

# Laboratorio de Políticas de Inclusión: Resultados de Evaluación

Save the Children – Proyecto de Itinerarios de Inclusión para Familias en Situación de Vulnerabilidad

Abril 2026





Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado

<https://cpage.mpr.gob.es>

© Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Madrid, 2026

Autor:

Secretaría General de Inclusión

Edita y distribuye:

Secretaría General de Inclusión

Calle Agustín de Betancourt, 19. 28003 Madrid

Correo electrónico: [sg.inclusion@inclusion.gob.es](mailto:sg.inclusion@inclusion.gob.es)

Web: <https://www.inclusion.gob.es/web/inclusion>

NIPO PDF 121-26-010-6

Como citar:

Secretaría General de Inclusión del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2025). Laboratorio de Políticas de Inclusión: Resultados de Evaluación. Save the Children – Proyecto de Itinerarios de Inclusión para Familias en Situación de Vulnerabilidad.

Este informe ha sido realizado por la Secretaría General de Inclusión (SGI) del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) en el marco del Laboratorio de Políticas de Inclusión. En la elaboración de este informe se ha contado con la colaboración de Fundación Save the Children, como entidad responsable de la ejecución del proyecto. Esta entidad colaboradora fue una de las que implementaron los proyectos piloto, y colaboró con la SGI para el diseño de la metodología de ensayo controlado aleatorizado (*Randomized Controlled Trial*, o RCT por sus siglas en inglés), participando activamente en la provisión de la información necesaria para el diseño, seguimiento y evaluación del itinerario de inclusión social. Asimismo, su colaboración fue esencial para recabar los consentimientos informados, garantizando que las personas participantes en el itinerario fueron adecuadamente informadas y que su participación fue voluntaria.

En la realización de este estudio colaboró de manera sustancial el equipo de los y las investigadoras coordinadas (en adelante, los investigadores) por el Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI). En concreto participaron Verónica Gonzales Stuva (Fundación ESADE), Teresa Molina-Millán (Universidad de Alicante) y Pedro Rey-Biel (Fundación ESADE), bajo la coordinación de Mónica Martínez-Bravo (hasta el 8 de enero de 2024) y Samuel Bentolila, profesores del CEMFI. Los investigadores participaron activamente en todas las fases del proyecto, incluidos la adaptación de la propuesta inicial a las necesidades de la evaluación mediante experimentos aleatorios, el diseño de la evaluación, el diseño de instrumentos de medición, el procesamiento de los datos y la realización de las estimaciones econométricas que dieron lugar a los resultados cuantitativos.

La colaboración con J-PAL Europa fue un componente vital en los esfuerzos de la SGI por mejorar la inclusión social en España. Su equipo proporcionó apoyo técnico y compartido y experiencia internacional, asistiendo a la SGI en la evaluación integral de los programas piloto. A lo largo de esta asociación, J-PAL Europa demostró consistentemente un compromiso con el fomento de la adopción de políticas basadas en la evidencia, facilitando la integración de datos empíricos en estrategias que buscaban promover la inclusión y el progreso dentro de nuestra sociedad.

Este informe de evaluación se ha llevado a cabo utilizando los datos disponibles en el momento de su redacción y se basa en el conocimiento adquirido sobre el proyecto hasta esa fecha. Los investigadores se reservan el derecho de matizar, modificar o profundizar en los resultados presentados en este informe en futuras publicaciones. Estas potenciales variaciones podrían basarse en la disponibilidad de datos adicionales, avances en las metodologías de evaluación o la aparición de nueva información relativa al proyecto que pudiera influir en la interpretación de los resultados. Los investigadores se comprometen a seguir explorando y proporcionando resultados más precisos y actualizados para el beneficio de la comunidad científica y la sociedad en general.

# Índice

<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	<b>1</b>
<b>1 INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b> .....	<b>11</b>
2.1 INTRODUCCIÓN.....	11
2.2 POBLACIÓN OBJETIVO Y ÁMBITO TERRITORIAL.....	13
2.3 DESCRIPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES.....	13
<b>3 DISEÑO DE LA EVALUACIÓN</b> .....	<b>16</b>
3.1 TEORÍA DEL CAMBIO.....	16
3.2 HIPÓTESIS.....	19
3.3 FUENTES DE INFORMACIÓN.....	20
3.4 INDICADORES.....	23
3.5 DISEÑO DEL EXPERIMENTO.....	26
<b>4 DESCRIPCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN</b> .....	<b>29</b>
4.1 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.....	29
4.2 RESULTADOS DE LA ASIGNACIÓN ALEATORIA.....	35
4.3 GRADO DE PARTICIPACIÓN Y DESGASTE POR GRUPOS.....	42
<b>5 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b> .....	<b>47</b>
5.1 DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS ECONÓMICO: REGRESIONES ESTIMADAS.....	47
5.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	48
<b>6 CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN</b> .....	<b>61</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>63</b>
<b>APÉNDICE</b> .....	<b>67</b>
GESTIÓN ECONÓMICA Y NORMATIVA.....	67
RESULTADOS DE LA ASIGNACIÓN ALEATORIA.....	70
EQUILIBRIO DE LA MUESTRA.....	71
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	75

## Resumen ejecutivo

- El **Ingreso Mínimo Vital (IMV)**, establecido en mayo de 2020, es una política de renta mínima que tiene como objetivo garantizar unos mínimos ingresos a los colectivos vulnerables y proporcionar vías que fomenten su integración sociolaboral.
- En el marco de esta política, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) impulsó una estrategia para el fomento de la inclusión mediante proyectos piloto de innovación social, que se vehiculó en el **Laboratorio de Políticas de Inclusión**. Estos proyectos se evaluaron conforme a los estándares de rigor científico y usando la metodología de **ensayo controlado aleatorizado** (*Randomized Control Trial* o RCT, por sus siglas en inglés).
- Este documento presenta los resultados de evaluación y principales hallazgos del **“Proyecto de Itinerarios de Inclusión para Familias en Situación de Vulnerabilidad”**, que fue llevado a cabo en **cooperación entre el MISSM y la Fundación Save the Children**, entidad del Tercer Sector de Acción Social dedicada a la promoción y defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNA).
- Este estudio evalúa un programa integral de acciones específicas de apoyo a familias en situación de vulnerabilidad divididas en tres ejes diferentes de actuación: **social, laboral y educativo**. En particular, el **grupo de control** recibió únicamente las acciones incluidas en el eje social; el **primer grupo de tratamiento**, las incluidas en los ejes social y educativo; el **segundo grupo de tratamiento**, las incluidas en los ejes social y laboral; y el **tercer grupo de tratamiento**, las incluidas en los ejes social, laboral y educativo.
- El proyecto tuvo lugar en **cuatro municipios: Fuenlabrada, Sevilla, Cádiz y Melilla**. Aceptaron participar 792 familias (3.133 personas), de las cuales 220 fueron asignadas al grupo de control, 192 fueron asignadas al primer grupo de tratamiento, y 190 fueron asignadas al segundo y 190 al tercer grupo de tratamiento.
- En relación con las características sociodemográficas principales de las familias participantes, el número de personas promedio de los hogares de la muestra fue de 3,9 personas, siendo el 49% hogares biparentales y el 34% monoparentales. En cuanto a la composición geográfica, el 30% de los hogares estaban en Melilla, el 26% en Fuenlabrada, el 22% en Cádiz y el 21% restante se encontraba en Sevilla. El 56% de las personas participantes eran menores de edad. En el 63% de los hogares las personas de referencia tenían nacionalidad española, el 23% tenía la nacionalidad de algún país de África y el resto tenía la nacionalidad de países de América Latina, la Unión Europea y otros países de Europa. En el 81% de las personas adultas estaban desempleadas o inactivas al inicio de la intervención y en el 63% de los casos fueron beneficiarias del IMV o de alguna renta mínima autonómica durante el periodo en el que fueron asignados a un grupo experimental.
- En lo que respecta a la participación en el proyecto, un 56% de la muestra de hogares finalizó el proyecto, asistiendo a las actividades y acciones programadas sin manifestar ningún desinterés o problema en continuar participando en el programa. Las bajas se produjeron por distintos motivos: más del 29% de las bajas se dieron por desinterés de los hogares en el programa, el 26% dejó de atender a las llamadas y el 9% perdió interés en el grupo experimental asignado. Entre las familias que no causaron baja, el 99% participó en alguna

actividad del eje social, el 43% en alguna del eje laboral (el 89% si se consideran únicamente los grupos 2 y 3) y el 40% en alguna del eje educativo (el 80% si se consideran únicamente los grupos 1 y 3).

- Los principales resultados de la evaluación fueron los siguientes:
  - **Mejora en la calidad de vida:** la participación en el tratamiento integral (social, educativo y laboral) redujo las carencias materiales y sociales auto declaradas en un 12,6% respecto al grupo de control. Este resultado fue acorde con el efecto de los tratamientos en los ingresos mensuales auto declarados, donde se encontraban efectos positivos y estadísticamente significativos de los tres tratamientos experimentales. El mayor efecto fue para el grupo integral, que tuvo un aumento de ingresos de más del 12% en comparación con el grupo de control, mientras que los grupos socioeducativo y sociolaboral tuvieron un aumento de 10,9% y 10,2% respectivamente.
  - **Mejora educativa:** el mayor número de efectos positivos de las intervenciones se encontraron en los indicadores de expectativas educativas y rendimiento académico. Por un lado, se encontró un impacto positivo del tratamiento integral en las expectativas de padres y madres ante los estudios, con un aumento del 9% respecto al grupo de comparación. Por otro lado, los tratamientos socioeducativo e integral tuvieron impactos positivos en la satisfacción con el rendimiento educativo y en las notas de las pruebas estandarizadas de lengua y matemáticas.
  - **Mejora en la empleabilidad:** se observó un aumento en la empleabilidad para las personas participantes que conformaban el grupo de intervención socioeducativo. Estas familias aumentaron su probabilidad de trabajar en más de un 17% respecto del grupo de comparación, pero este resultado no era estadísticamente significativo.

# 1 Introducción

## Marco Normativo General

El Ingreso Mínimo Vital (IMV), regulado por la Ley 19/2021, por la que se establece el IMV<sup>1</sup>, es una prestación económica que tiene como objetivo principal prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad económica. Así, forma parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva y responde a las recomendaciones de diversos organismos internacionales de abordar la problemática de la desigualdad y de la pobreza en España.

La prestación del IMV tiene un doble objetivo: proporcionar un sustento económico a aquellos que más lo necesitan y fomentar la inclusión social e inserción en el mercado laboral. Se trata así de una de las medidas de inclusión social diseñadas por la Administración General del Estado (AGE), junto con el apoyo de las comunidades autónomas, el Tercer Sector de Acción Social y las corporaciones locales<sup>2</sup>. Constituye una política central del Estado del Bienestar que tiene por objetivo dotar de unos mínimos recursos económicos a todas las personas del territorio español, con independencia de dónde residan.

En el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)<sup>3</sup>, la Secretaría General de Inclusión (SGI) del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) participó de forma relevante en el Componente 23 «Nuevas políticas públicas para un mercado de trabajo dinámico, resiliente e inclusivo», encuadrado en la política palanca VIII «Nueva economía de los cuidados y políticas de empleo».

Entre las reformas e inversiones propuestas en este Componente 23 se incluye la inversión 7 «Fomento del Crecimiento Inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión sociolaboral al Ingreso Mínimo Vital», que promueve la implantación de un nuevo modelo de inclusión a partir del IMV, que reduzca la desigualdad de la renta y las tasas de pobreza. Por lo tanto, el IMV va más allá de ser una mera prestación económica y ampara el desarrollo de una serie de programas complementarios que promueven la inclusión sociolaboral. Sin embargo, el abanico de programas de inclusión posibles es muy amplio y el gobierno decidió pilotar diferentes programas e intervenciones con el fin de evaluarlas y generar conocimiento que permitiera priorizar ciertas acciones. Con el apoyo de la inversión 7 enmarcada en el Componente 23, el MISSM estableció un nuevo marco de proyectos piloto de itinerarios de inclusión, basados en la experimentación y evaluación, a través del Real

<sup>1</sup> [Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el Ingreso Mínimo Vital](#) («BOE» núm. 304, de 21 de diciembre de 2021).

<sup>2</sup> Artículo 31.1 de la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el Ingreso Mínimo Vital.

<sup>3</sup> El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia hace referencia al Plan de Recuperación para Europa, que fue diseñado por la Unión Europea en respuesta a la crisis económica y social desencadenada por la pandemia de COVID-19. Este plan, también conocido como NextGenerationEU, establece un marco para la asignación de fondos de recuperación y para impulsar la transformación y resiliencia de las economías de los países miembros.

Decreto 938/2021, de 26 de octubre, que contribuyó al cumplimiento del hito número 350<sup>4</sup> y al indicador de seguimiento 351.1<sup>5</sup> del PRTR. Surge así un laboratorio de innovación en políticas públicas de referencia a nivel mundial, denominado Laboratorio de Políticas de Inclusión, en el que se han impulsado proyectos piloto de itinerarios de inclusión, evaluados acorde a los más altos estándares científicos.

Con el fin de respaldar la implementación de políticas públicas y sociales basadas en evidencia empírica, el Gobierno de España decidió evaluar los proyectos piloto de inclusión social mediante la metodología de ensayo controlado aleatorizado (*Randomized Controlled Trial*, o RCT por sus siglas en inglés). Esta metodología, que ha ganado relevancia en los últimos años, representa una de las herramientas más rigurosas para medir el impacto causal de una intervención de política pública o un programa social sobre indicadores de interés, como por ejemplo la inserción sociolaboral o el bienestar de las personas beneficiarias.

Concretamente, el RCT es un método experimental de evaluación de impacto en el que una muestra representativa de la población potencialmente beneficiaria de un programa o política pública se asigna aleatoriamente o a un grupo que recibe la intervención o a un grupo de comparación que no la recibe durante la duración de la evaluación. Gracias a la aleatorización en la asignación del programa, esta metodología es capaz de identificar estadísticamente el impacto causal de una intervención en una serie de variables de interés, y permite analizar el efecto de esta medida, lo que ayuda a determinar si la política es adecuada para alcanzar los objetivos de política pública planeados. Las evaluaciones experimentales permiten obtener resultados del efecto de la intervención rigurosos, es decir, qué cambios han experimentado las personas participantes en sus vidas debidos a la intervención. Además, estas evaluaciones facilitan un análisis exhaustivo del programa y sus efectos, facilitando aprendizajes sobre por qué el programa fue eficaz, quién se benefició más de las intervenciones, si éstas tuvieron efectos indirectos o no esperados, y qué componentes de la intervención funcionaron y cuáles no.

Estas evaluaciones se enfocaron en el fomento a la inclusión sociolaboral en las personas beneficiarias del IMV, de rentas mínimas autonómicas y en otros colectivos vulnerables. De esta manera, se estableció un diseño y una evaluación de impacto de políticas de inclusión orientadas a resultados, para ofrecer evidencia para la toma de decisiones y su potencial aplicación en el resto de los

---

<sup>4</sup> Hito 350 del PRTR: «Mejorar la tasa de acceso del Ingreso Mínimo Vital, e incrementar la efectividad del IMV a través de políticas de inclusión, que, de acuerdo con su descripción, se traducirá en apoyar la inclusión socioeconómica de los beneficiarios de la IMV a través de itinerarios: ocho convenios de colaboración firmados con administraciones públicas subnacionales, interlocutores sociales y entidades de acción social del tercer sector para realizar los itinerarios. Estos acuerdos de asociación tienen como objetivos: i) mejorar la tasa de acceso del IMV; ii) incrementar la efectividad de la IMV a través de políticas de inclusión».

<sup>5</sup> Indicador de seguimiento 351.1 del PRTR: «al menos 10 convenios de colaboración adicionales firmados con administraciones públicas subnacionales, interlocutores sociales y entidades de acción social del tercer sector para llevar a cabo los proyectos piloto de apoyo a la inclusión socioeconómica de los beneficiarios de la IMV a través de itinerarios».

territorios. El impulso y coordinación de más de 30 proyectos piloto desde el Gobierno de España constituye el Laboratorio de Políticas de Inclusión.

Para la puesta en marcha y desarrollo del Laboratorio de Políticas de Inclusión, la SGI estableció un marco de gobernanza que permitió aplicar una metodología clara y potencialmente escalable para el diseño de futuras evaluaciones y el fomento de la toma de decisiones en base a evidencia empírica. La AGE tuvo una triple función como impulsora, evaluadora y ejecutiva de los diferentes programas. Diferentes administraciones autonómicas y locales y organizaciones del Tercer Sector de Acción Social implementaron los programas, colaborando estrechamente en todas sus facetas incluida la evaluación y seguimiento. Además, el Ministerio contó con el apoyo académico y científico de J-PAL Europa y del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI), como socios estratégicos para asegurar el rigor científico en las evaluaciones. Asimismo, el Laboratorio de Políticas de Inclusión cuenta con un Comité Ético<sup>6</sup>, que vela por el más estricto cumplimiento de la protección de los derechos de las personas participantes en los itinerarios de inclusión social.

El presente informe se refiere al **“Proyecto de Itinerarios de Inclusión para Familias en Situación de Vulnerabilidad”**, ejecutado por la **Fundación Save the Children**, entidad del Tercer Sector de Acción Social dedicada a la promoción y defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Este informe contribuye al cumplimiento del hito 351 del PRTR “Tras la finalización de al menos 18 proyectos piloto publicación de una evaluación sobre la cobertura, efectividad y éxito del IMV, incluyendo recomendaciones para aumentar el nivel de solicitud y mejorar la efectividad de las políticas de inclusión social”.

### Contexto del proyecto

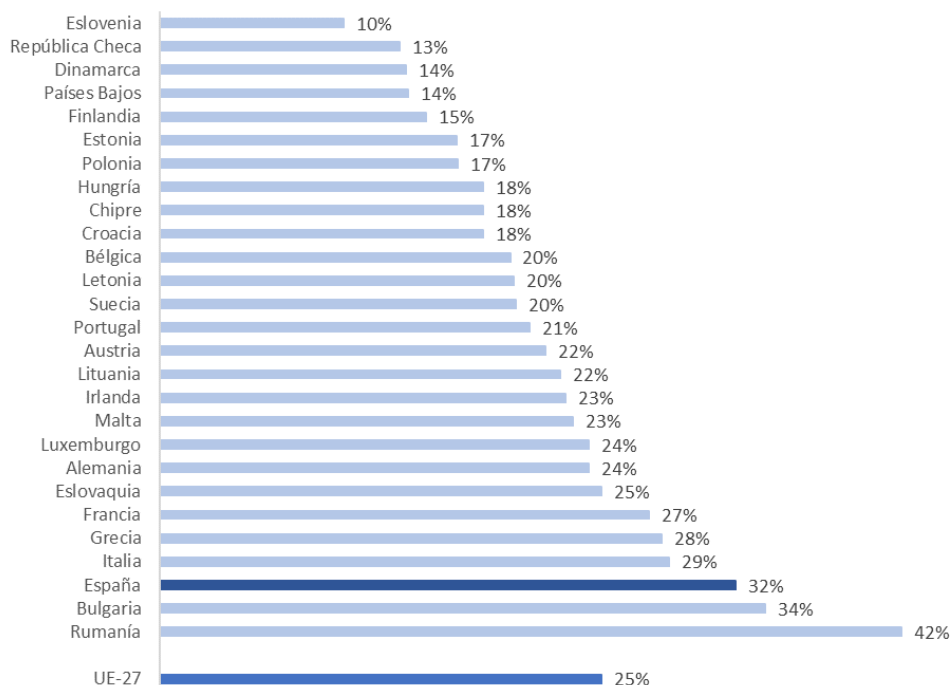
Si se analizan los datos más recientes disponibles en Eurostat (2022), se observa que España se encuentra entre los tres países con mayor porcentaje de niños, niñas y adolescentes (NNA) con menos de 18 años en riesgo de pobreza o exclusión social<sup>7</sup>, solo por detrás de Bulgaria y Rumanía, y 7 puntos porcentuales por encima de la media de la Unión Europea.

---

<sup>6</sup> Regulado por la Orden ISM/208/2022, de 10 de marzo, por la que se crea el Comité Ético vinculado a los itinerarios de inclusión social.

<sup>7</sup> La población en riesgo de pobreza o exclusión social está definida según unos criterios establecidos por Eurostat. Es aquella población que está al menos en alguna de estas tres situaciones: (1) En riesgo de pobreza (ingresos equivalentes por debajo del 60% de la mediana de ingresos por unidad de consumo). (2) En carencia material y social severa (si declara tener carencia en al menos siete elementos de los 13 de una lista que incluye, por ejemplo, no poder permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días, mantener la vivienda con una temperatura adecuada, tener dos pares de zapatos en buenas condiciones o sustituir ropa estropeada por otra nueva). (3) En hogares sin empleo o con baja intensidad en el empleo (hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% del total de su potencial de trabajo durante el año anterior al de la entrevista).

**Figura 1: Porcentaje de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en riesgo de pobreza o exclusión social (2022)**



Fuente: Eurostat

De acuerdo con los cálculos de Save the Children a partir de los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) 2023 del Instituto Nacional de Estadística<sup>8</sup>, el número de NNA en situación de pobreza en nuestro país en 2023 se estima en más de 2,3 millones.

Como puede observarse en la Figura 2, un 28,9% de las personas menores de 18 años en España se encontraba en situación de pobreza en 2023<sup>9</sup>, lo que supone 1,1 puntos porcentuales más que en 2022, cuando la tasa de pobreza infantil se situó en el 27,8%. De este modo, la pobreza infantil seguía superando a la pobreza general, que se mantenía estable en el entorno del 20%.

Por otro lado, en la Figura 2 puede observarse que la tasa de pobreza severa infantil<sup>10</sup> se mantenía en valores muy altos (del 13,7%, elevándose dos décimas con respecto a 2022): 1,1 millones de NNA se encontraban en esta situación.

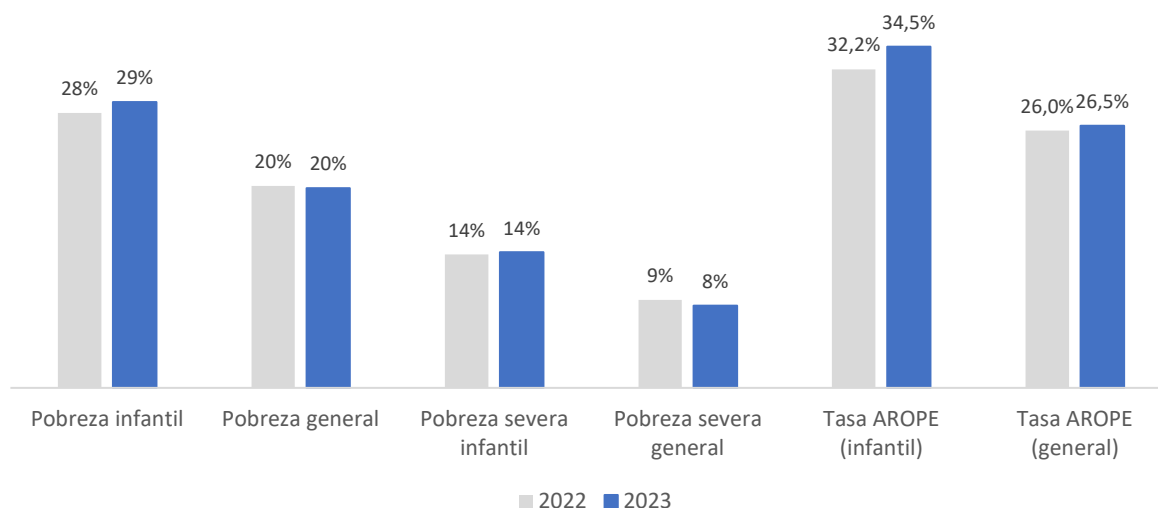
<sup>8</sup> <https://www.savethechildren.es/notasprensa/encuesta-de-condiciones-de-vida-la-pobreza-infantil-sube-en-espana-de-la-mano-del>

<sup>9</sup> En la Encuesta de Condiciones de Vida, los ingresos que se utilizan en el cálculo de la tasa de riesgo de pobreza corresponden siempre al año anterior a la entrevista. Por tanto, el dato de la Encuesta de Condiciones de Vida 2023 corresponde a la renta del año 2022.

<sup>10</sup> El umbral de pobreza severa se sitúa en el 40% de la mediana de ingresos equivalentes.

Si se considera la tasa AROPE<sup>11</sup>, el impacto de la pobreza infantil ascendía hasta el 34,5% en 2023, desde el 32,2% de 2022. La brecha entre la pobreza severa de niños y adolescentes y la del conjunto de la población mantenía diferencias importantes (8 puntos porcentuales por encima la tasa AROPE de pobreza infantil en 2023).

**Figura 2: Indicadores de pobreza y exclusión social**

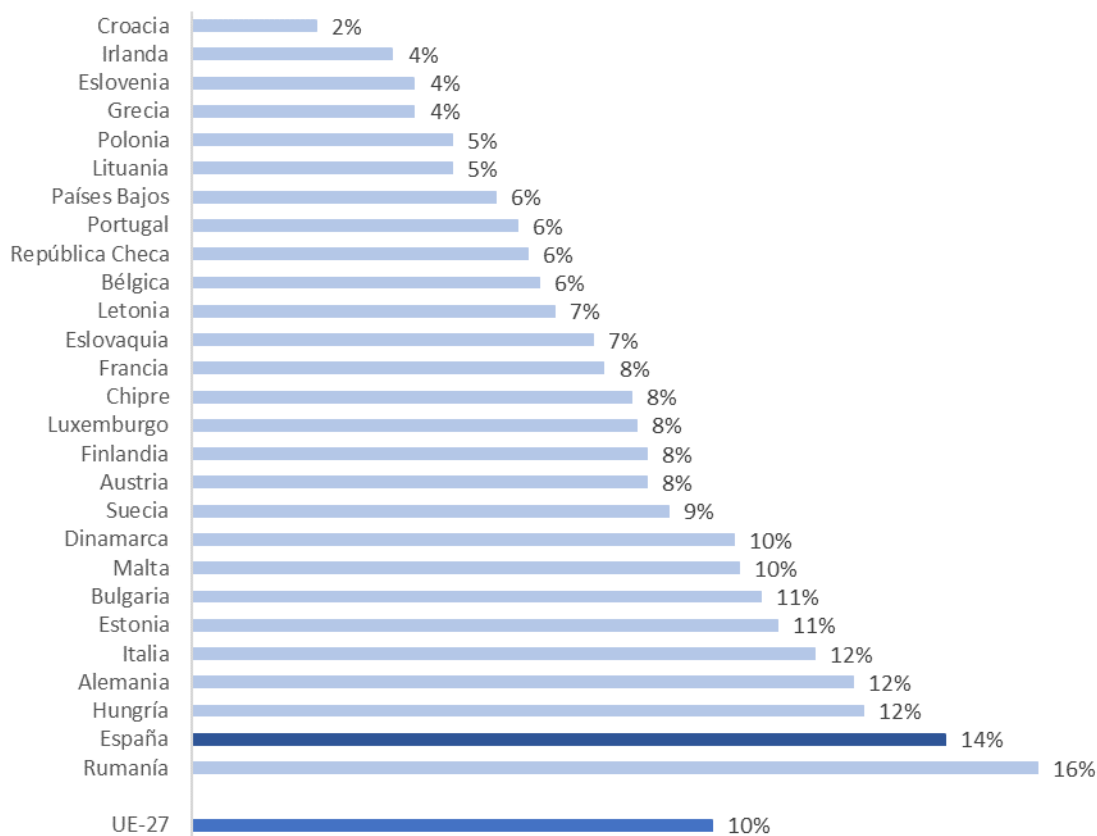


Fuente: Save the Children y Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

Por otro lado, un fenómeno que afecta a la infancia y a la adolescencia más vulnerable es el abandono temprano de la educación y la formación (anteriormente denominado “abandono escolar temprano”). En este sentido, y como puede observarse en la Figura 3, España presenta una de las tasas más elevadas de abandono prematuro de la educación y la formación de la Unión Europea (UE), solo por detrás de Rumanía, situándose cuatro puntos porcentuales por encima de la media de la UE.

El desempeño en el ámbito educativo se encuentra muy condicionado por el nivel socioeconómico del alumnado. Así, por ejemplo, a la edad de 15 años, existe una brecha equivalente a dos años de escolarización (medida en puntos PISA) entre el alumnado de hogares de mayor y de menor nivel socioeconómico. Además, el nivel socioeconómico condiciona el riesgo de tener un rendimiento académico muy bajo (lo multiplica por seis), de no acabar la Educación Secundaria Superior y de repetición de curso (Choi, 2018). Según la OCDE, el estatus socioeconómico era un importante predictor del rendimiento en matemáticas y ciencias.

<sup>11</sup> Porcentaje de población en riesgo de pobreza o exclusión social.

**Figura 3: Abandono prematuro de la educación y la formación (2022)**

Fuente: Eurostat.

**Marco normativo asociado al proyecto y estructura de gobernanza**

Este proyecto piloto está en línea con el marco establecido en la Agenda 2030 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En particular, el proyecto piloto objeto de este informe está alineado con las estrategias europeas y nacionales en el ámbito de la lucha contra la pobreza infantil y la exclusión social, así como con la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, contribuyendo específicamente a los ODS 1, 4, 5, 8 y 10.

En relación con el acervo de las organizaciones internacionales, destaca en este ámbito la Convención sobre los Derechos del Niño, en particular en lo relativo al reconocimiento del derecho de todo menor a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social, así como del derecho a la educación.

Por otro lado, a nivel europeo, existen diversos instrumentos relativos a la infancia y la adolescencia, entre los que se encuentran:

- **Pilar Europeo de Derechos Sociales (PEDS).** Contiene, dentro de su capítulo de protección e inclusión social (en relación con la asistencia y apoyo a la niñez), el derecho a disfrutar de una educación y asistencia infantil asequibles y de buena calidad, así como el derecho a la

protección contra la pobreza. En particular, se recoge que “los niños procedentes de entornos desfavorecidos tienen derecho a medidas específicas destinadas a promover la igualdad de oportunidades”.

- **Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño.** Establece que toda la infancia debe gozar de los mismos derechos y vivir libre de discriminación de ningún tipo. En este documento, la Comisión Europea propone acciones concretas para proteger y promover los derechos de la infancia.
- **Resolución del Parlamento Europeo, de 11 de marzo de 2021,** sobre los derechos de la infancia a la luz de la Estrategia de la UE sobre los derechos del niño.
- **Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo de 14 de junio de 2021 por la que se establece una Garantía Infantil Europea.** Su objetivo es garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de pobreza o exclusión social en la UE, tengan acceso a seis derechos básicos: educación y cuidado infantil, educación y actividades extraescolares, al menos una comida saludable por día lectivo, asistencia sanitaria, vivienda adecuada y alimentación saludable.

Finalmente, cabe destacar que **España** dispone tanto de documentos normativos como estratégicos y de políticas públicas relacionados con la infancia y la adolescencia. En concreto:

- **Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030).** Constituye el principal instrumento programático para implementar la Garantía Infantil Europea en España. Incluye los objetivos, metas y acciones que España se compromete a desarrollar para alcanzar sus recomendaciones.
- **Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y la Adolescencia (2023-2030).** Recoge actuaciones en ocho áreas estratégicas, entre las que se encuentran acabar con la pobreza y la exclusión social en la infancia y la adolescencia, así como reforzar el desarrollo integral de la infancia y la adolescencia en los ámbitos de la educación y la cultura.

El objetivo científico del proyecto era evaluar la eficacia y eficiencia de diferentes actuaciones sociales, educativas y laborales, tanto de forma conjunta como aislada, en relación con un modelo tradicional de actuaciones únicamente sociales. Además, se pretendía fomentar la transferencia del conocimiento al proceso de elaboración de políticas públicas y rendir cuentas sobre los resultados del proyecto.

El marco de gobernanza configurado para la correcta ejecución y evaluación del proyecto incluyó los siguientes actores:

- **Fundación Save the Children,** como entidad responsable de la ejecución del proyecto. Es la organización independiente líder en la promoción y defensa de los derechos de niños y adolescentes. Trabaja en más de 120 países atendiendo situaciones de emergencia y programas de desarrollo, ayudando a las personas menores a lograr una infancia saludable y segura.

En España trabaja desde hace más de 30 años con programas de atención a los NNAs más vulnerables, centrados en la infancia en riesgo de pobreza o exclusión social. A través de sus programas proporcionan una atención integral a los menores y sus familias para que la situación económica o de exclusión social en la que viven los niños no les impida disfrutar plenamente de sus derechos y puedan alcanzar el máximo de sus capacidades.

La destacada experiencia de Save the Children en la atención a los niños más vulnerables y su extensa colaboración con instituciones públicas, empresas privadas y entidades del Tercer Sector de Acción Social, avalan su idoneidad como socio para la ejecución de este proyecto.

Para el buen desarrollo del proyecto, Save the Children se coordinó con los Servicios Sociales Básicos de cada uno de los territorios seleccionados.

- El **Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM)**, como financiador del proyecto y responsable de la evaluación RCT. Por ello, la **Secretaría General de Inclusión (SGI)** asumió una serie de compromisos con Save the Children:
  - Proporcionar a la entidad beneficiaria apoyo para el diseño de las actuaciones a realizar, para la ejecución y seguimiento del objeto de la subvención, así como para el perfilado de los potenciales participantes del proyecto piloto.
  - Diseñar la metodología RCT del proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria y con los colaboradores científicos. Asimismo, llevar a cabo la evaluación del proyecto.
  - Velar por el estricto cumplimiento de las consideraciones éticas obteniendo el visto bueno del Comité de Ética.
- **CEMFI y J-PAL Europa**, como instituciones científicas y académicas que apoyaron al MISSM en el diseño y evaluación RCT del proyecto.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el presente informe sigue la siguiente estructura. En la **sección 2** se realiza una **descripción del proyecto**, detallándose la problemática que se quería resolver, las actuaciones concretas asociadas a la intervención, y el público objetivo al que se dirigió la intervención. El objetivo era presentar un diagnóstico de la problemática asociada a la pobreza en la infancia de forma que se justificara la necesaria implementación y evaluación de esta intervención. A continuación, la **sección 3** contiene información relativa al **diseño de la evaluación**, definiéndose la Teoría del Cambio vinculada con el proyecto y las hipótesis, fuentes de información e indicadores utilizados. En la **sección 4** se describe la **implementación de la intervención**, analizando la muestra, los resultados de la aleatorización y el grado de participación y desgaste de la intervención. A este apartado le sigue la **sección 5** donde se presentan **los resultados de la evaluación**, con un análisis pormenorizado del análisis econométrico llevado a cabo y los resultados para cada uno de los indicadores utilizados. Las **conclusiones** generales de la evaluación del proyecto se describen en la **sección 6**. En el **apéndice Gestión económica y normativa** se aporta información adicional sobre los instrumentos de gestión y la gobernanza del proyecto piloto.

### Comité Ético vinculado a los Itinerarios de Inclusión Social

En el curso de una investigación con seres humanos, ya sea en el ámbito de la biología o de las ciencias sociales, las personas que investigan y trabajan asociadas al programa a menudo afrontan dilemas éticos o morales en el desarrollo del proyecto o su implementación. Por ese motivo, en numerosos países es una práctica habitual la creación de comités de ética que verifican la viabilidad ética de un proyecto, así como su cumplimiento con la legislación vigente en investigación con seres humanos. El Informe Belmont (1979) del Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, expone tres principios éticos fundamentales – respeto a las personas, beneficio y justicia- que constituyen el marco de referencia más habitual en que actúan los comités de ética, además de la legislación correspondiente en cada país.

Con el objetivo de proteger los derechos de las personas participantes en el desarrollo de los itinerarios de inclusión social y velar porque se garantizara su dignidad y el respeto a su autonomía e intimidad, la **Orden ISM/208/2022 de 10 de marzo** creó el Comité Ético vinculado a los Itinerarios de Inclusión Social. El Comité Ético, adscrito a la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social, se componía por un presidente- con una destacada trayectoria profesional en defensa de los valores éticos, un perfil científico social de reconocido prestigio y experiencia en procesos de evaluación- y dos expertos designados como vocales.

El Comité Ético llevaba a cabo el análisis y asesoramiento de las cuestiones de carácter ético que surgieran en la ejecución, desarrollo y evaluación de los itinerarios, formulando propuestas en aquellos casos que presentaran conflictos de valores, y aprobando los planes de evaluación de todos los itinerarios. En particular, el Comité Ético emitió su aprobación para el desarrollo de la presente evaluación el 4 de noviembre de 2022.

## 2 Descripción del proyecto

Esta sección describe el programa que Save the Children implementó en el marco del proyecto piloto. Se describe la población objetivo y el marco territorial, y se describe la intervención en detalle.

### 2.1 Introducción

El proyecto piloto buscaba reducir las consecuencias de la pobreza en la infancia, a través del desarrollo de un modelo de itinerario integral que favoreciera la inclusión social de las familias en situación de vulnerabilidad social. Se basaba en el acceso a servicios, prestaciones y empleo e incidía también en la prevención de la exclusión de niños, niñas y adolescentes por la vía educativa.

En particular, el proyecto piloto tuvo los siguientes objetivos específicos:

1. Promover el acceso a recursos clave para la inclusión de las familias en riesgo de pobreza o exclusión social: servicios habilitantes y/o prestaciones.
2. Facilitar el acceso a oportunidades de empleo sostenibles y de calidad o, cuanto menos, acortar la distancia que los separa de las mismas, de manera que se redujera la exclusión económica y social de las familias en situación de riesgo.
3. Reducir el impacto de la situación de vulnerabilidad social sobre el desempeño educativo de NNA y con él, la transmisión intergeneracional del nivel formativo y de la pobreza.

Se apostó por un modelo basado en la premisa de que, para obtener mejorías en la situación de los NNA, había que trabajar con su entorno familiar.

El marco conceptual de la mejora de la inclusión social de las familias con menores en situaciones de vulnerabilidad se basa en entender la exclusión social como fenómeno multidimensional (Alguacil Gómez, 2012). Esto implica reconocer una serie de circunstancias desfavorables, como la falta de acceso a recursos económicos, educativos, sanitarios, vivienda adecuada o redes de apoyo comunitario, que están estrechamente relacionadas entre sí (Subirats et al., 2005). Por lo tanto, abordar este problema requería de un enfoque que combinara políticas que promovieran la integración con la asistencia individualizada y versátil.

Dada la multitud de temas abordados en relación con la pobreza infantil y la inclusión social, la evidencia empírica en el uso de RCT se extendía desde intervenciones puramente económicas hasta aquellas dirigidas a la inserción laboral y social de las familias. Desde un punto de vista económico, destacaban las intervenciones que proporcionan apoyo económico no condicionado a las familias con NNA, obteniendo beneficios importantes sobre la salud física y mental de los NNA en Canadá (Milligan y Stabile, 2011), y Finlandia (Määttä et al., 2015). Otras intervenciones asociadas al pago de almuerzos escolares también encontraron, además de reducir la inseguridad alimentaria, mejoras en el bienestar emocional de los NNA de familias de bajos ingresos (Feely et al., 2020).

Desde el punto de vista laboral, destacan los RCT llevados a cabo en Colombia (Attanasio et al., 2008) y República Dominicana (Ibarraran et al., 2014; Card et al., 2007), donde se demuestra la importancia de la formación laboral para mejorar el empleo, los ingresos y la estabilidad laboral, especialmente en familias con reducido nivel educativo. A nivel social, el estudio de Negrão et al. (2014) en Portugal se centró en enseñar habilidades de crianza en familias que viven en situación de pobreza, con resultados muy positivos sobre el bienestar familiar, gracias a mejoras en las habilidades parentales y de comunicación entre padres y madres e hijas e hijos. Noble et al. (2021) evalúa, en Estados Unidos, los efectos de una intervención que incluyó, además de transferencias económicas, servicios de apoyo a la crianza y acceso a recursos comunitarios, también con resultados muy positivos a la hora de reducir la pobreza y mejorar la estabilidad financiera, el desarrollo infantil y el bienestar familiar.

Existe literatura que documenta la efectividad de intervenciones sociales (Singla, Kumbakumba y Aboud, 2015), educativas (Guryan et al. 2023) y laborales (Altmann et al. 2018) que ayudan a mejorar el bienestar de las familias.

A pesar de existir multitud de estudios que abordan algunos de los temas concretos asociados con la pobreza infantil y la exclusión social, existen pocos estudios cuyas intervenciones analicen de forma integral el conjunto de dimensiones vinculadas a la pobreza infantil y la exclusión social.

Es aquí donde, a través de esta visión holística y multifactorial del problema, se enmarcó el programa que Save the Children implementó en el marco del proyecto piloto, constituyendo así una de las primeras evidencias empíricas con RCT en España sobre la evaluación integral de diferentes acciones dirigidas a la lucha contra la pobreza infantil y la exclusión social.

## 2.2 Población objetivo y ámbito territorial

El perfil de los hogares destinatarios del proyecto piloto fue el de familias con hijos e hijas a cargo que son beneficiarias del IMV y/o renta mínima autonómica o que se encuentran en riesgo de pobreza y exclusión social.

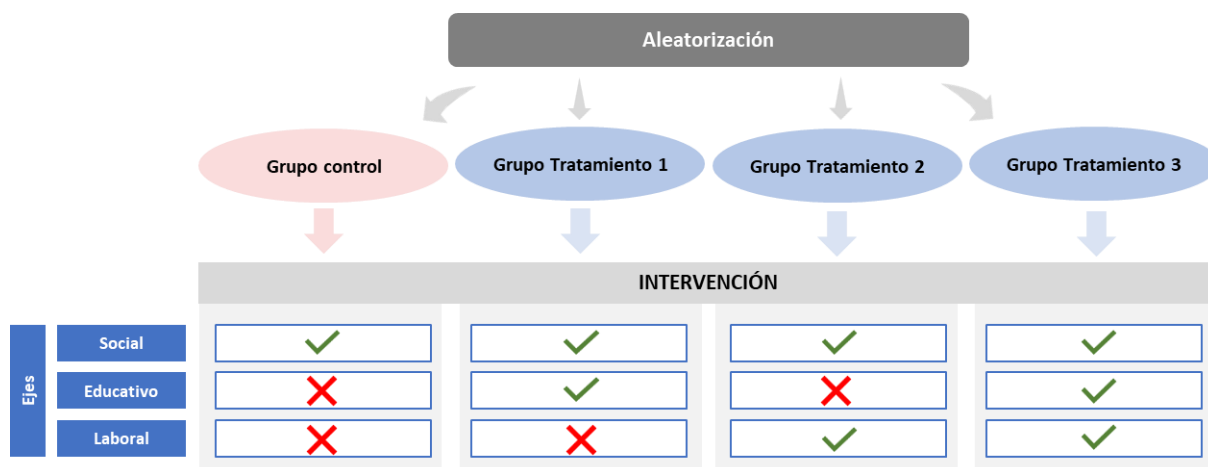
Las intervenciones se llevaron a cabo en cuatro municipios: Fuenlabrada, Sevilla, Cádiz y Melilla.

## 2.3 Descripción de las intervenciones

El proyecto constó de tres ejes distintos: social, laboral y educativo. El grupo de control recibió únicamente las acciones incluidas en el eje social; el primer grupo de tratamiento, las incluidas en los ejes social y educativo; el segundo grupo de tratamiento, las de los ejes social y laboral; y el último grupo de tratamiento recibió todas las acciones de los tres ejes (social, laboral y educativo).

El grupo de control recibió acompañamiento y acción social al igual que todas familias participantes de este proyecto piloto. Se trataba por tanto de un grupo de control no puro. A través de estas actuaciones en los tres ejes de interés (social, laboral y educativo), se buscaba promover el acceso a recursos clave (servicios habilitantes y prestaciones) para la inclusión de las familias en riesgo de pobreza o exclusión social a través de diversas actuaciones.

Figura 4: Esquema de intervención



### Eje social

Se buscaba promover el acceso a recursos clave (servicios habilitantes y prestaciones) para la inclusión de las familias en riesgo de pobreza o exclusión social, a través de las siguientes actividades:

- 1. Atención y acompañamiento a familias.** Primera toma de contacto de las personas coordinadoras con las familias, para detectar sus necesidades y definir un Plan de Inclusión individualizado. Se prestó especial atención, a la puesta en contacto de las familias con los recursos (prestaciones, ayudas, etc.) que contribuirían a mejorar su inclusión, complementando sus ingresos hasta la fecha.
- 2. Espacios de conciliación familiar.** Espacios guiados por una persona educadora donde los niños y niñas pudieran jugar y aprender valores, permitiendo que los padres y las madres dispusieran del tiempo necesario para realizar las actividades correspondientes a su itinerario. Estos espacios se ofrecieron también en el marco del eje laboral.
- 3. Apoyo psicoterapéutico a adultos y NNA.** Sesiones semanales o mensuales (según el caso, basándose en un análisis previo de necesidades) enfocado a conseguir cambios que mejorasen el bienestar psicológico de la familia y de cada uno de sus miembros. Se trabajaban especialmente las áreas de bienestar personal (pensamientos positivos), bienestar interpersonal (relaciones con los demás) y capacidades y conocimientos (aprendizaje y toma de decisiones ante los retos de la vida).

### Eje laboral

Se promovió la inserción sociolaboral y la educación digital para personas adultas, poniendo especial foco en las mujeres. Se tenía como objetivo facilitar el acceso a oportunidades de empleo de calidad sostenibles de manera que se redujera la exclusión económica y social de las familias en situación de riesgo. Para ello, se realizaron las siguientes actividades:

- 1. Procesos de capacitación para la mejora de competencias profesionales de las personas adultas participantes.** Sesiones individuales (14 en total durante el total del itinerario) de las personas adultas con las personas orientadoras laborales, que identificaron los objetivos y expectativas para el desarrollo de las competencias profesionales, mejorando así su empleabilidad. Esto se complementó con itinerarios formativos a través de sesiones grupales (3 sesiones al mes) destinadas a la mejora de habilidades sociales intrapersonales, como la resolución de conflictos, la deconstrucción de estereotipos de género o el desarrollo de la responsabilidad. Se realizó un proceso de seguimiento y monitoreo individual para cada una de las personas participantes en el Eje.
- 2. Inserción sociolaboral para personas adultas en empresas.** Las personas orientadoras laborales buscaron potenciales empleos para cada uno de las personas participantes, un proceso que se realizó en paralelo a la mejora de la capacitación descrita en el punto anterior. Una vez que las personas participantes en el Eje iban accediendo a estos empleos, se buscaba que las personas orientadoras ejercieran una labor de acompañamiento para garantizar su integración. Se realizaron 6 sesiones individuales durante el itinerario.

3. **Educación digital para personas adultas.** Sesiones quincenales específicas para la mejora de las habilidades y destrezas digitales en el uso de las TIC. En estas sesiones se trataron también temas transversales como la prevención de la violencia online o la creación de relaciones entre las familias para que sean grupo de apoyo entre sí.
4. **Espacios de conciliación.** Descritos en el eje anterior.

### *Eje educativo*

Se buscó reducir el impacto de la situación de vulnerabilidad social sobre el éxito educativo. Para ello, se realizaron las siguientes actividades:

1. **Refuerzo educativo para NNA de 6 a 18 años.** Se realizó un Plan Educativo Individual para cada una de las personas participantes, estableciendo capacidades a desarrollar. Este desarrollo se realizó a través de dinámicas grupales, adaptadas a cada franja de edad. Los Planes Educativos fueron revisados trimestralmente. Se realizaron dos sesiones semanales de refuerzo educativo de dos horas de duración, además de una sesión semanal de ocio (los viernes) de dos horas de duración.
2. **Desarrollo integral de la infancia (0 a 6 años).** Espacios educativos para la primera infancia, con un enfoque pedagógico basado en un aprendizaje vivo, basado en las experiencias. Los niños y niñas de 0 a 1 años y de 1 a 3 años se dividieron en grupos de 10 a 12 menores, con varias personas encargadas de su cuidado, compartiendo espacio durante dos días a la semana, dos horas cada día. Los menores de 3 a 6 años se dividieron en grupos de 8, con un acompañante, teniendo sesiones tres días a la semana, con dos horas de duración cada sesión. También se trabajó con los progenitores en la mejora de sus competencias parentales, haciendo que se sintieran más seguros como padres y madres.
3. **Fomento de competencias digitales entre NNA en riesgo de exclusión social.** Sesiones semanales con NNA de 6 a 18 años de edad que, a través de una metodología innovadora, buscaban la mejora de sus competencias digitales.
4. **Fomento de la educación en valores, el deporte y la creatividad en espacios de educación no formal.** Sesiones periódicas donde a través de juegos y dinámicas adaptados a cada franja de edad, se incrementaban las habilidades sociales de las personas participantes, fomentando una convivencia pacífica con sus iguales. Se incluyeron actividades específicamente enfocadas a la concienciación sobre la equidad de género, el medio ambiente, la participación y el respeto a los derechos de la infancia.

### **Incentivos a la participación**

Para motivar la participación en los procesos de recogida de la información y poner en valor el tiempo dedicado por las familias, se proporcionaron una serie de incentivos entregados a todas las familias participantes de todos los grupos, incluido control:

- Mediciones iniciales y finales (eje educativo)

- 1 tarjeta de compra de 15 euros por cada NNA de entre 6 y 18 años que participara en la recogida de información del eje educativo (pruebas estandarizadas y cuestionarios).
- 1 cuento para las personas menores de 0-3/3-6 por cada participación de su progenitor en la recogida de información.
- Mediciones finales (ejes social y laboral):
  - 1 tarjeta de compra de 15 euros por cada familia que completara el proceso de recogida de información correspondiente.

Los incentivos se entregaron tras la realización de las pruebas al referente familiar.

No se proporcionó incentivo para las mediciones iniciales (ejes social y laboral) ni intermedias (eje laboral) al estar vinculadas a las personas adultas participantes en el proyecto. Se proporcionó en las mediciones finales para motivar la asistencia, teniendo en cuenta la calendarización del proceso, coincidiendo con los meses de verano.

## 3 Diseño de la evaluación

Esta sección describe el diseño de la evaluación de impacto de los programas descritos en la sección anterior. Se describe la teoría del cambio que identificó los mecanismos y los aspectos a medir, las hipótesis que se iban a contrastar en la evaluación, las fuentes de información para construir los indicadores, los indicadores y el diseño del experimento.

### 3.1 Teoría del cambio

Con el objetivo de diseñar una evaluación que permitiera entender la relación causal entre la intervención y el objetivo final de la misma, se empezó elaborando una Teoría del Cambio. La Teoría del Cambio permitió esquematizar la relación entre las necesidades identificadas en la población objetivo, las prestaciones o servicios que la intervención proveía, y los resultados tanto inmediatos como a medio-largo plazo que buscaba la intervención, entendiendo las relaciones entre ellos, los supuestos sobre los que descansaban y esbozando medidas o indicadores de resultados.

### Teoría del Cambio

Una Teoría del Cambio comienza con la correcta identificación de las necesidades o problemáticas que se pretenden abordar y sus causas subyacentes. Este análisis de situación debe guiar el diseño de la intervención, es decir, las actividades o productos que se proporcionan para aliviar o resolver las necesidades, así como los procesos necesarios para que el tratamiento sea implementado adecuadamente. A continuación, se identifica qué efecto/s es previsible que suceda/n, en función de la hipótesis de partida, es decir, qué cambios -de comportamiento, expectativas o conocimiento— se espera obtener a corto plazo con las actuaciones realizadas. Finalmente, el proceso concluye con la definición de los resultados a medio-largo plazo que la intervención pretende conseguir. En ocasiones, se identifican como resultados intermedios los efectos directamente obtenidos con las actuaciones y en los finales, los efectos indirectos.

La elaboración de una Teoría del Cambio es un elemento fundamental para la evaluación de impacto. En la etapa de diseño, la Teoría del Cambio ayuda a la formulación de hipótesis y a identificar los indicadores necesarios para la medición de resultados. Una vez obtenidos los resultados, la Teoría del Cambio facilita, si no son los esperados, detectar qué parte de la hipotética cadena causal falló, así como identificar, en caso de resultados positivos, los mecanismos a través de los cuáles el programa funciona. Así mismo, la identificación de los mecanismos que posibilitaron el cambio esperado permite una mayor comprensión de la posible

Este proyecto piloto buscaba reducir las consecuencias de la pobreza en la infancia a través del desarrollo de un modelo de itinerario integral que favoreciera la inclusión social de las familias en situación de vulnerabilidad social. Se basó en el acceso a servicios, prestaciones y empleo e incidió también en la prevención de la exclusión de NNA por la vía educativa.

Como se ha indicado en la **sección 2.3**, las intervenciones previstas en este proyecto pivotaron alrededor de tres ejes distintos: un eje de acción/acompañamiento social, otro de empleo (orientación laboral para las personas adultas) y un tercero educativo (actividades de refuerzo educativo para NNA). Por tanto, el proyecto contó con tres grupos de tratamiento, cuyos participantes se sometieron a intervenciones diferentes, y, por tanto, tuvieron unos productos y resultados distintos.

En este sentido, el grupo de control recibió únicamente las acciones incluidas en el eje social; el primer grupo de tratamiento, las incluidas en los ejes social y educativo; el segundo grupo de tratamiento, las de los ejes social y laboral; y el último grupo de tratamiento recibió todas las acciones de los tres ejes (social, laboral y educativo).

Cada uno de los distintos ejes preveía una serie de acciones (insumos o actividades), que constituirían los recursos y acciones que se requerían para generar los productos del programa. Sin embargo, en este caso, las actividades se presentaron parcial o totalmente solapadas con los productos o servicios, bajo la denominación de “procesos”. Así, como procesos en el primer eje (acción social) se plantearon itinerarios para el acompañamiento de las familias, espacios de conciliación familiar y apoyo psicoterapéutico. Por su parte, los procesos del eje dos (empleo) incluyeron formación para el empleo y competencias digitales, el mapeo de empresas y acompañamiento en estas, así como espacios de

conciliación (como el eje social). Finalmente, en el eje educativo se incluyeron el desarrollo integral para la primera infancia (para menores de 0 a 6 años) y el refuerzo educativo y acompañamiento y el fomento de competencias digitales, de ocio y tiempo libre para el alumnado de primaria y secundaria (niños, niñas y adolescentes de 7 a 18 años).

Los procesos planteados en cada uno de los distintos ejes desembocaron en una serie de resultados intermedios que posibilitaron la consecución de resultados finales y, por último, de impactos (siendo estos dos últimos separados a efectos de la teoría del cambio).

Así, los procesos del eje de acción social preveían mejorar los conocimientos y la comprensión de los derechos para acceder a prestaciones y recursos, e identificar los determinantes y actuar sobre ellos para mejorar las condiciones emocionales para el desarrollo de un proyecto de vida autónomo. Estos resultados pasaban por garantizar el acceso a recursos, servicios y ayudas para cubrir necesidades básicas y aumentar el bienestar psicoemocional de los miembros de las familias. Todo ello, con el objetivo de lograr la mejora de la calidad de vida.

Por su parte, los diversos procesos dentro del ámbito del empleo tenían como objetivo potenciar las competencias y habilidades necesarias tanto para la preparación previa al empleo como para el desempeño laboral, enfocándose en el desarrollo de competencias digitales y la promoción de una búsqueda de empleo activa y pertinente, respaldada por servicios de mediación laboral. Todo ello se realizó con el propósito de mejorar las condiciones de empleabilidad, asegurando la equidad, la individualización de los proyectos sociolaborales y una inserción laboral acorde a las circunstancias específicas de cada persona.

Por último, los procesos del eje educativo desembocaron en una serie de resultados intermedios (mejora de las competencias sociales y emocionales; mejora de las competencias cognitivas y no cognitivas; mejora de las competencias digitales; y aumentado las prácticas de ocio y cultura en el marco del programa) que posibilitaron la consecución de los resultados finales: mejorar el desarrollo evolutivo de la primera infancia, aumentar el éxito educativo y el rendimiento académico teniendo en cuenta las especificidades de los NNA, y aumentar la motivación de éstos, que favoreciera la implicación y el compromiso educativo. El impacto de este eje era la mejora de la continuidad educativa y la promoción de aprendizajes significativos en cada ciclo educativo.

A la hora de llevar a cabo la evaluación, ésta empleó como grupos de contraste, en función del eje de análisis concreto, a las familias, las personas adultas y/o los NNA de los grupos de tratamiento correspondiente con el grupo de control o entre sí. Por ello, la teoría del cambio descrita preveía actividades, productos o servicios, resultados intermedios, resultados finales e impactos a corto, medio y largo plazo para los tres ejes y para los tres grupos de tratamiento, lo que requirió la elaboración de un modelo que integrara todas las casuísticas.

En la siguiente figura se ilustra esta secuencia causal de acciones, iniciada por las actividades y recursos necesarios para poder obtener los cambios esperados en los participantes. Para ello, cada fase abarcó una serie de componentes que hicieron posible estos cambios y que vinieron determinados por las actuaciones llevadas a cabo en la fase anterior.

Figura 5. Teoría del Cambio



### 3.2 Hipótesis

La hipótesis a contrastar en la evaluación fue la siguiente: “Si las familias con hijos e hijas menores de edad que enfrentan vulnerabilidad social reciben un apoyo integral que incluya acompañamiento para garantizar su acceso a servicios y prestaciones, apoyo personalizado para la búsqueda o mejora de empleo para las personas adultas y refuerzo educativo para los NNA, entonces mejorarán sus condiciones de vida y se reducirá la transmisión intergeneracional de la pobreza, con mayor eficacia que si reciben sólo apoyo en uno de los ámbitos mencionados”.

A continuación, se exponen las hipótesis a contrastar para cada uno de los distintos ejes de análisis.

#### Mejora en la calidad de vida

Se pretendía contrastar si se produjo una mejora en la calidad de vida de los hogares con apoyo social (hipótesis principal). Asimismo, como hipótesis secundaria, se planteó si se produjo una mejora en el acceso a beneficios sociales y recursos que ayudaran a cubrir necesidades básicas.

#### Mejora en la inserción sociolaboral

En relación con los aspectos sociolaborales, la hipótesis principal era que existía una mejora en la inserción sociolaboral de las personas adultas que recibían apoyo laboral. Como hipótesis secundaria, se preveía contrastar si se producía una mejora de las condiciones de empleabilidad.

### Mejora en la continuidad educativa y promoción de aprendizajes significativos teniendo en cuenta el entorno familiar

En relación con la educación, se preveía contrastar, como hipótesis principal, si mejoraría la continuidad educativa de la infancia que recibía apoyo educativo. Adicionalmente, se buscaba contrastar varias hipótesis secundarias: si se produciría una mejora en la implicación y el compromiso educativo de los padres y madres; si mejoraría el éxito educativo y el rendimiento académico; y si mejoraría el desarrollo evolutivo de la primera infancia.

### 3.3 Fuentes de información

Las fuentes de datos relativas a los indicadores principales se obtuvieron de una combinación de cuestionarios de seguimiento, pruebas estandarizadas y datos administrativos.

En particular, se siguió una metodología cuantitativa fundamentada en los datos recopilados mediante una encuesta administrada a las personas participantes. La encuesta se administró en tres momentos temporales: en julio de 2022, antes del inicio del proyecto (encuesta de línea de base – fase 1); en noviembre-diciembre de 2022 (encuesta de línea de base – fase 2); y después de su conclusión (encuesta de línea final), en mayo-junio de 2023 (medición final del eje educativo) y agosto-septiembre de 2023 (medición final de los ejes de acción social y laboral).

Save the Children fue la responsable de recopilar toda la información. Para la recopilación de datos se emplearon los siguientes cuestionarios de evaluación<sup>12</sup> ad-hoc, dirigidos según el caso a la familia/hogar<sup>13</sup>, a cada persona adulta del hogar, o a cada menor del hogar. Estos cuestionarios se recogieron en línea base y en línea final excepto el primero, que se recogió únicamente al inicio:

- **Cuestionario de variables sociodemográficas.** Este cuestionario recogía información relativa a la familia (ciudad, número de personas en el hogar y su composición) y a los miembros del hogar (edad, género, nacionalidad, nivel de formación u ocupación).
- **Cuestionario de situación laboral.** Este cuestionario recogía información detallada sobre la ocupación de las personas adultas, distinguiendo entre situaciones de trabajo (en cuyo caso se preguntaba por la ocupación desempeñada, la situación profesional, el tipo de contrato, el tipo de jornada o los ingresos laborales), desempleo (tiempo en búsqueda de empleo) e inactividad (motivos por los que no se tiene o no se busca empleo y uso de espacios para el cuidado de los hijos e hijas).

<sup>12</sup> Algunos de estos cuestionarios en la práctica se recogían conjuntamente, por lo que se pueden considerar módulos del mismo cuestionario.

<sup>13</sup> En el caso de los cuestionarios dirigidos al hogar, respondía al cuestionario una “persona de referencia” del hogar, generalmente el padre o la madre. No siempre se mantuvo la misma persona de referencia en cada hogar en las respuestas a los cuestionarios de línea base y línea final.

- **Cuestionario de actitudes ante el empleo.** Mediante este cuestionario dirigido a las personas adultas del hogar se recogía información relativa a las prioridades ante la búsqueda de empleo: por ejemplo, se preguntaba por la importancia de una serie de características a la hora de buscar empleo, así como sobre las perspectivas, motivaciones y percepciones en relación con la búsqueda de empleo o sobre acciones llevadas a cabo con objeto de encontrar empleo (tales como haber puesto o contestado a anuncios de empleo, haber puesto o actualizado el currículum en internet o haber contactado con una oficina, pública o privada, de empleo), en el caso de las personas desempleadas o en búsqueda activa de empleo.
- **Cuestionario de satisfacción con el empleo.** En este cuestionario se preguntaba, exclusivamente a las personas que habían declarado que se encontraban trabajando en el periodo de referencia, la satisfacción con diferentes aspectos sobre su empleo (tales como el número de horas trabajadas, el salario y el ambiente de trabajo, entre otros) y por la dificultad de conciliar el trabajo con la vida personal y las tareas domésticas, a partir de diferentes afirmaciones.
- **Cuestionario de ingresos familiares.** Este cuestionario dirigido a familias recogía los ingresos recibidos por las personas en el hogar. Se solicitaba información tanto de ingresos laborales, como de prestaciones económicas y otras ayudas relacionadas con los gastos de vivienda o con los NNA, así como por manutención (en el caso de familias separadas o divorciadas). El formulario incluía un anexo con un listado de prestaciones económicas, incluyendo rentas mínimas o de inserción y de otros tipos. Finalmente, a través de este cuestionario, la persona entrevistadora (coordinadora o psicóloga) podía brindar su opinión sobre la entrevista, indicando cuestiones relacionadas con el desarrollo de la misma (cómo se desarrolló o si hubo incidentes durante esta), el grado de confortabilidad del entrevistado o la entrevistada o la comprensión de las preguntas por su parte.
- **Cuestionario de *Non Take Up*.** Este cuestionario preguntaba sobre el grado de conocimiento, y de solicitud y aprobación o denegación en caso de conocerlas, sobre seis prestaciones: el IMV, el complemento de ayuda a la infancia del IMV, el bono social eléctrico/término, las rentas mínimas autonómicas, las ayudas para el pago/alquiler de la vivienda habitual y la ayuda/beca comedor. En el caso de no solicitud o denegación, se ahondaba en los motivos de uno u otro escenario.
- **Cuestionario de situación material del hogar.** Este documento recogía cuestiones relacionadas con la situación del hogar, similares a las contenidas en la Encuesta de Condiciones de Vida del INE para la medición de la carencia material y social severa, así como la tenencia de la vivienda. Como en el cuestionario anterior, la persona entrevistadora podía indicar aspectos sobre el desarrollo de la entrevista.
- **Cuestionario de escala de satisfacción.** Este documento dirigido a personas adultas recogía el grado de satisfacción de la persona con determinados aspectos de diversa índole, como la situación económica, las redes de apoyo, la disponibilidad de tiempo libre o el estado de salud, entre otros.
- **Cuestionario de grado de acuerdo con diferentes afirmaciones.** Este cuestionario dirigido a personas adultas presentaba varias afirmaciones positivas (relacionadas con la autonomía de

la decisión, el optimismo sobre el futuro, la seguridad en las habilidades propias o el alcance de metas, entre otras) y preguntaba sobre el grado de acuerdo con éstas.

- **Cuestionario de distribución de las tareas del hogar.** El documento dirigido a familias recogía cuestiones relativas a la distribución de las tareas domésticas y de cuidados en el hogar, preguntando sobre la persona que se encarga, fundamentalmente, de realizarlas.
- **Cuestionario *Caregiver Reported Early Development Instruments* (o CREDI por sus siglas en inglés).** Se trataba de una batería de 108 preguntas organizadas en bloques de respuestas según la edad del menor (de 0 a 3 años) sobre distintas áreas del desarrollo: motor, cognitivo, de lengua y socioemocional. Además, se incluían secciones sobre salud mental y hábitos saludables con nueve preguntas cada una. Se realizaba un cuestionario por cada niño o niña de 0 a 3 años del hogar.
- **Cuestionario *Early Childhood Development Index* (o ECDI por sus siglas en inglés).** Se trataba de un cuestionario en el que se preguntaba por 20 ítems relacionados con el desarrollo del niño o niña entre 3 y 6 años. Adicionalmente, incluía un módulo sobre frecuencia de hábitos saludables del niño o la niña y otro sobre diferentes ítems relacionados con una crianza positiva.
- **Cuestionario de autorregulación parental.** Batería de 16 ítems en los que se preguntaba por el grado de acuerdo con diferentes afirmaciones relativas a la parentalidad.
- **Cuestionario a niños, niñas y adolescentes de Primaria y Secundaria.** Cuestionarios similares realizados a niños y niñas que estaban cursando Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria. En ambos se preguntaba sobre si habían recibido apoyos de refuerzo escolar y durante cuánto tiempo, si recibían apoyo académico y emocional y por qué miembro de su familia, expectativas profesionales, interés en distintas ramas de conocimiento (con especial énfasis en lectoescritura y matemáticas) y sobre autoconcepto. Adicionalmente, en el cuestionario de Secundaria se preguntaba por el nivel percibido en competencias lectoras, matemáticas y sobre conocimiento y cultura general.
- **Cuestionario a familias con hijos y/o hijas entre 6 y 18 años.** Cuestionario aplicado a padres/madres con hijos e hijas entre 6 y 18 años en el que se preguntaba sobre los hábitos de estudio de sus hijos e hijas, la implicación familiar en la educación de éstos, las expectativas académicas que tenían sobre ellos y el equipamiento disponible en la vivienda familiar para el estudio.
- **Cuestionario de empleabilidad.** Se proponía un documento de diagnóstico de la empleabilidad para cada persona adulta participante en el Servicio de Orientación y Prospección Laboral, para el cálculo de la probabilidad de acceso a oportunidades de empleo sostenibles y de calidad por parte de las personas responsables de Save the Children (orientadores y prospectores laborales) de acuerdo a sus condiciones de partida una vez iniciaba el proyecto, y si había mejorado su empleabilidad al final de la intervención. En él se barajaban distintos instrumentos de recogida de información relativa a las condiciones generales del hogar (ingresos, vivienda, vulnerabilidad social), habilidades personales y sociales, competencias básicas e instrumentales, nivel de estudios, búsqueda de empleo, condiciones de trabajo o dificultades sociopersonales.

- **Cuestionarios de satisfacción con los servicios.** Cuestionarios aplicados durante el cierre de cada uno de los servicios ofertados en el proyecto, de carácter voluntario y confidencial. En ellos se preguntaba por la satisfacción general con el servicio, así como con diferentes elementos según el servicio (tales como el/la profesional de referencia, el número de sesiones o los contenidos).

Además, se recogía la siguiente información de registro administrativo proporcionada por las familias participantes:

- **Informes académicos.** En esta herramienta se recogían los resultados de los boletines académicos de los niños, niñas y adolescentes participantes en los distintos grupos del proyecto, según su etapa y ciclo educativo.

Asimismo, se realizaron pruebas estandarizadas a los menores participantes:

- **Pruebas estandarizadas.** Pruebas de nivel en lectoescritura y matemáticas que se aplicaron a los niños y adolescentes participantes en los distintos grupos según su etapa y ciclo educativo, ajustadas según las competencias exigibles en el sistema educativo en cada nivel. El resultado de las pruebas podía oscilar entre 0 y 10 puntos.

Por último, se utilizaron datos administrativos de vidas laborales de la Seguridad Social, obtenidos por la SGI a través del convenio suscrito para tal fin<sup>14</sup>:

- **Vidas laborales.** Registros administrativos de los episodios laborales de cada persona adulta, incluyendo tipo de contrato, fechas de alta y baja, tipo de jornada, entre otros<sup>15</sup>.

### 3.4 Indicadores

Las fuentes de información descritas anteriormente jugaron un papel esencial al proveer un conjunto de datos enriquecedor que posibilitaba la generación de indicadores. Estos indicadores desempeñaron un papel crítico en la evaluación del proyecto, proporcionando medidas cuantitativas para analizar y validar las hipótesis planteadas.

#### Calidad de vida

Para comprobar la hipótesis principal relativa a la mejora en la calidad de vida de los hogares con apoyo social se emplearon dos indicadores:

---

<sup>14</sup> Convenio entre la Secretaría de Estado de Seguridad Social y Pensiones, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina, la Tesorería General de la Seguridad Social, la Gerencia de Informática de la Seguridad Social y la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social, para el suministro de datos necesarios para la evaluación de las estrategias de inclusión, [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-25107](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-25107)

<sup>15</sup> Estos datos no estaban disponibles en el momento de realización de este informe.

**Satisfacción vital (subjettiva):** indicador agregado de las 8 variables del cuestionario “escala de satisfacción”, que recogía información sobre el grado de satisfacción con diversos aspectos de la vida. Se calculaba como la suma de valores de las 8 respuestas, que iban de 1 hasta 7 puntos. Por tanto, tomaba valores entre 1 y 56. Asimismo, se empleó un **índice de satisfacción de vida estandarizado**, calculado utilizando la metodología de Anderson (2008)<sup>16</sup> con las variables anteriormente descritas.

**Privación material y social:** indicador agregado de las 13 variables del cuestionario “*situación material del hogar*”, que recogía los ítems contenidos en la Encuesta de Condiciones de Vida. Se calculaba como la suma de valores de los 13 ítems de carencia material y social severa, que tomaban valor 0 o 1. Por tanto, tomaba valores entre 0 y 13. Asimismo, se empleó un **indicador de carencia severa** construido como una variable dicotómica que tenía valor 1 cuando existían 7 o más carencias materiales o sociales y 0 en caso contrario.

Para comprobar la hipótesis secundaria, se emplearon dos indicadores:

**Acceso a beneficios sociales:** indicador del número de prestaciones, construido a partir del cuestionario de *non-take up*. Se consideraban dos indicadores: en primer lugar, el número de prestaciones solicitadas y que habían sido aprobadas. En segundo lugar, el número de prestaciones solicitadas y que o bien habían sido aprobadas o bien aún estaban en trámite (excluyendo únicamente las denegadas). Tomaba valores entre 0 y 6 (hasta 6 prestaciones posibles<sup>17</sup>).

**Ingresos del hogar:** ingresos mensuales del hogar reportados por unidad de convivencia. Tomaba diversos valores en una escala que va desde 1 (no tenía ingresos) hasta 9 (más de 1.700 €)<sup>18</sup>.

### Inserción sociolaboral

La hipótesis principal relativa a la mejora en la inserción sociolaboral de las personas adultas que reciben apoyo laboral se basaba en dos indicadores:

**Horas trabajadas en el último mes (periodo de referencia: julio 2023):** se preveía utilizar dos indicadores construidos a partir de fuentes distintas: por un lado, a partir de los datos administrativos de la Seguridad Social; por otro, a partir de la situación autorreportada en la encuesta. A fecha del presente informe, no se habían podido realizar estimaciones basadas en el indicador autorreportado por no tener el número de las observaciones necesarias en los datos de la encuesta de línea final. Sin

<sup>16</sup> Este método agrega la información de las respuestas al cuestionario de satisfacción. Intuitivamente, el método calcula una media ponderada de todas las variables, donde el peso asignado a cada una de ellas depende de su correlación con las demás (favoreciendo la menor correlación). Debido a que no tiene medidas naturales, se utilizó el indicador estandarizado para tener una media nula y varianza unitaria, lo que permitió una mejor interpretación de los datos.

<sup>17</sup> Ingreso Mínimo Vital (IMV), complemento de ayuda a la infancia del IMV, bono social eléctrico/térmico, rentas mínimas autonómicas, ayudas para el pago/alquiler de vivienda habitual y/o ayuda/beca comedor.

<sup>18</sup> 1= No tiene ingresos, 2= 1-100€, 3= 101-300 €, 4= 301-600 €, 5= 601-1.000 €, 6= 1.001-1.200 €, 7= 1.201-1.500€, 8= 1.501-1.700€, 9= Más de 1.700€, 99= NsNc.

embargo, se tenía previsto llevar a cabo este análisis cuando se pudiera acceder a datos administrativos de las personas participantes.

**Situación laboral auto reportada en julio de 2023:** medida como una variable dicotómica que indicaba si la persona trabajaba (1) o no (0) en el periodo de referencia, construida a partir de la variable correspondiente del cuestionario laboral.

Por su parte, el contraste de la hipótesis secundaria empleó dos indicadores:

**Búsqueda de empleo:** indicador sintético construido a partir del cuestionario sobre búsqueda de empleo, como suma de los valores de los distintos ítems. Tomaba valores entre 0 y 13.

**Actitudes ante el empleo:** indicador sintético construido a partir del cuestionario “*actitudes ante el empleo*”, como suma de los valores de los distintos ítems. Tomaba valores entre 0 y 10.

### Continuidad educativa y aprendizajes significativos

La hipótesis principal sobre mejora de la continuidad educativa de la infancia que recibía apoyo educativo se evaluó con un indicador:

**Interés de continuar con los estudios:** indicador que medía el interés por continuar los estudios por parte de los niños y adolescentes. Para el alumnado de secundaria, se construyó a partir de las preguntas sobre previsión de actividad en 5 años y nivel de estudios que se quisiera completar. Se calculó utilizando la metodología de Anderson (2008), estandarizado el indicador (media 0 y desviación estándar 1).

La primera hipótesis secundaria (mejorar en la implicación y compromiso educativo de los padres y las madres) se midió con dos indicadores:

**Expectativas y actitudes ante los estudios de padres y madres:** construido a partir de las variables de hábitos de estudio e implicación familiar. Tomaba valores entre 0 y 7.

**Satisfacción con los estudios y apoyo parental para los niños y adolescentes:** construido a partir de las variables del cuestionario de familias. Tomaba valores entre 0 y 10.

El contraste de la hipótesis secundaria sobre mejora en el éxito educativo y rendimiento académico empleó los siguientes indicadores:

**Nota media en pruebas estandarizadas:** a partir del resultado de pruebas estandarizadas en lengua y matemáticas. Tomaba valores entre 0 y 10.

**Nota media escolar de lengua y matemáticas:** a partir de los boletines de notas de los niños y adolescentes. Se medía la nota media en el 3er trimestre de 2023 y la nota media del curso académico 22-23. Tomaba valores entre 0 y 10.

Por último, el contraste de la hipótesis secundaria sobre mejora en el desarrollo evolutivo de la primera infancia empleó un indicador:

**Caregiver Reported Early Development Instrument (CREDI por sus siglas en inglés):** no se pudo contrastar puesto que no se tuvieron suficientes observaciones de este indicador.

### 3.5 Diseño del experimento

Para evaluar el impacto de las intervenciones en los indicadores mencionados, se emplea una evaluación de ensayo controlado aleatorizado (RCT, por sus siglas en inglés), donde las personas participantes fueron asignadas aleatoriamente a grupos de tratamiento y al grupo de control. A continuación, se describe detalladamente el proceso de reclutamiento y selección de las personas participantes en la intervención, junto con la asignación aleatoria y el cronograma del experimento.

#### **Captación de las personas participantes en la intervención**

El perfil de los hogares destinatarios del proyecto piloto era el de familias con hijos e hijas a cargo que eran beneficiarias del IMV y/o renta mínima autonómica, o que se encontraban en riesgo de pobreza y exclusión social.

El proceso de contacto y comunicación para la adhesión de familias al programa se llevó a cabo entre los meses de marzo y julio del 2022. El proceso de captación se dirigió a familias beneficiarias de IMV, así como a familias derivadas por los Servicios Sociales Municipales identificadas como potencialmente elegibles. Save the Children estableció contacto telefónico con las familias candidatas para verificar su elegibilidad y comprobar su interés en participar.

Una vez realizado el contacto con las personas potencialmente participantes y explicado en detalle el proyecto, las unidades familiares que firmaron el consentimiento informado a participar en el proyecto piloto pasaron a definir la muestra del estudio.

### Consentimiento informado

Uno de los principios éticos fundamentales de la investigación con seres humanos (respeto a las personas) requiere que las personas participantes del estudio sean informadas sobre la investigación y den su consentimiento para ser incluidos en el estudio. El consentimiento informado se realiza habitualmente como parte de la entrevista inicial y tiene dos partes esenciales: la explicación del experimento a la persona, y la petición y registro de su consentimiento para participar. El consentimiento debe comenzar con una presentación comprensible de la información clave que ayudará a la persona a tomar una decisión informada, es decir, comprender la investigación, lo que se espera de ella y los posibles riesgos y beneficios. La documentación es necesaria como registro de que el proceso ha tenido lugar y como prueba de consentimiento informado en caso afirmativo.

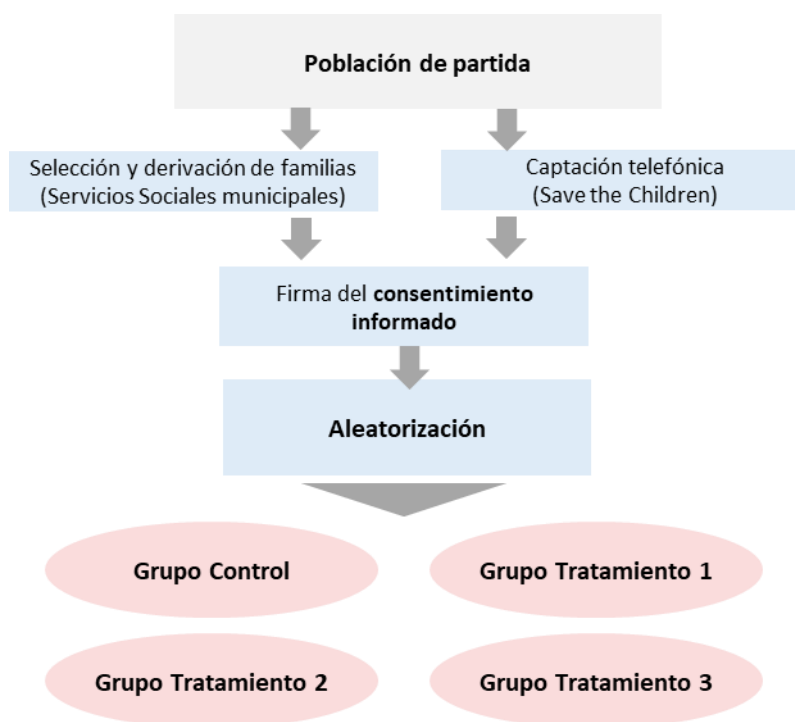
El consentimiento informado es necesario en la gran mayoría de investigaciones y podrá ser oral o escrito dependiendo de diferentes factores como la alfabetización de la población o los riesgos que suponga el consentimiento. Solo bajo circunstancias muy específicas, como cuando los riesgos potenciales de las personas participantes sean mínimos y el consentimiento informado sea muy complejo de conseguir o perjudique la validez del experimento, se podrá eludir el consentimiento informado o dar información parcial a las personas participantes con la aprobación del Comité de Ética.

### Asignación aleatoria de las personas participantes

Concluido el proceso de captación se realizó el proceso de asignación de las familias participantes a los distintos grupos experimentales. El procedimiento de asignación aleatoria se llevó a cabo de manera estratificada. En concreto, se estratificó la muestra en función de las siguientes variables: localidad (cuatro valores posibles: Cádiz, Fuenlabrada, Sevilla y Melilla), prestación (percepción o no de IMV y/o renta mínima de inserción autonómica, con dos valores posibles: sí reciben prestación/no reciben prestación), situación laboral de las personas adultas (dos valores posibles: todas las personas adultas de la familia están en paro/no todas las personas adultas están en paro) y composición familiar (dos valores posibles: familia monoparental/familia no monoparental)<sup>19</sup>. Este proceso produjo 32 estratos. En cada estrato, se asignaron aleatoriamente las familias en cuatro grupos aproximadamente iguales de tamaño.

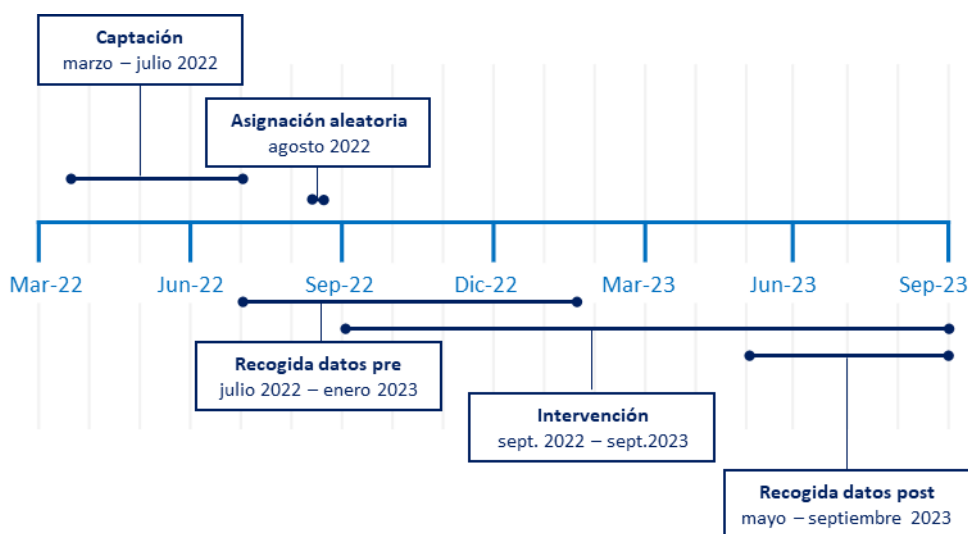
<sup>19</sup> Si bien en un principio se acordó utilizar como variable de estratificación la variable “Hay hijos de menos de 6 años en la familia”, con valores Sí/No, al analizar la muestra de participantes que habían firmado el consentimiento informado se observó que casi la mitad (el 47% de familias) tenían hijos en ese rango de edad, con porcentajes amplios en las cuatro localidades (desde del 34% en Cádiz hasta 55% en Sevilla). Se consideró que, al realizar una asignación aleatoria de las familias en los cuatro grupos, esta variable debería quedar equilibrada por probabilidad estadística.

Figura 6: Diseño de la muestra



Finalmente, la **Figura 7** muestra el marco temporal en el que se desarrolló la implementación y evaluación. La captación tuvo lugar entre los meses de marzo y julio de 2022. Los participantes cumplimentaron la encuesta de línea de base entre julio de 2022 y enero de 2023. En el mes de agosto de 2022, se realizó la asignación aleatoria de las personas participantes que cumplían los criterios y que habían firmado el consentimiento informado y estaban interesadas en participar. El desarrollo del itinerario o intervención se extendió desde el mes de septiembre de 2022 a septiembre de 2023. Finalmente, la recogida de los datos post (encuesta de línea final) se llevó a cabo entre mayo y septiembre de 2023.

Figura 7: Marco temporal de la evaluación



## 4 Descripción de la implementación de la intervención

Esta sección describe los aspectos prácticos de cómo se implementó la intervención, en el marco del diseño de la evaluación, detallando los resultados del proceso de captación de personas participantes y otros aspectos logísticos relevantes para contextualizar los resultados de la evaluación.

### 4.1 Descripción de la muestra

La **Tabla 1** permite dimensionar el panorama completo del contacto con las familias obtenido a través de diferentes fuentes.

De los 2.631 contactos que se intentaron llevar a cabo con familias, 648 familias (25%) no pudieron ser contactadas para recibir información sobre el proyecto.

Durante el proceso de captación de las familias se registraron varios motivos de no participación en el proyecto. Entre los principales estaban: no encontrarse localizables (25% de las llamadas), no acudir a la cita (11% de las llamadas), falta de interés en el proyecto o en alguno de sus ejes (27% de las llamadas) y otros motivos (7% de las llamadas).

Finalmente, del total de familias contactadas y que tenían conocimiento del programa, se cerró un listado final con 792 familias para la aleatorización. El resto de los casos se descartaron por falta de contacto posterior, por no cumplir con los criterios de participación o por abandonos reportados.

**Tabla 1: Registro del proceso de captación y contacto con las familias**

	Total	Cádiz	Fuenlabrada	Sevilla	Melilla
Nº de familias derivadas	2631	540	561	678	852
Nº de familias que se ha intentado contactar, pero no ha sido posible (teléfono incorrecto, no contestan al teléfono...)	648	112	142	110	284
Nº de familias que han tenido conocimiento del programa	1983	428	419	568	568
Nº de familias que no han acudido a la entrevista/no atiende llamadas	289	90	47	95	57
Nº de familias que han sido rechazadas por no cumplir los criterios de participación	858	148	161	278	271
Nº de familias que abandonan	44	17	2	25	0
Nº de familias que han aceptado participar	792	173	209	170	240
Ratio de adhesión de familias (proporción de familias que han tenido conocimiento del programa entre aquellas que han aceptado participar)	2,5	2,5	2,0	3,3	2,3

**Características de la muestra final de la evaluación.**

En esta sección se muestran los datos estadísticos descriptivos de las variables relacionadas con la evaluación, de acuerdo con la información recogida en la línea de base<sup>20</sup>. Específicamente, se reportan las características de los hogares participantes (**Tabla 2**) y de sus miembros (**Tabla 3**) al iniciar las intervenciones. Cabe resaltar que la línea de base se recogió en dos fases: la primera en julio 2022 y la segunda entre noviembre y diciembre de 2022<sup>21</sup>. Las tablas cuentan con 6 columnas donde se incluyen la media, la desviación típica, el mínimo, el máximo y el número de observaciones de cada variable.

Un total de 792 hogares se registraron para participar en el proyecto lo que llevó a un total de 3.133 individuos, entre adultos, niños y adolescentes. Sin embargo, no todos los hogares o sus miembros

<sup>20</sup> Con excepción de la variable de “acceso reportado al IMV, CAPI o RMA” que fue medida una vez terminadas las intervenciones. Esta variable se incluyó más adelante como control en la regresión de ingresos mensuales netos del hogar para poder diferenciar los efectos de los ingresos provenientes de un mayor acceso a beneficios sociales.

<sup>21</sup> El diseño de las herramientas operativas de recogida de información fue más largo de lo planeado por Save the Children. Por ello, al comenzar la intervención no se contaba con las herramientas necesarias y los equipos se vieron obligados a escalar la recolección de cuestionarios y a recopilar datos con carácter retroactivo.

respondieron a la primera encuesta<sup>22</sup> o la información no se encontraba completa porque no respondieron a todas las preguntas.

En el primer bloque de la **Tabla 2** se muestra que el 28% de los hogares fueron asignados al grupo de control (220). El 72% restante fue distribuido entre los 3 grupos de tratamiento, con aproximadamente un tercio de los hogares en cada grupo (192 hogares en el Grupo 2 y 190 hogares en los Grupos 3 y 4, respectivamente). El número de miembros promedio de los hogares de la muestra era de 3,9 personas, siendo el 49% hogares biparentales y el 34% monoparentales. En cuanto a la composición geográfica, el 30% de los hogares estaban en Melilla, el 26% en Fuenlabrada, el 22% en Cádiz y el 21% restante se encontraban en Sevilla. En el 63% de los hogares la persona de referencia tenía nacionalidad<sup>23</sup> española, el 29% tenía nacionalidad en algún país de África y el resto tenía nacionalidad en países de América Latina, la Unión Europea (EU) y otros países de Europa. En el 81% de los casos, la persona de referencia reportó que su hogar tenía adultos desempleados o buscando empleo y en el 63% de los casos eran receptores del IMV o de alguna renta mínima autónoma durante el periodo en el que fueron asignados a un grupo experimental.

En la última sección de la tabla se muestran los indicadores de resultado de la intervención. Los primeros dos indicadores corresponden a los niveles de satisfacción de vida. Al inicio de las intervenciones, los hogares se encontraban con un rango muy amplio de satisfacción de vida. Los valores estaban entre 3 y 80, con una media de 44,79 y una desviación típica de 14,49.

**Tabla 2: Estadísticas descriptivas del hogar**

Variable	Media	Desv.		Mínimo	Máximo	Observaciones
		Típica				
Grupo de Control: intervención social	0,28	0,45		0	1	792
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,24	0,43		0	1	792
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,24	0,43		0	1	792
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,24	0,43		0	1	792
<i>Variables sociodemográficas</i>						
Localidad – Cádiz	0,22	0,41		0	1	792
Localidad – Fuenlabrada	0,26	0,44		0	1	792
Localidad – Sevilla	0,21	0,41		0	1	792
Localidad – Melilla	0,30	0,46		0	1	792
Beneficiarios IMV y RMA durante la aleatorización	0,63	0,48		0	1	788

<sup>22</sup> Hubo 12 hogares que accedieron a participar en el piloto y fueron incluidos en la aleatorización. Sin embargo, no llegaron a incorporarse a la intervención, y en muchos casos solo se dispuso de información en variables relacionadas con las características del hogar.

<sup>23</sup> Los porcentajes de nacionalidad toman en cuenta que la nacionalidad sea reportada como primaria o secundaria.

Desempleados o buscando empleo durante la aleatorización	0,81	0,39	0	1	791
Familia monoparental	0,34	0,48	0	1	787
Familia biparental	0,49	0,50	0	1	787
Familia extensa	0,04	0,20	0	1	787
Otro tipo de familia	0,12	0,33	0	1	787
Nacionalidad española	0,63	0,48	0	1	717
Nacionalidad EU	0,03	0,16	0	1	717
Nacionalidad otros países europeos	0,01	0,10	0	1	717
Nacionalidad país América Latina	0,08	0,27	0	1	717
Nacionalidad país Norteamérica	0,00	0,05	0	1	717
Nacionalidad país África	0,29	0,45	0	1	717
Nacionalidad país Asia	0,00	0,00	0	0	717
Total de personas en el hogar	3,94	1,37	2	9	792
<i>Indicadores de resultados</i>					
Satisfacción de vida - agregado	44,79	14,49	3	80	513
Índice de satisfacción con la vida estandarizado (Anderson)	0,00	0,98	-2,84	2,46	513
Familias con carencia severa	0,47	0,50	0	1	726
Valor agregado de carencia material y social	6,37	2,78	0	13	726
Acceso a beneficios sociales - prestación solicitada y aprobada	1,77	1,17	0	5	500
Acceso a beneficios sociales - prestación solicitada y en trámite o aprobada	2,01	1,20	0	5	500
Ingresos mensuales netos del hogar en el mes de junio de 2022	5,24	1,48	1	9	751

El 47% de los hogares de la muestra presentaban carencias materiales y sociales severas. Esto quiere decir que estos hogares presentaban carencias en por lo menos 7 de los elementos definidos. En términos agregados, se presentaban carencias en un promedio de 6,4 de los elementos definidos por el INE. En cuanto al acceso a beneficios sociales, el rango fluctuaba entre 0 y 5 prestaciones, con una media de 2 prestaciones aproximadamente. Finalmente, el promedio de los ingresos mensuales netos en el mes de junio de 2022 de los hogares se encontraba en la categoría 5, lo que indica que los hogares habían recibido entre 601 euros y 1.000 euros.

Si se observan las características específicas de los miembros del hogar, el 56% de la muestra tiene de 0 a 18 años y el 43% tiene más de 18 años. El 55% de las personas participantes fueron mujeres, el 73% tenía nacionalidad española, y geográficamente el 36% se encontraba en Melilla, el 27% en Fuenlabrada, el 19% en Sevilla y el 18% en Cádiz. Entre los adultos, el 96% hablaba castellano como primera o segunda lengua y el promedio había completado la primera etapa de educación

Secundaria<sup>24</sup>. En lo que se refiere a niños y adolescentes, el 72% hablaba castellano en casa y el promedio culminó el tercer o cuarto curso de primaria<sup>25</sup>.

**Tabla 3: Estadísticas descriptivas de los miembros del hogar**

Variable	Media	Desv.		Mínimo	Máximo	Observaciones
		Típica				
<i>Variables sociodemográficas</i>						
Localidad - Cádiz	0,18	0,39		0	1	3.133
Localidad - Fuenlabrada	0,27	0,44		0	1	3.133
Localidad - Sevilla	0,19	0,39		0	1	3.133
Localidad - Melilla	0,36	0,48		0	1	3.133
Nacionalidad española	0,73	0,45		0	1	3.133
Nacionalidad EU	0,02	0,12		0	1	2.835
Nacionalidad otros países europeos	0,01	0,07		0	1	2.835
Nacionalidad país América Latina	0,05	0,22		0	1	2.835
Nacionalidad país Norteamérica	0,00	0,05		0	1	2.835
Nacionalidad país África	0,22	0,41		0	1	2.835
Nacionalidad país Asia	0,00	0,00		0	0	2.835
Mujer	0,55	0,50		0	1	3.120
Tramo de edad 19-30	0,07	0,26		0	1	3.109
Tramo de edad 31-50	0,30	0,46		0	1	3.109
Tramo de edad 51 a más	0,06	0,24		0	1	3.109
Tramo de edad 0-3	0,07	0,26		0	1	3.109
Tramo de edad 4-6	0,10	0,30		0	1	3.109
Tramo de edad 7-12	0,22	0,42		0	1	3.109
Tramo de edad 13-18	0,17	0,37		0	1	3.109
Estudios finalizados - adultos	4,07	1,85		1	10	1.244
Adultos que hablan castellano (primera o segunda lengua)	0,96	0,21		0	1	2.834
Estudios finalizados - NNA	9,76	4,53		1	24	1.473
Lengua que se habla en casa: castellano	0,72	0,45		0	1	576
<i>Indicadores de resultado: inserción laboral</i>						
Personas que reportan trabajar (actividad primaria o secundaria)	0,35	0,48		0	1	1.205

<sup>24</sup> Los estudios finalizados de los adultos del hogar se midieron a través de una variable categórica con un rango del 1 al 10, en la que 1 se refería a aquellas personas sin escolarizar y 10 a otros estudios más allá del máster

<sup>25</sup> Al igual que la variable para adultos, la culminación del curso escolar se midió a través de una variable categórica con un rango del 1 al 24, donde 1 se refiere a infancia entre 0 y 1 años que no habían cursado ningún curso y 24 se refiere a niños, niñas y adolescentes que habían concluido el segundo curso de formación profesional de grado medio.

Trabajó última semana de junio 2022	0,34	0,47	0	1	1.205
Recibió remuneración por trabajo en semana de junio 2022	1,00	0,07	0	1	408
Horas trabajadas en el mes de junio 2022	39,02	51,2	1	288	106
Indicador de la intensidad en la búsqueda de empleo	3,45	3,12	0	13	603
Indicador de satisfacción general con el empleo	6,35	2,90	0	10	234
<i>Indicadores de resultados: educación y aprendizaje</i>					
Índice de interés de continuar con los estudios estandarizado (Anderson)	0,00	1,00	-2,4	2,35	244
Horas dedicadas a los estudios	2,72	1,20	1	6	653
Expectativas de padres y madres ante los estudios	5,58	1,24	2	7	701
Satisfacción con el rendimiento educativo	7,34	2,16	0	10	653
Nota de matemáticas - Prueba estandarizada	2,28	2,17	0	10	629
Nota de lengua - Prueba estandarizada	4,42	2,82	0	10	631
Nota de lengua del 1er trimestre	5,83	2,19	1	10	560
Nota de matemáticas del 1er trimestre	5,75	2,31	1	10	552
Puntuación CREDI para el desarrollo global	50,56	3,09	40,52	54,23	57

En la segunda sección de la tabla se examina la situación laboral de las personas adultas participantes del programa. El 35% se encontraba trabajando en el momento de contestar la encuesta y el 34% de las que contestaron estuvieron trabajando en la última semana de junio 2022. Todas estas personas recibieron remuneración por el trabajo realizado. En promedio, trabajaron 39 horas en el mes de junio 2022 (con un rango de 1 a 288 horas). En lo que se refiere a la satisfacción general con el empleo, los participantes reportaron un nivel de 6,4, lo que se encontraba ligeramente por encima del nivel medio. El valor medio de la intensidad en la búsqueda de empleo era de 3,5 en un rango del 0 al 13.

En la última sección se muestran los indicadores de educación para los NNA. El indicador de interés de continuar con los estudios fue calculado para las personas participantes que se encontraran en secundaria y estaba estandarizado. Usando una variable categórica, se calculó que las personas participantes de 6 a 18 años dedicaban cerca de 3 a 6 horas a la semana a sus deberes escolares en casa. Por otro lado, los progenitores de estos menores reportaron un nivel de 7,3 en una escala de 0 a 10 en términos de satisfacción con su rendimiento educativo y esperaban que sus hijos o hijas terminaran un grado universitario o equivalente.

El rendimiento escolar fue medido de dos formas. Por un lado, se realizaron pruebas estandarizadas a las personas participantes entre 6 y 18 años, en lengua y matemáticas, que fueron calificadas entre 0 y 10. El promedio obtenido entre los que realizaron estas pruebas fue de 2,3 en matemáticas y 4,2 en lengua. Por otro lado, se obtuvieron los boletines trimestrales de estas personas participantes con el detalle de la nota media y las notas en cada curso. En este caso, los indicadores de interés fueron las notas en lengua castellana y literatura y matemáticas de los estudiantes de Primaria y Secundaria. Para estos indicadores, se registró en el primer trimestre una nota promedio en lengua castellana y literatura de 5,8 y en matemáticas de 5,8. Es importante resaltar que, en el caso de los boletines, no

se pudo conseguir información de notas previas a la intervención. En otras palabras, las notas del primer trimestre, reportadas a finales de diciembre 2022, podrían estar reflejando los impactos de la intervención socioeducativa. Finalmente, en lo que se refiere a la evaluación de los menores participantes de 0 a 3 años, se usó el CREDI, que mide el desarrollo de la infancia temprana a través de observación y preguntas realizadas a los progenitores, donde se encontró un desarrollo promedio de 50,6.

## 4.2 Resultados de la asignación aleatoria

Una vez definida la muestra se procedió a la asignación aleatoria de las familias participantes. Como se ha mencionado, el proceso de asignación incluyó el proceso de estratificación de acuerdo con las variables de localidad, prestación, situación laboral de los adultos y composición familiar, creando un total de 32 estratos.

La siguiente tabla muestra los resultados de la asignación aleatoria, detallando el número de familias participantes asignadas a cada grupo y desglosando esta información según la localidad.

**Tabla 4: Resultado de la asignación aleatoria**

	Grupo de Control	Grupo de Tratamiento 1	Grupo de Tratamiento 2	Grupo de Tratamiento 3	Total
Cádiz	44	43	43	43	173
Fuenlabrada	53	52	52	52	209
Sevilla	43	43	42	42	170
Melilla	80	54	53	53	240
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>192</b>	<b>190</b>	<b>190</b>	<b>792</b>

A continuación, se describen los contrastes de equilibrio entre los cuatro grupos experimentales haciendo uso de los datos recolectados durante las diferentes fases de la línea de base<sup>26</sup>. Para cada variable observable, se representa mediante un punto la diferencia entre la media de dicha variable en cada par de grupos experimentales y, centrado en ella, el intervalo de confianza al 95% de tal diferencia. Un intervalo de confianza que contiene al cero, es decir, el eje vertical, indicará que la diferencia de medias entre grupos no es estadísticamente significativa o, en otras palabras, no es estadísticamente diferente de cero. Se concluirá, por tanto, que los grupos de intervención estaban equilibrados en dicha característica. En el caso en que el intervalo de confianza de la diferencia de medias no contenga al cero, se podrá concluir que la diferencia era estadísticamente significativa y, por tanto, los grupos estaban desequilibrados en esa característica.

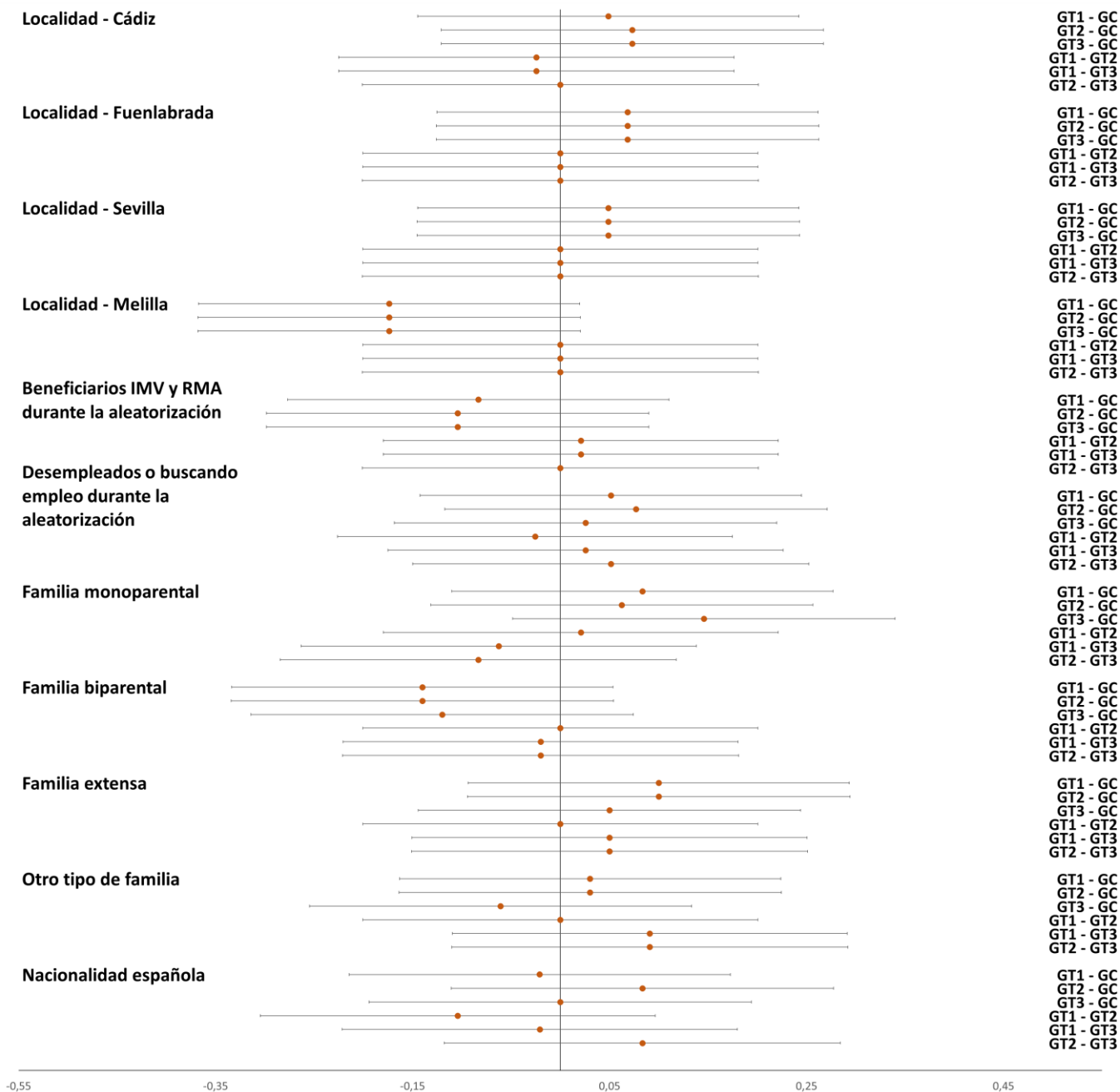
El equilibrio entre los grupos experimentales es clave para inferir el efecto causal del proyecto mediante la comparación de sus resultados. Si existieran desequilibrios relevantes entre los grupos experimentales, estos no serían perfectamente comparables. Por ello, en las regresiones que se

<sup>26</sup> Véase en el Apéndice las tablas de equilibrio de la muestra.

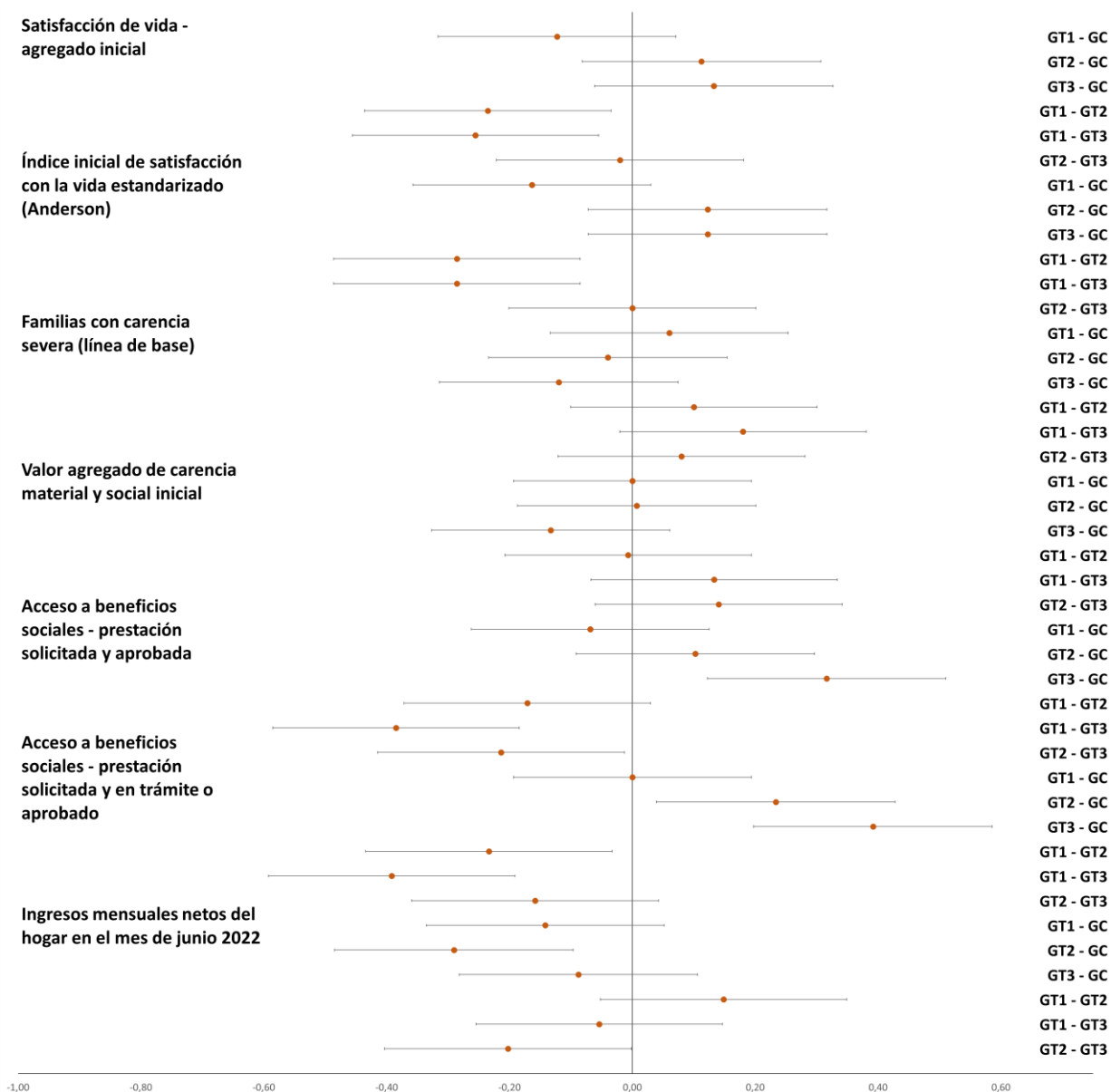
presentaron en la sección de resultados se mostraron los resultados de controlar por determinadas variables que podrían influir en el impacto de la intervención.

En la **Figura 8** se observa que la mayoría de las variables de carácter sociodemográfico se encontraban equilibradas entre grupos a nivel de hogar. La excepción era la variable de localización geográfica de Melilla, donde se observaban más personas asignadas al grupo de control (Grupo 1) que a los grupos de tratamiento 2, 3 y 4. Esta diferencia entre grupos era significativa al 10%. No obstante, esto se debe a que se captaron un mayor número de hogares en Melilla, pero por razones logísticas, solo una cantidad limitada de personas pudieron recibir los distintos tratamientos. Por esa razón, se limitó el máximo de hogares que podían ser asignados en los grupos de tratamiento, quedando un grupo de control (grupo 1) de mayor tamaño.

**Figura 8: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%) – Variables de hogar (sociodemográficas)**



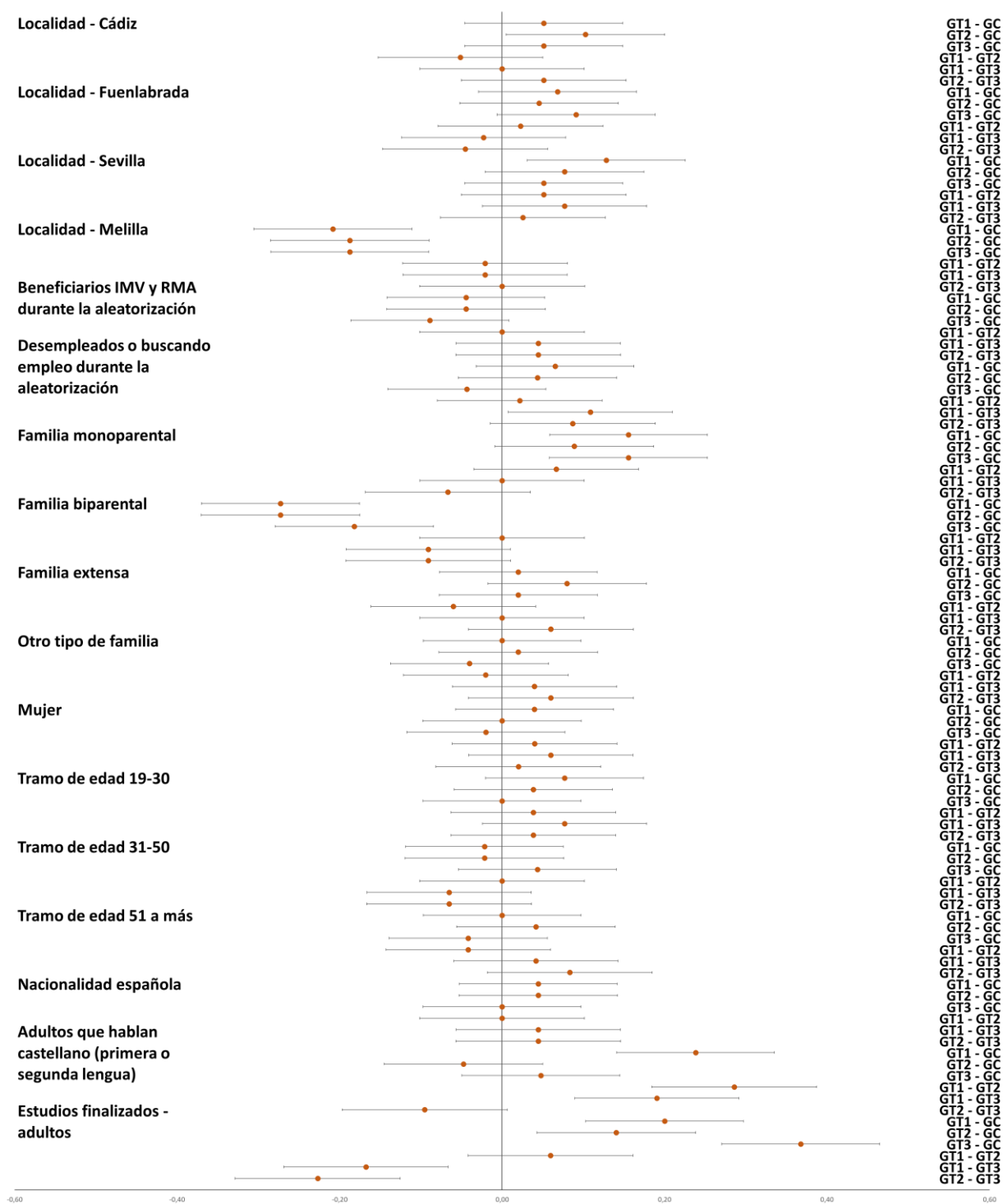
**Figura 9: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%) – Variables de hogar (indicadores de resultado)**



En la **Figura 9** se observa que los indicadores de satisfacción vital de los hogares asignados al grupo socioeducativo (grupo 2) tenían valores medios inferiores que el grupo sociolaboral (grupo 3) y el grupo integral (grupo 4). Estas diferencias eran significativas al 5%. Lo opuesto ocurrió con el indicador de carencia severa donde el valor medio del grupo socioeducativo era más alto que el del grupo integral (0,5 frente a 0,4), con un nivel de significación del 10%. Los indicadores de acceso a beneficios sociales presentaban diferencias entre grupos experimentales estadísticamente significativas al 1% y 10%, particularmente en el caso de prestaciones solicitadas y en trámite o aprobadas donde el grupo de control y el grupo socioeducativo tenían valores medios más bajos que los grupos sociolaborales e

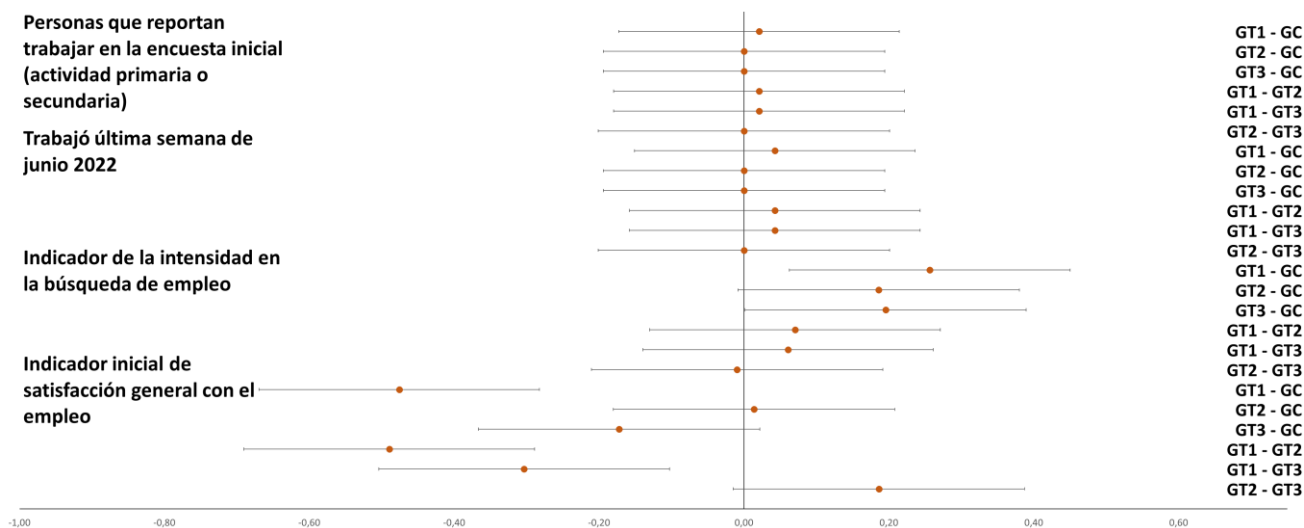
integral. Finalmente, la variable categórica de ingreso mensual neto del hogar tenía desequilibrios entre los grupos de control y sociolaboral y los grupos sociolaboral e integral.

**Figura 10: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%) – Variables de adultos (sociodemográficas)**



En relación con las variables sociodemográficas de adultos, se muestra en la **Figura 10** una mayor cantidad de desequilibrios. Además del porcentaje de adultos asignados al grupo de control en Melilla, existen desequilibrios estadísticamente significativos en el porcentaje de familias monoparentales y biparentales, el número de adultos que hablaban castellano y en el nivel de estudios finalizados.

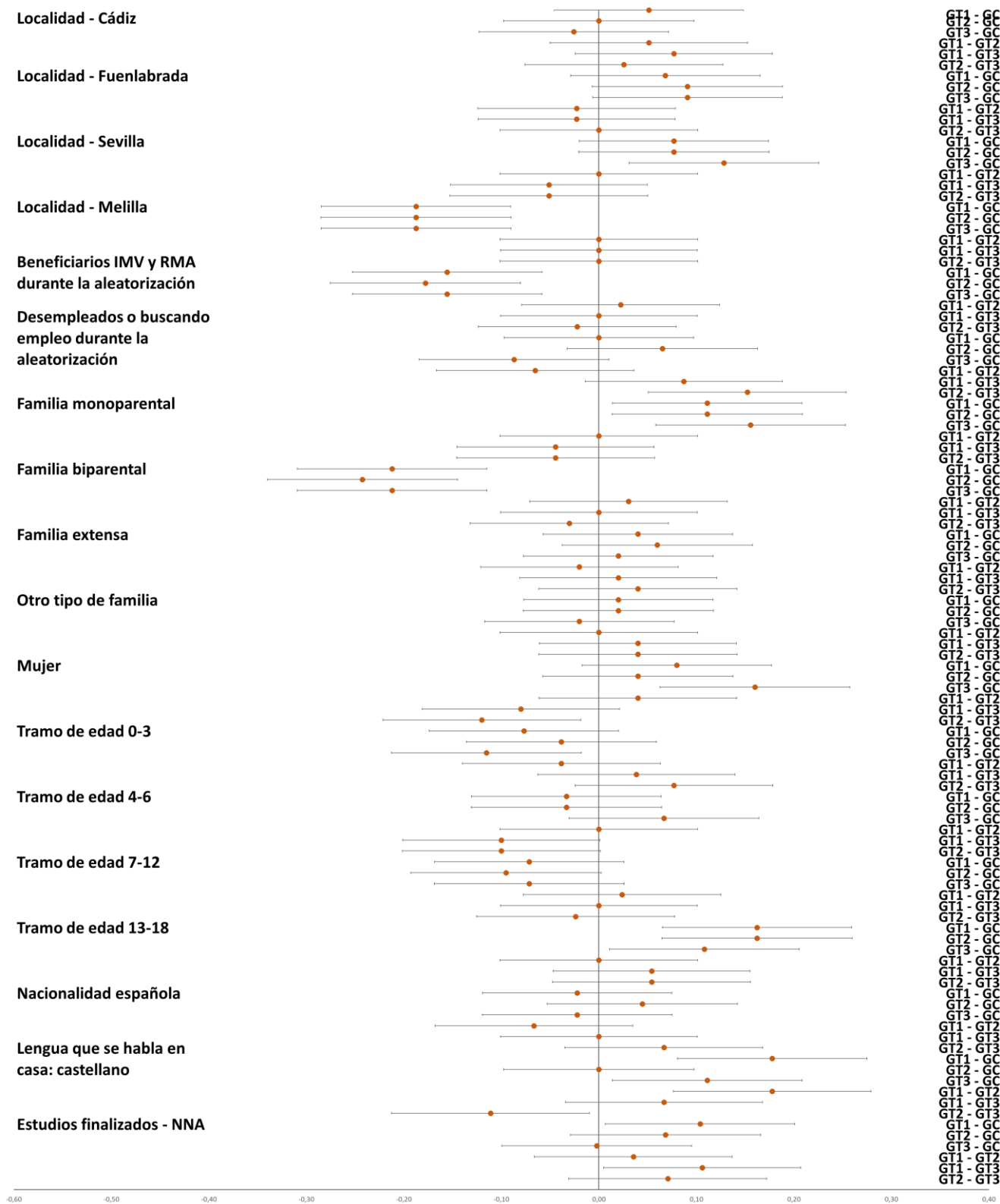
**Figura 11: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%) – Variables de adultos (indicadores de resultado)**



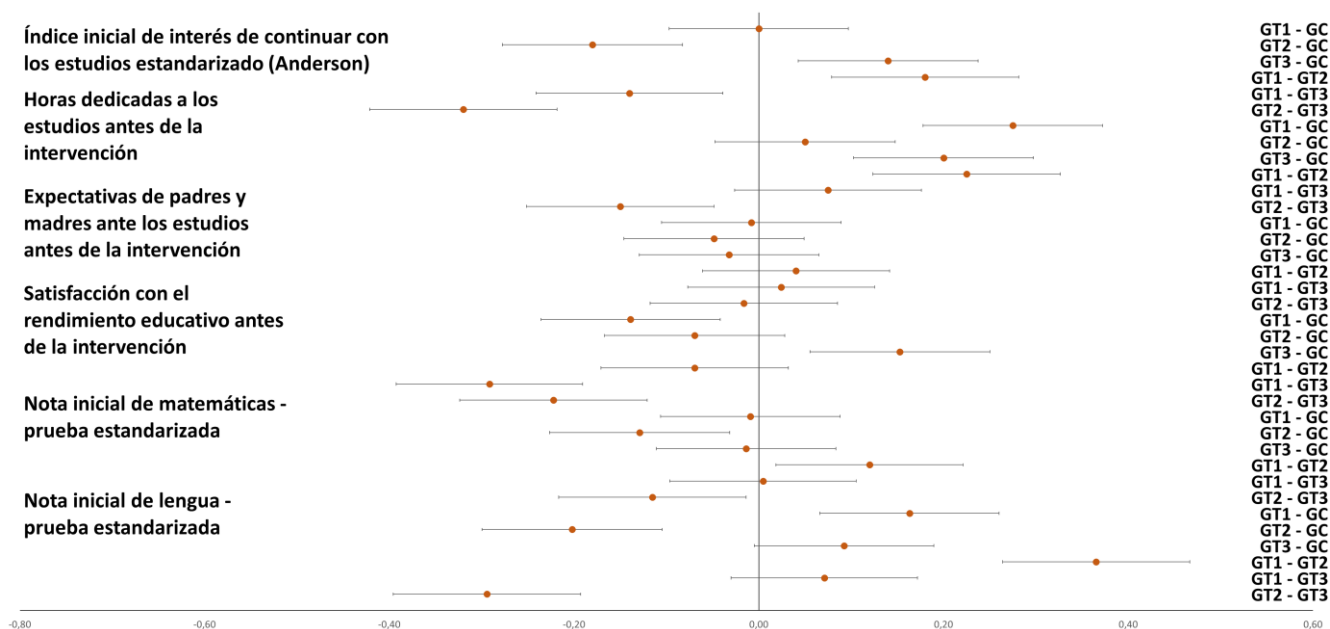
En los indicadores de inserción laboral (**Figura 11**), hay una diferencia significativa entre el grupo de control y el socioeducativo y el integral en el nivel de intensidad en la búsqueda de empleo inicial. Al mismo tiempo, el indicador inicial de satisfacción general con el empleo presenta una diferencia entre el grupo socioeducativo y los grupos de control y sociolaboral estadísticamente significativa al 5%.

La **Figura 12** presenta los desequilibrios de las variables relacionadas con niños y adolescentes y los resultados de educación y aprendizaje. En este caso, existe un desequilibrio entre ciertos grupos experimentales en relación con las variables sociodemográficas de género y grupo etario de 13 a 18 años.

**Figura 12: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%) – Variables de NNA (sociodemográficas)**



**Figura 13: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%) – Variables de NNA (indicadores de resultado)**



En términos de indicadores de resultado para NNA (**Figura 13**), el indicador de horas dedicadas a los estudios presenta diferencias significativas al 5% entre el grupo de control y el integral. El indicador de satisfacción con el rendimiento educativo tiene desequilibrios entre el grupo integral y los grupos socioeducativo y sociolaboral. Finalmente, el indicador de rendimiento con la nota de lengua obtenida a través de una prueba estandarizada muestra desequilibrios entre todos los grupos experimentales.

Debido a las diferencias sociodemográficas entre hogares, adultos y niños y adolescentes, se incluyeron como controles aquellos factores que podían influir en el impacto de las intervenciones. Con respecto a las diferencias en las variables de resultado, estas sugerían que había desequilibrios relevantes entre los grupos experimentales que hacían que no fueran perfectamente comparables. Por esa razón, se incluyó en el análisis la variable dependiente medida durante la línea de base para tener en cuenta que los grupos experimentales no partieron del mismo nivel.

### 4.3 Grado de participación y desgaste por grupos

El grupo firmante del consentimiento informado constituyó la muestra experimental que fue asignada aleatoriamente a los grupos de control y de tratamiento. No obstante, tanto la participación en el programa como la respuesta a las encuestas inicial y final eran voluntarias. Por un lado, era conveniente analizar el grado de participación en el programa, puesto que la estimación de resultados se refería a los efectos en media de ofrecer el mismo, dado el grado de participación. Por ejemplo, si la participación en las actividades del tratamiento fuera baja, los grupos de tratamiento y control se parecerían mucho y sería más difícil encontrar un efecto. Por otro lado, en esta sección se comprueba si la no cumplimentación de la encuesta final por algunas de las personas participantes redujo la comparabilidad de los grupos de tratamiento y de control después de la intervención, en el caso de

que la tasa de respuesta fuera distinta entre grupos o según las características demográficas de las personas participantes de cada grupo.

### Grado de participación

En la **Tabla 5** se muestra la evolución de los hogares participantes en el proyecto desde el momento que terminó la captación en julio 2022 hasta la recolección de la información en la encuesta de cierre de las intervenciones (línea final). Como se mencionó en un inicio, se captó un total de 792 hogares, los cuales firmaron un consentimiento informado accediendo voluntariamente a participar en el programa. Después de que los hogares conocieran el grupo experimental en el que les tocaba participar, 12 de ellos se retiraron del proyecto en agosto de 2022<sup>27</sup>. La tercera columna de la tabla presenta el total de hogares que finalizaron el proyecto. En total, el 56% de la muestra de hogares finalizó el proyecto. Esto significa que las personas miembros del hogar asistieron a las actividades sin manifestar ningún desinterés o problema en continuar participando en el programa. De acuerdo con la información proporcionada por Save the Children, más del 29% de las bajas se dieron por desinterés de los hogares en el programa, el 26% dejó de atender a las llamadas y el 9% perdió interés en el grupo experimental asignado.

**Tabla 5: Muestra de hogares de la evaluación**

Grupo experimental	Muestra inicial	Muestra después de la aleatorización	Acabaron proyecto	Llenaron formulario final	Llenaron formulario final o reducido
Grupo de control	220	215	112	119	161
	100%	98%	51%	54%	73%
Grupo de tratamiento 1	192	189	117	123	151
	100%	98%	61%	64%	79%
Grupo de tratamiento 2	190	188	98	100	129
	100%	99%	52%	53%	68%
Grupo de tratamiento 3	190	188	116	116	146
	100%	99%	61%	61%	77%
<b>Total</b>	<b>792</b>	<b>780</b>	<b>443</b>	<b>458</b>	<b>587</b>
	<b>100%</b>	<b>98%</b>	<b>56%</b>	<b>58%</b>	<b>74%</b>

La cuarta y quinta columna de la tabla contiene el total de hogares que respondieron alguna sección del cuestionario final<sup>28</sup>. Esta información ha sido dividida en dos columnas porque, inicialmente, se tenía planeado recoger datos a través de un cuestionario completo al término de las intervenciones. Con el objetivo de mejorar el número de respuestas entre los hogares que se habían dado de baja en el programa, se decidió diseñar un cuestionario reducido con algunos indicadores de resultado a nivel

<sup>27</sup> Para reducir el potencial desgaste de la muestra durante el periodo de captación y el inicio de las intervenciones, Save the Children ofreció actividades de ocio en el mes de julio de 2022 para los NNA de los hogares captados.

<sup>28</sup> El Anexo 3 de este informe incluye el detalle de la proporción de respuestas en cada sección del cuestionario final.

de hogar, adulto y NNA. Así, se logró recuperar información de 129 hogares y de un total de 225 personas.

Es importante notar que los 792 hogares respondieron por lo menos a 3 secciones de la línea de base. En total, 68% de las personas en la muestra contestaron algún cuestionario de la línea de base y de la encuesta final o del cuestionario reducido. Sin embargo, esto no quiere decir que en todos estos casos se contara con información completa de los individuos en ambos periodos de tiempo.

Los indicadores de participación (**Tabla 6**) indican que una mayoría de las familias participaron entre 1 y 9 actividades del eje social. Respecto al eje laboral, los dos grupos de tratamiento que participaban en este tipo de actividades participaron un 24% y un 22% entre 1 y 9 y un 34% y un 32% entre 10 y 49. En el eje educativo, los porcentajes fueron del 32% y del 44% entre 1 y 9 actividades y del 37% y del 25% entre 10 y 49. Porcentajes relativamente pequeños participaron en más de 50 actividades de estos ejes. Como se puede observar en la **Tabla 7**, cuando se restringió el análisis a las familias activas, los porcentajes de participación fueron mucho mayores, reduciéndose considerablemente la proporción de familias que no participaban en ninguna actividad.

**Tabla 6: Proporción de familias participantes**

Grupo	Actividades eje social			Actividades eje laboral				Actividades eje educativo			
	Ninguna	1-9	10-49	Ninguna	1-9	10-49	+50	Ninguna	1-9	10-49	+50
<b>G1</b>	36%	57%	7%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%
<b>G2</b>	31%	65%	5%	39%	24%	34%	3%	100%	0%	0%	0%
<b>G3</b>	33%	61%	7%	100%	0%	0%	0%	30%	32%	37%	1%
<b>G4</b>	22%	77%	2%	42%	22%	32%	4%	31%	44%	25%	1%
<b>Total</b>	<b>30%</b>	<b>65%</b>	<b>5%</b>	<b>71%</b>	<b>11%</b>	<b>16%</b>	<b>2%</b>	<b>67%</b>	<b>18%</b>	<b>15%</b>	<b>0%</b>

**Tabla 7: Proporción de familias activas**

Grupo	Actividades eje social			Actividades eje laboral				Actividades eje educativo			
	Ninguna	1-9	10-49	Ninguna	1-9	10-49	+50	Ninguna	1-9	10-49	+50
<b>G1</b>	0%	87%	13%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%
<b>G2</b>	2%	91%	8%	100%	0%	0%	0%	17%	27%	50%	5%
<b>G3</b>	3%	85%	12%	7%	29%	62%	2%	100%	0%	0%	0%
<b>G4</b>	1%	97%	3%	14%	48%	37%	1%	22%	21%	51%	6%
<b>Total</b>	<b>1%</b>	<b>90%</b>	<b>9%</b>	<b>57%</b>	<b>19%</b>	<b>23%</b>	<b>1%</b>	<b>58%</b>	<b>13%</b>	<b>27%</b>	<b>3%</b>

### Desgaste por grupos

Dentro de los miembros del hogar también se ha dado un desgaste de la muestra. Se clasificaron como “bajas parciales” aquellos casos en que una persona miembro del hogar abandonaba el programa, mientras que otras personas del hogar continuaban participando de las intervenciones a las que habían sido asignados. Se ha identificado que cerca del 32% de las bajas parciales se dieron por desinterés en el eje educativo, 13% por desinterés en el eje sociolaboral y solo un 5% se dio por desinterés en el eje social. En más del 9% se reportó incompatibilidad de horarios. Cabe señalar que,

si bien las bajas parciales de la muestra fueron relativamente bajas, estas debían sumarse a las bajas por hogar para determinar el desgaste total. Tomando en cuenta las bajas totales por personas de la muestra, aproximadamente el 41% de las personas que abandonaron el proyecto no respondieron a la encuesta final (en comparación con el 1% de personas que terminaron con la intervención, pero no respondieron a dicha encuesta). Usando la encuesta adicional, se logró reducir este número al 31% del total de personas.

**Tabla 8: Bajas parciales de la muestra**

Estado	Take-up	Baja parcial social	Baja parcial socioeducativa	Baja parcial sociolaboral	Acabaron proyecto
Grupo de Control	885	1	0	0	884
	100%				100%
Grupo 2	755	5	71	0	679
	100%				90%
Grupo 3	742	7	0	33	702
	100%				95%
Grupo 4	751	6	85	47	613
	100%				82%
<b>Observaciones</b>	<b>3.133</b>	<b>19</b>	<b>156</b>	<b>80</b>	<b>2.136</b>

Para evaluar si la diferencia en las respuestas a la encuesta final o a la reducida entre los grupos experimentales era estadísticamente significativa, se estimaron dos regresiones simples usando como dependiente la variable binaria de hogares o personas que no respondieron al cuestionario final o al reducido sobre la asignación a los tratamientos. También se realizaron estimaciones similares para las variables de control usadas en las diferentes regresiones del análisis con el objetivo de ver si los hogares o personas que no contestaban a ninguna de estas encuestas diferían en alguna característica entre los grupos de tratamiento. La Tabla 9 presenta los resultados en la variable dicotómica de hogares que no respondieron a la encuesta final o reducida en la columna 1. Se observó que no aparecía un efecto estadísticamente significativo de los tratamientos sobre la falta de respuesta de los hogares. Sin embargo, en la columna 2 se observó que el tratamiento socioeducativo aumentaba la no respuesta de hogares en los que la persona de referencia tenía nacionalidad española en 5 puntos porcentuales (0,2 – 0,2) y la reduce en 15 para hogares con otras nacionalidades.

En las columnas 3 al 8 se observaron las regresiones realizadas en la variable de personas que no respondieron a la encuesta final o reducida. En ellas se mostró un efecto estadísticamente significativo del tratamiento socioeducativo sobre la no respuesta, donde se redujo en 8 puntos porcentuales (columna 3). En lo que se refiere a características de las personas, no hubo efectos estadísticamente significativos para las mujeres en los tratamientos, aunque el tratamiento socioeducativo redujo la no respuesta en 9 puntos porcentuales para los hombres (columna 4). A diferencia de las regresiones de hogares, las personas con nacionalidad española (columna 5) tenían en la infancia niveles de no respuesta (13 puntos porcentuales) y se vio un efecto diferente en el tratamiento socioeducativo en las personas con nacionalidad diferente a la española, donde se redujo la no respuesta en 22 puntos

porcentuales. También se vio un efecto del tratamiento socioeducativo en los NNA que hablaban una lengua diferente al castellano en casa, que redujo la no respuesta en 8 puntos porcentuales (columna 8) y en personas con edades diferentes al tramo de 13 a 18 años, en el que se redujo la no respuesta en 9 (columna 7). Finalmente, el tratamiento integral tuvo un efecto en las personas adultas que hablaban castellano, donde se reducía la no respuesta en 1 puntos porcentuales (0,3 – 0,3), mientras que se reducía en 30 para las personas adultas que no hablaban castellano (columna 6). Más aún, en personas con edades fuera del tramo de 13 a 18 años en el tratamiento integral se redujo la no respuesta en 8 puntos porcentuales (columna 7).

**Tabla 9: Relaciones entre respuestas, tratamiento y variables de control**

	Hogares que no responden a encuestas			Total de individuos que no responden a encuestas				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Grupo 2: intervención socioeducativa	-0,06 (0,04)	-0,15* (0,08)	-0,08* (0,04)	-0,09* (0,05)	-0,22*** (0,07)	0,05 (0,19)	-0,09** (0,04)	-0,08** (0,04)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,04 (0,04)	0,06 (0,07)	0,04 (0,05)	0,04 (0,05)	0,01 (0,08)	-0,07 (0,18)	0,03 (0,05)	0,13 (0,10)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	-0,04 (0,04)	-0,02 (0,06)	-0,07 (0,04)	-0,06 (0,05)	-0,10 (0,08)	-0,30** (0,14)	-0,08* (0,04)	-0,06 (0,05)
Nacionalidad española		-0,04 (0,09)			-0,13** (0,06)			
Grupo 2 X Nacionalidad española		0,20* (0,10)			0,22*** (0,08)			
Grupo 3 X Nacionalidad española		0,05 (0,10)			0,11 (0,08)			
Grupo 4 X Nacionalidad española		0,05 (0,12)			0,10 (0,08)			
Mujer				-0,04 (0,03)				
Grupo 2 X Mujer				0,02 (0,04)				
Grupo 3 X Mujer				0,00 (0,04)				
Grupo 4 X Mujer				-0,00 (0,04)				
Adultos que hablan castellano (primera o segunda lengua)						-0,14 (0,12)		
Grupo 2 X Adultos que hablan castellano						-0,10 (0,19)		
Grupo 3 X Adultos que hablan castellano						0,17 (0,18)		
Grupo 4 X Adultos que hablan castellano						0,29**		

									(0,14)
Tramo de edad 13-18									-0,07 (0,05)
Grupo 2 X Tramo de edad 13-18									0,06 (0,06)
Grupo 3 X Tramo de edad 13-18									0,07 (0,07)
Grupo 4 X Tramo de edad 13-18									0,07 (0,07)
Lengua que se habla en casa: castellano									-0,01 (0,05)
Grupo 2 X Lengua en casa: castellano									0,05 (0,06)
Grupo 3 X Lengua en casa: castellano									-0,07 (0,11)
Grupo 4 X Lengua en casa: castellano									0,06 (0,07)
Observaciones	792	717	3.133	3.120	2.835	2.834	3.120	576	

Errores estándar en paréntesis. Para las regresiones de hogar, se ha absorbido la variable de estrato y se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de estrato. Las regresiones de miembros del hogar cuentan con errores estándar robustos y agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ .

## 5 Resultados de la evaluación

La asignación aleatoria de la muestra experimental a los grupos de control y de tratamiento garantiza que, con una muestra suficientemente grande, los grupos son estadísticamente comparables y, por tanto, toda diferencia observada después de la intervención puede asociarse causalmente con el tratamiento. El análisis econométrico proporciona, en esencia, esta comparación. Adicionalmente, tiene las ventajas de permitir incluir otras variables para ganar precisión en las estimaciones y de proporcionar intervalos de confianza para las estimaciones. En esta sección se expone el análisis econométrico realizado y las regresiones estimadas, así como el análisis de los resultados obtenidos.

### 5.1 Descripción del análisis econométrico: regresiones estimadas

El modelo adecuado para estimar el efecto causal de un experimento aleatorizado suele ser la diferencia en la variable de interés entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. Esto se debe a que estos grupos son estadísticamente comparables gracias a la aleatorización. Dados los desequilibrios mostrados en los gráficos de contraste, el análisis presenta regresiones donde se incluye el valor de la línea de base de la variable dependiente. Como se mencionó anteriormente, esto ayuda a asegurar que las diferencias existentes entre los grupos experimentales antes de comenzar las intervenciones se tomaran en cuenta. Además, se incluyen controles adicionales en las

especificaciones que varían según el grupo de análisis (hogares, personas adultas y NNA). Los controles usados fueron la nacionalidad española, sexo, lengua castellana, nivel de estudios alcanzado y edad<sup>29</sup>.

En concreto, la especificación principal de las regresiones es la siguiente:

$$y_{if(post)} = \beta_0 + \beta_1 soc\_educ_f + \beta_2 soc\_lab_f + \beta_3 soc\_educ\_lab_f + \beta_4 X_{if} + \beta_5 y_{if(pre)} + \epsilon_{if}$$

Donde  $y_{if(post)}$  es la variable dependiente de interés observada luego de terminar la intervención para la persona  $i$  en el hogar  $f$ ;  $soc\_educ_f$  indica si el hogar  $f$  ha sido asignado al grupo de tratamiento socioeducativo;  $soc\_lab_f$  indica si el hogar  $f$  ha sido asignado al grupo de tratamiento sociolaboral;  $soc\_educ\_lab_f$  indica si el hogar  $f$  ha sido asignado al grupo de tratamiento integral;  $X_{if}$  es un vector de controles que incluye las variables antes mencionadas y variables dicotómicas para cada uno de los 32 estratos formados durante la aleatorización;  $y_{if(pre)}$  es el valor de la variable de interés capturada durante la línea de base; y  $\epsilon_{if}$  es el término de error. En el caso de las regresiones de hogar, se han usado errores estándar robustos, mientras que, en las regresiones de personas adultas y NNA se agrupan a nivel del hogar.

Para finalizar el análisis de los efectos de las intervenciones, se llevaron a cabo análisis de heterogeneidad por dos variables: género y nacionalidad española.

## 5.2 Análisis de los resultados

### 5.2.1 Resultados principales y secundarios

En esta sección se presentan los resultados del análisis del contraste de las hipótesis presentadas anteriormente, siguiendo la estructura del esquema de evaluación. Para cada variable se presentan tres especificaciones: (i) sin controles ni variable de interés en la línea de base, (ii) con controles y (iii) con controles y variable de interés en la línea de base. Todas estas especificaciones incluyeron efectos fijos de estrato a través de variables dicotómicas. La excepción en este caso estaba en las variables de rendimiento académico medido a través de los boletines de notas donde sólo se presentaron las dos primeras especificaciones ya que no se había tenido acceso a boletines emitidos antes de comenzar la intervención. En las tablas también se mostraba el valor medio de la variable de interés para el grupo de control, lo que ayudó a poner en contexto la magnitud del efecto del tratamiento. Dado el tamaño de la muestra, se consideró un nivel de significación del 10% como el umbral relevante para determinar si un coeficiente era estadísticamente significativo.

---

<sup>29</sup> En el caso de regresiones a nivel de hogar, se utilizó como control la variable “nacionalidad española de la persona de referencia del hogar”. En el caso de personas adultas, se usaron como controles las variables nacionalidad española, sexo, lengua castellana y nivel de estudios alcanzado. En el caso de NNA, se usaron como controles las variables sexo, lengua castellana y edad.

## Calidad de vida

Todos los indicadores de resultado para contrastar la hipótesis de mejora en la calidad de vida se midieron a nivel de hogar. En la **Tabla 10** se presenta el análisis de los indicadores principales que buscaban medir la mejora en la calidad de vida de los hogares con apoyo social. El indicador agregado de satisfacción de vida se midió en sus unidades naturales donde un mayor valor indicaba un mayor nivel de satisfacción de la persona de referencia del hogar con la vida. Mientras que el índice de satisfacción de vida estandarizado tenía una media de cero y desviación estándar de uno, lo que permitió interpretar los coeficientes en términos de desviaciones estándar. El indicador de carencia severa fue una variable dicotómica que indicaba la ausencia (0) o presencia (1) de carencias severas en el hogar. Finalmente, el valor agregado de carencia material y social se encontraba en unidades naturales del 0 al 13 donde un mayor valor representaba una mayor carencia material y social del hogar.

**Tabla 10: Efectos sobre los indicadores principales de calidad de vida**

	Satisfacción de vida - Índice de satisfacción de vida agregado			Índice de satisfacción de vida estandarizado (Anderson)			Familias con carencia severa			Valor agregado de carencia material y social		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,25 (2,06)	-0,06 (2,08)	2,78 (1,81)	0,05 (0,15)	0,03 (0,15)	0,25* (0,14)	0,07 (0,07)	0,08 (0,07)	0,05 (0,07)	-0,41 (0,43)	-0,41 (0,43)	-0,51 (0,41)
Grupo 3: intervención sociolaboral	-0,89 (2,04)	-0,93 (2,05)	-0,51 (1,84)	-0,01 (0,15)	-0,01 (0,15)	0,01 (0,14)	0,03 (0,07)	0,03 (0,07)	0,05 (0,07)	-0,64 (0,45)	-0,73* (0,44)	-0,58 (0,41)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	-2,19 (1,99)	-2,34 (2,02)	-3,32* (1,83)	-0,08 (0,15)	-0,08 (0,15)	-0,16 (0,14)	-0,05 (0,07)	-0,03 (0,07)	-0,03 (0,07)	-1,08** (0,44)	-1,06** (0,44)	-0,89** (0,42)
Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	413	406	388	413	406	388	413	406	406	413	406	406
R cuadrado	0,12	0,12	0,34	0,09	0,09	0,31	0,14	0,15	0,19	0,20	0,21	0,29
Media del Grupo de Control	50,83	51,01	51,00	-0,02	-0,02	-0,02	0,46	0,46	0,46	7,04	7,06	7,06

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar robustos. Niveles de significación: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles incluyeron la nacionalidad española de la persona de referencia del hogar.

La especificación sin controles (columnas 1, 4, 7 y 10) no muestra ningún efecto significativo salvo una reducción promedio de 1,1 en el valor de carencia material y social para los hogares que fueron asignados a la intervención integral (con respecto al valor del grupo de control). Estos resultados se mantuvieron en su mayoría tras añadir los controles (columnas 2, 5, 8 y 11). Se observó un efecto del tratamiento sociolaboral en la reducción del valor agregado de carencia material y social que luego perdía significatividad al agregar el control de línea de base. En esta última especificación (columnas 3, 6, 9 y 12) se encontró que para los hogares asignados a la intervención integral el valor de satisfacción de vida fue 3,3 puntos menor que para los hogares del grupo de control (6,6% respecto a la media del grupo de control) y el valor de carencia material y social fue 0,9 puntos menor que en el

grupo de control (12,6% respecto a la media del grupo de control). Adicionalmente, se encontró un efecto positivo en el tratamiento socioeducativo donde se estimó un aumento de 0,25 desviaciones estándar en el índice de satisfacción de vida con respecto al grupo de control.

Si bien se infirió que el tratamiento integral había logrado reducir las carencias materiales y sociales de los hogares, se encontró en su mayoría que los efectos sobre la satisfacción de vida de los hogares eran principalmente negativos, aunque no estadísticamente significativos<sup>30</sup>.

En la **Tabla 11** se presenta el análisis de los indicadores secundarios que buscaban medir la mejora en el acceso a beneficios sociales y recursos que ayudaran a cubrir necesidades básicas. En ambos casos las variables eran auto declaradas. Tanto los indicadores de acceso a beneficios sociales, como el indicador de ingresos del hogar se midieron en unidades naturales. En el primer indicador de acceso a beneficios sociales se vieron efectos de signo negativo, aunque no estadísticamente significativos, de los tratamientos en las especificaciones sin controles y con controles (columnas 1 y 2, respectivamente). Sin embargo, en la columna 3 se observó que al agregar el indicador de la línea de base había un efecto negativo y significativo del grupo integral. Es decir que los hogares que fueron asignados al grupo 4 tuvieron acceso a 0,2 prestaciones menos que los hogares del grupo de control. Los mismos efectos se mostraron en el indicador de prestaciones solicitadas y en trámite o aprobada para el grupo integral (columna 6). En este mismo indicador se encontraron efectos significativos al 10% del tratamiento sociolaboral en el que estos hogares tenían un acceso de aproximadamente 0,3 prestaciones menos que el grupo de control. Esta estimación fue consistente a lo largo de las tres especificaciones.

**Tabla 11: Efectos sobre los indicadores secundarios de calidad de vida**

	Acceso a beneficios sociales – prestación solicitada y aprobada			Acceso a beneficios sociales – prestación solicitada y en trámite o aprobada			Ingresos mensuales netos del hogar en el mes de junio de 2023		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Grupo 2: intervención socioeducativa	-0,16 (0,12)	-0,20 (0,13)	-0,10 (0,12)	-0,25* (0,13)	-0,29** (0,14)	-0,26* (0,14)	0,30 (0,19)	0,37* (0,19)	0,46** (0,19)
Grupo 3: intervención sociolaboral	-0,16 (0,13)	-0,18 (0,13)	-0,08 (0,14)	-0,18 (0,14)	-0,21 (0,14)	-0,21 (0,15)	0,22 (0,20)	0,26 (0,20)	0,43** (0,19)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	-0,04 (0,12)	-0,09 (0,12)	-0,21* (0,12)	0,03 (0,13)	-0,01 (0,13)	-0,22* (0,13)	0,44** (0,19)	0,47** (0,20)	0,51*** (0,19)

<sup>30</sup> Adicionalmente, se evaluaron la correlación de los valores de las variables recogidas durante la línea de base con la información de bajas por hogares. En ella se observan correlaciones negativas del indicador de satisfacción de vida agregada (- 0,17) y el índice de satisfacción de vida (- 0,11) con las bajas en el programa, estadísticamente significativas al 10%. Esto indicaría que las bajas del programa se encontraban principalmente entre personas con niveles bajos de satisfacción de vida.

Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	549	523	419	549	523	419	555	528	515
R cuadrado	0,21	0,21	0,40	0,18	0,19	0,35	0,10	0,11	0,18
Media del Grupo de Control	1,77	1,79	1,86	1,97	2,01	2,12	5,25	5,20	5,23

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar robustos. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ . Todas las regresiones incluyen la variable de estratificación. Los controles incluyen la nacionalidad española de la persona de referencia del hogar.

Es importante notar los desafíos en la recolección de datos sobre acceso a prestaciones. Por ejemplo, la persona de referencia no siempre tenía toda la información con respecto a las prestaciones a las que accedía el hogar. En ciertos casos, se recibieron respuestas de múltiples miembros del hogar que no necesariamente coincidían entre ellas. En otros casos, la información de prestaciones se recogió en diferentes fechas. Finalmente, la persona de referencia del hogar entre la línea de base y la encuesta final no siempre fue la misma, por lo que pudo haber inconsistencias en la información proporcionada.

En lo que se refiere a los ingresos mensuales reportados (columnas del 7 al 9), se encontraron efectos significativos en todos los tratamientos. La especificación sin controles (columna 7) reveló que los hogares del grupo integral mostraban 0,4 puntos más en la categoría de ingreso mensual que aquellos del grupo control. La magnitud del efecto fue mayor en las siguientes especificaciones, llegando a 0,5 puntos más en la categoría de ingreso mensual neto en junio de 2023. Si bien los otros tratamientos no presentaron efectos significativos en la especificación sin controles, se observó que al añadir controles (columna 8) y la línea de base (columna 9) el tratamiento socioeducativo ganaba significatividad al 5%, hasta llegar a 0,46 puntos más en la categoría de ingreso mensual neto que el grupo de control. De manera similar, se observaron efectos estadísticamente significativos al 5% en el tratamiento sociolaboral de 0,43 puntos más en la categoría de ingreso mensual neto que en el grupo de control al usar la especificación principal (columna 9). Se infirió por tanto que, si el grupo de control se encontraba en promedio en un rango de 601 a 1.000 euros de ingreso mensual neto en el mes de junio 2023, los hogares en los diferentes tratamientos estuvieron cerca del rango de 1.001 a 1.200 euros en el mismo mes.

### Inserción sociolaboral

Los indicadores de resultado para contrastar la hipótesis de mejora en la inserción sociolaboral (HP2a) se midieron a nivel de adultos de la muestra. La **Tabla 12** presenta dos indicadores de situación laboral que se midieron como variables dicotómicas que indicaban si la persona trabajaba (1) o no (0) en el periodo de referencia (el momento de la encuesta en el primer indicador, y la última semana de julio de 2023 en el segundo). No se pudieron realizar estimaciones basadas en el indicador de horas trabajadas en el mes de julio 2023 por no tener el número de las observaciones necesarias en los datos de los cuestionarios finales. Sin embargo, se tuvo previsto llevar a cabo su análisis cuando se pudiera acceder a datos administrativos de los participantes.

**Tabla 12: Efectos sobre los indicadores principales de inserción sociolaboral**

	Personas que reportan trabajar			Trabajó última semana de julio 2023		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,08 (0,06)	0,08 (0,06)	0,09 (0,06)	0,08 (0,05)	0,09* (0,05)	0,10* (0,05)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,04 (0,06)	0,05 (0,06)	0,06 (0,06)	0,01 (0,05)	0,02 (0,05)	0,04 (0,05)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,06 (0,06)	0,05 (0,06)	0,04 (0,06)	0,05 (0,05)	0,04 (0,05)	0,04 (0,05)
Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	518	498	486	604	573	561
R cuadrado	0,19	0,21	0,27	0,20	0,22	0,28
Media del Grupo de Control	0,52	0,52	0,51	0,44	0,44	0,44

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ . Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, nacionalidad española, lengua castellana y nivel de estudios alcanzado.

Se observó que no hay efectos estadísticamente significativos de los tratamientos en los indicadores de situación laboral en el momento de la encuesta (columnas 1, 2 y 3). Es decir que, aunque los participantes de los grupos experimentales reportaran un empleo mayor que los del grupo de control después de la intervención, el efecto era indistinguible de cero desde el punto de vista estadístico. En cuanto al indicador de personas que se encontraban trabajando en la última semana de julio 2023, se observó que el tratamiento socioeducativo tuvo resultados estadísticamente significativos al agregar controles (columna 5) y la línea de base (columna 6). En el primer caso, el tratamiento contribuyó a aumentar el empleo de los adultos de esta intervención en 9 puntos porcentuales más que los adultos que se encontraban en el grupo de control, y este efecto estimado era estadísticamente significativo al 10%. Al agregar la línea de base el efecto estimado se incrementaba a 11 puntos porcentuales con un nivel de significación también del 10%.

Debido al nivel de significatividad y a la magnitud tan cercana de los resultados obtenidos, se decidió usar el test de Wald para poder corroborar si los coeficientes de la intervención son diferentes de los coeficientes de los otros tratamientos experimentales en la regresión. Esto quiere decir que en ambas especificaciones el efecto del tratamiento socioeducativo no fue estadísticamente diferente al efecto del tratamiento sociolaboral y al efecto del tratamiento integral.

**Tabla 13: Efectos sobre los indicadores secundarios de inserción sociolaboral**

	Indicador de intensidad en la búsqueda de empleo			Indicador de satisfacción general con el empleo		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Grupo 2: intervención socioeducativa	0,12 (0,48)	0,05 (0,49)	0,38 (0,53)	0,68 (0,55)	0,75 (0,55)	0,71 (0,76)
Grupo 3: intervención sociolaboral	-0,69 (0,45)	-0,70 (0,47)	-0,80 (0,51)	1,29** (0,53)	1,28** (0,53)	1,02 (0,70)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	-0,07 (0,45)	-0,11 (0,46)	-0,20 (0,51)	0,92* (0,51)	0,94* (0,50)	0,36 (0,67)
Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	458	448	386	233	230	130
R cuadrado	0,07	0,07	0,10	0,21	0,23	0,31
Media del Grupo de Control	3,17	3,22	3,31	6,08	6,08	6,13

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ . Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, nacionalidad española, lengua castellana y nivel de estudios alcanzado.

La **Tabla 13** reporta los resultados de los indicadores secundarios de inserción laboral y se midieron en sus unidades naturales. En las columnas del 1 al 3 se reveló que los tratamientos no tenían efectos estadísticamente significativos en la variable de intensidad de búsqueda de empleo. En el caso del indicador de satisfacción general con el empleo, se reportaron efectos en los tratamientos sociolaboral e integral en las especificaciones sin y con controles (columnas 4 y 5). El efecto del tratamiento sociolaboral sobre la satisfacción general con el empleo fue de aproximadamente 1,3 puntos más respecto al grupo de control con una significación estadística de 5%. De manera similar, el tratamiento integral tuvo un efecto de aproximadamente 0,9 puntos más respecto al grupo de control con una significación estadística de 5%. No obstante, la magnitud del efecto en ambos tratamientos se redujo al agregar la línea de base y se perdió la significatividad estadística de los estimados. Esto pudo deberse a que el número de observaciones cayó en 43% al incluir el valor del indicador de la línea de base como control. Parte de ello ocurrió porque la pregunta de satisfacción con el empleo fue solo respondida por aquellas personas que se encontraban trabajando en el momento de responder al cuestionario.

### Continuidad educativa y promoción del aprendizaje

Los indicadores de resultado para contrastar la hipótesis de mejora en la continuidad educativa y promoción del aprendizaje se midieron a nivel de NNA de la muestra. El resultado principal se midió a través del indicador de interés por seguir con los estudios de NNA en secundaria. Este se calculó utilizando la metodología de Anderson (2008) estandarizado por lo que se interpretó en términos de desviación estándar. Se tenía previsto construir un índice para NNA de primaria y otro de secundaria que permitiera contrastar la hipótesis en ambos niveles educativos. Sin embargo, no se pudo construir el indicador para primaria por no incluir los cuestionarios las preguntas necesarias.

**Tabla 14: Efectos sobre los indicadores educativos principales**

	Índice de interés de continuar con los estudios (Anderson)		
	(1)	(2)	(3)
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,04 (0,19)	0,01 (0,18)	-0,11 (0,21)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,13 (0,23)	0,11 (0,23)	0,12 (0,23)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,18 (0,21)	0,18 (0,21)	0,00 (0,25)
Controles	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí
Observaciones	209	205	168
R cuadrado	0,15	0,18	0,22
Media del Grupo de Control	-0,04	-0,03	0,03

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ . Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, edad y nacionalidad española.

La **Tabla 14** revela que los tratamientos no tuvieron efectos estadísticamente significativos sobre el interés de continuar con los estudios de los NNA que se encontraban cursando secundaria en el momento de la encuesta.

Las **Tablas 15, 16 y 17** contienen los efectos estimados para los indicadores educativos secundarios. Todos los indicadores se midieron usando su unidad natural y capturaron información referente a NNA de entre 6 y 18 años. Si bien la intervención educativa también se dirigió a menores de 0 a 6 años, la hipótesis no se pudo contrastar puesto que no se tuvieron suficientes observaciones del indicador CREDI.

**Tabla 15: Efectos sobre indicadores educativos secundarios (a)**

	Horas dedicadas a los estudios			Expectativas de padres y madres ante los estudios			Satisfacción con el rendimiento educativo		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Grupo 2: intervención socioeducativa	-0,05 (0,14)	-0,07 (0,15)	-0,16 (0,18)	0,21 (0,18)	0,22 (0,18)	0,23 (0,23)	0,64** (0,25)	0,63** (0,25)	0,51 (0,31)
Grupo 3: intervención sociolaboral	-0,19 (0,15)	-0,20 (0,16)	-0,01 (0,19)	-0,25 (0,22)	-0,32 (0,23)	-0,24 (0,27)	0,11 (0,25)	0,09 (0,26)	0,14 (0,31)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,10 (0,15)	0,07 (0,15)	0,10 (0,17)	0,36** (0,18)	0,38*** (0,18)	0,42* (0,23)	0,49** (0,22)	0,45** (0,23)	0,29 (0,24)
Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	839	800	544	896	855	604	814	803	544

R cuadrado	0,27	0,29	0,39	0,12	0,16	0,24	0,10	0,13	0,23
Media del Grupo de Control	2,70	2,74	2,76	5,38	5,39	5,36	6,93	6,94	6,96

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ . Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, edad y nacionalidad española.

En la **Tabla 15** se muestran los indicadores de mejora en la implicación y compromiso educativo de los padres. Ninguno de los tratamientos presentó efectos estadísticamente significativos en el indicador de horas dedicadas a los estudios (columnas 1, 2 y 3). En el caso del indicador de expectativas que tenían los padres y madres ante los estudios de los NNA en su hogar (columnas 4, 5 y 6), se reportó un efecto estadísticamente significativo del 5% al 10% para el grupo integral. La magnitud de este efecto aumentaba dependiendo de la especificación, comenzando con un efecto de 0,36 puntos más con respecto al grupo de control en la especificación sin controles de la columna 4. Una vez que se agregaron los controles (columna 5) y la línea de base (columna 6), la magnitud del efecto se incrementó. Esto quiere decir que los padres de NNA cuyos hogares fueron asignados al grupo integral tuvieron 0,42 puntos más (columna 6) en el rango de expectativas que los padres en el grupo de control (9,6% de la media del grupo de control). Según las categorías establecidas, esto significaba que los padres del grupo integral podían tender a esperar que los niños y adolescentes que tenían a cargo alcanzasen un grado universitario o equivalente de educación, en contraste con el grado de formación profesional de grado superior que en promedio se esperaba de los NNA en el grupo de control.

Otro indicador que midió las actitudes ante los estudios de padres y madres se refirió a la satisfacción con el rendimiento educativo (columnas 7, 8 y 9). La tabla reporta efectos en las regresiones sin controles (columna 7) donde el tratamiento socioeducativo mostró un efecto de 0,6 puntos más en el rango de satisfacción (que aquellas personas en el grupo de control). Al mismo tiempo, el tratamiento integral tuvo un efecto de 0,5 puntos más en la satisfacción de los padres con el rendimiento educativo de sus NNA con respecto al grupo de control. Estos efectos se mantenían una vez que se le agregaban los controles con una magnitud similar y el mismo nivel de significación del 5% (columna 8). Es decir, las personas de los tratamientos socioeducativo e integral mostraron un efecto de 0,6 puntos y 0,5 puntos más que las personas del grupo de control. No obstante, el efecto de estos tratamientos se perdió al agregar la línea de base (columna 9)<sup>31</sup>.

**Tabla 16: Efectos sobre los indicadores educativos secundarios (b)**

	Nota de matemáticas - Prueba estandarizada			Nota de lengua - Prueba estandarizada		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Grupo 2: intervención socioeducativa	1,11*** (0,41)	0,96** (0,39)	1,03*** (0,34)	1,19*** (0,38)	1,20*** (0,37)	0,93*** (0,33)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,42	0,28	0,33	-0,00	-0,03	0,25

<sup>31</sup> Esto puede deberse en parte a la pérdida del 32% de observaciones en la tercera especificación.

	(0,40)	(0,40)	(0,35)	(0,42)	(0,43)	(0,32)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	1,26***	1,04***	0,94***	1,22***	1,06***	1,03***
	(0,41)	(0,40)	(0,33)	(0,38)	(0,38)	(0,32)
Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	500	494	493	498	492	490
R cuadrado	0,16	0,27	0,47	0,15	0,18	0,45
Media del Grupo de Control	3,36	3,36	3,36	5,10	5,10	5,12

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \* $p < 0,1$ , \*\* $p < 0,05$  y \*\*\* $p < 0,01$ . Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, edad y nacionalidad española.

Finalmente, se presentan los indicadores de éxito educativo y rendimiento académico. Las **Tablas 16 y 17** muestran una continuación al análisis de indicadores secundarios que incluían diferentes formas de analizar el rendimiento de los NNA de la muestra. Como se mencionó anteriormente, Save the Children implementó pruebas estandarizadas de lengua y matemáticas para los NNA participantes en el programa con el objetivo de poder medir el aprendizaje de forma objetiva. En la **Tabla 16** se reveló un claro efecto estadísticamente significativo de los tratamientos socioeducativo e integral en las notas provenientes de las pruebas estandarizadas de lengua (columnas 4, 5 y 6) y matemáticas (columnas 1, 2 y 3). Este efecto era consistente a través de las tres especificaciones. Se pudo concluir que los NNA asignados al tratamiento socioeducativo tuvieron 1,03 puntos más (columna 3) en la prueba estandarizada de matemáticas que los NNA en el grupo de control (30,7% de la media del grupo de control). Igualmente, en la prueba estandarizada de lengua, el efecto fue de 0,93 puntos más (columna 6) en la prueba estandarizada de lengua en contraste con el grupo de control (18,2% de la media del grupo de control). Por otra parte, los NNA en el grupo integral experimentaron 0,94 puntos más en las pruebas estandarizadas de matemáticas (columna 3) y 1,03 puntos más en las pruebas estandarizadas de lengua (columna 6) en comparación al grupo de control (esto es, 28% y 20,1% de la media del grupo de control, respectivamente). En todos estos casos, los estimadores fueron significativos al 1%.

Es importante indicar que el equipo implementador de Save the Children mencionó que había la sospecha de que los monitores de las pruebas estandarizadas en Melilla habían ayudado a los menores durante las pruebas finales<sup>32</sup>. En este sentido, se incluyen en el **Apéndice** los resultados de las regresiones de rendimiento educativo sin la muestra de Melilla. Se puede observar que, al excluir las familias de Melilla de la muestra, los resultados en las pruebas estandarizadas de lengua perdían significatividad estadística. Además, las magnitudes de los efectos del grupo socioeducativo e integral sobre las notas de las pruebas estandarizadas de matemáticas se redujeron.

<sup>32</sup> Según lo reportado por Save the Children, se cree que los monitores ayudaron a los niños, niñas y adolescentes de Melilla a leer las preguntas del cuestionario.

**Tabla 17: Efectos sobre los indicadores educativos secundarios (c)**

	Nota de lengua 3er trimestre		Nota de matemáticas 3er trimestre		Nota de lengua evaluación final		Nota de matemáticas evaluación final	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,15 (0,32)	0,14 (0,3)	0,47 (0,35)	0,44 (0,33)	-0,16 (0,32)	-0,17 (0,30)	-0,09 (0,34)	-0,15 (0,33)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,19 (0,34)	0,05 (0,34)	0,22 (0,35)	0,19 (0,34)	0,14 (0,32)	-0,04 (0,33)	0,34 (0,32)	0,15 (0,32)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,23 (0,32)	0,05 (0,31)	0,36 (0,33)	0,31 (0,34)	-0,04 (0,31)	-0,25 (0,30)	0,13 (0,31)	0,03 (0,31)
Controles	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Línea de Base	No	No	No	No	No	No	No	No
Observaciones	427	420	421	414	496	488	490	481
R cuadrado	0,10	0,22	0,08	0,20	0,05	0,16	0,06	0,15
Media del Grupo de Control	5,93	5,93	5,51	5,50	6,09	6,08	5,77	5,77

Errores estándar en paréntesis. Se utilizó errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significancia: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, edad y nacionalidad española.

La **Tabla 17** muestra los efectos sobre los indicadores de rendimiento medidos a través de las notas de lengua castellana y literatura y matemáticas que se encontraron en los boletines de notas del tercer trimestre y la evaluación final del curso emitidos por los colegios. Como en casos anteriores, ninguno de los tratamientos presentó efectos estadísticamente significativos en los indicadores de notas de lengua y matemáticas. Se debe señalar que el uso de los boletines como indicador de rendimiento académico tenía limitaciones. Por ejemplo, los centros educativos tuvieron diferentes características que pudieron influir en las notas de los alumnos. Si bien podrían incluirse controles por centros educativos, la base de datos a que se accedió no tenía el detalle de los centros educativos a los que pertenecían los NNA de la muestra. Adicionalmente, no se tuvieron suficientes observaciones para poder incluir variables de control que ayudaran a capturar las diferentes características que influían en las notas finales.

## 5.2.2 Análisis de heterogeneidad

En esta sección se presentan los análisis de heterogeneidad de los efectos del tratamiento en función de las características de los participantes. En concreto, se analizó si los efectos eran diferentes en función del género y la nacionalidad española. Para ello, se estimaron regresiones sin controles, similares a las de la sección anterior. La diferencia era que se había añadido la variable para la cual se querían estimar los efectos heterogéneos y la interacción de esta variable con las variables dicotómicas de tratamiento. Debido a que las variables del análisis de heterogeneidad se referían a

características sociodemográficas de personas, solo se realizó el análisis de género en las variables de empleo y educación y el análisis de nacionalidad en las variables de empleo.

### Por género

En la Tabla 18 se muestran las variables principales y secundarias de inserción sociolaboral. Esta tabla revela menores niveles de empleo de las mujeres. Esto es, menores niveles de empleo al final de la intervención (26 puntos porcentuales) e menores niveles de empleo en la última semana de julio 2023 (19 puntos porcentuales). Sin embargo, solo el tratamiento integral tuvo un efecto diferente por género en el empleo que aumentaba en 11 puntos porcentuales (0,25 – 0,14) en el caso de las mujeres y no tenía un efecto significativo para los hombres.

**Tabla 18: Efectos heterogéneos en inserción laboral por género**

	Personas que reportan trabajar (1)	Trabajó última semana de julio 2023 (2)	Indicador de la intensidad de búsqueda de empleo (3)	Indicador de satisfacción general con el empleo (4)
Grupo 2: intervención socioeducativa	-0,01 (0,13)	0,09 (0,12)	0,40 (1,31)	-0,38 (1,14)
Mujer	-0,26*** (0,10)	-0,19** (0,09)	-0,42 (1,18)	-0,21 (1,07)
Grupo 2: intervención socioeducativa X Mujer	0,11 (0,14)	-0,01 (0,14)	-0,40 (1,43)	1,44 (1,36)
Grupo 3: intervención sociolaboral	-0,11 (0,14)	-0,11 (0,12)	-0,85 (1,28)	0,75 (1,15)
Grupo 3: intervención sociolaboral X Mujer	0,18 (0,15)	0,15 (0,13)	0,18 (1,38)	0,66 (1,34)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	-0,14 (0,13)	-0,08 (0,11)	0,02 (1,29)	1,06 (1,05)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral X Mujer	0,25* (0,14)	0,16 (0,13)	-0,15 (1,39)	-0,18 (1,19)
Constante	0,72*** (0,12)	0,56*** (0,11)	3,40*** (1,20)	5,83*** (1,16)
Observaciones	518	604	458	233
R cuadrado	0,20	0,21	0,08	0,22
Media del Grupo de Control	0,52	0,44	3,17	6,08

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación.

En la Tabla 19 se muestran las variables principales y secundarias de educación y rendimiento académico. Esta tabla revela mayores niveles de satisfacción con el rendimiento académico (0,6

puntos), y mejores resultados en las notas de pruebas estandarizadas de lengua (1,58 puntos) y las notas de lengua del 3er trimestre (0,94) y de la evaluación final (1,1) para los NNA. En términos de efectos del tratamiento diferente por género, se encontró que las horas dedicadas a los estudios aumentaron en 0,25 puntos (0,59 – 0,34) para las niñas en el tratamiento socioeducativo y el tratamiento redujo las horas en 0,34 para los niños. En el caso del tratamiento sociolaboral, se encontró un efecto diferente de género en el que se redujeron para las niñas las expectativas de padres y madres ante los estudios en 0,01 puntos, las notas de matemáticas de la prueba estandarizada en 0,33 puntos y las notas de lengua de la prueba estandarizada en 1,36 puntos. Además, hubo efectos estadísticamente significativos del tratamiento sociolaboral para los niños en las variables de expectativas de padres y madres ante los estudios y en las pruebas estandarizadas. Finalmente, el tratamiento integral aumentó las notas de las pruebas estandarizadas para los niños en 1,6 puntos para las notas de matemáticas y 1,55 puntos para las notas de lengua.

**Tabla 19: Efectos heterogéneos en educación por género**

	Interés de continuar con los estudios	Horas dedicadas a los estudios	Expectativas ante los estudios	Satisfacción rendimiento educativo	Mat. - Prueba estand.	Lengua - Prueba estand.	Lengua 3T	Mat. 3T	Lengua evaluación final	Mat. evaluación final
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Grupo 2: intervención socioeducativa	-0,02 (0,27)	-0,34** (0,16)	0,16 (0,22)	0,60* (0,33)	1,07** (0,52)	1,08** (0,53)	0,02 (0,36)	0,28 (0,42)	-0,04 (0,35)	-0,27 (0,40)
Mujer	0,39 (0,29)	-0,14 (0,14)	-0,01 (0,15)	0,55** (0,26)	0,53 (0,44)	1,58*** (0,47)	0,94** (0,43)	-0,02 (0,52)	1,10*** (0,38)	0,08 (0,40)
Grupo 2: intervención socioeducativa X Mujer	0,07 (0,38)	0,59*** (0,19)	0,12 (0,22)	0,03 (0,38)	0,13 (0,68)	0,26 (0,61)	0,15 (0,58)	0,40 (0,69)	-0,28 (0,52)	0,42 (0,58)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,26 (0,38)	-0,33* (0,20)	-0,47* (0,26)	0,23 (0,35)	1,25** (0,61)	1,51** (0,59)	0,37 (0,49)	0,21 (0,50)	0,29 (0,42)	0,29 (0,45)
Grupo 3: intervención sociolaboral X Mujer	-0,25 (0,49)	0,29 (0,23)	0,46* (0,24)	-0,27 (0,39)	-1,58** (0,75)	- (0,69)	-0,59 (0,72)	-0,02 (0,74)	-0,53 (0,58)	-0,00 (0,61)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,22 (0,33)	-0,03 (0,18)	0,36 (0,23)	0,19 (0,31)	1,60*** (0,53)	1,55*** (0,53)	0,12 (0,37)	0,31 (0,42)	0,00 (0,35)	0,32 (0,38)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral X Mujer	-0,10 (0,49)	0,27 (0,22)	0,04 (0,23)	0,46 (0,39)	-0,64 (0,63)	-1,01 (0,65)	-0,13 (0,57)	0,08 (0,66)	-0,34 (0,52)	-0,26 (0,57)
Constante	0,23 (0,46)	3,43*** (0,35)	5,33*** (0,33)	7,37*** (0,43)	2,04*** (0,59)	2,78*** (0,40)	5,40*** (0,39)	5,22*** (0,45)	5,64*** (0,37)	5,68*** (0,41)
Observaciones	206	834	891	836	496	494	426	420	493	486
R cuadrado	0,18	0,29	0,13	0,12	0,17	0,21	0,13	0,08	0,09	0,06
Media del Grupo de Control	-0,04	2,70	5,38	6,93	3,36	5,10	5,93	5,51	6,09	5,77

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación.

### Por nacionalidad

En la Tabla 20 se muestran las variables principales y secundarias de inserción sociolaboral y los efectos de los tratamientos en personas con y sin nacionalidad española. Esta tabla reveló menores niveles de intensidad en la búsqueda de empleo (1,6 puntos) por parte de aquellas personas con nacionalidad española. En términos de diferencias en los efectos del tratamiento por nacionalidad, se mostró que el tratamiento socioeducativo redujo la intensidad en la búsqueda de empleo de los españoles en 4,3 puntos (2,73- -1,61) y en 1,6 para los no españoles. Adicionalmente, el tratamiento sociolaboral aumentó la intensidad de la búsqueda de empleo en las personas con nacionalidad española en 0,41 puntos (2,86 - 2,45) y la redujo en 2,5 para las personas sin nacionalidad española.

**Tabla 20: Efectos heterogéneos en inserción laboral por nacionalidad**

	Personas que reportan trabajar	Trabajó última semana de julio 2023	Indicador de la intensidad en la búsqueda de empleo	Indicador de satisfacción general con el empleo
	(1)	(2)	(3)	(4)
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,06 (0,10)	0,04 (0,09)	-1,61* (0,82)	1,10 (1,30)
Nacionalidad española	-0,02 (0,09)	-0,02 (0,08)	-1,60** (0,79)	1,26 (1,20)
Grupo 2: intervención socioeducativa X Nacionalidad española	0,06 (0,12)	0,10 (0,11)	-2,73*** (1,01)	-0,60 (1,41)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,06 (0,10)	0,03 (0,08)	-2,45*** (0,78)	1,11 (1,15)
Grupo 3: intervención sociolaboral X Nacionalidad española	0,01 (0,13)	0,00 (0,11)	2,86*** (0,96)	0,34 (1,31)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	-0,01 (0,10)	0 (0,08)	-0,86 (0,81)	1,82 (1,18)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral X Nacionalidad española	0,13 (0,12)	0,09 (0,11)	1,31 (0,97)	-1,27 (1,31)
Constante	0,48*** (0,12)	0,39*** (0,11)	3,96*** (0,86)	4,50*** (1,35)
Observaciones	501	576	451	230
R cuadrado	0,20	0,20	0,10	0,23
Media del Grupo de Control	0,51	0,44	3,19	6,08

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación.

## 6 Conclusiones de la evaluación

El fin de este estudio era obtener evidencia causal sobre el efecto de proveer un programa integral que combinara intervenciones sociales, educativas y de integración al mercado laboral en comparación con programas tradicionales que sólo proporcionaran apoyo social, para mejorar el bienestar de los hogares con NNA que vivieran socialmente excluidos o en riesgo de exclusión social. Esto incluía mejoras en indicadores de calidad de vida, educación y empleo. Adicionalmente, el proyecto piloto permitió evaluar la contribución de cada componente del programa, así como combinaciones de estos, en los resultados finales de la intervención.

Los tratamientos experimentales estudiados no tuvieron efectos estadísticamente significativos en la mayoría de los indicadores de calidad de vida. Este resultado podía explicarse como un reajuste en la percepción de los participantes acerca de su satisfacción de vida. Algo similar se observó en el acceso a prestaciones solicitadas y en trámite o aprobadas, donde se vieron efectos negativos de las intervenciones socioeducativa e integral sobre el indicador. Sin embargo, este resultado merecería ser explorado más a fondo pues existieron dudas acerca de la calidad de los datos.

A pesar de ello, se encontró que la participación en el tratamiento integral había tenido un impacto en la reducción de las carencias materiales y sociales auto declaradas. Este resultado era acorde con el efecto de los tratamientos en los ingresos mensuales auto declarados donde se encontraron efectos positivos y estadísticamente significativos de los tres tratamientos experimentales. Con ello, se infirió que el programa ayudó a incrementar los ingresos de los hogares de la intervención, pues estuvieron cerca de un rango de 1.001 a 1.200 euros al mes en comparación a un rango de 601 a 1.000 euros del grupo de control.

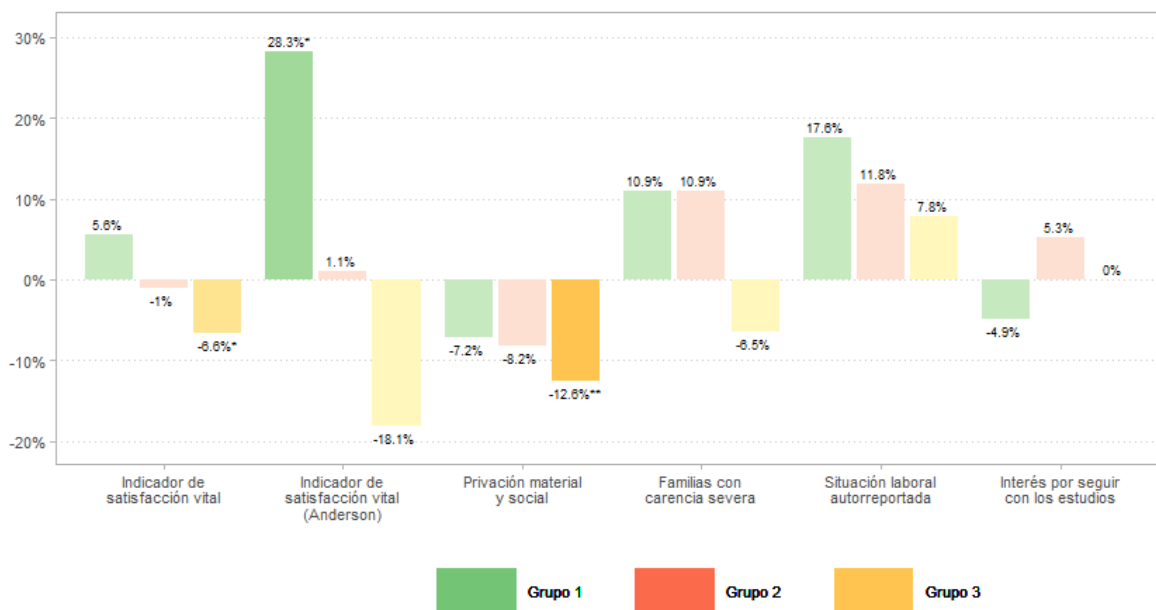
A pesar de este aumento, no se encontraron efectos estadísticamente significativos en las variables de empleo o intensidad de la búsqueda de empleo. En este caso, un resultado que merecería ser analizado más a fondo era el impacto en la satisfacción general con el empleo, donde los tratamientos sociolaboral e integral tuvieron efectos estadísticamente significativos en el indicador. No obstante, el impacto perdió significatividad tras perder observaciones al agregar la línea de base.

El mayor número de efectos positivos de las intervenciones se encontraron en los indicadores de expectativas educativas y rendimiento académico. Por un lado, se encontró un impacto positivo del tratamiento integral en las expectativas de padres y madres ante los estudios. Por otro lado, los tratamientos socioeducativo e integral tuvieron impactos positivos en la satisfacción con el rendimiento educativo. Más aún, estos mismos tratamientos tuvieron impactos positivos en las pruebas estandarizadas de matemáticas y lengua. A pesar de ello, no se observaron impactos estadísticamente significativos en las notas de lengua y matemáticas de los boletines de notas del tercer trimestre y evaluación final. Este último resultado presentaba limitaciones en los datos recogidos, por lo que se requiere un análisis de mayor profundidad.

La **Figura 14** muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para cada grupo de tratamiento comparado con el grupo de control. Como se

observa, los efectos sólo fueron significativos para alguno de los grupos de tratamiento en algunos de los indicadores.

**Figura 14: Efecto de la intervención en indicadores principales de calidad de vida e inserción laboral**



Nota: La tonalidad de color muestra la significatividad de los indicadores (\*, \*\*, \*\*\*). A mayor significatividad, más oscuro.

Se indican tres niveles de significatividad: con un nivel de confianza del 99% (\*\*\*) del 95% (\*\*) o del 90% (\*). Un resultado no significativo se muestra sin estrellas.

En vista de los resultados obtenidos, es difícil concluir que el modelo integral que propuso Save the Children tuviera una mayor eficacia en mejorar el bienestar de hogares con NNA que vivían socialmente excluidos o en riesgo de exclusión que programas tradicionales donde sólo se proporcionaba apoyo social, o que las componentes de refuerzo educativo u orientación laboral por separado. Es importante enfatizar que los resultados obtenidos en este informe estuvieron basados en información recolectada a través de encuestas que fueron recogidas al inicio y al final de la intervención. En ese sentido, en el futuro se va a completar esta evaluación con datos administrativos proporcionados por la Seguridad Social que ayuden a completar la información económica y laboral de los hogares expuestos a los tratamientos. Adicionalmente, sería deseable una evaluación a largo plazo que permita valorar si hay una mejora sostenida en las condiciones de empleo y educación en los hogares.

## Bibliografía

Alguacil Gómez, J. (2012). La Quiebra Del Incompleto Sistema de Servicios Sociales En España. Cuadernos de Trabajo Social, vol. 25, no. 1.

[http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_CUTS.2012.v25.n1.38434](http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2012.v25.n1.38434)

Altmann, S., A. Falk, S. Jäger, & F. Zimmermann. 2018. Learning about Job Search: A Field Experiment with Job Seekers in Germany. Journal of Public Economics 164 (August): 33–49.

<https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2018.05.003>

Attanasio, O., Kugler, A., & Meghir, C. (2008). Training disadvantaged youth in Latin America: evidence from a randomized trial (No. w13931). National Bureau of Economic Research.

[https://www.nber.org/system/files/working\\_papers/w13931/w13931.pdf](https://www.nber.org/system/files/working_papers/w13931/w13931.pdf)

Card, D., Ibarrran, P., Regalia, F., Rosas, D., & Soares, Y. (2007). The labor market impacts of youth training in the Dominican Republic: Evidence from a randomized evaluation.

<https://www.jstor.org/stable/10.1086/658090>

Choi, A. (2018). Emotional well-being of children and adolescents: Recent trends and relevant factors, OECD Education Working Papers, No. 169, OECD Publishing, Paris,

<https://doi.org/10.1787/41576fb2-en>

Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones: Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño [COM(2021) 142 final, 24.3.2021].

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX:52021DC0142>

Feely, M., Raissian, K. M., Schneider, W., & Bullinger, L. R. (2020). The social welfare policy landscape and child protective services: Opportunities for and barriers to creating systems synergy. The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science, 692(1), 140-161.

<https://doi.org/10.1177/000271622097356>

Guryan, J., J. Ludwig, M. P. Bhatt, P. J. Cook, J. M. V. Davis, K. Dodge, G. Farkas, et al. 2023. Not Too Late: Improving Academic Outcomes among Adolescents. *American Economic Review* 113 (3): 738–65.

<https://doi.org/10.1257/aer.20210434>

Ibarraran, P., Ripani, L., Taboada, B., Villa, J. M., & Garcia, B. (2014). Life skills, employability and training for disadvantaged youth: Evidence from a randomized evaluation design. *IZA Journal of Labor & Development*, 3, 1-24.

<https://doi.org/10.1186/2193-9020-3-10>

Määttä, S., Lehto, R., Nislin, M., Ray, C., Erkkola, M., Sajaniemi, N., & the DAGIS research group. (2015). Increased health and well-being in preschools (DAGIS): rationale and design for a randomized controlled trial. *BMC public health*, 15, 1-10.

<https://doi.org/10.1186/s12889-015-1744-z>

Milligan, K., & Stabile, M. (2011). Do child tax benefits affect the well-being of children? Evidence from Canadian child benefit expansions. *American Economic Journal: Economic Policy*, 3(3), 175-205.

<https://www.jstor.org/stable/41238107>

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2022). Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y la Adolescencia (2023-2030).

[https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Estadisticaboletineslegislacion/Estrategia\\_Estatal\\_Derechos\\_InfanciayAdolescencia.pdf](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Estadisticaboletineslegislacion/Estrategia_Estatal_Derechos_InfanciayAdolescencia.pdf)

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2022). Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030).

[https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion\\_MAS.pdf](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion_MAS.pdf)

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1979). *Informe Belmont: Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación*.

<https://www.hhs.gov/sites/default/files/informe-belmont-spanish.pdf>

Negrão, M., Pereira, M., Soares, I., & Mesman, J. (2014). Enhancing positive parent–child interactions and family functioning in a poverty sample: a randomized control trial. *Attachment & human development*, 16(4), 315-328.

<https://doi.org/10.1080/14616734.2014.912485>

Noble, K. G., Magnuson, K., Gennetian, L. A., Duncan, G. J., Yoshikawa, H., Fox, N. A., & Halpern-Meekin, S. (2021). Baby’s first years: design of a randomized controlled trial of poverty reduction in the United States. *Pediatrics*, 148(4).

<https://doi.org/10.1542/peds.2020-049702>

Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio de 2021, por la que se establece una Garantía Infantil Europea (DO L 223 de 22.6.2021, pp. 14-23).

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex:32021H1004>

Recomendación (UE) 2017/761 de la Comisión, de 26 de abril de 2017, sobre el pilar europeo de derechos sociales (DO L 113 de 29.4.2017, pp. 56-61).

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32017H0761>

Resolución del Parlamento Europeo, de 11 de marzo de 2021, sobre los derechos de la infancia a la luz de la Estrategia de la UE sobre los derechos del niño (2021/2523(RSP)).

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52021IP0090>

Singla, D. R., E. Kumbakumba, & F. E. Aboud. 2015. Effects of a Parenting Intervention to Address Maternal Psychological Wellbeing and Child Development and Growth in Rural Uganda: A Community-Based, Cluster-Randomised Trial. *The Lancet Global Health* 3 (8): e458–69.

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00099-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00099-6)

Subirats i Humet, J. S., Carmona, R. G., & Torruella, J. B. (2005). Análisis de los factores de exclusión social. Fundación BBVA, 84-87.

[https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/exclusion\\_social.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/exclusion_social.pdf)

# Apéndice

## Gestión económica y normativa

### 1. Introducción

En el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), la Secretaría General de Inclusión del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) participó de forma relevante en el Componente 23 «Nuevas políticas públicas para un mercado de trabajo dinámico, resiliente e inclusivo», encuadrado en el área política VIII «Nueva economía de los cuidados y políticas de empleo».

Entre las reformas e inversiones propuestas en este Componente 23 se incluía la inversión 7 «Fomento del Crecimiento Inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión sociolaboral al Ingreso Mínimo Vital», que promueve la implantación de un nuevo modelo de inclusión a partir del ingreso mínimo vital (IMV), que reduzca la desigualdad de la renta y las tasas de pobreza. Para lograr este objetivo, se planteó, entre otros, el desarrollo de proyectos piloto para la puesta en marcha de itinerarios de inclusión social con las comunidades y ciudades autónomas, entidades locales y entidades del Tercer Sector de Acción Social, así como con los distintos agentes sociales.

El Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia<sup>33</sup> contribuyó al cumplimiento del hito crítico (recogido en la Decisión de Ejecución del Consejo) número 350 para el primer trimestre de 2022 «Mejorar la tasa de acceso del Ingreso Mínimo Vital, e incrementar la efectividad del IMV a través de políticas de inclusión, que, de acuerdo con su descripción, se traducirá en apoyar la inclusión socioeconómica de los beneficiarios de la IMV a través de itinerarios: ocho convenios de colaboración firmados con administraciones públicas subnacionales, interlocutores sociales y entidades del Tercer Sector de Acción Social para realizar los itinerarios. Estos acuerdos de asociación tienen como objetivos: i) mejorar la tasa de acceso del IMV; ii) incrementar la efectividad de la IMV a través de políticas de inclusión». Asimismo, contribuyó al cumplimiento del indicador de seguimiento número 351.1 en el primer trimestre de 2023 «al menos 10 convenios de colaboración adicionales firmados con administraciones públicas subnacionales, interlocutores sociales y entidades del Tercer Sector de Acción Social para llevar a cabo los proyectos piloto de apoyo a la inclusión socioeconómica de los beneficiarios de la IMV a través de itinerarios», vinculado al documento *Operational Arrangements*<sup>34</sup>.

<sup>33</sup> [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-17464](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-17464)

<sup>34</sup> La Decisión de la Comisión Europea que aprobó el documento Disposiciones Operativas del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/hacienda/Documents/2021/101121-CountersignedESFirstCopy.pdf>

Asimismo, tras la ejecución y evaluación de cada uno de los proyectos piloto subvencionados, se llevaría a cabo una evaluación para valorar la cobertura, la efectividad y el éxito de los regímenes de renta mínima. La publicación de esta evaluación, que incluye recomendaciones específicas para mejorar la tasa de acceso a la prestación y mejorar la eficacia de las políticas de inclusión social, contribuyó al cumplimiento del hito 351 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia previsto para el primer trimestre de 2024.

De acuerdo con el artículo 3 del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, la concesión de las subvenciones se realizó mediante resolución acompañada de un convenio de la persona titular del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones como órgano competente para su concesión, sin perjuicio de las delegaciones de competencias existentes en la materia, previa solicitud por parte de las entidades beneficiarias.

Con fecha **18 de noviembre de 2021**, se notificó a la entidad Fundación Save the Children, la Resolución de la Secretaría General de Objetivos y Previsión Social (SGOPIPS) por la que se concedía una subvención por importe de **7.647.534 euros** a Save the Children y, con la misma fecha, se suscribió Convenio entre la Administración General del Estado, a través de la SGI y Save the Children para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que fue publicado en el «Boletín Oficial del Estado» con **fecha 31 de enero de 2022** (BOE núm.26)<sup>35</sup>.

## 2. Marco temporal de la intervención

El apartado 1 del artículo 16 del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre establecía que el plazo de ejecución de los proyectos piloto de itinerarios de inclusión social objeto de las subvenciones no debía exceder la fecha límite del 30 de junio de 2023, mientras que la evaluación de los mismos, objeto de la subvención, no se extendería del plazo del 31 de marzo de 2024, con la finalidad de cumplir con los hitos marcados por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de política de inclusión.

Posteriormente se amplió el plazo máximo de los proyectos piloto de itinerarios de inclusión social objeto de las subvenciones hasta el **31 de octubre de 2023**, manteniéndose el plazo de **31 de marzo de 2024** para su evaluación.

Dentro de ese marco temporal genérico, la ejecución comenzó el **5 de septiembre de 2022**, con el inicio del itinerario de intervención, continuando las tareas propias de ejecución hasta el **30 de septiembre de 2023** y posteriormente desarrollándose solo tareas de difusión y evaluación del proyecto hasta el **31 de marzo de 2024**.

## 3. Agentes relevantes

Entre los agentes relevantes para la implementación del proyecto se pueden citar:

---

<sup>35</sup> [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-1531](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-1531)

- **Save the Children**, entidad beneficiaria y coordinadora del proyecto.
- **INGEUS S.L.**, con la que se subcontrató un servicio externo de profesionales de orientación y prospección laboral para la Save the Children.
- **Notus ASR y 2e Estudios, evaluaciones e investigación S.L.**, con las que se subcontrató un servicio de consultoría para el análisis y diseño de intervención innovadora para la equidad en el éxito educativo en la etapa primaria y secundaria, y su sistema de monitoreo y evaluación.
- El **Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM)** como financiador del proyecto, y como principal responsable del proceso de evaluación RCT. Para ello, la **Secretaría General de Inclusión (SGI)** asumió los siguientes compromisos:
  - a) Proporcionar a la entidad beneficiaria apoyo para el diseño de las actuaciones a realizar para la ejecución y seguimiento del objeto de la subvención, así como para el perfilado de los potenciales participantes del proyecto piloto.
  - b) Diseñar la metodología RCT del proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria.
  - c) Evaluar el proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria.
- **CEMFI y J-PAL Europa**, como instituciones científicas y académicas que apoyaron al MISSM en el diseño y evaluación RCT del proyecto.

## Resultados de la asignación aleatoria

Tabla 21: Resultado de la asignación aleatoria

Localidad	Recibe prestación	Todos los adultos en paro	Monoparental	G1	G2	G3	G4	Total general
Cádiz	SÍ	SÍ	SÍ	15	14	14	14	57
Cádiz	SÍ	SÍ	NO	5	5	5	5	20
Cádiz	SÍ	NO	SÍ	5	6	6	5	22
Cádiz	SÍ	NO	NO	11	11	10	11	43
Cádiz	NO	SÍ	SÍ	3	2	3	3	11
Cádiz	NO	SÍ	NO	1	2	1	1	5
Cádiz	NO	NO	SÍ			1		1
Cádiz	NO	NO	NO	4	3	3	4	14
Fuenlabrada	SÍ	SÍ	SÍ	13	13	13	13	52
Fuenlabrada	SÍ	SÍ	NO	8	7	7	7	29
Fuenlabrada	SÍ	NO	SÍ	5	6	5	5	21
Fuenlabrada	SÍ	NO	NO	10	10	11	11	42
Fuenlabrada	NO	SÍ	SÍ	5	5	4	4	18
Fuenlabrada	NO	SÍ	NO	1	1	2	1	5
Fuenlabrada	NO	NO	SÍ	5	5	5	5	20
Fuenlabrada	NO	NO	NO	6	5	5	6	22
Sevilla	SÍ	SÍ	SÍ	12	11	11	11	45
Sevilla	SÍ	SÍ	NO	6	7	7	6	26
Sevilla	SÍ	NO	SÍ	5	5	4	5	19
Sevilla	SÍ	NO	NO	8	7	8	8	31
Sevilla	NO	SÍ	SÍ	4	5	5	4	18
Sevilla	NO	SÍ	NO	1	1		1	3
Sevilla	NO	NO	SÍ	3	3	4	3	13
Sevilla	NO	NO	NO	4	4	3	4	15
Melilla	SÍ	SÍ	SÍ	21	14	14	13	62
Melilla	SÍ	SÍ	NO	32	21	21	21	95
Melilla	SÍ	NO	SÍ	5	4	4	4	17
Melilla	SÍ	NO	NO	19	13	12	13	57
Melilla	NO	SÍ	SÍ	2	1	1	1	5
Melilla	NO	SÍ	NO			1		1
Melilla	NO	NO	SÍ	1	1		1	3
Melilla	NO	NO	NO	220	192	190	190	792

## Equilibrio de la muestra

Tabla 22: Contrastes de equilibrio entre grupos experimentales – variables del hogar

Variable	(1)	(2)	(3)	(4)	Equilibrio entre todos los grupos Estadístico F/p-valor	(1)-(2)	(1)-(3)	(1)-(4)	(2)-(3)	(2)-(4)	(3)-(4)
	G1 Media/(Var)	G2 Media/(Var)	G3 Media/(Var)	G4 Media/(Var)		t-test por pares p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor
Localidad - Cádiz	0,20 (0,16)	0,22 (0,17)	0,23 (0,18)	0,23 (0,18)	0,21 0,89	0,55	0,52	0,52	0,96	0,96	1,00
Localidad - Fuenlabrada	0,24 (0,18)	0,27 (0,20)	0,27 (0,20)	0,27 (0,20)	0,29 0,84	0,49	0,45	0,45	0,95	0,95	1,00
Localidad - Sevilla	0,20 (0,16)	0,22 (0,17)	0,22 (0,17)	0,22 (0,17)	0,23 0,87	0,48	0,53	0,53	0,95	0,95	1,00
Localidad - Melilla	0,36 (0,23)	0,28 (0,20)	0,28 (0,20)	0,28 (0,20)	1,66 0,17	0,07*	0,07*	0,07*	0,96	0,96	1,00
Beneficiarios IMV y RMA durante la aleatorización	0,66 (0,22)	0,62 (0,24)	0,61 (0,24)	0,61 (0,24)	0,60 0,62	0,43	0,24	0,28	0,70	0,78	0,92
Desempleados o buscando empleo durante la aleatorización	0,80 (0,16)	0,82 (0,15)	0,83 (0,14)	0,81 (0,16)	0,14 0,94	0,75	0,57	0,99	0,81	0,78	0,60
Familia monoparental	0,31 (0,21)	0,35 (0,23)	0,34 (0,23)	0,38 (0,24)	0,79 0,50	0,32	0,43	0,14	0,83	0,64	0,50
Familia biparental	0,54 (0,25)	0,47 (0,25)	0,47 (0,25)	0,48 (0,25)	0,85 0,47	0,17	0,19	0,29	0,97	0,77	0,80
Familia extensa	0,03 (0,03)	0,05 (0,04)	0,05 (0,05)	0,04 (0,04)	0,43 0,73	0,45	0,30	0,78	0,79	0,64	0,46
Otro tipo de familia	0,12 (0,11)	0,13 (0,11)	0,13 (0,12)	0,10 (0,09)	0,40 0,76	0,85	0,80	0,47	0,95	0,38	0,35
Nacionalidad española	0,62 (0,24)	0,61 (0,24)	0,66 (0,22)	0,62 (0,24)	0,37 0,77	0,89	0,42	0,99	0,35	0,90	0,42
Satisfacción de vida - agregado inicial	44,35 (231,84)	42,57 (220,81)	45,98 (201,39)	46,27 (181,47)	1,78 0,15	0,34	0,37	0,27	0,07*	0,04**	0,87
Índice inicial de satisfacción con la vida estandarizado (Anderson)	-0,02 (1,04)	-0,18 (1,01)	0,10 (0,92)	0,10 (0,86)	2,25* 0,08	0,20	0,37	0,31	0,03**	0,02**	0,94
Familias con carencia severa (línea de base)	0,48 (0,25)	0,51 (0,25)	0,46 (0,25)	0,42 (0,24)	1,01 0,39	0,61	0,73	0,23	0,40	0,09*	0,40
Valor agregado de carencia material y social inicial	6,46 (8,10)	6,46 (7,95)	6,48 (7,96)	6,09 (6,98)	0,87 0,46	0,99	0,93	0,20	0,94	0,21	0,18
Acceso a beneficios sociales - prestación solicitada y aprobada	1,66 (1,50)	1,58 (1,19)	1,78 (1,52)	2,03 (1,18)	4,20*** 0,01	0,55	0,46	0,01***	0,19	0,00***	0,11
Acceso a beneficios sociales - prestación solicitada y en trámite o aprobado	1,83 (1,66)	1,83 (1,36)	2,11 (1,38)	2,30 (1,21)	5,16*** 0,00	0,96	0,09*	0,00***	0,07*	0,00***	0,21
Ingresos mensuales netos del hogar en el mes de junio 2022	5,42	5,21	4,99	5,29	2,87**	0,16	0,00***	0,38	0,16	0,61	0,05*

(2,11) (2,22) (2,13) (2,24) 0,04

Niveles de significancia: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Se han usado errores estándar robustos.

**Tabla 23: Contrastes de equilibrio entre grupos experimentales – variables de adultos**

Variable	(1)	(2)	(3)	(4)	Equilibrio entre todos los grupos Estadístico F/p-valor	(1)-(2)	(1)-(3)	(1)-(4)	(2)-(3)	(2)-(4)	(3)-(4)
	G1	G2	G3	G4		t-test por pares					
	Media/(Var)	Media/(Var)	Media/(Var)	Media/(Var)		p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor
Localidad - Cádiz	0,19 (0,27)	0,21 (0,29)	0,23 (0,31)	0,21 (0,30)	0,35 0,79	0,59	0,31	0,57	0,63	0,97	0,66
Localidad - Fuenlabrada	0,23 (0,32)	0,26 (0,33)	0,25 (0,33)	0,27 (0,34)	0,20 0,90	0,59	0,67	0,46	0,91	0,83	0,74
Localidad - Sevilla	0,19 (0,27)	0,24 (0,31)	0,22 (0,30)	0,21 (0,30)	0,43 0,73	0,26	0,50	0,53	0,67	0,63	0,96
Localidad - Melilla	0,39 (0,42)	0,29 (0,36)	0,30 (0,37)	0,30 (0,37)	1,62 0,18	0,06*	0,07*	0,10*	0,95	0,84	0,89
Beneficiarios IMV y RMA durante la aleatorización	0,65 (0,40)	0,63 (0,40)	0,63 (0,41)	0,61 (0,42)	0,22 0,89	0,60	0,60	0,44	1,00	0,80	0,80
Desempleados o buscando empleo durante la aleatorización	0,81 (0,27)	0,84 (0,24)	0,83 (0,24)	0,79 (0,29)	0,46 0,71	0,56	0,57	0,63	0,99	0,31	0,32
Familia monoparental	0,19 (0,28)	0,26 (0,34)	0,23 (0,32)	0,26 (0,34)	1,56 0,20	0,07*	0,24	0,08*	0,51	0,89	0,59
Familia biparental	0,65 (0,41)	0,56 (0,43)	0,56 (0,43)	0,59 (0,43)	1,32 0,27	0,09*	0,09*	0,27	0,99	0,57	0,57
Familia extensa	0,05 (0,08)	0,06 (0,10)	0,09 (0,14)	0,06 (0,10)	0,43 0,73	0,61	0,26	0,70	0,49	0,92	0,46
Otro tipo de familia	0,11 (0,18)	0,11 (0,17)	0,12 (0,18)	0,09 (0,15)	0,27 0,84	0,97	0,90	0,49	0,87	0,51	0,42
Mujer	0,64 (0,41)	0,66 (0,39)	0,64 (0,40)	0,63 (0,41)	0,35 0,79	0,52	0,92	0,64	0,50	0,31	0,74
Tramo de edad 19-30	0,16 (0,23)	0,18 (0,25)	0,17 (0,24)	0,16 (0,23)	0,18 0,91	0,61	0,74	0,87	0,86	0,52	0,64
Tramo de edad 31-50	0,69 (0,37)	0,68 (0,37)	0,68 (0,37)	0,71 (0,36)	0,22 0,88	0,69	0,78	0,70	0,92	0,46	0,53
Tramo de edad 51 a más	0,14 (0,21)	0,14 (0,21)	0,15 (0,22)	0,13 (0,20)	0,08 0,97	1,00	0,97	0,71	0,96	0,72	0,68
Nacionalidad española	0,60 (0,43)	0,62 (0,41)	0,62 (0,40)	0,60 (0,41)	0,13 0,94	0,66	0,63	0,97	0,97	0,69	0,66
Adultos que hablan castellano (primera o segunda lengua)	0,93 (0,12)	0,98 (0,04)	0,92 (0,13)	0,94 (0,10)	3,37** 0,02	0,02**	0,68	0,63	0,01**	0,11	0,39
Estudios finalizados - adultos	3,75 (5,92)	4,12 (6,06)	4,01 (5,16)	4,43 (6,28)	6,05*** 0,00	0,03**	0,09*	0,00***	0,53	0,07*	0,01***

Personas que reportan trabajar en la encuesta inicial (actividad primaria o secundaria)	0,38 (0,37)	0,39 (0,36)	0,38 (0,35)	0,38 (0,36)	0,04 0,99	0,78	0,96	1,00	0,74	0,79	0,96
Trabajó última semana de junio 2022	0,37 (0,36)	0,39 (0,36)	0,37 (0,34)	0,37 (0,35)	0,17 0,92	0,57	0,99	0,95	0,57	0,53	0,96
Indicador de la intensidad en la búsqueda de empleo	2,98 (11,21)	3,78 (14,26)	3,56 (10,46)	3,59 (11,50)	1,66 0,17	0,04**	0,13	0,10*	0,58	0,62	0,94
Indicador inicial de satisfacción general con el empleo	6,76 (7,33)	5,38 (10,21)	6,80 (8,58)	6,26 (9,05)	2,42* 0,07	0,02**	0,94	0,32	0,02**	0,13	0,28

Niveles de significancia: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Se han usado errores estándar robustos.

**Tabla 24: Contrastes de equilibrio entre grupos experimentales – variables de niños, niñas y adolescentes**

Variable	(1)	(2)	(3)	(4)	Equilibrio entre todos los grupos Estadístico F/p-valor	(1)-(2)	(1)-(3)	(1)-(4)	(2)-(3)	(2)-(4)	(3)-(4)
	G1	G2	G3	G4		t-test por pares					
	Media/(Var)	Media/(Var)	Media/(Var)	Media/(Var)		p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor
Localidad - Cádiz	0,16 (0,30)	0,18 (0,33)	0,16 (0,30)	0,15 (0,29)	0,19 0,90	0,54	0,82	0,94	0,70	0,48	0,76
Localidad - Fuenlabrada	0,25 (0,42)	0,28 (0,45)	0,29 (0,44)	0,29 (0,46)	0,34 0,80	0,55	0,42	0,37	0,83	0,76	0,92
Localidad - Sevilla	0,15 (0,28)	0,18 (0,34)	0,18 (0,32)	0,20 (0,35)	0,75 0,52	0,30	0,30	0,19	1,00	0,77	0,77
Localidad - Melilla	0,45 (0,56)	0,36 (0,52)	0,36 (0,50)	0,36 (0,51)	1,33 0,26	0,10	0,13	0,10	0,94	0,97	0,91
Beneficiarios IMV y RMA durante la aleatorización	0,69 (0,48)	0,62 (0,53)	0,61 (0,51)	0,62 (0,52)	1,07 0,36	0,17	0,15	0,16	0,93	0,96	0,97
Desempleados o buscando empleo durante la aleatorización	0,81 (0,35)	0,81 (0,35)	0,84 (0,29)	0,77 (0,39)	0,82 0,48	0,99	0,38	0,49	0,38	0,51	0,13
Familia monoparental	0,26 (0,43)	0,31 (0,47)	0,31 (0,46)	0,33 (0,49)	0,84 0,47	0,31	0,31	0,13	0,99	0,63	0,64
Familia biparental	0,62 (0,53)	0,55 (0,55)	0,54 (0,54)	0,55 (0,55)	1,17 0,32	0,14	0,12	0,16	0,91	0,95	0,86
Familia extensa	0,02 (0,04)	0,04 (0,09)	0,05 (0,10)	0,03 (0,06)	1,28 0,28	0,17	0,11	0,48	0,69	0,55	0,35
Otro tipo de familia	0,10 (0,20)	0,11 (0,22)	0,11 (0,20)	0,09 (0,18)	0,11 0,96	0,80	0,86	0,78	0,93	0,60	0,66
Mujer	0,45 (0,56)	0,49 (0,55)	0,47 (0,53)	0,53 (0,55)	1,74 0,16	0,34	0,74	0,03**	0,55	0,21	0,07*
Tramo de edad 0-3	0,14 (0,27)	0,12 (0,24)	0,13 (0,24)	0,11 (0,22)	0,45 0,72	0,43	0,73	0,28	0,68	0,81	0,51
Tramo de edad 4-6	0,18	0,17	0,17	0,20	0,49	0,67	0,73	0,47	0,95	0,27	0,31

	(0,33)	(0,31)	(0,31)	(0,35)	0,69						
Tramo de edad 7-12	0,42	0,39	0,38	0,39	0,73	0,27	0,18	0,31	0,83	0,92	0,75
	(0,55)	(0,53)	(0,51)	(0,53)	0,53						
Tramo de edad 13-18	0,26	0,32	0,32	0,30	1,50	0,06*	0,08*	0,29	0,90	0,46	0,53
	(0,44)	(0,49)	(0,47)	(0,46)	0,21						
Nacionalidad española	0,82	0,81	0,84	0,81	0,31	0,83	0,58	0,71	0,46	0,87	0,37
	(0,33)	(0,35)	(0,29)	(0,35)	0,82						
Lengua que se habla en casa: castellano	0,69	0,77	0,69	0,74	0,75	0,24	0,96	0,49	0,21	0,59	0,45
	(0,38)	(0,29)	(0,38)	(0,33)	0,52						
Estudios finalizados - NNA	9,55	10,02	9,86	9,54	0,80	0,19	0,39	0,98	0,68	0,22	0,41
	(35,83)	(45,27)	(43,62)	(42,59)	0,49						
Índice inicial de interés de continuar con los estudios estandarizado (Anderson)	-0,00	0,00	-0,18	0,14	0,80	0,99	0,35	0,47	0,31	0,45	0,13
	(1,18)	(0,85)	(1,59)	(1,78)	0,49						
Horas dedicadas a los estudios antes de la intervención	2,56	2,89	2,62	2,80	1,76	0,04**	0,73	0,17	0,13	0,64	0,35
	(2,30)	(2,44)	(2,63)	(3,21)	0,15						
Expectativas de padres y madres ante los estudios antes de la intervención	5,62	5,61	5,56	5,58	0,04	0,93	0,74	0,83	0,81	0,90	0,90
	(3,01)	(2,97)	(2,88)	(2,88)	0,99						
Satisfacción con el rendimiento educativo antes de la intervención	7,36	7,06	7,21	7,69	1,96	0,33	0,60	0,20	0,63	0,03**	0,07*
	(9,54)	(9,05)	(9,68)	(6,56)	0,12						
Nota inicial de matemáticas - prueba estandarizada	2,35	2,33	2,07	2,32	0,48	0,93	0,28	0,90	0,35	0,97	0,35
	(9,61)	(8,82)	(6,95)	(7,73)	0,70						
Nota inicial de lengua - prueba estandarizada	4,35	4,81	3,78	4,61	3,01**	0,13	0,11	0,40	0,00***	0,51	0,02**
	(14,74)	(12,13)	(14,79)	(14,07)	0,03						

Niveles de significancia: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Se han usado errores estándar robustos.

## Análisis de los resultados

Tabla 25: Efectos sobre indicadores de rendimiento educativo – Sin Melilla

	Nota de matemáticas - Prueba estandarizada			Nota de lengua - Prueba estandarizada		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Grupo 2: intervención socioeducativa	0,72*	0,64*	0,78**	0,04	0,10	-0,00
	(0,39)	(0,38)	(0,34)	(0,49)	(0,45)	(0,32)
Grupo 3: intervención sociolaboral	0,15	0,12	0,16	-0,73	-0,66	-0,26
	(0,38)	(0,39)	(0,31)	(0,51)	(0,50)	(0,32)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,95***	0,89**	0,82***	0,20	0,06	0,09
	(0,34)	(0,35)	(0,29)	(0,46)	(0,42)	(0,31)
Controles	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Línea de Base	No	No	Sí	No	No	Sí
Observaciones	307	301	301	305	299	297
R cuadrado	0,11	0,17	0,40	0,13	0,22	0,59
Media del Grupo de Control	2,48	2,48	2,48	5,35	5,35	5,39

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significación: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, edad y nacionalidad española.

Tabla 26: Efectos sobre indicadores de rendimiento educativo – Sin Melilla

	Nota de lengua 3er trimestre		Nota de matemáticas 3er trimestre		Nota de lengua evaluación final		Nota de matemáticas evaluación final	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Grupo 2: intervención socioeducativa	-0,26	-0,32	-0,07	-0,16	-0,52	-0,53	-0,58	-0,68*
	(0,38)	(0,36)	(0,41)	(0,39)	(0,40)	(0,38)	(0,41)	(0,39)
Grupo 3: intervención sociolaboral	-0,09	-0,19	-0,23	-0,04	-0,28	-0,42	-0,13	-0,27
	(0,38)	(0,40)	(0,41)	(0,43)	(0,37)	(0,39)	(0,37)	(0,38)
Grupo 4: intervención social, educativa y laboral	0,14	-0,01	-0,20	-0,10	-0,07	-0,24	-0,17	-0,24
	(0,38)	(0,37)	(0,40)	(0,41)	(0,37)	(0,36)	(0,36)	(0,36)
Controles	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Línea de Base	No	No	No	No	No	No	No	No
Observaciones	247	241	243	237	320	313	317	309
R cuadrado	0,12	0,20	0,11	0,23	0,08	0,18	0,08	0,21
Media del Grupo de Control	6,42	6,45	6,13	6,13	6,26	6,28	6,06	6,08

Errores estándar en paréntesis. Se han utilizado errores estándar agrupados a nivel de hogar. Niveles de significancia: \*p<0,1, \*\*p<0,05 y \*\*\*p<0,01. Todas las regresiones incluyeron la variable de estratificación. Los controles añadidos incluyeron variables de género, edad y nacionalidad española.

