

PALANCAS PARA LA INCLUSIÓN

Recomendaciones del Laboratorio de Políticas de Inclusión en base a la Evidencia Científica

Resumen de los proyectos adscritos al hito 351 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

20 de mayo de 2025



Índice

RESUMEN EJECUTIVO.....	4
1 INTRODUCCIÓN	6
2 DESCRIPCIÓN DEL LABORATORIO DE POLÍTICAS DE INCLUSIÓN.....	9
2.1 MARCO NORMATIVO	9
2.2 CONTEXTO.....	12
2.3 ESTRUCTURA DE GOBERNANZA.....	13
2.4 FASES DEL LABORATORIO DE POLÍTICA DE INCLUSIÓN.....	16
2.5 METODOLOGÍA DE ENSAYOS ALEATORIZADOS.....	18
3 RESUMEN DE LOS PROYECTOS PILOTO.....	21
4 RESULTADOS DE IMPACTO.....	31
4.1 RESULTADOS DE LOS PROYECTOS DE TRABAJO Y EMPRENDIMIENTO	31
4.2 RESULTADOS DE LOS PROYECTOS DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL Y NON TAKE-UP	33
4.3 RESULTADOS DE LOS PROYECTOS DE EDUCACIÓN.....	35
4.4 RESULTADOS DE LOS PROYECTOS DE COMPETENCIAS DIGITALES.....	36
4.5 RESULTADOS EN SALUD, PARTICIPACIÓN SOCIAL Y VIVIENDA	37
5 LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS PÚBLICAS	39
6 CUMPLIMIENTO DEL HITO 351 DEL PLAN DE RECUPERACIÓN	44
ANEXO.....	45
A. RESÚMENES DE LOS PROYECTOS.....	45
B. LISTADO DE INVESTIGADORES E INVESTIGADORAS Y PROYECTOS ASOCIADOS.....	109
C. CRONOLOGÍA DE LOS PRINCIPALES HITOS DEL LABORATORIO DE POLÍTICAS DE INCLUSIÓN.....	111
D. LISTADO DE PROYECTOS POR ÁMBITO DE ACTUACIÓN PRINCIPAL Y POBLACIÓN OBJETIVO	112
E. ANEXO METODOLÓGICO DE LAS DESCRIPTIVAS DE LOS PROYECTOS.....	113

Lista de Acrónimos

AIReF Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal

CEMFI Centro de Estudios Monetarios y Financieros

ECOFIN Consejo de Asuntos Económicos y Financieros de la Unión Europea

EPSCO Consejo en su formación de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores

IMV Ingreso Mínimo Vital

J-PAL Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab

MISSM Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

PRTR Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

RCT Randomized Controlled Trials

RD Real Decreto

SGI Secretaría General de Inclusión



Resumen Ejecutivo

España tiene tasas de pobreza relativa superiores a la media europea. Esta problemática, de carácter estructural, tiende a acentuarse en periodos de crisis, como la provocada por la pandemia de la COVID-19.

En 2020 se aprobó el **Ingreso Mínimo Vital (IMV)** como instrumento fundamental en la lucha contra la exclusión social y componente clave del **escudo social** que puso en marcha el Gobierno para paliar las consecuencias de la pandemia. A día de hoy, 800.000 familias y más de 2,3 millones de personas han recibido el IMV.

Pero el IMV es **mucho más que una prestación económica**. La Ley del IMV establece la necesidad de desarrollar **estrategias integrales para la inclusión** que faciliten la inserción laboral y que proporcionen un impulso para que las personas salgan de la situación de pobreza.

Ante el gran abanico de acciones posibles, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) aborda este reto con un enfoque basado en **la innovación de políticas públicas y en la evaluación**. Para ello, el **Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones**, a través de la **Secretaría General de Inclusión**, pone en marcha el **Laboratorio de Políticas de Inclusión** en el que se impulsan **18 proyectos piloto** en colaboración con comunidades autónomas, entidades locales y el tercer sector de acción social. Se decide evaluar los proyectos en base a los **más altos estándares científicos**, en concreto mediante la **metodología de ensayos aleatorizados**. Esta metodología, análoga a los ensayos clínicos en medicina, consiste en implementar un programa en un grupo de individuos seleccionados aleatoriamente y comparar los resultados con un grupo de control. De esta manera, se obtiene evidencia rigurosa sobre el **impacto causal del programa**. Para reforzar la evaluación, el MISSM establece alianzas estratégicas con dos instituciones de reconocido prestigio internacional: el Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL), este último dirigido por dos Premios Nobel de Economía.

El Laboratorio se enmarca en el **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)**, como inversión clave para fortalecer la política de inclusión en nuestro país (Componente 23. Inversión 7). Con un marco de gobernanza innovador, el Laboratorio constituye **una innovación en sí misma**, ya que su objetivo no es sólo el ejercicio de la inversión, sino también la generación de evidencias sobre qué funciona mejor. Esto queda plasmado en el propio hito clave del PRTR que consiste en remitir, al menos, 18 buenas prácticas o evaluaciones a la Comisión Europea.

Este informe presenta los principales hallazgos de la evaluación de más de 30 proyectos que se sintetizan en las siguientes **10 recomendaciones clave para el diseño de políticas de inclusión**:

1. **Invertir en atención personalizada:** Los proyectos que proporcionan una atención personalizada e integral han obtenido mejores resultados que los que se basan en enfoques más estándar y de menor intensidad. Esto pone de manifiesto la importancia de tener ratios reducidos de personal técnico por persona en situación de vulnerabilidad.
2. **Actuar desde diferentes ámbitos:** La pobreza es un fenómeno complejo y de múltiples causas. Los proyectos integrales que combinan diferentes intervenciones han tenido mejores resultados. Por ejemplo, los proyectos de fomento del empleo han logrado mayores tasas de inserción laboral cuando la orientación laboral se ha combinado con intervenciones psicosociales, con formación específica en competencias digitales, o con ayudas a la conciliación familiar.
3. **Promover redes de apoyo comunitario y atención psicológica.** Los proyectos que han desarrollado intervenciones de apoyo psico-emocional (parentalidad positiva, formación de

habilidades de comunicación y resolución de conflictos, gestión emocional) han tenido buenos resultados tanto en bienestar emocional como en otras métricas de inclusión. También las intervenciones que han generado redes de apoyo entre participantes.

4. **Priorizar la inversión en educación como palanca para la mejora del capital humano.** Varios proyectos educativos (tutorías, refuerzo educativo, fomento del emprendimiento) han tenido un impacto positivo en el desempeño escolar y en la confianza de los estudiantes. El apoyo educativo en colectivos vulnerables puede ser una palanca para la mejora del capital humano y de la productividad.
5. **Reducir la brecha digital a través de la formación.** La dotación de dispositivos tecnológicos y la formación en competencias digitales han demostrado ser estrategias eficaces para reducir la brecha digital. También han sido efectivas para promover la búsqueda de empleo y para facilitar la interacción con las administraciones públicas.
6. **Intensificar esfuerzos en la fase de captación y fidelización de proyectos.** El laboratorio se ha enfrentado a importantes desafíos por la necesidad de coordinación y estrecha colaboración con varias decenas de actores, dificultades en la captación y fidelización de un alto número de participantes y tiempos ajustados de actuación. Estos aprendizajes constituyen un activo para futuras iniciativas.
7. **Estrechar la colaboración con administraciones y entidades de mayor proximidad al ciudadano.** El éxito de las actuaciones que van dirigidas a personas en situación de especial vulnerabilidad se debe en gran parte al profundo conocimiento que tienen los servicios sociales y las entidades del tercer sector de estos colectivos (por ejemplo: sinhogarismo, personas con discapacidad, mujeres migrantes, la población de etnia gitana, entre otros).
8. **Reforzar los procesos de acompañamiento para superar las barreras de acceso a las prestaciones públicas.** No es suficiente con dar información. Para reducir la brecha de cobertura, que existe tanto en el Ingreso Mínimo Vital como en otras prestaciones, se necesita fomentar la confianza de estas personas con un acompañamiento presencial.
9. **Potenciar metodologías de evaluación de políticas públicas.** El Laboratorio ha sido una iniciativa pionera a nivel internacional. No existe ninguna experiencia previa que haya puesto en marcha 32 ensayos aleatorios de manera coordinada desde una administración pública. El Laboratorio es en sí mismo una evidencia de éxito y constituye un referente internacional para otras iniciativas de evaluación e innovación en materia de políticas públicas.
10. **Reinvertir los aprendizajes acumulados para escalar las mejores prácticas.** Varios proyectos han demostrado un potencial significativo para ser escalados y adoptados dentro de las políticas públicas, y algunos ya dado pasos hacia esta expansión. Más investigación es necesaria para fomentar el escalado de las mejores prácticas y fomentar el coste-efectividad de la política de inclusión.

1 Introducción

La **exclusión social** y la vulnerabilidad económica representan un importante desafío para las economías avanzadas. Países como España han logrado alcanzar elevados niveles de prosperidad, donde la mayoría de los ciudadanos tienen unas buenas condiciones de vida y acceso a servicios públicos de calidad. A pesar de estos avances, sigue habiendo en nuestra sociedad colectivos en situación de necesidad y con carencias materiales. Las tasas de pobreza en España son elevadas en el contexto de la Unión Europea y exigen redoblar esfuerzos para reducirlas.

Además, la exclusión social en España presenta una notable **dimensión estructural** que incide significativamente en ciertos grupos y zonas geográficas. Este fenómeno también tiene un elevado grado de persistencia intergeneracional, señalando la arraigada naturaleza del problema y subrayando la urgencia de aplicar estrategias integrales. Las políticas de inclusión deben representar una palanca para que estas personas consigan prosperar, saliendo de su estado de vulnerabilidad.

Uno de los avances más significativos en la lucha contra la exclusión social en España en las últimas décadas ha sido la puesta en marcha del **Ingreso Mínimo Vital (IMV)**. Su aprobación por medio del Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo, seguida de su adopción final mediante la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el IMV, marca un antes y un después en el ámbito de las políticas sociales en España, abordando una carencia ampliamente señalada tanto por instituciones europeas como por organismos internacionales. Hasta entonces, España era uno de los pocos países de la Unión Europea que carecían de una política nacional de renta mínimas. Las rentas mínimas autonómicas proporcionaban una cobertura parcial y desigual de las situaciones de vulnerabilidad en nuestro territorio.

Desde su puesta en marcha, el IMV ha llegado a más de 770.000 hogares y a más de 2,2 millones de personas, mientras que las rentas mínimas, en el mes de diciembre de 2023 solo eran percibidas por 220.000 hogares y 450.000 personas. Por tanto, el IMV se erige hoy en día como **un pilar de nuestro Estado del Bienestar**. Desplegado en plena pandemia de la COVID-19, el IMV ha proporcionado un soporte indispensable para las familias más vulnerables de nuestro país. El IMV es también una pieza fundamental del llamado Escudo Social, el cual se estima que consiguió reducir la tasa de pobreza en 3,2 puntos porcentuales e impedir que 1,5 millones de personas cayesen en la pobreza (EAPN-ES 2022). A pesar de un contexto muy adverso, la desigualdad en España ha disminuido significativamente en los últimos años, alcanzando el nivel más bajo del Índice de Gini en los últimos 18 años.

Pero el IMV es mucho más que una prestación económica. Desde los inicios de su desarrollo normativo, se compromete a desarrollar **estrategias integrales para la inclusión**, promoviendo medidas complementarias que fomenten la inserción sociolaboral y que proporcionen un impulso para que las familias progresen y salgan de la situación de pobreza.

No obstante, concebir la pobreza como un fenómeno complejo y de múltiples dimensiones supone retos significativos para la formulación de políticas públicas: el abanico de posibles enfoques e intervenciones es vasto y desconocemos cuáles podrían ser las más efectivas. Frente a esta realidad, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones opta por abordar este reto con un enfoque **basado en la innovación en materia de política pública y de evaluación**. Se plantea la puesta en marcha de pilotos de políticas públicas para determinar qué enfoques funcionan mejor, generando evidencias que luego puedan ser utilizadas en el proceso de escalado o de diseño de políticas públicas.

Además, se establece en el marco normativo del IMV, que las evaluaciones tienen que ser realizadas conforme a **los más altos estándares científicos**. Esto se plasma en los dos Reales Decretos que dan cobertura a los programas, estipulando que la evaluación se realizará en base a la metodología de **Ensayos Aleatorizados**, también conocidos por *Randomized Controlled Trials* en el contexto internacional. Esta metodología, análoga a los ensayos clínicos en medicina, consiste en implementar un programa en un grupo de sujetos seleccionados aleatoriamente y comparar los resultados con un grupo de control. De esta manera, se obtiene evidencia rigurosa sobre el impacto causal del programa en la población objetivo.

La participación de la Comisión Europea constituye también una pieza fundamental en este proceso. En el **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia**, se incluye una inversión clave dirigida a fortalecer la política de inclusión, mediante la integración de políticas sociolaborales en el IMV. El principal hito que se asocia a esta inversión consiste en la presentación de evidencias sólidas. En concreto, se pide aportar, al menos, 18 buenas prácticas o resultados de evaluación de programas en materia de inclusión sociolaboral. Esta configuración representa **una innovación en sí misma**, ya que el objetivo de la acción no es sólo el ejercicio de la inversión, sino también la generación de evidencias sobre qué funciona mejor. Posteriormente, estas evidencias pueden ser incorporadas en el diseño de las políticas públicas en materia de inclusión por las administraciones públicas en España, pero también otros Estados miembros de la Unión Europea.

Es así como se constituye el **Laboratorio de Políticas de Inclusión** en el que se han impulsado 18 proyectos, evaluados acorde a los más altos estándares científicos. Para la puesta en marcha y desarrollo de este Laboratorio, la Secretaría General de Inclusión ha establecido un **marco de gobernanza innovador** que proporciona un esquema potencialmente replicable en otras entidades gubernamentales. En este modelo, la Secretaría General de Inclusión ha tenido una triple función como impulsora, evaluadora y ejecutiva de los diferentes proyectos. Los programas y las acciones en el territorio han sido implementados por comunidades autónomas, entidades locales y organizaciones del Tercer Sector de Acción Social. Además, el Ministerio ha contado con el apoyo científico de dos instituciones de reconocido prestigio internacional: el Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL), dirigido Esther Duflo y Abhijit Banerjee, galardonados con el Premio Nobel de Economía en 2019 por su enfoque experimental en la lucha contra la pobreza. Los proyectos han sido caracterizados por una colaboración estrecha de todas las partes implicadas. En todas las fases, incluido el diseño, la implementación y evaluación, los equipos de la Secretaría General de Inclusión, acompañados de los investigadores, han tenido

una interlocución intensa con los organismos implementadores que ha conseguido homogeneizar procesos, implementar una metodología de evaluación rigurosa y velar por el desarrollo de los programas. El Laboratorio de Políticas de Inclusión proporciona un ejemplo clave de cómo desde la Administración General del Estado se puede impulsar innovación en materia de políticas públicas, en cooperación con otras administraciones públicas, con el tercer sector y con la comunidad científica. Esta confluencia de actores y colaboración estrecha ha generado múltiples sinergias y aprendizajes que están teniendo un impacto transformador en muchas de las organizaciones que han participado en esta iniciativa.

Este informe describe el contexto, la organización y los principales hallazgos del **Laboratorio de Políticas de Inclusión**. Su propósito es doble: por un lado, ofrece un análisis detallado del proceso de gobernanza, destacando las enseñanzas extraídas a lo largo del desarrollo e implementación de este proyecto pionero. Por otro lado, se dedica a compilar y sintetizar los resultados más relevantes de los proyectos.

Además, el documento aspira a condensar las lecciones aprendidas en el ámbito de las políticas públicas, proporcionando así una valiosa perspectiva sobre las estrategias más efectivas y los posibles desafíos a superar. **Su objetivo final es servir de guía y referencia para otras administraciones, ya sean estatales, autonómicas o locales, e incluso inspirar a otros países a diseñar e implementar iniciativas similares.**

En conclusión, el Laboratorio de Políticas de Inclusión, constituye un **gran impulso a la evaluación de políticas públicas con los más altos niveles de calidad en España**. Es pionero en su modelo de gobernanza y en el impulso desde una administración pública de un elevado número de proyectos evaluados con los más altos estándares científicos. Además, se enfoca en la mejora de las políticas de inclusión, lo cual es de suma importancia, dado que la exclusión social representa un desafío crítico y prioritario en nuestro país. Esta iniciativa posiciona a España como líder en materia de innovación y evaluación de políticas para la inclusión, y así lo transmitió el **Profesor Abhijit Banerjee, Premio Nobel** de Economía en 2019, en su reciente visita a nuestro país:

“Mi esperanza es que esta idea [el Laboratorio de Políticas de Inclusión] viaje al resto de Europa. España ha sido un líder. Hay muchos ensayos aleatorizados (...) pero se han hecho de uno en uno. Lo que es único de lo que se ha hecho en España es la idea de que se tiene que crear una infraestructura para la evaluación, que haga que la generación de evidencias esté en el centro del ejercicio de la política pública, y no en el margen.”

Abhijit Banerjee, Madrid, 30 de enero de 2024

2 Descripción del Laboratorio de Políticas de Inclusión

2.1 Marco Normativo

El Laboratorio de Políticas de Inclusión se enmarca en las **políticas públicas de apoyo a la inclusión social** que acompañan al IMV. La Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el IMV, crea una nueva prestación económica que tiene como objetivo principal prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad económica.

El IMV es una de las políticas de inclusión social diseñadas por el **Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones** (MISSM) que se enmarca en la acción protectora del sistema de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva. El IMV se configura como una **política de renta mínima**: aspira a garantizar que todos los ciudadanos tengan unos ingresos mínimos. Los umbrales de ingresos mínimos varían en función de la tipología de su unidad de convivencia. La prestación económica que reciben los beneficiarios corresponde a la diferencia entre sus ingresos y el umbral de renta mínima que se quiere garantizar.

Pero el IMV es mucho más que una prestación económica. La Ley 19/2021 establece en su artículo 31 que se promoverán, a través de la actual Secretaría General de Inclusión, en el ámbito de sus competencias, **estrategias de inclusión** de las personas beneficiarias del IMV mediante medidas complementarias que fomenten la inserción sociolaboral, proporcionando así un estímulo crucial para que las familias avancen hacia la superación de la situación de vulnerabilidad.

Estas estrategias se desarrollan en el marco del **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia** (PRTR)¹. La Secretaría General de Inclusión del MISSM participa 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 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.

Mediante el desarrollo del Laboratorio de Políticas de Inclusión **se cumplen los hitos comprometidos en el PRTR**. El hito 350 establece que se deben firmar 8 convenios con organismos implementadores antes del 31 de marzo de 2022. En total se firmaron 16 convenios antes de esa fecha, el doble de lo comprometido con la Comisión Europea.

¹ El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia hace referencia al Plan de Recuperación para Europa, que fue diseñado por la Unión Europea en 2020 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.

Por su parte, el hito 351 establece que, tras la finalización de al menos 18 proyectos piloto, se publicarán las evaluaciones junto con recomendaciones de políticas públicas sobre cómo mejorar la eficacia de las políticas de inclusión social en 2024. El presente informe y los informes individuales de evaluación de los 18 proyectos conforman la documentación que apoya el cumplimiento de este hito.

Las estrategias de inclusión impulsadas en el Laboratorio han sido desarrolladas en colaboración con las **Comunidades y Ciudades Autónomas, las Entidades Locales y el Tercer Sector de Acción Social**. Estas entidades propusieron e implementaron proyectos, mientras que la Secretaría General de Inclusión desempeñó las labores de evaluación y seguimiento, asegurando que el proyecto se alineara correctamente con la metodología de evaluación establecida y garantizando el óptimo funcionamiento de los proyectos.

Para la selección de proyectos, se abrieron procesos de difusión de la iniciativa (en concreto mediante reuniones virtuales con todas las Comunidades y Ciudades Autónomas). Asimismo, se mantuvieron reuniones y encuentros con diferentes entidades locales y organizaciones del tercer sector interesadas en participar en el Laboratorio.. Los proyectos fueron valorados en función del grado de innovación social, el potencial impacto de la evaluación en el diseño de políticas públicas y su adecuación a la metodología de ensayos aleatorizados. Finalmente, se seleccionaron 18 proyectos para los que se concedieron subvenciones mediante el **Real Decreto 938/2021**², para la ejecución de 18 proyectos piloto de itinerarios de inclusión correspondientes a comunidades autónomas, entidades locales y entidades del Tercer Sector de Acción Social. Este real decreto contribuyó al cumplimiento del hito 350³.

Finalmente, es importante destacar el carácter experimental y de generación de evidencias que los itinerarios de inclusión contienen, hace que esta iniciativa sea compatible y complementaria con las competencias en materia de inclusión de las Comunidades Autónomas.

Tabla 1. Organismos Implementadores de Proyectos Piloto Según Tipo

² 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 inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (BOE-A-2021-17464).

³ 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».

RD 938/2021
Comunidades Autónomas
Aragón Principado de Asturias Castilla La Mancha Ciudad Autónoma de Ceuta Extremadura Galicia Comunidad Foral de Navarra (Servicios Sociales) Comunidad Foral de Navarra (Prestaciones) País Vasco Comunitat Valenciana
Entidades Locales
Ayuntamiento de Madrid Ayuntamiento de Barcelona (Amunt) Ayuntamiento de Barcelona (NTU)
Entidad del Tercer Sector
Confederación Plena Inclusión (Plena Inclusión) Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (Hogar Sí) Cáritas Española Fundación Save The Children (Save The Children) Fundación Secretariado Gitano

El Laboratorio como Ejemplo de *Inversión Social*

La historia del Laboratorio de Políticas de Inclusión está íntimamente ligada al concepto de **inversión social**. El Laboratorio se vehicula mediante el PRTR, que es la estrategia española que se crea para canalizar los fondos NextGenerationEU destinados a la recuperación económica y social tras la pandemia de la COVID-19. Estos fondos financian reformas e inversiones cuyo objetivo es construir economías más sostenibles y resilientes. El caso del Laboratorio se enmarca en este plan como una **inversión**. Su configuración recoge la idea de que estos programas pueden entenderse como acciones que pueden contribuir a impulsar la economía mediante mejoras en el capital humano y en la productividad.

La Secretaría General de Inclusión y el MISSM han impulsado el concepto de la **inversión social** al más alto nivel europeo. En el marco de la Presidencia Española y Belga, entre julio del 2023 y julio del 2024, se puso en marcha un grupo informal de trabajo que ha sido co-dirigido por la SGI junto con la contraparte belga. El pasado 12 de marzo de 2024, se presentaron los resultados de este grupo de trabajo en una reunión conjunta entre el ECOFIN y EPSCO. El resultado de esta sesión fue el **reconocimiento del concepto de la inversión social y el compromiso** de seguir avanzando hacia unas recomendaciones comunes en materia de evaluación de políticas públicas.

El Laboratorio de Políticas de Inclusión es el **mejor ejemplo** de que las políticas sociales, cuando están bien diseñadas y son evaluadas de manera rigurosa constituyen una inversión y no un gasto social.

2.2 Contexto

El IMV y el Laboratorio de Políticas de Inclusión surgen en un contexto de gran necesidad provocado por la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, su desarrollo viene también a suplir deficiencias estructurales en materia de política social. Entre los compromisos adquiridos por el Gobierno de España a comienzos de la XIV legislatura (año 2020), se encontraban el desarrollo un modelo estatal de renta mínima y un mayor refuerzo de la política social del Estado.

Las rentas mínimas autonómicas habían tenido desarrollos dispares, con cuantías, tasas de cobertura y vías de acceso muy heterogéneas en el territorio español. El Consejo de Europa ha emitido varias recomendaciones a España con el objetivo de mitigar disparidades y cubrir lagunas existentes, además de reforzar las estrategias de acompañamiento integrado para personas en situación de vulnerabilidad.

El Laboratorio de Políticas de Inclusión también supone un impulso en materia de **evaluación de políticas públicas**. España ha desarrollado una cultura de la evaluación menos arraigada que en otros países de nuestro entorno. A pesar de los progresos alcanzados en los últimos

años, como por ejemplo la creación de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) y la promulgación de la Ley 27/2022, de 20 de diciembre, de institucionalización de la evaluación de políticas públicas en la Administración General del Estado, para institucionalizar la evaluación de políticas públicas, existe margen para el progreso y la mejora en este ámbito.

En relación con el uso de **ensayos aleatorizados** en la evaluación, la trayectoria en nuestro país es también limitada. Esta metodología surge a principios de la década de los 2000, gracias al trabajo de Abhijit Banerjee, Esther Duflo y Michael Kremer, quienes fueron galardonados con el Premio Nobel de Economía en 2019 por el enfoque experimental en la lucha contra la pobreza. Desde entonces, el número de ensayos aleatorizados ha crecido significativamente a nivel mundial. A día de hoy, esta metodología se considera la más rigurosa para la medición de impactos causales de programas o intervenciones. Sin embargo, estos experimentos a menudo se configuran mediante iniciativas aisladas, impulsados por equipos de investigación en colaboración con entidades del tercer sector. La implementación de ensayos aleatorizados de manera coordinada por parte de las administraciones públicas sigue siendo poco frecuente a nivel global.

Algunos precedentes del Laboratorio de Políticas de Inclusión son el MineduLAB de Perú, enmarcado en el Ministerio de Educación peruano y desarrollado con la colaboración de J-PAL. Creado en 2014, se han realizado 13 ensayos aleatorizados para mejorar la política educativa. En otros gobiernos han optado por evaluaciones de ciertos aspectos de un programa sin llegar a evaluar las políticas en su conjunto. Este es el enfoque del Behavioral Insights Team de Reino Unido. Creado en 2010 dentro de la oficina del Primer Ministro, ha llevado a cabo experimentos, la mayoría de pequeña escala y centrados en intervenciones conductuales, también llamados “nudges”.

En conclusión, el impulso coordinado de 18 ensayos aleatorizados desde un Gobierno **no tiene precedentes a nivel internacional**. Esta iniciativa posiciona a **España** como un **referente en materia de evaluación de políticas públicas** y de diseño de políticas públicas en base a los más altos estándares científicos.

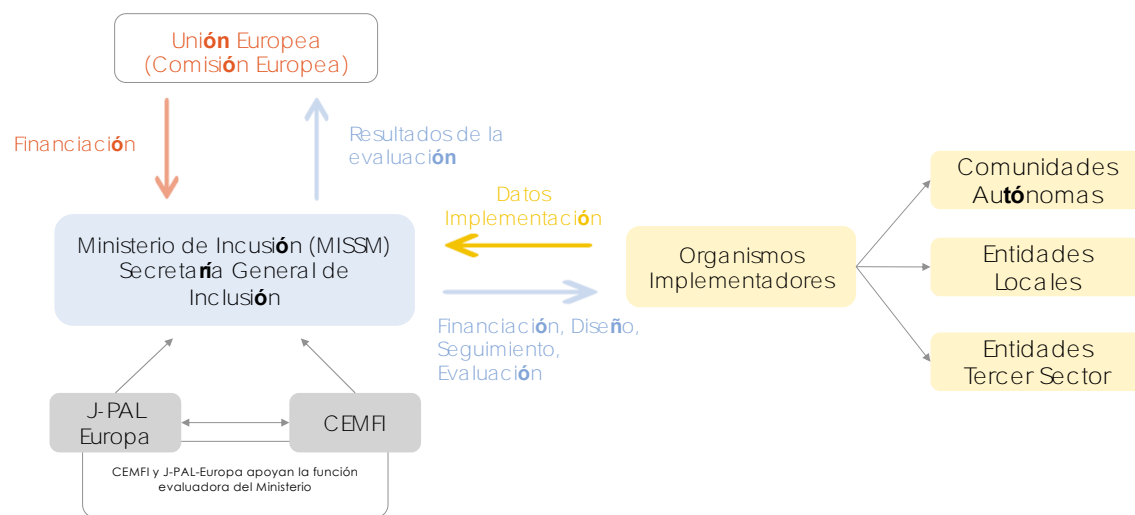
2.3 Estructura de Gobernanza

La estructura de gobernanza del Laboratorio de Políticas de Inclusión constituye **una innovación en sí misma**. No sólo han participado múltiples actores de diferentes administraciones públicas, del tercer sector y de la comunidad científica, sino que se ha trabajado con una estrecha cooperación, convirtiendo al personal de diversas entidades en colaboradores de un único proyecto común.

La **Figura 1** proporciona un esquema de los principales actores y de las interrelaciones existentes entre ellos. El MISSM, a través de la **Secretaría General de Inclusión, es el actor central** que desempeña una triple función. En primer lugar, como entidad promotora de la iniciativa, diseñando la configuración del Laboratorio, el encaje normativo y facilitando la financiación como inversión clave del PRTR. En segundo lugar, por su función de ejecución.

Por delegación, corresponde a la SGI la concesión de las subvenciones y el requerimiento a los participantes del cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa. En tercer y último lugar, actuando como entidad responsable de la evaluación de los proyectos. La SGI desempeña la función evaluadora con el objetivo de estandarizar procesos y asegurar una implementación adecuada de la metodología.

Figura 1. Estructura de Gobernanza del Laboratorio de Políticas de Inclusión



Para fortalecer su papel evaluador, la SGI ha formalizado alianzas estratégicas con dos instituciones académicas de renombre internacional: **J-PAL Europa y CEMFI**. Estas entidades se distinguen por su prestigio científico y cuentan con investigadores experimentados en el ámbito de la evaluación experimental. Estas colaboraciones se han estructurado mediante un Memorando de Entendimiento en el primer caso y un Convenio de Colaboración en el segundo, ambos sin contrapartida económica. Estas instituciones han brindado su respaldo en todas las fases con el objetivo de desarrollar investigaciones robustas y poder optar a publicar los resultados en revistas científicas internacionales.

Es importante destacar que la tarea evaluadora llevada a cabo por la SGI, con el respaldo de sus colaboradores científicos, va mucho más allá de un análisis estadístico una vez llegan los datos finales asociados al proyecto. Al contrario, implica un seguimiento activo y continuo a lo largo de todas las etapas del proyecto: desde las fases iniciales de propuesta de las intervenciones, pasando por el diseño de la intervención y evaluación, el seguimiento durante la implementación, hasta la evaluación final con los datos finales.

Otro conjunto de actores clave son los **organismos implementadores**. En el marco de este Laboratorio, se firman 16 convenios con organismos implementadores (ver Tabla 1). Hay tres tipos de entidades: Comunidades y Ciudades Autónomas, Entidades Locales (principalmente ayuntamientos), y entidades del Tercer Sector de Acción Social. Estos organismos reciben las subvenciones y, en el marco de los convenios de colaboración firmados con la SGI, son los encargados del diseño de la intervención, la implementación de los programas y de recoger los datos que serán usados en la fase de evaluación.

Sobre J-PAL y su papel en el Laboratorio de Políticas de Inclusión

El Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL) es una red global de investigación y un referente mundial en la promoción de los ensayos aleatorizados como instrumento de lucha contra la pobreza. Fundado en 2003 en el Massachusetts Institute of Technology (MIT) por Abhijit Banerjee y Esther Duflo, J-PAL es una entidad sin ánimo de lucro y pionera en el fomento de esta metodología. J-PAL constituye una red de más de 900 profesores afiliados en todo el mundo que han realizado miles de ensayos aleatorizados. Esta metodología ha transformado la evaluación de políticas públicas en los países en vías de desarrollo, así como en organizaciones multilaterales como el Banco Mundial o el Banco Interamericano de Desarrollo. Hasta la fecha, los programas evaluados por J-PAL han alcanzado a más de 600 millones de personas en todo el mundo. Los fundadores de J-PAL, Abhijit Banerjee y Esther Duflo, junto con Michael Kremer, fueron galardonados con el Premio Nobel de Economía en 2019 por su enfoque experimental en la lucha contra la pobreza.

En el marco del Laboratorio de Políticas de Inclusión, J-PAL ha participado mediante su oficina europea, ubicada en la Escuela de Economía de París. Varios de los investigadores que han dado apoyo a la investigación son profesores afiliados o invitados a la red de J-PAL. Además, dos de las personas del equipo están vinculadas al equipo de J-PAL Europa.

Los organismos implementadores, más allá de gestionar programas, han sido colaboradores esenciales de la SGI, colaborando activamente durante el diseño y ejecución, incluso, en ocasiones, aportando sus propios apoyos técnicos o investigadores contratados. En los ensayos aleatorizados, la línea que separa la evaluación de la implementación suele ser difusa. Esto, sumado al elevado número de diferentes actores participantes, ha representado un **reto mayúsculo** en la gestión de la iniciativa en su conjunto. Sin embargo, también ha generado **valiosas sinergias y aprendizajes** entre actores muy diversos.

El Laboratorio de Políticas de Inclusión ha demostrado cómo **desde la Administración Central se puede impulsar la innovación en materia de políticas públicas, en estrecha colaboración con otras administraciones públicas, con el tercer sector y con la comunidad científica.**

Finalmente, el esquema de gobernanza incorpora también a las instituciones europeas. Como se ha mencionado anteriormente, la asignación de recursos financieros se realiza a través del PRTR, ligado al programa de fondos europeos NextGenEU. Además, se fija un objetivo clave: la entrega de, al menos, 18 buenas prácticas o evaluaciones a la Comisión Europea. Pero más allá de cumplir con este requisito formal, el Laboratorio busca ser un referente en la configuración y en el análisis de políticas públicas. Su ambición es proporcionar un modelo de evaluación y generación de evidencias **que pueda ser replicado por otras administraciones o países de la Unión Europea.**

Sobre CEMFI y su papel en el Laboratorio de Políticas de Inclusión

El Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) es una Fundación instrumental del Banco de España, cuyo principal objetivo es promover la excelencia en la investigación y docencia en la ciencia económica. CEMFI cuenta con más de 15 profesores y profesoras que son líderes en sus campos de investigación. Varios forman parte de las principales redes de investigadores en ciencia económica a nivel internacional y uno de ellos fue miembro del Consejo Científico del European Research Council. En 2016, CEMFI fue galardonado con la distinción "Unidad de Excelencia María de Maeztu" por la Agencia Estatal de Investigación de España.

En el marco del Laboratorio de Inclusión, CEMFI ha desempeñado un papel fundamental como impulsor y coordinador del talento investigador. Ha coordinado una red de más de 20 investigadores de prestigio internacional afiliados a diferentes centros de investigación, como por ejemplo CEMFI, Banco de España, Universidad Carlos III, Universidad de Alicante, ESADE, CUNEF, y la Universidad de Warwick. Algunos de los miembros del equipo son doctores por las universidades de MIT, Stanford, UC Berkeley, Universidad de San Diego, entre otras. En el **Anexo B** se encuentra la lista completa de investigadores.

Dentro del marco de gobernanza del Laboratorio de Políticas de Inclusión ha habido otros dos organismos clave. Uno es el **Comité Ético** vinculado a los itinerarios de inclusión social y regulado por la Orden ISM/208/2022, de 10 de marzo. La metodología de ensayos controlados aleatorizados tiene ciertas implicaciones éticas que deben ser analizadas con detalle y previamente al inicio de la intervención. Para velar por el más estricto cumplimiento de las normas de protección de los ciudadanos, la Secretaría General de Inclusión creó un Comité Ético formado por tres expertos de reconocido prestigio internacional con experiencia en materia de experimentación y de evaluación ética. Ver el **Anexo B** para su composición. Todos los proyectos fueron individualmente evaluados por el Comité Ético obteniendo un informe favorable, si bien algunos proyectos requirieron de ajustes y acomodos para velar por los más altos estándares éticos.

La Secretaría General de Inclusión también contó con el apoyo de un **Comité Asesor**, regulado por la Orden ISM/508/2022, de 31 de mayo, y compuesto por investigadores de diferentes ámbitos. Aunque este comité no tuvo una implicación directa en los itinerarios, fueron conocedores de la medida e hicieron algunas recomendaciones de carácter general.

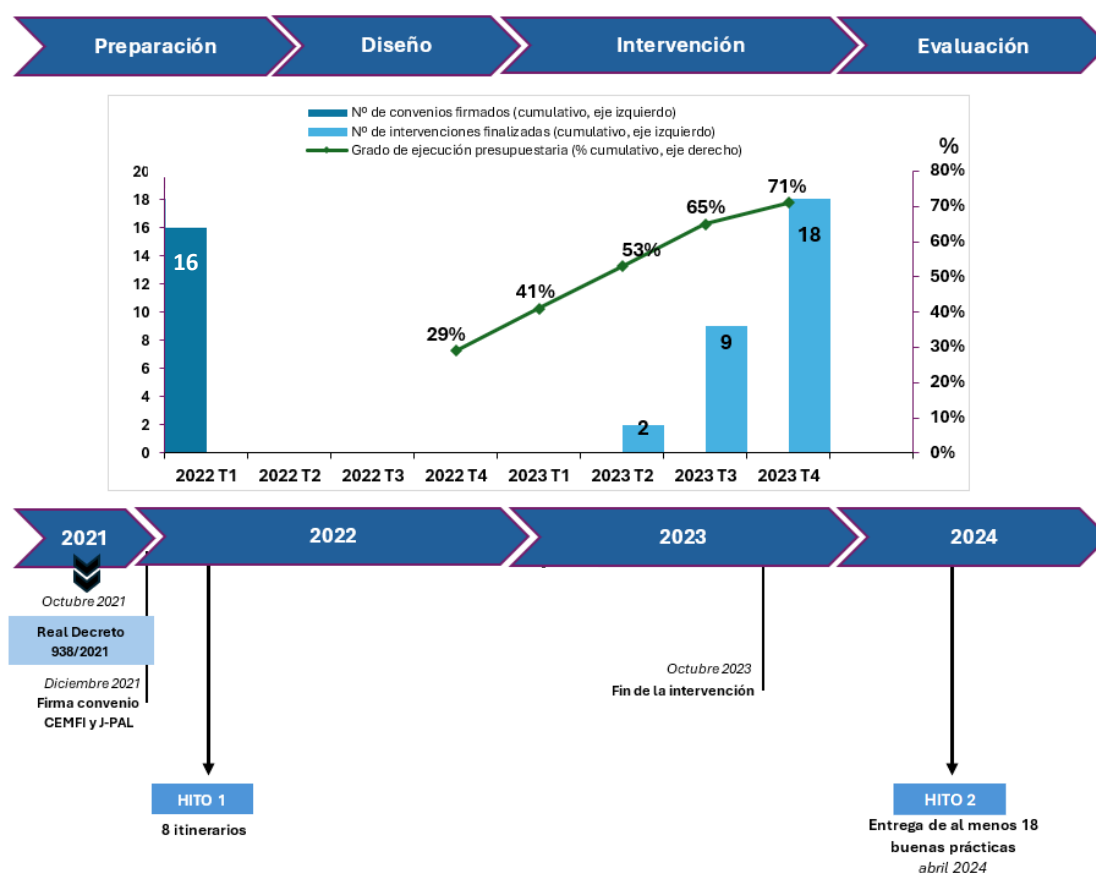
2.4 Fases del Laboratorio de Política de Inclusión

El Laboratorio de Políticas de Inclusión se estructura en torno a cinco fases que resumimos a continuación y se representan esquemáticamente en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**

Concepción y Creación del Laboratorio. El Laboratorio de Políticas de Inclusión fue concebido por el MISSM en el contexto de la crisis de la COVID-19 como una doble oportunidad para,

por un lado, dar cumplimiento a la Ley del IMV y complementar esta prestación económica con itinerarios que conduzcan a la inclusión integral de los beneficiarios en la sociedad y, por otro, identificar de forma rigurosa qué políticas son las más efectivas para ello. Con estos objetivos, y tras las correspondientes negociaciones con la Comisión Europea, se decide vehicular el Laboratorio a través del PRTR. Desde este momento, el compromiso del MISSM es analizar la efectividad de diferentes itinerarios de inclusión con la metodología científica más rigurosa y realizar ensayos aleatorizados para cada uno de los proyectos.

Figura 2. Fases del Laboratorio de Políticas de Inclusión



La creación del Laboratorio comienza entonces con la realización por parte de la Secretaría General de Inclusión de un tour virtual de reuniones bilaterales en todas las Comunidades Autónomas para compartir la idea del Laboratorio y recoger propuestas. Asimismo, se mantuvieron reuniones y encuentros con diferentes entidades locales y organizaciones del tercer sector interesadas en participar en el Laboratorio. Finalmente, se seleccionaron 18 proyectos para los que se concedieron subvenciones mediante el **Real Decreto 938/2021**.

Diseño de Itinerarios y Ensayos Aleatorizados. Una vez seleccionados aquellos itinerarios de inclusión que resultan viables para su evaluación mediante un ensayo aleatorizado, da comienzo la fase de diseño de los proyectos. En este periodo, se suceden múltiples reuniones

bilaterales entre la SGI, acompañada por sus investigadores de apoyo, y los organismos implementadores con el objetivo de diseñar los itinerarios y las evaluaciones.

En paralelo a esta fase de diseño, se produce la tramitación del Real Decreto por los que aprueba las subvenciones y se firman los convenios de colaboración con los organismos implementadores. Además, en este momento se formalizan las alianzas estratégicas con CEMFI mediante un convenio de colaboración y con J-PAL Europa mediante un Memorandum de Entendimiento.

Implementación de los Itinerarios. Concluido el diseño de los itinerarios, se pone en marcha su implementación. Esta fase, ejecutada por los diferentes organismos implementadores, requiere el seguimiento de la SGI y la coordinación continua entre las partes para abordar las múltiples adaptaciones. La necesidad de realizar ajustes surge por múltiples motivos como por ejemplo necesidad de modificar la estrategia de captación para incorporar a suficientes participantes. Simultáneamente, la llegada de los primeros datos de las encuestas en línea de base requiere la depuración y proceso por parte de la SGI, que en algunos casos conduce a la modificación de las encuestas finales.

Evaluación. La fase de evaluación de un itinerario comienza con la llegada de los datos de las encuestas finales, que procesa la SGI con el apoyo de su equipo científico. Después del procesamiento de datos se construyen los indicadores y se procede a la evaluación mediante técnicas econométricas. Tanto los indicadores, como los métodos econométricos habían sido pre-especificados durante la fase de diseño, garantizando, por lo tanto, el rigor en el análisis. Los resultados de cada proyecto son recogidos en un informe de evaluación técnico que describe el proyecto y recoge los principales resultados de impacto.

Difusión y rendición de cuentas. Finalmente, el Laboratorio inicia un proceso de difusión de los resultados que se inicia con la presentación en el Consejo de Ministros del día 9 de abril de 2024 del presente informe. También se procede a cumplir el hito con la Comisión Europea presentando 18 buenas prácticas durante la primavera de 2024.

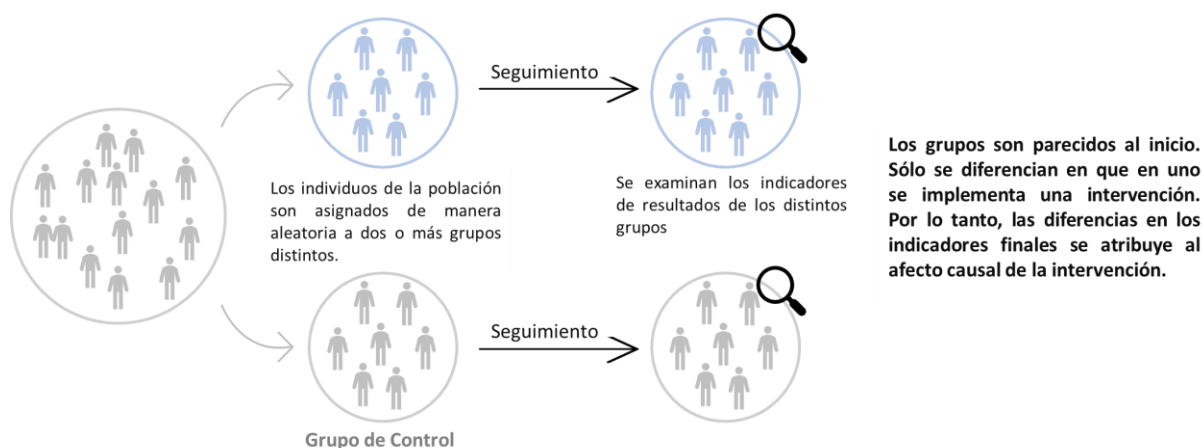
2.5 Metodología de Ensayos Aleatorizados

La metodología de ensayo controlado aleatorizado (también conocido como *Randomized Controlled Trials* en inglés) es un método experimental de evaluación de impacto que tiene como objetivo medir el impacto causal de un programa o intervención. Su enfoque radica en la asignación aleatorizada de los participantes a uno de dos grupos distintos, como muestra la **Figura 3**. Como el motivo por el cual una persona está en uno u otro grupo es por azar, ambos grupos son parecidos, en término medio, al inicio del proyecto.

El tratamiento o intervención se implementa sólo en uno de los dos grupos, que pasa a ser llamado grupo de tratamiento o de intervención. El otro grupo no recibe la intervención y pasa a llamarse grupo de control o de comparación.

Una vez finalizada la intervención, se miden los resultados en ambos grupos. Dado que los grupos eran similares al inicio, cualquier diferencia en los resultados finales necesariamente se debe al impacto causal del programa implementado en el grupo de tratamiento.

Figura 3. Esquema de un Ensayo Aleatorizado Básico



Esta metodología, análoga a los ensayos clínicos en medicina, es la herramienta por excelencia para determinar los efectos causales. La inclusión de un grupo de control, comparable al de tratamiento pero que no recibe la intervención, es clave para tener una aproximación a cómo habría evolucionado el grupo de tratamiento en ausencia de la intervención.

Ensayos Aleatorizados en la Práctica

Aunque el principal componente de la metodología de los ensayos aleatorizados pueda parecer sencillo, en la práctica supone un proceso muy complejo. Los investigadores y evaluadores trabajan de manera estrecha con los organismos implementadores en todas las fases del proyecto, desde el planteamiento, el diseño de la evaluación y de la intervención, el diseño de los procesos de recolección de datos, a menudo mediante encuestas, y finalmente la evaluación. Es una metodología que tiene componentes de evaluación tanto ex ante como ex post.

Además, en esta metodología, no solo se trata de responder cuál es el impacto causal final, sino también el mecanismo mediante el cual se ha generado ese cambio. Para ello, un componente clave de esta metodología es la elaboración de una **Teoría del Cambio**. Esto consiste en la formulación concreta de hipótesis e indicadores finales e intermedios que plasmen la cadena causal de cambios que se espera conseguir en los participantes y mediante qué vías. Conforme a la Teoría del Cambio se definen indicadores concretos finales o intermedios que permitan evaluar, no sólo el impacto final del programa si no también el mecanismo mediante el cual ha generado un cambio.

El siguiente esquema resume las principales fases que suele tener un ensayo aleatorizado. Los itinerarios realizados en el Laboratorio de Políticas de Inclusión han seguido en gran medida las fases descritas aquí:

Tabla 2. Fases de un Ensayo Aleatorizado

1. Fase de preparación	
	Convocatoria y proceso de solicitud de fondos.
2. Fase de Diseño de la evaluación	
a.	En esta fase inicial se definen : la población objetivo , los métodos de reclutamiento o captación, análisis de poder estadístico para calcular el tamaño muestral necesario, la Teoría del Cambio , las hipótesis que se pretenden contrastar, los instrumentos de medición (a menudo mediante el diseño de encuestas), los indicadores a medir, los modelos econométricos a implementar durante la fase de evaluación, el diseño de la intervención y de otros aspectos relacionados.
b.	Todas estas cuestiones se suelen plasmar en un Esquema de Evaluación (Pre-Analysis Plan en inglés) que a menudo se registra en repositorios gestionados por asociaciones científicas. La adherencia durante la fase de evaluación a lo pre-especificado contribuye a la solidez y al rigor científico de las evaluaciones.
c.	En este punto también se procede a la solicitud de valoración del proyecto por el Comité de Ética y se realizan los ajustes necesarios.
3. Fase de Implementación	
a.	Captación de participantes. Las personas interesadas firman un consentimiento informado (aspecto clave para el cumplimiento de los estándares éticos).
b.	Encuesta Línea de Base. Esta encuesta suele recoger los principales indicadores, captando sus valores previos a la intervención.
c.	Asignación Aleatoria a los diferentes grupos de tratamiento y control.
d.	Intervención. Los grupos de tratamiento reciben las intervenciones planeadas.
e.	Medición de indicadores de procesos para valorar el seguimiento de las intervenciones.
4. Fase de Evaluación	
a.	Encuesta Final donde se recogen las principales variables con las que se mide el impacto de los resultados.
b.	Recogida de datos adicionales, como por ejemplo, mediante registros administrativos.
c.	Análisis de los resultados mediante las técnicas econométricas pre-especificadas.
d.	Presentación de resultados e informe final .

3 Resumen de los proyectos piloto

En esta sección proporcionamos una panorámica general de los proyectos que se han enmarcado en el Laboratorio de Políticas de Inclusión. La **Figura 4** presenta algunos de los principales datos. Se han llevado a cabo 18 proyectos en el marco de este laboratorio. La **Figura 4** también muestra el desglose por tipo de organismo implementador. De los 18 proyectos realizados, 10 han sido llevados a cabo por con comunidades o ciudades autónomas, 3 por entidades locales (ayuntamientos), y 5 por entidades del tercer sector de acción social.

Figura 4. Descripción Panorámica de los Proyectos



El alcance del Laboratorio en términos de personas participantes ha sido alto. Alrededor de 27.000 personas han participado en los ensayos aleatorizados, es decir tanto en los grupos de tratamiento como en los de control (nos referimos a esto como “en muestra experimental”). Sin embargo, dada la metodología de ensayos aleatorizados, no todas las personas que han participado han recibido las intervenciones. En ocasiones el grupo de control no ha recibido ninguna intervención. Descontando las personas que no recibieron intervenciones en el marco de los proyectos, se estiman en alrededor de 21.000 personas aquellas que han sido beneficiarias directas de algún tratamiento. A menudo, no sólo las personas que participan en las intervenciones se benefician de los programas y ayudas, también sus familias suelen experimentar efectos positivos. Para tener una visión más global del alcance de los programas, se contabilizan también las unidades familiares de las personas beneficiarias. En total, alrededor de 78.000 personas han podido beneficiarse de las intervenciones de los itinerarios.⁴ A pesar del carácter experimental y de pilotaje de política pública, el alcance en

⁴ Ver el Anexo D para los detalles metodológicos relacionados con los datos aportados en esta sección.

términos de personas ha sido elevado. Se estima que un 1% de las personas en pobreza severa en España han participado en alguno de estos itinerarios.

La inversión total que ha tenido estos proyectos es de alrededor de 110 M €, conllevando una inversión por persona beneficiaria (directa o indirecta) de alrededor de 1.406 € por persona.

En la **Figura 5** se aporta esta información por tipología de organismo implementador. Las comunidades autónomas y el tercer sector han concentrado el grueso de las acciones, siendo las primeras las que presentan mayor volumen de inversión y manteniendo ambas un alcance en términos de beneficiarios directos comparable.

Figura 5. Descripción Panorámica de los Proyectos (por Tipo de Organismo Implementador)



Características Sociodemográficas de los Participantes.

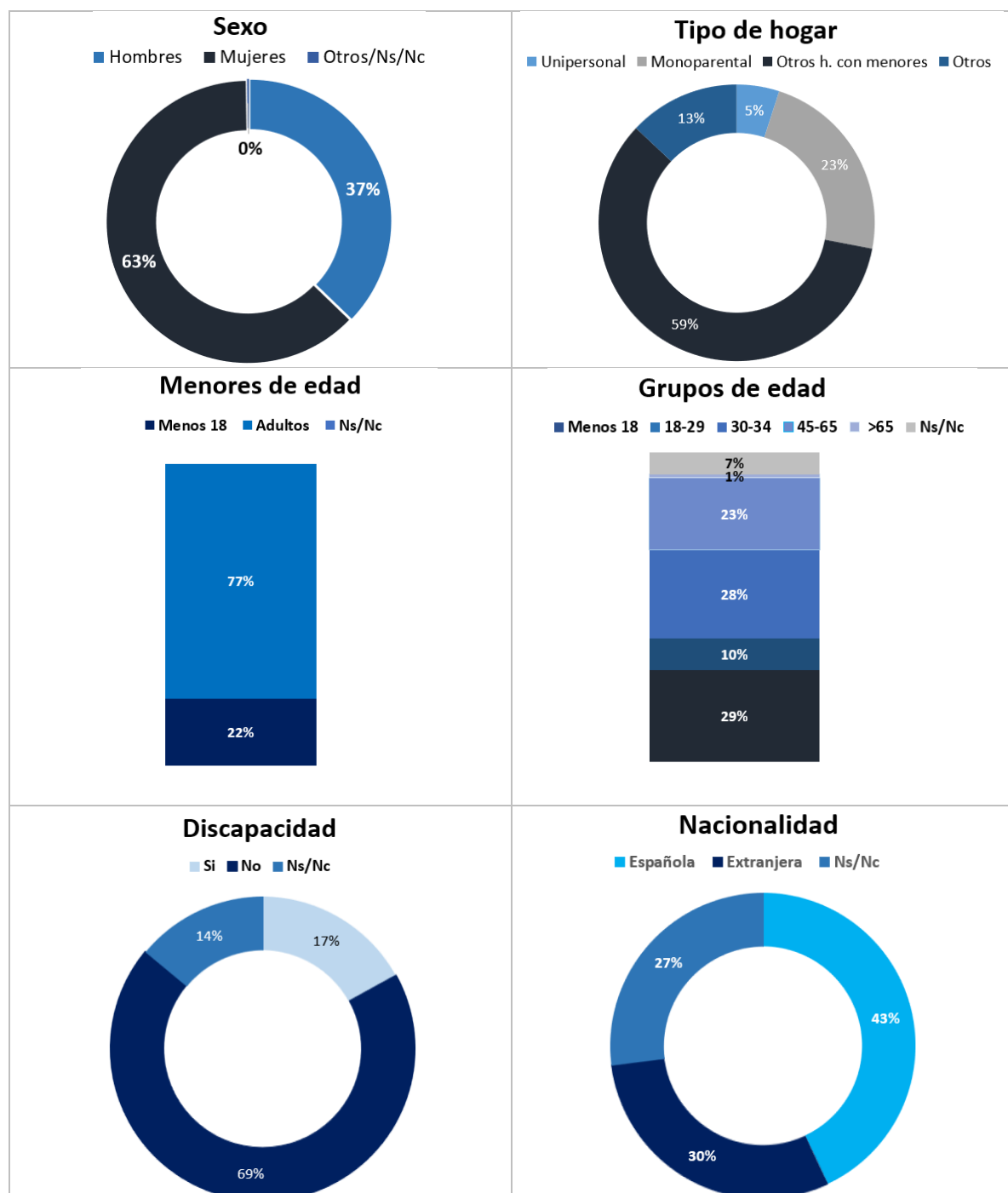
En la **Figura 6** se muestran las principales características demográficas de los participantes en los itinerarios.⁵ El 63% de los participantes son mujeres. Este resultado apoya el hecho de que la exclusión a menudo afecta especialmente a este colectivo. Por tipo de hogar se observa que la mayoría de los hogares tiene menores a cargo, en concreto el 82 de ellos. Un 23% de todos los beneficiarios son familias monoparentales y un 59% son otro tipo de hogares con menores a cargo. Por grupos de edad, un 22% de los beneficiarios son menores y un 77% adultos. Hay una buena representación de diferentes colectivos, exceptuando los de edades más avanzadas. Excluyendo los menores, la mayor parte de participantes (81%) están en edades entre los 30 y los 65 años.

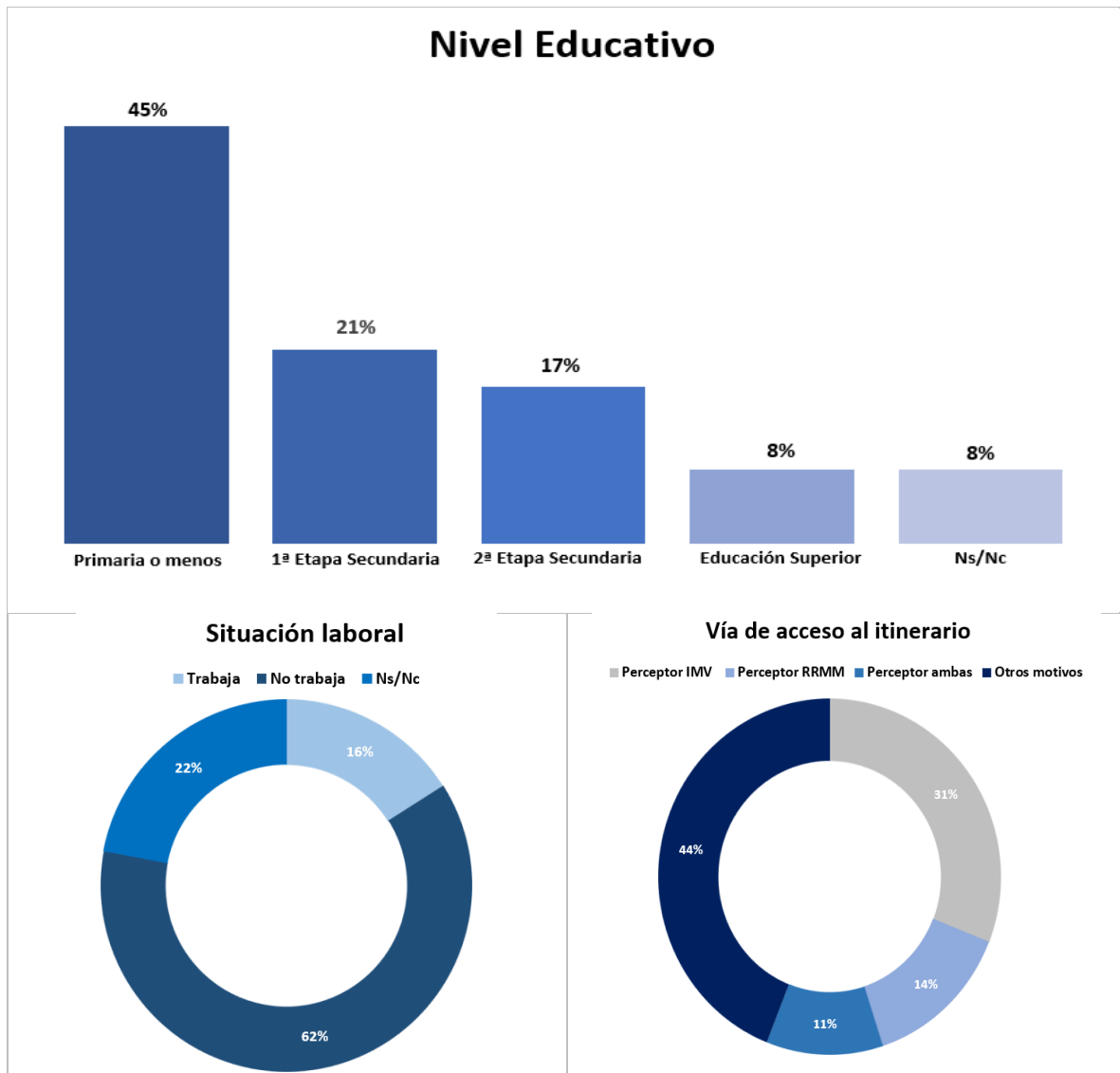
El 17% de los participantes tenían alguna discapacidad. Cabe destacar que ha habido proyectos centrados en el colectivo con discapacidad, como es el proyecto de Plena Inclusión. Sobre la nacionalidad, el 43% de los participantes tenían nacionalidad española, el 30% extranjera y el 27% restante no se concreta o no consta. El nivel de estudios formales de los

⁵ En esta descriptiva, nos centramos en las personas que participaron en los itinerarios (en muestra experimental). Los descriptivos de la muestra de beneficiarios son muy parecidos.

participantes es bajo: el 45% tiene educación primaria o inferior, mientras que hasta el 67% no ha superado la primera etapa de educación secundaria. Sin embargo, también se observa que un 8% tiene estudios superiores. Esto apunta a que incluso personas con educación superior pueden necesitar apoyos para fomentar la inclusión. En términos de su situación laboral, el 62% de los participantes indica que no está trabajando en el momento del itinerario.

Figura 6. Características sociodemográficas de los participantes





Nota: Perfil muestra experimental. Para cada característica se muestra la información disponible, no para todos los itinerarios se dispone de las mismas categorías (ver en anexo qué itinerarios se incluyen para cada variable).

Distribución geográfica de los participantes.

La **Figura 7.A.** muestra cómo se han distribuido los participantes de estos proyectos en el territorio. En concreto, se muestra el porcentaje del total de participantes que reside en cada comunidad y ciudad autónomas. Se observa que las regiones con mayor concentración de participantes son Navarra, Galicia, la Comunidad de Madrid y Aragón. Esta intensidad es el resultado de una mayor concentración de proyectos en estos territorios, pero en parte también refleja la mayor concentración de población en algunos territorios como la Comunidad de Madrid.

La **Figura 7.B.** aporta un análisis complementario, en el que se muestra el número de participantes en cada comunidad autónoma como porcentaje del número de personas en riesgo de pobreza severa en cada región. Se utiliza el total de personas participantes junto

con sus unidades de convivencia. Se observa que hay varias regiones con elevados niveles de cobertura que superan el 10% (Ceuta y Navarra), o superan el 5% (Asturias, Aragón y Melilla). Este resultado indica que, a pesar del carácter experimental de los itinerarios, estos han conseguido alcanzar a un porcentaje relevante de la población.

Figura 7.A. Porcentaje del total de participantes en los itinerarios entre las diferentes Comunidades Autónomas y Ciudades Autónomas



Figura 7.B. Personas beneficiarias de los itinerarios como porcentaje de la población en pobreza severa



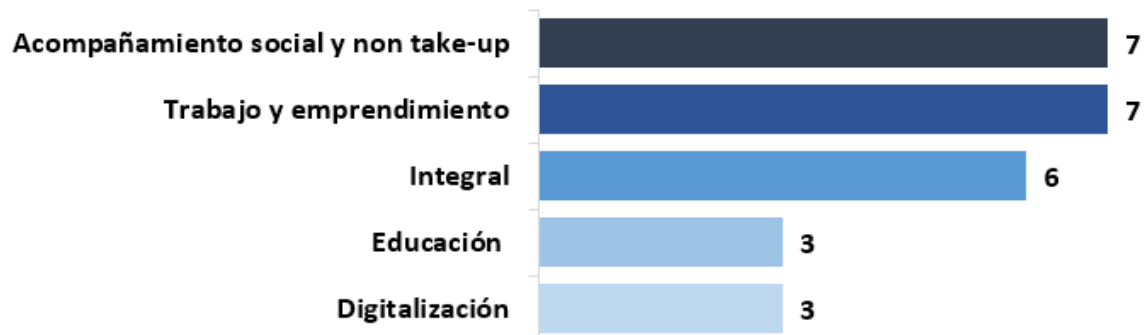
El mapa de la Figura 7.A. muestra el porcentaje del total de participantes en los itinerarios (muestra experimental) que residen en cada Comunidad Autónoma o Ciudad Autónoma. El mapa de la Figura 7.B. muestra las personas beneficiarias de los itinerarios (directos y sus unidades de convivencia) como porcentaje de la población de cada región en situación de pobreza severa (ingresos inferiores al 40% de la renta mediana).

Proyectos por Ámbitos de Intervención.

A continuación, se describen los diferentes ámbitos de intervención de los proyectos. Se agrupan los diferentes itinerarios en base a sus *principales* ámbitos de actuación. Cabe destacar que algunos itinerarios tienen varios ámbitos de actuación, con lo cual las categorías no son excluyentes. En el **Anexo D** se incluye el listado completo de proyectos indicando sus ámbitos de intervención principales, así como el número de participantes y la descripción de la población objetivo.

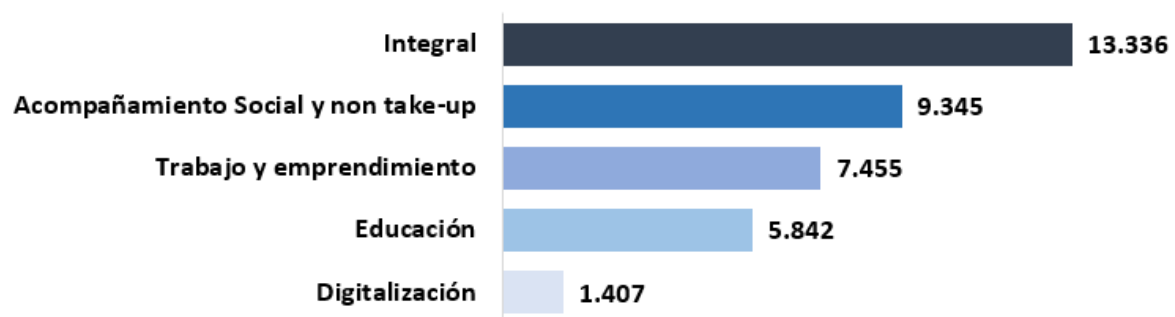
La **Figura 8.A.** muestra que la tipología más habitual es la relacionada con el acompañamiento social y acciones encaminadas a reducir la brecha de cobertura de prestaciones públicas (también conocido como Non Take-Up). El segundo grupo corresponde a los itinerarios relacionados con el trabajo y el emprendimiento. A menudo asociados a formaciones y con itinerarios complementarios de búsqueda de empleo. Seguido por proyectos dedicados a la atención integral, que combinan acciones en múltiples ámbitos. Y continuado por itinerarios de educación e intervenciones de brecha digital. En la **Figura 8.B.** también se detalla el número de participantes totales por ámbito de intervención. Se observa que la atención integral es una de las tipologías que incluye un mayor número de participantes. La siguiente categoría es acompañamiento social y Non Take Up, seguida por las intervenciones sobre trabajo y emprendimiento, educación y digitalización.

Figura 8.A. Número de itinerarios según ámbitos de intervención principales



Nota: Categorías no excluyentes.

Figura 8.B. Personas participantes en muestra experimental según ámbito de intervención del itinerario



Nota: Categorías no excluyentes.

La Tabla 3 muestra información sobre las principales acciones o intervenciones agrupadas por tipología de intervención, y destacando qué proyectos han contado con esas intervenciones. Cabe destacar que los proyectos que hemos denominado como “integrales” en la **Figura 8.A.** son aquellos que han combinado intervenciones de las listadas en la Tabla 3. También describimos acciones en salud y cuidados que se han implementado en combinación con otras.⁶

Tabla 3. Principales intervenciones por ámbito

 TRABAJO Y EMPRENDIMIENTO	
Tipo de actuación	Proyectos
Empleo personalizado	Plena Inclusión, Hogar Sí

⁶ El motivo por el cual la categoría de “salud y cuidados” no aparece en las Figuras 8 es porque ningún proyecto ha tenido esta categoría como ámbito de actuación principal.

Apoyo individualizado. El empleo se adapta a la persona. Las acciones se centran en generar acompañamiento y/o formación específica a las necesidades y preferencias de la persona.	
Orientación individual para el empleo Sesiones individualizadas para generar planes de búsqueda de empleo según las especificidades personales.	Ciudad Autónoma de Ceuta, Save the Children, Castilla-La Mancha, Navarra- Servicios Sociales, Navarra- Prestaciones, País Vasco, Ayto. de Madrid
Formación en competencias profesionales Cursos de formación en actividades profesionales demandadas	Ayto. de Barcelona, Galicia, País Vasco
Competencias transversales para el trabajo Talleres o sesiones de formación para la adquisición de competencias básicas orientadas a la búsqueda de empleo, preparación en la elaboración de currículos, entrevistas de trabajo, entrenamiento en habilidades personales, etc. Incluyendo cursos que fomentan la confianza y el bienestar psicosocial	Ayto. de Barcelona – Amunt!, Ayuntamiento de Barcelona – Non take-up, Aragón, Ciudad Autónoma de Ceuta, Save the Children, Castilla-La Mancha, Extremadura, Cáritas-Accede
Competencias digitales para el trabajo	Save the Children, Ciudad Autónoma de Ceuta
Apoyo a la conciliación Servicio de apoyo en horas disponibles para el cuidado de menores de edad a cargo para la conciliación. Ayudas económicas para los progenitores que están formándose o trabajan y no pueden atender las responsabilidades familiares	Galicia, Ayto. de Madrid, Castilla-La Mancha



DIGITALIZACIÓN

Tipo de actuación	Proyectos
Formación en competencias digitales Cursos de formación orientados a la adquisición de competencias digitales básicas que mejoren la vida cotidiana y faciliten la comunicación con la administración pública	Aragón, Principado de Asturias, Ciudad Autónoma de Ceuta, Galicia, Comunitat Valenciana, Cáritas-Accede, Fundación Secretariado Gitano
Dotación de dispositivos y/o equipamiento informático Entrega y/o apoyo para la adquisición de teléfonos móviles, tablets, ordenadores, en el caso de tener barreras de acceso digital	Principado de Asturias, Ciudad Autónoma de Ceuta
Ayudas a la conectividad Apoyo para el uso de internet en dispositivos móviles (SIM, bono conectividad, etc.) en el caso de existir brecha en el uso digital	Principado de Asturias, Fundación Secretariado Gitano



ACOMPANIAMIENTO SOCIAL Y NON TAKE-UP IMV

Tipo de actuación	Proyectos
Acompañamiento social personalizado Sesiones individuales de apoyo y abordaje de necesidades específicas relacionadas con el bienestar emocional. Apoyo terapéutico específico dirigido por profesionales de referencia según las necesidades particulares de la persona participante.	Save the Children, Comunitat Valenciana, Castilla-La Mancha, Plena Inclusión, Fundación Secretariado Gitano, Extremadura, Navarra-Servicios Sociales, Navarra – Prestaciones
Acciones grupales de acompañamiento social Sesiones grupales dirigidas a abordar problemáticas específicas que necesiten de motivación grupal y orientación en la gestión de ayudas, servicios y/o prestaciones. Proyectos que fomentan el conocimiento de recursos públicos, el acompañamiento en la aplicación a los mismos y el empoderamiento en el conocimiento y acceso a ellos.	Ayto. de Barcelona – Amunt, Ayuntamiento de Barcelona – Non take-up, Aragón, Ciudad Autónoma de Ceuta, Comunitat Valenciana, Castilla-La Mancha, Cáritas-Accede
Actividades de participación comunitaria Actividades grupales que fomentan la participación en la comunidad, el acceso a recursos y servicios de ocio, cultura, etc. Generación de espacios de encuentro y convivencia para el intercambio en barrios, áreas rurales en exclusión territorial.	Ayto. de Barcelona – Amunt, Ayuntamiento de Barcelona – Non take-up, Galicia, Plena Inclusión, Cáritas-Accede, Comunitat Valenciana



VIVIENDA Y POBREZA ENERGÉTICA

Tipo de actuación	Proyectos
Ayudas para el pago de suministros Apoyo en la gestión de los recibos, revisión de facturas y ayudas económicas puntuales para el pago de suministros (luz, gas, agua) de la vivienda habitual cuando no se cuente con otros medios.	Galicia
Acompañamiento a las personas sin hogar Apoyos específicos para superar algunas barreras estructurales que sufren personas sin hogar como la estabilidad residencial.	Hogar Sí, Comunitat Valenciana



EDUCACIÓN

Tipo de actuación	Proyectos
Apoyo educativo grupal Tutorías grupales para el refuerzo educativo en competencias clave	Save the Children, Fundación Secretariado Gitano, Galicia
Desarrollo primera infancia Sesiones para potenciar el desarrollo psicomotriz, cognitivo y social de la primera infancia.	Save the Children,
Competencias parentales Sesiones formativas para desarrollar competencias parentales con énfasis en el cuidado y la crianza (gestión de dinámicas familiares, vínculo, comunicación, estrés parental, alimentación, etc.)	Ayto. de Madrid

Proyectos por Modelo de Evaluación. Finalmente se reportan estadísticos sobre el tipo de diseño del ensayo aleatorizado. En su versión más sencilla, los ensayos aleatorizados suelen

tener un grupo de tratamiento y un grupo de control. Sin embargo, existen diseños experimentales más elaborados. De los 18 proyectos del Laboratorio, 13 tuvieron un diseño de un único grupo de tratamiento y uno de control, mientras que los otros 5 tuvieron varios grupos de tratamiento y uno de control.⁷

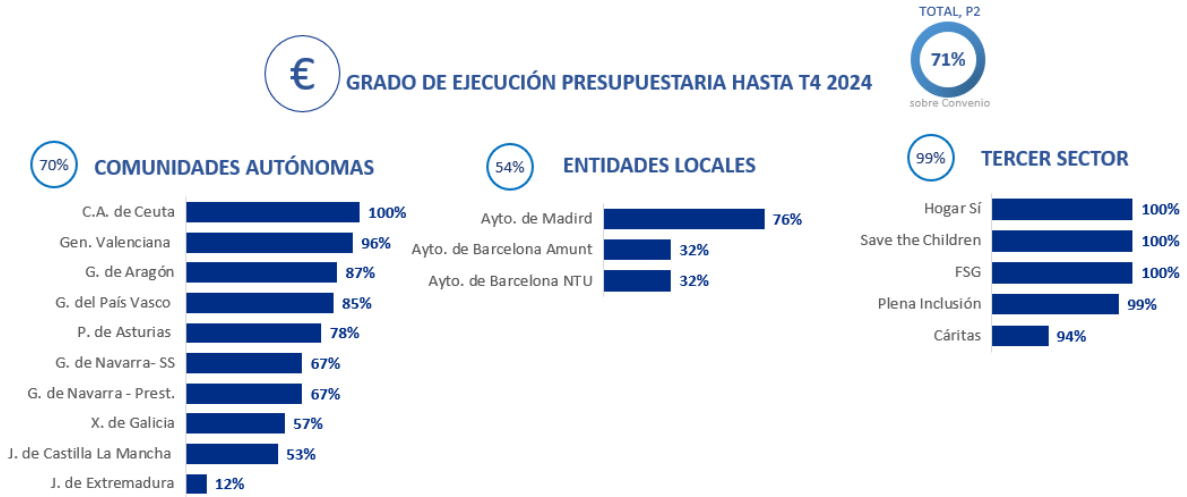
Los proyectos también se diferencian en función de cuál fue el nivel al cual se hace la asignación aleatoria. En 13 proyectos fueron los individuos los que se asignaron de manera aleatorizada a los diferentes grupos de intervención. En 4 proyectos la asignación aleatoria fue de los hogares. En 1 proyectos la asignación aleatoria fue a otro nivel: a nivel de diócesis (proyecto Cáritas-Accede).

Finalmente, es importante destacar que en algunas ocasiones ha sido desaconsejado no proporcionar ninguna intervención en el grupo de control por cuestiones éticas. Sólo en 8 de los 18 proyectos el grupo de control no recibe ninguna intervención. En los 10 restantes, el grupo de control ha recibido algún tipo de intervención básica, a menudo reflejando el *statu quo* del grado de acompañamiento que reciben estas personas. En estos casos la evaluación mide el impacto causal de la ayuda *adicional* que reciben las personas del grupo de tratamiento en relación con el grupo de control. Esto constituye un aspecto importante para dar una interpretación adecuada a los resultados de impacto.

Proyectos por Ejecución Presupuestaria. A continuación, se aportan algunos datos de la ejecución presupuestaria de los proyectos. La **Figura 9** muestra que hasta el cuarto trimestre de 2024 se habían ejecutado el 71% de los fondos asignados por los convenios iniciales con los organismos implementadores. Es importante destacar que los proyectos todavía tenían dos trimestres más para ejecutar el gasto, por un lado, hasta el 31 de marzo, donde se pueden realizar e imputar gastos de difusión y evaluación, y por otro, hasta al 30 de junio para los gastos de justificación de la subvención. Es previsible que cuando termine el plazo de justificación el presupuesto ejecutado sea incluso mayor.

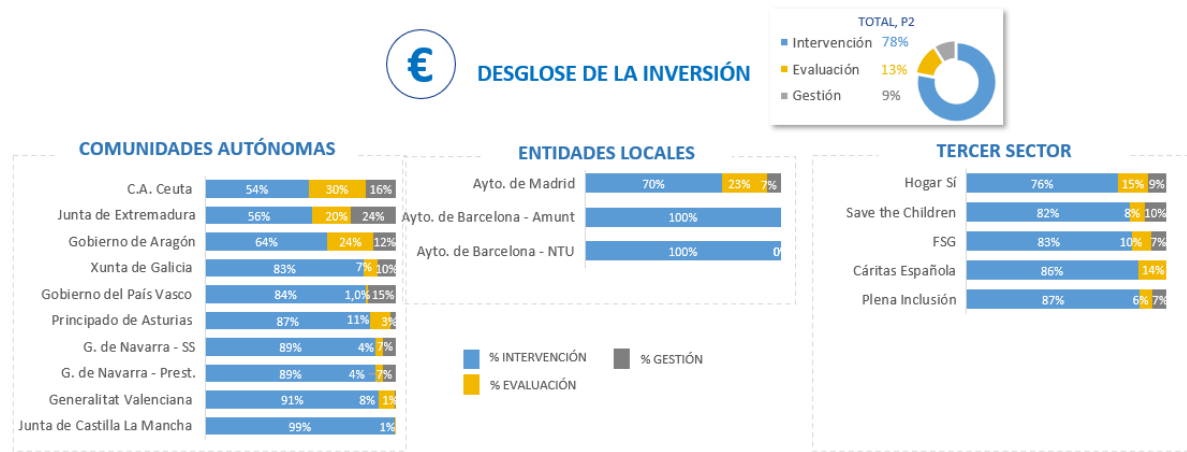
⁷ De los 5 proyectos que tuvieron varios tratamientos, 3 tuvieron tratamientos incrementales (un tratamiento básico y otros con intervenciones adicionales) y 2 tuvieron un diseño llamado de 2x2 (un grupo de control puro, un grupo con un tratamiento A, otro grupo con un tratamiento B y un cuarto grupo con el tratamiento A y B).

Figura 9. Grado de Ejecución Presupuestaria



La **Figura 1** muestra la asignación presupuestaria entre gastos de implementación, ejecución y gestión. En la mayoría de los proyectos, el grueso del gasto se ha destinado a la implementación, 78% en el global de los proyectos. Los gastos de evaluación (como pueden ser la realización de encuestas) ha supuesto un 13% del gasto y los gastos de gestión un 9%.

Figura 10. Desglose del presupuesto por partidas



4 Resultados de Impacto

En esta sección se presentan los principales resultados del impacto de las evaluaciones. Estos se muestran clasificados en cinco subapartados, que corresponden con cinco ámbitos en los que se han desarrollado los proyectos.

Para contar con un poco más de detalle sobre cada uno de los proyectos, en el **Anexo A** adjuntamos un resumen de los principales resultados de evaluación de cada uno de ellos.

4.1 Resultados de los Proyectos de Trabajo y Emprendimiento

Un número importante de itinerarios abordaron la inclusión social desde el ámbito de la activación en el mercado de trabajo. Las intervenciones en esta área fueron de diversa naturaleza, como por ejemplo el apoyo y la formación individualizada, cursos en actividades profesionales demandadas, orientación individual para el empleo, formación en competencias digitales y psico-emocionales, y ayuda a la conciliación.

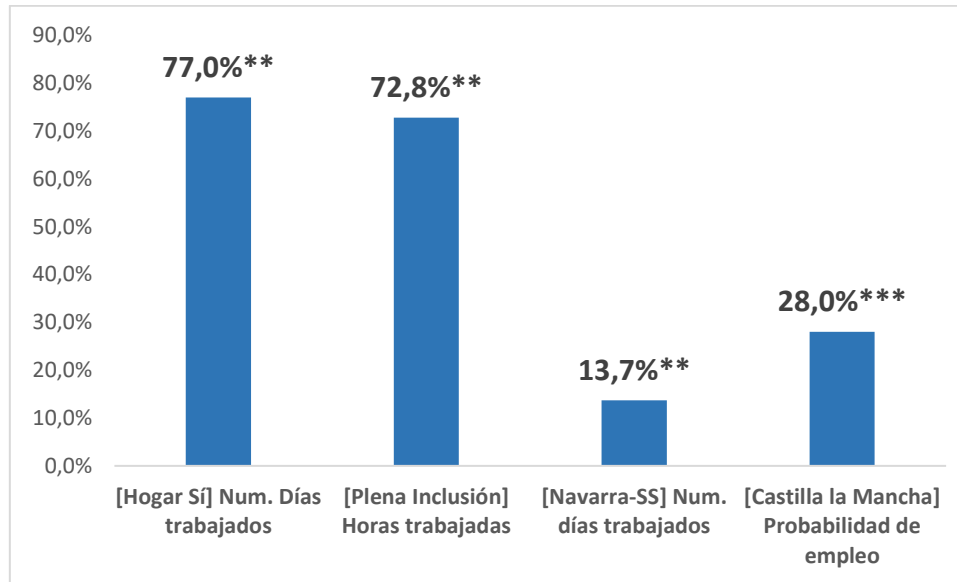
La **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** resume algunos de los principales resultados relacionados con la inserción laboral. Los modelos de apoyo al empleo personalizado destinado al colectivo en situación de sinhogarismo o a personas con discapacidades consiguieron buenos resultados: El proyecto de Hogar Sí conllevó un aumento del 77% en el número de días trabajados y el proyecto de Plena Inclusión del 72,8% en el número de horas trabajadas.

Otros proyectos también realizaron intervenciones de orientación individualizada para el empleo, como es el caso de: Ciudad Autónoma de Ceuta, Save the Children, Castilla-La Mancha, Cáritas -Accede, País Vasco. Destacan los efectos de la Comunidad Foral de Navarra-Servicios Sociales donde el tratamiento conllevó un aumento de 13,7% en el número de días trabajados. La orientación personalizada en Castilla-la Mancha también aumentó la probabilidad de estar empleado en un 26,6%. En el proyecto de Extremadura, los participantes de los tres grupos de tratamiento aumentaron el número de horas trabajadas en un 66,1%.

Figura 9. Efectos en empleo o empleabilidad

Figura 13.A. Efectos en porcentajes

Figura 13.B. Efectos Estandarizados



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. En el Panel A se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. En el Panel B se muestran los resultados en términos de desviaciones estándar. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10%.

Los proyectos enfocados en la inserción laboral a menudo tenían intervenciones complementarias como formación en habilidades blandas, ayudas a la conciliación, y otras como formación en competencias digitales, transversales y profesionales. Algunos de estos proyectos han obtenido efectos positivos en la empleabilidad. Este es el caso de Hogar Sí, donde se observó un efecto significativo en el número de ofertas a las que postularon los participantes y en el número de procesos de selección en los que participaron.

Los proyectos enfocados en la inserción laboral también han tenido efectos positivos en otras métricas, como por ejemplo la percepción de empleabilidad, la motivación, orientación y herramientas para la búsqueda de empleo. Estas actitudes y habilidades proporcionan, a menudo, una antesala a la inserción laboral. La muestra algunos de los principales resultados. Por ejemplo: el proyecto de Navarra conllevó un aumento del 132,3% en las acciones de orientación laboral que reciben los beneficiarios. El proyecto de País Vasco aumentó en un 11,7% las conductas y actitudes para la búsqueda de empleo. El proyecto de Cáritas-Accede aumentó los indicadores de empleabilidad entre 15,6% y 171,6%. El proyecto de Castilla-La Mancha mejoró la cualificación para el empleo en un 32,7% y las competencias para la búsqueda de empleo en un 21,1%.

Figura 10. Efectos en empleo o empleabilidad

Figura 14.A. Efectos en porcentajes

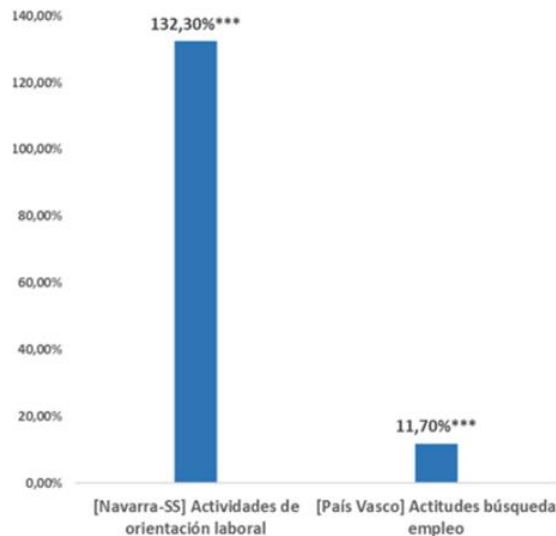
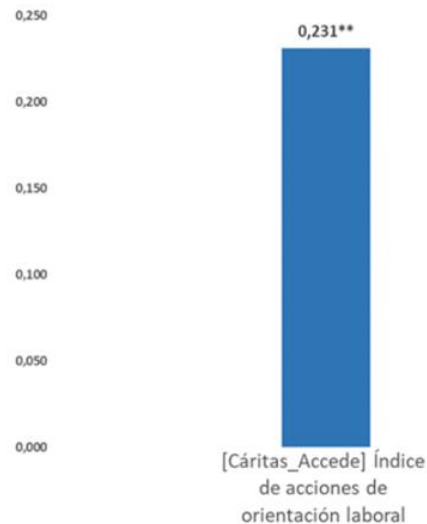


Figura 14.B. Efectos Estandarizados



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. En el Panel A se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. En el Panel B se muestran los resultados en términos de desviaciones estándar. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10%.

4.2 Resultados de los Proyectos de Acompañamiento Social y Non Take-up

Los itinerarios de apoyo social lograron reducir las carencias materiales y sociales, incrementar el conocimiento y acceso a servicios sociales, y mejorar la satisfacción vital y el bienestar psicológico de las personas participantes.

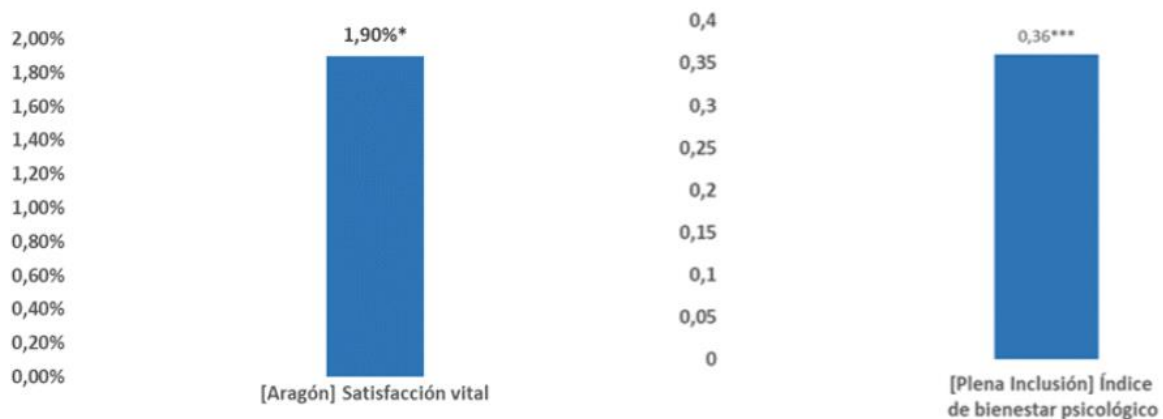
La muestra muestra algunos de los principales resultados en términos de bienestar psicológico. El proyecto de Aragón aumentó el grado de satisfacción vital en 1,9%. Similarmente, el proyecto de Plena Inclusión tuvo efectos positivos en los índices de bienestar psicológico de 29,4%. Otro proyecto con impacto en esta dimensión es Hogar Sí, que mejoró la calidad de vida en 11%.

Figura 11. Resultados de los Proyectos de Acompañamiento Social

Figura 15.A. Efectos en porcentajes

Figura 15.B. Efectos Estandarizados

Figura 15



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. En el Panel A se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. En el Panel B se muestran los resultados en términos de desviaciones estándar. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10.

Dentro de los proyectos orientados al acompañamiento social, un número de ellos realizaron acciones específicas para dar a conocer a los participantes información sobre ayudas y recursos públicos. Estas intervenciones tenían como objetivo ayudar a paliar las **brechas de cobertura de algunas prestaciones**, fenómeno conocido como Non Take-up. La **Figura 15** muestra los principales resultados en este ámbito. Entre otros ejemplos de resultados positivos en el acceso y el conocimiento de recursos públicos, el proyecto de Fundación Secretariado Gitano mejoró en un 17,4% el acceso a recursos públicos. El proyecto del Gobierno de Aragón aumentó el grado de conocimiento sobre páginas webs de las AAPP en un 13,3%. El proyecto de Cáritas-Accede también consiguió aumentar el acceso a las ayudas públicas en 6,8%. En el proyecto del Principado de Asturias, las personas que recibieron acompañamiento presencial en competencias digitales experimentaron una mejora significativa en la interacción con las AAPP por medios digitales al incrementar un 13,2% respecto al grupo de control el número de trámites y gestiones online realizadas. El proyecto de Comunitat Valenciana – Servicios Sociales aumentó la satisfacción con los Servicios Sociales y la evaluación de la atención recibida en ellos en 7,3%. En el caso del Ayuntamiento de Barcelona, la iniciativa realizada para mejorar la tasa de participación en el programa incrementó un 14,1% la probabilidad de superar la fase de reclutamiento para el grupo de tratamiento.

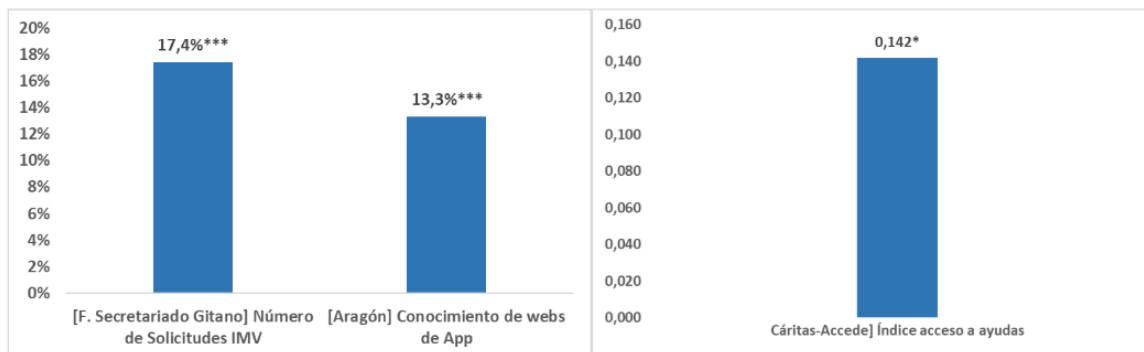
Como consecuencia, algunos de estos proyectos lograron reducir los niveles vulnerabilidad de los participantes. En los proyectos de Castilla-La Mancha y Save the Children, se observó una reducción de la vulnerabilidad en un 11% y 12,6% respectivamente. El programa de

Fundación Secretariado Gitano mejoró la protección social de las familias en un 8,3%. El proyecto de Cáritas-Accede aumentó los ingresos mensuales totales de los participantes en un 16,2%.

Figura 12. Resultados en Reducción de Brecha de Cobertura

Figura 16.A. Efectos en porcentajes

Figura 16.B. Efectos Estandarizados



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. En el Panel A se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. En el Panel B se muestran los resultados en términos de desviaciones estándar. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10%.

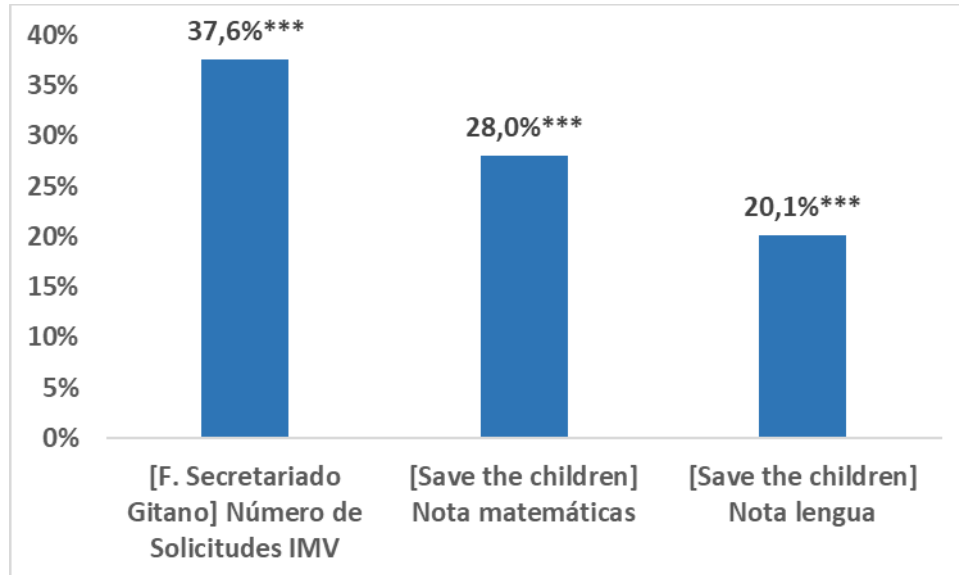
4.3 Resultados de los Proyectos de Educación

Cuatro de los itinerarios se enmarcaron en la temática educativa, abarcando distintas áreas de intervención como tutorías, refuerzo educativo y desarrollo de habilidades blandas.

Los programas de **tutorías y refuerzo educativo** tuvieron un impacto positivo en las pruebas estandarizadas de competencias, con un impacto más moderado y variable en las calificaciones escolares. Destacaron los resultados de Fundación Secretariado Gitano, donde las notas de las pruebas de competencias mejoraron en un 39,9. Los menores del tratamiento integral de Save the Children mejoraron sus resultados en pruebas estandarizadas en matemáticas y lengua en un 28% y 20,1% respectivamente.

Además, los itinerarios educativos lograron mejoras académicas más allá de los resultados reflejados en las pruebas. Los itinerarios de Fundación Secretariado Gitano y Save the Children aumentaron la implicación de los padres en la educación de los menores. En el caso de Galicia, las familias con tratamiento mostraron una mejora significativa de un 2% en la integración y éxito educativo de los menores, así como una mejora de la responsabilidad parental de un 2,5%.

Figura 13. Resultados en Educación (efectos en porcentajes)



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. Se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10%.

4.4 Resultados de los Proyectos de Competencias Digitales

Siete de los itinerarios se enmarcaron en el ámbito de las competencias digitales, entendido como la mejora en el acceso y el uso de las tecnologías de la información, además de otros proyectos que aún centrados en otros ámbitos como por ejemplo el del trabajo o la educación, presentaron componentes relacionados con la digitalización. Las áreas de actuación de los itinerarios en este ámbito fueron principalmente tres: **formación en competencias digitales, dotación de dispositivos informáticos y ayudas a la conectividad.**

Los proyectos que ofrecieron formación digital han logrado mejorar las habilidades o competencias digitales generales de los participantes de forma considerable. En el proyecto de Aragón la formación digital aumentó el resultado de la prueba en competencias digitales en un 52,6%. En el itinerario de Fundación Secretariado Gitano, los participantes demostraron 15,9% más competencias digitales que los de control.

En el caso de Ceuta, se incrementó el índice de identidad digital en 21,1%. En el proyecto de Galicia se incrementaron las competencias digitales en 2,7%.

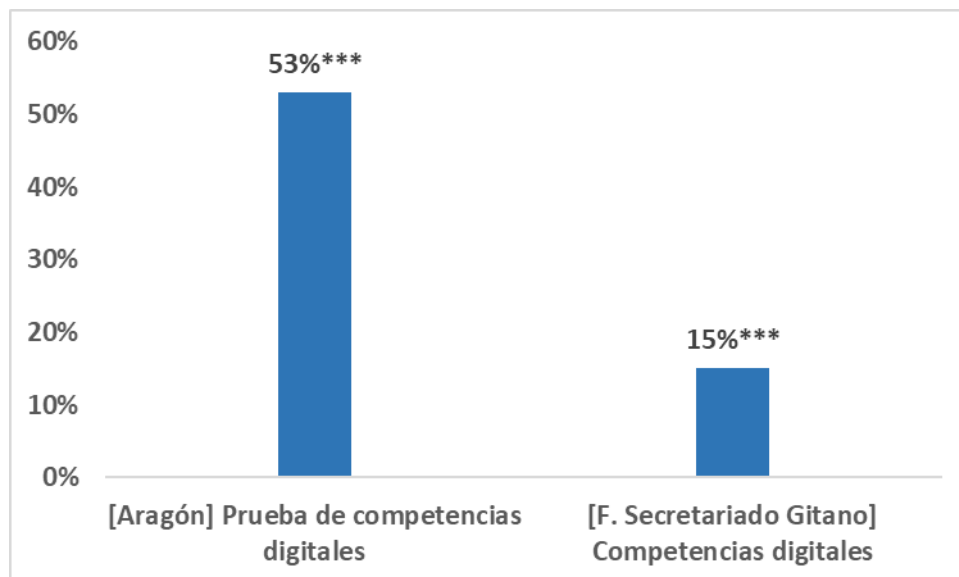
Algunos de los citados programas con éxito en competencias y uso de internet en trámites contaron con la dotación de dispositivos y ayudas a la conectividad, como es el caso de Principado de Asturias y Fundación Secretariado Gitano. La evidencia aquí recogida indica que tanto la dotación de dispositivos con conexión a internet como la formación digital pueden

ser políticas exitosas para el desarrollo de competencias digitales y facilitar la realización de trámites por internet. Además, los pilotos sugirieron que la formación proporciona mejores resultados y supone un valor añadido a la disponibilidad de acceso a internet.

Figura 14. Resultados en Competencias Digitales

Figura 18.A. Efectos en porcentajes

Figura 18.B. Efectos Estandarizados



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. En el Panel A se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. En el Panel B se muestran los resultados en términos de desviaciones estándar. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10%.

4.5 Resultados en salud, participación social y vivienda

Algunos de los itinerarios de inclusión propusieron intervenciones que incluían componentes orientados a mejorar la salud y los cuidados de los participantes. Estos consistían fundamentalmente en formación en este ámbito, con talleres o sesiones formativas sobre hábitos saludables (nutrición, ocio y actividad física, abandono del consumo de cualquier tipo de tóxico) y apoyo psicoemocional, o en algunos casos, apoyo en la gestión de ayudas para gastos sanitarios que no cubre la Seguridad Social (gastos médicos, terapéuticos o farmacéuticos). Mientras que estos proyectos solían tener resultados moderados en salud física, varios de ellos tuvieron **efectos positivos en bienestar emocional y salud mental**. Por ejemplo, en Castilla-la Mancha, las participantes en el itinerario mostraron un 8,2% más satisfacción vital que las del grupo de control y una mayor autonomía auto percibida en 4,5%. El proyecto de Galicia consiguió mejoras en el nivel de inclusión social de los participantes de 6,2%.

Algunos proyectos también consiguieron efectos positivos en el grado de participación social y ciudadanía activa. Este es el caso de la Fundación Secretariado Gitano, con un aumento del

19,4% en el grado de participación social. En el caso del proyecto de Cáritas – Accede, se encontró un efecto positivo significativo de 103,5% en el indicador de participación en algún grupo comunitario en los últimos 6 meses.

Un proyecto con resultados en el ámbito de la vivienda es Hogar Sí, donde el grupo de tratamiento dispuso de un alojamiento estable durante 5,5 semanas más que el grupo de control. Además, el tratamiento personalizado supuso una mejora, en promedio, de más de 2 niveles en la escala ETHOS que mide el grado de acceso a una vivienda en buenas condiciones.

Figura 15. Resultados en Bienestar de Intervenciones Integrales

Figura 19.A. Efectos en porcentajes

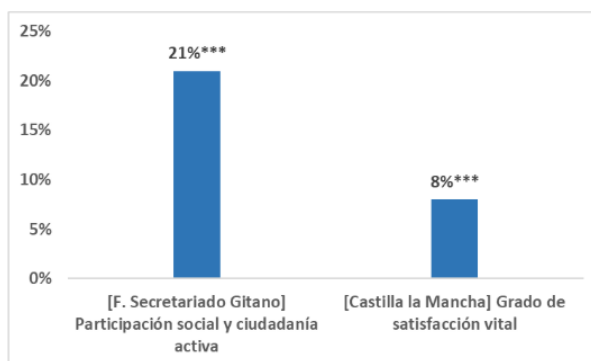
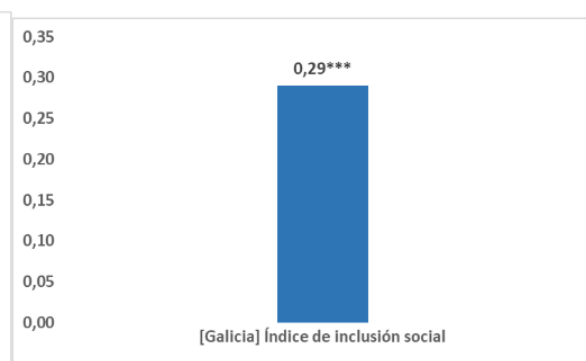


Figura 19.B. Efectos Estandarizados



Notas: Esta figura muestra las diferencias en diferentes indicadores entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. En el Panel A se muestran los resultados en porcentaje de la media del grupo de control. En el Panel B se muestran los resultados en términos de desviaciones estándar. *** indica que los resultados son estadísticamente significativos a un nivel de confianza del 1%. ** corresponde con un nivel del 5% y * corresponde a un nivel del 10%.

5 Lecciones aprendidas y recomendaciones de políticas públicas

En esta sección se aportan lecciones derivadas de la evaluación que son de utilidad para el diseño de políticas públicas y para el escalado de los itinerarios en políticas de inclusión adoptadas por las administraciones públicas.

1. Invertir en atención personalizada

Los proyectos que evalúan una atención personalizada e integral en comparación con enfoques más estándar y de menor intensidad han obtenido resultados significativamente positivos. Este ha sido el caso de proyectos como Hogar Sí, Plena Inclusión, Fundación Secretariado Gitano, Castilla-La Mancha, y Galicia, entre otros. Escuchar activamente a las personas, empatizar con su situación y adaptar las intervenciones a su realidad resultan ser elementos cruciales para el éxito de los proyectos. Es importante destacar que este enfoque personalizado ha sido posible gracias a la mayor intensidad en la atención de los trabajadores sociales y personal especializado, **resaltando la importancia de tener ratios de personal técnico por persona en situación de vulnerabilidad reducidos.**

Una limitación inherente a este enfoque, desde la perspectiva de evaluación, es que su carácter integral y personalizado complica la tarea de discernir qué componentes específicos son cruciales para lograr los efectos positivos. Esto plantea la necesidad de seguir profundizando en la investigación con el objetivo de identificar qué conjunto de intervenciones o protocolos de acción son más coste-efectivos.

2. Actuar desde diferentes ámbitos

La inserción sociolaboral representa un desafío significativo para los colectivos más vulnerables. Sin embargo, los resultados de diversos proyectos indican que **es factible conseguir la integración laboral si se complementa la orientación laboral con otras acciones.**

Este ha sido el caso para las metodologías de empleo personalizado (Hogar Sí, Plena Inclusión), que se caracterizan por acompañamientos intensivos con énfasis en adaptar la intervención a las preferencias, habilidades y circunstancias particulares de cada individuo.

Otros proyectos han obtenido resultados positivos cuando han complementado las acciones básicas de apoyo a la búsqueda de empleo con **intervenciones psicosociales para elevar la autoestima** de los participantes, o intervenciones para el desarrollo de las habilidades blandas (habilidades comunicativas, trabajo en equipo, resolución de conflictos). También ha habido resultados positivos de acciones que incorporaban el apoyo a la conciliación de la vida laboral y familiar, formaciones específicas en habilidades digitales, o en sectores con alta demanda laboral (ejemplos incluyen Castilla-La Mancha, Navarra-Servicios Sociales, , , , Cáritas Accede,).

Estos resultados muestran que existen sinergias significativas entre diferentes estrategias de intervención, indicando que el impacto de las iniciativas puede ser amplificado mediante la combinación adecuada de diferentes tratamientos.

3. Promover redes de apoyo comunitario y atención psicológica

Diversos proyectos han implementado **intervenciones centradas en el bienestar psicoemocional, integrándolas en itinerarios de inserción laboral, de acompañamiento social o de refuerzo educativo.**

Estas iniciativas han demostrado un **impacto positivo en el bienestar emocional de los participantes y en la inclusión social.** En algunos casos, las intervenciones se han llevado a cabo a nivel comunitario a través de sesiones grupales, lo cual también ha fomentado el desarrollo de **redes de apoyo** entre los participantes, permitiéndoles beneficiarse de la ayuda mutua dentro del grupo. Estas acciones se han combinado con otras iniciativas, lo que complica la tarea de determinar el impacto específico de la creación de redes de apoyo. Sin embargo, el efecto global en combinación con las otras acciones ha tenido un efecto positivo en las métricas de inclusión.

4. Priorizar la inversión en educación como palanca para la mejora del capital humano

Cuatro itinerarios se enfocaron en la **educación, cubriendo áreas como tutorías, refuerzo educativo, desarrollo de la primera infancia y el fomento de habilidades blandas y emprendedoras.** Las intervenciones de tutorías y refuerzo educativo demostraron un impacto positivo en las pruebas estandarizadas de competencias.

Además, los itinerarios que combinaron el refuerzo educativo con el acompañamiento social **no solo tuvieron un impacto positivo en los resultados académicos, sino también en aspectos como la confianza** y reducción de ansiedad en matemáticas, el incremento en el involucramiento parental en la educación de los menores, y la mejora en índices globales de educación, que abarcan asistencia escolar y calificaciones. Uno de los programas enfocado en el desarrollo de la primera infancia a través de competencias parentales también mostró resultados positivos. .

Estos resultados subrayan que el apoyo educativo dirigido a colectivos vulnerables no solo mejora significativamente los resultados académicos y el bienestar de los participantes, sino que también actúa como una **palanca esencial para el fomento del capital humano**, constituyéndose en un elemento clave para el incremento de la productividad en la sociedad.

5. Reducir la brecha digital a través de la formación

Varios proyectos han desarrollado acciones para la mejora de las competencias digitales en colectivos vulnerables. **La dotación de dispositivos y la formación en competencias digitales han demostrado ser estrategias eficaces para reducir la brecha digital** en estos, mejorando no solo el acceso a la tecnología sino también la capacidad para utilizarla de manera efectiva

en la vida diaria y en la interacción con el sector público. También han resultado ser **palancas efectivas para la búsqueda de empleo**, puesto que han mejorado sus competencias digitales y también su habilidad para buscar empleo en el entorno digital. Los resultados sugieren que la combinación de acceso a dispositivos con formación especializada ofrece los mejores resultados, subrayando la importancia de políticas integradas para el desarrollo de competencias digitales y la inclusión laboral.

6. El Laboratorio, gran potencial, pero grandes desafíos: Intensificar esfuerzos en la fase de captación y fidelización de proyectos

El laboratorio, un proyecto de envergadura notable por su amplitud y metodología ambiciosa, se ha enfrentado a considerables desafíos.

Uno de los principales ha sido el ajuste a los tiempos dictados por el PRTR, lo cual ha representado un desafío particularmente para las administraciones públicas, cuyos procesos formales para la ejecución del gasto público no son fáciles de compatibilizar con la naturaleza de innovación y experimentación característica de estos proyectos.

El extenso periodo dedicado a la planificación y el diseño ha mermado el tiempo disponible para la ejecución y evaluación de los proyectos. Esto se debió en parte a los trámites administrativos, pero también a la necesidad de adaptar los proyectos a la metodología de ensayos aleatorizados, que exige un esfuerzo considerable para asegurar una muestra de participantes suficiente y la estandarización de las intervenciones. Implementado en un contexto general de escasa familiaridad con esta metodología, el laboratorio ha conllevado un significativo proceso de aprendizaje.

La captación de participantes presentó obstáculos para muchas entidades, dificultadas por la necesidad de atraer un número elevado de personas. En ocasiones no había habido un análisis previo que valorase la demanda de las actuaciones propuestas. A menudo, las circunstancias complejas de los potenciales participantes, como problemas de conciliación, salud física o mental, limitaron su capacidad de compromiso con el itinerario. En ocasiones, se ha aprovechado las dificultades en el reclutamiento de participantes para realizar investigaciones adicionales sobre las mejores vías para comunicar y retener a los participantes, como por ejemplo en el proyecto de Ayuntamiento de Barcelona. Esto ilustra la ventaja de la metodología experimental para ajustarse a las situaciones y virar hacia evaluaciones que maximicen la extracción de lecciones útiles para el diseño de políticas públicas.

Estos desafíos han marcado el recorrido del laboratorio, que ha buscado constantemente ofrecer las mejores respuestas a través de la coordinación entre todas las partes involucradas. Los aprendizajes acumulados durante este proceso constituyen un activo para futuras iniciativas.

7. Estrechar la colaboración con administraciones y entidades de mayor proximidad al ciudadano

Algunos de los itinerarios que han mostrado mejores resultados han sido aquellos liderados por entidades consolidadas con una amplia experiencia en la problemática del colectivo al que se dirigían. Este ha sido el caso de las entidades del tercer sector, sobre todo aquellas especializadas en colectivos concretos de especial vulnerabilidad como Hogar Sí (colectivo en situación de sinhogarismo), Plena Inclusión (personas con discapacidad), , Fundación Secretariado Gitano (población gitana).

El éxito de estas iniciativas probablemente se debe al profundo conocimiento que estas organizaciones tienen sobre las necesidades y realidades de los colectivos a los que sirven. Además, la efectividad se ve reforzada por el trabajo previo y la construcción de un vínculo de confianza entre la población objetivo y dichas entidades, facilitando así un proceso de comprensión y colaboración recíproca. Esta estrecha relación entre organizaciones y colectivos también tiene ventajas desde el punto de vista de la evaluación, facilitando la captación y fidelización de participantes en los programas y conllevando mayores tasas de respuesta a encuestas y formularios.

Estos casos demuestran que **es posible mejorar la inclusión social y laboral de los colectivos más vulnerables, siempre y cuando las intervenciones estén meticulosamente diseñadas para abordar sus desafíos particulares**, implementadas por personal que posean su confianza. Es crucial, además, contar con personal que no solo comprenda las complejidades de cada situación, sino que también se dedique a cultivar y fortalecer relaciones de confianza con los participantes.

8. La cercanía como clave para reducir las brechas de cobertura: Reforzar los procesos de acompañamiento para superar las barreras de acceso a las prestaciones públicas.

Los proyectos destinados a analizar y mitigar el fenómeno del Non Take-Up, es decir, la brecha en la cobertura de prestaciones públicas, han revelado su naturaleza compleja, destacando que no existe una solución única y definitiva. Se ha observado que las **intervenciones enfocadas exclusivamente en proporcionar información no han sido suficientes** para incrementar el número de solicitudes de prestaciones, incluso cuando existen personas que desconocen su existencia. En cambio, estrategias que promueven la proximidad y **el acompañamiento presencial han demostrado ser mucho más efectivas**. Esto sugiere que el proceso de acompañamiento, tanto en la fase de solicitud como en el apoyo continuo para que las personas se perciban a sí mismas como beneficiarias elegibles, es un factor crítico para superar las barreras al acceso de las prestaciones públicas.

9. Un Laboratorio de experimentación en cooperación con la Comunidad Científica: clave en la Innovación en Políticas de Inclusión

El establecimiento de un **Laboratorio de Políticas de Inclusión**, coordinando 18 proyectos con intervenciones parcialmente superpuestas, juega un **papel crucial en la optimización del aprendizaje** sobre qué intervenciones funcionan mejor y del desarrollo de políticas eficaces. También ha sido clave la estrecha colaboración con la comunidad científica mediante la colaboración estratégica con dos instituciones de reconocido prestigio internacional, CEMFI y J-PAL. Esto ha garantizado la adopción de una metodología de rigurosa y el diseño de evaluaciones acordes con los estándares científicos internacionales. La implementación de varios proyectos en el marco de un único laboratorio también ha permitido homogeneizar procesos, bases de datos y métodos de evaluación de resultados. Esta estructura permite una evaluación comparativa detallada de las intervenciones, ofreciendo lecciones valiosas sobre la replicabilidad y efectividad de diversas prácticas en distintos entornos.

La experiencia del **Laboratorio de Políticas de Inclusión pone de manifiesto el potencial de la Administración General del Estado para fomentar la innovación en el ámbito de las políticas públicas**, en estrecha colaboración con otras administraciones públicas, el tercer sector y el ámbito científico. Proporciona también una referencia a otros países como modelo de mejora de las políticas públicas **en base a la evidencia científica**.

10. Pilotaje impulsado desde el Estado: Gran Potencial de Escalado e Integración en las Políticas Públicas. Reinvertir los aprendizajes acumulados para escalar las mejores prácticas.

Varios proyectos han demostrado un potencial significativo para ser escalados y adoptados dentro de las políticas públicas, con algunos ya tomando medidas hacia esta expansión. . Por ejemplo, Plena Inclusión tiene planes de migrar sus servicios hacia la metodología de empleo personalizado, la cual había sido aplicada antes del proyecto piloto. Es relevante resaltar que la experiencia en empleo personalizado de Plena Inclusión influyó significativamente en el diseño de la intervención de Hogar Sí, demostrando el potencial de transferencia de conocimientos entre distintas entidades. .

El proceso de escalado presenta retos inherentes, como la necesidad de ajustes en la implementación de los programas, que pueden ser motivados por restricciones presupuestarias o por la expansión en el número de participantes. Estos ajustes son cruciales para adaptar las intervenciones a contextos más amplios sin comprometer su efectividad. En este sentido, es fundamental un seguimiento detallado de cómo dichos cambios impactan en los resultados de los programas, para asegurar que la expansión conserve los beneficios observados en las fases piloto. La capacidad de este laboratorio para acompañar el proceso de escalado, enfatizando la importancia de la evaluación continua y el análisis riguroso, es clave para el éxito de la ampliación de estas iniciativas, permitiendo que las lecciones aprendidas en pequeña escala informen y guíen la adopción de políticas públicas de carácter general.

6 Cumplimiento del Hito 351 del Plan de Recuperación

Este informe constituye el fundamento para el cumplimiento del hito 351. Dicho hito requiere que, tras concluir al menos 18 proyectos piloto, se deben publicar evaluaciones acompañadas de recomendaciones para políticas públicas enfocadas en potenciar la eficiencia de las estrategias de inclusión social para el año 2024. La documentación entregada, incluyendo este informe y los análisis individuales de los 18 proyectos, sustenta el logro de este objetivo.

Adicionalmente, se enviará este informe, enriquecido con las conclusiones principales en materia de políticas públicas, recomendaciones y estrategias de escalado, así como la identificación de futuras evaluaciones necesarias. Este enfoque tiene como objetivo guiar el escalado hacia políticas públicas que no solo sean coste-efectivas, sino que también funcionen como verdaderas palancas para la inclusión, fomentando un modelo de inclusión más justo y sostenible.

Anexo

A. Resúmenes de los Proyectos

PROYECTOS PILOTO IMPULSADOS DESDE ENTIDADES AUTONÓMICAS	46
1. Aragón.....	46
2. Principado de Asturias	49
3. Castilla-La Mancha	53
4. Ciudad Autónoma de Ceuta	58
5. Extremadura	62
6. Galicia.....	65
7. Navarra – Servicios Sociales & Navarra - Prestaciones	68
8. País Vasco	71
9. Comunitat Valenciana.....	75
PROYECTOS IMPULSADOS POR ENTIDADES LOCALES.....	79
10. Ayuntamiento de Barcelona – Amunt & Ayuntamiento de Barcelona - NTU	79
11. Ayuntamiento de Madrid.....	84
PROYECTOS PILOTO IMPULSADOS DESDE EL TERCER SECTOR	89
12. Cáritas - Accede	89
13. Fundación Secretariado Gitano	94
14. Hogar Sí.....	99
15. Plena Inclusión	102
16. Save the Children	105

Aragón: “ARAGÓN INCLUYE” - Itinerarios Personalizados y Competencias Digitales

Presentación

Organismo implementador

Gobierno de Aragón a través de la Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión.

Contexto

La exclusión social es un fenómeno complejo y multifacético, que no solo implica la falta de ingresos económicos suficientes para satisfacer las necesidades básicas, sino también la privación de oportunidades educativas, laborales y sociales que son fundamentales para el desarrollo humano y la participación plena en la sociedad. Las personas en riesgo de exclusión social a menudo carecen de habilidades personales y digitales básicas, lo que agrava su vulnerabilidad al limitar su acceso a servicios gubernamentales, recursos educativos, oportunidades laborales y servicios de atención médica.

El 13º Informe anual sobre la pobreza en España, elaborado por European Anti Poverty Network (EAPN), revela que la comunidad autónoma de Aragón presenta una tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE) del 19,1%, con 251.004 personas en esta situación. Además, según la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en los Hogares realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la situación digital en esta región presenta desafíos considerables, con un 38,5% de usuarios con habilidades digitales bajas o inferiores, en comparación con el 35,4% a nivel nacional (INE, 2020). En este contexto, la región puede obtener considerables beneficios de una intervención centrada en la formación de habilidades básicas y digitales destinada a las personas más vulnerables.

Resumen del proyecto

El proyecto “ARAGÓN INCLUYE” buscaba promover la inclusión social de las personas más vulnerables mediante itinerarios personalizados. Estos itinerarios tenían como objetivo mejorar las competencias personales, sociales y digitales de las personas participantes, con la finalidad de garantizar el principio ético de la accesibilidad y el derecho universal de todo ciudadano a utilizar productos y servicios en condiciones equitativas.

Con este estudio se ha evaluado el impacto de añadir una formación en competencias y apoyo digitales a los itinerarios personalizados dirigidos a la población en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión en la comunidad autónoma de Aragón. En concreto, se ha evaluado si la formación contribuyó a la mejora de las competencias digitales y su uso para actividades de la vida cotidiana y la interacción con las administraciones públicas, así como a la mejora en la empleabilidad y en el nivel de autoestima y satisfacción con la vida.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo eran personas receptoras del Ingreso Mínimo Vital (IMV) o de la Prestación Aragonesa Complementaria del Ingreso Mínimo Vital (PACIMV) o que, sin ser beneficiarias de dichas prestaciones, se hallaban en situación o riesgo de exclusión por motivos de vulnerabilidad económica y/o social, y que eran residentes en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Perfil de participación

El 27% de las personas participantes eran hombres y el 73% mujeres, la mayoría entre 16 y 49 años. El 45% de las personas tenían nacionalidad española.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 7 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de digitalización, de trabajo y emprendimiento, y de acompañamiento social.

Los hogares participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o de intervención y el grupo de control o de comparación.

Ambos grupos recibieron proyectos personalizados que comprendían actuaciones que incidían en las áreas personal, económica, salud, vivienda, promoción social y educativa/prelaboral. Todas las personas participantes recibieron un acompañamiento social o sociolaboral en función de su situación con respecto al empleo.

Además, el grupo de intervención recibió una formación específica en competencias digitales, estructurada en tres niveles (básico, medio y avanzado) en función del resultado obtenido por cada participante en la prueba inicial de nivel de competencia digital. Cada nivel constaba de los siguientes cinco bloques temáticos: “Manejo de dispositivos informáticos”, “Tratamiento de la información”, “Comunicación”, “Herramientas de ofimática”, “Trámites y gestiones telemáticas”. El programa de formación se complementó con un proceso de acompañamiento personalizado diseñado para consolidar las competencias digitales adquiridas durante la capacitación, adaptándolas a las necesidades específicas de cada participante.

Diseño experimental

1.831 personas aceptaron participar en este proyecto, de las cuales 922 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 909 al grupo de comparación.

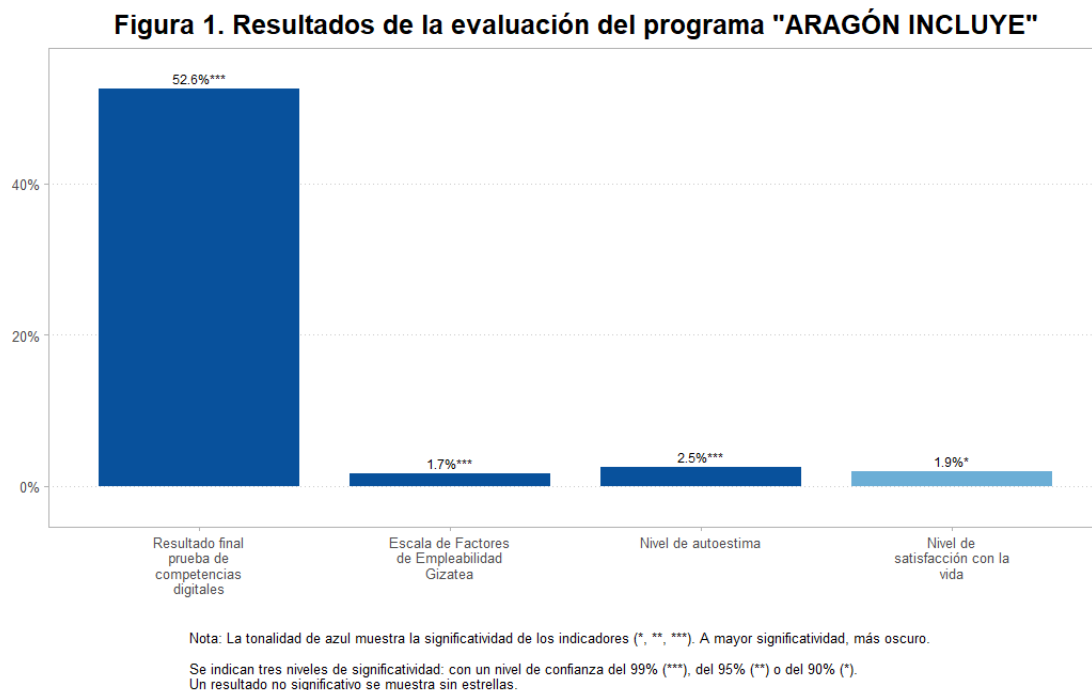
Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Las personas participantes que recibieron la formación específica mejoraron sus resultados en la prueba de competencias digitales en relación con las del grupo de comparación en casi un 53% (Figura 1). Además, se observaron mejoras en el nivel de manejo de dispositivos como ordenadores, tabletas y móviles y en la realización de actividades y trámites online, así como el conocimiento de sitios y aplicaciones de la administración pública.

- Mejora de la empleabilidad de las personas participantes en la formación con relación al grupo de comparación, aunque de forma modesta, alrededor de un 2% (Figura 1).
- Con respecto al bienestar emocional, tras la intervención mejoró el nivel de autoestima en más de un 2%, y el nivel de satisfacción con la vida de las personas participantes que recibieron la formación en torno a un 2% en relación con el grupo de comparación (Figura 1).

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.



Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

7.471.600 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL Europa).

Sobre el Gobierno de Aragón

El Instituto Aragonés de Servicios Sociales, es un organismo autónomo dependiente del departamento de Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón que tiene presupuesto propio y desarrolla las competencias de administración y gestión del conjunto de los servicios sociales del Gobierno de Aragón.

Asturias: Proyecto CONECT-AS - Inclusión social digital

Presentación

Organismo implementador

Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

Contexto

En la actualidad, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se han convertido en pilares fundamentales para el acceso a información, educación, empleo y participación ciudadana. Como refleja la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2023, aún existen disparidades en el uso, acceso y calidad de las TIC entre distintos sectores de la población, la denominada “brecha digital”.

Abordar esta problemática es fundamental, debido a que la brecha digital representa un riesgo de desconexión para aquellas personas que quedan excluidas, exacerbando su vulnerabilidad. Además, la adopción generalizada e inclusiva de las TIC presenta una oportunidad para mejorar el acceso a recursos educativos, recursos públicos, oportunidades laborales, atención médica y alcanzar una mayor conexión social para las personas en situación o en riesgo de exclusión social.

En este contexto, el Principado de Asturias podría obtener beneficios significativos de una intervención dirigida a eliminar las barreras clave para la inclusión digital entre la población vulnerable. La región plantea desafíos considerables con una población con habilidades digitales y acceso a dispositivos por debajo de la media nacional (INE, 2023). Además, la experiencia previa de capacitación digital llevada a cabo por un proyecto de menor escala y similares características en el municipio de Ariondas inspira la puesta en marcha del presente proyecto.

Resumen del proyecto

El proyecto “CONECT-AS - inclusión social digital” pretendía reducir la brecha digital que sufren las personas en riesgo de pobreza y exclusión social en Asturias, proveyendo de dispositivos digitales y conectividad, ofreciendo acompañamiento presencial en habilidades digitales en pequeños grupos y creando redes de apoyo y asesoramiento en torno a nodos tecnológicos en centros locales. En concreto, el proyecto tuvo como objetivos: (i) Alcanzar competencias digitales que permitiesen desarrollar el ejercicio pleno de la ciudadanía mediante la administración electrónica y el desarrollo de la identidad digital ciudadana; y (ii) Garantizar el acceso a los servicios públicos a través de medios digitales.

Mediante la evaluación de este piloto se buscaba comprender en qué medida recibir un itinerario personalizado, es decir, tener a disposición apoyo y asesoramiento a demanda en dispositivos de proximidad, favorecía la reducción de la brecha digital con respecto a contar únicamente con la superación de la brecha de acceso (es decir, disponer al menos de un dispositivo con su conexión a Internet).

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo de esta intervención eran personas beneficiarias de rentas mínimas (Ingreso Mínimo Vital, Salario Social Básico o ambas) mayores de 18 años, distribuidas por la totalidad del territorio del Principado de Asturias, velando por que el ámbito rural, urbano o semiurbano estuvieran representados. La intervención se implementó en 78 concejos del Principado de Asturias.

Perfil de participación

El 69% de las personas participantes eran mujeres, con una edad promedio de 46 años. Además, la persona participante promedio contaba con 11 años de educación, el equivalente a un graduado en secundaria. El 73% de las personas participantes vivían en áreas urbanas. Todas eran propietarias de un teléfono móvil, un tercio tenían un ordenador en casa y una quinta parte una tablet. El 92%, tenía acceso a Internet en casa.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 4 meses, desarrolló actividades en el ámbito educativo.

Las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre dos grupos de tratamiento o intervención y un grupo de control o comparación.

Todas ellas recibieron el bono CONECT-AS, que consistió en una ayuda económica de 1.000€ para la adquisición de un equipo portátil y/o conexión a Internet por un plazo máximo de 12 meses.

Las personas participantes asignadas al primer grupo de intervención recibieron además un acompañamiento presencial que buscaba la capacitación en competencias digitales desde la perspectiva de la inclusión social. Estas sesiones se impartieron en grupos de 6 personas, con una duración de unas 60 horas distribuidas en tres meses, y se centraron en la adquisición de las siguientes competencias: administración de información, comunicación, transacciones, resolución de problemas y compleción de formularios o generación de contenido en línea.

Las personas participantes asignadas al segundo grupo de intervención tuvieron acceso a apoyo y asesoramiento a demanda, a través de técnicos especializados disponibles en Centros de Dinamización Tecnológica Local que resolvieron sus dudas de tramitación electrónica o cualquiera relacionada con la utilización de medios digitales en su vida privada.

El grupo de control recibió únicamente el bono “CONECT-AS”. De esta forma, la evaluación pretendió comparar los resultados en términos de reducción de brecha digital de una asistencia a demanda con un itinerario de asistencia presencial y guiado.

Diseño experimental

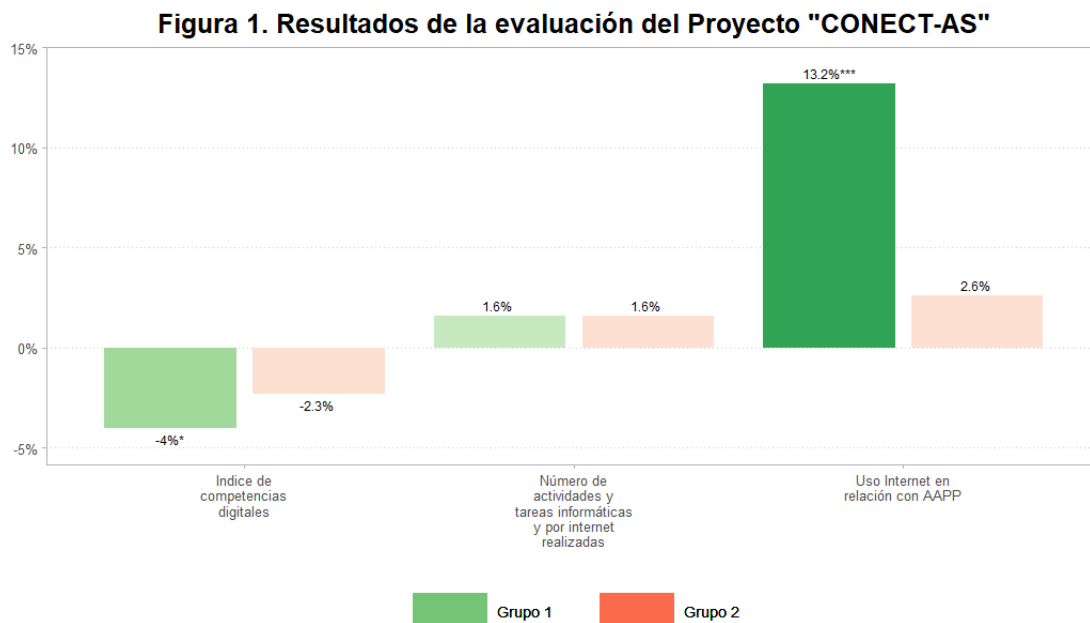
1.654 personas participaron en este proyecto, de las cuales 550 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de comparación, 552 al primer grupo de intervención y 552 al segundo grupo de intervención.

Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por los grupos de tratamiento fueron los siguientes:

- Ninguno de los dos grupos de intervención mejoró sus competencias digitales, medidas con la nota final de una prueba realizada a todas las personas participantes del proyecto al final de la intervención (Figura 1).
- Entre las personas participantes que recibieron el acompañamiento aumentó el interés en ampliar sus conocimientos sobre Internet y la administración electrónica en relación con el grupo de comparación, pero no mostraron mejoras estadísticamente significativas en el uso de medios digitales para las actividades cotidianas.
- Las personas del primer grupo de intervención aumentaron el número de trámites y gestiones administrativos realizados online en más de un 13% (Figura 1), el uso de medios de identidad digital en más de un 60% y la tramitación online de cambios en el Ingreso Mínimo Vital o en el Salario Social Básico en un 17% en relación con el grupo de comparación.
- El segundo grupo de intervención, que tuvo acceso a la asistencia a demanda, no mostró diferencias estadísticamente significativas respecto al grupo de comparación, que solo recibió el bono, en ninguno de los ámbitos evaluados (Figura 1).

La Figura 1 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.



Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

7.335.893,09 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión, con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias

La Consejería es la responsable del proyecto y la implementación se lleva a cabo en colaboración con los Centros de Dinamización Tecnológica Local (CDTL) y otros centros similares en todo el territorio del Principado de Asturias.

Castilla – La Mancha: “Construir” para volver a ser - Proyecto integral de acompañamiento a mujeres vulnerable

Presentación

Organismo implementador

Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla – La Mancha (JCCM).

Contexto

El 13º Informe anual sobre la pobreza en España, elaborado por European Anti Poverty Network (EAPN), revela que la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE) en España se situó en 2023 en el 26,5% de la población, afectando así a 12,5 millones de personas. La tasa AROPE en Castilla – La Mancha para ese mismo año se situaba en torno al 31,7%, 5 puntos porcentuales por encima de la media española. El desempleo, o la baja intensidad laboral, suponen dos de las principales causas del riesgo de pobreza en la región. Y, especialmente, el desempleo femenino, cuya tasa se ha situado en el 16,8% en 2023 en Castilla – La Mancha, casi 7 puntos porcentuales por encima de la tasa de paro masculina de la región.

Por esta razón, la situación del mercado de trabajo incide directamente sobre los índices de pobreza y exclusión, y pone de manifiesto la necesidad de desarrollar iniciativas y medidas que favorezcan la inclusión social.

Resumen del proyecto

El proyecto consistió en el desarrollo de itinerarios de inclusión social para mujeres en situación de vulnerabilidad o en riesgo de exclusión social, que reforzasen las intervenciones sociales desarrolladas por los equipos de Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP) dependientes del gobierno autonómico de Castilla – La Mancha.

Se trataron de intervenciones multidimensionales, en coordinación con los servicios de empleo, así como con otras entidades públicas y sociales. Los principales ámbitos de intervención del itinerario fueron: laboral, personal, económico, sociosanitario, formativo, residencial y relacional.

Mediante la evaluación de impacto de estos itinerarios personalizados, se buscó comprender en qué medida la recepción de este tipo de servicios fortalecía la situación laboral, sociosanitaria, residencial y relacional de las personas participantes.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo del proyecto fueron mujeres entre 18 y 55 años residentes en la Comunidad Autónoma de Castilla – La Mancha que, preferentemente, tuvieran menores a cargo, y en cuyas unidades de convivencia las personas en edad laboral se encontrasen desempleadas y con dificultades para su inclusión laboral. Además, estas familias debían participar en los programas de los SSAP, y

debían ser perceptoras del Ingreso Mínimo Vital, o encontrarse en situación de exclusión social según la Escala de Valoración SiSo⁸.

El proyecto se desarrolló en 15 áreas de Servicios Sociales, 3 en cada provincia de Castilla – La Mancha.

Perfil de participación

La edad media de las mujeres participantes era de 38 años, de las cuales el 77% no estaba trabajando, y el 30% pertenecía a hogares monoparentales.

Descripción de la intervención

Dada la naturaleza multidimensional de la exclusión social y laboral, el objetivo de la intervención fue poner a disposición de las participantes una oferta de acciones específicas en función de las necesidades identificadas en cada unidad de convivencia.

La intervención, que duró 11 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de acompañamiento social y *non take-up* y de intervención integral.

Las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

El grupo de comparación recibió las acciones habitualmente ofrecidas en los SSAP, mientras que el grupo de intervención fue objeto de una cartera más amplia de actuaciones, junto con la atención integral de un Equipo de Apoyo formado por una persona orientadora laboral, otra psicóloga social y otra trabajadora social.

Los ámbitos de intervención fueron, principalmente, los siguientes: laboral, personal, económico, sanitario, formativo, residencial y relacional. Adicionalmente se distribuyeron ayudas económicas para la conciliación.

Diseño experimental

1.652 mujeres aceptaron participar en el proyecto, siendo asignadas aleatoriamente, 826 al grupo de comparación y 826 al grupo de intervención.

Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Las participantes que conformaron el grupo de intervención experimentaron una significativa mejora de un 11% respecto al grupo de comparación en la escala SiSo que mide situaciones de dificultad social, así como una reducción del 13% en su posición en el eje Exclusión-Inclusión. Esto supone mejoras significativas en la inserción laboral, salud mental, condiciones de vivienda, y

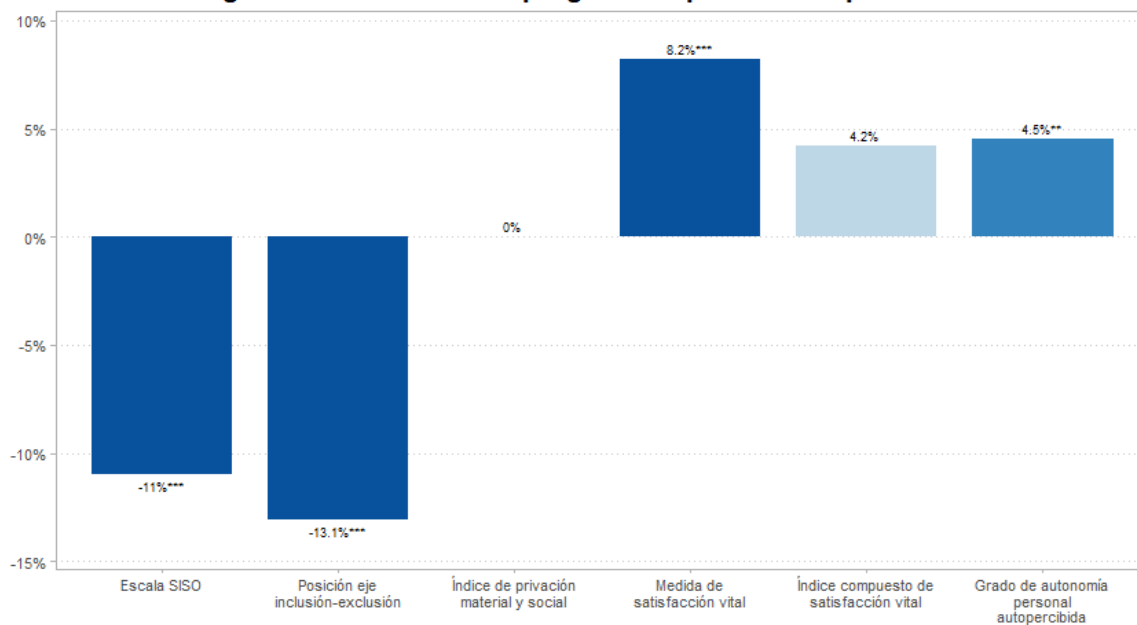
⁸ [Herramienta de diagnóstico de situaciones de vulnerabilidad y/o exclusión social](#) - Junta de Comunidades de Castilla – La Mancha

relaciones sociales, destacando la efectividad del programa en abordar las necesidades multidimensionales de las participantes (Figuras 1 y 2).

- Las participantes del grupo de intervención mejoraron su grado de autonomía personal autopercebida y, de forma no significativa, su nivel de satisfacción vital en relación con el grupo de comparación, con unos incrementos de más de un 4% y 8%, respectivamente. Este resultado supone mejoras en su bienestar emocional y en la percepción de su capacidad para influir en su vida (Figura 1).
- No se identificaron efectos significativos para las participantes que conformaban el grupo de intervención en el índice de privación material y social y en la situación de privación material y social en relación con el grupo de comparación (Figura 1).
- El grupo de intervención experimentó una reducción significativa de más de un 14% en las dificultades en el ámbito personal de la escala SiSo respecto al grupo de comparación (Figura 2).
- Las participantes que formaban parte del grupo de intervención vieron reducidas las dificultades percibidas para la adquisición de competencias para la búsqueda de empleo en más de un 20%, así como las dificultades para la obtención de cualificaciones para el empleo en más de un 30% (Figura 2).
- Las mujeres que formaron parte del grupo de intervención tuvieron una mayor probabilidad de reportar estar trabajando en el momento de la encuesta final. Este efecto es de más de un 26% respecto al grupo de comparación. No obstante, no se observó un aumento significativo con los datos administrativos de vidas laborales.

Las Figuras 1 y 2 muestran el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

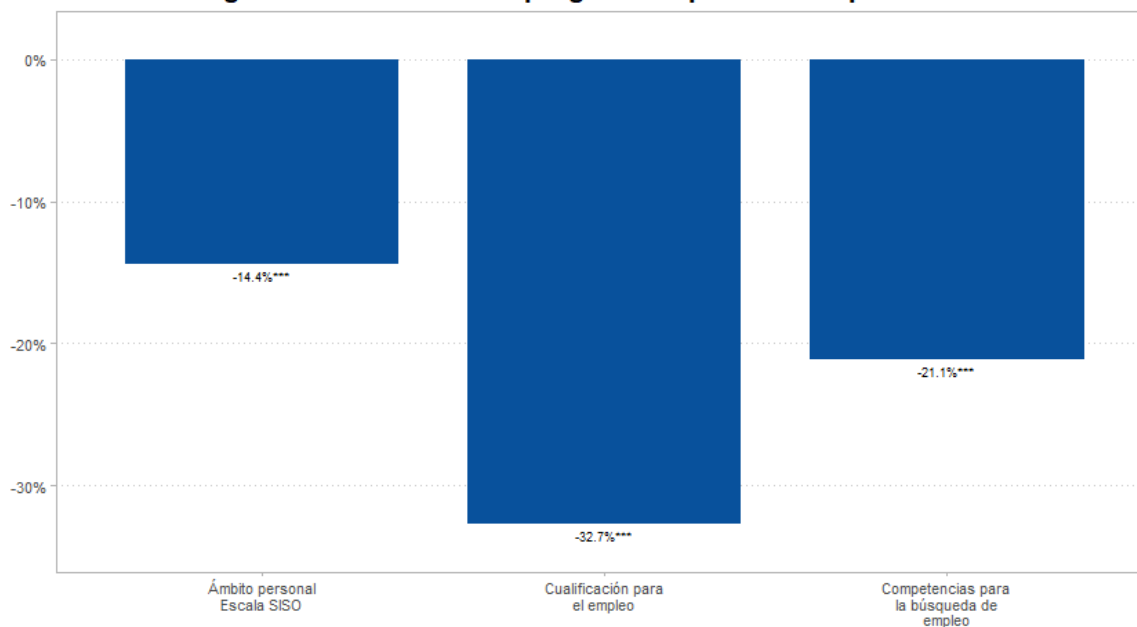
Figura 1. Resultados del programa implementado por la JCCM



Nota: La tonalidad de azul 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.

Figura 2. Resultados del programa implementado por la JCCM



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

8.999.085,14 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (JCCM)

La Viceconsejería de Servicios y Prestaciones Sociales de la Consejería De Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla – La Mancha es la responsable del proyecto en coordinación con la Dirección General de Acción Social y la Dirección General de Infancia y Familia. Esta consejería es la encargada de promover, planificar, coordinar, desarrollar, ejecutar e inspeccionar las políticas del gobierno autonómico en materia de asistencia y servicios sociales, promoción y ayuda a menores, jóvenes, personas mayores, emigrantes, personas con discapacidad y demás grupos sociales necesitados de especial atención, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación, así como en materia de protección y tutela de menores. El desarrollo de los itinerarios es llevado a cabo por los Equipos de SSAP.

Ciudad Autónoma de Ceuta: “IMVOLUCRA2” - Proyecto de Acompañamiento para el Empleo y Competencias Digitales para personas en Situación de Exclusión Social

Presentación

Organismo implementador

Consejería de Servicios Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Contexto

El desempleo y la exclusión social están estrechamente entrelazados. Tanto el desempleo como la exclusión social representan importantes desafíos en el ámbito socioeconómico debido a su complejidad, su naturaleza multidimensional y su impacto significativo en millones de personas.

Según datos de la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) del Instituto Nacional de Empleo (INE), la ciudad autónoma de Ceuta registró en 2023 una tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE) del 42,4%, por encima de la media nacional (26,9%). Asimismo, alcanzó en 2023 una tasa de desempleo del 28,4%, (11,8% a nivel nacional). La situación educativa presenta desafíos significativos, con más del 50% de la población entre 25 y 64 años sin haber completado la educación secundaria, lo que constituye el porcentaje más elevado a nivel nacional.

Resumen del proyecto

El proyecto IMVOLUCRA2 pretendió evaluar si el entrenamiento en competencias personales básicas tenía un efecto positivo en la empleabilidad y en la búsqueda de empleo. Un segundo objetivo fue evaluar si el entrenamiento en actividades digitales para el empleo tenía un efecto complementario con las competencias personales básicas sobre la empleabilidad y la búsqueda de empleo.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo fueron desempleados perceptores del Ingreso Mínimo Vital (IMV) y/o Ingreso Mínimo de Inserción Social, mayores de 16 años y menores de 65. Además, se buscaba que tuvieran competencias básicas del español, de comprensión oral, lectora y escrita y fueran residentes en la Ciudad Autónoma de Ceuta. No obstante, solo un miembro de cada unidad familiar podía participar en el proyecto.

Perfil de participación

El 66% de las personas participantes eran mujeres, con una edad media de 43 años, contando mayoritariamente con la nacionalidad española (86%) y encontrándose en situación de desempleo en el momento de participar en el proyecto (77%). Un 24% no poseía estudios y el 46% solo contaba con estudios de primaria o primer ciclo de educación secundaria.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 5 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de digitalización; trabajo y emprendimiento, y acompañamiento social y *non take-up*.

Las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre dos grupos de tratamiento o intervención y un grupo de control o comparación.

En el primer grupo de intervención se llevaron a cabo entrevistas ocupacionales con el fin de establecer un plan personalizado de formación y orientación para el empleo. Durante un período de cinco meses, las personas participantes recibieron entrenamiento en habilidades personales para el empleo de dos horas semanales, que incluía sesiones tanto individuales como grupales. Adicionalmente, el segundo grupo de intervención recibió un entrenamiento en habilidades digitales para el empleo de cuatro horas semanales, con sesiones individuales y grupales.

Por otro lado, el grupo de comparación no estuvo involucrado en actividades de capacitación, pero sí participó en la entrevista ocupacional.

El propósito de esta intervención fue simular el proceso realizado en los Servicios Públicos de Empleo locales, permitiendo así comparar el modelo tradicional con un enfoque más personalizado de atención. Toda las personas participantes, recibieron un teléfono smartphone, unido a una instalación e instrucción en el manejo de la herramienta de registro de actividad, CRM-BAE, como forma de homogeneizar las herramientas tecnológicas utilizadas.

Diseño experimental

712 personas participaron en este proyecto, de las cuales 237 fueron asignadas aleatoriamente al primer grupo de intervención, 237 al segundo grupo de intervención y 238 al grupo de comparación.

Resultados

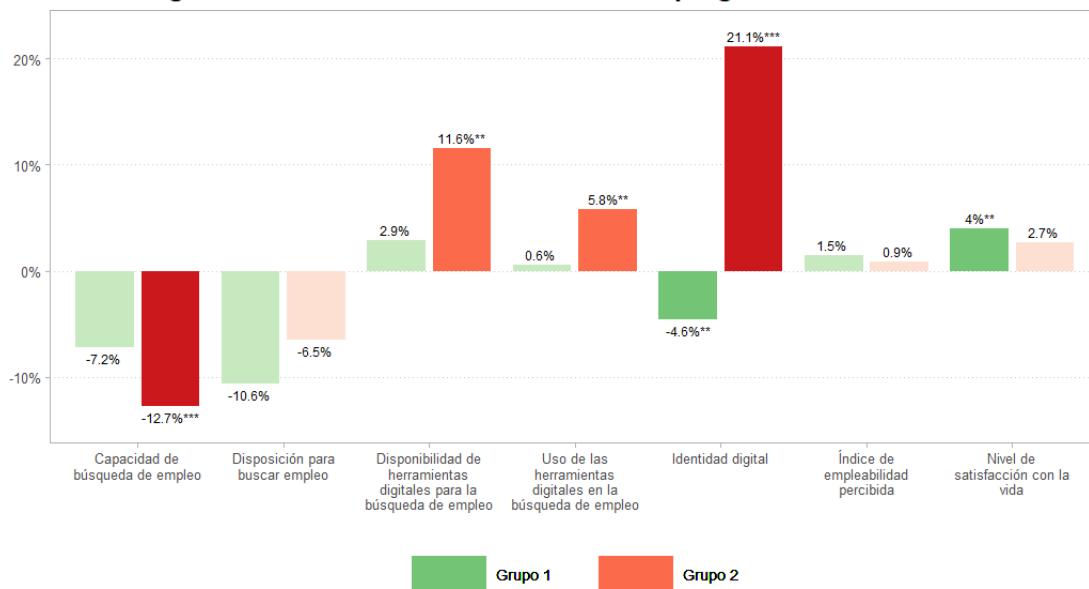
Los resultados de la evaluación de las intervenciones diferenciales recibidas únicamente por los grupos de tratamiento fueron los siguientes:

- Se observa una disminución en la capacidad de búsqueda de empleo para las personas participantes del segundo grupo de intervención en más de un 12% en relación con el grupo de comparación. Este resultado puede tener una implicación de estar produciéndose una toma de conciencia de la situación de vulnerabilidad en estas materias. También se observa una disminución en este indicador para el primer grupo de intervención, pero no es significativa (Figura 1).
- El segundo grupo de intervención aumentó su disponibilidad de utilizar herramientas digitales en relación con el grupo de comparación en más de un 11% (Figura 1).
- Las personas que formaron parte del segundo grupo de intervención aumentaron la capacidad de utilizar el uso de herramientas digitales en más de un 5% respecto de aquellas que conformaron el grupo de comparación (Figura 1).

- Aquellas personas que conformaron el segundo grupo de intervención aumentaron la concienciación de la identidad digital en más de un 21% en relación con el grupo de comparación (Figura 1).
- Las personas participantes que formaron parte del primer grupo de intervención aumentaron su percepción de satisfacción con la vida en un 4% respecto de aquellas del grupo de comparación. En el caso del segundo grupo de intervención, el aumento no fue significativo (Figura 1).

La Figura 1 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.

Figura 1. Resultados de la evaluación del programa "IMVOLUCRA2"



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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

2.127.057 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre la Consejería de Servicios Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta

La Consejería de Servicios Sociales es el primer referente del Sistema Público de Servicios Sociales en la Ciudad Autónoma de Ceuta para hacer operativa la política social de los órganos competentes de la

Administración Pública. Planifica, gestiona y evalúa lo referente a los Programas que se llevan a cabo, para responder a las necesidades sociales. Coordina los recursos propios, así como otros de los distintos sistemas de protección social, así como todas las actuaciones inherentes al propio Sistema Público de Servicios Sociales

La Consejería para el desarrollo del proyecto ha contado con el apoyo y asistencia técnica de TRAGSATEC.

Extremadura - Plan Vital de Inclusión Social a mujeres vulnerables

Presentación

Organismo implementador

Comunidad Autónoma de Extremadura.

Contexto

Al comparar el indicador europeo de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE) entre comunidades autónomas, Extremadura registra la tasa AROPE más alta de España. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) el 36,9 % de la población residente en Extremadura en 2022 estaba en riesgo de pobreza o exclusión social, frente al 26% de media nacional.

Una de las principales causas del riesgo de pobreza es el riesgo al desempleo. Según los datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) del INE, la tasa de paro en Extremadura en 2023 era de 16,23%, superando la media nacional en 4,43 puntos porcentuales. Si nos fijamos en el desempleo femenino la diferencia es aún mayor, a nivel nacional la tasa de paro femenino se encontraba en 2023 en el 13,33%, mientras que en Extremadura se encontraba en el 18,6 %.

Esta situación justifica la necesidad de identificar las barreras estructurales existentes que impiden el acceso de las mujeres al mercado laboral, y analizar, además, las consecuencias en la salud mental de este colectivo, la situación de desempleo.

Resumen del proyecto

El proyecto se dirigió a mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, fundamentalmente de las mujeres perceptoras de Ingreso Mínimo Vital (IMV) o Renta Extremeña Garantizada (REG) mediante la ejecución de itinerarios de inclusión integrales (Plan Vital de Inclusión Social), basados en un modelo de atención personalizada.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo fueron mujeres de edades comprendidas entre 18 y 45 años, titulares de la REG, del IMV, o de ambas, y que tuvieran menores a cargo. Las participantes procedían de zonas urbanas de Cáceres y Badajoz, y de dos zonas rurales, Zafra-Llerena y Navalmoral de la Mata.

Perfil de participación

El 100% de las personas participantes fueron mujeres, de las cuales un 39% pertenecían a hogares monoparentales. La edad media alcanzó los 36 años. El 13% de las participantes no tenía estudios, el 38% contaba con estudios de educación primaria, el 24% con estudios de educación secundaria, y el 25% con estudios superiores a la educación secundaria.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 2 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de trabajo y emprendimiento, de acompañamiento social y *non take-up*, e integral.

Las personas participantes fueron asignadas aleatoriamente entre tres grupos de tratamiento o intervención y un grupo de control o comparación.

El proyecto desarrolló el llamado Plan Vital de Inclusión Social, un Modelo de atención centrado en la persona que abarca actividades de ámbito sociolaboral y sanitario. De los tres grupos de intervención, el primer grupo recibió intervenciones únicamente del ámbito sociolaboral. El segundo grupo recibió intervenciones únicamente del ámbito sanitario. Y el tercer grupo recibió el Plan Vital de Inclusión Social completo en los ámbitos sociolaboral y de salud.

Por su parte, las participantes del grupo de comparación no recibieron intervención más allá de los servicios habituales ofrecidos por Servicios Sociales, Empleo y Salud por parte de la Junta de Extremadura.

Diseño experimental

851 personas aceptaron participar en este proyecto, de las cuales 642 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención (214 a cada uno de los tres grupos señalados en el epígrafe anterior) y 209 fueron asignadas al grupo de comparación.

Resultados

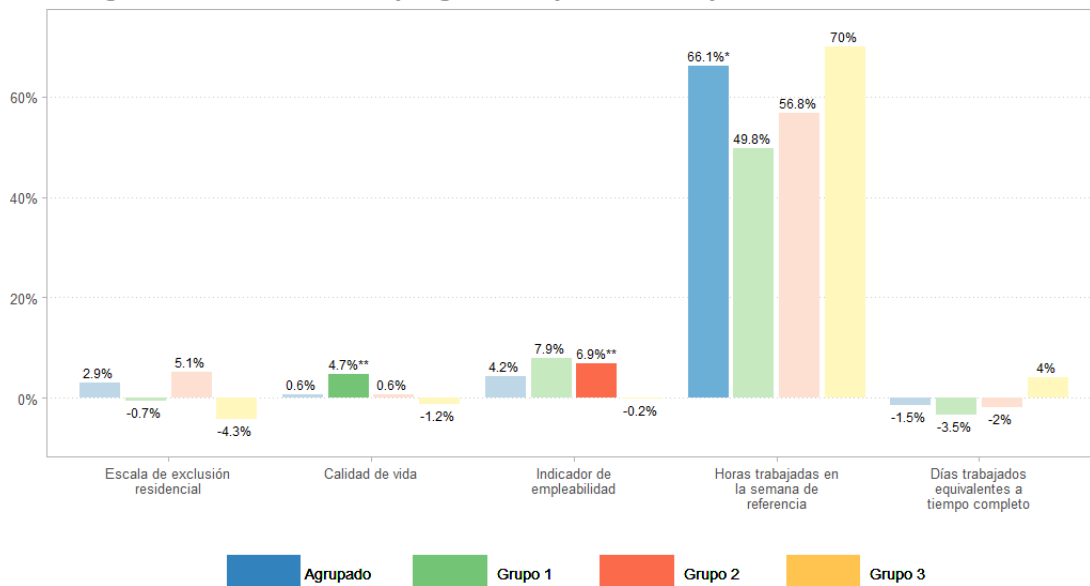
Los resultados de la evaluación de las intervenciones diferenciales recibidas únicamente por los grupos de tratamiento fueron los siguientes:

- Entre las participantes asignadas a la intervención sociolaboral mejoró la calidad de vida en cerca de un 5% en relación con el grupo de comparación (véase Figura 1). No se observaron mejoras en los indicadores secundarios como la ansiedad y depresión, el riesgo de suicidio y la actividad física.
- El grupo que recibió la intervención en salud mostró mejores niveles de empleabilidad que el grupo de comparación tras la intervención (casi un 7% más). El grupo de intervención sociolaboral también mostró mejores resultados que el grupo de comparación, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas. No se observaron mejoras en indicadores secundarios como la autopercepción de las barreras al empleo y las expectativas de empleo (salvo cuando se comparan todas las participantes en alguna intervención con el grupo de comparación) (Figura 1).
- Las participantes en los tres grupos de intervención reportaron, a la finalización de ésta, un aumento en 1,5 horas en la cifra de horas trabajadas a la semana, lo que supuso un aumento de un 66% respecto del grupo de comparación. Este efecto se observó en los tres grupos de intervención, si bien solo es estadísticamente significativo cuando se analizan de forma conjunta (Figura 1). Por otra parte, no se observaron diferencias en los días trabajados equivalentes a tiempo completo en el mes de noviembre de 2023, obtenido a partir de registros administrativos, entre los grupos de intervención y de comparación. Además, las

participantes en los tres grupos aumentaron en promedio sus ingresos mensuales en unos 41€, siendo el aumento mayor para el grupo de Plan Vital Integral (entre 45€ y 47€).

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para cada grupo de tratamiento (Grupo 1, Grupo 2, Grupo 3), así como para el Agrupado (que aglutina Grupo 1, Grupo 2 y Grupo 3), comparado con el grupo de control.

Figura 1. Resultados del programa implementado por la Junta de Extremadura



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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

8.803.049,27€.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión.

Sobre la Comunidad Autónoma de Extremadura

La Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura desarrollo el diseño y coordinación del proyecto. La implementación de las intervenciones fue llevada a cabo por las tres Cáritas Diocesanas con sede en Extremadura.

Galicia - Proyecto Integral de Acompañamiento para la reducción de la Pobreza Infantil

Presentación

Organismo implementador

Consellería de Política Social e Xuventude, de la Xunta de Galicia.

Contexto

El informe “La transmisión intergeneracional de la pobreza” de la Fundación para el Fomento de Estudios Sociales y la Sociología Aplicada (FOESSA) detalla las causas que generan la pobreza infantil: bajos ingresos, ausencia de trabajo dentro de la unidad de convivencia, menores niveles educativos de los progenitores, etc. (FOESSA, 2016). Esta situación de vulnerabilidad, generalmente, se asocia a un peor desarrollo académico y a un abandono educativo temprano de las personas menores de la unidad de convivencia, y reduce sus posibilidades de tener empleos dignos en el futuro. Se genera así una transmisión intergeneracional de la pobreza, donde cuatro de cada cinco personas pobres (83,3%) mantienen su situación de pobreza durante muchos años. Por estos motivos, la pobreza infantil es uno de los principales focos de análisis de las políticas sociales nacionales y europeas.

Según los últimos datos presentados sobre España por el European Anti Poverty Network (EAPN), Galicia registró una tasa de pobreza infantil de casi el 25% en 2022, lo que equivale a alrededor de 92.000 niños, niñas y adolescentes.

Resumen del proyecto

El proyecto evaluó el impacto de una actuación integral contra la pobreza infantil entre familias vulnerables con menores en riesgo de exclusión, que residiesen en contextos urbanos y en áreas rurales de Galicia.

Con el fin de reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza, la Intervención ofreció una cartera de servicios e intervenciones personalizadas, acordes a las necesidades específicas de cada miembro de la familia participante.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo fueron familias con personas menores de edad a cargo, que fueran beneficiarias del Ingreso Mínimo Vital (IMV), o de la Renta de Inclusión Social de Galicia (RISGA), o de ambas. También participaron otras familias que no siendo perceptoras de dichas prestaciones se encontraban en una situación de vulnerabilidad. Todas ellas eran residentes en una de las siete principales ciudades de Galicia (A Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra, Ferrol, Santiago de Compostela y Vigo), o en alguna de las tres áreas rurales seleccionadas de las provincias de Lugo y Ourense.

Perfil de participación

El 54% de las familias participantes eran monoparentales, casi un 90% percibía el IMV. y un 27% residía en Vigo, mientras que un 23% lo hacía en A Coruña.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró tres meses, tuvo como objetivo principal mejorar los niveles de inclusión social de las familias con menores y reducir la pobreza infantil. Las actividades desarrolladas lo fueron en el ámbito de la educación, el acompañamiento social y el *non take-up* e integral.

Las familias fueron asignadas aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención o y el grupo de control o comparación.

A las familias participantes en el grupo de intervención se les ofertó un plan individualizado de servicios intensivos de acompañamiento y apoyo. Estas acciones se agrupaban en tres paquetes: apoyo educativo, apoyo para una inclusión laboral activa, y apoyo para la inclusión social, estando conformado este último por varias dimensiones (salud y cuidados, vivienda, competencias digitales, responsabilidad parental y acción comunitaria).

Las acciones ofrecidas al grupo de intervención conformaban un panel de 22 modelos diferentes de actuaciones personalizadas, según las necesidades específicas para cada miembro de la familia.

El grupo de comparación no recibió ningún tipo de servicios por parte del proyecto, teniendo acceso a las actividades habituales de Servicios Sociales.

Diseño experimental

2.359 familias participaron en este proyecto, de las cuales 1.060 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 1.299 fueron asignadas al grupo de comparación.

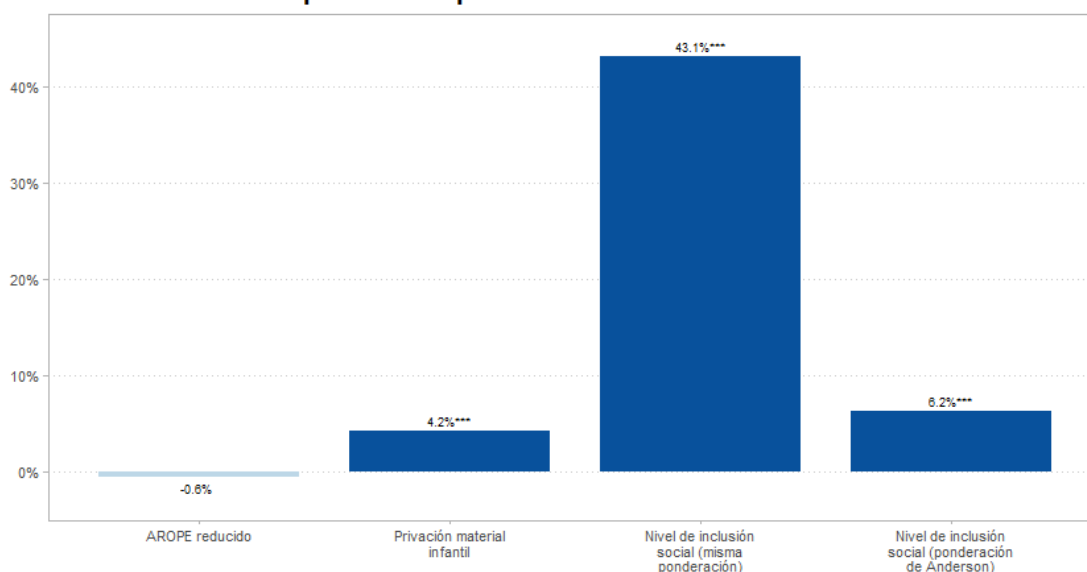
Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Con la implementación de esta intervención integral y personalizada, las familias obtuvieron una mejora de la privación material infantil de más del 4%, respecto al modelo tradicional (Figura 1).
- El efecto del tratamiento supuso una mejora superior al 6% en la inclusión social de las personas participantes, en comparación con el modelo tradicional (Figura 1). La inclusión social se midió mediante un indicador calculado a partir de siete dimensiones, que son: salud, vivienda, competencias digitales, responsabilidades parentales, integración en la comunidad, educación y empleabilidad. El tratamiento tiene un efecto positivo y significativo en casi todas estas dimensiones.

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

Figura 1. Resultados de la evaluación del programa "Galicia - Proyecto Integral de Acompañamiento para la reducción de la Pobreza Infantil"



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

10.602.625,83 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre la Consellería de Política Social e Xuventude

La Consellería de Política Social e Xuventude, es el órgano al que le corresponde proponer y ejecutar las directrices generales del Gobierno de la Xunta de Galicia en el ámbito del bienestar, que engloba las competencias en materia de servicios sociales, incluyendo las políticas de familia, menores, bienestar social, inclusión social, servicios comunitarios, inmigración, atención a las personas con discapacidad y a las personas mayores, promoción de la autonomía personal, atención a las personas en situación de dependencia y políticas de juventud y voluntariado.

Para la ejecución de este proyecto se contó con el apoyo de siete entidades del Tercer Sector de Acción Social: F. Juan Soñador, F. Meniños, Cáritas Mondoñeño-Ferrol, Cáritas Lugo, Asociación Arela, Centros de Desarrollo Rural O Viso y Portas Abertas.

Comunidad Foral de Navarra:

Proyecto AUNA - Atención integrada de servicios sociales y de empleo

Proyecto AUNA – Prestaciones

Presentación

Organismo implementador

Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo de la Comunidad Foral de Navarra.

Contexto

La falta de un marco integrado de las actuaciones de los servicios sociales y de los de empleo evidencia graves limitaciones en las políticas de inclusión social. Así, desde el sector se ha insistido en la necesidad de mejorar una atención integrada y un enfoque que esté centrado en la persona y en sus contextos vitales.

De acuerdo con la Encuesta de Población Activa (EPA) realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la tasa media de paro en España se situó en 2023 en el 12,1%. El colectivo de parados de larga duración (trabajadores que llevan, al menos 12 meses, en situación de desempleo) representaba el 40,5% de los parados totales del país, y el 4,9% de la población activa. Estas cifras suponen el doble a las registradas en la Unión Europea (UE-27), donde la tasa de parados de larga duración sobre la población activa alcanzó el 2,4% (Eurostat, 2022).

Circunscribiendo a la Comunidad Foral de Navarra, los resultados presentan conclusiones similares a las indicadas para España. La tasa de paro en 2023 fue del 9,9%, el porcentaje de parados de larga duración suponía el 36,22% del total. De esta forma, la tasa de paro de larga duración sobre la población activa alcanzó el 3,58% (INE, 2023).

Resumen del proyecto

El proyecto evaluó, mediante la implantación de un modelo que combinaba una intervención integral con el apoyo para la tramitación ágil de la Renta Garantizada Navarra (en adelante, RG) o del Ingreso Mínimo Vital (en adelante, IMV), si era posible mejorar el empoderamiento, el acceso a un empleo y reducir la dependencia de las prestaciones de personas beneficiarias.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo eran personas perceptoras de IMV o de la RG en áreas de Estella, Tudela, Tafalla, y zonas básicas de servicios sociales de Alsasua, Burlada, Huarte, Villava y Pamplona que, tras la identificación de sus necesidades, se resolviese que necesitaban apoyos complejos de ámbito social y laboral.

Perfil de participación

El 57% de las personas participantes fueron mujeres. El 86% tenía una edad comprendida entre 30 y 65 años, el 68% contaban con la nacionalidad española y el 86% contaba con un nivel educativo de primera etapa de educación secundaria e inferior.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 10 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de trabajo y emprendimiento, y de acompañamiento social y *non take-up*.

Las personas participantes fueron asignadas aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

La intervención, que estuvo dividida en dos olas sucesivas, consistió en acciones de fortalecimiento de la activación laboral mediante la ejecución de itinerarios personalizados de atención integrada, a cargo de los servicios sociales y de empleo.

El grupo de intervención recibió asesoramiento y acompañamiento relativo a apoyos de tipo social y relacionados con empleo. Mientras que el grupo de control no recibió ningún servicio por parte del programa, salvo para obtener información laboral.

Diseño experimental

1.095 personas participaron en este proyecto, de las cuales 495 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 600 fueron asignadas al grupo de comparación.

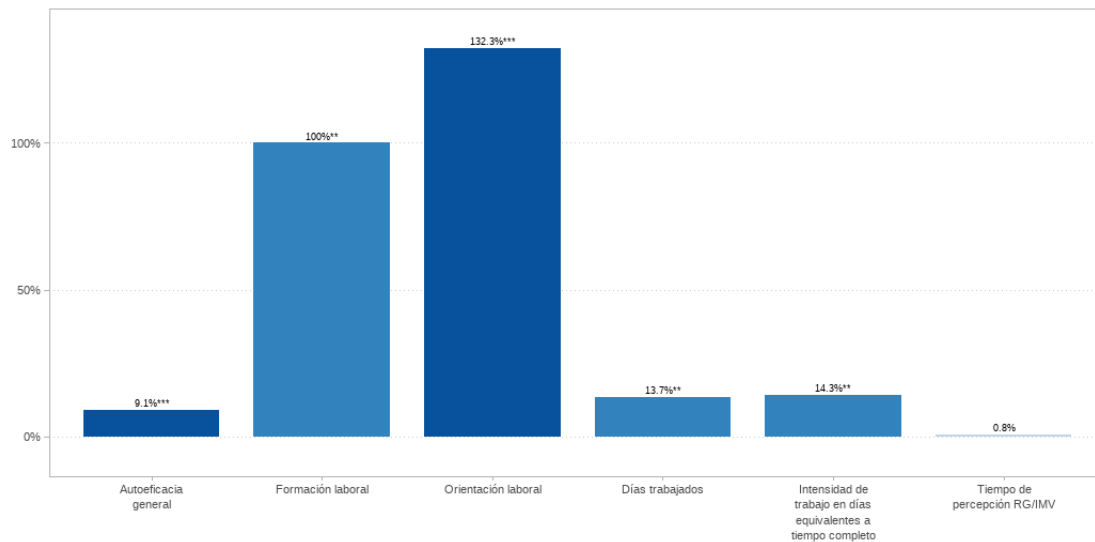
Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Se apreció un aumento en el empoderamiento (autoeficacia general en Figura 1) de un 9% para el grupo que recibe la intervención frente al de comparación.
- Entre los participantes en la intervención aumentaron en 0,02 las formaciones laborales realizadas en comparación con el grupo de control, lo que supone la duplicación en el número de formaciones.
- El grupo de intervención solicitó 1,2 orientaciones laborales más que el grupo de comparación lo que supuso un incremento del 132% (Figura 1).
- El grupo de intervención estuvo en alta en la Seguridad Social en los tres meses anteriores a la evaluación 3,4 días más que al del grupo de comparación, suponiendo un aumento de casi el 14%. Un aumento similar se observó en la intensidad de trabajo medida por días equivalentes a tiempo completo (Figura 1).
- No se apreciaron diferencias significativas entre ambos grupos en relación con el tiempo de percepción de la RG o el IMV.

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

Figura 1. Resultados de la evaluación del "Proyecto AUNA - Atención integrada de servicios sociales y de empleo"



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

5.820.682,11 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión.

Sobre el Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo de la Comunidad Foral de Navarra

Se trata del organismo público encargado de gestionar las ayudas y servicios que el Gobierno de Navarra ofrece a las personas que lo necesitan. Para el desarrollo del proyecto se ha contado además con la participación de la Fundación Gizain y del Servicio Navarro de Empleo.

Asimismo, han participado en el proyecto la Confederación Empresarial Navarra, los Servicios Sociales de Atención Primaria y las entidades locales de los mismos.

País Vasco - Proyecto de Acompañamiento Integral para la inclusión sociolaboral de perceptores de IMV o Renta Garantizada de Inserción

Presentación

Organismo implementador

Comunidad Autónoma del País Vasco / Departamento de Trabajo y Empleo del Gobierno Vasco a través de Lanbide (Servicio vasco de empleo).

Contexto

De acuerdo con la Encuesta de Población Activa (EPA) del Instituto Nacional de Estadística (INE), durante 2023 el País Vasco tuvo una tasa de paro del 7,5%. El 45,4% de las personas en situación de desempleo eran personas en paro de larga duración (trabajadores que llevaban, al menos 12, en situación de desempleo). Cerca del 39% de las personas en situación de desempleo de larga duración eran beneficiarias de la Renta de Garantía de Ingresos (en adelante, RGI).

Las causas del desempleo de larga duración se fundamentan en las bajas competencias laborales y de empleabilidad de las personas en esa situación, lo que imposibilita aún más su inserción laboral.

Resumen del proyecto

El proyecto buscó aumentar las posibilidades de inserción social y laboral del colectivo de personas desempleadas de larga duración, y que fueran beneficiarias del Ingreso Mínimo Vital, o de la Renta de Garantía de ingresos, o de ambas.

Se diseñaron itinerarios de acompañamiento integral, e iniciativas mixtas de empleo y formación, con el fin de que las personas participantes adquirieran competencias profesionales para mejorar su empleabilidad, potenciasen sus habilidades y actitudes en la búsqueda de empleo, aumentasen su proactividad y motivación; y, en definitiva, consiguieran una mayor autonomía.

Mediante la evaluación del impacto de estas acciones, se buscaba comprender en qué medida la recepción de este tipo de servicios mejoraba la empleabilidad, la motivación y las competencias de las personas participantes.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo eran personas desempleadas de larga duración en la Comunidad Autónoma del País Vasco y beneficiarias del IMV, de la RGI, o de ambas. El proyecto se implementó en los siguientes municipios: Vitoria-Gasteiz y Amurrio (Araba); Bilbao, Bermeo, Sestao, Santurtzi, Orduña, Ermua, Muskiz y en la Mancomunidad de Encartaciones (Bizkaia) y Zumarraga, Irún, Arrasate y Tolosaldea (Gipuzkoa).

Perfil de participación

El 58% de las personas participantes fueron hombres y el 80% contaban con nacionalidad española. El 43% de las personas tenía 50 años o más, el 41% entre 35 y 49 años y un 16% entre 18 y 34 años. El 64% de las personas tenía un nivel educativo similar o inferior a la primera etapa de la educación secundaria.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 12 meses, desarrolló actividades en el ámbito de trabajo y emprendimiento.

Las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

La intervención consistió en la evaluación de un proceso de cualificación proporcionado a las personas participantes a través de iniciativas de empleo y de formación, a las necesidades del mercado laboral en el ámbito local, que permitiese compatibilizar el aprendizaje formal y la práctica profesional en el puesto de trabajo.

Las personas del grupo de intervención participaron en una fase de formación de entre 200 y 240 horas durante 2 meses, preferentemente asociada a certificados de profesionalidad. Tras su formación, las personas eran contratadas por las entidades colaboradoras durante 10 meses, en la modalidad de contrato de formación en alternancia, percibiendo las retribuciones que les correspondiesen.

El grupo de comparación no recibió ningún tratamiento específico.

Diseño experimental

El proceso de aleatorización se llevó a cabo con 475 participantes, asignando 276 personas al grupo de comportamiento, de los cuales 77 se etiquetaron como posibles sustitutos, y 199 al grupo de intervención.

Resultados

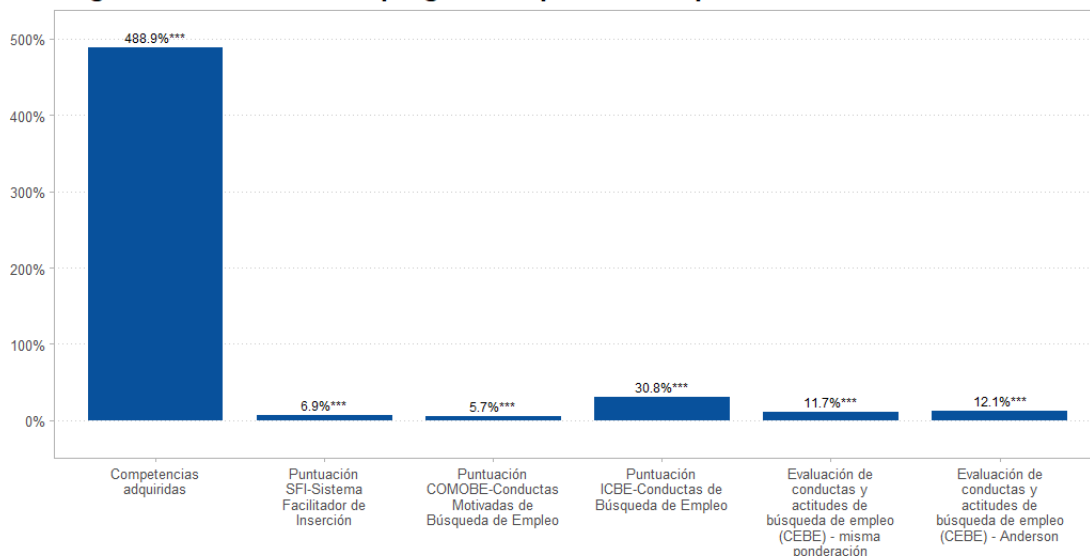
Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Las formaciones recibidas por las personas participantes del grupo de intervención generaron un efecto muy positivo de casi un 500% en la adquisición de competencias profesionales, comparado con los del grupo de comparación (Figura 1).
- La puntuación del Sistema Facilitador de Inserción (SFI), que medía cómo las personas participantes se enfrentaban a la búsqueda de empleo, aumentó en casi un 7% en el grupo de intervención en relación con el grupo de comparación (Figura 1). El tratamiento tuvo un efecto positivo sobre la proactividad y la motivación hacia el empleo, registrando un incremento de casi un 6% respecto al grupo de comparación (Figura 1).

- Se observó un incremento de más de un 30% en el indicador de las conductas de búsqueda de empleo para las personas que conformaban el grupo de intervención en relación al grupo de comparación (Figura 1).
- Las personas que formaron parte de la intervención mejoraron sus conductas de búsqueda de empleo. Este efecto estuvo en torno al 12% (Figura 1).

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

Figura 1. Resultados del programa implementado por el Gobierno del País Vasco



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

6.590.610,57 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre el Departamento de Trabajo y Empleo del Gobierno Vasco a través de Lanbide

El Gobierno del País Vasco, a través de su departamento de Trabajo y Empleo, es el responsable del proyecto. La implementación la lleva a cabo Lanbide, servicio vasco de empleo, que tiene como finalidad contribuir al pleno desarrollo del derecho al empleo, estable y de calidad, y favorecer la configuración de un mercado de trabajo que contribuya de forma eficiente a garantizar la empleabilidad de las personas trabajadoras, y a cubrir las necesidades de personal adaptado a los

requerimientos de las empresas, así como a favorecer la cohesión social y territorial, a través de la gestión de las políticas de empleo y de ejecución de la legislación laboral que le sean encomendadas.

Por otro lado, los servicios sociales de cada Ayuntamiento municipal se encargaron de la coordinación y captación de participantes.

Comunitat Valenciana: Proyecto Pilotem - Servicios Sociales y digitalización

Presentación

Organismo implementador

Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda de la Comunitat Valenciana.

Contexto

La exclusión social no solo implica la falta de ingresos económicos suficientes para satisfacer las necesidades básicas, como alimentación, vivienda y atención médica; sino también, la privación de oportunidades educativas, laborales y sociales.

De acuerdo con la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) realizada en 2023 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la Comunitat Valenciana registra un valor en el indicador europeo de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE), del 29,6%. Este porcentaje era 3,1 puntos porcentuales superior a la media española.

Resumen del proyecto

El diseño del Proyecto Pilotem se basó en las carencias detectadas durante la gestión y el desarrollo de actuaciones de inclusión social a nivel autonómico: (i) una falta de coordinación entre los Servicios Sociales de Atención Primaria y las entidades del Tercer Sector de Acción Social (ETSAS) al implementar itinerarios integrales personalizados y (ii) la dificultad de acceso de la población vulnerable a recursos sociales a través de Internet.

El proyecto se centró en la implementación y evaluación de un sistema de acompañamiento integral personalizado, y en formación en alfabetización digital. Los itinerarios en los que participaron las personas beneficiarias estaban relacionados con los ámbitos de actuación de cada una de las 31 ETSAS que colaboraron en el proyecto.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo eran personas en riesgo de exclusión social, perceptores del Ingreso Mínimo Vital (en adelante, IMV), o de la Renta Valenciana de Inclusión (en adelante, RVI).

Concretamente el proyecto se dirigió a diferentes colectivos de personas en riesgo de exclusión: personas con diferentes tipos de discapacidad o diversidad funcional, colectivos de mujeres vulnerables (víctimas de violencia de género, víctimas de trata, en contexto de prostitución, etc.), población de etnia gitana, jóvenes en situación de riesgo o de exclusión social, población migrante, refugiada o exreclusa, y personas sin hogar.

El proyecto tuvo lugar en la Comunitat Valenciana, con implantación en las tres provincias (Valencia, Alicante, Castellón) y 14 municipios.

Perfil de participación

El 69% de las personas participantes eran mujeres. La edad media de las personas fue de 41 años. El 14% no contaban con estudios y el 29% contaba solo con estudios primarios.

El 30% de las personas participantes habían sido víctimas de violencia de género, el 51% convivían con menores de edad y el 15% eran personas sin hogar. El 6% de la muestra era o habían sido reclusa y el 35% sufría alguna enfermedad que repercutía en su vida diaria.

La mayoría de las personas participantes (90%) estaban en situación de desempleo o inactividad laboral. El 49% eran personas beneficiarias de la RVI y el 23% del IMV (y un porcentaje desconocido de ambas, teniendo en cuenta la compatibilidad y complementariedad de ambas prestaciones).

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 8 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de digitalización, y de acompañamiento social y *non take-up*.

El objetivo de la intervención fue evaluar la coordinación de las entidades del Tercer Sector de Acción Social con los servicios sociales de Atención Primaria en la implementación de acciones destinadas a reducir la brecha digital y fortalecer la inclusión social en los colectivos más vulnerables.

Las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

Las personas beneficiarias del grupo de intervención, además de participar en los itinerarios habituales de inclusión implementados por las ETSAS que colaboraron en el proyecto, recibieron, una atención integral personalizada por parte de la persona profesional de referencia de los Servicios Sociales municipales. Estos servicios personalizados incluían un diagnóstico de la situación de vulnerabilidad, la elaboración de un Plan Personalizado de Intervención Social, el seguimiento por la persona profesional de referencia, y la coordinación con otro personal profesional y servicios. Adicionalmente, las personas participantes del grupo de intervención recibieron una capacitación digital centrada en la relación con la Administración y el acceso a recursos públicos por medios electrónicos.

Las personas del grupo de comparación solamente participaron en los itinerarios ofertados por las ETSAS en las condiciones habituales de los mismos.

Diseño experimental

1.481 personas participaron en este proyecto, de las cuales 668 fueron asignadas de manera aleatoria al grupo de comparación, 672 al grupo de intervención, y 141 fueron asignadas a reserva.

Tras las bajas iniciales y las sustituciones, finalmente participaron 703 personas en el grupo de intervención y 704 en el grupo de comparación.

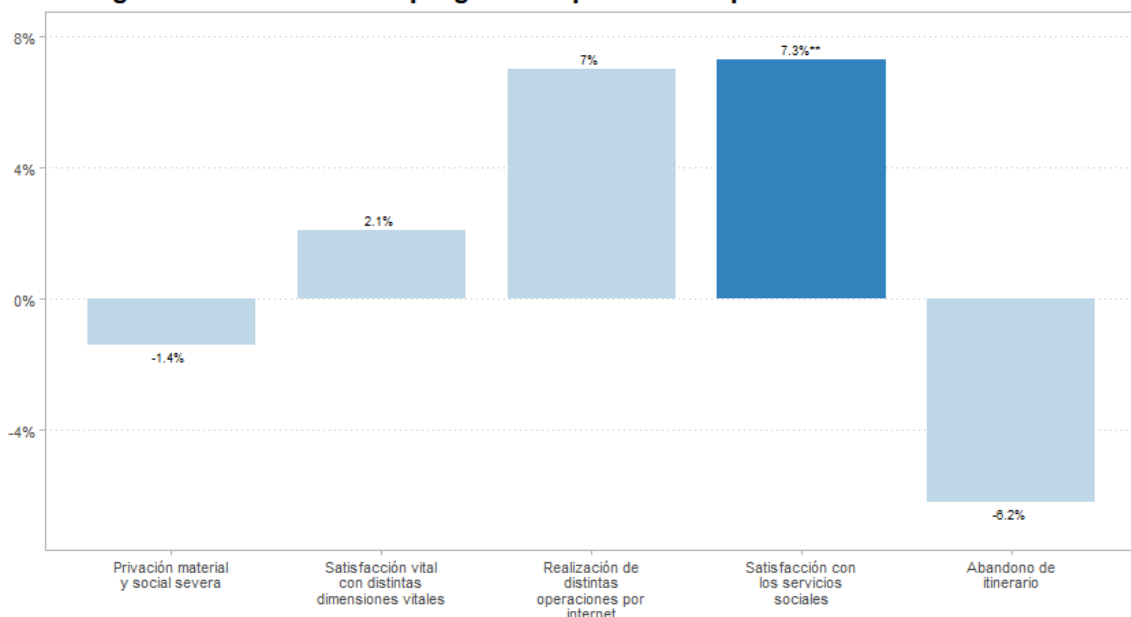
Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- El grupo de intervención presentó una mejora en el índice de satisfacción con los servicios sociales con un aumento de más de un 7% respecto al grupo de comparación (Figura 1).
- Para el resto de los indicadores principales, tales como el abandono de itinerario, el grado de asistencia, la privación material y social, los indicadores de brecha digital y la satisfacción vital, se observan efectos no significativos para las personas participantes que conformaban el grupo de intervención respecto al grupo de control (Figura 1).

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

Figura 1. Resultados del programa implementado por la Comunitat Valenciana



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

10.243.668,33 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre la Consellería de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda de la Comunitat Valenciana

La Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda de la Generalitat Valenciana es el máximo órgano encargado de la dirección y ejecución de la política del Consell en materia de políticas de prestación social, servicios sociales, dependencia, personas con discapacidad, igualdad, familias,

infancia y adolescencia, adopciones, juventud, mujer, personas migrantes, cooperación al desarrollo, voluntariado social y vivienda.

Para la ejecución del proyecto piloto ha contado con el apoyo de Entidades del Tercer Sector de Acción Social de la región, que con equipos específicos abordarán las distintas particularidades de las situaciones de exclusión social en la región. En particular, se proponen 41 itinerarios implementados por 31 entidades del Tercer Sector de Acción Social especializadas según el colectivo concreto con el que trabajen.

Ayuntamiento de Barcelona

Proyecto de Acompañamiento Social y Adhesión a Itinerarios de Inclusión. Programa “AMUNT!”

Proyecto de Acompañamiento Social y Adhesión a Itinerarios de Inclusión- Programa Non Take Up

Presentación

Organismo implementador

Ayuntamiento de Barcelona.

Contexto

La exclusión social va más allá de la carencia económica, se trata de un fenómeno multidimensional que impacta en diversos aspectos de la vida de las personas, obstaculizando su plena participación en la sociedad. Entre las causas subyacentes a este fenómeno, el desempleo es considerado como uno de los principales obstáculos en el abordaje de la exclusión social. Delimitando esta problemática al municipio de Barcelona, los últimos datos relativos a la ciudad de Barcelona, que corresponden al año 2020, presentan una tasa de desempleo del 25,8% (Estadísticas y difusión de datos del Ayuntamiento de Barcelona, 2023).

Resumen del proyecto

El proyecto “AMUNT!” evaluó una intervención para la mejora de la integración sociolaboral a través de un modelo de "ventanilla única", donde se diseñó un itinerario personalizado para cada participante. En este itinerario se definieron acciones incluyendo la formación laboral, las prácticas laborales y la participación comunitaria.

Adicionalmente, y tras constatar una baja adhesión a la primera fase del proyecto, se realizó un nuevo estudio para la evaluación del *take-up* (tasa de aceptación) del proyecto. Esta segunda fase del proyecto evaluó el efecto de proporcionar un mensaje más claro y motivacional en el grado de participación en las distintas fases del programa.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo de ambas fases eran personas beneficiarias del Ingreso Mínimo Vital (IMV) empadronadas en el área metropolitana de Barcelona con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años y con una discapacidad inferior al 65%.

Perfil de participación

El 64% de las personas participantes en la primera fase (proyecto “AMUNT!”) eran mujeres, la edad media era de 48 años y el 61% contaba con nacionalidad española.

En la segunda fase del proyecto (evaluación del *take-up*), el 70% de las personas participantes eran mujeres y la edad media era de 40 años. Por otro lado, el 71% de las personas participantes disponían de nacionalidad española.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 11 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de trabajo y emprendimiento, y de acompañamiento social y *non take-up*.

En el proyecto “AMUNT!” las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

Las personas del grupo de tratamiento del proyecto “AMUNT!” fueron objeto de la intervención a través de una ventanilla única, donde se les ofrecía un itinerario personalizado en el que se definían las actividades y módulos a seguir para cada participante. Estos módulos consistían en formaciones, participación comunitaria y emprendimiento en economía social y solidaria. En algunos casos, también consistió en la inserción laboral mediante experiencia laboral con prácticas en empresas y participación en el programa municipal Làbora, realizando un acompañamiento a la inserción laboral y un acompañamiento a la empresa para ofrecer las candidaturas que mejor se adaptaran a las necesidades de contratación de estas. Las personas asignadas al grupo de comparación tuvieron acceso a los recursos habituales del Ayuntamiento de Barcelona.

En el segundo subproyecto, dedicado a la evaluación del *take-up*, las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

En este segundo subproyecto, todas las personas participantes fueron invitadas a participar en la intervención de ventanilla única, similar a la intervención del proyecto “AMUNT!”. El objetivo de esta segunda evaluación fue analizar cómo las personas participantes de los dos grupos respondían a las distintas fases de reclutamiento de este proyecto y se incorporaban finalmente al mismo, dependiendo del tipo de mensaje recibido para el reclutamiento. Las personas que fueron asignadas al grupo de intervención recibieron un mensaje motivacional vía SMS, claro y diferente, con el objetivo de lograr una mayor predisposición a su incorporación al proyecto “AMUNT!”, mientras que el grupo de comparación recibió un mensaje estándar, similar a los que suelen enviarse por parte de las administraciones públicas en este contexto. Más allá del SMS inicial, no se produjeron diferencias en la atención dentro del proceso de captación del proyecto “AMUNT!” entre los grupos de intervención y comparación.

Diseño experimental

Un total de 1.183 personas participaron en la primera fase del proyecto, de las cuales 750 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 433 fueron asignadas al grupo de comparación.

En relación con la segunda fase, participaron un total de 446 personas, de las cuales 225 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 221 fueron asignadas al grupo de comparación.

Resultados

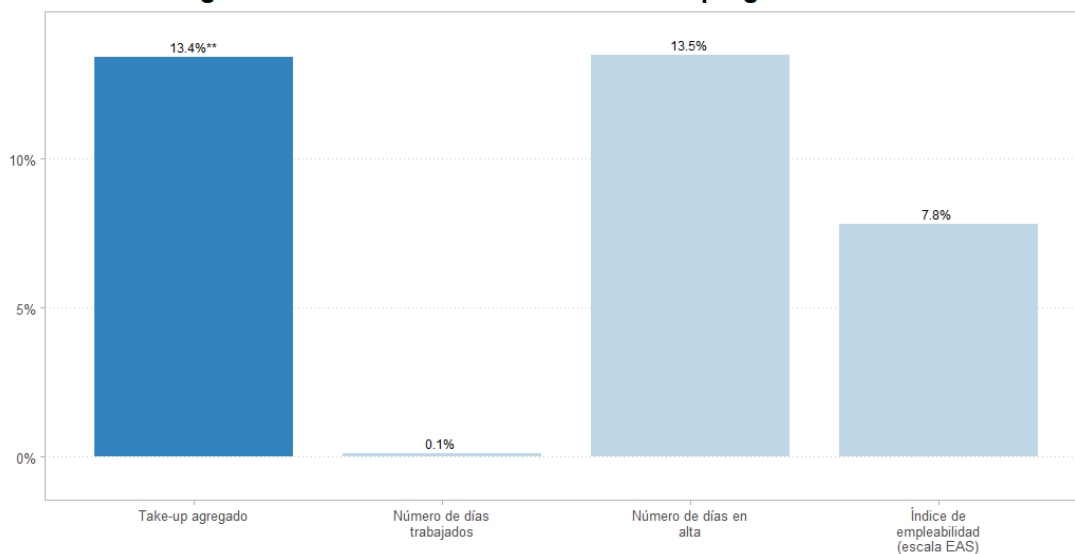
Evaluación del programa “AMUNT!”

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Entre las personas participantes que recibieron la intervención, que tuvieron acceso a la ventanilla única y el proceso de acompañamiento, la participación en programas de atención social aumentó en más de un 12% en relación con el grupo de comparación (Figura 1).
- Este aumento de participación se produjo principalmente en programas de atención social, donde el grupo de intervención aumentó la adopción de los servicios de inclusión social y laboral que el Ayuntamiento de Barcelona ofrece de manera estándar en más de un 13% en relación con el grupo de comparación (Figura 1).
- Los resultados muestran una cierta mejora en el índice de salud mental de las personas participantes en la intervención respecto de aquellas en el grupo de comparación, aunque estos resultados no son estadísticamente significativos (véase Figura 2).

Las Figuras 1 y 2 muestran el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

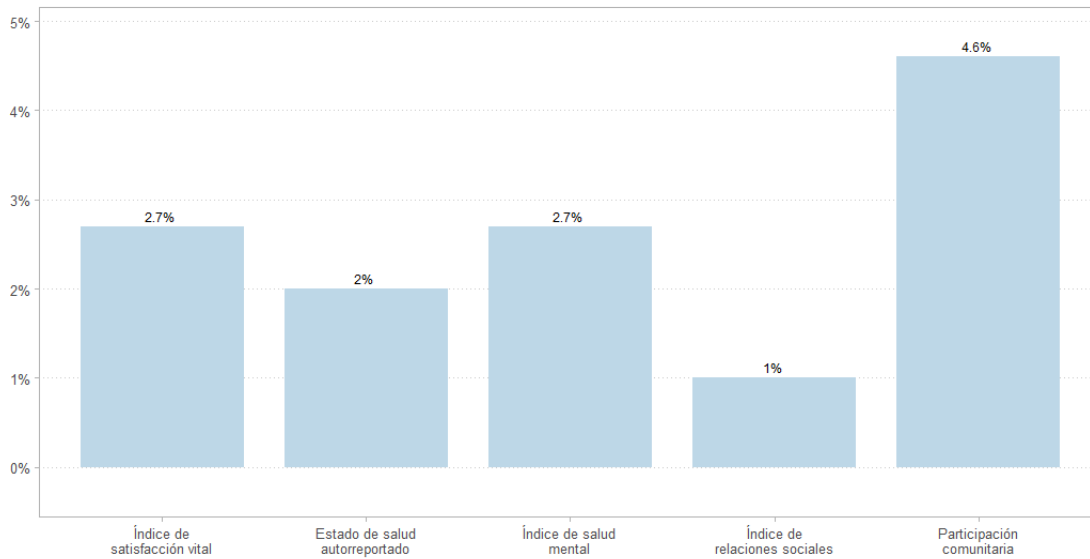
Figura 1. Resultados de la evaluación del programa “AMUNT!”



Nota: La tonalidad de azul 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.

Figura 2. Resultados de la evaluación del programa "AMUNT!"



Nota: La tonalidad de azul 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.

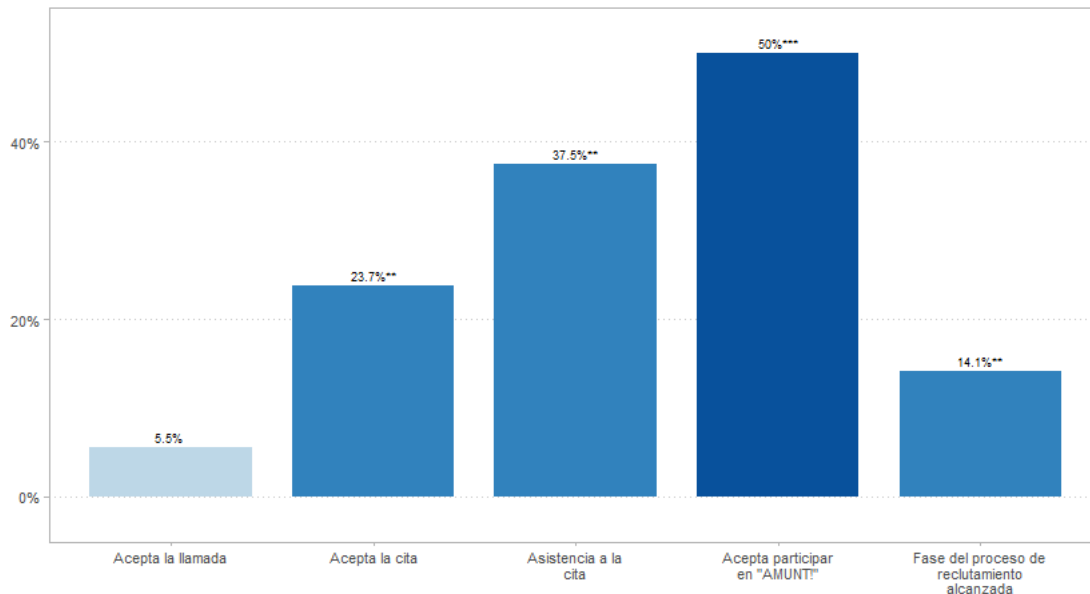
Evaluación del *take-up* del programa "AMUNT!"

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Entre las personas participantes que recibieron un SMS motivacional, claro y diferente aumentó la participación en el programa de inclusión sociolaboral "AMUNT!" en un 50% respecto del grupo de comparación, que recibió el mensaje estándar (Figura 2).
- Aquellas personas que recibieron el SMS motivacional aceptaron la cita para acudir a una reunión sobre el programa casi un 24% más, en torno a un 37% más asistió a la cita y alcanzaron fases del proceso de reclutamiento más avanzadas alrededor de un 14% más que aquellas que recibieron el SMS estándar (Figura 2).

La Figura 3 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

Figura 3. Resultados de la evaluación del take-up del programa "AMUNT!"



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

9.319.398,05 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre el Ayuntamiento de Barcelona

El Ayuntamiento de Barcelona es el responsable de la ejecución del proyecto a través del Área de Derechos Sociales, Salud, Cooperación y Comunidad, que es el área competente en materia de servicios de intervención social y atención a personas vulnerables, así como al ámbito de innovación, búsqueda y participación social.

Para la ejecución del proyecto piloto se ha contado con la colaboración y el apoyo del Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona (IMSS), de los equipos del programa Làbora, de Barcelona Activa, del Consorcio de Educación de Barcelona, de la Dirección de Servicios de Acción Comunitaria y del personal investigador de apoyo del Institut Metròpoli.

Ayuntamiento de Madrid: Proyecto de acompañamiento social en familias con menores

Presentación

Organismo implementador

Ayuntamiento de Madrid / Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad.

Contexto

De acuerdo con los datos más recientes disponibles en Eurostat (2022), España es el tercer país europeo con mayor porcentaje de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en riesgo de pobreza o exclusión social, 32%, 7 puntos porcentuales por encima de la media de la Unión Europea. De acuerdo con los datos publicados por el Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil (ACPI), en el municipio de Madrid, ámbito de este proyecto, los datos resaltan una situación muy desigual entre distritos (ACPI, 2021). Así, por ejemplo, distritos como Puente de Vallecas, Usera o Villaverde presentan unas tasas de pobreza infantil del 45,8%, el 43,7% o el 41,8%, respectivamente, frente al 22,8% de la comunidad autónoma.

La exclusión social es un fenómeno multidimensional que implica 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. Por tanto, abordar este problema requiere de un enfoque que combine políticas que promuevan la integración con la asistencia individualizada y versátil.

Resumen del proyecto

El proyecto de acompañamiento social en familias con menores implementado por el Ayuntamiento de Madrid pretendió promover el desarrollo y fortalecimiento de las competencias emocionales, educativas y parentales de las familias beneficiarias del proyecto (bienestar psicosocial y educativo); favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar de hogares beneficiarios del Ingreso Mínimo Vital (IMV) o de la Renta Mínima de Inserción (RMI) y contribuir a la mejora de la empleabilidad de las familias.

El acompañamiento social ofrecido a las familias consistió en un programa sociolaboral para mejorar la empleabilidad de las personas adultas, ayudas a la conciliación de la vida familiar y laboral y un programa psicoeducativo para promover la parentalidad positiva y el desarrollo infantil.

La evaluación de este proyecto ha permitido generar evidencia sobre si las familias en situación de vulnerabilidad con personas menores a cargo pueden incrementar su nivel de bienestar y recuperar su autonomía cuando se les proporciona apoyo familiar durante un tiempo en el cuidado y la educación de sus hijos/as. En concreto, la evaluación ha permitido estimar y comparar los impactos del programa psicoeducativo y de las ayudas a la conciliación.

Intervención

Ámbito de acción

El colectivo destinatario del proyecto eran familias en situación de vulnerabilidad social con al menos una persona menor de 8 años a su cargo y se llevó a cabo en la ciudad de Madrid.

Perfil de participación

Los hogares que participaron en el proyecto tenían, al menos, un hijo/a menor de 8 años a su cargo, y gran parte de ellos eran hogares monoparentales (43%). La mayoría residían en la zona sur del municipio de Madrid (70%), un 41% llevaba en el registro de los servicios sociales del ayuntamiento desde antes de 2018 y cerca de un 30% presentaba un riesgo psicosocial medio o alto.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 14 meses, desarrolló actividades en los ámbitos educativo, y del trabajo y emprendimiento.

Las personas participantes fueron asignadas aleatoriamente entre dos grupos de tratamiento o intervención y un grupo de control o comparación.

Todos los grupos recibieron el “Programa Sociolaboral”, destinado a mejorar la empleabilidad de las personas adultas de las familias participantes y desarrollado por los Servicios Sociales municipales.

El primer grupo de intervención recibió, además, el “Programa Respira”, que consistía en una bolsa de horas de cuidados para las personas menores con el objetivo de ayudar a la conciliación de la vida laboral y familiar. En concreto, se pusieron a disposición de las familias 40 horas de tiempo para la supervisión física de las personas menores a emplear durante un periodo de cuatro meses y medio. Además, el servicio podía ser prestado tanto dentro del domicilio familiar como fuera de este.

El segundo grupo de intervención recibió, además del “Programa Sociolaboral”, recibió el “Programa Psicoeducativo ‘Crecer Felices en Familia II’”, que consistió en apoyo psicoeducativo dirigido a fortalecer las capacidades de las figuras parentales para que contribuyan al desarrollo integral de sus menores. El programa combinaba intervenciones grupales (20 sesiones, planificadas semanalmente) con intervenciones domiciliarias (7 sesiones, planificadas semanalmente).

La evaluación ha permitido medir el impacto de añadir ayudas a la conciliación o un programa psicoeducativo de competencias parentales al programa sociolaboral ofrecido por el Ayuntamiento de Madrid.

Diseño experimental

1.525 personas participaron en el proyecto, de las cuales 500 fueron asignadas aleatoriamente al primer grupo de intervención, otras 500 al segundo grupo de intervención y 525 al grupo de comparación.

Resultados

Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Tampoco se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre las personas participantes que recibieron las intervenciones “Programa Respira” y “Programa Psicoeducativo” y los del grupo de comparación en el estrés parental y tampoco en la conciliación entre la vida laboral y familiar (Figura 1).
- No se han encontrado diferencias en el comportamiento de la persona menor entre los hogares que recibieron la intervención psicoeducativa o el apoyo a la conciliación y el grupo de comparación (Figura 1).
- En cuanto a las redes sociales de apoyo a la familia y su calidad, se produjo una mejora tanto en la valoración de apoyos formales (incremento del 7%) como en la valoración de apoyos informales (incremento entorno al 9%) entre las personas participantes que recibieron el “Programa Psicoeducativo” en relación con el grupo de comparación. En el resto de los indicadores en este ámbito no se aprecian diferencias significativas entre los grupos
- Entre las personas participantes en la intervención psicoeducativa mejoró la calidad de las actitudes parentales en más de un 1% respecto del grupo de comparación, pero no se produjeron mejoras en el nivel de competencia parental (Figura 2).
- No se observaron diferencias entre las personas participantes del programa psicoeducativo respecto a los del grupo de comparación en la resiliencia ante las adversidades y autonomía en la toma de decisiones (Figura 2).

Las Figuras 1 y 2 muestran 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.

Figura 1. Resultados de la evaluación del proyecto de acompañamiento social en familias con menores implementado por el Ayuntamiento de Madrid

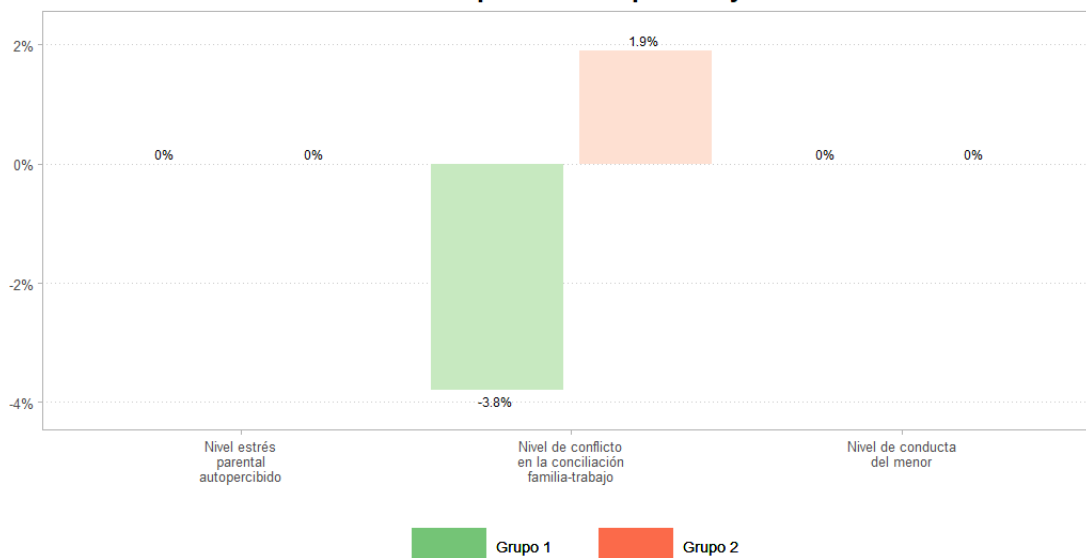
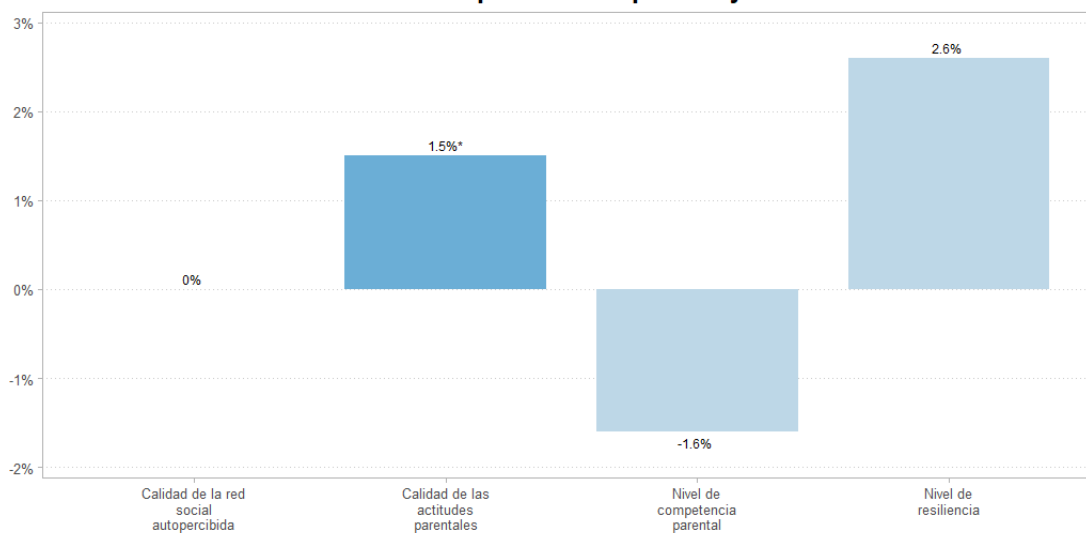


Figura 2. Resultados de la evaluación del proyecto de acompañamiento social en familias con menores implementado por el Ayuntamiento de Madrid



Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

10.523.291,80 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión.

Sobre el Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad del Ayuntamiento de Madrid

El Ayuntamiento de Madrid es el responsable de la ejecución del proyecto a través del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, cuyas funciones son la atención de la familia e infancia; servicios sociales; atención a mayores; inmigración; educación y juventud; promoción de la igualdad; violencia de género; diversidad; atención social de emergencia; SAMUR social; voluntariado y cooperación al desarrollo.

Por otro lado, y en colaboración con el Ayuntamiento, la Agencia para el Empleo del Ayuntamiento de Madrid se encarga de la implementación del programa sociolaboral y Las Universidades de La Laguna y Las Palmas de Gran Canaria se encargan del diseño del programa Crecer Felices en Familia II y dan apoyo en la evaluación.

Cáritas Española – ACCEDE: Proyecto de Atención Integral para la Lucha contra la Exclusión social

Presentación

Organismo implementador

Cáritas Española.

Contexto

La exclusión social se manifiesta desde diversos ámbitos y tiene diferentes consecuencias. Para la Fundación FOESSA (Fomento de Estudios Sociales y Sociología Aplicada, impulsada por Cáritas), la exclusión social es “un fenómeno de acumulación de dificultades en distintos ámbitos, lo que incluye la pobreza económica pero también el empleo, la vivienda, las relaciones sociales o el acceso a sistemas de protección social”. En este sentido, la exclusión social debe entenderse como un proceso de varias capas, que van alejando al individuo de la integración conforme se van acumulando.

La Encuesta de Condiciones de Vida del Instituto Nacional de Estadística (INE) publica la tasa AROPE, que mide el grupo de personas en riesgo de pobreza y/o exclusión social. Según este indicador, en 2023 alrededor de 12,6 millones de personas estuvieron en riesgo de pobreza o exclusión social en España, lo que supone el 26,5% de la población. Por género, la tasa de pobreza o exclusión social entre las mujeres era 2 puntos porcentuales más alta entre los hombres (25,5%). Además, la infancia (menores de 16 años) y la juventud (entre 16 y 29 años) eran las franjas de edad que mostraron también las mayores tasas de exclusión social durante el año 2023, con un 34,3% y 27,4%, respectivamente.

Resumen del proyecto

El proyecto estaba compuesto por itinerarios personalizados, destinados a reforzar las capacidades económicas, sociales y relacionales y, por ende, la autosuficiencia, de aquellas personas en situación de exclusión que solían acudir a las Cáritas Parroquiales, con el fin de fortalecer su integración sociolaboral. El programa, además, fomentaba la creación de redes entre las personas participantes, a través de los espacios Accede.

A través de la evaluación de impacto de estos itinerarios personalizados, se buscó comprender en qué medida la recepción de este tipo de servicios reducía la brecha de ingresos de las personas participantes, mejoraba su empleabilidad, y aumentaba sus capacidades digitales.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo fueron personas en riesgo de pobreza o exclusión social que ya participaban en intervenciones de Caritas, o que habían acudido a solicitar ayuda a las parroquias participantes en el proyecto, durante el periodo de captación del mismo.

El ámbito territorial del proyecto estuvo conformado por el área de influencia de las 18 Cáritas Diocesanas ejecutoras del proyecto: Barbastro-Monzón, Barcelona, Bilbao, Cartagena-Murcia, Ciudad

Real, Huelva, Huesca, Madrid, Mallorca, Menorca, Mérida-Badajoz, Ourense, La Rioja, Salamanca, Segorbe-Castellón, Sigüenza-Guadalajara, Tenerife y Zamora.

Perfil de participación

El 73% de las personas participantes fueron mujeres, la mayoría entre 30 y 54 años. El 66% de las personas se encontraba en situación de desempleo, mientras que el 34% no estaba alfabetizado o carecía de una formación homologada y el 27% tenía un nivel educativo de primaria.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 13 meses, desarrolló actividades en los ámbitos laboral; acompañamiento social y *non take-up*, y fortalecimiento de las capacidades digitales.

Las parroquias participantes en la intervención se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

Las familias elegibles de las parroquias de ambos grupos compartieron los servicios de apoyo y acompañamiento tradicional de las Cáritas parroquiales. Estos servicios consistían en ayudas económicas o en especie y en el acceso a los recursos de Cáritas, como el apoyo en la gestión de trámites administrativos, o en la detección de situaciones de vulnerabilidad social, entre otros.

Como complemento al apoyo tradicional de Caritas, las personas del grupo de intervención recibieron adicionalmente un apoyo personalizado y adaptado a las necesidades de cada una. Este apoyo estaba formado, entre otras acciones, por la elaboración de itinerarios personalizados, la formación en competencias para acceder a recursos como el IMV y otras prestaciones, la formación en técnicas de búsqueda de empleo, la formación en la gestión de trámites administrativos, la capacitación digital, y la realización de actividades destinadas a mejorar las relaciones con la comunidad.

Además, las parroquias participantes crearon para el grupo de intervención un espacio físico denominado “ACCEDE”, donde las personas participantes disponían de conexión a internet y recursos informáticos con el fin de practicar las competencias adquiridas en Cáritas.

De esta forma, se quiso evaluar la eficacia de estas actuaciones personalizadas frente al modelo de apoyo y acompañamiento tradicional de Caritas.

Diseño experimental

En total 48 parroquias participaron en el grupo de intervención y 48 en el grupo de comparación. Dentro de cada agrupación de parroquias la intervención se dirigió a todas las familias elegibles en cada una de ellas.

2.625 personas participaron en este proyecto, de las cuales 1.420 formaron parte del grupo de intervención y 1.205 del grupo de comparación.

Resultados

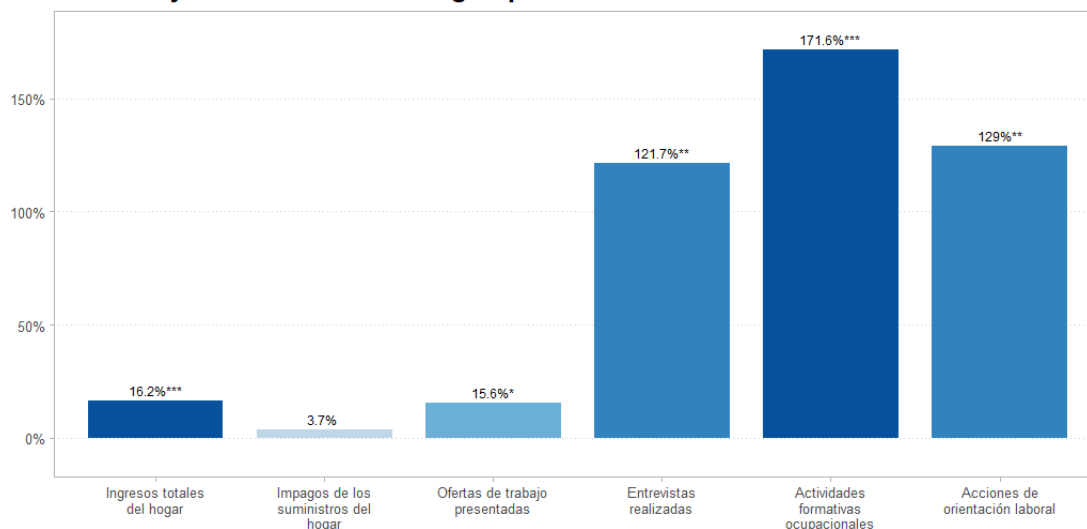
Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- Entre las personas del grupo de intervención los ingresos totales del hogar aumentaron en más de un 16% en relación con el grupo de control (aumento aproximado de entre 800 y 900 euros en los últimos 6 meses). Sin embargo, la capacidad de las personas participantes para hacer frente al pago de los suministros del hogar no mejoró significativamente (Figura 1).
- Entre las personas del grupo de intervención se produjo un incremento en el número de ofertas a las que se presentaron de más de un 15% y en el número de entrevistas de trabajo realizadas del 122%, en relación con el grupo de comparación. Además, también el número de acciones formativas para la búsqueda de empleo y de orientación laboral en las que participaron aumentó en un 172% y un 129%, respectivamente (Figura 1).
- Tras el programa, el grupo de intervención presentaba un grado de acceso a derechos sociales casi un 7% mayor que el grupo de comparación (Figura 2).
- El grupo de intervención mejoró su grado de uso de internet y su acceso a internet en el domicilio y desde cualquier sitio en aproximadamente un 10%, 11% y 6%, respectivamente, en relación con el grupo de comparación (Figura 2).
- Aunque no se observó un cambio significativo en las relaciones habituales con otras personas y la satisfacción con ellas por parte del participante, se duplicó la participación en algún grupo de su entorno para las personas del grupo de intervención en comparación con las del de control, indicando una integración social más activa (Figura 2).

El proyecto ACCEDE ha demostrado ser una iniciativa prometedora para fomentar la inclusión social y mejorar las capacidades digitales entre las familias vulnerables. A través de la creación de un espacio común de referencia y la realización de sesiones formativas.

Las Figuras 1 y 2 muestran el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

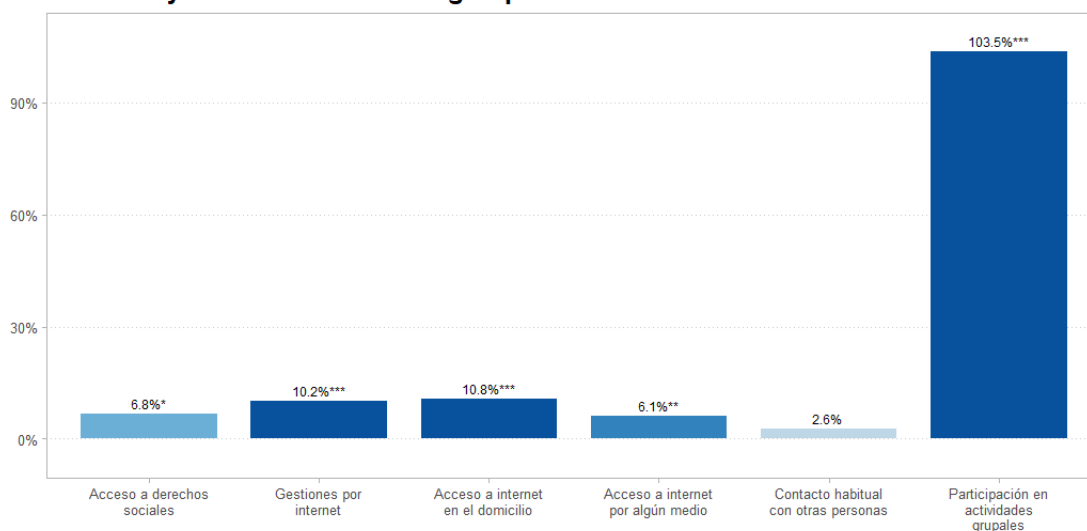
Figura 1. Resultados de la evaluación del programa "Cáritas Española – ACCEDE: Proyecto de Atención Integral para la Lucha contra la Exclusión social"



Nota: La tonalidad de azul 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.

Figura 2. Resultados de la evaluación del programa "Cáritas Española – ACCEDE: Proyecto de Atención Integral para la Lucha contra la Exclusión social"



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

6.170.912,00 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre Cáritas Española

Cáritas Española, constituida en 1947, tiene por objeto realizar la acción caritativa y social de la Iglesia en España, a través de sus miembros confederados.

Cáritas promueve el desarrollo integral de las personas, especialmente los más pobres y excluidos a través del acompañamiento a las personas vulnerables.

Existen un total de 70 Cáritas Diocesanas (CCDD) que se encargan de coordinar, orientar y promover la acción caritativa y social en sus diócesis respectivas. En concreto, 18 de estas CCDD han sido las ejecutoras finales del proyecto en su ámbito geográfico de actuación.

Fundación Secretariado Gitano- Proyecto de Acompañamiento Educativo y Social para Familias en Situación de Exclusión

Presentación

Organismo implementador

Fundación Secretariado Gitano.

Contexto

La comunidad gitana en España se encuentra inmersa en una realidad marcada por graves desigualdades, pobreza y exclusión social. El 92% de la población gitana se encontraba en riesgo de exclusión social o pobreza, en comparación con el 26,9% de la población general. Asimismo, la tasa de desempleo entre la población gitana alcanza el 52%, en contraste con el 11,8% en la población general (INE, 2023).

De acuerdo con el informe “La situación educativa del alumnado gitano en España” de la Fundación Secretariado Gitano (2023), la brecha educativa que existe entre la comunidad gitana y el resto de la sociedad española es una de las causas fundamentales de las tasas de exclusión social y del desempleo entre la población de dicha comunidad. La población gitana presenta un 10% de tasa de analfabetismo, mientras que en la población general el analfabetismo está prácticamente erradicado. Además, un 63% del alumnado gitano de entre 16 y 24 años no concluye los estudios obligatorios frente al 4% del conjunto del resto de la población.

La exclusión social y los bajos resultados educativos se retroalimentan: el bajo nivel de estudios implica una mayor propensión al desempleo, al empleo precario y con ingresos bajos, la inseguridad económica impide a las familias invertir en la educación de sus descendientes, y todo ello influye en la transmisión intergeneracional de la desventaja educativa. Esto subraya la importancia de abordar la educación como un elemento crucial para romper el ciclo intergeneracional de la pobreza y mejorar la inclusión de la comunidad gitana.

Resumen del proyecto

Este proyecto ha evaluado el impacto de un programa educativo y de acompañamiento social, personal y digital para familias, principalmente de etnia gitana, en riesgo de exclusión social. El propósito de este programa fue contribuir a la eliminación de las barreras que limitan la inclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente la comunidad gitana. En particular, el programa buscaba mejorar las competencias educativas del alumnado para alcanzar el éxito escolar, así como la situación social de las familias y su implicación en el proceso educativo.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo de esta evaluación ha sido el alumnado mayoritariamente gitano, pero también no gitano, de familias perceptoras del Ingreso Mínimo Vital (IMV) o en situación de exclusión social que se encontraba cursando etapas educativas obligatorias, desde tercero de primaria a tercero de

secundaria, ambos inclusive, y sus familias (padres y madres o personas tutoras legales de niños, niñas y adolescentes que participaron en las diferentes acciones). El proyecto priorizó la inclusión de niñas al establecer un límite máximo del 60%, en comparación con un límite máximo de niños del 50%, y se ha implementado en seis provincias españolas: La Coruña, Asturias, Granada, León, Madrid y Murcia.

Perfil de participación

El 52% de las personas menores participantes eran niñas, en promedio tenían 12 años y la mayoría (85%) pertenecía a la comunidad gitana. Los indicadores académicos revelan que sus expectativas académicas antes de la intervención eran generalmente bajas, con una media de 3 sobre 8, así como sus puntuaciones de competencia en pruebas y rendimiento académico, que promediaban 3,9 sobre 10 y 4,8 sobre 10 en la calificación escolar. Sin embargo, solo un 14% participaba en programas externos de apoyo educativo.

Las personas participantes adultas tenían en promedio 39 años, el 60% eran mujeres y un 81% eran de etnia gitana. Más de un 70% no había alcanzado estudios posteriores a la educación primaria y solo el 13% declaraba estar empleado. Además, antes de la intervención las personas adultas mostraban una baja participación en la educación de las personas menores (en promedio 2,6 de 8).

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 9 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de digitalización; de educación, y acompañamiento social y *non take-up*.

Las familias fueron asignadas aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención o y el grupo de control o comparación.

Las familias asignadas al grupo de intervención participaron en un itinerario con tres ámbitos de intervención:

- Un itinerario educativo que consistió en refuerzo y apoyo extraescolar y orientación educativa con el alumnado y sus familias. En concreto, se establecieron aulas de refuerzo escolar en grupos de aproximadamente ocho personas del mismo nivel educativo, durante seis o cuatro horas semanales de lunes a jueves (dependiendo del nivel educativo), además de sesiones individuales opcionales los viernes. Además, los orientadores educativos diseñaron un plan de acción personalizado para cada estudiante, realizando sesiones periódicas de tutoría y entrevistas con las familias para supervisar el rendimiento del mismo y orientar a otros miembros de la familia.
- Un servicio de apoyo social y personal orientado a familias para facilitar el acceso a recursos, promocionar hábitos saludables, apoyar la gestión de la vivienda y los recursos, y el desarrollo de competencias básicas como autoconocimiento, autoestima, motivación personal, habilidades sociales y de comunicación y gestión del tiempo.
- Un servicio de accesibilidad tecnológica consistente en préstamo de ordenadores, punto de acceso a internet y la adquisición de competencias digitales dirigido a familias y alumnado.

El grupo de comparación no recibió ningún tipo de intervención, salvo apoyos concretos relacionados con necesidades básicas, como el acceso a prestaciones como el IMV o en caso de emergencias, que por motivos de responsabilidad ética la entidad decidió atender.

Diseño experimental

399 familias participaron en este proyecto, de las cuales 197 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención (270 menores) y 202 familias fueron asignadas al grupo de comparación (268 menores).

Resultados

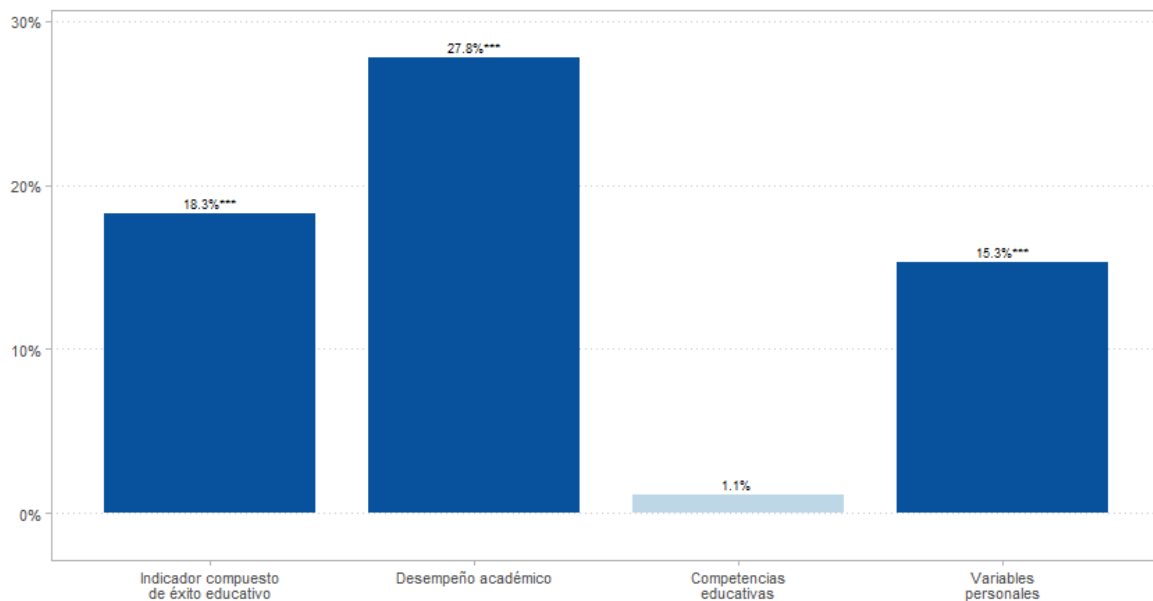
Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento en el ámbito educativo fueron los siguientes:

- Los menores involucrados en el programa mejoraron en un 18% su éxito educativo en relación con el grupo de comparación (Figura 1). La mejora de este índice global de éxito educativo refleja mejoras en el rendimiento académico y la integración y percepciones personales de las personas menores.
- El alumnado del grupo de intervención obtuvo puntuaciones 1,5 puntos más altas en las pruebas de competencias (matemáticas y lengua) que el alumnado del grupo de comparación (la nota media fue de 5,5 en el grupo de intervención, frente a 4 en el grupo de comparación, una mejora de casi un 40%). Las mejoras en las calificaciones escolares no fueron significativas en media, aunque podrían serlo para asignaturas específicas. Teniendo en cuenta las pruebas de competencia y las notas escolares, el grupo de intervención mejoró su desempeño académico en cerca de un 28% en relación con el grupo de control (Figura 1).
- El alumnado del grupo de intervención mejoró sus expectativas académicas en más de un 16% en relación con el grupo de comparación. Sin embargo, no se observaron mejoras en otras competencias educativas (Figura 1) como el nivel de motivación, la asistencia o la satisfacción, que se redujo en cerca de un 5%.
- El alumnado en el grupo de intervención mejoró en variables personales relacionadas con la autoestima y el nivel de integración en el colegio en más de 15% (Figura 1).
- Las familias que recibieron la intervención se interesaron y participaron más en la educación de sus hijos que aquellas en el grupo de comparación (incremento de cerca de un 17%).
- El nivel de protección social de las familias del grupo de intervención mejoró en relación con el grupo de comparación (Figura 2). En concreto, estas familias participaron un 21% más en sus comunidades y aumentó su acceso a recursos y ayudas públicas en un 17% en relación con el grupo de comparación.
- Entre los menores no se observaron mejoras significativas en aspectos de su protección social como hábitos de vida saludable o participación social (Figura 2).

- Tanto las personas jóvenes como las adultas mejoraron sus competencias digitales, con un incremento del 16% y el 12% respectivamente, en comparación con aquellos que no recibieron la intervención (Figura 2).

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

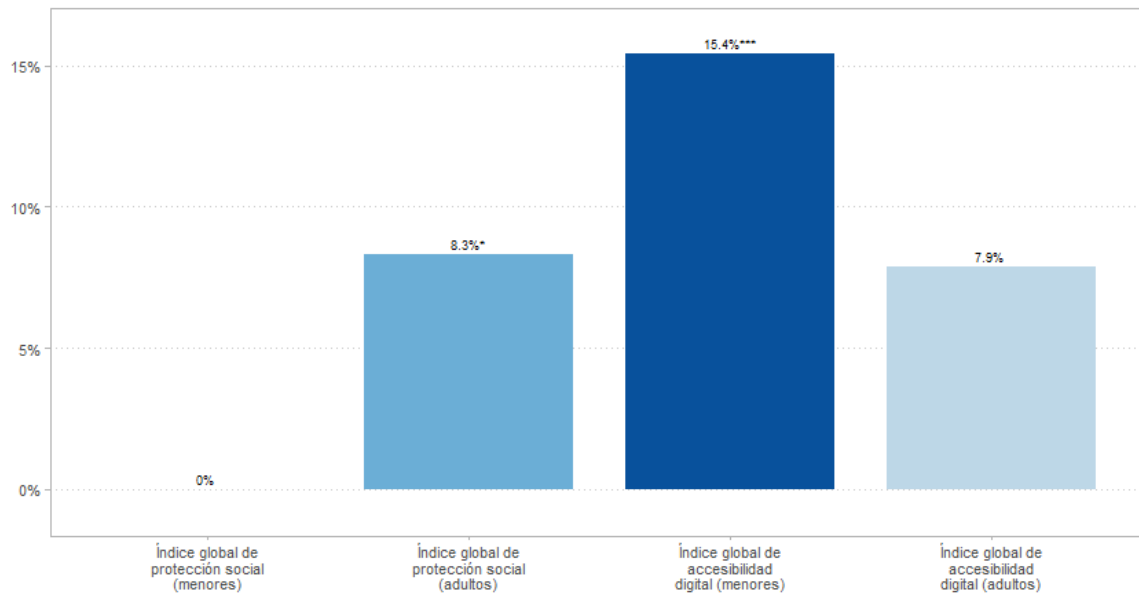
Figura 1. Resultados de la evaluación del programa implementado por Fundación Secretariado Gitano



Nota: La tonalidad de azul 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.

Figura 2. Resultados de la evaluación del programa implementado por Fundación Secretariado Gitano



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

2.536.971,00 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) (Ana García-Hernández, Inés Torres Rojas, Pablo Montero Lomas y Paola Giannattasio) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre Fundación Secretariado Gitano

Fundación Secretariado Gitano es una entidad social intercultural, sin ánimo de lucro, que trabaja desde hace 40 años por la promoción y la igualdad de oportunidades de la población gitana en España y en Europa. Su misión es la promoción integral del pueblo gitano desde la atención a la diversidad cultural. Esta misión está orientada a la promoción y al cambio social para permitir el acceso de las personas gitanas a los derechos, servicios, bienes y recursos sociales en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía.

Hogar Sí - Proyecto de Empleo Personalizado para Personas en Situación de Sinhogarismo

Presentación

Organismo implementador

Hogar Sí.

Contexto

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (INE), el fenómeno del sinhogarismo afecta a más de 28.000 personas en España (INE, 2022). Las personas que se encuentran en una situación de sinhogarismo carecen de un empleo o salario, y esta misma situación dificulta a su vez la obtención de un empleo, añadiendo, además, la agravación de problemas de salud físicos y mentales. De esta forma, se identifica la pérdida de empleo como uno de los principales motivos por los que las personas se quedaron sin hogar. No obstante, la problemática y casuística de cada persona son muy dispares y, por lo tanto, una respuesta generalista para todas las personas en situación de sinhogarismo no suele ser efectiva. La necesidad de crear programas y acciones personalizados para cada individuo son clave.

En concreto, se han hallado resultados significativos en materia de reversión de la situación de sinhogarismo para las personas que han participado en programas de intervención que combinaban, por un lado, ayudas a la vivienda, priorizando así la situación residencial a otros servicios sociales y, por el otro, el apoyo integral a la persona para abordar el conjunto de causas subyacentes del sinhogarismo (como la falta de empleo e ingresos, la salud mental o las adicciones).

Resumen del proyecto

Este proyecto desarrolló un modelo de empleo personalizado con una intensa interacción del personal de apoyo en el ámbito del sinhogarismo, que facilita la salida autónoma del sistema de atención especializada, mediante el acceso y la estabilización en el mercado de trabajo.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo fueron personas en situación de sinhogarismo de las ciudades de A Coruña, Cartagena, Madrid, Murcia, Palma de Mallorca y Valencia.

Perfil de participación

El 75% de las personas participantes eran hombres y el 25% mujeres, la mayoría con edades comprendidas entre los 30 y los 59 años. El 54% de ellos contaba con la nacionalidad española.

Descripción de la intervención

El objetivo fue evaluar la eficacia y eficiencia de este modelo personalizado e innovador en relación con el modelo tradicional basado en el desarrollo de itinerarios de inserción laboral.

La intervención, que duró 19 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de vivienda y pobreza energética, y de trabajo y emprendimiento.

Las personas participantes fueron asignadas aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

El grupo de intervención recibió un acompañamiento intensivo y personalizado orientados a la inserción laboral, con un mayor número de horas de dedicación de la persona trabajadora social a la persona en situación de sinhogarismo.

El grupo de comparación recibió un acompañamiento estándar o tradicional de Hogar Sí.

Diseño experimental

Un total de 322 personas participaron en el proyecto⁹, de las cuales 154 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 168 fueron asignadas al grupo de comparación.

Resultados

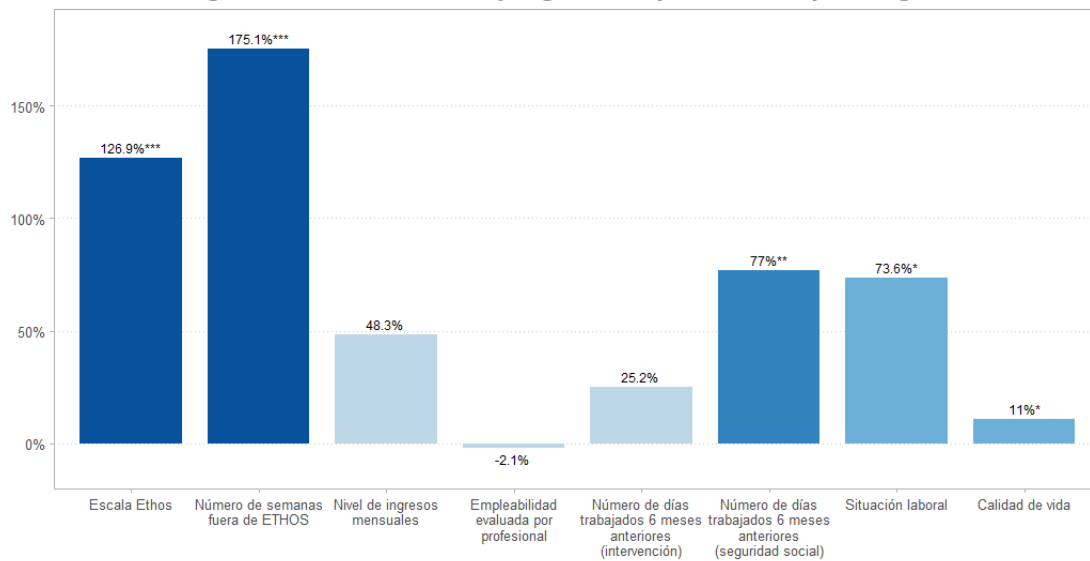
Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- El grupo de intervención consiguió permanecer durante 5 semanas y media más en un alojamiento estable durante los últimos 6 meses en relación con el grupo de comparación, lo que supone un incremento del 175% (Figura 1).
- Se observa un aumento de los ingresos laborales y de la satisfacción económica de las personas pertenecientes al grupo de intervención en más de un 48% y 74%, respectivamente, en relación con el grupo de comparación, si bien el primero no es estadísticamente significativo (Figura 1).
- Las personas que conforman el grupo de intervención se presentan a 7,5 más ofertas de empleo que las del grupo de comparación y a casi 2 procesos de selección más (un 191% y un 153% más respectivamente).
- Aquellas personas que formaron parte del grupo de intervención trabajaron en media 15 días más durante los 6 meses antes del final de la intervención que las que conformaban el grupo de comparación, un aumento del 77% (Figura 1).
- El grupo de intervención presenta un aumento en el nivel de calidad de vida en un 11% respecto al grupo de comparación (Figura 1).

Las Figuras 1 y 2 muestran el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

⁹ En total, participaron 344, 22 de las asignadas al tratamiento personalizado fueron incorporadas a empresas de inserción, por lo que no se han tenido en cuenta en la evaluación de resultados.

Figura 1. Resultados del programa implementado por Hogar Sí



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

2.891.015 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre Hogar Sí

Organización de iniciativa social, sin ánimo de lucro, de carácter independiente y de alcance nacional. Su misión es la lucha contra el sinhogarismo, abordándolo con soluciones desde una perspectiva de derechos. Hogar Sí plantea el sinhogarismo como un problema cuya erradicación requiere cambios y acciones innovadoras en los ámbitos de vivienda, salud, empleo, seguridad y servicios sociales.

Plena Inclusión - Proyecto de Empleo Personalizado para la Inclusión Social de Personas con Discapacidad Intelectual

Presentación

Organismo implementador

Confederación Plena inclusión España.

Contexto

El Instituto Nacional de Estadística (INE) señaló que la discapacidad intelectual y del desarrollo afectaba a más de 541.000 personas en España en 2021. Estas personas se enfrentan a grandes barreras para acceder al mercado laboral, por lo que tienen una tasa de empleo muy baja, en torno al 17.5% (INE, 2021). Las personas con discapacidad, de cualquier tipo, sufren también una mayor tasa de pobreza y riesgo de exclusión social: la tasa AROPE, índice que mide el porcentaje de personas en riesgo de exclusión social, de las personas con discapacidad de 16 años o más era del 33% en 2021, frente a un 24,5% para las personas sin discapacidad. La creación de un programa intensivo y personalizado para cada individuo es clave para dar un apoyo efectivo.

Resumen del proyecto

Este proyecto desarrolló un modelo de empleo personalizado caracterizado por una intensa interacción y acompañamiento del personal de apoyo con las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo para que pudieran integrarse en el mercado de trabajo y mejorar su inclusión social y su bienestar.

Varias revisiones de intervenciones de empleo personalizado de colocación y apoyo individual han encontrado resultados positivos. En este tipo de intervención especialistas en empleo y/o atención a la salud mental ayudan a personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo a obtener empleos competitivos y, al mismo tiempo, proporcionan apoyo de salud mental.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo estuvo conformada por personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en las comunidades autónomas de Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunitat Valenciana, Extremadura, Galicia, La Rioja, Principado de Asturias y Región de Murcia, y de la ciudad autónoma de Ceuta.

Perfil de participación

El 56% de las personas participantes eran hombres y el 44% mujeres, la mayoría con edades comprendidas entre los 20 y los 44 años. Por otro lado, el 89% se encontraba en situación de desempleo en el momento de participar en el proyecto.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 11 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de digitalización; trabajo y emprendimiento, y acompañamiento social y *non take-up*.

Las personas participantes se asignaron aleatoriamente entre el grupo de tratamiento o intervención y el grupo de control o comparación.

El objetivo fue evaluar la eficacia y eficiencia de este modelo personalizado e innovador de atención a las personas con discapacidad, en relación con otros modelos tradicionales basados en el desarrollo de itinerarios de inserción laboral.

Los participantes del grupo de intervención recibieron un acompañamiento intensivo y personalizado, con el fin de descubrir lo que cada persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo podía ofrecer al mercado laboral y, simultáneamente, lo que los potenciales empleadores necesitaban, para así configurar y negociar oportunidades de empleo mutuamente beneficiosas.

El programa de empleo personalizado contó con cuatro fases (descubrimiento; planificación, negociación y apoyo), más una previa de formación de los profesionales que van a implementar el programa.

Los participantes en el grupo de control siguieron con sus actividades habituales de búsqueda de empleo con los servicios de Plena Inclusión.

Diseño experimental

Un total de 512 personas con una relación previa con la Confederación Plena Inclusión España participaron en este proyecto, de las cuales 259 fueron asignadas aleatoriamente al grupo de intervención y 253 al grupo de comparación. La evaluación se ha llevado a cabo únicamente sobre aquellas personas que se encontraban desempleadas al inicio del proyecto, un total de 435 (232 en el grupo de intervención y 203 en el grupo de comparación).

Resultados

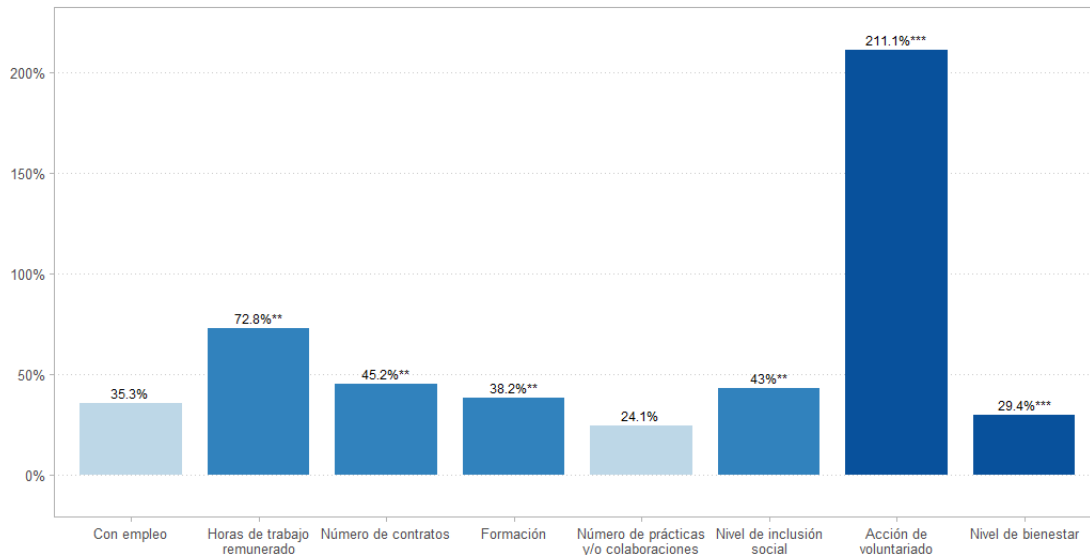
Los resultados de la evaluación de la intervención diferencial recibida únicamente por el grupo de tratamiento fueron los siguientes:

- El grupo de intervención aumentó 2,3 horas de trabajo remunerado por semana en relación con el grupo de comparación, lo que supone un aumento del 72,8% (Figura 1).
- Las personas participantes del grupo de intervención aumentaron un 45% el número de contratos de trabajo en relación con el grupo de comparación (Figura 1).
- Las personas que conformaban el grupo de intervención aumentaron su autopercepción del grado de inclusión social en un 43% respecto del grupo de comparación (Figura 1).
- Las personas que formaban parte del grupo de intervención desarrollaron cualquier servicio de voluntariado en el último año en más de un 200% en relación con el grupo de comparación (Figura 1).

- Aquellas personas que recibieron la intervención lograron un aumento en la satisfacción con su vida en más de un 29% en relación con el grupo de comparación (Figura 1).

La Figura 1 muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado principal (medido al final de la intervención) para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

Figura 1. Resultados del programa implementado por Plena Inclusión



Nota: La tonalidad de azul 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.

Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

2.540.972 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre Confederación Plena Inclusión España

Entidad del tercer sector, de carácter independiente, constituida como una confederación de entidades presentes en todo el territorio nacional. Su misión es contribuir a que las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo y sus familias puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida y promover su inclusión como ciudadanos.

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

Presentación

Organismo implementador

Save the Children.

Contexto

El 34,5% de las personas menores de 18 años se encuentran en situación de pobreza o exclusión social en España, situándose como uno de los países de la UE con peor situación de la infancia (Eurostat, 2022). La brecha entre la pobreza severa de niños, niñas y adolescentes y la del conjunto de la población mantiene diferencias importantes. Es fundamental reducir el impacto de la situación de vulnerabilidad social sobre el desempeño educativo de las personas menores y con él, la transmisión intergeneracional del nivel formativo y de la pobreza.

Resumen del proyecto

El proyecto ha evaluado el impacto de un tratamiento integral en la inclusión social de familias con menores de edad a cargo en situación de vulnerabilidad. Buscaba garantizar su acceso a servicios y prestaciones, apoyo personalizado para la búsqueda o mejora de empleo para las personas adultas y refuerzo educativo para las menores para reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Existe evidencia de que el acceso a servicios, prestaciones y empleo de los miembros de la familia incide también en la prevención de la exclusión de niñas, niños y adolescentes. De esta forma, el desarrollo de un modelo de itinerario de inclusión integral que trabaje con toda la familia reduce las consecuencias de la pobreza en la infancia.

Intervención

Ámbito de acción

La población objetivo estuvo conformada por familias con menores a cargo beneficiarias del Ingreso Mínimo Vital (IMV) y/o Renta Mínima Autonómica, o en situación de vulnerabilidad económica, con conocimiento suficiente de castellano y un nivel de ingresos por debajo de la línea de la pobreza. Las intervenciones se llevaron a cabo en cuatro municipios: Fuenlabrada, Sevilla, Cádiz y Melilla.

Perfil de participación

El 34% de las familias participantes fueron monoparentales y el 49% biparental, siendo el resto otro tipo de familia. Entre la nacionalidad de las personas adultas predominaba la española (55%), seguida de la extracomunitaria (33%). En el 59% de las familias ninguna persona adulta se encontraba trabajando en el momento de participación en el proyecto.

Descripción de la intervención

La intervención, que duró 13 meses, desarrolló actividades en los ámbitos de educación, de trabajo y emprendimiento, y de acompañamiento social y *non take-up*.

El objetivo fue evaluar la eficacia y eficiencia relativa de intervenciones socioeducativas, sociolaborales o un enfoque integral que implicase ambas. El fin fue mejorar tres aspectos de la vida de los hogares con niñas, niños y adolescentes que se encontraban socialmente excluidos o en riesgo de exclusión: la calidad de vida, la inserción sociolaboral de las personas adultas y la continuidad educativa y el aprendizaje de las menores.

Las familias participantes se asignaron aleatoriamente entre tres grupos de tratamiento o intervención y un grupo de control o comparación.

En el primer grupo de tratamiento (socioeducativo) las familias recibieron acompañamiento social, y las personas menores de 0 a 18 años tuvieron la posibilidad de participar en todos los recursos educativos. El segundo grupo de tratamiento (sociolaboral) recibió el acompañamiento social y, además, las personas adultas recibieron actividades de inserción laboral. En el tercer grupo de tratamiento (integral) se realizó un trabajo holístico con todos los miembros familiares, es decir, incluyendo todos los tratamientos anteriores: acompañamiento social, recursos educativos para niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, e inserción laboral para personas adultas.

Finalmente, el grupo de comparación recibió sólo el acompañamiento social.

Diseño experimental

792 familias (3.133 personas) aceptaron participar en este proyecto. Tras la asignación aleatoria, 192 familias formaron el grupo socioeducativo, 190 familias el sociolaboral y 190 familias el integral. El grupo de comparación estuvo conformado por 220 familias.

Resultados

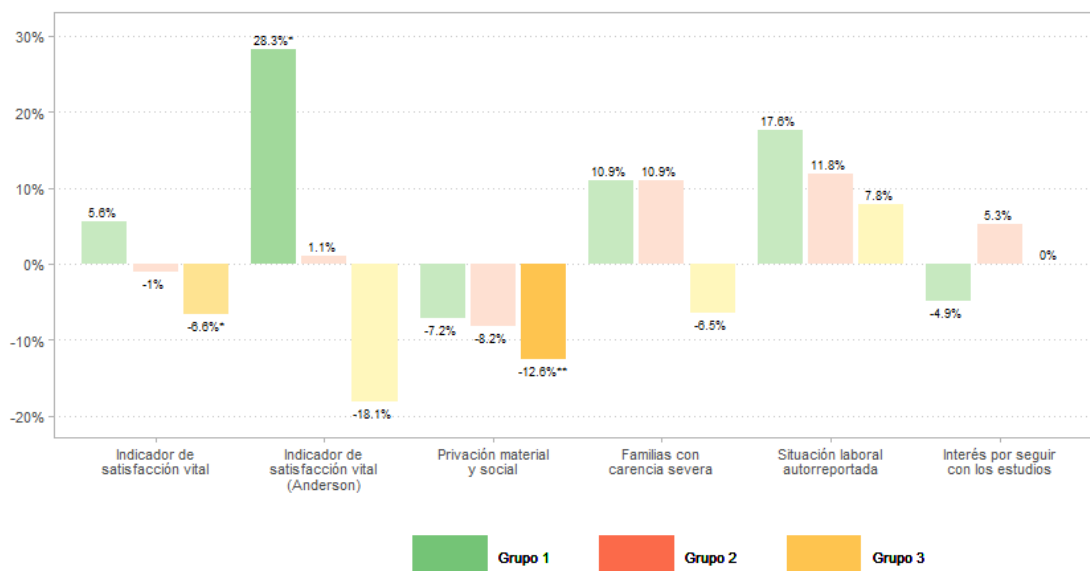
Los resultados de la evaluación de las intervenciones diferenciales recibidas únicamente por los grupos de tratamiento fueron los siguientes:

- El tercer grupo (integral) redujo sus carencias materiales y sociales reportadas de forma significativa, en un 12,6%; sin embargo, la satisfacción vital se redujo en este grupo en un 6% respecto al grupo de comparación (Figura 1).
- Se observa un aumento en la empleabilidad para los 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 es estadísticamente significativo (Figura 1).
- Todos los grupos de intervención experimentaron un aumento en los ingresos mensuales percibidos, siendo el crecimiento mayor para el grupo integral respecto del grupo de comparación (más de un 12%). Para los grupos socioeducativo y sociolaboral, los ingresos mensuales aumentaron un 10,9% y un 10,2% respectivamente en relación con el grupo de comparación. Todos estos aumentos fueron estadísticamente significativos.

- Los padres y madres pertenecientes al grupo integral aumentaron sus expectativas ante los estudios de sus hijos e hijas más de un 9% respecto del grupo de comparación.
- Las personas menores pertenecientes a los grupos de intervención socioeducativo e integral aumentaron de forma estadísticamente significativa su puntuación en las pruebas estandarizadas realizadas de matemáticas y lengua. Por un lado, para aquellos que conformaban el grupo socioeducativo sus notas en matemáticas aumentaron en más de un 30% y en más de un 18% para lengua en relación con el grupo de comparación. Por otro lado, las personas pertenecientes al grupo integral aumentaron sus notas de matemáticas en la prueba en un 28% y en lengua en más de un 20% respecto del grupo de comparación.

La Figura 1 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.

Figura 1. Resultados de la evaluación de "Proyecto de Itinerarios de Inclusión para Familias en Situación de Vulnerabilidad"



Otros datos de interés

Presupuesto (firmado por convenio)

7.647.534 €.

Equipo evaluador

Secretaría General de Inclusión con el apoyo del Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y el Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL).

Sobre Save the Children

Organización sin ánimo de lucro e independiente dedicada a la promoción y defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Trabaja en más de 120 países atendiendo situaciones de emergencia y programas de desarrollo, ayudando a los niños y niñas a lograr una infancia saludable y segura.

En España trabaja desde hace más de 30 años con programas de atención a las niñas y los niños más vulnerables, centrados en la infancia en riesgo de pobreza o exclusión social.

B. Listado de Investigadores e Investigadoras y Proyectos Asociados

Tabla 4. Listado Investigadores e Investigadoras

Investigador	Afiliación	Proyectos asociados
Samuel Bentolila	Profesor de CEMFI; investigador invitado de J-PAL Europa	Plena Inclusión
Miguel Almunia	Profesor de CUNEF; investigador invitado de J-PAL Europa	Hogar Sí
Manuel Bagues	Profesor de Warwick University; investigador afiliado de J-PAL	Principado de Asturias
Antonio Cabrales	Profesor catedrático de la Universidad Carlos III; investigador invitado de J-PAL Europa	Ciudad Autónoma de Ceuta
Guillermo Caruana	Profesor de CEMFI	Fundación Secretariado Gitano
Yanina Domenella	Estudiante de doctorado de CEMFI	Plena Inclusión
Yarine Fawaz	Investigadora de CEMFI	Cáritas-Accede
Ana García-Hernández	Gestora senior de investigación y políticas. TRAGSATEC y JPAL Europa	Fundación Secretariado Gitano
Verónica Gonzales	Estudiante de doctorado de ESADE	Save the Children
María Hernández de Benito	Profesora de la Universidad de Alicante; investigadora invitada de J-PAL Europa	Ayto. de Barcelona, Castilla-La Mancha
Laura Hospido	Economista senior del Banco de España	Cáritas-Accede, Galicia
Warn Lekfuangfu	Profesora de la Universidad Carlos III	Ciudad Autónoma de Ceuta
Teresa Molina-Millán	Profesora de la Universidad de Alicante;	Save the Children, Ayto. de Barcelona, Castilla-La Mancha

Investigador	Afiliación	Proyectos asociados
	investigadora invitada de J-PAL Europa	
Pedro Rey-Biel	Profesor de ESADE; investigador invitado de J-PAL Europa	Save the Children
Carlos Sanz	Economista del Banco de España	Comunitat Valenciana
Inés Torres Rojas	Asociada de investigación y políticas públicas de J-PAL Europa; investigadora de CEMFI	Fundación Secretariado Gitano

Tabla 5. Listado miembros Comité de Ética

Integrante del Comité de Ética	Afiliación	Cargo en el Comité de Ética
Luis Miguel Miller Moya	Científico titular en el Instituto de Políticas y Bienes Públicos, CSIC	Presidente
María Paz Espinosa Alejos	Profesora catedrática de la Universidad del País Vasco	Vocal
Pablo Ernesto Brañas Garza	Profesor catedrático de la Universidad Loyola	Vocal

C. Cronología de los Principales Hitos del Laboratorio de Políticas de Inclusión

Tabla 6. Cronología Principales Hitos del Laboratorio de Políticas de Inclusión

Fecha	Hitos del desarrollo del Laboratorio
29 de mayo de 2020	Se establece el Ingreso Mínimo Vital (Real Decreto-ley 20/2020).
abril y mayo 2021	Fase de difusión de la iniciativa , se realizan reuniones virtuales bilaterales con cada una de las Comunidades Autónomas para explicar el proceso.
26 de octubre de 2021	Real Decreto 938/2021 , por el que se regula la concesión directa de subvenciones del MISSM en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del PRTR.
28 de diciembre de 2021	Convenio de colaboración con la Fundación Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) , para la realización de investigaciones sobre los itinerarios de inclusión social.
1 de enero de 2022	Entrada en vigor de la Ley 19/2021 , de 20 de diciembre, por la que se establece el Ingreso Mínimo Vital .
noviembre 2021 – febrero 2022	Suscripción de dieciséis convenios de colaboración con administraciones públicas subnacionales y entidades del tercer sector de acción social para el desarrollo de itinerarios correspondientes al Real Decreto 938/2021.
11 de marzo de 2022	Entrada en vigor Orden ISM/208/2022, de 10 de marzo, por la que se crea el Comité Ético vinculado a los itinerarios de inclusión social.
4 de julio de 2022	Conferencia sobre el Laboratorio de Políticas de Inclusión en Madrid. Diálogo del Presidente del Gobierno, Pedro Sanchez , con el Premio Nobel Abhijit Banerjee
18 de Julio de 2022	Firma del Memorándum de entendimiento con J-PAL Europa , para el apoyo a la investigación de los efectos de los proyectos piloto, así como para abordar cuestiones de interés común en materia de evaluación de impacto de las políticas de inclusión y en el uso de la evidencia obtenida en las áreas de actuación de la SGI.
31 de octubre	Finaliza el plazo para poder haber ejecutado las intervenciones.
31 de marzo	Finaliza el plazo para poder haber ejecutado el gasto relativo a la evaluación.
abril 2024	Cumplimiento del hito con la Comisión Europea
9 de abril	La Ministra del MISSM, Elma Saiz , presenta los resultados en el Consejo de Ministros
Año 2024	Actividades de Difusión

D. Listado de Proyectos por Ámbito de Actuación Principal y Población Objetivo

Tabla 7. Descripción básica de los itinerarios

Organismo implementador	Ámbitos principales intervención	Población destinataria	Personas muestra experimental	Personas beneficiarias directas	Personas beneficiarias directas + indirectas
COMUNIDADES AUTÓNOMAS					
Principado de Asturias	Digitalización	Beneficiarios del IMV, del Salario Social Básico, o de ambas, residentes en zonas rurales o urbanas del Principado.	1.654	1.654	3.746
Aragón	Integral Digitalización	Residentes en Aragón y beneficiarios del IMV o de la Prestación Aragonesa Complementaria del IMV, o que se hallen en exclusión económica y/o social.	1.831	1.831	4.995
Castilla-La Mancha	Integral	Mujeres en riesgo o exclusión social, entre 18 y 55 años con menores, y procedentes de hogares con personas desempleadas y perceptoras del IMV, del Ingreso Mínimo de Solidaridad o estén en exclusión social, y bajo la atención de los servicios sociales	1.652	1.652	5.092
Ciudad Autónoma de Ceuta	Trabajo y emprendimiento Acompañamiento Social y non take-up	Personas desempleadas perceptoras del IMV y/o del Ingreso Mínimo de Inserción Social, entre 16 y 65 años, con competencias básicas del español	707	707	2.764
Comunitat Valenciana	Integral Digitalización	Personas beneficiarias del IMV o de la Renta Valenciana de Inclusión, o pertenezcan a colectivos en vulnerabilidad social	1.573	1.573	4.620
Extremadura	Integral	Mujeres entre 18 y 45 años, titulares de la Renta Extremeña Garantizada y/o IMV y con menores, de zonas urbanas y rurales de Extremadura	851	642	1.817
Galicia	Integral	Familias con menores a cargo, beneficiarias del IMV o de la Renta de Inclusión Social de Galicia de zonas urbanas de Galicia	6.801	3.633	3.633
Navarra – Servicios Sociales	Trabajo y emprendimiento	Perceptores de IMV o de la Renta Garantizada, de la Comunidad Foral de Navarra que necesiten apoyos de ámbito social y laboral.	1.095	495	1.318
Navarra - Prestaciones	Acompañamiento Social y non take-up	Perceptores de IMV o de la Renta Garantizada, de la Comunidad Foral de Navarra que necesiten apoyos de ámbito social y laboral.	0	10.925	29.909
País Vasco	Trabajo y emprendimiento	Perceptores del IMV y/o la Renta de Garantía de Ingresos, y que sean desempleados de larga duración en el País Vasco	475	199	392
ENTIDADES LOCALES					
Ayto. de Barcelona. Amunt	Trabajo y emprendimiento	Perceptores del IMV empadronadas en Barcelona, menores de 65 años, con una discapacidad inferior al 65%.	1.183	750	433
Ayto. de Barcelona. NTU	Acompañamiento Social y non take-up	Perceptores del IMV empadronadas en Barcelona, menores de 65 años, con una discapacidad inferior al 65%.	446	225	221
Ayto. de Madrid	Educación Acompañamiento Social y non take-up	Familias en situación de vulnerabilidad social con menores de 8 años	1.525	1.525	5.414
ENTIDADES DEL TERCER SECTOR					
Fundación Secretariado Gitano	Educación Acompañamiento Social y non take-up	Alumnado de etnia gitana y no gitana, cursando etapas educativas obligatorias, así como sus familias.	1.185	537	466
Hogar Sí	Trabajo y emprendimiento	Personas en situación de sinhogarismo de diferentes ciudades de España	344	344	344

Organismo implementador	Ámbitos principales intervención	Población destinataria	Personas muestra experimental	Personas beneficiarias directas	Personas beneficiarias directas + indirectas
Plena Inclusión	Trabajo y emprendimiento Acompañamiento Social y non take-up	Personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en diferentes CCAA de España	512	512	1.425
Save the Children	Trabajo y emprendimiento Educación Acompañamiento Social y non take-up	Familias con menores, beneficiarias del IMV y/o Rentas Mínimas, o en situación de vulnerabilidad económica, con conocimiento suficiente de castellano y un nivel de ingresos menor de la línea de la pobreza, de 4 municipios de Madrid, Andalucía o Melilla	3.133	3.133	3.133
Cáritas - Accede	Integral	Personas en riesgo de pobreza o exclusión social, que ya están en intervención en las parroquias de diferentes municipios de España.	2.625	2.625	7.509
TOTAL			27.225	32.788	77.946

E. Anexo metodológico de las Descriptivas de los proyectos

Entre los datos proporcionados para dar una panorámica general de los proyectos (figuras 4 y 5) se han considerado distintas variables según el nivel de participación que las personas presentan en la intervención, en la evaluación (experimento) o en ambas. Así se distingue entre:

- Personas en muestra experimental:** Personas participantes en el experimento (grupos de tratamiento y de control). Son aquellas personas que han firmado el consentimiento informado y se les ha asignado un grupo de intervención de manera aleatoria. En proyectos donde no se dispone de participantes por persona por haberse utilizado otra unidad de aleatorización (i.e., proyectos por hogar) se estima el número de personas correspondiente.
- Personas beneficiarias directas:** Personas participantes que reciben algún tipo de intervención: grupos de tratamiento y grupos de control que reciben una intervención básica, es decir, participan en grupos de control no puro. Además, se consideran otros participantes que participan en la intervención, pero no en la evaluación.
- Personas beneficiarias directas + indirectas:** Personas beneficiarias directas (anteriormente referenciadas), así como los miembros de su unidad de convivencia. En algunos casos, donde no hay datos sobre la unidad de convivencia real se estima en base al tamaño medio de los hogares perceptores de IMV en cada provincia.

De la población participante de los proyectos se tiene detalle de algunas **características sociodemográficas**. El desglose de las variables disponibles para cada proyecto se presenta a continuación y ha sido el utilizado para mostrar el perfil de participación de la figura 6.

Tabla 8. Itinerarios incluidos en los gráficos de características sociodemográficas básicas

	Sexo	Recibe Prestaciones	Discapacidad	Nacionalidad	Nivel Educativo	Situación Laboral	Menores de edad	Grupos de edad	Tipo de hogar
COMUNIDADES AUTÓNOMAS									

Principado de Asturias	X	X			X		X	X	
Aragón	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Castilla-La Mancha	X	X		X	X	X	X	X	X
Ciudad Autónoma de Ceuta	X	X			X	X	X	X	
Comunitat Valenciana	X	X	X		X	X	X	X	X
Extremadura	X	X			X	X			X
Galicia	X			X		X	X	X	
Navarra-Servicios Sociales	X	X			X		X	X	
Navarra- Prestaciones	X	X			X		X	X	
País Vasco	X	X	X	X			X	X	
ENTIDADES LOCALES									
Ayto. de Barcelona Amunt	X		X		X	X	X	X	
Ayto. de Barcelona NTU	X		X		X	X	X	X	
Ayto. de Madrid									
ENTIDADES TERCER SECTOR									
Cáritas-Accede	X			X	X	X		X	
Fundación Secretariado Gitano	X	X					X	X	
Hogar Sí	X	X	X	X	X	X	X	X	
Plena Inclusión	X		X	X	X		X	X	
Save the Children	X	X	X	X	X	X	X	X	