

Informe Final Evaluación de impacto Programa El + Social: “Más que un almuerzo, un respiro”

1. Pregunta de investigación y objetivos

La pregunta de investigación propuesta para este estudio busca responder al impacto que tiene el programa “El + Social: Más que un almuerzo, un respiro” en la vida de sus beneficiarios, en particular, el efecto causal que tiene el programa sobre el bienestar psicológico. Por consiguiente, la pregunta de investigación que guía el presente trabajo corresponde a: ¿De qué maneras el programa “El +SOCIAL” impacta en la vida de personas en situación de vulnerabilidad? En lo concreto ¿Qué efectos se dimensionan en términos de bienestar psicológico?

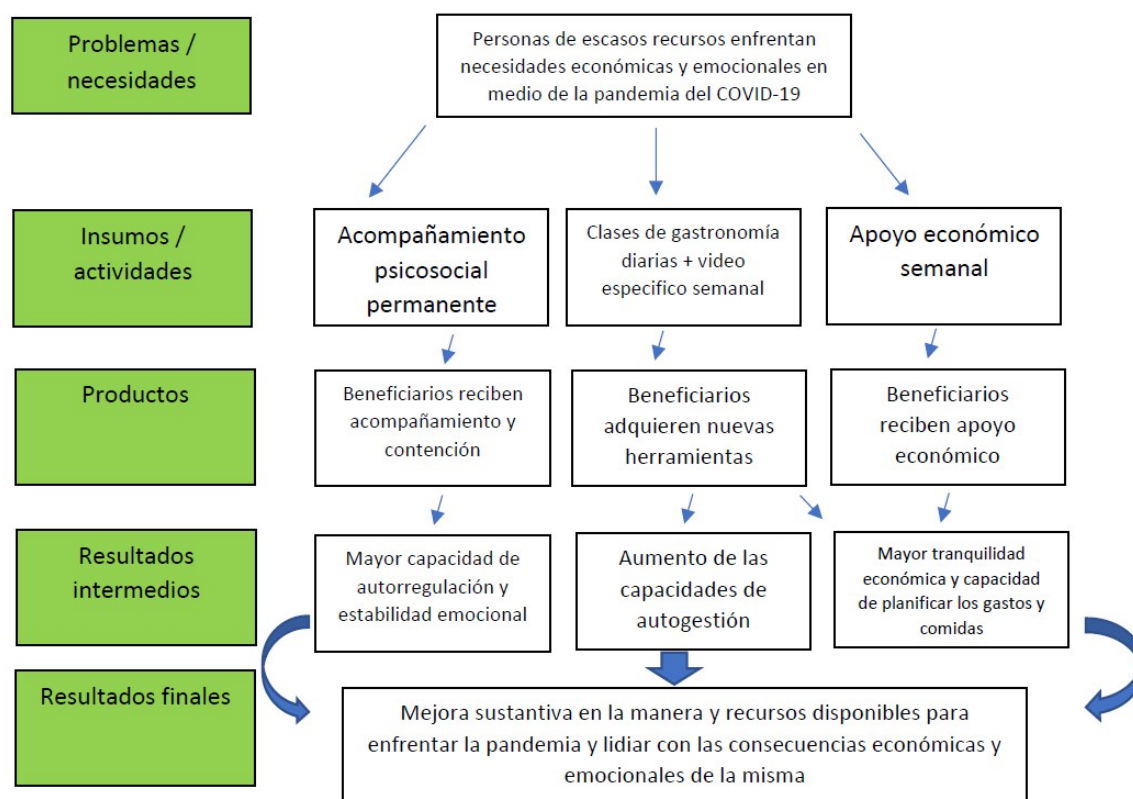
Dada la pregunta de investigación propuesta para este diseño, el **objetivo general** es “Conocer si el programa El +SOCIAL tiene algún impacto en los beneficiarios del programa”. En línea con lo anterior este corresponde a un estudio cuantitativo, donde se busca evaluar la eficacia del programa, del cual se desprende el siguiente **objetivo específico**: “Identificar si existen diferencias en el bienestar psicológico entre quienes reciben el componente de acompañamiento y entre quienes no lo reciben”.

2. Esquema causal de la intervención (Teoría de cambio)

A continuación, se presenta un esquema de teoría de cambio que busca detallar los componentes que dan sentido y forma al programa:

- a) Problema o necesidad a abordarse: las personas de escasos recursos enfrentan necesidades económicas y emocionales en medio de la pandemia del COVID-19.
- b) Insumos y actividades: acompañamiento psicosocial permanente, clases de gastronomía diarias y videos semanales sobre temas específicos, apoyo económico semanal.
- c) Productos que se desprenden de éstos: beneficiarios reciben acompañamiento, orientación y contención, beneficiarios adquieren nuevas herramientas, beneficiarios reciben apoyo económico.
- d) Resultados intermedios esperados: mayor capacidad de autorregulación y estabilidad emocional, aumento de las capacidades de autogestión, mayor tranquilidad económica y capacidad de planificar los gastos y comidas
- e) Resultados finales esperados: Mejora sustantiva en la manera de enfrentar la pandemia y lidiar con las consecuencias económicas y emocionales de la misma.

El esquema se detalla a continuación:



3. Metodología

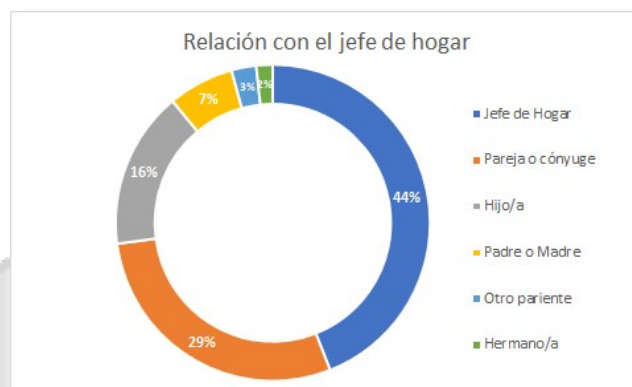
3.1. Muestra

Esta evaluación incluyó a todas las personas que ingresaron al programa entre las semana 9 y 15 del mismo, asignándolas aleatoriamente al grupo de tratamiento o de control. Las personas asignadas al grupo de control accedieron al programa después de un período de dos semanas en que recibieron el aporte monetario, pero no accedieron a las clases, las cápsulas ni el acompañamiento durante este período.

En total participaron 118 personas, 72 en el grupo de tratamiento y 46 en el grupo de control. A continuación, se realiza una descripción sociodemográfica de los participantes.

En primer lugar, un 86% de los participantes de la encuesta fueron mujeres, y un 14% hombres. Con respecto a la región de residencia, un 87% corresponden a la Región Metropolitana, y un 13% a otras regiones del país. La edad promedio fue de 36 años (con una mediana de 35.5 y un rango entre 18 y 66).

En cuanto a la relación con el jefe de hogar, un 44% de la muestra declaró ser el jefe de hogar, mientras que un 29% su pareja o cónyuge, un 16% su hijo, 7% padre o madre y 5% declaró otro parentesco.



Los hogares que participaron de la evaluación tuvieron un promedio de 5 personas en él, con una mediana de 4 y un rango entre 4 y 11 habitantes. Asimismo, el porcentaje promedio de personas mayores de edad en dichos hogares alcanzó un 60% del total, con una mediana de igual valor y un rango entre 20% y 100%.

Por último, un 24% de los hogares declararon que su grupo familiar aumentó producto de la pandemia, mientras que un 76% declaró negativamente.

Con respecto a los ingresos, el promedio mensual de los hogares fue de \$276.746, con una media recortada¹ de \$226.213 y una mediana de \$200.000. Los gastos variables mensuales (puntualmente, mercadería), en tanto, tuvieron un promedio de \$130.225, con una media recortada de \$117.361 y una mediana de \$100.000. Por último, los gastos fijos mensuales tienen un promedio de \$160.882, una media recortada de \$148.954 y una mediana de \$100.000.

Como complemento a esta información, se preguntó si la persona tenía atrasos en el pago de sus servicios básicos, frente a lo cual un 59% respondió afirmativamente, y un 41% negativamente. Además, se preguntó si algún miembro del hogar perdió su trabajo en los últimos seis meses (84% respondió de manera afirmativa, y un 16% de manera negativa), y por último, se consultó si la persona consideraba que el dinero le alcanzaba para llegar a fin de mes, con un 81% declarando que no le alcanzaba, un 4% que sí le alcanzaba, y un 16% que “tal vez” le alcanzaba.

¹ La media recortada es un promedio que deja afuera los valores extremos para evitar que éstos influyan en el promedio. En este caso, se optó por un recorte de 10%, es decir, se dejó afuera al 5% inferior y al 5% superior.

3.2. Comparación entre grupos

Para asegurar que el grupo de control y el grupo de tratamiento sean comparables (es decir, que la aleatorización fue exitosa) ambos grupos deben ser muy similares en sus promedios en el momento previo a recibir la intervención (es decir, cuando se hace la medición de línea de base), en variables clave. Esta información se expresa a continuación:

Variable	Promedio Control	Grupo	Promedio Tratamiento	Grupo	Diferencia
Edad	35,6		36,3		0,7
Ingresos*	\$221.762		\$232.197		\$10.435
Gastos fijos*	\$162.488		\$140.846		\$21.642
Gastos variables*	\$119.651		\$115.692		\$3.959
Nivel de satisfacción con la vida	6,3		6,5		0,2
Nivel de satisfacción con la condición financiera de su hogar	3,5		3,6		0,1

*Declarados mensuales. Medias recortadas al 10%

3.3. Métodos

Para responder a la pregunta de investigación se optó por un diseño cuasi experimental ya que no se cuenta con el escenario para hacer un *RCT* (randomized control trial). Por consiguiente, para estimar los efectos se optó por la técnica *difference in difference* que corresponde a una técnica estadística que se construye a partir de dos contrafactuales inválidos (Después - Antes) y (Tratado - No Tratado), que al combinarlos llega a una estimación que es insesgada. En este sentido, se calcula el efecto de un tratamiento (es decir, una variable explicativa o una variable independiente) sobre un resultado (es decir, una variable de respuesta o variable dependiente) comparando el cambio promedio en el tiempo en la variable de resultado para el grupo de tratamiento, en comparación con el cambio promedio en el tiempo para el grupo de control.

Ahora bien, ya definida la técnica estadística la forma en que se obtendrán los datos es a partir de una serie de encuestas que tienen como objetivo medir longitudinalmente las variables de interés. Así, se hará una encuesta de línea de base (antes de la entrega de la ayuda monetaria), y una encuesta de seguimiento a aplicarse dos semanas después de que los beneficiarios ingresen al programa. Ambas encuestas son auto aplicadas.

3.4. Descripción de las variables

En línea con la pregunta y objetivos de investigación, se desprenden las siguientes variables a considerar y analizar:

◦ Variable Independiente: corresponde a la intervención que se realiza (también llamada “tratamiento”) y cuyo efecto se desea evaluar. Tiene los siguientes componentes:

- Entrega de ayuda monetaria (\$2.500 diarios)

- Entrega del menú semanal y participación en las transmisiones de clases de cocina
 - Acompañamiento psicosocial familiar, a cargo de un/a acompañante de Paternitas
- o Variable dependiente: es la variable susceptible de ser afectada por el programa y cuya variabilidad se busca evaluar como medida del impacto del programa.
- Bienestar psicológico: dividido en una faceta afectiva (experiencias de afecto positivo o negativo) y otra cognitiva (evaluaciones generales de la vida de uno mismo). El indicador Bienestar Psicológico se construyó a partir de la combinación de una serie de instrumentos. En primer lugar, se utilizaron preguntas sobre felicidad y satisfacción con la vida de la *World Value Survey (WVS)*, la *CES-D* (center for epidemiologic studies depression scale) una escala de depresión y la *PSS* (Perceived stress scales). Cada una de estas variables de resultado se estandariza restando la media inicial del grupo de control y dividiendo por la desviación estándar del grupo de control inicial. Con esto se obtiene una variable continua con valores que oscilan entre el -4 y el 4, donde valores positivos indicarían un mejor bienestar psicológico y valores negativos un peor bienestar psicológico.

4. Consideraciones éticas

En general, la principal consideración ética a tener en cuenta en las evaluaciones de impacto es que a través de la formación de un grupo de control que no recibe el programa, se está dejando a un grupo importante de la población objetivo sin acceso a la intervención que, se presume, podría traer beneficios importantes al mismo. En este sentido, para esta evaluación, todas las personas recibieron el tratamiento eventualmente, pues el grupo de control no deja de recibir la intervención en cuestión, sino que se posterga su ingreso al programa en 14 días. Segundo, la asignación de los grupos de control y de tratamiento es completamente aleatoria, lo cual evita discriminaciones arbitrarias al momento de decidir quién recibe los beneficios del programa y quien no.

Por otro lado, la confidencialidad de los datos personales entregados es esencial, lo cual se les comunicó a los participantes antes de ingresar a formar parte de la evaluación, junto con su derecho de retirarse de la misma si así lo desean.

5. Limitaciones metodológicas

Las principales limitaciones metodológicas de esta evaluación son tres:

- a) El programa se extendió por un tiempo muy acotado (aproximadamente seis meses) y la evaluación se realizó desde la semana 9 del mismo, con ingresos nuevos semanales, por lo que la capacidad de planificar encuestas de seguimiento sucesivas y más espaciadas en el tiempo fue limitada.

- b) El número total de participantes es también acotado, dadas las características del programa, lo cual limita el poder estadístico y dificulta prevenir y/o compensar la eventual pérdida de participantes o desgaste muestral.
- c) La variable dependiente (bienestar psicológico) depende de una única medición realizada en un día específico, por lo cual el instrumento puede ser sensible a eventos cotidianos puntuales y relevantes que afecten la situación emocional de la persona e inflencie así dicha medición.

6. Resultados

6.1. Sobre la variable Bienestar Psicológico en la Línea de Base

Ahora bien, al observar estado psicológico de los participantes en la Línea de Base se obtiene que el promedio de bienestar psicológico en el Grupo Control es de -0.197 mientras que en el Grupo Tratamiento sería de 0.126. Esto indica que ambos grupos poseen número cercanos al 0, con una desviación estándar similar, si bien hay diferencias mínimas entre ambos grupos, éstas no son estadísticamente significativas. La principal diferencia observable entre ambos grupos es entre los valores mínimos y máximos, donde el Grupo Tratamiento alcanza valores más altos de bienestar psicológico que el Grupo Control, pero a su vez el Grupo Tratamiento alcanza valores mínimos mayores que el Grupo Control (Tabla 1).

Tabla 1: Estadísticos de Distribución para variable “Bienestar Psicológico” en Línea de Base según Grupo Control y Grupo Tratamiento

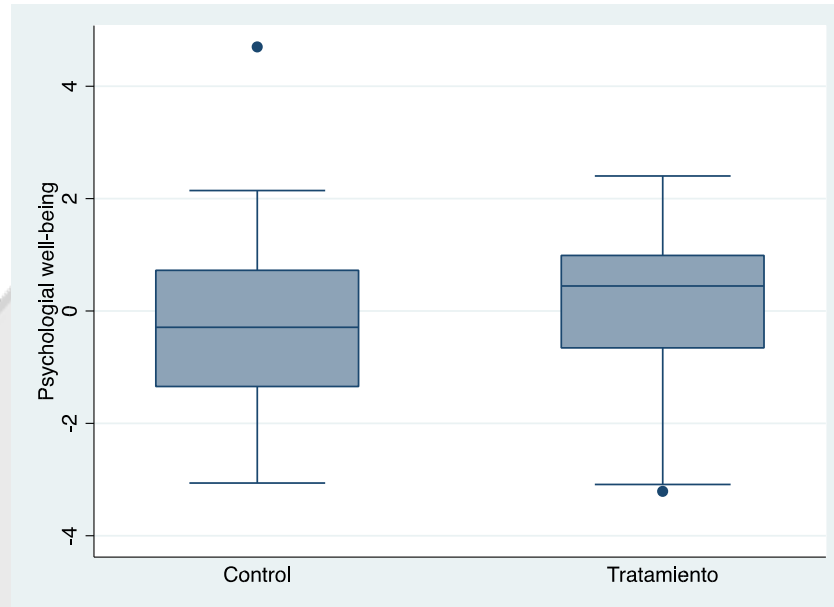
Variable	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Bienestar Psicológico Control	46	-0.1972	10.731	-2.744	1.815
Bienestar Psicológico Tratamiento	72	0.1260	13.876	-3.408	3.095

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Línea de Base +SOCIAL. N: 118

6.2. Sobre la variable Bienestar Psicológico en la Encuesta de Seguimiento

Cabe mencionar que para la Encuesta de Seguimiento hubo una deserción importante del Grupo Tratamiento, donde 34 beneficiarios abandonaron el programa, mientras que en el Grupo Control fueron 8 las personas que abandonaron la intervención. En este sentido, cada uno de los grupos quedó con 38 participantes. Dicho esto, se obtiene que el promedio de Bienestar Psicológico para el Grupo Tratamiento es de 0.186 y para el Grupo Control es de -0.186. Lo que llama la atención en este caso es que son valores idénticos, pero uno es mayor a cero y otro menor a cero. A continuación, se expone un Diagrama de Cajas o Boxplot donde se pueden apreciar las diferencias entre el GT y GC (Gráfico 1).

Gráfico 1: Diagrama de Cajas para Variable Bienestar Psicológico en Encuesta de Seguimiento para Grupo Control y Grupo Tratamiento



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Seguimiento +SOCIAL. N: 76

Al observar los Boxplots presentados en el gráfico 1 podemos ver que ambos grupos presentan *outliers* o casos extremos que afectan los valores de distribución. No obstante, en el Grupo Tratamiento al observar la mediana podemos deducir que más del 50% de los casos presentan valores positivos, versus el Grupo control donde un a gran parte de los casos se encuentran bajo el 0. Por otro lado, el Grupo tratamiento presenta una menor dispersión de los datos, mientras que en el Grupo Control el bienestar psicológico es más heterogéneo entre los participantes.

6.3. Estimación de coeficientes

▪ Comparación para Encuesta de Seguimiento Grupo Control y Tratamiento

Antes de evaluar el impacto del programa una buena forma de aproximarse a conocer los efectos del acompañamiento psicosocial corresponde a utilizar Regresiones Lineales Multivariadas (OLS). Las regresiones tienen como propósito estimar la relación de dependencia entre una variable dependiente, y una serie de variables independientes o predictores.

Al observar la Tabla 2 se pueden ver tres modelos de regresión que incluyen uno o más predictores. Cabe mencionar que ninguno de los coeficientes obtenidos en los distintos modelos es estadísticamente significativo. A continuación, se esboza un análisis de los coeficientes y valores más importantes:

En primer lugar, al observar la bondad de ajuste de los modelos (R^2 y R^2 Ajustado) el modelo con mejor ajuste es el Modelo 3 con un R^2 Ajustado de 0.0149 el cual incluye los ingresos como variable independiente, y el con peor ajuste es el Modelo 2.

Para el Modelo 1 se obtiene un coeficiente de regresión de 0.372, esto quiere decir que para quienes están en el grupo tratamiento el Bienestar Psicológico es de 0,372 puntos más alto que para quienes están en el grupo control, manteniendo el resto de las variables constante.

Por otro lado, el Modelo 3 tiene una interpretación similar sobre el Bienestar Psicológico respecto a la condición de grupo que el Modelo 1. Ahora bien, se puede observar que para quienes tienen un familiar con COVID-19 su Bienestar Psicológico disminuye en 0.232 puntos en comparación a quienes no tienen un familiar con coronavirus. Al incorporar los Ingresos a la regresión, se puede ver que sus efectos son mínimos, pero aporta una mayor bondad de ajuste.

Tabla 2: Análisis del Bienestar Psicológico utilizando OLS

	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3
Condición: Tratamiento	0.3720605	0.3781469	0.3324467
Familiar con coronavirus		-	-0.2325283
Ingresos		0.0770945	-
			0.00000058
Intercepto	-	-	-0.2821333
	0.1860304	0.1779152	
Observaciones	76	76	76
R2	0.0184	0.0188	0.0543
R2 Ajustado	0.0051	-0.0081	0.0149

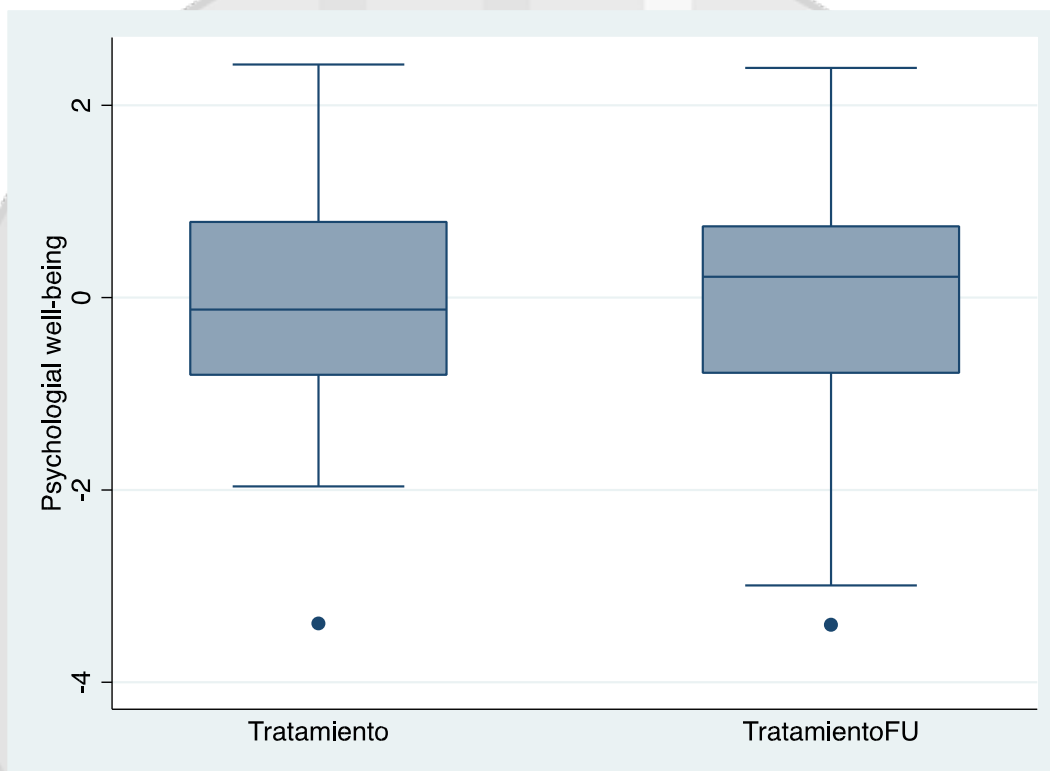
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Seguimiento +SOCIAL. N: 76

Entonces, se puede deducir que el Grupo Tratamiento tiene un mejor bienestar psicológico que el Grupo Control tras la encuesta de seguimiento, sin embargo, ninguno de los coeficientes es estadísticamente significativo a ninguno de los valores tradicionales de confianza, por lo que los resultados no son concluyentes en términos de significancia estadística.

▪ Evolución de coeficientes para Grupo Tratamiento

Como se mencionó anteriormente, una buena forma de aproximarse a los efectos que tiene el tratamiento en el bienestar psicológico es mediante regresiones múltiples y utilización de gráficos de cajas.

Gráfico 2: Boxplots para Grupo Tratamiento en encuesta de línea de base y encuesta de seguimiento.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Línea de Base y de Seguimiento +SOCIAL. N: 38

Al observar el Gráfico 2 se puede apreciar que, si bien los valores máximos y mínimos no varían entre el Tiempo 0 y el Tiempo 1, sí hay un cambio en los estadísticos de tendencia central en la Encuesta de Seguimiento, respecto a la Encuesta de Línea de Base. Específicamente se puede ver que la mediana está sobre el cero, lo que indica que por lo menos del 50% de los casos tienen valores positivos de Bienestar Psicológico, mientras que para la observación inicial era más de un 50% de los casos que tenían un Bienestar Psicológico menor a cero. Esto quiere decir que las personas luego de la intervención tienen un mejor Bienestar Psicológico que antes de la intervención.

Si bien al analizar un test de hipótesis se obtiene que esta variación no es estadísticamente significativa, aun así se desprenden ciertas luces de que la intervención tanto económica

como psicosocial logran efectos positivos en las personas. Lo recientemente planteado se puede complementar con la estimación de una regresión lineal simple, en donde se obtiene que en la Encuesta de Seguimiento los sujetos del grupo tratamiento tienen un Bienestar Psicológico de 0.862 puntos más alto que en la Encuesta de Línea de Base (Tabla 3).

Tabla 3: Análisis del Bienestar Psicológico para el GT utilizando OLS

	Modelo 1 Bienestar Psicológico
Tratamiento Follow Up	0.862
Intercepto	-0.0431
Observaciones	76
R2	0.0011
R2 Ajustado	-0.0124

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Línea de Base y de Seguimiento +SOCIAL. N: 76

▪ **Evolución de coeficientes para Grupo Control**

Al observar la Tabla 4 también se puede deducir que el Grupo Control presenta una mejoría en su bienestar psicológico para la Encuesta de Seguimiento. Si bien el aumento del coeficiente es menor que el aumento en el Grupo Tratamiento se podría deducir que la ayuda económica significa un elemento importante en lo que es el Bienestar Psicológico de los participantes. Se ha observado que para este tipo de población los temas de ingresos y gastos muchas veces significan grandes estresores y producen efectos en la subjetividad de las personas, por lo que una ayuda monetaria tendería a reducir ciertos efectos negativos en el bienestar psicológico del sujeto.

Tabla 4: Análisis del Bienestar Psicológico para el GC utilizando OLS

	Modelo 1 Bienestar Psicológico
Control Follow Up	0.211
Intercepto	- 0.109
Observaciones	73

R2	0.0073
R2 Ajustado	-0.0066

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Línea de Base y de Seguimiento +SOCIAL. N: 73

7. Conclusiones

Esta evaluación no entrega un impacto significativo o no ilustra un impacto robusto en torno al bienestar psicológico tras recibir el programa. Si bien sí se observa una mejoría en el bienestar psicológico desde el primer levantamiento de información, al segundo levantamiento no es posible deducir que hubo un impacto directo y significativo de la estrategia utilizando el método elegido (*difference in difference*).

Cabe mencionar que una posible causa de esto es la gran atrición (desgaste) muestral que se observó sobre todo para el Grupo Tratamiento donde hubo una importante reducción de la muestra disponible para análisis.

No obstante lo anterior, uno de los hallazgos más relevantes es que en un inicio las medias rondaban valores negativos, y luego de la intervención las medias se tornan a valores positivos, lo que significa una cierta mejoría en el bienestar psicológico de los individuos ya sea Grupo Control o Grupo Tratamiento, siendo este último el que presenta una mayor mejoría frente al Grupo Control. Para futuros estudios se propone profundizar en la valoración o percepción de la ayuda económica que tienen los participantes. Además, es importante mencionar que esta población ha estado tradicionalmente desprotegida socialmente por lo que las intervenciones enfocadas en mejoras en la calidad de vida u obtención de recursos usualmente tenderán a tener efectos positivos.

Una futura forma de obtener información sobre efectos sería replicar el estudio, pero a una mayor escala, o avanzar en la profundización de la experiencia cualitativa de los participantes con el propósito de conocer su experiencia más subjetiva en torno a Programa El +SOCIAL y el bienestar psicológico de sus participantes.

Anexo: Glosario

- ♦ **Asignación aleatoria:** proceso estadístico que nos permite estimar el contrafactual, a través de un sorteo que determina quién participa en el programa (grupo tratamiento) y quién no (grupo de control).
- ♦ **Contrafactual:** representa el estado del mundo que participantes del programa habrían experimentado en la ausencia del programa.
- ♦ **Grupo de control:** conjunto de personas que fueron aleatoriamente seleccionadas para no recibir la intervención, estableciéndose como el grupo de comparación o “contrafactual”, frente al cual se comparará el grupo que recibe la intervención.

- ♦ Grupo de tratamiento: conjunto de personas que fueron aleatoriamente seleccionadas para recibir la intervención, y con la cual se compara el grupo de control.
- ♦ Impacto: diferencia entre los resultados que los participantes del programa obtienen y los resultados que esos mismos participantes hubieran obtenido si no hubiesen participado en el programa.
- ♦ Validez interna: una evaluación de impacto tiene validez interna cuando utiliza un grupo de comparación válido que ofrece una estimación no sesgada del contrafactual. La validez interna nos permite estimar el efecto causal que tiene una variable sobre un resultado. Esta validez interna se logra a través de la asignación aleatoria.

