Laboratorio de Políticas de Inclusión: Resultados de Evaluación

Ayuntamiento de Barcelona – Proyecto de Acompañamiento Social y Adhesión a Itinerarios de Inclusión. Subproyecto *Non take-up*

Octubre 2025

Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU
MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES
Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia
Ajuntament de Barcelona
cemfi
J-PAL

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado

https://cpage.mpr.gob.es

© Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Madrid, 2025

Autor:

Secretaría General de Inclusión

Edita y distribuye:

Secretaría General de Inclusión

Calle Agustín de Betancourt, 19. 28003 Madrid

Correo electrónico: sg.inclusion@inclusion.gob.es

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

NIPO PDF 121-25-015-9

Como citar:

Secretaría General de Inclusión del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2025). Laboratorio de Políticas de Inclusión: Resultados de Evaluación. Ayuntamiento de Barcelona – Proyecto de Acompañamiento Social y Adhesión a Itinerarios de Inclusión. Subproyecto *Non take-up*.

Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU

MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

Ajuntament de Barcelona

cemfi

J-PAL

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

En el caso de esta evaluación sobre el *take-up* del proyecto, el Ayuntamiento de Barcelona contó con el apoyo de investigadores del Institut Metròpoli, que han desempeñado un papel fundamental en el desarrollo de la metodología y en la identificación de los resultados del ejercicio de evaluación RCT. Todo ello consensuado entre el propio Ayuntamiento, el Institut Metròpoli, el MISSM y los investigadores de CEMFI y J PAL Europa.

En la realización de este estudio colaboró de manera sustancial el equipo de investigadores coordinados por el CEMFI (Centro de Estudios Monetarios y Financieros). En concreto participaron María Hernández de Benito y Teresa Molina-Millán (ambas profesoras de la Universidad de Alicante), bajo la coordinación de Mónica Martínez-Bravo (hasta el 8 de enero de 2024) y Samuel Bentolila, profesores del CEMFI. Las investigadoras participaron activamente en todas las fases del proyecto, incluidos la adaptación de la propuesta inicial a las necesidades de la evaluación mediante experimentos aleatorios, el diseño de la evaluación, el diseño de instrumentos de medición, el procesamiento de los datos y las estimaciones econométricas que dan lugar a los resultados cuantitativos.

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

Este informe de evaluación se llevó a cabo utilizando los datos disponibles en el momento de su redacción y se basó en el conocimiento adquirido sobre el proyecto hasta esa fecha. La SGI se reserva el derecho de matizar, modificar o profundizar en los resultados presentados en este informe en el futuro. Estas potenciales variaciones podrían basarse en la disponibilidad de datos adicionales, avances en las metodologías de evaluación o la aparición de nueva información relativa al proyecto que pueda influir en la interpretación de los resultados.

Índice

RESUMEN EJECUTIVO **1**

1 INTRODUCCIÓN **3**

2 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y SU CONTEXTO **9**

2.1 INTRODUCCIÓN 9

2.2 POBLACIÓN OBJETIVO Y ÁMBITO TERRITORIAL 10

2.3. DESCRIPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES 11

3 DISEÑO DE LA EVALUACIÓN **12**

3.1 TEORÍA DEL CAMBIO 12

3.2 HIPÓTESIS 14

3.3 FUENTES DE INFORMACIÓN 15

3.4 INDICADORES 15

3.5 DISEÑO DEL EXPERIMENTO 16

4 DESCRIPCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN **20**

4.1 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA 20

4.2 RESULTADOS DE LA ASIGNACIÓN ALEATORIA 22

4.3 GRADO DE PARTICIPACIÓN Y DESGASTE POR GRUPOS 24

5 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN **27**

5.1 DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS ECONOMÉTRICO: REGRESIONES ESTIMADAS 27

5.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 27

6 CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN **32**

BIBLIOGRAFÍA **34**

APÉNDICE **37**

GESTIÓN ECONÓMICA Y NORMATIVA 37

EQUILIBRIO DE LA MUESTRA 39

Resumen ejecutivo

- El **Ingreso Mínimo Vital (IMV),** establecido en mayo de 2020, es una política de renta mínima que tiene como objetivo garantizar unos mínimos ingresos a los colectivos vulnerables y proporcionar vías que fomenten su integración sociolaboral.
- En el marco de esta política, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) impulsó una estrategia para el fomento de la inclusión mediante proyectos piloto de innovación social, que se vehiculizó en el **Laboratorio de Políticas de Inclusión**. Estos proyectos se evaluaron conforme a los estándares de rigor científico y usando la metodología de **ensayo controlado aleatorizado** (*Randomized Controlled Trial*, o RCT por sus siglas en inglés).
- Este documento presenta los resultados de evaluación y principales hallazgos del proyecto **"Proyecto de Acompañamiento Social y Adhesión a Itinerarios de Inclusión. Subproyecto Non take-up de inserción sociolaboral de Barcelona: evaluación de un reclutamiento basado en la comunicación clara"**, que fue llevado a cabo en cooperación entre el **MISSM** y el **Ayuntamiento de Barcelona**.
- Este estudio evalúa un reclutamiento alternativo basado en la comunicación clara, personal y motivacional, frente a una comunicación tradicional e impersonal. El **grupo de tratamiento** recibió un SMS personalizado y motivacional. Esto permitió una comunicación más clara y directa. El **grupo de control** recibió un SMS estándar e impersonal.
- El proyecto tuvo lugar en **la ciudad de Barcelona en los siguientes distritos**: Ciutat Vella, Gracia, Horta-Guinardo, L'Eixample, Les Corts, Nou Barris, Sant Andreu, Sant Marti y Sants-Montjuic. Participaron 446 personas (225 en el grupo de tratamiento y 221 en el grupo de control).
- En término medio, la gran mayoría de las personas participantes del proyecto fueron mujeres. Además, presentaban una edad media de 40 años y un 70% tenía nacionalidad española. Respecto a los hogares participantes, alrededor de la mitad eran beneficiarios del Fondo de la Infancia y eran hogares monoparentales.
- Del total de SMS enviados inicialmente al grupo de tratamiento (221 personas), un 21% aceptaron participar en el proyecto "AMUNT!" (47 personas). Respecto al grupo de control, un total de 33 personas aceptaron participar en el proyecto *"AMUNT!"* (15% del total de los participantes del grupo de control), frente a los 225 SMS enviados en el inicio al grupo de control.
- Los principales resultados de la evaluación fueron los siguientes:
    - **Aumento de participación en el proyecto *"AMUNT!":*** el grupo de tratamiento presentó aumentó su participación en el proyecto *"AMUNT!"* en un 50%, frente a los participantes del grupo de control.

- **Aumento de la asistencia a la cita:** los participantes del grupo de tratamiento asistieron a la cita presencial para la presentación y explicación del proyecto un 37,5% más, frente a los participantes del grupo de control.
- **Aumento de la aceptación de la cita:** las personas en el grupo de tratamiento presentaron una mayor aceptación de la cita informativa en un 23,7% más que el grupo de control.
- **Fases del proceso de reclutamiento alcanzada:** los participantes que recibieron un SMS personalizado alcanzaron una mayor fase dentro del proceso de reclutamiento, frente a los participantes que recibieron un SMS estándar.

1 Introducción

Marco Normativo General

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

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

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

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

[1] Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el Ingreso Mínimo Vital (BOE-A-2021-21007).

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

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

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

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

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

Estas evaluaciones se enfocaron en el fomento a la inclusión sociolaboral en las personas beneficiarias del IMV, de rentas mínimas autonómicas y en otros colectivos vulnerables. De esta manera, se estableció un diseño y una evaluación de impacto de políticas de inclusión orientadas a resultados, para ofrecer evidencia para la toma de decisiones y su potencial aplicación en el resto de los territorios. El impulso y coordinación de más de 30 proyectos piloto desde el Gobierno de España constituye el Laboratorio de Políticas de Inclusión.

---

4 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».

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

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

El presente informe se refiere al **"Proyecto de Acompañamiento Social y Adhesión a Itinerarios de Inclusión. Subproyecto Non take-up[7], de inserción sociolaboral de Barcelona: evaluación de un reclutamiento basado en la comunicación clara"**, ejecutado en el marco del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre,[8] por el **Ayuntamiento de Barcelona**. Este informe contribuye al cumplimiento del hito 351 del PRTR "Tras la finalización de al menos 18 proyectos piloto publicación de una evaluación sobre la cobertura, efectividad y éxito del IMV, incluyendo recomendaciones para aumentar el nivel de solicitud y mejorar la efectividad de las políticas de inclusión social".

Contexto del proyecto

La situación del "*non take-up"* hace referencia al no acceso a las prestaciones o servicios públicos por parte de aquellos individuos que cumplen los requisitos para ser elegibles. Esto supone la infrautilización de las oportunidades y reduce la efectividad de las acciones sociales diseñadas por las Administraciones Públicas.

Las razones fundamentales que contribuyen a esta situación pueden clasificarse en cuatro categorías. En primer lugar, existe una falta de información sobre la prestación o el servicio, ya sea debido al desconocimiento de su existencia o a la falta de acceso adecuado a la información. En segundo lugar, los procesos de solicitud pueden ser complejos y actuar como una barrera adicional, especialmente para las personas con un menor nivel educativo, que son las más vulnerables. Por otro lado, puede existir una percepción distorsionada entre los costes y beneficios, donde las personas potenciales participantes pueden percibir que los costes de esta solicitud superan a los beneficios. Por último, la

[6] Regulado por la Orden ISM/208/2022, de 10 de marzo, por la que se crea el Comité Ético vinculado a los itinerarios de inclusión social, con fecha de 20/10/2022 emitió un informe favorable para la realización del proyecto objeto del informe.

[7] Dentro del proyecto *"AMUNT!",* se realizó un ensayo aleatorizado controlado, con el objeto de evaluar el efecto de determinadas acciones tendentes a reducir el *non take-up* del proyecto.

[8] Con fecha 28 de diciembre de 2021, se suscribe Convenio entre la Administración General del Estado, a través de la SGI y el Ayuntamiento de Barcelona para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que fue publicado en el «Boletín Oficial del Estado» con fecha 1 de febrero de 2022 (BOE núm.27).

participación en programas sociales puede generar cierto estigma para la persona receptora, al exponer la necesidad de ayuda ante la comunidad.

En este contexto y en función de la presencia de la problemática del *non take-up*, dentro del proyecto "AMUNT!", se planteó un ejercicio para poder valorar la utilidad de la modulación del mensaje inicial de comunicación sobre el proyecto sobre la respuesta a la incorporación al mismo.[9]

El proceso de reclutamiento del proyecto *"AMUNT!"* partía de un listado de 5.472 personas potencialmente participantes en el proyecto. Se logró contactar a un total de 3.980 personas por vía postal y telefónica para confirmar la asistencia a las sesiones informativas. El resultado fue la obtención de un total de 729 consentimientos informados, es decir, únicamente un 18% de las personas contactadas accedieron a participar en el proyecto.

La baja participación alcanzada no puso en riesgo la realización de la intervención ni la evaluación de la misma. Sin embargo, aconsejaba la incorporación de participantes adicionales para alcanzar una cobertura de la intervención más próxima a la inicialmente planificada. Esta incorporación, no obstante, no se juzgó viable como colectivo sujeto a la evaluación general del dispositivo, dado que su incorporación fue tardía y no en las mismas condiciones que el colectivo ya captado, si bien era plenamente válida para evaluar medidas concretas que incentivaran la incorporación al proyecto como la forma de modular el mensaje inicial que servía de primer contacto para los participantes.

Por estas razones se recurrió a una captación adicional sobre un universo de potenciales participantes de 843 personas todas ellas beneficiarias del IMV, en concreto del complemento a la infancia, que serían objeto exclusivo de una evaluación de impacto RCT de la utilidad de presentar un mensaje motivacional en el primer contacto del proceso de captación.

Marco normativo asociado al proyecto y estructura de gobernanza

El marco normativo asociado a esta evaluación concreta dentro del proyecto general *"AMUNT!",* es el mismo que se siguió en este proyecto general, si bien la iniciativa de diseño e incluso la metodología y cálculo de los resultados de la evaluación fueron liderados por el propio Ayuntamiento de Barcelona.

Así, en términos globales, la problemática que se quería tratar en el proyecto piloto "*AMUNT!"* era la exclusión social, abordada por todo tipo de instituciones públicas. Por ejemplo, a nivel europeo fue aprobado en 2021 el Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales, que pretende complementar las acciones de los Estados Miembros para prestar servicios sociales de calidad e integrar a los grupos desfavorecidos en el mercado laboral y en la sociedad en general.

Respecto al problema, más concreto del *non take-up* que abordaba este ejercicio de evaluación, destaca la Recomendación del Consejo Europeo, de 26 de abril de 2023, sobre el derecho a la protección social y la necesidad de actuar contra el *non take-up* de los derechos y beneficios de los ciudadanos.

A nivel nacional, se encuentra como documento de referencia la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, el cual responde al compromiso del Gobierno de España

[9] La evaluación completa del proyecto "AMUNT!", puede consultarse en el informe específico concreto de la evaluación de impacto de este proyecto.

de mantener y desarrollar el Estado de Bienestar para dar respuesta a los retos sociales, especialmente para la inclusión social plena de las personas más vulnerables. Además, a través del Real Decreto 818/2021, de 28 de septiembre, por el que se regulan los programas comunes de activación para el empleo del Sistema Nacional de Empleo[10] (Real Decreto 818/2021, de 28 de septiembre), se regulan los programas de activación para el empleo del Sistema Nacional de Empleo. En un contexto autonómico, destaca el Programa Operativo del Fondo Social Europeo de Cataluña 2021-2027, para dar respuesta a los principales desafíos en temas de empleo, educación, formación e inclusión social. En la medida que esta evaluación concreta de medidas tendentes a reducir el *non take-up*, revertirían en un acceso más adecuado al colectivo que se incorporaba al proyecto general también sería relevante este marco.

Puesto que las personas que aceptaban participar a través de este segundo reclutamiento accedieron al proyecto *"AMUNT!",* el proyecto piloto objeto de este informe estuvo igualmente alineado con las estrategias autonómicas, nacionales y europeas en el ámbito de la inclusión sociolaboral y la reducción del *non take-up*, así como con la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), contribuyendo específicamente a los ODS 1, 4, 8 y 10.

El objetivo científico del proyecto era evaluar la eficacia del envío de un SMS novedoso, una medida sencilla y sin coste adicional, respecto al uso de herramientas de comunicación tradicionales. Además, se pretendía fomentar la transferencia del conocimiento al proceso de elaboración de políticas públicas y rendir cuentas sobre los resultados del proyecto.

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

- **Ayuntamiento de Barcelona**, como impulsor y entidad responsable de la ejecución del proyecto e Institut Metròpoli, como entidad científica que apoyaba al Ayuntamiento en el diseño y evaluación RCT del proyecto.
- El **Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones** (MISSM), como financiador del proyecto y responsable de la evaluación RCT. Por ello, la Secretaría General de Inclusión (SGI) asumió una serie de compromisos con el Ayuntamiento de Barcelona:
    - Proporcionar a la entidad beneficiaria apoyo para el diseño de las actuaciones a realizar, para la ejecución y seguimiento del objeto de la subvención, así como para el perfilado de las potenciales personas participantes del proyecto piloto.

[10] Real Decreto 818/2021, de 28 de septiembre, por el que se regulan los programas comunes de activación para el empleo del Sistema Nacional de Empleo.

- Diseñar la metodología de RCT del proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria y con los colaboradores científicos. Asimismo, llevar a cabo la evaluación del proyecto[11].
- Velar por el estricto cumplimiento de las consideraciones éticas obteniendo el visto bueno del Comité de Ética.

- **CEMFI y J-PAL Europa,** como instituciones científicas y académicas que apoyaron al MISSM en el diseño y evaluación RCT del proyecto.

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

[11] En el caso de esta evaluación sobre el *take-up* del proyecto, el Ayuntamiento de Barcelona con el apoyo de investigadores del Institut Metròpoli desarrolló la metodología y proporcionó los resultados del ejercicio de evaluación RCT, tanto la metodología como la forma de obtención de los resultados alcanzados fueron consensuados entre el propio Ayuntamiento, el MISSM y los investigadores de CEMFI y J-PAL Europa. Este documento se fundamenta en informes internos del Ayuntamiento de Barcelona y en la comunicación "*Take-up* del proyecto piloto "Amunt!" de inserción sociolaboral de Barcelona: evaluación de un reclutamiento basado en la comunicación clara" presentada en el IX Congreso REPS (Red Española de Política Social) por Sebastià Riutort, Frederic Romea, Pau Alarcón y Henar López.

Comité Ético vinculado a los Itinerarios de Inclusión Social

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

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

El Comité Ético llevó a cabo el análisis y asesoramiento de las cuestiones de carácter ético que surgieron en la ejecución, desarrollo y evaluación de los itinerarios, formulado propuestas en aquellos casos que presentaban conflictos de valores, y aprobado los planes de evaluación de todos los itinerarios. En particular, el Comité Ético emitió su aprobación para el desarrollo de la presente evaluación el 20 de octubre de 2022. Este dictamen de aprobación es relevante tanto para el conjunto del proyecto *"AMUNT!"* como para este ejercicio concreto de evaluación del *non take-up* del proyecto que aparece referenciado explícitamente dentro de la memoria presentada al Comité.

2 Descripción del programa y su contexto

Esta sección describe el proyecto que el Ayuntamiento de Barcelona implementó en el marco concreto del *non take-up* del proyecto *"AMUNT!"*. Se describe la población objetivo y el marco territorial, y se describe la intervención en detalle.

2.1 Introducción

El principal objetivo de este proyecto concreto de evaluación era determinar si el envío de un SMS motivador, personalizado y cercano conducía a un mayor *take-up* o tasa de participación, en comparación con el envío de un SMS con una comunicación impersonal utilizado normalmente en este tipo de comunicaciones. Esta evaluación de impacto se circunscribió al efecto concreto de esta política de comunicación que se encuadra dentro de las acciones tipo "*nudges*", pequeñas acciones prácticamente sin coste asociado que pueden incidir positivamente en políticas más amplias, por lo

que dentro de la problemática del *non take-up*, no tendría una relación directa con otras acciones de mayor calado como transferencias monetarias o políticas de acompañamiento que puedan implementarse en este tipo de proyectos en general.

Las cifras disponibles sobre la solicitud de prestaciones sociales revelan como en muchos países de Europa Occidental, más del 50% de las personas potencialmente elegibles para recibir ayudas sociales no las solicitan (Van Mechelen y Janssens, 2017). En los países de la OCDE, las tasas de *non take-up* oscilan entre el 40% y el 80% (Hernanz et al., 2004). Además, esta información a menudo no es pública y puede variar en función de la fuente de datos seleccionada. Es esencial analizar las razones subyacentes a este fenómeno, ya que una alta tasa de *non take-up* puede generar mayores gastos públicos a largo plazo (Dubois et al., 2014). La literatura muestra como las barreras administrativas de los procesos de solicitud de las prestaciones sociales, la falta de información precisa y el estigma social son determinantes a la hora de definir acciones respecto al *non take-up* (Moffitt y Ko, 2022).

Con el fin de reducir las tasas de *non take-up*, se han realizado varias investigaciones enmarcadas dentro de la teoría de los *nudges*, es decir, intervenciones diseñadas para influir en las decisiones y comportamientos de las personas de una manera predecible, sin imposición de restricciones ni limitaciones y en muchos casos de coste muy reducido o incluso nulo, como en este caso. Estas intervenciones tienen como objetivo utilizar los sesgos cognitivos y heurísticos de tal forma que influyan en la toma de decisiones de las personas hacia opciones que generan beneficios tanto individuales como sociales (Sunstein y Thaler, 2008).

En este contexto, el envío de mensajes específicos y personalizados puede ser utilizado para disminuir las tasas de *non take-up*, incorporando *nudges* en el propio diseño de estos SMS, de manera que las personas perciban el servicio como una oportunidad de mejora potencial (Gorini et al., 2023; Patel et al., 2021, 2023). Un estudio realizado por Linos et al. (2022) mediante un RCT en Estados Unidos demuestra como el envío de determinados mensajes afecta a la adhesión a programas de rentas mínimas. Asimismo, la investigación llevada a cabo por Chareyron et al. (2018) confirma que el envío de una carta informativa específica mejora significativamente las tasas de solicitud entre las personas beneficiarias de asistencia social en Francia. A nivel nacional destaca el estudio realizado por Costas et al. (2022), que analiza como el envío de un SMS informativo sobre una ayuda social a familias con niños de 0 a 16 años reduce el *non take-up* originado por el desconocimiento de la prestación.

2.2 Población objetivo y ámbito territorial

La población objetivo del proyecto abarcó a todas aquellas personas beneficiarias del Complemento de Ayuda para la Infancia (CAPI)[12] dentro los perceptores del IMV; en estos casos tenían unos ingresos como mínimo la renta garantizada del IMV y como máximo un 50% superiores a dicha renta garantizada, por lo que la ayuda percibida era exclusivamente el CAPI del IMV.

El proyecto abarcó los siguientes distritos que conforman la ciudad de Barcelona: Ciutat Vella, Gracia, Horta-Guinardo, L'Eixample, Les Corts, Nou Barris, Sant Andreu, Sant Marti y Sants-Montjuic. Además

[12] El CAPI entró en vigor en enero de 2022 y es una ayuda mensual al hogar vinculada a la infancia. Se trata de un complemento que forma parte del IMV, aunque se puede conceder de forma independiente.

de estos distritos, se incluyó también una pequeña participación de personas de fuera de Barcelona, agrupadas en un conjunto.

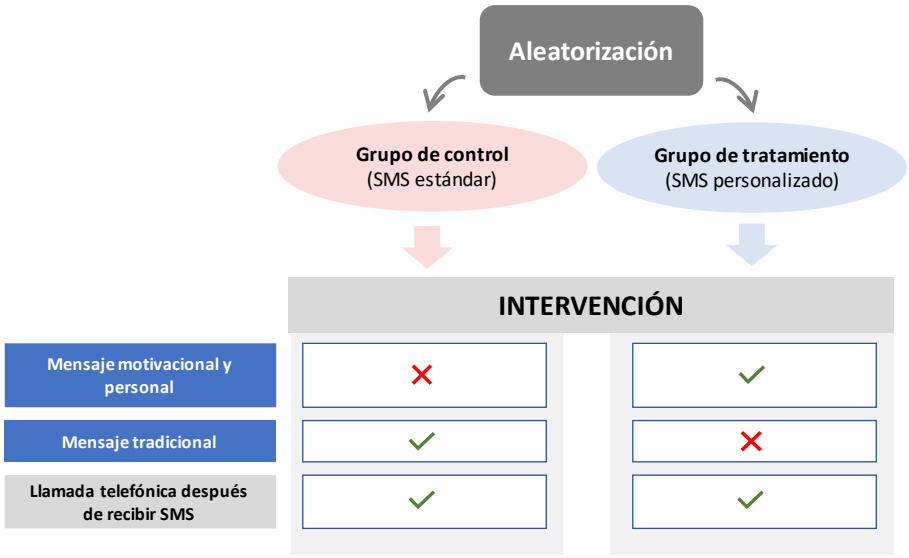
2.3. Descripción de las intervenciones

Este proyecto consistió en desarrollar un proceso de reclutamiento adicional para el proyecto de inclusión "*AMUNT*!" del Ayuntamiento de Barcelona. Este proyecto ofrecía una entrada única de asesoramiento y apoyo multidimensional a personas beneficiarias del IMV en la ciudad de Barcelona. En el primer proceso de captación del proyecto, únicamente el 21,6% de las potenciales participantes aceptó participar.

Debido a la alta tasa de *non take-up* del proyecto, se optó por implementar un segundo proceso de reclutamiento, para evaluar el impacto de una comunicación clara y directa a través del envío de SMS. Este mensaje incluía un tono motivacional, próximo y personal, dirigido directamente a la persona receptora. Posteriormente, se llevaron a cabo llamadas telefónicas con el mismo contenido tanto en el grupo de control como en el grupo de tratamiento. En el SMS y en la llamada telefónica se informó a las personas candidatas sobre un servicio de acompañamiento sociolaboral ofrecido por el Ayuntamiento de Barcelona, sin hacer mención específica al proyecto piloto *"AMUNT!"*.

La intervención se diseñó siguiendo la metodología de RCT, con un grupo de control que recibió un mensaje SMS estándar y un grupo de tratamiento que recibió un mensaje SMS personalizado y novedoso. La **Figura 1** resume las principales diferencias entre el SMS estándar y el novedoso.

Figura 1: Esquema de intervención



A continuación, se muestra el texto enviado por SMS a cada uno de los grupos, ambos enviados originalmente en catalán:

SMS estándar (grupo de control)

*Sr./Sra. DNI/NIE***00000A, próximamente recibirá una llamada de AJBCN para acordar cita para acceder a servicio municipal complementario a su prestación Seg Social.*

SMS motivacional (grupo de tratamiento)

*Hola MARÍA DNI/NIE***00000A, por ser beneficiario/a de prestación Seguridad Social ahora tienes derecho a un servicio personalizado de apoyo social y laboral. ATENCIÓN: desde el Ayuntamiento TE LLAMAREMOS en los próximos días y te explicaremos cómo puedes aprovechar esta OPORTUNIDAD.*

De esta manera, las fases del tratamiento son a grandes rasgos las siguientes:

Figura 2: Fases del tratamiento

- El **envío del SMS** ya sea novedoso o estándar, a la persona candidata.
- Tras el envío del SMS, se realizó la **llamada telefónica** con el objetivo de explicar el servicio y ofrecer una cita presencial.
- Con posterioridad, en el caso de que la persona contactada estuviese interesada en el proyecto se ofrecía una cita y el candidato decidía la **aceptación** o no de la misma.
- Una vez aceptada la cita, el participante **asistía a la cita** presencial.
- La fase de **salida** se centraba en la aceptación de participar en el proyecto *"AMUNT!"*, tras la asistencia a la cita. De esta manera, la última fase culminaba con la firma del consentimiento informado por parte de las participantes.

La intervención que se observó en esta evaluación era exclusivamente la diferencia en términos motivacionales y de personalización del mensaje inicial informativo del proyecto *"AMUNT!"*. No obstante, de cara a la mejor comprensión de la evaluación del proyecto, cabe indicar que en la evaluación fue relevante la respuesta que tuvo la persona participante a las distintas fases del proceso de captación del proyecto, es decir si respondió a la llamada de información del proyecto, si aceptó la cita de información sobre el proyecto en esa llamada, si se presentó a la cita y si finalmente se incorporó al proyecto, información toda ella relevante de cara a confeccionar los indicadores de la evaluación.

3 Diseño de la evaluación

Esta sección describe el diseño de la evaluación de impacto del proyecto descrito en la sección anterior. Se describe la Teoría del Cambio que identifica los mecanismos y aspectos a medir, las hipótesis que se van a contrastar en la evaluación, las fuentes de información para construir los indicadores, los indicadores y el propio diseño del experimento.

3.1 Teoría del Cambio

Con el objetivo de diseñar una evaluación que permita entender la relación causal entre la intervención y el objetivo final de la misma, se empieza elaborando una Teoría del Cambio. La Teoría del Cambio permite esquematizar la relación entre las necesidades identificadas en la población objetivo, las prestaciones o servicios que la intervención provee, y los resultados tanto inmediatos

como a medio-largo plazo que busca la intervención, entendiendo las relaciones entre ellos, los supuestos sobre los que descansan y esbozando medidas o indicadores de resultados.

Teoría del Cambio

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

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

Se identificó la necesidad de aumentar la participación efectiva de personas elegibles para participar en el proyecto *"AMUNT!"*. Este fenómeno estaba estrechamente relacionado con el conocimiento de los servicios y actividades comprendidos en el proyecto *"AMUNT!"*, así como la comunicación del contenido del proyecto.

Esta necesidad o problemática definía el ámbito de actuación del proyecto piloto, a través del envío de un SMS motivacional, personal y próximo con una alusión directa sobre la existencia del proyecto *"AMUNT!"*. Estos mensajes hacían referencia a un servicio complementario a la prestación de la Seguridad Social de las cuales eran perceptoras, sin mencionar el nombre del proyecto *"AMUNT!"*.

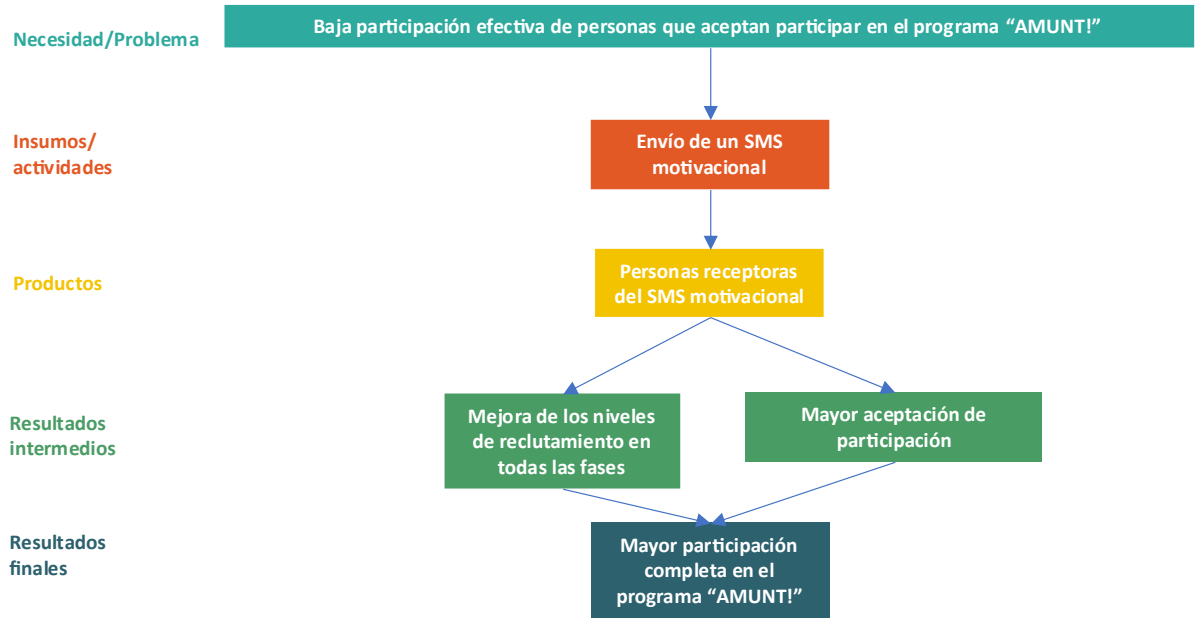
Este recurso produjo un producto específico. Al medir los productos obtenidos, se identificaba si las personas beneficiarias habían recibido las actividades o insumos y con qué intensidad. El recibir adecuadamente los recursos y actividades realizadas, resultaba indispensable para que el proyecto pudiera alcanzar los resultados intermedios y finales esperados, ya que, si las personas beneficiarias no recibían de forma efectiva el SMS motivacional, era difícil que pudieran observarse mejoras en las tasas de participación en el proyecto *"AMUNT!"*.

Como resultados directos de la intervención, se esperaba mejorar los niveles de reclutamiento en el proyecto piloto. De manera complementaria, se esperaba un efecto positivo en cada una de las cuatro fases del ciclo de reclutamiento por separado (llamada telefónica, aceptación de la cita, asistencia a la cita y aceptación de la intervención).

En términos generales, una mayor participación en las distintas fases de reclutamiento del proyecto piloto debería concluir en una mayor tasa de participación en el proyecto *"AMUNT!"* y una reducción de los niveles de *non take-up* registrados inicialmente.

En la siguiente figura se ilustra esta secuencia causal de acciones, iniciada por la necesidad o problemática identificada y las actividades y recursos *necesarios* para poder obtener los cambios esperados en las personas participantes.

Figura 3: Teoría del Cambio



3.2 Hipótesis

El principal objetivo del itinerario era evaluar si un trato motivacional, personal y cercano en una comunicación a través de un SMS mejoraría la tasa de participación con respecto a una comunicación impersonal vía SMS.

A continuación, se exponen las hipótesis a contrastar en este proyecto piloto, definiendo una primera hipótesis, de la cual derivan las cuatro siguientes:

1. Aumento en la participación en el proyecto *"AMUNT!"*

La hipótesis principal del proyecto piloto postulaba que el uso de mensajes SMS motivacionales y personales, en comparación con los mensajes SMS estándar, aumentaría la probabilidad de que las personas aceptaran participar en el proyecto *"AMUNT!"*.

2. Aumento de la asistencia a la cita

Esta hipótesis postulaba que el envío de un SMS novedoso incrementaría las probabilidades de asistir a la cita programada en la llamada telefónica.

3. Aumento de la aceptación de la cita

Esta hipótesis consideraba que la recepción de un SMS novedoso frente a un SMS estándar aumentaría las probabilidades de aceptar la cita en relación con el proyecto.

4. Aumento de la aceptación de la llamada

En esta hipótesis se postulaba que el envío de un SMS motivacional aumentaría la probabilidad de aceptar la llamada después de la recepción del SMS novedoso, respecto a la recepción de un SMS estándar.

5. Máxima fase del proceso de reclutamiento alcanzada

La hipótesis se centraba en como el envío de un SMS novedoso haría que se alcanzara una fase superior dentro del proceso de reclutamiento (aceptación llamada, aceptación cita, asistencia cita y participación en el proyecto *"AMUNT!"*), frente al envío de un SMS estándar.

3.3 Fuentes de información

Para recoger la información necesaria para construir los indicadores de resultado, se recurrió principalmente a datos administrativos pertenecientes al MISSM y del Ayuntamiento de Barcelona, con información descriptiva de potenciales participantes. Así, las variables utilizadas en el presente proyecto provenían de una base de datos que fusionaba información individual de las personas participantes provenientes de registros administrativos del MISSM y del Ayuntamiento de Barcelona, tanto antes como después de la intervención.

Por otro lado, todas las llamadas telefónicas las realizó directamente el personal propio de la Oficina de Prestaciones Sociales y Económicas (OPSE) del Ayuntamiento de Barcelona. Estas llamadas telefónicas tenían el objetivo de concertar una cita física que permitiese ampliar la información sobre el proyecto *"AMUNT!"*. La información sobre las distintas fases de reclutamiento necesaria para elaborar los indicadores fue recogida por esta Oficina.

3.4 Indicadores

En esta sección se describen los indicadores utilizados para la evaluación de impacto del itinerario, divididos en las hipótesis anteriormente descritas.

1. Participación en el proyecto *"AMUNT!"*

Medida a través de una variable binaria que tomaba valor 0 cuando el participante no participaba en el proyecto de inclusión sociolaboral *"AMUNT!"* y 1 cuando sí lo hacía.

2. Asistencia a la cita

Medida a través de una variable binaria que tomaba el valor 0 cuando el participante no acudía a la cita concertada en la llamada, en esta cita se informaba y explicaba el proyecto y 1 cuando sí lo hacía.

3. Aceptación de la cita

Variable binaria que tomaba el valor 1 cuando el participante aceptaba la cita ofrecida en la llamada telefónica y 0 cuando no lo hacía.

4. Aceptación de la llamada

Variable binaria que tomaba el valor 1 cuando el participante respondía a la llamada realizada tras el envío del SMS y 0 cuando no lo hacía.

5. Fase del proceso de reclutamiento alcanzada

Indicador que capturaba la fase máxima alcanzada durante el proceso de reclutamiento tras el envío de un SMS novedoso. Tomaba los siguientes valores: 0 cuando recibía el SMS; 1 cuando aceptaba la llamada; 2 aceptaba la cita; 3 acudía a la cita; y 4 aceptaba participar en el proyecto.

3.5 Diseño del experimento

Para evaluar el efecto del tratamiento en cada uno de los indicadores anteriores, se utilizó una evaluación experimental (RCT) en la que se asignó aleatoriamente a las personas participantes entre el grupo de tratamiento y el grupo de control. A continuación, se detalla el proceso de captación y selección, así como la asignación aleatoria y el marco temporal del experimento.

Captación de las personas beneficiarias de la intervención

La población de partida era, dentro de los perceptores del IMV, perceptores del Complemento de Ayuda para la Infancia (CAPI) con unos ingresos como máximo un 50% superiores a la renta del IMV. Además, se fijó un máximo de 500 personas a intentar reclutar, donde el envío de los SMS se hizo en cuatro paquetes, acompañados cada uno de ellos de las correspondientes llamadas y fijación de citas. Tras el envío del SMS, se definieron una serie de fases hasta alcanzar la adhesión al proyecto *"AMUNT!"*.

Así, el proceso desde el envío del SMS hasta la adhesión al proyecto *"AMUNT!"* presentaba las siguientes fases:

1. El **envío de un único SMS** (novedoso o estándar) a la persona candidata.
2. **Contacto telefónico** para explicar el servicio y ofrecer en caso de interés una cita presencial con un/a trabajador/a municipal para explicar con más detalle el servicio y el posterior asesoramiento para beneficiarse de la mejor manera del mismo. El contenido de esta llamada fue el mismo para todas las personas participantes.
3. **Aceptar la cita**: si la persona estaba interesada se le ofrecía un día y hora, así como el número de teléfono de contacto de la profesional encargada de atenderle.
4. **Asistencia a la cita**, donde el propio sistema de citas enviaba un SMS automático 24 horas antes de la cita a modo de recordatorio, y la persona participante tenía hasta dos oportunidades para acudir a la cita.
5. **Aceptar la participación en el proyecto *"AMUNT!"***, una vez finalizada la entrevista. En caso afirmativo, las personas participantes firmaban un consentimiento informado para formalizar la adhesión al proyecto *"AMUNT!"*.

El colectivo con el que contactar fue el compuesto por personas beneficiarias del IMV, en concreto, el colectivo que exclusivamente percibía la prestación Complemento de Ayuda Para la Infancia (CAPI). El MISSM envió al Ayuntamiento de Barcelona un listado de personas beneficiarias de la prestación CAPI que, después de algunas tareas de depuración, se componía de un total de 843 personas. En un principio la lista enviada por el MISSM era de 859 personas, pero había 93 individuos sin teléfono móvil informado, elemento indispensable para su comunicación. Después de consultar la base de datos SIAS del Ayuntamiento de Barcelona, se consiguieron obtener algunos números, pero restaban

16 sin información. Ante la imposibilidad de tener información adicional, la muestra quedó en 843 personas.

Tabla 1: Distribución de la muestra por rangos de renta

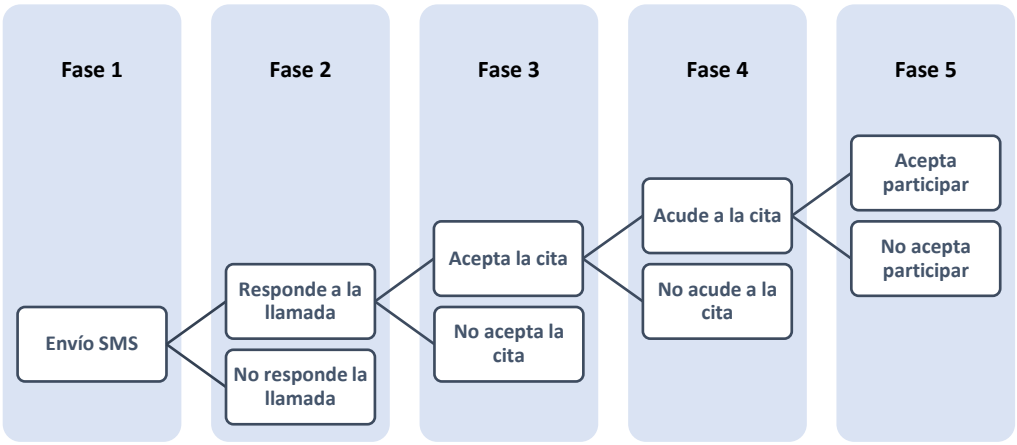
Rango renta	Personas	Distribución
1	622	73,8%
2	121	14,4%
3	59	7,0%
4	41	4,9%
Total	**843**	**100,0%**

Tabla 2: Distribución de la muestra por distritos de residencia

Distrito	Personas candidatas	Distribución
08 - NOU BARRIS	184	21,8%
10 - SANT MARTI	131	15,5%
03 - SANTS-MONTJUIC	121	14,4%
01 - CIUTAT VELLA	106	12,6%
07 - HORTA-GUINARDO	80	9,5%
09 - SANT ANDREU	74	8,8%
11 - FUERA BARCELONA	61	7,2%
02 - L'EIXAMPLE	43	5,1%
06 - GRACIA	29	3,4%
04 - LES CORTS	11	1,3%
05 - SARRIA	3	0,4%
Total	**843**	**100,0%**

Teniendo en cuenta todos antecedentes del proyecto *"AMUNT!",* se hicieron algunos ejercicios para simular la programación del reclutamiento, que se haría a partir del envío de distintos paquetes de SMS. La programación de este nuevo reclutamiento tenía que considerar el volumen semanal máximo de absorción de llamadas y, especialmente, el número semanal máximo de citas de atención social que se podrían programar. Y, además, dicha programación no debía condicionar la atención que estaban recibiendo las personas participantes del reclutamiento general del proyecto *"AMUNT!"* ya activas en el grupo de tratamiento del proyecto, pues esto podría afectar la implementación general del proyecto y por tanto esa evaluación. Es decir, una desatención de las personas podría provocar desactivación de estas, y esto debía evitarse.

Figura 4: Fases de la participación en el proyecto



Fuente: "*Take-up* del proyecto piloto "Amunt!" de inserción sociolaboral de Barcelona: evaluación de un reclutamiento basado en la comunicación clara" comunicación presentada en el IX Congreso REPS (Red Española de Política Social) por Sebastià Riutort, Frederic Romea, Pau Alarcón y Henar López.

Una vez alcanzada la última fase de la participación, las personas podían adherirse al proyecto *"AMUNT!"* a través de la firma del consentimiento informado donde se confirmaba su participación en la intervención.

Consentimiento informado

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

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

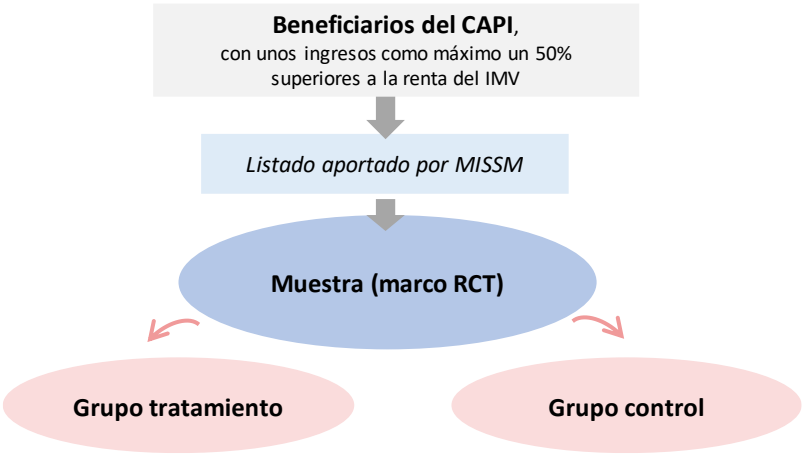
Asignación aleatoria de las personas participantes

Una vez determinado el colectivo de potenciales participantes que serían los perceptores del SMS (novedoso o estándar) se procedió a la asignación aleatoria de las personas participantes del experimento al grupo de tratamiento (SMS novedoso) o al grupo de control (estándar). La asignación aleatoria es el pilar fundamental de los RCT para la identificación de una relación causal entre el

tratamiento y los resultados. Cuando se lleva a cabo adecuadamente, este proceso garantiza que los grupos de tratamiento y control sean estadísticamente comparables, abarcando tanto las variables observables como las no observables. Esta homogeneidad proporciona la estructura requerida para realizar una medición precisa de los posibles efectos derivados de la intervención.

La unidad de aleatorización fueron las personas. No se aplicó ninguna estratificación, a una mitad se le asignó aleatoriamente el mensaje SMS novedoso y a la otra mitad el mensaje SMS estándar.

Figura 5: Diseño de la muestra



La **Figura 6** muestra el marco temporal en el que se desarrolló la implementación y evaluación del itinerario. Una vez concluido el diseño de la evaluación experimental, el proceso de captación de las personas participantes por parte del Ayuntamiento de Barcelona– en el que se reclutaron potenciales personas beneficiarias mediante selección en las fuentes administrativas– se realizó entre el 7 de noviembre y el 21 de diciembre de 2022. Como se ha comentado antes, se procedió a la asignación aleatoria y se observó el comportamiento de estas personas en las distintas fases del reclutamiento del proyecto *"AMUNT!"*. El proyecto piloto finalizó con la firma del consentimiento informado como formalización de la adhesión al proyecto *"AMUNT!"*.

Figura 6: Marco temporal de la evaluación

4 Descripción de la implementación de la intervención

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

4.1 Descripción de la muestra

Como se ha mencionado en la sección 3.5, la casuística del experimento y la dimensión de los recursos del Ayuntamiento de Barcelona que podrían dedicarse a este ejercicio permitió la realización de un total de 4 envíos de SMS, lo que implicó contactar con las primeras 500 personas de la muestra. El reclutamiento para este proyecto tuvo lugar a través de un total de cuatro oleadas de envíos de SMS. En la primera ola se enviaron un total de 300 SMS; en la segunda ola 100 SMS; en la tercera ola un total de 60 SMS y en la última ola se enviaron 40 SMS.

Así, un total de 250 participantes recibieron un SMS novedoso (grupo de tratamiento) y un total de 250 recibieron un SMS estándar (grupo de control).

Durante la implementación del reclutamiento hubo 54 individuos a los que por problemas telefónicos no se les pudo enviar el SMS y/o llamarles. Por esta razón, la evaluación final se realizó utilizando una muestra de 446 individuos, 221 recibieron el SMS estándar (grupo de control) y 225 el SMS motivacional (grupo de tratamiento).

Características de la muestra final de la evaluación

La **Tabla 3** presenta las características de las personas que participaron en el estudio. Sólo se tiene información para los 446 individuos a los que se le envió un SMS. La información que se muestra en la **Tabla 3** proviene de registros administrativos del MISSM y del Ayuntamiento de Barcelona, y se recogió antes de comenzar la intervención. Esta tabla consta de seis columnas: variable, número de observaciones, media, desviación estándar, mínimo y máximo.

El 50% de las personas participantes en el estudio recibieron el SMS motivacional. Respecto al perfil de género, el 70% de los participantes eran mujeres. La edad media de la muestra era de 40 años. El 71% de las personas participantes eran de nacionalidad española y el 46% de ellas vivían en un hogar monoparental.

En relación con la utilización de los Servicios Sociales antes del inicio de la intervención, el 84% de la muestra estaba registrada en el Sistema de Información de Acción Social (SIAS) a 1 de noviembre de 2022. El SIAS es la aplicación informática que gestiona el sistema de información de los usuarios de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Barcelona. Además, el 49% de las personas participantes recibió el Fondo de Infancia 0-16 durante el año 2022. Este fondo consistía en una prestación de urgencia social a familias con miembros entre 0 y 16 años en situación de vulnerabilidad y lo otorgaba el Ayuntamiento de Barcelona.

En cuanto a la distribución geográfica, los distritos con una mayor representación fueron: Nou Barris, con un 22% de las personas participantes residiendo en este distrito, Sant-Marti con un 16%, y Sants-Montjuic con un 15%. Asimismo el 14% residía en Ciutat Vella y un 8% residían en Horta-Guinardo, en Sant Andreu, o fuera de Barcelona. Por último, solo un 4% residían en Gracia o en L'Eixample, y un 1% en Les Corts.

Tabla 3: Estadísticas descriptivas de la muestra

Variable	Obs.	Media	Desviación Típica	Mínimo	Máximo
SMS motivacional	446	0,50	0,50	0	1
Variables socioeconómicas (preintervención)					
Mujer	446	0,70	0,46	0	1
Edad	446	40,48	8,83	18	65
Nacionalidad española	446	0,71	0,45	0	1
En SIAS	446	0,84	0,36	0	1
Hogar beneficiario del Fondo Infancia	446	0,49	0.50	0	1
Hogar monoparental	446	0,46	0.50	0	1
Distrito de residencia (preintervención)					
Ciutat Vella	446	0,14	0,35	0	1

Variable	Obs.	Media	Desviación Típica	Mínimo	Máximo
L'Eixample	446	0,04	0,21	0	1
Sants-Montjuic	446	0,15	0,36	0	1
Les Corts	446	0,01	0,09	0	1
Gracia	446	0,04	0,20	0	1
Horta-Guinardo	446	0,08	0,27	0	1
Nou Barris	446	0,22	0,41	0	1
Sant Andreu	446	0,08	0,27	0	1
Sant Marti	446	0,16	0,36	0	1
Fuera de Barcelona	446	0,08	0,27	0	1

4.2 Resultados de la asignación aleatoria

La definición de la muestra se realizó exclusivamente mediante la utilización de registros administrativos. De la muestra de potenciales participantes se escogió a las personas destinadas para el grupo de tratamiento o el grupo de control, tal y como se ha explicado en la sección 3.5. Y se realizó una prueba de equilibrio donde se contrastó que, de media, las características observables de las personas participantes en ambos grupos eran iguales. El equilibrio entre los grupos experimentales era clave para poder inferir el efecto causal del proyecto mediante la comparación de sus resultados.

En la siguiente tabla se muestra el resultado de la asignación aleatoria:

Tabla 4: Resultado de la asignación aleatoria

	Grupo de control	Grupo de tratamiento	Total
01 - CIUTAT VELLA	**47**	**59**	**106**
02 - L'EIXAMPLE	**18**	**25**	**43**
03 - SANTS-MONTJUIC	**61**	**60**	**121**
04 - LES CORTS	**5**	**6**	**11**
05 – SARRIA	**2**	**1**	**3**
06 – GRACIA	**17**	**12**	**29**
07 - HORTA-GUINARDO	**39**	**41**	**80**
08 - NOU BARRIS	**82**	**102**	**184**
09 - SANT ANDREU	**40**	**34**	**74**
10 - SANT MARTI	**68**	**63**	**131**
11 - FUERA BARCELONA	**42**	**19**	**61**

	Grupo de control	Grupo de tratamiento	Total
Total general	**421**	**422**	**843**

Aunque la tabla anterior presenta el detalle por distrito, esta variable no determinó una estratificación de la muestra. En la práctica no hubo variables de estratificación en este experimento, sólo se procuró que la distribución aleatoria por distritos fuera asumible para la planificación de las llamadas telefónicas.

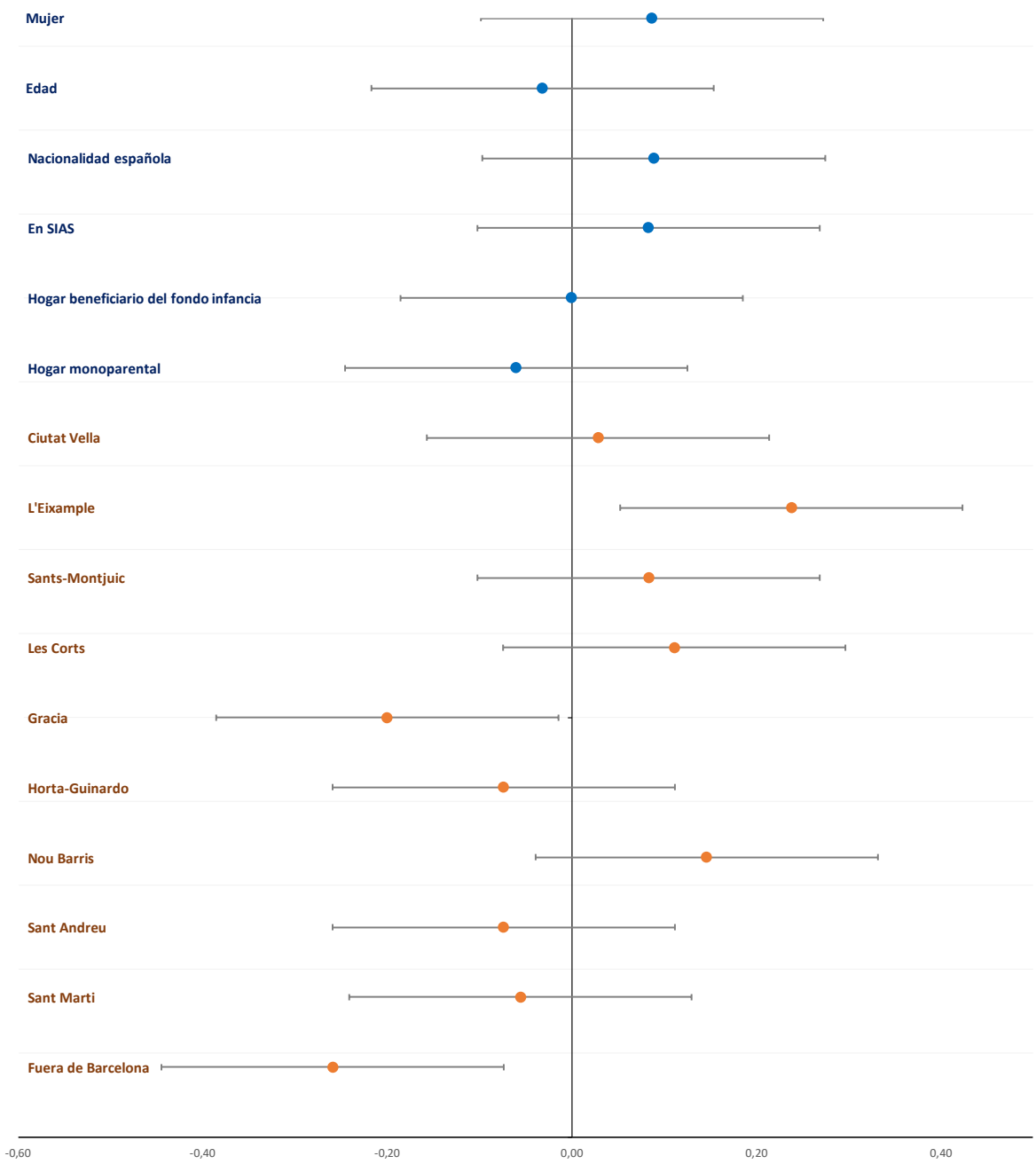
En la **Figura 7** se muestran los resultados de los contrastes de equilibrio entre el grupo de control y el grupo de tratamiento. En la prueba de equilibrio se contrasta que, en media, las características observables de los participantes en ambos grupos son iguales. Como se ha dicho, este equilibrio es clave para poder inferir el efecto causal del proyecto mediante la comparación de sus resultados. Todos los datos reflejados en esta figura se refieren a datos administrativos recogidos antes de la intervención. Para cada variable observable, se representa mediante un punto la diferencia entre la media de dicha variable en el grupo de tratamiento y de control y, centrado en ella, el intervalo de confianza al 95% de tal diferencia. Un intervalo de confianza que contiene al cero, es decir, el eje vertical, indica que la diferencia de medias entre grupos no es estadísticamente significativa o, en otras palabras, no es estadísticamente diferente de cero. Se concluirá, por tanto, que los grupos de intervención están equilibrados en dicha característica. En el caso en que el intervalo de confianza de la diferencia de medias no contenga al cero, se podrá concluir que la diferencia es estadísticamente significativa y, por tanto, los grupos están desequilibrados en esa característica.

En la **Figura 7** se observa que los grupos de tratamiento y control no son estadísticamente distintos en la mayoría de las variables. Sin embargo, hay algunas excepciones. En el caso de las variables relativas a los distritos de Barcelona, el promedio de participantes que vivían en L'Eixample era de un 2% en el grupo de control frente a un 7% del grupo de tratamiento. Esta diferencia es significativa al 5%.

Asimismo, el promedio de participantes que habitaban en el barrio de Gracia era un 6% en el grupo de control respecto a un 2% en el grupo de tratamiento, cuya diferencia es significativa al 5%. En último lugar y respecto a los participantes que vivían fuera de Barcelona, esta diferencia es significativa al 5%, donde el promedio de personas habitantes en esta zona se situaba en un 11% frente a un 4% en el grupo de tratamiento.

En términos generales los indicadores relativos a las variables socioeconómicas no presentaban diferencias entre grupos.

Figura 7: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%)



Nota: en azul se muestran las variables socioeconómicas y en naranja los distritos de Barcelona donde tiene lugar el proyecto.

4.3 Grado de participación y desgaste por grupos

El grupo receptor de un mensaje SMS (novedoso o estándar) constituye la muestra experimental que fue asignada aleatoriamente a los grupos de control (estándar) y de tratamiento (novedoso). No obstante, tanto la respuesta a la llamada telefónica como el resto de las fases de participación eran voluntarias. Por un lado, era conveniente analizar el grado de participación en cada una de las fases

tras el envío del SMS, puesto que la estimación de resultados se referiría a los efectos en media de ofrecer el mismo, dado el grado de participación. Por otro lado, en esta sección se comprueba si la no recepción del SMS por algunos de los participantes redujo la comparabilidad de los grupos de tratamiento y de control después de la intervención.

Grado de participación

El proceso de aleatorización que inicialmente se había realizado con 843 personas finalmente se plasmó en 500 participantes, asignando 250 participantes al grupo de tratamiento y 250 al grupo de control. Como se ha indicado antes, durante la implementación del reclutamiento hubo 54 personas que, debido a problemas telefónicos, no se les pudo enviar el SMS y/o llamarles.

De esta manera, la OPSE (Oficina de Prestaciones Sociales y Económicas del Ayuntamiento de Barcelona) logró hablar por teléfono con 336 personas, un 67,2% de la muestra inicial (500). De este total de 336 personas, aceptaron la cita en la llamada telefónica un total de 192 personas, es decir, un 38,4% de la muestra (500). Un 57,1% de las personas con las que se contactó efectivamente accedieron a concertar una cita de acogida con un profesional (192 personas de los 336 participantes efectivamente contactados). Los motivos que causaron la no aceptación de la cita fueron principalmente la imposibilidad de acudir en la fecha y hora ofrecida, la falta de interés y la incompatibilidad con el trabajo.

Respecto a las personas citadas, un total de 127 personas sí que acudieron a la cita, es decir, un 37,8% de las personas contactadas (336 personas) y un 66,1% del total de citados (192). Finalmente, un 63% de las personas que acudieron a la cita de atención social, 80 personas, aceptaron participar en el proyecto y recibir el servicio ofrecido en el proyecto *"AMUNT!".* Respecto a los grupos experimentales, 47 de estas 80 personas pertenecían al grupo de tratamiento y 33 personas al grupo de control.

En términos generales, un 16% de las participantes aceptaron participar en el proyecto *"AMUNT!",* donde un 59% conformaron las personas participantes en el grupo de tratamiento.

Tabla 5: Registro de la captación[13]

		Grupo de tratamiento		Grupo de control		TOTAL	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
SMS	**SMS planificado**	**250**	**50,0%**	**250**	**50,0%**	**500**	**100%**
	SMS enviado	**221**	**44,2%**	**225**	**45,0%**	**446**	**89,2%**
Personas contactadas	**Personas por localizar**	**221**	**44,2%**	**225**	**45,0%**	**446**	**89,2%**
	Sí contactadas	172	38,5%	164	36,7%	336	**75,3%**
	No contactadas	49	10,9%	61	13,7%	110	**24,7%**
Aceptación citas	**Personas contactadas**	**172**	**38,5%**	**164**	**36,7%**	**336**	**75,3%**
	Aceptan cita	105	31,3%	87	25,9%	192	**57,1%**
	No aceptan cita	67	19,9%	77	22,9%	144	**42,9%**
Citas realizadas	**Personas citadas**	**105**	**31,3%**	**87**	**25,9%**	**192**	**57,1%**
	*Sí acuden a la cita**	72	37,5%	55	28,6%	127	**66,1%**
	*No acuden a la cita**	33	17,2%	32	16,7%	65	**33,9%**
Aceptan participar en el proyecto	**Personas acuden a la cita**	72	37,5%	55	28,7%	127	**66,2%**
	Sí aceptan participar	47	37,0%	33	26,0%	80	**63,0%**
	No aceptan participar	25	19,7%	22	17,3%	47	**37,0%**

Nota: * agotando dos intentos de cita.

Desgaste por grupos

La **Tabla 6** muestra el número total de participantes en el estudio por grupo de intervención. De los 500 participantes seleccionados, 250 fueron asignados aleatoriamente a recibir el SMS estándar y 250 a recibir el SMS motivacional. De los 500, 446 (89%) recibieron uno de los dos SMS, y 54 (11%) no recibió ningún SMS por problemas con los números de teléfonos. La **Tabla 6** muestra que, de los 250 participantes asignados a cada uno de los grupos, donde alrededor del 88% recibieron el SMS estándar, esto es 221 participantes; y alrededor del 90% recibieron el SMS motivacional, esto es 225 participantes. La diferencia, de 2 puntos porcentuales entre los grupos, no es estadísticamente significativa.

Tabla 6: Registro de participantes que recibieron el SMS

Grupo	Total	Recepción del SMS
Total	500	446 (89%)
Tratamiento	250	225 (90%)
Control	250	221 (88%)

[13] Esta tabla está construida sobre los 500 casos a los que inicialmente se intentó enviar los SMS. Pero en realidad hubo problemas con 54 casos en los que los SMS no llegaron.

5 Resultados de la evaluación

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

5.1 Descripción del análisis econométrico: regresiones estimadas

El modelo de regresión utilizado para estimar el efecto causal de una intervención en un RCT estima la diferencia entre el valor promedio del resultado para el grupo de control y el grupo de tratamiento. Esta diferencia captura el impacto causal de la intervención, ya que el procedimiento de aleatorización garantiza que, en promedio, los grupos de tratamiento y control son comparables, y cualquier diferencia observada en los resultados entre los dos grupos puede atribuirse a la intervención. La **Tabla 13** muestra que las características observadas, para las que se tiene información, están equilibradas en media para el grupo que recibió el SMS estándar y el grupo que recibió el SMS motivacional, por tanto, la diferencia entre el valor promedio del resultado de los grupos capturaría el efecto medio de la intervención. Para aumentar la precisión de los estimadores, se presentan los resultados con dos especificaciones alternativas, en las que se añaden variables que capturan características socioeconómicas de los participantes.

La especificación principal es la siguiente:

$$Y_{i,t=1} = \alpha + \beta T_i + \delta X_i + \varepsilon_i$$

donde $Y_{i,t=1}$ es la variable dependiente de interés observada después de la intervención para la persona i, T_i es una variable binaria que capta si la persona ha sido asignada al tratamiento (=1), es decir, ha recibido el SMS motivacional o ha recibido el SMS estándar (=0). X_i es un vector de controles que incluye la edad del participante; una variable binaria que toma valor igual a uno si el participante es mujer y cero en caso contrario; una variable binaria que toma valor igual a uno si el participante tiene la nacionalidad española y cero en caso contrario; una variable binaria que toma valor igual a uno si la persona participante estaba registrada en SIAS y cero en caso contrario; una variable binaria que toma valor igual a uno si el hogar del participante recibió el Fondo de Infancia y cero en caso contrario; y una variable binaria que toma valor igual a uno si el participante residía en un hogar monoparental y cero en caso contrario yε_i es el término de error.

5.2 Análisis de los resultados

5.2.1 Resultados principales

En esta sección se presentan los resultados de la evaluación sobre los indicadores, siguiendo la estructura de las hipótesis planteadas.

1. Participación en el proyecto *"AMUNT!"*

La **Tabla 7** muestra el efecto de recibir el SMS motivacional sobre la probabilidad de aceptar participar en el proyecto de inclusión sociolaboral *"AMUNT!"* y se presentan dos especificaciones: (1) una sin controles y (2) otra con un vector de controles.

Los resultados muestran que el SMS motivacional aumentó la probabilidad de aceptar participar en el proyecto en 7 puntos porcentuales, siendo significativo al 5%. La media de la participación en el grupo de control es de un 14%, por lo que supuso un incremento del 50%.

Tabla 7: Efecto en la probabilidad de participar en el proyecto *"AMUNT!"*

	Acepta participar en el proyecto *"AMUNT!"*	
	(1)	(2)
Tratamiento	0,06*	0,07***
	(0,04)	(0,03)
Observaciones	446	446
R^2	0,01	0,07
Media control var. dep.	0,14	0,14
Controles	No	Sí

Notas: nivel de significación: ***<.01; **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis. Se muestran los resultados de estimar un modelo linear de probabilidad.

2. Asistencia a la cita

La **Tabla 8** muestra el efecto de recibir el SMS motivacional sobre la probabilidad de acudir a la cita sobre el proyecto y se presentan dos especificaciones: (1) una sin controles y (2) otra con un vector de controles.

Los resultados muestran que el tratamiento de recibir un SMS motivacional frente a recibir un SMS estándar aumenta la probabilidad de asistir a la cita en aproximadamente 9 puntos porcentuales, efecto significativo al 5%. Esto supuso un aumento en la tasa de participación de un 37,5%, respecto de la media del grupo de control.

Tabla 8: Efecto en la probabilidad de asistencia a la cita

	Asistencia a la cita	
	(1)	(2)
Tratamiento	0,08**	0,09**
	(0,04)	(0,04)

Observaciones	446	446
R^2	0,01	0,08
Media control var. dep.	0,24	0,24
Controles	No	Sí

Notas: nivel de significación: ***<.01; **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis. Se muestran los resultados de estimar un modelo linear de probabilidad.

3. Aceptación de la cita

La **Tabla 9** muestra el efecto de recibir un SMS motivacional sobre la probabilidad de aceptar la cita sobre el proyecto y se presentan dos especificaciones: (1) una sin controles y (2) otra con un vector de controles.

Los resultados muestran que el tratamiento de recibir un SMS motivacional frente a recibir un SMS estándar aumentó la probabilidad de aceptar la cita en aproximadamente 9 puntos porcentuales, efecto significativo al 5%. Esto supuso un aumento de un 23,7% en la tasa de participación.

Tabla 9: Efecto en la probabilidad de aceptar la cita

	Acepta la cita	
	(1)	(2)
Tratamiento	0,08**	0,09**
	(0,04)	(0,05)
Observaciones	446	446
R^2	0,01	0,08
Media control var. dep.	0,38	0,38
Controles	No	Sí

Notas: nivel de significación: ***<.01; **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis. Se muestran los resultados de estimar un modelo linear de probabilidad.

4. Aceptación de la llamada

La **Tabla 10** muestra el efecto de recibir el SMS motivacional sobre la probabilidad de aceptar la llamada después de recibir el SMS y se presentan dos especificaciones: (1) una sin controles y (2) otra con un vector de controles.

Los resultados muestran que el tratamiento no tuvo un efecto estadísticamente significativo en la probabilidad de responder a la llamada de Servicios Sociales después de recibir el SMS. La falta de efecto en esta fase pudo deberse parcialmente a la alta participación, donde un 73% del grupo de control aceptó la llamada de Servicios Sociales tras recibir el SMS estándar.

Tabla 10: Efecto en la probabilidad de aceptar la llamada

	Acepta la llamada	
	(1)	(2)
Tratamiento	0,03	0,04
	(0,04)	(0,04)
Observaciones	446	446
R^2	0,00	0,11
Media control var. dep.	0,73	0,73
Controles	No	Sí

Notas: Nivel de significación: ***<.01; **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis. Se muestran los resultados de estimar un Modelo Linear de Probabilidad.

5. Fase del proceso de reclutamiento alcanzada

La **Tabla 11** muestra el impacto del SMS motivacional en un indicador que captura la fase máxima alcanzada durante el proceso de reclutamiento y presenta dos especificaciones: (1) una sin controles y (2) otra con un vector de controles.

Los resultados indican que las personas participantes que reciben el SMS motivacional alcanzaron en promedio una fase más avanzada del proceso de reclutamiento que las que recibieron el SMS estándar. El efecto es estadísticamente significativo al 5%.

Tabla 11: Fase del proceso de reclutamiento alcanzada

	Fase del proceso de reclutamiento alcanzada	
	(1)	
Tratamiento	0,18*	0,21**
	(0,10)	(0,10)
Observaciones	446	446
R^2	-	-
Media control var. dep.	1,49	1,49
Controles	No	Sí

Notas: nivel de significación: ***<.01; **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis. Se muestran los resultados de estimar un modelo probit ordenado.

5.2.2 Análisis de heterogeneidad

En esta sección se presentan los análisis de heterogeneidad de los efectos en función de las características de las personas participantes. En concreto, se analizó si los efectos eran diferentes por: sexo, nacionalidad, utilización de SIAS, si la persona era beneficiaria del Fondo de Infancia y residente en un hogar monoparental.

La especificación que se utiliza es la siguiente:

$$Y_{i,t=1} = \alpha + \beta T_i + \gamma T_i * Z_i + \delta X_i + \varepsilon_i$$

donde Z_i es la variable binaria que captura la característica sobre la que se analiza el efecto heterogéneo de recibir el SMS motivacional (incluida en X_i). El coeficiente de interés en este caso es el que corresponde a la interacción entre el tratamiento y la variable binaria Z_i .

Los resultados de la **Tabla 12** muestran que, en general, el efecto del proyecto no fue heterogéneo según ninguna de las variables consideradas, excepto cuando analizamos los efectos del mismo en función de la utilización previa de los Servicios Sociales (a través de la variable SIAS). La columna (3) muestra el efecto del SMS motivacional en la participación en el proyecto *"AMUNT!"* que, aunque no fue estadísticamente significativo a niveles estándares, se concentró en aquellos participantes que estaban registrados en SIAS antes del inicio de la intervención. Cabe destacar que el estudio no tuvo suficiente poder estadístico para poder estimar con precisión efectos heterogéneos.

Tabla 12: Efectos heterogéneos sobre aceptar participar en el proyecto *"AMUNT!"*[14]

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
SMS motivacional	0,06	0,12*	-0,00	0,06	0,07*
	(0,06)	(0,07)	(0,07)	(0,04)	(0,04)
SMS motivacional y mujer	0,01		0,09	0,03	-0,00
	(0,07)		(0,08)	(0,07)	(0,07)
SMS motivacional y nacionalidad española		-0,07			
		(0,08)			
SMS motivacional y en SIAS			0,09		
			(0,08)		
SMS motivacional y Fondo de Infancia				0,03	
				(0,07)	
SMS motivacional y hogar mono parental					-0,00
					(0,07)
Observaciones	446	446	446	446	446
R^2	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07
Media control var. dep.	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14

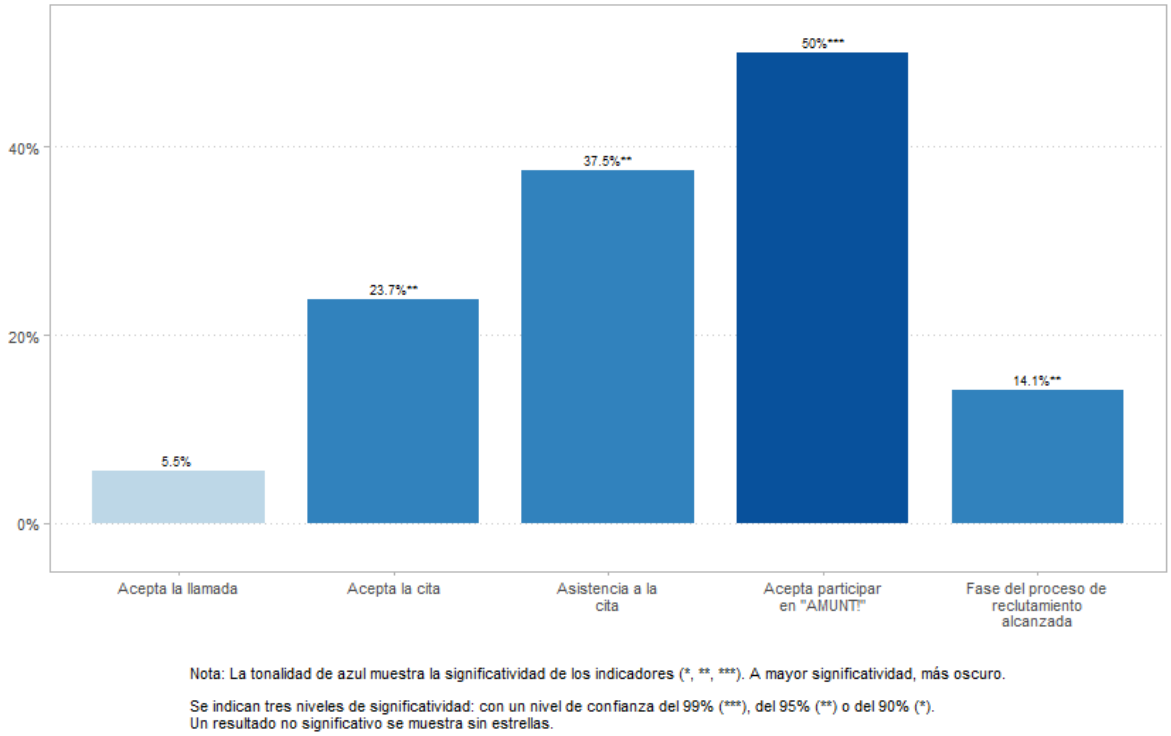
Notas: nivel de significación: ***<.01: **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis. Los controles añadidos incluyeron sexo, edad, nacionalidad, haber utilizado SIAS, ser beneficiarios del Fondo de Infancia, y residir en un hogar monoparental.

6 Conclusiones de la evaluación

Este proyecto piloto permitió evaluar el impacto de utilizar una comunicación motivacional y personal frente a una comunicación más estándar en la participación del proyecto de inclusión sociolaboral *"AMUNT!"*. La intervención se realizó al inicio de un proceso de reclutamiento para incorporarse al proyecto y consistió en plantear un contenido diferencial para el SMS de notificación del proyecto a potenciales participantes en el proyecto *"AMUNT!"*. La evaluación fue experimental, es decir, la asignación de los participantes a recibir el SMS estándar o el SMS motivacional se hizo de forma aleatoria. La **Figura 8** muestra el porcentaje incremental de cada indicador de resultado para el grupo de tratamiento comparado con el grupo de control.

[14] Cada columna de la tabla representa un modelo con las variables de las que se presentan resultados.

Figura 8: Efecto de la intervención en los principales indicadores



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.

El tratamiento tiene un efecto positivo y significativo en la participación en el proyecto de inclusión sociolaboral "AMUNT!". Este efecto se observó a lo largo de las fases del proceso de reclutamiento, aceptar una cita y asistir a la cita con Servicios Sociales para conocer el proyecto, pero no en la primera fase (aceptar la llamada de Servicios Sociales). Los resultados mostraron que la magnitud del efecto era constante a lo largo del proceso de reclutamiento en términos absolutos, alrededor de 8 puntos porcentuales en las fases intermedias, y de 7 puntos porcentuales en la fase final. En términos relativos, cuando comparamos con la tasa de participación del grupo de control, observamos que el efecto final en la tasa de participación del proyecto de inclusión supuso un aumento de aproximadamente un 50% con respecto al grupo de control (42% si utilizamos los resultados de la especificación sin incluir controles). Hay que destacar que durante las fases del proceso de reclutamiento posteriores a la recepción del SMS todos los participantes recibieron la misma información sobre el proyecto *"AMUNT!"* y esta fue dada siguiendo los mismos procedimientos. Los agentes sociales encargados del proceso de reclutamiento de los participantes no conocían el tipo de SMS que los participantes habían recibido.

En general, recibir un SMS motivacional y personal consiguió que más personas acudieran a las citas con los agentes sociales, conocieran el proyecto, y aceptaran participar en el mismo. Aunque el efecto del proyecto se diluyó marginalmente, el efecto final sigue siendo positivo y estadísticamente significativo. Por último, cabe destacar que el SMS motivacional no supuso un coste adicional para el Ayuntamiento de Barcelona en comparación con el SMS estándar.

Bibliografía

Chareyron, S., Gray, D., y L'Horty, Y. (2018). *Raising Take-Up of Social Assistance Benefits through a Simple Mailing: Evidence from a French Field Experiment*. *Revue D'économie Politique*,*128*(5), 777-806. https://www.cairn.info/revue-d-economie-politique-2018-5-page-777.htm

Comisión Europea, Secretaría General (2017). Pilar europeo de derechos sociales. Oficina de Publicaciones. https://data.europa.eu/doi/10.2792/506887

Costas, E. y Tucat, P. (2021). *Nudges*: diseño y evaluación. Gestión y Análisis de Políticas Públicas, *25*, 8–22. https://revistasonline.inap.es/index.php/GAPP/article/view/10868

Costas, E., Ferrer, C. y Ponce, J. (2022). El impacto de los trámites administrativos en el acceso a las prestaciones sociales. Una perspectiva conductual. Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya. https://www.ksnet.eu/wp-content/uploads/2022/05/Infome_Impacto-tramites-administrativos_ESP.pdf

Dubois, H., & Ludwinek, A. (2014). *Access to benefits (Eurofound Working Paper)*. Dublin: Eurofound. https://www.eurofound.europa.eu/system/files/2015-04/access_to_benefits_-_working_paper_-_october_2014_-_final.pdf

Gorini, G., Betti, E., Stoffel, S., Falini, P., Iossa, A., Senore, C., ... & Mantellini, P. (2023). *Testing behavioral economics messages to increase non-responders' participation in organized colorectal cancer-screening programs: A randomized controlled trial. Preventive Medicine*, *174*, 107615. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743523001950

Hernanz, V., Malherbet, F., & Pellizzari, M. (2004). *Take-up of welfare benefits in OECD countries: a review of the evidence*. OECD Library. https://www.oecd.org/social/soc/30901173.pdf

Linos, E., Prohofsky, A., Ramesh, A., Rothstein, J., y Unrath, M. (2022). *Can Nudges Increase Take-Up of the EITC? Evidence from Multiple Field Experiments*. American Economic Journal. Economic Policy, *14*(4), 432-452. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w28086/w28086.pdf

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2019). Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. Informes, estudios e investigación 2020. https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/inclusion/contenido-actual-web/estrategia_es.pdf

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2023). Análisis sobre la brecha de cobertura en la implantación del Ingreso Mínimo Vital (IMV). Informe del fenómeno *non take-up.*

Moffitt, R., & Ko, W. (2022). *Take-up of social benefits*. VoxEU. org, August, 24. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w30148/w30148.pdf

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1979). *Informe Belmont: Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación*. https://www.hhs.gov/sites/default/files/informe-belmont-spanish.pdf

Patel, M.S. (2021). *Text-message nudges encourage COVID vaccination*. Nature, 597, 336-337. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341572/

Patel, M.S., Milkman K.L., Gandhi L., et al. (2023). *A Randomized Trial of Behavioral Nudges Delivered Through Text Messages to Increase Influenza Vaccination Among Patients with an Upcoming Primary Care Visit*. American Journal of Health Promotion, *37*(3):324-332. https://www.researchgate.net/publication/364178573_A_Randomized_Trial_of_Behavioral_Nudges_Delivered_Through_Text_Messages_to_Increase_Influenza_Vaccination_Among_Patients_With_an_Upcoming_Primary_Care_Visit

Real Decreto 818/2021, de 28 de septiembre, por el que se regulan los programas comunes de activación para el empleo del Sistema Nacional de Empleo. Boletín Oficial del Estado, de 29 de septiembre de 2021, num.223. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-15771

Servicio Público de Ocupación de Cataluña (2022). Programa FSE+ Catalunya 2021-2027 (PCAT+). https://serveiocupacio.gencat.cat/es/soc/qui-som-que-fem/fons-social-europeu/programes-operatius-2021-2027/Programa-FSE-Catalunya-2021-2027/index.html

Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2021). *Nudge: The final edition*. Yale University Press.

Unión Europea (2023). Recomendación (UE) CONF/AG(2023)REC3 del Consejo, de 26 de abril de 2023, sobre una renta mínima adecuada que procure la inclusión activa. Conferencia de Organizaciones no Gubernamentales Internacionales del Consejo de Europa. https://rm.coe.int/recommendation-on-the-right-to-social-protection-as-a-human-right-the-/1680ab0e10

Van Mechelen, N., & Janssens, J. (2017). *Who is to blame? An overview of the factors contributing to the non-take-up of social rights*. https://repository.uantwerpen.be/docman/irua/cf28ca/147576.pdf

Apéndice

Gestión económica y normativa

1. Introducción

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

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

El Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia[15] (PRTR) contribuyó al cumplimiento del hito crítico (recogido en la Decisión de Ejecución del Consejo) número 350 para el primer trimestre de 2022 «Mejorar la tasa de acceso del Ingreso Mínimo Vital, e incrementar la efectividad del IMV a través de políticas de inclusión, que, de acuerdo con su descripción, se traducirá en apoyar la inclusión socioeconómica de los beneficiarios de la IMV a través de itinerarios: ocho convenios de colaboración firmados con administraciones públicas subnacionales, interlocutores sociales y entidades del Tercer Sector de Acción Social para realizar los itinerarios. Estos acuerdos de asociación tienen como objetivos: i) mejorar la tasa de acceso del IMV; ii) incrementar la efectividad de la IMV a través de políticas de inclusión». Asimismo, contribuyó al cumplimiento del indicador de seguimiento número 351.1 en el primer trimestre de 2023 «al menos 10 convenios de colaboración adicionales firmados con administraciones públicas subnacionales, interlocutores sociales y entidades del Tercer Sector de Acción Social para llevar a cabo los proyectos piloto de apoyo a la inclusión socioeconómica de los beneficiarios de la IMV a través de itinerarios», vinculado al documento Operational Arrangements[16].

[15] https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-17464

[16] Decisión de la Comisión Europea que aprueba el documento Disposiciones Operativas del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia que se puede consultar en el siguiente enlace:

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

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

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

Con fecha **24 de diciembre de 2021**, se notificó al Ayuntamiento de Barcelona la Resolución de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social (SGOPIPS) por la que se concedió una subvención por importe de **9.319.398,05 euros** al Área de Derechos Sociales, Justicia Global, Feminismo y LGTBI del Ayuntamiento de Barcelona y, con fecha **28 de diciembre de 2021**, se suscribió Convenio entre la Administración General del Estado, a través de la SGOPIPS y el Área de Derechos Sociales, Justicia Global, Feminismo y LGTBI del Ayuntamiento de Barcelona para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del PRTR, que fue publicado en el «Boletín Oficial del Estado» con fecha **1 de febrero de 2022** (BOE núm.27)[17].

2. Marco temporal de la intervención

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

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

Dentro de este marco temporal genérico, la ejecución comenzó el 07 de septiembre de 2022 con el inicio del itinerario de intervención, continuando con las tareas propias de ejecución hasta el **30 de septiembre de 2022** y posteriormente desarrollándose solo tareas de difusión y evaluación del proyecto hasta el **31 de marzo de 2024**.

3. Agentes relevantes

[17] Resolución de 21 de enero de 2022, de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social, por la que se publica el Convenio con el Ayuntamiento de Barcelona, para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Se puede consultar en el siguiente enlace: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-1639

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

- El **Ayuntamiento de Barcelona**, entidad beneficiaria y coordinadora del proyecto a través de:
  a) **Área de Derechos Sociales, Justicia Global, Feminismo y LGTBI** del Ayuntamiento de Barcelona.
  b) **Barcelona Activa**, encargada de desarrollar la experiencia laboral municipal y la formación de emprendimiento y alfabetización digital.
  c) **Consorcio de Educación de Barcelona**, ha desarrollado la formación orientada a sectores laborales, servicios de acreditación de competencias y formaciones básicas.
  d) **Instituto Municipal de Servicios Sociales**, ha realizado la atención y el acompañamiento social a través del equipo de técnicos sociales, Psicólogo/a y TSG.
- **ECAS (Entidades Catalanas de Acción Social)**, se ocupó del despliegue de acciones de inclusión laboral (*Làbora*), desarrollando la orientación y acompañamiento laboral, y el *bootcamp* TIC.
- El **Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM)** como financiador del proyecto, y como principal responsable del proceso de evaluación RCT. Para ello, la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social (SGOPIPS) asumió los siguientes compromisos:
  a) Proporcionar a la entidad beneficiaria apoyo para el diseño de las actuaciones a realizar para la ejecución y seguimiento del objeto de la subvención, así como para el perfilado de los potenciales participantes del proyecto piloto.
  b) Diseñar la metodología de Ensayo controlado aleatorizado (RCT) del proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria.
  c) Evaluar el proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria.
- **Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI) y J-PAL Europa,** como instituciones científicas y académicas que apoyaron al MISSM en el diseño y evaluación RCT del proyecto.

Equilibrio de la muestra

La **Tabla 13** muestra los contrastes de equilibrio entre el grupo que recibió el SMS estándar y el grupo que recibió el SMS motivacional. Todos los datos reflejados en esta tabla se refieren a datos administrativos recogidos antes de la intervención. Las primeras dos columnas muestran las medias para el grupo de control (SMS estándar) y el grupo de tratamiento (SMS motivacional), las dos siguientes columnas muestran la diferencia entre el grupo de tratamiento y el de control y el p-valor resultante de un contraste de esta diferencia de medias. Las últimas tres columnas muestran el número total de participantes (control + tratamiento), así como el número de participantes del grupo de control y de tratamiento. La **Tabla 13** muestra que todas las variables socioeconómicas disponibles están equilibradas. Las únicas variables en las que encontramos desequilibrios entre los grupos experimentales son las variables de distrito de residencia. Se observan diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de tratamiento y control en los residentes del distrito de L'Eixample, de Gracia y del grupo de participantes de fuera de Barcelona.

Tabla 13: Contrastes de equilibrio entre los grupos experimentales

	Medias				Observaciones		
Variable	**Control**	**Tratamiento**	**Dif.**	**P-valor**	**Total**	**Control**	**Tratamiento**
Variables socioeconómicas							
Mujer	0,68	0,72	0,04	0,34	446	221	225
	(0,22)	(0,20)					
Edad	40,62	40,34	-0,28	0,74	446	221	225
	(81,3)	(75,13)					
Nacionalidad española	0,69	0,73	0,04	0,34	446	221	225
	(0,21)	(0,20)					
En SIAS	0,83	0,86	0,03	0,39	446	221	225
	(0,14)	(0,12)					
Beneficiario Fondo Infancia	0,49	0,49	0	0,93	446	221	225
	(0,25)	(0,25)					
Hogar monoparental	0,47	0,44	-0,03	0,58	446	221	225
	(0,25)	(0,25)					
Distrito de residencia							
Ciutat Vella	0,14	0,15	0,01	0,64	446	221	225
	(0,12)	(0,13)					
L'Eixample	0,02	0,07	0,05	0,02**	446	221	225
	(0,02)	(0,06)					
Sants-Montjuic	0,14	0,17	0,03	0,27	446	221	225
	(0,12)	(0,14)					
Les Corts	0	0,01	0,01	0,32	446	221	225
	(0,00)	(0,01)					
Gracia	0,06	0,02	-0,04	0,01**	446	221	225
	(0,06)	(0,02)					
Horta-Guinardo	0,09	0,07	-0,02	0,45	446	221	225
	(0,08)	(0,07)					
Nou Barris	0,19	0,25	0,06	0,11	446	221	225

	Medias				Observaciones		
Variable	**Control**	**Tratamiento**	**Dif.**	**P-valor**	**Total**	**Control**	**Tratamiento**
	(0,15)	(0,19)					
Sant Andreu	0,09	0,07	-0,02	0,44	446	221	225
	(0,08)	(0,06)					
Sant Marti	0,17	0,15	-0,02	0,55	446	221	225
	(0,14)	(0,13)					
Fuera de Barcelona	0,11	0,04	-0,07	0,01**	446	221	225
	(0,10)	(0,04)					

Nota: nivel de significación: ***<.01: **<.05; *<.1. Errores estándar robustos reportados entre paréntesis.