

Laboratorio de Políticas de Inclusión: Resultados de Evaluación

EAPN Canarias – REDLAB: Proyecto para la Inclusión Digital y Mejora de la Empleabilidad – Subproyecto REDLAB2

Mayo 2024



Este informe ha sido realizado por la Secretaría General de Inclusión del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el marco del Laboratorio de Políticas de Inclusión, como parte del Plan Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), con financiación de los fondos Next Generation EU. En la elaboración de este informe se ha contado con la colaboración de la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión en Canarias (EAPN Canarias), como entidad responsable de la ejecución del proyecto. Esta entidad colaboradora es una de las que implementan los proyectos piloto, y ha colaborado con la SGI para el diseño de la metodología RCT, participando activamente en la provisión de la información necesaria para el diseño, seguimiento y evaluación del itinerario de inclusión social. Asimismo, su colaboración ha sido esencial para recabar los consentimientos informados, garantizando que los participantes en el itinerario han sido adecuadamente informados y que su participación ha sido voluntaria.

En la realización de este estudio ha colaborado de manera sustancial el equipo de investigadores coordinados por el CEMFI (Centro de Estudios Monetarios y Financieros). En concreto han participado, Miguel Almunia, profesor de CUNEF y Tom Zohar, profesor de CEMFI, bajo la coordinación de Mónica Martínez-Bravo (hasta el 8 de enero de 2024) y Samuel Bentolila, profesores del CEMFI. Los investigadores han participado activamente en todas las fases del proyecto, incluidos la adaptación de la propuesta inicial a las necesidades de la evaluación mediante experimentos aleatorios, el diseño de la evaluación, el diseño de instrumentos de medición, el procesamiento de los datos y la realización de las estimaciones econométricas que dan lugar a los resultados cuantitativos.

La colaboración con J-PAL Europa ha sido un componente vital en los esfuerzos de la Secretaría General de Inclusión por mejorar la inclusión social en España. Su equipo ha proporcionado apoyo técnico y compartido experiencia internacional, asistiendo a la Secretaría General en la evaluación integral de los programas piloto. A lo largo de esta asociación, J-PAL Europa ha demostrado 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 ha llevado a cabo utilizando los datos disponibles en el momento de su redacción y se basa en el conocimiento adquirido sobre el proyecto hasta esa fecha. Los investigadores se reservan el derecho de matizar, modificar o profundizar en los resultados presentados en este informe en futuras publicaciones. Estas potenciales variaciones podrían basarse en la disponibilidad de datos adicionales, avances en las metodologías de evaluación o la aparición de nueva información relativa al proyecto que pueda influir en la interpretación de los resultados. Los investigadores se comprometen a seguir explorando y proporcionando resultados más precisos y actualizados para el beneficio de la comunidad científica y la sociedad en general.

Índice

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	13
3.1 TEORÍA DEL CAMBIO.....	13
3.2 HIPÓTESIS	14
3.3 FUENTES DE INFORMACIÓN	15
3.4 INDICADORES	16
3.5 DISEÑO DEL EXPERIMENTO	16
4 DESCRIPCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	19
4.1 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.....	19
4.2 RESULTADOS DE LA ASIGNACIÓN ALEATORIA	21
4.3 GRADO DE PARTICIPACIÓN Y DESGASTE POR GRUPOS	23
5 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	23
5.1 DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS ECONÓMICO: REGRESIONES ESTIMADAS	24
5.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	24
6 CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN	27
BIBLIOGRAFÍA	29
APÉNDICE	31
GESTIÓN ECONÓMICA Y NORMATIVA	31
EQUILIBRIO ENTRE LOS GRUPOS EXPERIMENTALES.....	34

Resumen ejecutivo

- El **Ingreso Mínimo Vital**, 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) impulsa una estrategia para el fomento de la inclusión mediante proyectos piloto de innovación social, que se vehicula en el **Laboratorio de Políticas de Inclusión**. Estos proyectos se evalúan conforme a los estándares de rigor científico y usando la metodología de **ensayos aleatorizados** (*Randomized Controlled Trials*, en inglés).
- Este documento presenta los resultados de evaluación y principales hallazgos del subproyecto REDLAB2, extensión del proyecto “REDLAB CANARIAS. Proyecto piloto de itinerarios de inclusión digital y mejora de la empleabilidad”, que ha sido llevado a cabo en **cooperación entre el MISSM y la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión en Canarias (EAPN Canarias)**, entidad del Tercer Sector de Acción Social, dedicada a la lucha contra la pobreza y la exclusión social en las Islas Canarias.
- Este estudio evalúa como el suministro de **información detallada** sobre las características clave de la intervención durante el proceso de captación puede influir en las tasas de participación. La población destinataria de la intervención, al igual que en REDLAB1, son personas titulares del ingreso mínimo vital o de la Prestación Canaria de Inserción de 45 a 65 años. Adicionalmente, se establece como condición que las personas a las que se dirige la intervención no deben haber sido contactadas durante el proceso de captación del proyecto REDLAB1.
- A todos los potenciales participantes se les ofrecía la posibilidad de recibir un kit digital (tablet, teclado, funda y auriculares) con conexión a internet durante un año y de participar en una acción formativa en habilidades digitales. El **grupo de tratamiento** recibió información detallada sobre el lugar y las condiciones de la acción formativa, incluyendo la ubicación precisa del centro, los horarios, la duración de las clases, así como beneficios adicionales. Esta información les permite evaluar la compatibilidad de la formación con su vida personal, familiar y laboral al decidir si aceptan o no participar en la acción formativa. El **grupo de control** recibe información genérica sobre la acción formativa.
- El proyecto se desarrolló en las islas de Tenerife y Gran Canaria. De un total de 2.200 potenciales participantes con los que se intentó contactar, finalmente aceptaron participar 375 personas, 194 asignadas al grupo de control y 181 asignadas al grupo de tratamiento.
- La muestra está mayoritariamente compuesta por mujeres, que constituyen el 62,7% del total. Además, el 92,8% de los participantes reportan estar desempleados. Un 10,4% de los participantes tienen responsabilidades de cuidado hacia personas con discapacidad, mientras que el 2,4% cuidan de niños.
- Los principales resultados de la evaluación son los siguientes:
 - **El tratamiento tiene un efecto negativo en la participación:** los participantes del grupo de tratamiento, que contaron con información más detallada, tenían entre un

6% y un 8% menos de probabilidad en comparación con los del grupo de control de aceptar unirse al itinerario, recoger el kit digital, iniciar el entrenamiento y completar dicho entrenamiento.

- El efecto negativo en la participación es mayor para aquellos de 45 a 54 años que para los de 55 a 64 años, y también para las mujeres. Esto es consistente con las mayores limitaciones de tiempo de estos colectivos.

1 Introducción

Marco Normativo General

El ingreso mínimo vital (IMV), regulado por la Ley 19/2021¹, 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, junto con el apoyo de las comunidades autónomas, el Tercer Sector de Acción Social y las corporaciones locales². 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 Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)³, la Secretaría General de Inclusión (SGI) del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) participa de forma relevante en el Componente 23 «Nuevas políticas públicas para un mercado de trabajo dinámico, resiliente e inclusivo», encuadrado en el área política VIII «Nueva economía de los cuidados y políticas de empleo».

Entre las reformas e inversiones propuestas en este Componente 23 se incluye la inversión 7 «Fomento del Crecimiento Inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión sociolaboral al Ingreso Mínimo Vital», que promueve la implantación de un nuevo modelo de inclusión a partir del ingreso mínimo vital (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 decide pilotar diferentes programas e intervenciones con el fin de evaluarlas y generar conocimiento que permitan priorizar ciertas acciones. Con el apoyo de la inversión 7 enmarcada en el componente 23, el MISSM establece un nuevo marco de proyectos piloto de itinerarios de inclusión constituido en dos fases, a través de dos reales decretos que abarcan un conjunto de proyectos piloto basados en la experimentación y evaluación:

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.

- **Fase I: Real Decreto 938/2021**⁴, a través del cual se conceden subvenciones para la ejecución de 16 proyectos piloto de itinerarios de inclusión correspondientes a comunidades autónomas, entidades locales y entidades del Tercer Sector de Acción Social. Este real decreto contribuyó al cumplimiento del hito número 350⁵ y al indicador de seguimiento 351.1⁶ del PRTR.
- **Fase II: Real Decreto 378/2022**⁷, por el cual se conceden subvenciones para un total de 18 proyectos piloto de itinerarios de inclusión ejecutados por comunidades autónomas, entidades locales y entidades del Tercer Sector de Acción Social. Este real decreto contribuyó, junto con el anterior, al cumplimiento del indicador de seguimiento número 351.1 del PRTR.

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 socio laboral o el bienestar de los beneficiarios.

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 nos 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 nos permiten obtener resultados del efecto de la intervención rigurosos, es decir, qué cambios han experimentado en sus vidas los participantes debidos a la intervención. Además, estas evaluaciones facilitan un análisis exhaustivo del programa y sus efectos facilitando

⁴ Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (BOE-A-2021-17464).

⁵ 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».

⁶ 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».

⁷ Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, 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 102.036.066 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (BOE-A-2022-8124).

aprendizajes sobre por qué el programa fue eficaz, quién se ha beneficiado más de las intervenciones, si estas tienen efectos indirectos o no esperados, y qué componentes de la intervención funcionan y cuáles no.

Estas evaluaciones se han enfocado en el fomento a la inclusión socio laboral en los beneficiarios del IMV, perceptores de rentas mínimas autonómicas y en otros colectivos vulnerables. De esta manera, se establece un diseño y una evaluación de impacto de políticas de inclusión orientadas a resultados, que ofrecen evidencia para la toma de decisiones y su potencial aplicación en el resto de los territorios. El impulso y coordinación de 32 proyectos piloto desde el Gobierno de España ha dado lugar a la constitución de un laboratorio de innovación en políticas públicas de referencia a nivel mundial que denominamos el Laboratorio de Políticas de Inclusión.

Para la puesta en marcha y desarrollo del Laboratorio de Políticas de Inclusión, la Secretaría General de Inclusión ha establecido un marco de gobernanza que ha permitido establecer una metodología clara y potencialmente escalable para el diseño futuras evaluaciones y el fomento de la toma de decisiones en base a evidencia empírica. La Administración General del Estado ha tenido 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 han implementado los programas, colaborando estrechamente en todas sus facetas incluida la evaluación y seguimiento. Además, el Ministerio ha contado con el apoyo académico y científico del Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (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 Ético⁸, que ha velado 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 subproyecto REDLAB2, extensión del “REDLAB CANARIAS. Proyecto piloto de itinerarios de inclusión digital y mejora de la empleabilidad”, ejecutado en el marco del **Real Decreto 378/2028**⁹ por Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión en Canarias (EAPN Canarias), entidad del Tercer Sector de Acción Social, dedicada a la lucha contra la pobreza y la exclusión social en las islas Canarias. 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”.

⁸ 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 10/07/2023 emitió un informe favorable para la realización del proyecto objeto del informe.

⁹ Con fecha 26 de agosto de 2022, se suscribe Convenio entre la Administración General del Estado, a través de la SGI y la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de Canarias 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 15 de septiembre de 2022 (BOE núm.222)

Contexto del proyecto

La situación del *non take-up* hace referencia a la no utilización de las prestaciones o servicios públicos y privados 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 y Entidades del Tercer Sector de Acción Social.

Las razones fundamentales que contribuyen a esta situación pueden clasificarse en cuatro categorías. En primer lugar, puede existir una falta de información sobre la prestación, ya sea debido al desconocimiento de la existencia del programa o a la falta de acceso adecuado a la misma. 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, quienes son más vulnerables. Por otro lado, puede existir una percepción distorsionada entre los costes y beneficios, donde los potenciales participantes pueden percibir que los costes de esta solicitud superan a los beneficios. Por último, la 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 con el fin de aumentar el grado de participación, se busca analizar qué factores concretos explican el *non take-up* del proyecto piloto “REDLAB CANARIAS”. Este proyecto provee a los participantes de un kit digital con conexión a internet e implementa un itinerario formativo con el objetivo de reducir la brecha digital y la baja empleabilidad que afecta a las personas receptoras del ingreso mínimo vital y de la Prestación Canaria de Inserción (PCI). Durante la implementación de la primera fase del proyecto REDLAB, se observó una baja tasa de participación en la acción formativa, con sólo un 67% de las personas que inicialmente aceptaron participar iniciando la formación, y un 43% finalizando la misma.

Por este motivo, EAPN Canarias y el MISSM plantearon la posibilidad de realizar acciones que permitieran el aprovechamiento completo de este valioso recurso en el mismo grupo de población, que es el que mayor tasa de brecha digital presenta en Canarias. Dada la relativamente baja participación en REDLAB1, se planteó el proyecto REDLAB2, con el objetivo de investigar si la cantidad de información recibida durante la captación era un factor explicativo sobre la decisión de participar.

Marco normativo asociado al proyecto y estructura de gobernanza

Respecto al problema del *non take up*, 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. En España, destaca el esfuerzo realizado por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones para abordar el problema del *non take up* del IMV. Entre las acciones ejecutadas, resaltan los cambios en la normativa y el desarrollo de nuevas vías de asistencia para facilitar la solicitud. Asimismo, se han ejecutado iniciativas dirigidas a contactar de manera directa a potenciales beneficiarios, con el propósito de ofrecerles información detallada sobre la prestación, el procedimiento de solicitud y para investigar las razones detrás del *non take up*.

Puesto que las persona que aceptan participar mediante este segundo reclutamiento pueden acceder al itinerario REDLAB de capacitación digital, el proyecto piloto objeto de este informe está igualmente alineado con las estrategias autonómicas, nacionales y europeas en el ámbito de la inclusión digital.

En el ámbito de la inclusión digital, a nivel europeo destacan dos iniciativas clave. Por un lado, el Plan de Acción de Educación Digital 2021-2027, que busca mejorar la calidad y accesibilidad de la educación digital, promoviendo un ecosistema educativo digital de alto rendimiento y fortaleciendo las competencias digitales. Por otro lado, la Década Digital de Europa que establece metas específicas en áreas como la conectividad y los servicios públicos digitales para asegurar que la tecnología y la innovación beneficien a todos.

En el caso de España, el Gobierno ha implementado iniciativas como España Digital 2026, una hoja de ruta para impulsar la transformación digital del país y lograr un crecimiento económico equitativo. Además, el Plan Nacional de Competencias Digitales, que parte de la Agenda Digital 2026 y el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, busca promover la formación e inclusión digital de la población y los trabajadores, con una inversión de 3.750 millones de euros para el período 2021-2023.

Finalmente, toda la normativa europea y nacional se encuentra en línea con el marco establecido en la Agenda 2030 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

El proyecto piloto objeto de este informe está alineado con las estrategias europeas y nacionales en el ámbito de la brecha digital y la exclusión social, así como con la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, contribuyendo específicamente a los ODS 1, 4, 8 y 10.

Dada la importancia del fenómeno non take up, EAPN Canarias y la SGOPIPS han ideado un proyecto que emplea dos estrategias distintas de reclutamiento. El propósito científico de este proyecto es analizar detalladamente cómo la cantidad de información suministrada en el primer contacto influye tanto en el reclutamiento como en la participación en la acción formativa.

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

- **La Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social de Canarias (EAPN Canarias)**, como entidad responsable de la ejecución del proyecto. EAPN Canarias fue constituida en 2003 y tiene como misión la prevención y la lucha contra la pobreza y la exclusión social dentro del marco de la Comunidad Autónoma de Canarias. Actualmente la red está formada por 33 entidades sociales de la Comunidad Autónoma de Canarias.

EAPN Canarias tiene como meta principal mejorar la efectividad de las acciones contra la pobreza y la exclusión en la comunidad autónoma, participar activamente en la elaboración de políticas y establecer un canal de comunicación entre sus miembros para compartir experiencias y recursos.

- El **Gobierno de Canarias**, que formalizará un convenio con EAPN-Canarias para distintos aspectos relacionados con contenidos concretos de la ejecución del proyecto: aportar las bases de datos de personas receptoras de la prestación canaria de inserción (PCI) y aportar

la experiencia de los Cursos de Competencias Digitales Básicas y Avanzadas que se imparten ya en el territorio.

- 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 asume una serie de compromisos con EAPN Canarias:
 - Proporcionar a la entidad beneficiaria apoyo para el diseño de las actuaciones a realizar, para la ejecución y seguimiento del objeto de la subvención, así como para el perfilado de los potenciales participantes del proyecto piloto.
 - Diseñar la metodología de ensayo controlado aleatorizado (RCT) del proyecto piloto en coordinación con la entidad beneficiaria y con los colaboradores científicos. Asimismo, llevar a cabo la evaluación del proyecto.
 - Velar por el estricto cumplimiento de las consideraciones éticas obteniendo el visto bueno del Comité de Ética.
- **CEMFI y J-PAL Europa**, como instituciones científicas y académicas que apoyan 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 quiere resolver, las intervenciones concretas, y el público objetivo al que se dirige 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**. En el apéndice **Gestión económica y normativa** se aporta información adicional sobre los instrumentos de gestión y la gobernanza del proyecto piloto.

Comité Ético vinculado a los Itinerarios de Inclusión Social

En el curso de una investigación con seres humanos, ya sea en el ámbito de la biología o de las ciencias sociales, los investigadores y trabajadores asociados 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) y sus tres principios éticos fundamentales – respeto a las personas, beneficio y justicia- 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 los participantes en el desarrollo de los itinerarios de inclusión social y velar porque se garantice su dignidad y el respeto a su autonomía e intimidad, [la Orden ISM/208/2022 de 10 de marzo](#) crea 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 compone 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 ha llevado a cabo el análisis y asesoramiento de las cuestiones de carácter ético que hayan surgido en la ejecución, desarrollo y evaluación de los itinerarios, formulado propuestas en aquellos casos que presenten 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 10 de julio de 2022.

2 Descripción del programa y su contexto

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

2.1 Introducción

REDLAB2 es una intervención diseñada para comprender la efectividad de proporcionar información más completa sobre el programa para aumentar la tasa de aceptación y la finalización completa del curso de habilidades digitales.

El principal objetivo del proyecto es abordar y reducir las brechas digitales y la baja empleabilidad que afecta a las personas receptoras del ingreso mínimo vital y de la Prestación Canaria de Inserción mediante itinerarios formativos adaptados a sus características socioeducativas y capacidades digitales.

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 cómo 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). En este sentido, el proyecto se apoya en múltiples estudios que analizan este fenómeno y sus posibles causas (Bargain et al., 2012; Blundell et al., 1988; Currie, 2004; Van Oorschot, 1991).

Con el fin de reducir las tasas de *non take up*, se han realizado multitud de 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. 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 SMS a los receptores, de manera que las personas perciban el servicio como una oportunidad de mejora potencial. 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 los beneficiarios de asistencia social en Francia. A nivel nacional destaca el estudio realizado por Costas et al. (2022), que analiza cómo 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 destinataria de la intervención, al igual que en REDLAB1, son aquellas personas titulares del ingreso mínimo vital o de la Prestación Canaria de Inserción, de 45 a 65 años, con nivel educativo bajo (entendido como ausencia de estudios secundarios no obligatorios y residentes en las Islas Canarias).

La razón por la que se dirige a personas titulares es porque se trata de las únicas de las que se dispone de información nominal cotejada y, por tanto, es posible conocer y controlar sus características antes de iniciar el proyecto.

Las personas a las que se dirige la intervención no deben haber sido contactadas durante el proceso de captación del proyecto REDLAB1. Por lo tanto, se limita la participación a los nuevos perceptores del IMV, desde la extracción en septiembre de 2022 para REDLAB1, y a las personas titulares de la PCI

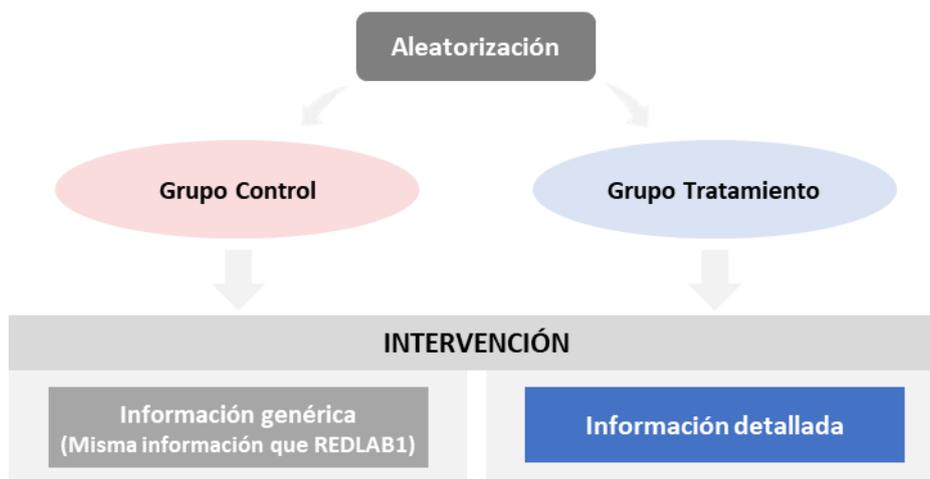
que no fueron contactadas en la primera oleada de encuestas. En la **sección 3.5** se proporciona más detalle sobre los criterios concretos que deben cumplir los participantes y se presenta el proceso de captación diseñado.

Si bien inicialmente se dirige el proyecto a los residentes en todas las islas de la Comunidad Autónoma de las Islas Canarias, finalmente se lleva a cabo únicamente en las islas de Tenerife y Gran Canaria.

2.3 Descripción de las intervenciones

Tal como se ha mencionado previamente, este proyecto piloto busca evaluar la influencia de dos enfoques distintos de reclutamiento. Todos los potenciales participantes son asignados aleatoriamente al grupo de tratamiento o al grupo de control, y se les realiza una llamada para invitarlos a recibir el kit digital y participar en la misma Acción Formativa que en REDLAB1. La diferencia entre el grupo de tratamiento y el grupo de control reside en la información que se proporciona durante la etapa de reclutamiento.

Figura 1: Esquema de intervención



En concreto, el grupo de control recibe información genérica sobre la acción formativa indicando que, si están interesados/as, recibirán una llamada de una persona del proyecto con los detalles del proyecto. Se trata de la misma información que recibieron los potenciales beneficiarios contactados en REDLAB1.

Por otro lado, al grupo de tratamiento se le ofrece información detallada sobre el lugar y las condiciones de la acción formativa, incluyendo la ubicación precisa del centro, los horarios, la duración de las clases, así como beneficios adicionales como una merienda diaria gratuita, bono de transporte y posibles rutas de transporte privado para aquellos con necesidades especiales o que residan en áreas remotas.

El grupo de control, que recibe información general, basa su decisión en factores como el interés personal en adquirir habilidades digitales, mejorar la empleabilidad o adquirir una tablet, así como en

conocimientos previos sobre el proyecto REDLAB1, y circunstancias como la confiabilidad del encuestador, el estado de ánimo en el momento de la llamada o el contexto de esta.

Por otro lado, el grupo de tratamiento, además de considerar estos factores, cuenta con información adicional, como la proximidad del centro de formación a su domicilio, los horarios de clases y las fechas de inicio y finalización del curso. Esta información les permite evaluar la compatibilidad de la formación con su vida personal, familiar y laboral al decidir si aceptan o no participar en la acción formativa.

Las personas que aceptan participar, ya sea en el grupo de control o de tratamiento, reciben un kit digital completo que consta de una *tablet*, un teclado, una funda y auriculares. Además, el proyecto les brinda acceso gratuito a internet durante el resto del año 2023.

Los participantes que se inscriben en el programa también tienen acceso al itinerario REDLAB2, el cual comprende:

- Acción Formativa compuesta por 45 clases presenciales, totalizando 135 horas en total. Esta formación sigue las Metodologías SAMR y Montessori, enfocadas en mejorar la inclusión digital, social y la empleabilidad. Se llevan a cabo tutorías individuales semanales, autoevaluaciones diarias y pruebas prácticas.
- Tutorización continua fuera del horario de clase, proporcionada por la segunda persona monitora de apoyo, con el objetivo de resolver dudas, practicar y reforzar los conocimientos adquiridos en clase.
- Creación de historias de vida para diseñar un asesoramiento personalizado para la empleabilidad, basado en las capacidades de afrontamiento y resiliencia, intereses y expectativas de cada participante.
- Desarrollo de espacios de creatividad digital con el apoyo de las personas monitoras y del grupo.
- Aplicación de los conocimientos digitales en la mejora de la empleabilidad, con dos sesiones prácticas específicas.
- Realización de Formación Práctica en Entornos de Trabajo en entidades sociales y empresas, con el acompañamiento de las personas monitoras.

El itinerario diseñado ha introducido una serie de modificaciones respecto al desarrollado en REDLAB1. Estas incluyen una intensificación del período de enseñanza con la adición de clases los viernes y una reducción de la duración total de 10 a 8 semanas, manteniendo la misma carga horaria, la presencia de una segunda persona monitora para fortalecer la incorporación de contenidos durante las clases y garantizar la realización de las historias de vida y el seguimiento hacia mejoras en la empleabilidad a lo largo de todo el itinerario. Además, se ha introducido una bonificación por asistencia a clases y a la Formación Práctica en Entornos de Trabajo.

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 los 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 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 programa 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.

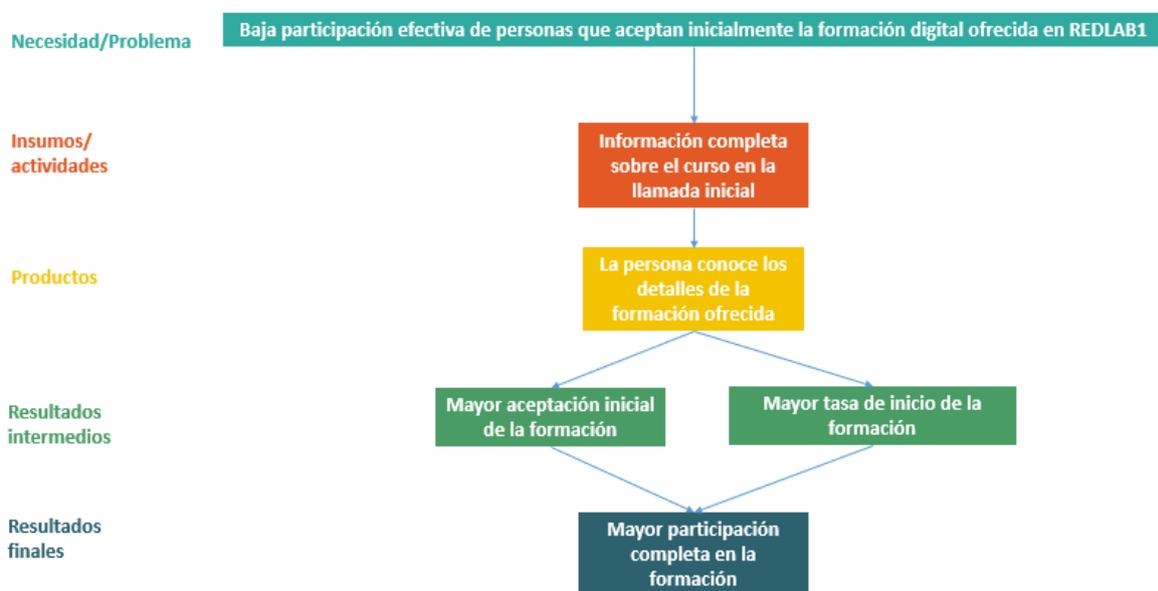
La problemática que aborda el proyecto REDLAB2 es la escasa implicación de las personas que, en primera instancia, aceptan recibir formación digital en el marco de REDLAB1.

En este contexto, el proyecto adopta la estrategia de proporcionar información detallada sobre sus aspectos clave a los posibles participantes como una medida para reducir el nivel de *non take up*. De forma que, durante la llamada de contacto, se comparten detalles específicos como la ubicación, horarios, duración de las clases y beneficios adicionales, en contraposición a la información más general ofrecida en REDLAB1.

El producto asociado a este insumo queda definido como el número de personas con información completa sobre el itinerario ofrecido. Al medir los productos obtenidos, se identifica si los beneficiarios han recibido las actividades o insumos y con qué intensidad. La recepción efectiva de recursos y actividades es fundamental para que los programas puedan alcanzar los resultados intermedios y finales esperados. Si los beneficiarios no reciben adecuadamente el programa, es improbable observar mejoras en la participación.

Se espera que, al proporcionar información más detallada, se incremente la aceptación inicial de la formación y se registre un mayor número de personas que se unan al proyecto. Se espera que estos resultados intermedios conduzcan a una mayor participación completa en la formación.

Figura 2: Teoría del Cambio



3.2 Hipótesis

Como se ha mencionado previamente, el principal objetivo de la intervención es incrementar la tasa de aceptación del itinerario digital.

Tal y como se detalla en la Teoría del Cambio, el objetivo último del proyecto es aumentar la cantidad de participantes que finalizan la formación. Esto se lograría mediante una mayor aceptación y tasa de

inicio de la formación, consideradas como objetivos intermedios. En consecuencia, al evaluar la intervención, se formulan diversas hipótesis alineadas con los resultados intermedios y finales definidos en la Teoría del Cambio. Este enfoque metodológico busca ofrecer un análisis detallado y fundamentado, proporcionando así una base sólida para decisiones informadas y estratégicas en el ámbito de las políticas públicas.

A continuación, se exponen las hipótesis a contrastar en relación con cada uno de los bloques de resultados. En las siguientes secciones se describirán las fuentes de información de los indicadores que se utilizan en cada una de las hipótesis

1. Mayor aceptación inicial de la formación

Se formula la hipótesis de que las personas que reciben el mensaje detallado en la llamada inicial para ser informados sobre el contenido de la intervención aceptan participar con mayor frecuencia.

2. Mayor tasa de inicio de la formación

Se plantea como hipótesis que aquellos que reciben el mensaje detallado inician la formación con mayor frecuencia.

3. Mayor participación completa en la formación

Se postula como hipótesis que las personas que reciben información exhaustiva en la llamada inicial finalizan la formación con mayor frecuencia.

3.3 Fuentes de información

La información necesaria para contrastar las hipótesis planteadas se recoge en los registros de captación, participación y asistencia elaborados por EAPN Canarias.

Además, siguiendo el modelo de recogida de información de REDLAB1, se emplean encuestas para obtener información relevante sobre aspectos sociodemográficos, situación ocupacional, competencias digitales, equipamiento y acceso a internet en el hogar, utilización de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), participación en la administración electrónica, prácticas de compras por internet, consideraciones sobre privacidad y protección de datos, empleabilidad, condiciones de vida, así como aspectos relacionados con la salud y el bienestar, entre otros. Esta información sirve para analizar y comprender el impacto del itinerario REDLAB2 y para comprobar el equilibrio entre grupos de tratamiento, pero, sin embargo, no se emplean para en la evaluación de impacto objeto de este análisis.

La encuesta se administra a través de llamadas telefónicas realizadas por una empresa externa en nombre de EAPN Canarias y del MISSM. La encuesta se lleva a cabo en dos momentos. En primer lugar, la **encuesta de línea de base** se realiza de forma previa a la intervención, y es en esta encuesta en la que se verifica que la persona cumple los requisitos y, si es así, se le invita a participar, dando la información diferenciada al grupo de tratamiento y al grupo de control según lo indicado

anteriormente. Posteriormente, tras la finalización del itinerario, se llevan a cabo la **encuesta de línea final**.

3.4 Indicadores

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

1. Aceptación inicial de la formación

Para analizar el efecto sobre la aceptación inicial de la formación se emplea el siguiente indicador:

Aceptación de la formación: Indicador binario que toma el valor de 1 cuando la persona contactada acepta participar, y de 0 en caso contrario.

2. Tasa de inicio de la formación

Para evaluar el impacto de la provisión de información detallada en esta área se utilizan dos indicadores:

Recogida tablet: indicador binario que toma el valor de 1 cuando el sujeto ha recogido el kit digital y de 0 en caso contrario.

Inicio de la formación: indicador binario que es igual 1 si el sujeto asistió al menos a una sesión de la formación digital y 0 si no lo hizo.

3. Participación completa en la formación

Finalización de la formación: indicador binario que toma el valor de 1 cuando el participante ha completado la formación y de 0 si no lo ha finalizado.

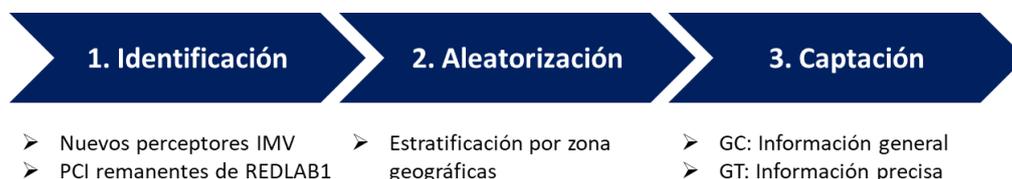
3.5 Diseño del experimento

La población potencialmente destinataria de REDLAB comprende individuos de entre 45 y 65 años, con educación inferior a bachillerato, residentes en Canarias y titulares del ingreso mínimo vital o la Prestación Canaria de Inserción.

Para garantizar la homogeneidad en la muestra y la accesibilidad al tratamiento, se establecen hasta tres criterios de exclusión. En primer lugar, se excluyen aquellas personas que requieran o necesiten una intervención social principal antes de participar en el proyecto, como aquellas que necesiten disponer de una vivienda normalizada y dejar de vivir en la calle; que necesiten aprender el idioma para poder hacer la formación; o que necesiten completar una rehabilitación. Además, se excluyen personas con movilidad muy restringida, como aquellas institucionalizadas en residencias o en situación de dependencia, así como aquellas con dificultades derivadas de una discapacidad superior al 33%. Por último, no deben haber realizado formación digital o para el empleo, con una carga horaria

superior a las 10 horas, en los últimos 6 meses. Como añadido, las personas participantes no deben haber sido contactadas para el proyecto REDLAB1¹⁰.

Figura 3: Diseño del experimento



La **Figura 3** resume las principales fases enmarcadas en el diseño del experimento. Para el desarrollo de la base de datos de potenciales participantes, se recurre a los datos de los nuevos perceptores del IMV, desde septiembre 2022, aportados por MISSM, y los datos de perceptores de PCI a los que no se había contactado en REDLAB1. Los registros se agrupan en función de las zonas geográficas de mayor concentración de población, en la cual existen aulas para la realización del itinerario formativo.

Asignación aleatoria de los participantes

Antes de contactar a los participantes se asignan los distintos registros al grupo de control o al grupo de tratamiento. El diseño experimental plantea una distribución aleatoria con el propósito de asegurar que los grupos de tratamiento y control sean comparables desde el punto de vista estadístico, considerando tanto variables observables como no observables. Esta uniformidad es la base necesaria para evaluar con precisión los efectos de la intervención.

El procedimiento de asignación aleatoria se lleva a cabo de manera estratificada. En concreto, se estratifica por zonas geográficas de acuerdo con la cercanía a las aulas donde se impartirá la formación. En las islas no capitalinas, donde no existan aulas, se establece un aula única. De manera análoga, aquellos sin aula en Gran Canaria y Tenerife son asignados a un aula ficticia. Esto ha dado lugar a 26 zonas geográficas, que constituyen los estratos.

Dentro de cada zona geográfica, se ordena aleatoriamente a las personas seleccionadas, asignando la mitad al grupo de tratamiento y la otra mitad a grupo de control.

Captación de los beneficiarios de la intervención

Tras el proceso de asignación aleatoria, las personas monitoras contactan con las personas seleccionadas a través de un SMS. Este mensaje informa que han sido elegidos por el MISSM para participar en la segunda sesión de formación REDLAB y se les advierte que próximamente recibirán

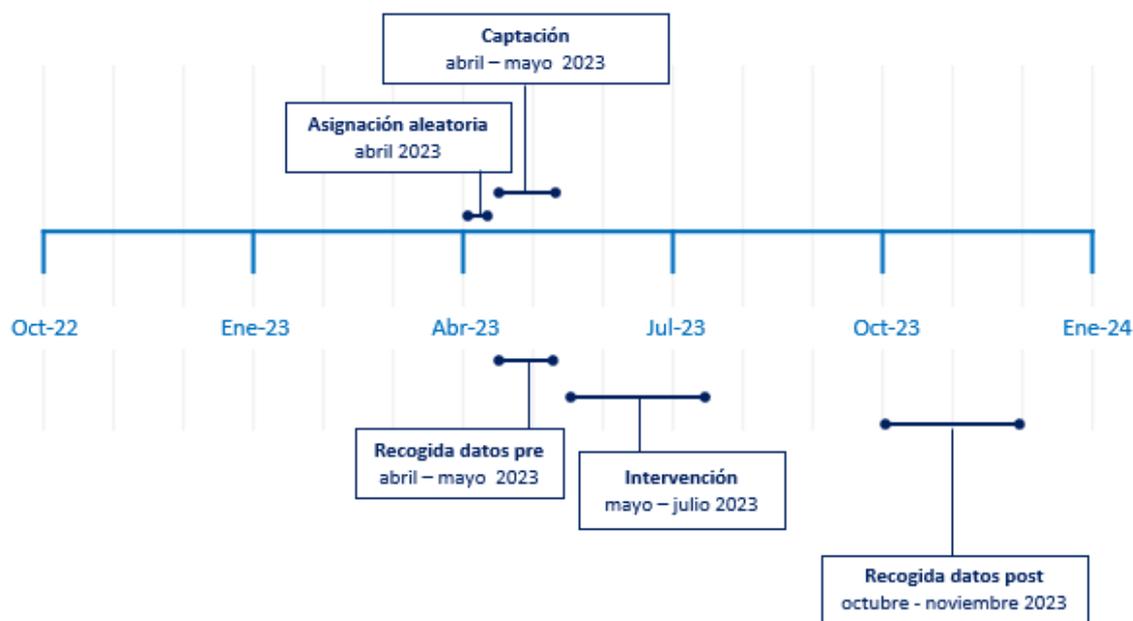
¹⁰ Hay que tener en cuenta, en cualquier caso, que hay un número indeterminado de personas que podían conocer a alguien que ha sido llamado, contactado y recibido el kit digital, o que ha hecho la AF de REDLAB1. Se llevó a cabo una intensa campaña de comunicación desde el arranque del proyecto, que llegó a prensa escrita y televisión. Además, el funcionamiento social de las islas puede hacer que circulara la información entre familiares y amistades de una manera más intensa. Estos factores no son medibles, pero pueden implicar ciertos sesgos.

una llamada telefónica. Se instruye a las personas monitoras a no proporcionar ninguna información si alguien convocado intenta comunicarse con ellos, con el fin de evitar contaminación en el estudio.

Siguiendo el orden resultante del proceso de aleatorización, una empresa encuestadora contratada por el socio implementador, EAPN Canarias, contacta a las personas seleccionadas por llamada telefónica, realizando la encuesta de línea base (que determina la elegibilidad para participar), e invitando a participar en la acción formativa, hasta completar la cuota de personas que podían participar en cada aula formativa o hasta que se agotaron los registros para llamar. Como se ha mencionado en la **sección 2.3**, la información compartida en esta llamada varía en función del grupo experimental asignado.

Este proyecto se implementó después de finalizar las sesiones de capacitación del programa REDLAB1 en abril de 2023. Las fases de identificación y asignación aleatoria se llevaron a cabo en el mismo mes. Posteriormente, durante los meses de abril y mayo de 2023, se realizó el proceso de captación y recogida de datos previos. Aquellos que aceptaron participar dentro del subconjunto de personas elegibles recibieron el kit digital y participaron en el itinerario entre finales de mayo y julio de 2023, con una duración total del curso de 8 semanas. La recopilación de datos posteriores se llevó a cabo en los meses de octubre y noviembre de 2023.

Figura 7: Marco temporal de la implementación y 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. Describe 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

La población objetivo de esta intervención incluye a los nuevos perceptores del IMV, desde la extracción en septiembre de 2022 para REDLAB1, y a las personas titulares de la PCI que no fueron contactadas en la primera oleada de encuestas. Además, en las islas de Lanzarote y Fuerteventura se lleva a cabo una captación a través de derivaciones de Servicios Sociales, entidades del Tercer Sector de Acción Social, o por contacto directo de los potenciales participantes¹¹.

En total se contactó telefónicamente a más de 2.000 personas, de las que alrededor de 900 no respondieron a la llamada. Una vez descartadas las personas no elegibles, finalmente 375 personas completaron la encuesta y fueron invitadas a participar en la acción formativa.

¹¹ No se incluyó Lanzarote y Fuerteventura en la asignación aleatoria, debido a la diferencia en el método de captación.

Características de la muestra final de la evaluación

La **Tabla 1** muestra las estadísticas descriptivas de las variables relacionadas con la intervención, según la información recopilada para los 375 individuos que eran elegibles y respondieron a la encuesta inicial. La tabla tiene seis columnas: el nombre de la variable, la media, la desviación estándar, el valor mínimo, el valor máximo y el número de observaciones.

Todos los participantes son receptores de la Prestación Canaria de Inserción (PCI), el IMV y/o la Renta Canaria de Ciudadanía (RCC), con porcentajes del 55,5%, 37,9% y 13,1%, respectivamente. Estos porcentajes suman más del 100% porque algunos individuos reciben más de una de estas prestaciones. Esto se alinea con los criterios de elegibilidad de la intervención y subraya la vulnerabilidad económica de los participantes en la muestra. La distribución por género de la muestra se inclina hacia las participantes femeninas, que constituyen el 62,7% del total. Esto refleja las tasas más altas de pobreza y exclusión social experimentadas por las mujeres en las Islas Canarias.

Geográficamente, los participantes solo están ubicados en las islas de Gran Canaria (76,8%) y Tenerife (23,2%), las dos islas más grandes del archipiélago. La intervención también se implementó en las islas de Fuerteventura y Lanzarote, si bien no se incluyeron en la asignación aleatoria porque el tamaño muestral reducido impidió la creación de grupos experimentales lo suficientemente grandes en esas islas.

En esta muestra, el 92,8% de los participantes informan estar desempleados. En términos de educación, el participante promedio había completado la educación primaria. Esto es consistente con el grupo demográfico objetivo de la intervención, que se centra en personas con bajo nivel educativo. Una pequeña fracción de participantes, el 13,3%, informa hablar inglés.

En cuanto a las responsabilidades domésticas, el 10,4% de los participantes cuidan de personas con discapacidad y el 2,4% cuidan de niños. Un poco más del 10% de los participantes tienen una discapacidad inferior al 33%. Menos del 3% han asistido a algún tipo de formación laboral en los últimos 6 meses. Sus indicadores auto reportados de salud y satisfacción con la vida tienen en promedio un valor cercano a 3, en una escala donde 1 es "totalmente insatisfecho" y 5 es "muy satisfecho".

En conclusión, las estadísticas proporcionan una visión general completa de las principales características sociodemográficas de la población objetivo para la intervención. Subrayan los desafíos socioeconómicos enfrentados por este grupo y destacan las áreas donde la intervención podría tener un mayor impacto.

Tabla 1: Estadísticas descriptivas de la muestra

Variable	Obs,	Media	Desviación		
			Típica	Mínimo	Máximo
<i>Variables sociodemográficas (pre-intervención)</i>					
Mujer	375	0,627	0,484	0	1
Edad 45-54	375	0,509	0,501	0	1
Receptor PCI	375	0,555	0,498	0	1

Variable	Obs,	Desviación			
		Media	Típica	Mínimo	Máximo
Receptor IMV	375	0,379	0,486	0	1
Receptor RCC	375	0,171	0,377	0	1
Nacionalidad española	375	0,909	0,288	0	1
Habla inglés	375	0,133	0,340	0	1
Trabajando	375	0,067	0,250	0	1
Desempleado	375	0,928	0,259	0	1
Cuidado de personas con discapacidad	375	0,104	0,306	0	1
Cuidado de niños	375	0,024	0,153	0	1
Discapacidad	375	0,101	0,302	0	1
Formación laboral	375	0,024	0,153	0	1
Salud	375	3,043	1,402	1	5
Satisfacción con la vida	375	3,200	1,360	1	5
<i>Isla</i>					
Gran Canaria	375	0,768	0,423	0	1
Tenerife	375	0,232	0,423	0	1
<i>Educación</i>					
Alfabetización básica	375	0,032	0,176	0	1
Primaria incompleta	375	0,181	0,386	0	1
Primaria completa	375	0,421	0,494	0	1
Secundaria incompleta	375	0,064	0,245	0	1
Secundaria completa	375	0,259	0,438	0	1
Bachillerato incompleto	375	0,043	0,202	0	1

4.2 Resultados de la asignación aleatoria

Como se explica en la **sección 3.5**, Los potenciales participantes fueron asignados aleatoriamente al grupo de tratamiento o al grupo de control antes de que se llevara a cabo la encuesta telefónica inicial. La aleatorización se realizó a nivel individual, estratificada por ubicación geográfica utilizando 26 zonas predefinidas. La **Tabla 2** muestra los resultados de la asignación aleatoria, detallando el número de participantes asignados a cada grupo y desglosando esta información por isla.

Dado el bajo número de potenciales participantes en las islas no capitalinas, así como la dispersión geográfica y la dificultad para que reciban la formación en el misma aula, finalmente sólo se llevó a cabo el experimento en las islas capitalinas (Gran Canaria y Tenerife).

Tabla 2: Resultados asignación aleatoria

Isla	Total	Grupo de Control	Grupo de Tratamiento
Gran Canaria	1.876	940	936
Tenerife	852	427	425
Total	2.728	1.367	1.361

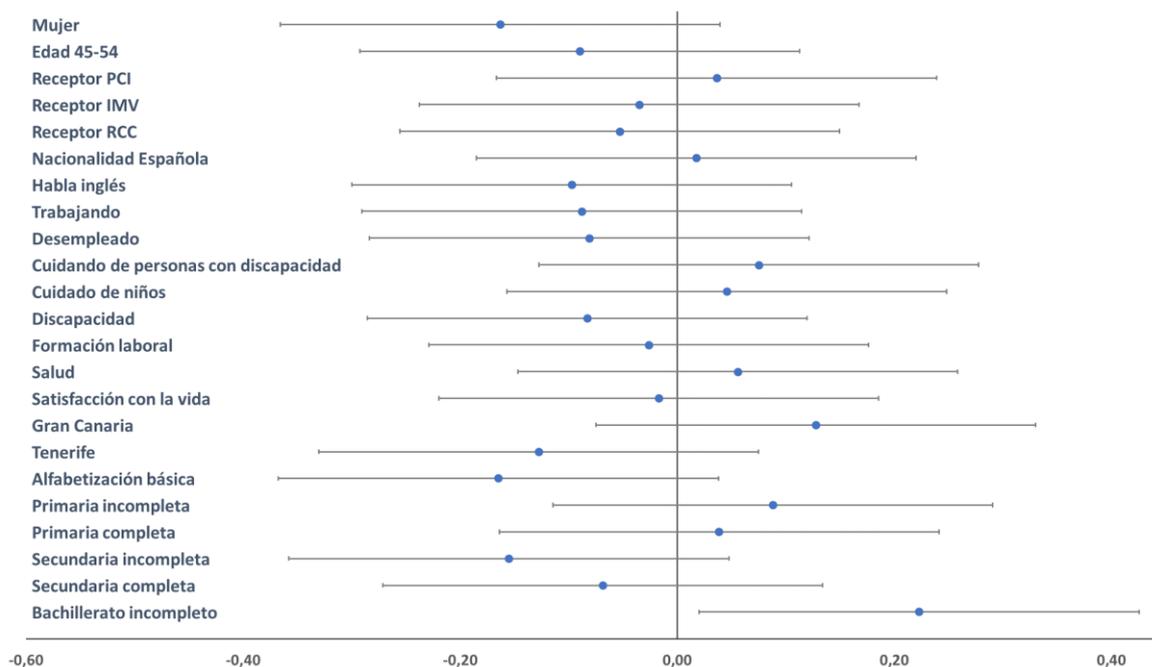
Con el objetivo de comprobar que la asignación aleatoria define un grupo de control y un grupo de tratamiento estadísticamente comparables, se realiza una prueba de equilibrio donde se contrasta que, en media, las características observables de los participantes en ambos grupos son iguales. El equilibrio entre los grupos experimentales es clave para poder inferir el efecto causal del programa mediante la comparación de sus resultados.

A continuación, se muestran los resultados de los contrastes de equilibrio entre el grupo de control y el grupo de tratamiento en la **Figura 4**¹². Todos los datos reflejados en esta figura se refieren a la encuesta realizada antes de la intervención (línea de base). 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, indicará que la diferencia de medias entre grupos no es estadísticamente significativa o, en otras palabras, no es estadísticamente diferente de cero. Se concluirá, por tanto, que los grupos de intervención están balanceados 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 desbalanceados en esa característica.

En general, la figura muestra que los grupos de control y tratamiento están en gran medida equilibrados en la mayoría de las variables, lo que sugiere que la asignación aleatoria fue exitosa en la creación de grupos comparables. Esto es importante, ya que sugiere que cualquier diferencia en los resultados entre los grupos puede atribuirse a la intervención en lugar de diferencias preexistentes entre los grupos. Sin embargo, los participantes en el grupo de tratamiento tienen un nivel educativo algo más alto. Tienen un 3% menos de probabilidades de tener solo un nivel de educación básica en alfabetización. Posteriormente, se controla estas variables en el análisis para mejorar la precisión de las estimaciones.

¹² Véase la **Tabla 1** en el Apéndice relativo al **Equilibrio entre los grupos experimentales**

Figura 4: Diferencia de medias estandarizadas entre grupo de tratamiento y grupo de control (intervalo de confianza del 95%)



4.3 Grado de participación y desgaste por grupos

No se realiza un análisis del desgaste de la muestra porque todos los resultados finales se miden durante la implementación de la intervención y están disponibles para todos los 375 participantes. Además, cabe destacar que el incumplimiento imperfecto de la asignación aleatoria no es un problema en este contexto, ya que los participantes fueron asignados a los grupos experimentales antes de que se llevara a cabo la encuesta inicial.

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. Sin embargo, tiene las ventajas de permitir incluir otras variables para ganar precisión en las estimaciones y de proporcionar intervalos de confianza para las estimaciones. En esta sección, se expone el análisis econométrico realizado y las regresiones estimadas, así como el análisis de los resultados obtenidos.

5.1 Descripción del análisis econométrico: regresiones estimadas

El modelo de regresión especificado para estimar el efecto causal es simplemente la diferencia en la variable de interés entre el grupo de tratamiento y el grupo de control, ya que estos grupos son estadísticamente comparables mediante la aleatorización. Además, también se presentan especificaciones con controles adicionales para las variables dummy de educación que mostraron estar desbalanceadas en la **Figura 4**.

Más concretamente, se mide los impactos de intención de tratar (*intention to treat*, ITT) mediante la siguiente especificación:

$$(1) Y_i = \alpha + \beta T_i + \sum_{m=1}^M \delta_m x_m + \varepsilon_i$$

donde Y_i corresponde a la medida de aceptación utilizada para el individuo i , medida al final del tratamiento, T_i es una variable dummy que es igual a 1 cuando la persona i es asignada para recibir el tratamiento de información adicional, y 0 en caso contrario, X_m es el vector de variables de control para la educación medidas al inicio de la intervención y ε_i es el término de error.

El coeficiente de interés es β , el cual mide el impacto causal de recibir la información completa sobre alguna medida de aceptación Y_i en comparación con el grupo de control. Los errores estándar se agrupan a nivel de aula para tener en cuenta la correlación potencial de los resultados para los participantes que fueron agrupados en la misma aula utilizando un criterio geográfico.

5.2 Análisis de los resultados

5.2.1 Resultados principales y secundarios

La **Tabla 3** y la **Tabla 4** presentan los resultados de la intervención en cuatro definiciones de aceptación: aceptación de la formación, recogida del *kit* digital, inicio de la formación y finalización de la formación. Es importante destacar que estos indicadores están conectados secuencialmente. Esto significa que ciertas acciones deben ocurrir antes de que otras puedan tener lugar. Por ejemplo, para poder recoger el *kit* digital y comenzar la capacitación, primero es necesario haber aceptado participar en la formación. De manera similar, para poder finalizar la formación, es un requisito previo haberla iniciado. Por ello, se divide análisis entre resultados incondicionales (**Tabla 3**) y resultados condicionados al resultado anterior (**Tabla 4**).

La **Tabla 3** proporciona dos especificaciones para cada variable de resultado: con y sin controles. Los controles incluyen variables binarias para los niveles de educación alcanzados. Todos los coeficientes reportados en la **Tabla 3** son negativos y están en el intervalo (-0,08; -0,06). Esto sugiere que aquellos en el grupo de tratamiento tenían entre un 6% y un 8% menos de probabilidad en comparación con los del grupo de control de aceptar unirse al itinerario, recoger el *kit* digital, iniciar el entrenamiento y completar dicho entrenamiento. Es importante señalar que solo los coeficientes para la aceptación de la formación y el inicio de la formación (con controles) son estadísticamente significativos. Esto puede deberse, en parte, al pequeño tamaño de la muestra. Teniendo esto en cuenta, los resultados sugieren que proporcionar información adicional sobre el curso tuvo éxito en un aspecto importante: estableció expectativas entre los posibles participantes sobre lo que están aceptando. Vale la pena

señalar que los valores medios sugieren una probabilidad del 70,9% para la aceptación, un 46,7% para el inicio de la formación y un 43,5% para completarlo. Es necesario tener en cuenta que los últimos porcentajes se estiman con el mismo denominador, es decir, para todos los 375 individuos que respondieron a la encuesta inicial y fueron elegibles. Otra forma de expresar las mismas cifras es decir que, entre aquellos que aceptaron participar en el entrenamiento digital, el 65,9% inició el entrenamiento y el 61,4% lo completó.

Tabla 3: Efectos en el cumplimiento del tratamiento

	Aceptación de la formación		Recogida de la tablet		Inicio de la formación		Finalización de la formación	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Tratamiento	-0,079** (0,039)	-0,081** (0,038)	-0,073 (0,049)	-0,065 (0,041)	-0,08 (0,049)	-0,073* (0,042)	-0,071 (0,049)	-0,063 (0,042)
Obs.	375	375	375	375	375	375	375	375
Media control var. Dep.	0,709	0,709	0,485	0,485	0,467	0,467	0,435	0,435
Controles adicionales	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si

Nota: errores estándar, agrupados por estratos de aleatorización, reportados entre paréntesis.

Niveles de significancia: * $p < 0,10$, ** $p < 0,05$, *** $p < 0,01$.

Para comprender mejor si el tratamiento informativo ayudó a establecer expectativas y así reducir la deserción en etapas posteriores, se redefinen los resultados para que estén condicionados al cumplimiento anterior (ver **Tabla 4**). De esta forma cada variable de resultado se mide entre los participantes con la variable de resultado anterior igual a 1: la recogida del kit digital está condicionada a la aceptación de la formación, el inicio de la formación está condicionado a la recogida del kit digital y la finalización de la formación está condicionada al inicio de esta. Bajo esta especificación se encuentra que ninguno de los pasos posteriores de cumplimiento fue diferente entre el grupo de control y el grupo de tratamiento, lo que sugiere que el tratamiento de información adicional no tuvo un efecto adicional en la adherencia al itinerario: condicionado a aceptar la formación, los individuos en los grupos de tratamiento y control tienen esencialmente la misma probabilidad de recoger el kit digital, iniciar el entrenamiento y completar el entrenamiento.

Tabla 4: Efectos en el cumplimiento del tratamiento – Resultados Condicionados

	Recogida de la tablet	Inicio de la formación	Finalización de la formación
	(1)	(2)	(3)
Tratamiento	-0,004 (0,049)	-0,022 (0,023)	-0,001 (0,041)
Obs.	266	182	175
Media control var. Dep.	0,684	0,962	0,931
Controles adicionales	Si	Si	Si

Nota: errores estándar, agrupados por estratos de aleatorización, reportados entre paréntesis.

Niveles de significancia: * p < 0,10, ** p < 0,05, *** p < 0,01.

5.2.2 Análisis de heterogeneidad

La **Tabla 5** analiza si el impacto de las intervenciones varía según el género. Se añade a las especificaciones de la **Tabla 3** (con controles) una variable *dummy* para los participantes femeninos y una interacción de la variable *dummy* femenina con la variable *dummy* de tratamiento. Los coeficientes relevantes son aquellos en las interacciones. En este caso, todos los coeficientes están cerca de 0 y no son estadísticamente significativos, por lo que se concluye que no hay impactos diferenciales en ninguno de los resultados por género.

Tabla 5: Efectos de heterogeneidad por género

	Aceptación de la formación	Recogida de la tablet	Inicio de la formación	Finalización de la formación
	(1)	(2)	(3)	(4)
Tratamiento	0,004 (0,07)	-0,041 (0,105)	-0,042 (0,104)	-0,033 (0,092)
Mujer*	-0,137 (0,095)	-0,037 (0,136)	-0,048 (0,137)	-0,046 (0,124)
Tratamiento Mujer	-0,201 (0,236)	-0,119 (0,31)	-0,11 (0,305)	-0,002 (0,313)
Obs.	375	375	375	375
Media control var. Dep.	0,709	0,485	0,467	0,435
Controles adicionales	Si	Si	Si	Si

Nota: errores estándar, agrupados por estratos de aleatorización, reportados entre paréntesis.

Niveles de significancia: * p < 0,10, ** p < 0,05, *** p < 0,01.

Del mismo modo, la **Tabla 6** analiza si el impacto de la intervención varía según la edad. Se añade a las especificaciones anteriores una variable *dummy* para los participantes de 45 a 54 años y la interacción de la variable *dummy* de edad con la variable *dummy* de tratamiento. Los coeficientes relevantes son aquellos en las interacciones. Los coeficientes en los términos de interacción indican que, en la mayoría de los resultados, las interacciones entre el estado de tratamiento y la variable *dummy* de edad de 45 a 54 años son de magnitud pequeña y no son estadísticamente significativas. Sin embargo, se observa que, para aquellos de 45 a 54 años, en comparación con los mayores de 55 años, una disminución estadísticamente significativa del 26% y 21% en la aceptación y finalización de la formación, respectivamente. Esto es consistente con las mayores limitaciones de tiempo del grupo más joven debido a la necesidad de cuidar de niños o personas con discapacidades (como se sugiere en la evaluación de REDLAB1). Por lo tanto, añadir información sobre los requisitos de tiempo del curso digital resulta en una comprensión más concreta de su falta de disponibilidad para comprometerse con tal intervención, y también en una tasa de finalización más baja.

Tabla 6: Efectos de heterogeneidad por género

	Aceptación de la formación	Recogida del kit digital	Inicio de la formación	Finalización de la formación
	(1)	(2)	(3)	(4)
Tratamiento	0,041 (0,04)	0,019 (0,058)	0,009 (0,059)	0,043 (0,064)
(Edad 45-54) *	-0,262*** (0,09)	-0,163 (0,123)	-0,163 (0,125)	-0,207* (0,124)
Edad 45-54	0,353 (0,252)	-0,061 (0,242)	-0,057 (0,237)	-0,131 (0,215)
Obs.	375	375	375	375
Media control var. Dep.	0,709	0,485	0,467	0,435
Controles adicionales	Si	Si	Si	Si

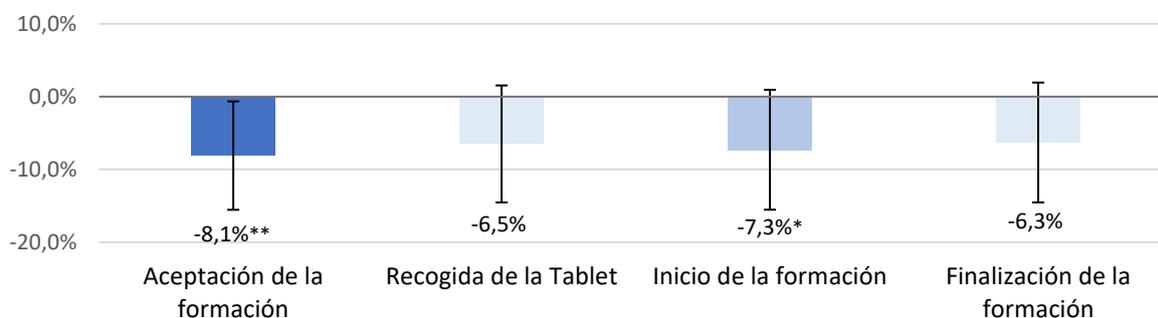
Nota: errores estándar, agrupados por estratos de aleatorización, reportados entre paréntesis.

Niveles de significancia: * $p < 0,10$, ** $p < 0,05$, *** $p < 0,01$.

6 Conclusiones de la evaluación

En conclusión, este informe ha evaluado los efectos de proporcionar información completa sobre la formación digital (incluyendo un curso de habilidades digitales y un kit digital con conexión a internet) para personas de mediana edad y bajos ingresos en las Islas Canarias. Hemos evaluado el efecto de esta información completa en la probabilidad de que las personas acepten realizar la formación digital, recojan el kit digital, inicien la formación y la terminen.

Los resultados presentados en la **Figura 5** muestran un efecto consistentemente negativo del tratamiento informativo en todos los resultados evaluados. Aunque algunos de los coeficientes no son estadísticamente significativos (posiblemente debido al insuficiente tamaño de la muestra), estos resultados sugieren que la información adicional hizo que los posibles participantes fueran más conscientes del compromiso de tiempo involucrado en la formación digital, lo que llevó a algunos de ellos a rechazar participar en ella. Las mujeres parecen ser más sensibles a la información adicional (aunque, nuevamente, la heterogeneidad por género no es significativa), y lo mismo se aplica a los participantes en el grupo de edad de 45 a 54 años en comparación con los del grupo de 55 a 64 años. Estos efectos heterogéneos son consistentes con el hecho de que las mujeres y los participantes más jóvenes son más propensos a ser los principales cuidadores de niños o personas con discapacidades.

Figura 5: Efecto de la intervención en los indicadores principales – Resultados Incondicionales

Se presenta en azul oscuro los indicadores cuyo efecto del tratamiento es significativo al 5%, en azul los efectos significativos al 10% y en azul claro aquellos indicadores que no son significativos al 10. Los efectos incluidos en los gráficos hacen referencia a las regresiones con controles.

Estos resultados sugieren que proporcionar información más completa sobre una actividad que consume mucho tiempo, incluso si la actividad es potencialmente beneficiosa para las perspectivas laborales de los participantes elegibles, puede reducir realmente la participación en tales actividades a medida que las personas se dan cuenta de que no pueden permitirse el compromiso de tiempo. Este efecto es más probable que afecte a mujeres y personas de mediana edad, que son sobre las que recaen en mayor medida las tareas de cuidados a personas dependientes (niños o personas con discapacidades) y, por lo tanto, tienen menos flexibilidad para actividades fuera del hogar. Los resultados subrayan la necesidad de refinar el enfoque para comunicarse y comprometerse eficazmente con los grupos demográficos objetivos y diseñar un curso adaptado a sus necesidades. Las estrategias futuras podrían beneficiarse de la incorporación de estos hallazgos para mejorar las tasas de participación y finalización en programas de alfabetización digital.

Bibliografía

Bargain, O., Immervoll, H., & Viitamäki, H. (2012). *No claim, no pain. Measuring the non-take-up of social assistance using register data*. The Journal of Economic Inequality 10: 375-395 https://www.researchgate.net/publication/225456696_No_claim_No_pain_Measuring_the_No_n-take-up_of_social_assistance_using_register_data

Blundell, R., Fry, V., & Walker, I. (1988). *Modelling the take-up of means-tested benefits: the case of housing benefits in the United Kingdom*. The economic journal 98.390: 58-74. <https://www.jstor.org/stable/2233304>

Chareyron, S., Gray, D., & 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., 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

Currie, J. (2004). The take up of social benefits. NBER working paper #10488. <https://www.nber.org/papers/w10488>

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

Hernanz, V., Malherbet, F., & Pellizzari, M. (2004). Take-Up of Welfare Benefits in OECD Countries: A Review of the Evidence," *OECD Social, Employment and Migration Working Papers 17*, OECD Publishing. <https://ideas.repec.org/p/oec/elsaab/17-en.html>

Linos, E., Prohofsky, A., Ramesh, A., Rothstein, J., & 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

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

Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. Yale University Press. <https://psycnet.apa.org/record/2008-03730-000>

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>

Van Oorschot, W. (1991). Non-take-up of social security benefits in Europe. Journal of European social policy 1.1: 15-30 <https://pure.uvt.nl/ws/files/908093/non-take.pdf>

Apéndice

Gestión económica y normativa

1. Introducción

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

Entre las reformas e inversiones propuestas en este Componente 23 se incluye la inversión 7 «Fomento del Crecimiento Inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión sociolaboral al Ingreso Mínimo Vital», que promueve la implantación de un nuevo modelo de inclusión a partir del ingreso mínimo vital (IMV), que reduzca la desigualdad de la renta y las tasas de pobreza. Para lograr este objetivo, se ha planteado, 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 Resiliencia¹³ 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, conjuntamente con el Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo¹⁴, 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

¹³ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-17464

¹⁴ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-8124

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*¹⁵.

Asimismo, tras la ejecución y evaluación de cada uno de los proyectos piloto subvencionados, se llevará 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 incluirá recomendaciones específicas para mejorar la tasa de acceso a la prestación y mejorar la eficacia de las políticas de inclusión social, contribuye al cumplimiento del hito 351 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia previsto para el primer trimestre de 2024.

De acuerdo con el artículo 3 del Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, la concesión de las subvenciones se realizará 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 agosto 2022** se notifica a la entidad Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social de Canarias, «EAPN-CAN» (en adelante, «EAPN-CAN»), la Resolución de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social por la que se concede una subvención por importe de 8.030.388,15 euros a «EAPN-CAN» y, con fecha **26 de agosto de 2022**, se suscribe Convenio entre la Administración General del Estado, a través de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y la Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social de Canarias, «EAPN-CAN», 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 **15 de septiembre de 2022** (BOE núm.222)¹⁶.

2. Marco temporal de la intervención

El apartado 1 del artículo 17 del Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, 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 deberá exceder la fecha límite del 30 de noviembre de 2023, mientras que la evaluación de los mismos, objeto de la subvención, no se extenderá del plazo del 31 de marzo de 2024, con la finalidad de cumplir con los hitos marcados por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de política de inclusión.

Dentro de este marco temporal genérico, la ejecución comienza el **7 de enero de 2023**, con el inicio del itinerario de intervención, continuando las tareas propias de ejecución hasta el **30 de noviembre**

¹⁵ 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>

¹⁶ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-15114

de 2023, y posteriormente desarrollándose solo tareas de difusión y evaluación del proyecto hasta el 31 de marzo de 2024.

3. Agentes relevantes

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

- «EAPN-CAN», entidad beneficiaria, ejecutora y coordinadora del proyecto.
- Las entidades las entidades de EAPN Canarias, **ADEICAN y RED ANAGOS** han participado en las prácticas no laborales.
- 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) asume 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.
- **CEMFI y J-PAL Europa**, como instituciones científicas y académicas que apoyan al MISSM en el diseño y evaluación RCT del proyecto.

Equilibrio entre los grupos experimentales

Tabla 1: Equilibrio entre grupos experimentales al inicio de la intervención

Variable	GC	GT1	Diferencia
<i>Variables sociodemográficas (pre-intervención)</i>			
Mujer	0,665	0,586	-0,079 (0,05)
Edad 45-54	0,531	0,486	-0,045 (0,052)
Receptor PCI	0,546	0,564	0,017 (0,051)
Receptor IMV	0,387	0,370	-0,016 (0,05)
Receptor RCC	0,180	0,160	-0,020 (0,039)
Nacionalidad Española	0,907	0,912	0,004 (0,03)
Habla inglés	0,149	0,116	-0,033 (0,035)
Trabajando	0,077	0,055	-0,022 (0,026)
Desempleado	0,938	0,917	-0,021 (0,027)
Cuidando de personas con discapacidad	0,093	0,116	0,023 (0,032)
Cuidado de niños	0,021	0,028	0,007 (0,016)
Discapacidad	0,113	0,088	-0,025 (0,031)
Formación laboral	0,026	0,022	-0,004 (0,016)
Salud	3,005	3,083	0,078 (0,145)
Satisfacción con la vida	3,211	3,188	-0,023 (0,14)
<i>isla</i>			
Gran Canaria	0,742	0,796	0,053 (0,044)
Tenerife	0,258	0,204	-0,053 (0,044)

Variable	GC	GT1	Diferencia
<i>Educación</i>			
Alfabetización básica	0,046	0,017	-0,030* (0,018)
Primaria incompleta	0,165	0,199	0,034 (0,04)
Primaria completa	0,412	0,431	0,019 (0,051)
Secundaria incompleta	0,082	0,044	-0,038 (0,025)
Secundaria completa	0,273	0,243	-0,030 (0,045)
Bachillerato incompleto	0,021	0,066	0,046** (0,021)
Observaciones	194	181	