

05 Documento
de trabajo

Construyendo conocimiento y conciencia de derechos

Evaluación de impacto sobre cómo el acceso a información y reflexión sobre seguridad social afectan los conocimientos y la conciencia de derechos de trabajadores de la construcción



Ministerio de
**TRABAJO, EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL**



laboratorios
de aceleración

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*



Este documento se ha elaborado, diseñado, diagramado y publicado en el marco del Laboratorio Participativo para la Formalización del Empleo, liderado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) e implementado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), además contó con contribuciones de la Organización Internacional de Trabajo (OIT). Las opiniones expresadas en esta publicación no representan necesariamente las de las Naciones Unidas, incluido el PNUD, ni los Estados Miembros de la ONU. Este documento no tiene fines de lucro, por lo tanto, no puede ser comercializado en el Paraguay ni en el extranjero. Están autorizadas la reproducción y la divulgación por cualquier medio del contenido de este material, siempre que se cite la fuente.

Cita recomendada: Fernando Ovando, Claudia Montaña, Gustavo Setrini, Cristhian Parra, Mónica Ríos, Georgina Hernández, Mónica Recalde, Guillermo Montt. MTESS/PNUD, 2022. “Construyendo conocimiento y conciencia de derechos”. Documento de trabajo AcCLab PNUD. Asunción, Paraguay. 34 p.

FICHA TÉCNICA

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS)

Carla Bacigalupo Planás

Ministra de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Mónica Recalde

Directora de la Dirección General de Seguridad Social del MTESS

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Silvia Morimoto

Representante Residente

Alfonso Fernandez de Castro

Representante Residente Adjunto

Laboratorio de Aceleración (PNUD)

Gustavo Setrini

Jefe de Mapeo de Soluciones

Mónica Ríos

Jefe de Exploración

Cristhian Parra

Jefe de Experimentación

Claudia Montanía

Especialista en análisis de datos

Marisol Jara Hüttemann

Comunicadora

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Guillermo Montt

Especialista en protección social para el Cono Sur de América Latina

Proyecto “Laboratorio Participativo para la Formalización del Empleo”

Georgina Hernandez Rivas

Investigadora Social

Fernando Ovando

Especialista en Políticas Públicas

Tannya Mongelós

Especialista de Género

Autores

Gustavo Setrini

Georgina Hernandez

Claudia Montanía

Fernando Ovando

Mónica Ríos

Cristhian Parra

Mónica Recalde

Guillermo Montt

Fotografía de portada

Cristhian Parra

Diseño y diagramación

Andrea Ronnebeck

Copyright © PNUD 2022

Todos los derechos reservados

Elaborado en Paraguay



ÍNDICE DE CONTENIDO

I. Resumen Ejecutivo	6
II. Antecedentes	10
El primer foco del LabMTESS: el sector de la construcción.....	10
Fase de descubrimiento.....	11
Fase de exploración	11
III. Cadena causal (teoría de cambio)	13
IV. El Experimento	15
Los participantes	17
Método de Evaluación.....	17
El Instrumento de Evaluación de Impacto.....	20
V. Análisis descriptivo y resultados de la intervención	22
Datos socioeconómicos de los participantes.....	22
Resultados descriptivos de los índices utilizados	24
El efecto del acceso a la información y espacio de reflexión de la seguridad social del trabajador de la construcción.....	27
VI. Conclusiones y reflexiones	32
Conocimiento sobre seguridad social.....	32
Percepciones sobre seguridad social	32
Espacio de reflexión sobre seguridad social	32
Reflexiones finales	33
Referencias	34

FIGURAS

Figura 1: Preguntas de aprendizaje que emergieron en cada etapa del ciclo de aprendizaje sobre formalización del empleo en la construcción	6
Figura 2. Posibles intervenciones que emergieron del descubrimiento y exploración	7
Figura 3. Elementos principales de la intervención y el diseño experimental	8
Figura 4. Cadena causal que emergió de la exploración del ciclo de aprendizaje	13
Figura 5. Cadena causal específica del experimento	14
Figura 6. Material enviado a los participantes con información sobre la seguridad social	15
Figura 7. Diseño de la evaluación de impacto.....	18
Figura 8. Resultados de los índices de conocimiento (promedios).....	25
Figura 9. Resultados de los índices de percepción (promedios).....	26
Figura 10. Resultados de los índices de reflexión (promedios).....	27

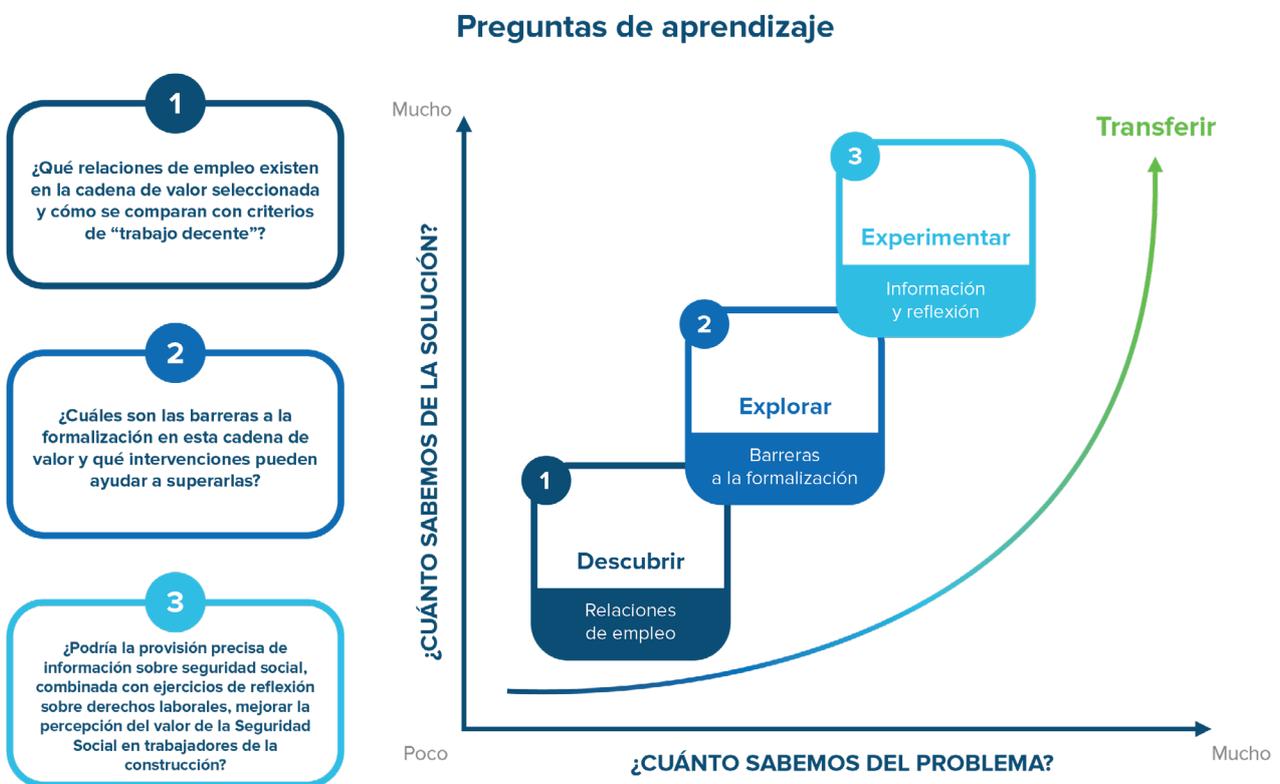
TABLAS

Tabla 1. Elementos principales de la población objetivo, muestro, unidad de análisis y la medición del impacto.....	8
Tabla 2. Características sociodemográficas de cada grupo, es decir, luego de la aleatorización.....	19
Tabla 3 Ejemplo de preguntas incluidas en cada sección del instrumento de evaluación	20
Tabla 4. Variables socioeconómicas de los asistentes por grupo de tratamiento.....	23
Tabla 5. Definición de los índices creados para el análisis.....	24
Tabla 6. Índices de conocimiento sobre seguridad social.....	28
Tabla 7. Índices de percepción sobre seguridad social.....	29
Tabla 8. Otros índices de percepción sobre seguridad social	30
Tabla 9. Historias reflexivas sobre seguridad social.....	31

I. RESUMEN EJECUTIVO

¿Cómo superar las barreras a la formalización del empleo en la cadena de valor de la construcción? Con esta pregunta se lanzó el primer ciclo de aprendizaje del Laboratorio Participativo para la Formalización del Empleo del Ministerio de Trabajo, el LabMTESS. Buscando identificar intervenciones experimentales que generen evidencias útiles para el diseño de políticas públicas, el LabMTESS encaró un proceso de descubrimiento y exploración, con métodos mixtos de investigación-acción participativa (Figura 1).

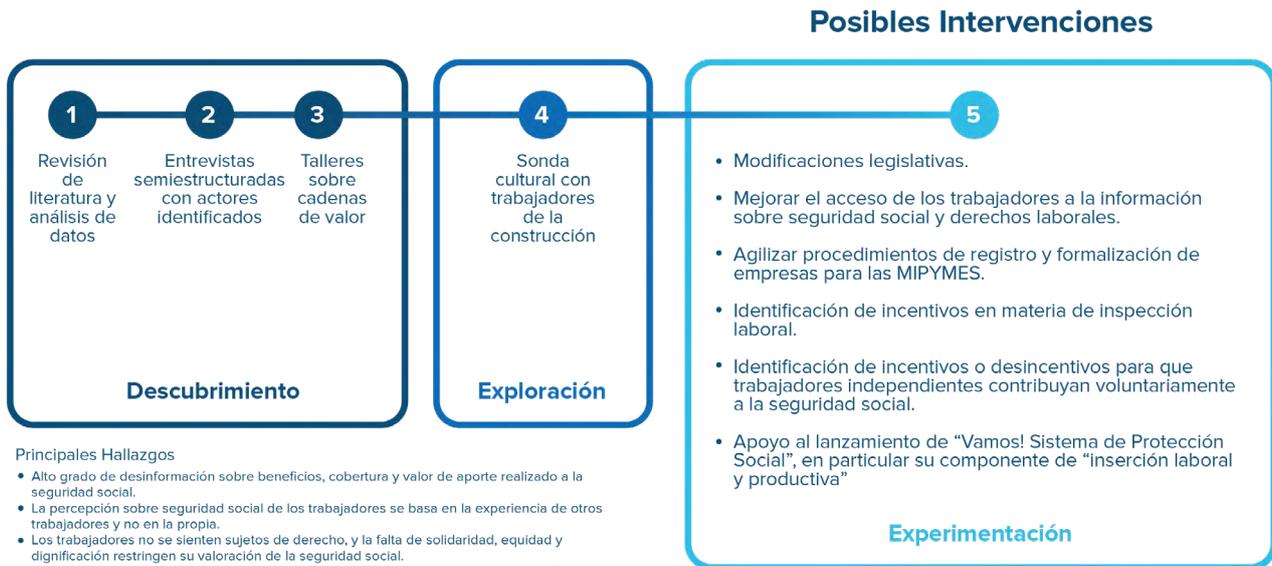
Figura 1: Preguntas de aprendizaje que emergieron en cada etapa del ciclo de aprendizaje sobre formalización del empleo en la construcción



Fuente: Elaboración propia

La persistencia de un alto grado de desinformación sobre los derechos de los trabajadores en términos de los beneficios, cobertura y valor de aporte realizado a la seguridad social, es decir, al Instituto de Previsión Social (IPS), así como del desconocimiento de las obligaciones que tienen los empleadores, fue uno de los aprendizajes claves que surgieron de este proceso, junto con otras conclusiones e hipótesis que señalaban diversas posibilidades de intervención (**Figura 2**).

Figura 2. Posibles intervenciones que emergieron del descubrimiento y exploración



Fuente: Elaboración propia

Sobre la base de los recursos y el tiempo disponibles, el equipo decidió enfocarse en la mejora del acceso a la información sobre seguridad social, experimentando con una intervención de información combinada con ejercicios de reflexión sobre derechos laborales. La **Figura 3** resume los elementos principales de la intervención, el diseño experimental y la cantidad de participantes que tuvo cada grupo. La Tabla 1. por su parte, resume los elementos principales de la población objetivo, la estrategia de muestreo, la unidad de análisis y cómo se mide el impacto.

Figura 3. Elementos principales de la intervención y el diseño experimental

Grupo de control: recibió mensajes informativos vía WhatsApp durante cinco días consecutivos. Los mensajes contenían carteles informativos sobre diferentes aspectos de la seguridad social (jubilación, ahorro, cotizaciones, otras prestaciones, etc.)

Grupo de Seminario Informativo: recibieron los mensajes y participaron de un Seminario Informativo. El seminario fue una adaptación de los cursos de capacitación impartidos por el Ministerio de Trabajo. Contenía: principios, derechos y obligaciones, prestaciones a corto y largo plazo, instituciones de seguridad social y asignaturas obligatorias.

Grupo Reflexivo: recibieron los mensajes, participaron del seminario informativo y luego del Taller Reflexivo. El taller se centró en proporcionar un enfoque basado en los derechos en la seguridad social. Tuvo tres etapas: (1) reflexión sobre los derechos humanos y laborales, (2) reflexión sobre estrategias de seguridad personal y fuentes de seguridad personal e inseguridad, y (3) reflexión sobre el seguro social paraguayo (IPS) como fuente integrada de seguridad social.

Grupo	Mensajes Informativos	Seminario Informativo	Taller Reflexivo	Participantes
Control	X			24
Tratamiento 1	X	X		18
Tratamiento 2	X	X	X	28

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. Elementos principales de la población objetivo, muestro, unidad de análisis y la medición del impacto

Población objetivo	Muestreo
Trabajadores del sector de la construcción registrados a través de un cuestionario socioeconómico digital, difundido a través de las redes sociales en línea. Dos criterios de inclusión: (1) haber completado un curso de capacitación técnica en el área de construcción, y/o (2) tener experiencia laboral en el área de construcción.	Muestreo aleatorio simple asignando la misma probabilidad de ser seleccionado a cada participante. Tres subgrupos fueron seleccionados aleatoriamente de la población objetivo, creando tres subgrupos de participantes equilibrados de un total de 281 personas que cumplieron con los requisitos para formar parte del experimento.
Unidad de análisis	Medición del impacto
70 trabajadores informales de la construcción del área metropolitana de Asunción, seleccionados de un formulario de inscripción que se distribuyó a través de las cuentas de redes sociales de los programas de formación profesional del Ministerio de Trabajo. El formulario de inscripción incluía variables como: lugar de residencia, edad, experiencia laboral, experiencia en la seguridad social, nivel educativo, rango de ingresos laborales.	Un instrumento de encuesta con tres conjuntos de preguntas: 1. Preguntas sobre el valor percibido de la seguridad social por parte de los participantes (12 preguntas) 2. Preguntas sobre los atributos de las pólizas de seguro social, los beneficios y la cobertura (14 preguntas) 3. "Dilemas Morales": un ejercicio de clasificación de acuerdo a la importancia dada a distintas opciones enmarcadas en 4 dimensiones: responsabilidad solidaria, integridad de la seguridad social, derecho al acceso a la seguridad social e igualdad en el acceso a la seguridad social (4 preguntas)

Fuente: Elaboración propia

La encuesta completada por los participantes al final de cada intervención permitió calcular tres índices que agregan sus respuestas y reflejan los niveles de conocimiento y percepciones de los participantes: (1) un **índice de conocimiento**, que mide los conocimientos que tienen los participantes, sobre las prestaciones económicas y de salud de la seguridad social, además de sus reglas institucionales; (2) un **índice de percepciones**, que refleja la valoración que tienen los participantes hacia las prestaciones económicas y de salud del seguro social, además de la valoración sobre sus derechos laborales; y por último, (3) un **índice de respuesta a reflexiones**, que resume las respuestas de los participantes a dilemas morales planteados que se relacionan con la seguridad social.

Luego de calcular estos índices, se estimaron las diferencias entre el grupo de control y los grupos de tratamiento utilizando el estimador de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO), sobre la base de un modelo funcional genérico adoptado para evaluar el impacto de los talleres.

Los resultados finales que surgen de este análisis indican que, en general, la intervención de información tuvo un efecto significativo en incrementar los conocimientos y mejorar las percepciones sobre la seguridad social de los participantes, en relación con un tratamiento de control que difundió mensajes informativos por medio de WhatsApp. En otras palabras, los talleres informativos realizados por el MTESS y por otras instituciones tienen mayor potencial de mejorar conocimientos y percepciones que campañas de comunicación asíncronas por medios digitales de comunicación. Estos efectos se vieron especialmente en relación con la valoración de las prestaciones económicas y de salud, más que la valoración de las instituciones o reglas institucionales asociadas a la seguridad social. En algunos casos, el taller informativo tuvo mayor efecto que el reflexivo, y viceversa. En general, la diferencia de efecto entre los dos tipos de talleres no es muy grande, por lo que se concluye que integrar ejercicios reflexivos a un taller informativo agrega valor a este tipo de oferta formativa. Los resultados muestran la importancia de las campañas de disseminación de información como herramienta para cambiar tanto el conocimiento como la percepción que tienen los trabajadores de la construcción sobre la seguridad social. Sin embargo, dado que esta intervención no evalúa el rol de la información en el aumento de la formalización como tal, también se deben atender los demás obstáculos que existen para determinar si esta estrategia constituye una herramienta efectiva para superar las barreras a la formalización.

II. ANTECEDENTES

En Paraguay, el empleo es altamente informal, 64% de la población con 15 años o más que trabaja fuera de la agricultura, trabaja en la economía informal, dejándolos desprovistos de acceso a la seguridad social y del resguardo a otros derechos laborales fundamentales. Como en muchos países, la estructura de la informalidad en Paraguay produce grupos de trabajadores particularmente vulnerables a la exclusión de los sistemas de seguridad social: las mujeres, los jóvenes, y la población rural presentan tasas de informalidad por encima del promedio, así como los trabajadores con pocos años de instrucción, los cuentapropistas y los empleados de micro, pequeñas, y medianas empresas (MIPYMES). Estos puestos informales, se concentran en la agricultura, el trabajo doméstico, la construcción, el comercio, la gastronomía, la manufactura y los servicios personales (Casali et al. 2018).

¿Cómo se puede extender la cobertura del sistema de protección social en medio de una crisis sanitaria y económica? ¿Cuáles son las barreras a la formalización del empleo? ¿Qué tipo de intervenciones y políticas públicas pueden acelerar la generación de empleo formal como parte de la recuperación económica y la construcción de una economía mejor?

Para responder a estas preguntas, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) y el PNUD a través de su Laboratorio de Aceleración, con apoyo de la OIT, lanzó en el año 2020 uno de los primeros laboratorios de innovación pública del país: el Laboratorio Participativo para la Formalización del Empleo del Ministerio de Trabajo¹, Empleo y Seguridad Social (LabMTESS). El LabMTESS analiza la formalización del empleo utilizando un enfoque de cadena de valor con perspectiva de trabajo decente y perspectiva de género, para promover el ejercicio pleno de la garantía de los derechos. Se observan las dinámicas laborales, productivas y contractuales dentro de cadenas de valor específicas, seleccionadas en base a las prioridades estratégicas del desarrollo sustentable de la economía paraguaya, identificando las barreras y oportunidades para la formalización del empleo a partir de las voces de los actores clave y principalmente de los trabajadores y trabajadoras. La estructura de este laboratorio y su metodología de aprendizaje llevaron al diseño y ejecución del experimento que se presenta en este informe. Los detalles de esta estructura y metodología se pueden leer en la Guía Metodológica del Laboratorio².

El primer foco del LabMTESS: el sector de la construcción

El primer ciclo de aprendizaje del LabMTESS estuvo centrado en el sector de la construcción, dada su relevancia dentro de la estructura económica y de empleo nacional (6% del PIB, 8% del empleo). Además, es una de las actividades con mayor grado de informalidad laboral, afectando al 90% de los ocupados en el sector, y es clave en los planes de recuperación del gobierno por su amplia conexión con otras actividades en la cadena de suministros de bienes y servicios. El laboratorio realizó un recorrido por las distintas fases del ciclo de aprendizaje enfocado en el sector de la construcción y los actores de su cadena de valor. A continuación, se describen las principales actividades y hallazgos de cada fase.

¹ <https://labformalizacion.org.py>

² <https://labformalizacion.org.py/>

Fase de descubrimiento

En esta etapa, el equipo del LabMTESS se dedicó al mapeo de la estructura de producción, contratación y empleo dentro del sector de la construcción, a la identificación de los actores de los distintos sectores vinculados, al análisis del empleo informal dentro de la misma y a la identificación de las barreras a la formalización del empleo. En todas estas actividades se combinaron metodologías cualitativas, como observación etnográfica, entrevistas semiestructuradas, y sondas culturales, con el análisis de datos estadísticos provenientes de las bases de datos oficiales, diversos datos administrativos y encuestas originales. Las principales preguntas de aprendizaje que emergieron de esta fase son las siguientes:

1. ¿Cómo son las relaciones laborales de los actores de la cadena de valor desde la perspectiva del trabajo decente?
2. ¿Cuáles son las barreras para la formalización del empleo? ¿Qué intervenciones pueden ayudar a superarlas?

Fase de exploración

Esta fase se materializó mediante entrevistas a actores clave de la cadena de valor del sector con el fin de reconocer sus roles y percepciones sobre la formalización del empleo. Más específicamente, se trabajó con representantes de empresas inmobiliarias, empresas de construcción y un grupo de 11 albañiles, a quienes se involucró en una serie de talleres participativos de mapeo de la cadena de valor del sector de la construcción. Adicionalmente, se utilizó una sonda cultural con los 11 obreros, para facilitar una estrategia de documentación propia de las experiencias en el contexto de sus respectivos trabajos. Por medio de estas actividades, se obtuvieron algunos hallazgos cualitativos:

- Persiste un alto grado de desinformación sobre los beneficios, cobertura y valor de aporte realizado a la seguridad social, es decir, al Instituto de Previsión Social (IPS).
- La percepción sobre seguridad social de los trabajadores se basa en la experiencia de otros trabajadores y no en la experiencia propia.
- Los trabajadores no se sienten sujetos de derecho. Por lo tanto, la falta de elementos como la solidaridad, equidad y dignificación restringen su valoración sobre la seguridad social.

Cabe destacar que estos obstáculos representan solamente a un subconjunto de todas las barreras que existen para la formalización, y que fueron detectadas en la fase de descubrimiento del ciclo de aprendizaje.³ Además, estos tres puntos recogen los obstáculos que los participantes de la sonda cultural perciben de manera más directa y explícita como problemas a la hora de formalizarse.

Estos hallazgos inspiraron hipótesis iniciales para una intervención experimental para aumentar el valor percibido del seguro social entre los trabajadores de la construcción:

- La informalidad del empleo implica poca incidencia institucional en la regulación del trabajo en el sector de la construcción, específicamente en las percepciones de riesgos a lo largo de la carrera y en la conciencia de las formas institucionales de abordarlos.

³ Para obtener más información sobre las barreras encontradas en la fase de descubrimiento, consultar: <https://www.py.undp.org/content/paraguay/es/home/library/diagnostico-del-empleo-informal-en-la-cadena-de-la-construccion-.html>

- Ausente la incidencia institucional, las percepciones de riesgo y la conciencia de derechos se construyen desde el entorno social tradicional de los trabajadores. Esto se observa en una serie de conceptos informales de la estructura de la carrera y de seguridad, así como en aspiraciones profesionales que excluyen el seguro social (ej. “derecho de piso” en una serie marcada de etapas de carrera, la aspiración de convertirse en contratista o maestro de obra).
- En particular, la masculinidad de clase trabajadora y el paternalismo son dos valores importantes que influyen en la baja valorización del seguro social, porque naturalizan y subestiman un grado de riesgo al cual, por derecho y por ley, los trabajadores no deberían estar expuestos.
- Los trabajadores informales consideran al IPS un seguro médico de baja calidad y una jubilación que nunca cobrarán, sin tener en cuenta las prestaciones económicas que cubren los riesgos a accidentes, discapacidad, muerte, etc.
- Este razonamiento resulta en la valoración del seguro privado por su “eficiencia” y de la protección de un “buen patrón” que presta dinero o cubre los costos de un accidente, aunque de forma totalmente informal y con menos beneficios totales que el seguro social.

Por otro lado, en esta etapa también se exploraron diversas opciones de intervenciones y estrategias de formalización dentro de la literatura. En este sentido, se identificaron diferentes tipos de intervención para la formalización laboral (Salazar et al., 2018):

- 1. Intervención de información:** tienden a informar a las empresas y/o trabajadores sobre los beneficios de la formalización o enfatizan la obligación legal de registrarse. Los estudios que analizan este tipo de intervención surgen principalmente de evidencia experimental.
- 2. Simplificación/registro:** simplifica el proceso de registro o apoya a las empresas y los trabajadores al hacerlo. Generalmente, todas las intervenciones de simplificación son políticas, es decir, se implementan a escala.
- 3. Incentivo fiscal:** reducen la carga tributaria de las empresas o los trabajadores y, por lo tanto, los incentivan a formalizarse.
- 4. Incentivo financiero:** brindan el registro empresarial menos costoso o entregan un pago de recompensa explícitamente para la formalización. Los ofrecimientos típicamente tienen límite de tiempo y se introducen en entornos experimentales.
- 5. Inspección laboral:** están diseñadas con el objetivo de disminuir la informalidad mediante controles periódicos.

A partir de los hallazgos y los tipos de intervención, se optó por experimentar con la implementación de una **intervención de información**. Por lo tanto, el impacto deseado de estas intervenciones es aumentar la disposición de los trabajadores a contribuir a los planes de seguridad social a partir de la información recibida a través de la intervención (Bosh et al., 2019). Sin embargo, se debe mencionar que el impacto de la intervención propuesta está limitado por una serie de factores estructurales que van más allá de lo que puede ser abordado por el experimento, como por ejemplo la capacidad de financiar las cotizaciones al seguro social de forma sustentable, la dinámica de negociación entre trabajadores y empleadores, y la productividad de las unidades económicas. Con relación a lo último, se debe mencionar que, aunque el LabMTESS considera el acceso a IPS como un indicador de formalización, esto no implica que los demás derechos laborales de los trabajadores formalizados bajo este criterio sean respetados. Además, siguiendo este concepto de formalización, la intervención estaría dirigida a todos aquellos trabajadores informales que estén en una relación laboral de dependencia con un empleador formalizado, es decir, quedan excluidos todos los trabajadores informales que prestan servicios dentro de empresas informales.

III. CADENA CAUSAL (TEORÍA DE CAMBIO)

La hipótesis central que emerge de las actividades de exploración de nuestro ciclo de aprendizaje se resume en la cadena causal de la **Figura 4**.⁴ Se observa que la poca incidencia institucional en la regulación laboral es la causa principal de que la regulación del trabajo se dé de manera informal, sobre la base de valores paternalistas. Esto, a su vez, lleva a la naturalización del riesgo en el trabajo y al no reconocimiento de los trabajadores como sujetos de derechos, como, por ejemplo, el derecho a la seguridad social, a la salud y a la seguridad en el trabajo. En la medida que la información sobre el seguro social que está disponible para los trabajadores sea imprecisa, esa naturalización de los riesgos incrementa la valoración negativa del seguro social.

Figura 4. Cadena causal que emergió de la exploración del ciclo de aprendizaje



Fuente: Elaboración propia

El diseño experimental que se presenta en las siguientes secciones se centra en la variable asociada a la calidad de la información sobre el seguro social, que, según la hipótesis de exploración, condiciona la medida en que la naturalización de los riesgos incrementa la valoración negativa del seguro social. Por este motivo, se propone una intervención de información que busca validar la hipótesis representada en la cadena causal de la **Figura 5**.

⁴ Sobre la metodología de “diagramas de flechas” para la visualización de hipótesis causales ver la guía de elaboración de hipótesis del Laboratorio de Aceleración del PNUD Paraguay <https://www.py.undp.org/content/paraguay/es/home/blog/2020/Construyendo-Hipotesis-para-el-Desarrollo.html> y Van Vera, S., & Álvarez, J. Á. (2002). Guía para estudiantes de ciencia política: métodos y recursos. Gedisa.

Figura 5. Cadena causal específica del experimento

Fuente: Elaboración propia

La hipótesis experimental establece que, a través de la reflexión sobre el derecho a la seguridad social, se pueden fortalecer los valores de los derechos laborales y la solidaridad, ayudando a desnaturalizar los riesgos y generando un reconocimiento de los trabajadores como sujetos de derechos. Dicha reflexión, combinada con la provisión de información precisa sobre el seguro social, sus prestaciones y reglas institucionales, incrementaría la valoración positiva del seguro social, por parte de los trabajadores.

IV. EL EXPERIMENTO

Para testear la hipótesis experimental, se desarrollaron dos tratamientos experimentales y un tratamiento de control. Con el objetivo de conocer en qué medida actividades de información y/o reflexión promueven la conciencia de derechos y la voluntad de trabajadores de participar del seguro social y valorar su formalización. El contenido de cada tipo de tratamiento se describe a continuación:

Tratamiento de control: Mensajes informativos

Los mensajes informativos fueron diseñados a partir de materiales didácticos pertenecientes a la Dirección de Seguridad Social del MTESS. Los mismos brindan información directa que abordan las preguntas frecuentes que fueron recogidas durante las entrevistas realizadas previamente.

Estos mensajes fueron enviados a través de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp. En total, se envió 1 mensaje por día, por un periodo de 5 días, a lo largo de los cuales se abarcaron los siguientes temas: concepto de seguridad social, derecho a seguro social para trabajadores de la construcción, porcentajes de aporte para el empleador y empleado, cobertura del seguro social y jubilación. El periodo de envío de mensajes abarcó desde el 24 al 28 de noviembre del año 2020.

Figura 6. Material enviado a los participantes con información sobre la seguridad social



Tratamiento 1: Talleres informativos

Los talleres informativos brindados dentro del marco de esta intervención fueron adaptaciones de los cursos de formación en seguridad social impartidos por el MTESS. Los mismos tuvieron como objetivo desarrollar el conocimiento de derechos, obligaciones y prestaciones vinculadas a la seguridad social.

Los temas abarcados dentro de este taller fueron:

1. Definición de seguridad social
2. Principios generales de la seguridad social
3. Sujetos obligados y formas de afiliación a IPS
4. Beneficiarios de la seguridad social
5. Prestaciones a corto plazo
6. Salud y acceso a servicios médicos
7. Jubilaciones y pensiones

Los talleres fueron dictados por especialistas en seguridad social del MTESS. Debido a la contingencia provocada por la pandemia, se procedieron a realizar 3 jornadas de talleres informativos durante el mes de diciembre de 2020. Los talleres tuvieron un formato de ponencia, seguida de una sesión de preguntas donde los participantes pudieron expresar sus inquietudes y dudas respecto a lo expuesto por los representantes del MTESS.

Tratamiento 2: Talleres reflexivos

Los talleres reflexivos fueron exclusivamente diseñados para esta intervención por el equipo de investigación del LabMTESS. Dichos talleres se centran en el análisis y reflexión sobre la seguridad social desde una perspectiva de derechos. Los talleres incluyeron tres momentos metodológicos y de reflexión:

1. Reconocimiento de los trabajadores de la construcción como sujetos de derecho, que buscó fomentar en la construcción de la identidad de cada uno como sujeto de derechos tomando como referencia a la seguridad social.
2. Identificación de las fuentes de seguridad e inseguridad de los trabajadores de la construcción para acercarse los referentes institucionales, personales y de visión de futuro que enmarcan su percepción de la seguridad social.
3. Reflexión sobre el seguro social (IPS) como enfoque integral de la seguridad social

Al igual que con los talleres informativos, la pandemia del COVID-19 también afectó la realización de los talleres reflexivos. Se realizaron dos jornadas que fueron facilitadas por los miembros del equipo de investigación del LabMTESS. La duración de estos fue de 2 horas y media, en donde se creó un espacio para reflexionar sobre los tres puntos mencionados anteriormente. Es decir, la metodología de estos talleres estuvo basada en compartir los pensamientos e ideas de los trabajadores antes que en ponencias de los facilitadores. De este modo, los conocimientos y percepciones sobre la seguridad social fueron discutidos desde una perspectiva de derecho y poniendo énfasis en las opiniones de los participantes.

Los participantes

El experimento tuvo lugar durante el mes de diciembre del año 2020. Debido a la contingencia provocada por la pandemia del COVID-19, el número permitido de asistentes a una actividad de esta envergadura fue restringido. Por lo tanto, los talleres no pudieron ser realizados en una sola jornada.

Los participantes fueron asignados a los distintos tratamientos utilizando un protocolo de aleatorización simple. Los trabajadores seleccionados, tanto para los tratamientos como para el grupo de control, fueron contactados vía telefónica, para convocarlos a los lugares donde se llevaron a cabo los talleres. Todos los asistentes (grupo de control y tratamiento) recibieron un incentivo monetario equivalente a un jornal mínimo diario, sin excepción. De los 281 trabajadores convocados al experimento, 70 participaron, resultando en una tasa de participación de 20%.

Como se mencionó anteriormente, los aprendizajes de las fases de descubrimiento y exploración llevaron a la decisión de realizar una intervención con los obreros de la construcción en Asunción y Central. Dado que el LabMTESS no contaba con acceso directo a datos de trabajadores informales en el sector de la construcción, los participantes fueron seleccionados a partir de una ficha de inscripción en formato electrónico que fue distribuida a través de las redes sociales del Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL) y del Servicio Nacional de Promoción Profesional (SNPP). Esta ficha permitió contactar con los trabajadores, pero también captar información socioeconómica como: residencia, edad, experiencia laboral, experiencia aportando a seguridad social, nivel educativo, y rango de ingresos laborales. En total, se recibieron 281 fichas de inscripción durante el periodo habilitado (**ver Anexo N° 1**).

Método de Evaluación

Para este ciclo, se utilizó un ensayo de control aleatorio (Randomized Control Trial) para evaluar el impacto de las intervenciones propuestas en este diseño experimental. Después de completar la ficha de inscripción, los individuos fueron asignados a tres grupos por medio del muestreo aleatorio simple: **grupo de control**, **grupo de tratamiento 1** y **grupo de tratamiento 2**. El primer grupo corresponde al **grupo de control**, el cual recibió solamente mensajes con pequeñas informaciones relevantes sobre el acceso a seguridad social por WhatsApp. El segundo, **grupo de tratamiento 1**, además de recibir los mensajes informativos, participó de un taller informativo sobre seguridad social. El tercero, el **grupo de tratamiento 2**, además de los mensajes informativos y del taller informativo sobre seguridad social, también recibió un taller reflexivo sobre seguridad social con enfoque de derechos (**ver Figura 7**).

Figura 7. Diseño de la evaluación de impacto

Fuente: Elaboración propia

La aleatorización realizada garantizó que los individuos de los tres grupos sean, en promedio, similares entre sí con respecto a todas las características observables y no observables antes de la implementación de la intervención. Esto permite comparar los resultados entre los grupos después de la intervención y asegurar que cualquier diferencia que se encuentren en la evaluación se pueda atribuir al impacto de la intervención. La **Tabla 2** muestra las características sociodemográficas de cada grupo luego de la aleatorización. En general, se puede ver que los tres grupos están balanceados respecto a las características sociodemográficas. Además, las diferencias encontradas entre los grupos de control y tratamiento 1, así como control y tratamiento 2 no son estadísticamente significativas. Por lo tanto, se puede garantizar que los tres grupos son en promedio, similares entre sí. Adicionalmente al balance encontrado entre los grupos, también se puede observar en la **Tabla 2** que, aunque la población de participantes no es representativa de la población general, la distribución de las variables socioeconómicas clave (sexo, educación y edad) son similares a aquellas de la población general de Asunción y Central, de acuerdo a los datos correspondientes a la Encuesta Permanente de Hogares Continua del año 2019.

Tabla 2. Características sociodemográficas de cada grupo, es decir, luego de la aleatorización

Variable	Control	Tratamiento 1	Tratamiento 2	Total	Promedio AMA ^(a)
Total	93	94	94	281	110203
Sexo					
Hombre	81	85	89	255	107254
	87.10	90.43	94.68	90.75	97.32
Mujer	11	9	5	25	2949
	11.83	9.57	5.32	8.90	2.68
NS/NR	1	0	0	2	-
	1.08	0.00	0.00	0.36	-
Educación					
Primaria	8	8	5	21	45397
	8.6	8.51	5.32	7.47	41.19
Secundaria	70	73	77	220	50128
	75.27	72.22	82.14	77.14	45.87
Terciaria	7	1	2	10	(b)
	8.33	0	3.57	4.29	(b)
Universitaria	8	12	10	30	(b)
	8.33	22.22	14.29	14.29	(b)
Experiencia					
No tiene	12	4	14	30	-
	12.9	4.26	14.89	10.68	-
Menos de 1 año	10	17	10	37	(b)
	10.75	18.09	10.64	13.17	(b)
De 1 a 3 años	22	16	21	59	(b)
	23.66	17.02	22.34	21	(b)
Más de 3 años	49	57	49	155	79527
	52.69	60.64	52.13	55.16	72.16
Aportó alguna vez a IPS					
Sí	47	48	53	148	-
	50.54	51.06	56.38	52.67	-
No	46	46	41	133	-
	49.46	48.94	43.62	40	-
Rango de edad					
De 18 a 25	15	25	17	57	24527
	16.13	26.60	18.09	20.28	22.26
De 26 a 35	38	36	32	106	26109
	40.86	38.30	34.04	37.72	23.69
De 36 a 45	20	19	25	64	21849
	21.51	20.21	26.60	22.78	19.83
De 46 y más	14	9	15	38	37718
	15.05	9.57	15.96	13.52	34.23
NS/NR	6	5	5	16	-
	6.45	5.32	5.32	5.69	-

Fuente: Elaboración propia

Notas: (a) El promedio del Área Metropolitana de Asunción (AMA) proviene de la Encuesta Permanente de Hogares Continua (EPHC) del año 2019, (b) Los valores no se reportan por insuficiencia en la muestra.

Por último, se debe tener en cuenta que las conclusiones a las que se llega con la evaluación de impacto se refieren a los efectos sobre la población participante en el experimento. Las características de otras personas y contextos diferentes no permiten que las conclusiones sean extendidas al conjunto de la población. Las diferentes limitaciones que puede tener una evaluación de impacto en la práctica se exponen con mayor detalle en el **Anexo N° 2**.

El Instrumento de Evaluación de Impacto

El instrumento de evaluación se desarrolló con tres secciones. La sección I plantea una serie de preguntas de selección múltiple sobre la percepción que los participantes tienen sobre seguridad social, en términos de derechos de acceso, cobertura e importancia que asignan a las mismas. De esta manera se consigue observar cómo las intervenciones de información pueden afectar las percepciones previas auto reportadas por los participantes.

La segunda sección sobre “conocimiento de seguridad social” consistió en el planteamiento de preguntas de opción múltiple, con el objetivo de captar el grado de conocimiento puntual sobre aspectos vinculados a las prestaciones de seguridad social (cobertura de salud, prestaciones económicas, jubilación).

La última sección del instrumento fue planteada como historias en forma de dilemas morales para fomentar el pensamiento reflexivo. Estas historias buscan capturar el efecto de la información con enfoque de derecho en la percepción de los trabajadores sobre la seguridad social y autopercepción como sujetos de derecho, ante planteamientos de historias que caracterizan relaciones laborales dentro de un sector marcado por la alta informalidad laboral. Estas historias se plantearon para cubrir aspectos vinculados a cuatro temas centrales en la seguridad social: la responsabilidad solidaria, la integralidad del sistema de seguridad social, el derecho al acceso a seguro social, y finalmente la igualdad en el acceso a seguro social.

La **Tabla 3** muestra, a modo de ejemplo, una pregunta para cada una de las secciones que comprende el instrumento de evaluación (**Ver documento completo en Anexo N° 3**):

Tabla 3 Ejemplo de preguntas incluidas en cada sección del instrumento de evaluación

Sección	Ejemplo
Preguntas de percepción (12 preguntas)	<p>P13. ¿Desde qué momento un trabajador asalariado debe estar asegurado en el IPS?</p> <p>a. (.....) Dentro de los 30 días que inició el trabajo</p> <p>b. (.....) Cuando el patrón paga el primer mes de salario</p> <p>c. (.....) Desde el primer día de trabajo</p> <p>d. (.....) Cuando se efectúe una fiscalización laboral a la empresa</p> <p>e. (.....) En cualquier momento de la relación laboral</p>
Preguntas directas de información (14 preguntas)	<p>P5. ¿Cuál de estas opciones le da más seguridad ante algún riesgo de accidente de trabajo durante su vida?</p> <p>a. (.....) La cobertura que ofrece el IPS</p> <p>b. (.....) La cobertura que ofrecen los seguros privados</p> <p>c. (.....) La cobertura médica que ofrecen los hospitales públicos</p> <p>d. (.....) La indemnización que paga el empleador</p> <p>e. (.....) Ninguna de las anteriores</p>

Preguntas reflexivas (4 preguntas)

P27. Marcos ha conseguido su primer empleo a los 21 años en una empresa constructora. Cuando se presenta a trabajar el patrón le dice que el contrato será por un año y le ofrece un jornal diario como remuneración, y luego le pregunta: **¿quieres trabajar con IPS o sin IPS?** Marcos piensa: *“Yo soy muy joven para tener seguro social, soy sano, no estoy enfermo y con mi papá ya aprendí de la construcción y no creo que me accidente. Realmente no quiero IPS para que me sobre más plata”*. Pero también recuerda a su abuelo, quién todavía trabaja a pesar de su avanzada edad porque los aportes no le alcanzaron para retirarse. Marcos no sabe que piensa su abuelo, pero sabe que no exigió el pago de su seguro social cuando era más joven. *¿Qué opinas sobre este caso? Ordena todas las opciones de acuerdo a su importancia, asignando valor del 1 al 6, donde 1 es el valor más importante y 6 el menos importante.*

	Está bien que Marcos no aporte, porque ahora mismo necesita ese dinero para cubrir otras necesidades más urgentes
	Como sociedad debemos ser solidarios para que los abuelitos jubilados puedan tener un ingreso en su vejez gracias a nuestros aportes
	Las personas sanas y jóvenes no necesitan seguro social porque tienen pocos riesgos en su trabajo
	La seguridad social es importante en todas las etapas de la vida porque uno nunca sabe lo que le puede pasar en el futuro y siempre se necesita de protección
	Aportar desde joven te da mayor posibilidad de retirarte cuando llegues a los 60 para disfrutar de tu vejez
	El abuelo de Marcos merece un retiro digno como todas las personas de la tercera edad

El cuestionario fue aplicado a todos los participantes de la intervención. Los participantes de los **grupos de tratamiento 1 y 2** respondieron a las preguntas luego de participar de los talleres de acuerdo con el tratamiento asignado. Por el contrario, los integrantes **del grupo de control** completaron el instrumento y luego recibieron información sobre seguridad social y charlas informativas sobre opciones de formación técnica.

V. ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

La variable principal -información/ percepción que tienen los trabajadores sobre la seguridad social- se mide través de la construcción de índices a partir de las respuestas de los trabajadores al instrumento aplicado. Teniendo en cuenta que las preguntas del cuestionario responden a diferentes componentes o dimensiones de la seguridad social, se construyen tres grupos de índices que representan los diferentes aspectos para cada sección del instrumento: **1) índices de conocimiento, 2) índices de percepción y 3) índices de respuesta a historias reflexivas**. Dentro de estos tres grupos principales, también se ubican índices adicionales que permiten un análisis más pormenorizado de cada dimensión. En la sección de Anexo N° 4 se describe detalladamente el procedimiento y el enfoque adoptado para la creación de estos índices.

A continuación, se describen los resultados de la intervención. Debido a las restricciones del COVID-19 y sus numerosas consecuencias, el nivel de asistencia de los participantes en los talleres de intervención se vio afectado. De los 281 obreros convocados, asistieron 70: 24 de los 93 asignados para el grupo de control, 18 de los 93 convocados para el grupo de tratamiento 1 y 28 de los 94 convocados en el grupo de tratamiento 2. Es importante señalar que los resultados que se describen en este apartado se refieren a estos 70 participantes que asistieron a los talleres.

Datos socioeconómicos de los participantes

La asignación aleatoria a cada grupo de tratamiento permitió obtener grupos balanceados de acuerdo con las principales variables socioeconómicas. La **Tabla 4** muestra la distribución de los 70 participantes que asistieron según características socioeconómicas dentro de cada grupo de asignación aleatoria para la intervención. El balance entre grupos de acuerdo a las principales variables mantiene un comportamiento similar a las obtenidas con el total de 281 participantes seleccionados (**ver Tabla 2**). De la misma manera, las diferencias encontradas entre estos tres grupos no son significativa, con lo cual se puede garantizar el balance de los tres grupos seleccionados.

En resumen, la mayoría de los participantes son hombres de entre 26 y 45 años de edad, con educación secundaria y más de tres años de experiencia laboral. Además, es importante destacar que la mayoría de ellos han tenido experiencia aportando a IPS dentro de los tres grupos de tratamiento.

Tabla 4. Variables socioeconómicas de los asistentes por grupo de tratamiento

Variable	Control	Tratamiento 1	Tratamiento 2	Total
<i>Total de participantes que asistieron</i>	24	18	28	70
Sexo				
Hombre	20	15	16	61
	83.33	83.33	92.86	87.14
Mujer	4	3	2	9
	16.67	16.67	7.14	12.86
Educación				
Primaria	2	1	0	3
	8.33	5.56	0.00	4.29
Secundaria	18	13	23	54
	75.00	72.22	82.14	77.14
Terciaria	2	0	1	3
	8.33	0.00	3.57	4.29
Universitaria	2	4	4	10
	8.33	22.22	14.29	14.29
Experiencia				
No tiene	3	0	5	8
	12.50	0.00	17.86	11.43
Menos de 1 año	4	9	2	15
	16.67	50.00	7.14	21.43
De 1 a 3 años	5	2	7	14
	20.83	11.11	25.00	20.00
Más de 3 años	12	7	14	33
	50.00	38.89	50.00	47.14
Aportó alguna vez a IPS				
Sí	14	11	17	42
	58.33	61.11	60.71	60.00
No	10	7	11	18
	41.67	38.89	39.29	40.00
Rango de edad				
De 18 a 25	2	5	4	11
	8.33	27.78	14.29	15.71
De 26 a 35	10	5	9	24
	41.67	27.78	32.14	34.29
De 36 a 45	8	6	9	23
	33.33	33.33	32.14	32.86
De 46 y más	4	2	6	12
	16.67	11.11	21.43	17.14

Fuente: Elaboración propia

Resultados descriptivos de los índices utilizados

A continuación, se muestran los principales resultados obtenidos luego del cálculo de cada índice definido. Para este propósito, la **Tabla 5** ofrece un resumen de todos los índices calculados, sus respectivos conceptos y los valores máximos y mínimos que pueden tomar de acuerdo a su configuración teórica.

Tabla 5. Definición de los índices creados para el análisis

Índice	Definición	Máx. teórico	Min. teórico
Índice de conocimiento	Mide el nivel de conocimiento total sobre seguridad social, agrupando todas dimensiones consideradas en el estudio (económicas, de salud, institucionales)	12.16	0.65
Índice de prestaciones económicas	Mide el conocimiento de los individuos sobre las prestaciones económicas que ofrece IPS	6	0
Índice de prestaciones de salud	Mide el conocimiento de los individuos sobre las prestaciones de salud que ofrece IPS	1	0
Índice de institucionalidad	Mide el conocimiento de los individuos en relación al rol institucional de IPS	12	1
Índice de percepción	Mide la percepción que tienen los individuos acerca de la seguridad social, agrupando todas las dimensiones consideradas en el estudio (económicas, de salud y de derecho)	21.29	0
Índice de valoración económica	Mide el nivel de valoración que tienen los individuos hacia las prestaciones económicas que ofrece IPS	12	0
Índice de valoración de la salud	Mide el nivel de valoración que tienen los individuos hacia las prestaciones de salud que ofrece IPS	12	0
Índice de valoración de derechos	Mide el nivel de valoración que tienen los individuos hacia su derecho a acceso a la seguridad social	12	0
Índice de responsabilidad solidaria (P27)	Mide el nivel de enfoque de derecho de cada individuo dentro de la dimensión de solidaridad de la seguridad social	29	13

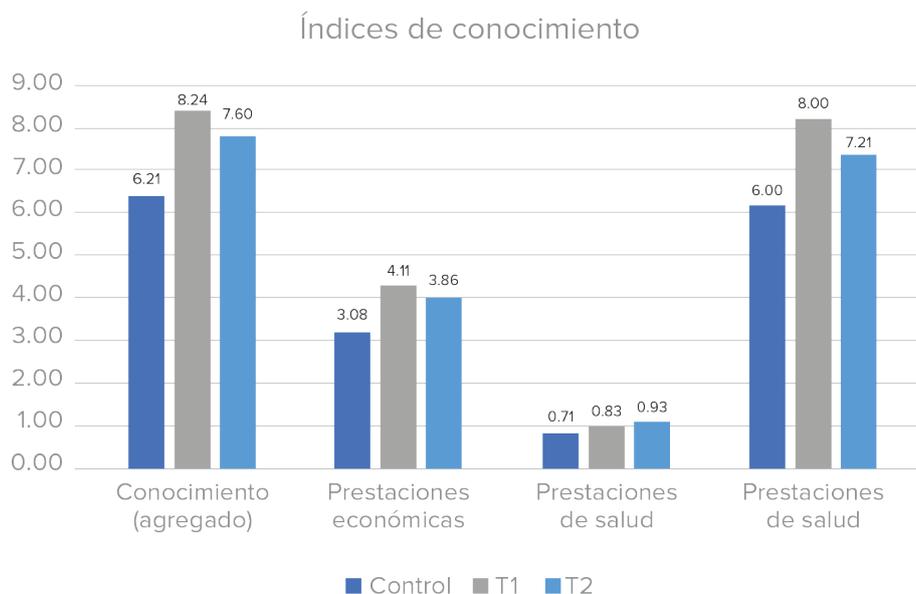
Índice de integralidad de la seguridad social (P28)	Mide el nivel de enfoque de derecho de cada individuo dentro de la dimensión de integralidad de la seguridad social	29	13
Índice de derecho al acceso a la seguridad social (P29)	Mide el nivel de enfoque de derecho de cada individuo dentro de la dimensión de derecho a acceso a la seguridad social	29	13
Índice de igualdad en el acceso a la seguridad social (P30)	Mide el nivel de enfoque de derecho de cada individuo dentro de la dimensión de igualdad en el acceso a la seguridad social	29	13

Fuente: Elaboración propia

La **Figura 8** muestra los resultados de los índices de conocimiento obtenidos por los participantes. En general, se obtuvieron valores medios en todos los índices. Respecto al índice agregado, se puede observar que existe un aumento significativo del conocimiento de los individuos que recibieron tanto T 1 como el tratamiento 2, respecto al grupo de control ($t=-3.12$ y -2.47 , respectivamente, $p\text{-value}<0.05$ en ambos casos).

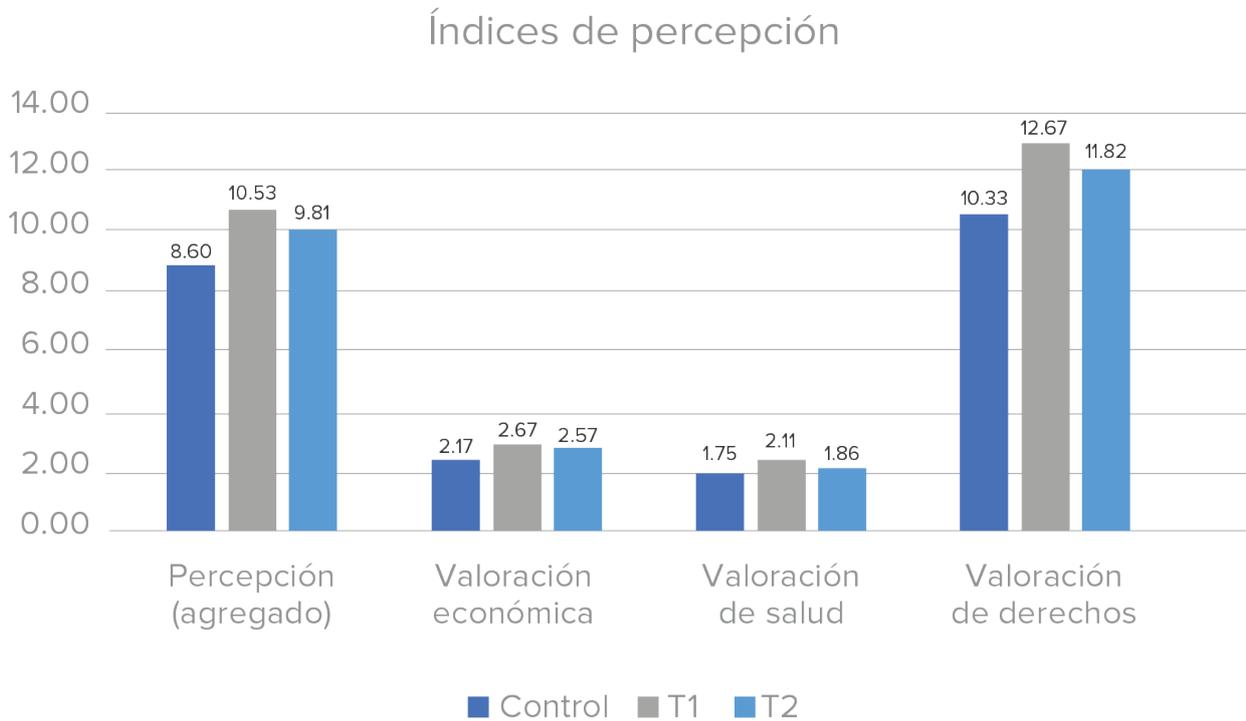
Además, el grupo de T1 tuvo el mayor puntaje en promedio entre los tres grupos asignados. De la misma manera, los índices de conocimiento de prestaciones económicas e institucionalidad siguieron el mismo comportamiento. Sin embargo, si bien los individuos que participaron del tratamiento 1 y 2 obtuvieron mejores puntajes para el índice de prestaciones de salud, en este caso, el grupo de T2 obtuvo un mejor puntaje promedio respecto a T1.

Figura 8. Resultados de los índices de conocimiento (promedios)



Fuente: Elaboración propia

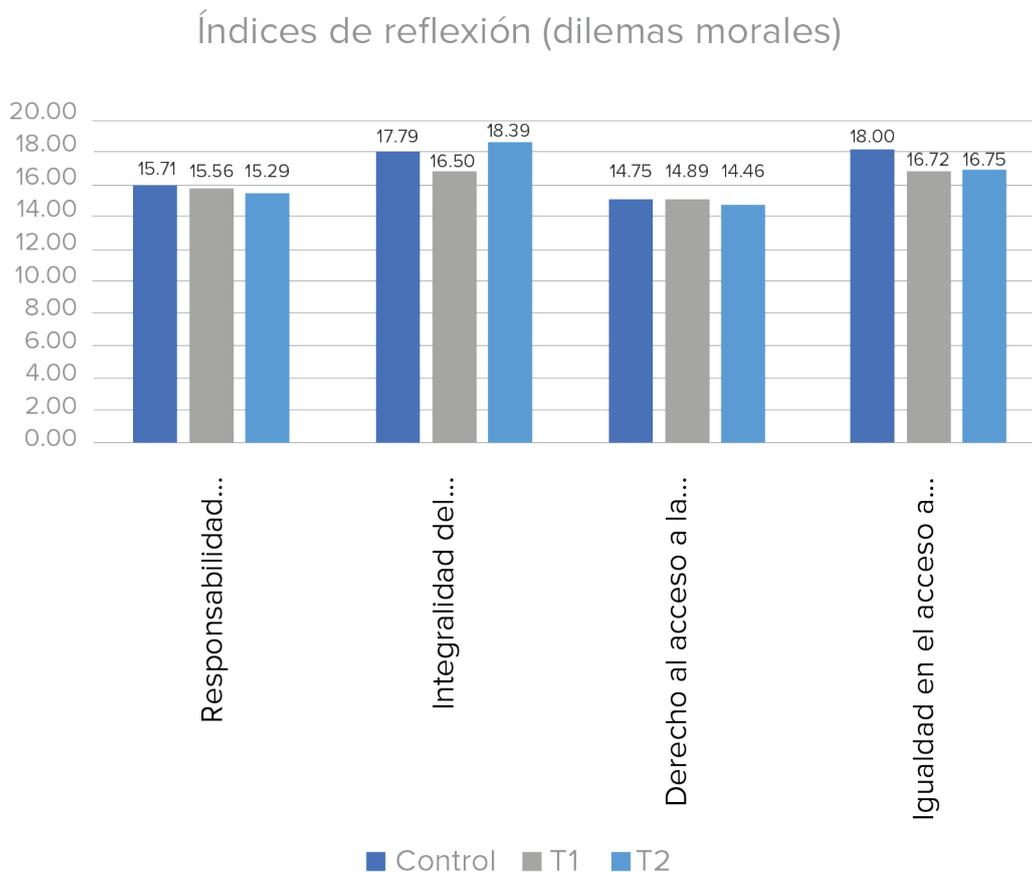
En cuanto a los índices de percepción, se obtuvieron puntajes altos en los tres grupos (**ver Figura 9**). Del mismo modo que en los índices anteriores, se detecta una diferencia significativa entre los puntajes de los individuos que recibieron algún tipo de tratamiento ($t=-3.28$ para T1 vs. control, $t=-2.24$ para T2 vs. Control, $p\text{-value}<0.05$ en ambos casos). Más específicamente, la percepción de los trabajadores que recibieron el T1 hacia la seguridad social es más favorable que la de los del grupo de control y T2.

Figura 9. Resultados de los índices de percepción (promedios)

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, la **Figura 10** muestra los puntajes obtenidos por los participantes en los índices de reflexión. En general, se puede decir que los trabajadores tienen un enfoque de derechos alto en todas las dimensiones medidas: responsabilidad solidaria, integralidad del sistema de seguridad social, derecho al acceso a la seguridad social e igualdad en el acceso a la seguridad social. En este caso, las pequeñas diferencias entre los individuos del grupo de control y aquellos que recibieron tratamiento no son significativas para ninguno de los índices.

Figura 10. Resultados de los índices de reflexión (promedios)



Fuente: Elaboración propia

En la siguiente sección, se analiza si las diferencias encontradas entre los tres grupos asignados para los diferentes índices medidos son producto de la intervención realizada.

El efecto del acceso a la información y espacio de reflexión de la seguridad social del trabajador de la construcción

Para la medición de los efectos generados por las intervenciones realizadas, se estiman las diferencias entre el grupo de control y los grupos de tratamiento 1 y tratamiento 2 utilizando el estimador de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO). Para ello, el modelo funcional genérico adoptado para evaluar este impacto es el siguiente:

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 T_i + \beta_2 edu_i + \beta_3 exp_i + \beta_4 ips_i + \beta_5 edad_i + \epsilon_j$$

Donde:

Y_i es el índice de información/percepción/dilema moral de cada individuo i

T_i es el tratamiento recibido por el individuo i

edu_i es el nivel de educación del individuo i

exp_i son los años de experiencia laboral en construcción del individuo i

ips_i es una variable binaria que asume el valor de 0 si el individuo i no aportó a IPS, y el valor 1 si el individuo aportó a IPS

$edad_i$ es la edad del individuo i

ϵ_j representa el término de error del modelo

A partir del modelo genérico indicado se utilizan las demás formas funcionales para la estimación de los efectos en los diferentes índices seleccionados. Los detalles de estos modelos se encuentran en el **Anexo N° 5**.

En las tablas siguientes se exponen los coeficientes que capturan el efecto de las intervenciones y el error estándar para cada caso. Las covariables utilizadas en los modelos no se reportan en estas tablas, ya que sus coeficientes no son estadísticamente significativos. En este sentido, la aleatorización de los participantes a los diferentes grupos garantiza que las características observables entre grupos no sean estadísticamente significativas.

En la **Tabla 6** se resumen los efectos que la intervención tuvo en las diferentes dimensiones vinculadas al conocimiento sobre seguridad social. En general, los dos tratamientos muestran efectos positivos y significativos sobre el grado de conocimiento de los participantes. En cuanto a las prestaciones económicas que ofrece IPS se observan efectos significativos para los participantes que fueron expuestos a los tratamientos, con puntajes 30% superior a los individuos del grupo de control. Con relación al grado de conocimiento que tienen los participantes sobre las prestaciones de salud del IPS, éste no se ve afectado por el tratamiento 1 pero sí se encuentra un efecto positivo y significativo de 15,4% como resultado del tratamiento 2 con respecto a los participantes del grupo de control.

En cuanto al conocimiento vinculado a la institucionalidad, el efecto del tratamiento 1 resulta mayor que el efecto del tratamiento 2. Mientras que en el primer caso el incremento fue de 32,3%, en el segundo caso fue 21,4%.

La combinación de los tres índices citados previamente muestra un efecto mayor del tratamiento 1 (32,1% vs 24%) en comparación con el tratamiento 2. Lo cual destaca la relevancia de los talleres informativos como tratamiento, debido a la facilidad para la implementación, con respecto a los talleres que incluyen el componente de reflexión.

Tabla 6. Índices de conocimiento sobre seguridad social

Tratamiento	Índices de conocimiento ⁵			
	Log (índice de prestaciones económicas)	Log (índice de prestaciones de salud)	Log (índice de institucionalidad)	Log (índice combinado de conocimiento)
T1	0.317* (0.164)	0.121 (0.1000)	0.323** (0.132)	0.321** (0.124)
T2	0.295** (0.115)	0.154** (0.0748)	0.214* (0.119)	0.240** (0.106)

Los errores estándar se muestran en paréntesis

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

⁵ Se calculan los logaritmos de cada tipo de índice para que sea posible que los efectos estimados como resultado del análisis de regresión se expliquen como cambios porcentuales.

Con respecto a los índices vinculados a la percepción sobre seguridad social de los participantes, los resultados muestran efectos positivos y significativos en términos generales (**Tabla 7**). En ese sentido, el índice combinado de percepción muestra un efecto de 21,5% como resultado del tratamiento 1, efecto superior al encontrado como resultado del tratamiento 2 (13,7%).

En términos de valoración económica y valoración de salud de las percepciones sobre seguro social se encuentran efectos significativos para el tratamiento 1, en el orden de 28,3% y 24,7%, respectivamente. Sin embargo, en el caso del tratamiento 2 no se puede afirmar que los efectos sean significativos.

Por otro lado, la valoración de derechos muestra efectos positivos y significativos para ambos tratamientos. El efecto estimado es de 22,8% para el tratamiento 1 y de 15% para el tratamiento 2.

Tabla 7. Índices de percepción sobre seguridad social

Tratamiento	Índices de percepción			
	Log (índice de valoración económica)	Log (índice de valoración de salud)	Log (índice de valoración de derechos)	Log (índice combinado de percepción)
T1	0.283** (0.127)	0.247** (0.116)	0.228*** (0.0701)	0.215*** (0.0713)
T2	0.189 (0.116)	0.105 (0.0910)	0.150** (0.0613)	0.137** (0.0674)

Los errores estándar se muestran en paréntesis

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Resulta de interés el efecto que la intervención puede tener sobre percepciones puntuales vinculadas a la seguridad social. La **Tabla 8** muestra los efectos estimados en base a preguntas específicas del cuestionario sobre los siguientes aspectos: 1-La importancia que le otorga al seguro social (Indique el grado de importancia que le otorga al seguro social ante eventos que podrían ocurrirle durante su vida (vejez, muerte, maternidad, invalidez, accidentes, desempleo, enfermedad u otros), 2-La manera en que piensa solventar su vejez (¿De qué manera piensa usted solventar su vejez?), 3-La seguridad ante riesgo de accidentes (¿Cuál de estas opciones le da más seguridad ante algún riesgo de accidente de trabajo durante su vida?), y 4-Si considera costoso al IPS (¿Considera usted que el seguro social es caro o costoso para las prestaciones que otorga?).

La importancia que le otorgan a la seguridad social no muestra efectos significativos para el primer tratamiento, pero sí para el segundo, este efecto es de 12% para quienes recibieron el tratamiento 2 con respecto al grupo de control.

La forma en que piensan solventar la vejez indica en este caso dos opciones. A través de la jubilación o a través de otras alternativas como: ahorro propio, ayuda familiar, trabajando

toda la vida. La intervención muestra resultados significativos de 20,2% como resultado del tratamiento 1, mejorando de esta manera la percepción de que IPS es la mejor opción para solventar la vejez. En el caso del tratamiento 2 no se observan resultados estadísticamente significativos, sin embargo, en los dos tratamientos se reduce substancialmente la opción de trabajar toda la vida para solventar la vejez.

Las intervenciones no afectaron la percepción sobre qué tipo de cobertura es más adecuada para brindar seguridad. En este caso, entre la cobertura que ofrece IPS o la cobertura que ofrecen seguros médicos privados y hospitales públicos. Sin embargo, debe notarse que la percepción sobre IPS como fuente de mayor seguridad ya se encontraba seleccionada por encima del 70% tanto para el grupo de control como para los grupos de tratamiento.

Finalmente, la última columna de la tabla siguiente muestra la percepción que los participantes tienen sobre el costo del seguro social con relación a las prestaciones que ofrece. De este modo, el coeficiente negativo indica que luego de las intervenciones disminuye la percepción del IPS como seguro social costoso. Los efectos son significativos para los dos tratamientos. La percepción del costo se reduce 27% para el tratamiento 1 y 27,2% para el tratamiento 2.

Tabla 8. Otros índices de percepción sobre seguridad social

Tratamiento	Otros efectos sobre percepción del valor del seguro social			
	Log (Importancia)	Log (Solventar)	Log (Seguridad)	Log (Costo)
T1	0.0289 (0.0868)	0.202* (0.106)	0.0866 (0.0933)	-0.270*** (0.0953)
T2	0.120* (0.0605)	0.136 (0.0963)	0.0536 (0.0848)	-0.272*** (0.0803)

Los errores estándar se muestran en paréntesis

*** $p < 0.01$, ** $p < 0.05$, * $p < 0.1$

La reflexión sobre historias vinculadas a la seguridad social, no muestran efectos significativos como resultado de la intervención. Las cuatro historias o dilemas reflexivos reflejaban situaciones donde los participantes toman elecciones sobre los siguientes temas: Dilema 1: Responsabilidad solidaria, Dilema 2: Integralidad del sistema de seguridad social, Dilema 3: Derecho al acceso a seguro social, y Dilema 4: Igualdad en el acceso a seguro social. La tabla siguiente muestra los efectos para cada uno de los tratamientos.

Tabla 9. Historias reflexivas sobre seguridad social

Tratamiento	Otros efectos sobre percepción del valor del seguro social			
	Log (índice de responsabilidad solidaria)	Log (índice de integralidad de la seguridad social)	Log (índice de derecho al acceso a la seguridad social)	Log (índice de igualdad en el acceso a la seguridad social)
T1	0.00871 (0.0328)	-0.0227 (0.0520)	-0.00365 (0.0389)	-0.0954 (0.0588)
T2	-0.0204 (0.0294)	0.0300 (0.0496)	-0.0172 (0.0273)	-0.0697 (0.0523)

Los errores estándar se muestran en paréntesis

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

VI. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

Conocimiento sobre seguridad social

En términos generales, tanto el taller informativo como el reflexivo generan efectos significativos sobre el grado de conocimiento que los participantes tienen sobre seguridad social, comparado con el tratamiento de control que consistió en la entrega pasiva de información a los participantes. En cuanto al conocimiento sobre prestaciones económicas y aspectos institucionales, los efectos son levemente superiores para quienes recibieron el taller informativo. Sin embargo, resulta interesante observar que los conocimientos sobre prestaciones de salud se ven afectados únicamente en quienes reciben el taller reflexivo. En cuanto a prestaciones de salud se evalúa el conocimiento sobre la temporalidad en el derecho al acceso a cobertura médica para los trabajadores en caso de accidentes laborales.

Percepciones sobre seguridad social

Las percepciones de los participantes sobre la seguridad social se vieron afectadas positivamente por el taller informativo y el taller reflexivo. Los efectos son heterogéneos de acuerdo con la dimensión considerada. Cuando se trata de las percepciones vinculadas a la valoración económica y de salud del IPS, se encuentran efectos significativos como resultado del taller informativo y del taller reflexivo. También, en la valoración de los derechos de acceso al IPS los efectos son significativos para los dos tipos de intervención, tanto informativos como reflexivos.

Analizando la importancia que los participantes asignan a la seguridad social se obtienen efectos positivos para el taller reflexivo, pero no para el informativo. Mientras que el acceso a una jubilación de IPS como forma de solventar la vejez resulta en mejores percepciones para quienes asistieron al taller informativo, pero no para los participantes del taller reflexivo.

Con relación a la seguridad que ofrece la tenencia de IPS ante accidentes de trabajo no se encuentran incrementos significativos en la percepción. Esto se debe a que previamente la percepción de los participantes sobre la relevancia del IPS ya se encontraba altamente valorada tanto por los participantes del grupo de control como de tratamiento. Este resultado destaca la cobertura de IPS sobre la alternativa de acceder a seguros médicos privados u hospitales públicos.

Bajo el planteamiento del costo que tiene IPS de acuerdo con las prestaciones que ofrece, la percepción mejora significativamente con el taller informativo y el reflexivo. De esta manera, los participantes de ambos talleres perciben un menor costo en función a los derechos y beneficios del seguro social con respecto a quienes no participaron de los talleres y sólo recibieron mensajes informativos.

Espacio de reflexión sobre seguridad social

Si bien la sección evaluada donde se reflexiona sobre historias vinculadas a la seguridad social no muestra efectos significativos como resultado de las intervenciones, resulta de suma importancia valorar el espacio de reflexión sobre los derechos que tienen los trabajadores. Los resultados que los espacios de reflexión ofrecen podrían fortalecer a mediano y largo plazo el uso adecuado de los conocimientos y percepciones sobre seguridad social ante diversas situaciones que tienen lugar habitualmente dentro de un mercado de trabajo caracterizado por las prácticas informales en la contratación de trabajadores.

Reflexiones finales

La evidencia producida por el experimento sugiere que las intervenciones de información y de reflexión sobre el seguro social deberían formar una parte central de la gama de políticas de la formalización del empleo en Paraguay. Si bien se observó una valoración relativamente alta al seguro social en el grupo de control, la provisión de información precisa sobre las prestaciones, políticas y procedimientos del seguro social en los grupos de tratamiento mejoró substancialmente esa valoración. Los talleres o seminarios informativos parecen ser especialmente efectivos en mejorar la valoración de las prestaciones económicas y de salud.

De tal modo, los seminarios informativos realizados por el MTESS y por otras instituciones representan una estrategia eficaz y eficiente para mejorar el interés de los trabajadores en acceder al seguro social. En combinación con otras intervenciones diseñadas para generar interés en el seguro social de parte de los empleadores, estos seminarios tienen un alto potencial para aumentar el número de asegurados en la industria de construcción en Paraguay.

Por otro lado, se debe enfatizar que las mismas no son suficientes por sí solas. Hacer efectivo el acceso a la seguridad social, como se pudo constatar en las actividades de exploración, requiere abordar otras barreras en combinación con la que se atendió en este trabajo. Entre ellas se cuentan la necesidad de aclarar mejor la responsabilidad legal de contratistas y subcontratistas, agilizar los procedimientos, identificar incentivos en materia de inspección laboral, entre otros. El enfoque experimental presentado en este trabajo y en todo el ciclo de aprendizaje del LabMTESS permitirá abordar cada una de estas barreras desde una lógica basada en la evidencia y en la participación significativa de los trabajadores y las trabajadoras.

REFERENCIAS

Bloom, H. S. 1995. "Minimum Detectable Effects: A Simple Way to Report the Statistical Power of Experimental Designs." *Evaluation Review* 19: 547–556. doi:10.1177/0193841X9501900504.

Bosch, M., Caballero, G., Cofre, F., Gonzalez, S., Hand, A., Keller, L., & Silva-Porto, M. T. (2019). *How to Promote Retirement Savings for Low-Income and Independent Workers: The Cases of Chile, Colombia, Mexico and Perú*. Inter-American Development Bank, 2019.

Casalí, P., Veza, E., Sanabria, D., & Recalde, M. (2018). *Segmentos críticos de la informalidad laboral en Paraguay*. Organización Internacional del Trabajo, OIT Cono Sur, Informes Técnicos.

Cronbach, Lee J. "Coefficient alpha and the internal structure of tests." *psychometrika* 16.3 (1951): 297-334.

Eric W. Djimeu & Deo-Gracias Houndolo (2016) Power calculation for causal inference in social science: sample size and minimum detectable effect determination, *Journal of Development Effectiveness*, 8:4, 508-527, DOI: 10.1080/19439342.2016.1244555

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Salazar- Xirinachs, José Manuel & Chacaltana, Juan. *Formalization Policies in Latin America: Progress and Challenges*. International Labour Organization, 2018.