

SEMINARIO FINAL

14 y 15 de marzo, 2024
Casa del Lector, Madrid

PROYECTO ACCESO VITAL

CONTEXTO

En 2008, la Comisión Europea adoptó la [Recomendación 2008/867/CE, de 3 de octubre de 2008, relativa a la inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral](#), en la que se recomienda a los Estados miembros que «conciban y apliquen una estrategia global integrada para la inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral en la que se combinen un apoyo a la renta adecuado, unos mercados de trabajo inclusivos y acceso a unos servicios de calidad». Así, aconseja a los Estados miembros que promuevan políticas activas de inclusión basadas en tres pilares:

1. **Un apoyo a la renta adecuado**, reconociendo el derecho fundamental del individuo a los recursos y la ayuda social suficientes para llevar una vida compatible con la dignidad humana como parte de un dispositivo global y coherente para combatir la exclusión social.
2. **Mercados de trabajo inclusivos**, adoptando medidas para garantizar que las personas cuya condición las hace aptas para el trabajo reciban ayuda efectiva para conseguir (de nuevo) un empleo acorde a su capacidad de trabajo, y permanecer en el mismo.
3. **Acceso a unos servicios de calidad**, tomando todas las medidas necesarias para permitir que las personas afectadas, de conformidad con las disposiciones nacionales pertinentes, reciban un apoyo social adecuado mediante el acceso a servicios de calidad.

Desde la adopción de esta recomendación, la Comisión Europea, en sus informes de país y recomendaciones al gobierno español, insistió durante varios años en la necesidad de desarrollar políticas de inclusión activa más eficaces, destacando la importancia de contar con regímenes integrales de renta mínima. Como resultado, a partir de 2015, los gobiernos regionales han venido reformando sus rentas mínimas con el objetivo de ampliar sus tasas de cobertura e incluir nuevas condiciones, al tiempo que suavizar algunos de sus requisitos. En 2018 y 2019, la Comisión Europea siguió insistiendo en la necesidad de abordar las deficiencias en materia de protección social del actual sistema de renta mínima, como el escaso impacto de las transferencias sociales en la reducción de la pobreza; grandes disparidades en los regímenes regionales de renta; la fragmentación de los programas dirigidos a diferentes grupos de personas que buscan empleo y gestionados por diferentes administraciones; elevada tasa de pobreza infantil (el impacto de las transferencias sociales distintas de las pensiones para reducir la pobreza sigue siendo uno de los más bajos de la Unión, especialmente entre los niños).

En este contexto, y en el contexto de la crisis de la pandemia, el Gobierno de España adoptó en mayo de 2020 un Ingreso Mínimo Vital (IMV) que establecía la primera prestación de ámbito nacional gestionada por el Sistema de la Seguridad Social con

el objetivo de prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad económica. Las últimas estadísticas publicadas por el INSS revelan que en febrero la prestación alcanzaba a 557.405 hogares en los que viven 1.669.361 personas. Sin embargo, al igual que ocurre con otras prestaciones sociales en España o en otros Estados miembros, la tasa de *non-take-up* sigue siendo un reto crítico.

De hecho, en septiembre de 2022, la Comisión Europea presentó la [propuesta de Recomendación del Consejo relativa a unas rentas mínimas adecuadas que garanticen la inclusión activa](#), aprobada por el [Consejo en enero de 2023](#). En este documento, se recomienda a los Estados miembro que:

- Mejoren la adecuación de las ayudas a la renta.
- Mejoren la cobertura y el acceso a los ingresos mínimo.
- Mejoren el acceso a mercados laborales inclusivos.
- Mejoren el acceso a servicios esenciales y de apoyo.
- Promuevan el apoyo y el acompañamiento individualizado.
- Aumenten la eficacia de la gobernanza de las redes de apoyo social a nivel europeo, nacional, regional y local, así como los informes y mecanismos de seguimiento,

Es en este contexto en el que, en 2022, la EAPN inició la implementación de la investigación [Acceso Vital](#), uno de los 34 proyectos experimentales desarrollados en España para el despliegue de itinerarios de inclusión vinculados al Ingreso Mínimo Vital, con el **objetivo general** de contribuir a revertir el proceso de *non-take-up* de las personas elegibles para dicha prestación, es decir, movilizarlas para que soliciten y obtengan el IMV, mediante una estrategia de *outreach* intensiva, en el marco de un proyecto aleatorizado que permita medir y verificar su eficacia.

Los 34 proyectos están parcialmente diseñados y supervisados exhaustivamente por el Laboratorio de Políticas de Inclusión del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, y financiados por los fondos Next Generation de la UE, a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. El diseño y evaluación de todos los proyectos se basa en la metodología RCT (*Randomized Control Trial*, Ensayo Clínico Aleatorizado).

El proyecto se ha enfocado en **cuatro objetivos específicos y secuenciales**. El primero involucra la movilización de personas en situación de *non-take-up* (NTU) para ampliar la cobertura efectiva del Ingreso Mínimo Vital (IMV), utilizando un proceso de distribución aleatoria en nodos geográficos específicos. Para ello, se identificaron en todo el territorio español 400 lugares donde existe pobreza severa (llamándolos nodos) para realizar una investigación comparativa -RCT (**Randomized Control Trial**,

Ensayo Clínico Aleatorizado)- y recoger datos e informaciones sobre el Ingreso Mínimo Vital mediante encuestas telefónicas que se hicieron a las personas que viven allí. Se establecieron equipos locales para llevar a cabo campañas informativas y proporcionar apoyo en la solicitud del IMV en los nodos de tratamiento, mientras que en los nodos de control no se realizó ninguna acción. El segundo objetivo implicó comparar los resultados entre los grupos de tratamiento y control para evaluar el éxito de las intervenciones. El tercero ha consistido en investigar las causas y consecuencias del NTU con el respaldo de un comité académico, mientras que el cuarto objetivo se ha centrado en formular recomendaciones políticas basadas en la evidencia obtenida.

El proyecto llega a su fin en un momento crítico en el que el gobierno está revisando la primera fase de aplicación de su sistema de ingreso mínimo, por lo que cualquier contribución que se haga a nivel nacional o europeo aportará un gran valor añadido a las políticas de inclusión social en los próximos años.

OBJETIVOS DEL SEMINARIO

Este seminario tenía tres objetivos:

- Presentar los resultados del proyecto, prestando especial atención a proporcionar datos de los territorios más empobrecidos, así como los resultados de la metodología piloto de *outreach* (divulgación/información).
- Debatir y profundizar en la reflexión sobre cómo seguir impulsando la investigación sobre el fenómeno de *non-take-up* en Europa.
- Debatir sobre los retos y recomendaciones para reducir las tasas de *non-take-up* del Ingreso Mínimo Vital en España.

Día 1, 14 de marzo

1. Inauguración, con la participación del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones
2. Mesa redonda sobre políticas públicas basadas en evidencias e innovación social
3. Mesa redonda sobre la investigación *non-take-up* a nivel europeo.

Día 2, 15 de marzo

4. Presentación de los resultados del proyecto
5. Mesa redonda sobre retos y propuestas para reducir las tasas de *non-take-up* en España
6. Cierre final, con la participación de la ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

[Ver programa completo.](#)

Jueves 14 de marzo de 2024**Inauguración y bienvenida institucional, 14 de marzo, 16h**Moderación a cargo de **Helder Ferreira**,
Coordinador general, Proyecto
Acceso Vital, EAPN España.**Bárbara Palau Vidal.**

Vicepresidenta de EAPN España.

Auristela Vanessa Rodríguez Solorzano.

Participante del proyecto Acceso Vital.

Esther María Pérez Quintana.

Subdirectora general de Políticas de Inclusión, Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Auristela Rodríguez **Vanessa Solórzano**

perceptora del Ingreso Mínimo Vital y participante en el Proyecto Acceso Vital, destaca que *“si hoy estoy aquí, es gracias a este proyecto; si pagaba el alquiler no comía, si comía no pagaba el alquiler”*. Si no es por la empatía que sentí de la EAPN no estaría hoy aquí. Soy beneficiaria del IMV; esta ayuda ha cambiado mi vida. Puedo pagar mi alquiler y hacer la compra en el día a día. Yo no era consciente que tenía derecho a una ayuda de este tipo.”



“En el futuro, espero poder incorporarme a un itinerario formativo que me permita encontrar un mejor trabajo. Tengo una licenciatura no homologada. Para su homologación necesito tiempo y recursos que no tengo, pero sé que, si logro entrar en un itinerario formativo, que espero poder empezar pronto, lograré acceder a un mejor trabajo.”

Esther María Pérez Quintana, subdirectora General de Políticas de Inclusión, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones resalta que hace cuatro años que se puso en marcha el Ingreso Mínimo Vital (IMV), una prestación del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS). La propia Ley indica que esta prestación debe ir acompañada de estrategias de apoyo a la inclusión sociolaboral en colaboración a las CCAA y las entidades del Tercer Sector.



“El IMV está en constante evaluación y mejora, y por eso se puso en marcha el Laboratorio de Política Social para evaluar la eficacia de la política. Gracias a este laboratorio se han puesto en marcha 32 proyectos en colaboración con las CCAA y entidades del TS, de los que se han beneficiado más de 80.000 personas.”

La subdirectora General de Políticas de Inclusión destacó que el proyecto Acceso Vital se centraba en el fenómeno de *non-take-up* (NTU): *Situación en la que se encuentra una persona cuando no accede a una prestación a la que tiene derecho.* Y menciona que el 26 de febrero se presentó el [informe](#) *Una política más viva que nunca* en el que se ha analizado la cobertura de la prestación que ha llegado a 2,2 millones de personas y 750.000 hogares.

“El proyecto Acceso Vital ha puesto de manifiesto una nueva forma de trabajar en el que la administración pública, el ámbito académico y el tercer sector pueden trabajar en conjunto para mejorar las políticas públicas en este ámbito”, puntualizó.

Bárbara Palau Vidal, vicepresidenta de EAPN España, recuerda que *“en las últimas décadas, las tasas de pobreza se han mantenido altas y constantes; es un problema estructural. España se encuentra inmerso en unas crisis encadenadas*



afectando de forma más cruda a las personas vulnerables. Los países europeos que cuentan con un sistema de ingresos mínimos y un sistema de protección social han podido afrontar las crisis y las tasas de pobreza con mayor solidez.”

La vicepresidenta de EAPN España ha puntualizado que hoy en día existen 12,7 millones de personas en situación de pobreza, la peor parte, familias con menores a quienes les afecta especialmente el coste de la vida, y en especial las familias monomarentales. Destaca que las mujeres están peor en todos los indicadores de pobreza frente a los hombres.

“La EAPN defiende una mejora de las políticas de inclusión social y reclama un Pacto de Estado de lucha contra la pobreza y exclusión social.”

Recuerda la [Recomendación de la Comisión Europea sobre renta mínima adecuada que procure la inclusión activa](#) que sigue insistiendo a los Estados en su cumplimiento para garantizar una vida digna en todas las etapas de la vida con el objeto de luchar contra la pobreza y la exclusión social y perseguir altos niveles de empleo promoviendo una ayuda a la renta adecuada, en particular mediante una renta mínima, y un acceso efectivo de las personas que carecen de recursos suficientes a servicios esenciales y de capacitación y mediante la promoción de la inserción laboral de aquellas personas que pueden trabajar, de acuerdo con el enfoque de inclusión activa.

Mesa redonda “Políticas públicas basadas en evidencias e innovación social, 14 de marzo, 16.30h

Moderación a cargo de **Bárbara Palau Vidal**,
vicepresidenta de EAPN España

El objetivo de esta sesión era presentar el marco político en el que se ha impulsado este proyecto como uno de los 34 proyectos piloto que se han desarrollado en España para el despliegue de vías de inclusión vinculadas a la Renta Mínima Vital, financiado a través del Componente 23 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia "Promoción del crecimiento inclusivo mediante la vinculación de políticas de inclusión social a la Renta Mínima Vital" y que ha sido evaluado por un RCT (Randomized Control Trial, Ensayo Clínico Aleatorizado).

Ana Isabel Guzmán de Torres.

Subdirectora general de Objetivos e Indicadores de Inclusión, Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Esther María Pérez Quintana.

Subdirectora general de Políticas de Inclusión, Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Helder Ferreira.

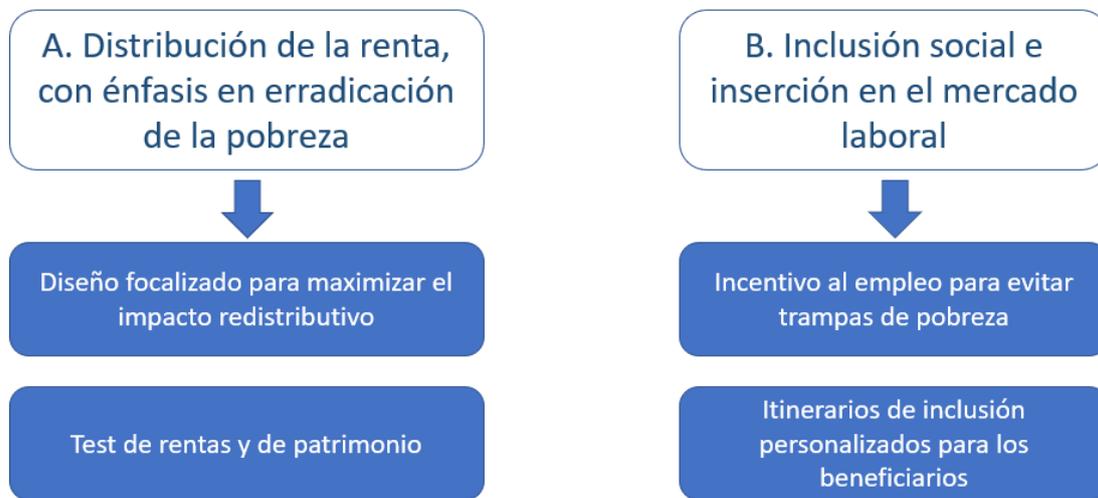
Coordinador general del Proyecto Acceso Vital, EAPN España.

Yanina Domenella Sona.

Equipo de investigación de la red CEMFI-JPAL Europa, vinculado a la Secretaría General de Inclusión.



Esther María Pérez Quintana, subdirectora General de Políticas de Inclusión, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, centró su presentación en los objetivos del IMV y en la creación del Policy Lab:



Desde el Policy Lab se impulsan 32 experiencias piloto de itinerarios de inclusión social con múltiples contrapartes (comunidades autónomas y entidades del Tercer Sector), una oportunidad para desarrollar y validar iniciativas innovadoras a través de las cuales evaluar el impacto y poder tomar decisiones sobre las políticas de inclusión basadas en la evidencia. El método de evaluación utilizado ha sido común para todos los proyectos basado en ensayos controlados aleatoriamente (RCT) sobre la base de una asignación aleatoria de participantes en dos grupos para poder analizar las diferencias en los resultados entre los grupos y poder entender el efecto causal de la intervención sobre los indicadores seleccionados.

32 itinerarios con múltiples contrapartes

1. Del IMV al laboratorio de inclusión
2. Metodología del proyecto

32 proyectos piloto de itinerarios de inclusión dirigidos a beneficiarios de IMV y otros colectivos vulnerables

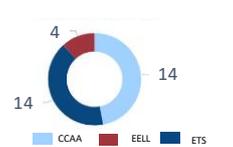
INVERSIÓN **212M€**

PARTICIPANTES **80.000**

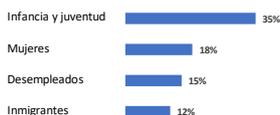
COBERTURA TERRITORIAL



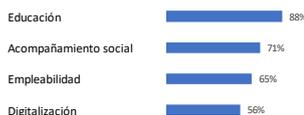
ENTIDADES PARTICIPANTES



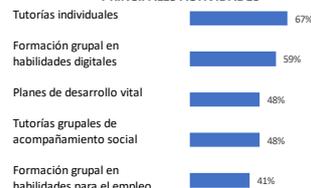
PRINCIPALES COLECTIVOS



PRINCIPALES DIMENSIONES



PRINCIPALES ACTIVIDADES



Ana Isabel Guzmán de Torres, subdirectora General de Objetivos e Indicadores de Inclusión, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, centró su presentación en los objetivos de evaluación del proyecto “Acceso Vital” los cuales eran evaluar el efecto causal de una estrategia de *outreach* intensiva y una campaña de redes sociales en el territorio en relación con la solicitud del IMV y el conocimiento del IMV. Una de las complejidades de este proyecto era determinar la unidad de investigación, que en este caso era el nodo de intervención. Para determinar esa unidad de investigación se utilizaron los siguientes criterios:



- Secciones censales: a partir de la información sobre porcentaje de hogares en pobreza severa recogida en el “Atlas de distribución de renta de hogares” en el INE, se identificaron las secciones.
- Puntos de contacto: identificación de posibles puntos de contacto cercanos a esas secciones censales.
- Limpieza de secciones censales por cercanía y posibilidades de contacto en un punto.

Uno de los retos clave de la investigación fue mantener la investigación dentro de los límites geográficos establecidos para evitar la contaminación del estudio de campo.

Para realizar la asignación aleatoria se utilizaron tres variables de estratificación:

- Localización: por temas logísticos, coinciden con la Comunidad Autónoma salvo en algunos casos en los que se hicieron agrupaciones adicionales dentro de la Comunidad Autónoma (ej. Andalucía, Comunidad Valenciana y Canarias)
- Tipo de Nodo: administración pública o no.
- Pobreza: Por encima o debajo de la mediana a partir de un indicador compuesto:
 - Peso de 80%: porcentaje de hogares en pobreza de la sección censal.
 - Peso del 20%: promedio del porcentaje de hogares en pobreza de las secciones censales que rodean al punto.

Las fuentes de información principales utilizadas en este proyecto han sido:

- Para medir el efecto sobre las solicitudes del IMV: los datos de registro administrativos de solicitudes de IMV a nivel de sección censal del nodo y las ampliaciones en el año 2023.
- Para medir el efecto sobre el conocimiento y la opinión del IMV se ha realizado una encuesta telefónica a una muestra inicial de 30 personas por 400 nodos

(12.000 personas) que recoge información antes y después de la intervención sobre:

- Características sociodemográficas (sólo línea de base)
- Conocimiento y valoración del IMV- Confianza en las instituciones (línea de base y línea final)
- Información sobre la intervención (línea final)

Helder Ferreira, Coordinador general, Proyecto Acceso Vital, EAPN España, presentó los hitos del proyecto y los tratamientos de la investigación.

El proyecto se ha implementado en 200 puntos en 19 comunidades autónomas.



ACCESO VITAL – EL PROYECTO

Dónde



200

Puntos Vitales

19

CC.AA

A través del proyecto se han realizado dos tipos de tratamientos:

El TRATAMIENTO 1 (T1) se ha realizado a través de acciones de comunicación localizada para facilitar la información del IMV, así como actividades de asesoramiento y acompañamiento a potenciales beneficiarios/as del IMV:

- Buzoneo (acción intensiva).
- Campaña de comunicación localizada basado en la distribución de materiales.
- Interacciones, llamadas y gestión de citas.

Para implementar este tratamiento ha sido fundamental conectarse con las entidades del entorno local. Darse a conocer con el poco tiempo que se contaba hubiera sido muy difícil sin la conexión con las entidades locales públicas o privadas. El objetivo del proyecto no era captar personas beneficiarias del IMV, sino captar a las personas en situación de NTU primario. En algunos territorios se ha logrado más presencia porque se tenía mejores condiciones, pero España es un país muy heterogéneo y tener la capacidad de adaptar la metodología a estas diferencias ha sido un reto. De hecho, el 70% de las personas atendidas provenían del contacto con las organizaciones colaboradoras.

Del total de personas atendidas, algo más del 70% eran personas en situación de NTU, de las cuales mayoritariamente mujeres (70,7%) y de una edad media es de 45 años y las siguientes características.

- El 69% eran de nacionalidad española.
- Casi la totalidad de estas personas tenían estudios secundarios o inferiores.
- El 77% se encontraba en situación de desempleo, seguido por empleados por cuenta ajena.

El TRATAMIENTO 2 (T2) se ha realizado a través de una campaña del IMV en Redes sociales (Social ADS en Facebook y Instagram) geo-referenciadas a nivel de código postal, aportando información general del IMV.

En este caso, se han adaptado los mensajes de la campaña de manera genérica a las redes sociales, con información específica sobre qué es el IMV; las características generales y el proceso de solicitud; a quién va dirigido; los requisitos principales y dónde se solicita.

Para la campaña, desarrollada en 10 semanas en 224 códigos postales, se han utilizado 3 modelos de anuncios:

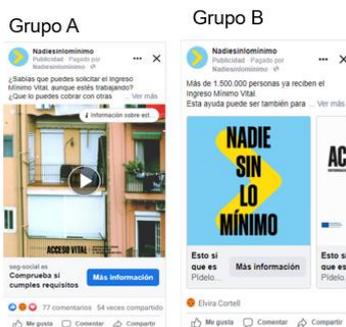
1. Anuncio 1: imágenes en carrusel, información en texto y enlace al simulador del IMV.
2. Anuncio 2: vídeo promocional del proyecto con enlace a la información de la página web de la Seguridad Social en relación con el IMV.
3. Anuncio 3: imagen fija con enlace a la solicitud del IMV.

TRATAMIENTO 2 - CAMPAÑA SOCIAL ADS

FASE 1. 17 de abril a 7 de mayo



FASE 2. 8 de mayo a 4 de junio



FASE 3. 5 de junio a 25 de junio



En general, aunque los resultados en los indicadores han sido en línea con lo esperado, el número de clics en los enlaces ha sido muy superior a lo previsto.

TRATAMIENTO 2- ALCANCE CAMPAÑA SOCIAL ADS

- Llegar de forma masiva a los grupos A y B para promocionar el Ingreso Mínimo Vital en 224 Códigos Postales con 3 modelos de anuncios pagados en Meta Business Suite (FB e IG).

224
Códigos Postales

3.6mill
Personas alcanzadas

12mill
Impresiones

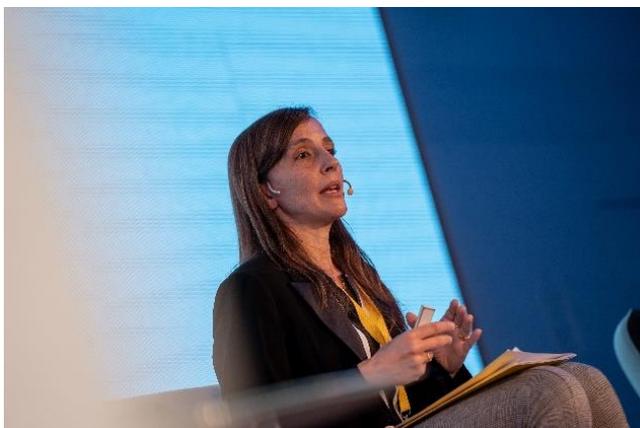
160M
Clics

3
Anuncios

10
Semanas

Yanina Domenella Sona, del equipo de investigación de la red CEMFI-JPAL Europa, vinculado a la Secretaría General de Inclusión, profundizó en el diseño de la evaluación.

Uno de los aspectos claves para realizar la evaluación del proyecto fue analizar las características de los nodos para poder establecer la línea de base, un análisis que se realizó antes de llevar a cabo el proyecto para poder analizar el impacto de la intervención.



DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA LÍNEA DE BASE

CARACTERÍSTICAS DE LOS NODOS

	Media	Desv. Est.	Min.	Max.	
Población total	1608	760	357	6536	Censo 2021
% mujeres	0.50	0.02	0.40	0.56	
Edad media	41.6	4.1	26.9	59.6	
% Menores de 16 años	0.17	0.04	0.07	0.37	
% de 16-64 años	0.66	0.04	0.44	0.82	
% con nacionalidad extranjera	0.19	0.14	0.00	0.72	
% nacidas en el extranjero	0.22	0.15	0.01	0.78	
% con estudios superiores	0.18	0.08	0.02	0.52	
Tasa de desempleo	0.30	0.10	0.10	0.73	
Tasa de empleo	0.38	0.07	0.17	0.60	
Tasa de actividad	0.54	0.06	0.28	0.73	
% estudiantessobre población de 16 años y más	0.06	0.02	0.03	0.16	
% con ingresos menores al 40% mediana	0.22	0.07	0.10	0.38	
% con ingresos menores al 60% mediana	0.40	0.09	0.21	0.61	
% con ingresos mayores al 140% mediana	0.12	0.07	0.01	0.42	Atlas de distribución de renta de los hogares
% con ingresos mayores al 200% mediana	0.03	0.03	0.00	0.23	
Área rural	0.21	0.41	0.00	1.00	
Agglomeración urbana	0.50	0.50	0.00	1.00	
Centro urbano	0.29	0.45	0.00	1.00	

Nota: La información del Atlas sólo se encuentra disponible para 393 nodos.

Domenella explicó que en qué consisten los análisis de regresión: es una técnica estadística que busca modelar la relación entre una variable dependiente y una o más variables independientes. Esta técnica permite entender cómo los cambios en las variables independientes afectan directamente a la variable dependiente. En esencia, el análisis de regresión nos permite cuantificar y comprender cómo diferentes factores contribuyen o influyen en una variable de interés.

Para llevar a cabo un análisis de regresión, es esencial trabajar con dos categorías de variables.

Variables dependientes: Estas son las variables que queremos examinar a través del análisis de regresión. Nos interesa comprender cómo estas variables cambian o se ajustan en respuesta a las variaciones en las variables independientes.

Variables independientes: Son los factores que creemos que tienen un efecto directo sobre las variables dependientes que estamos investigando. Estas variables son consideradas como los impulsores principales que influyen en el comportamiento o las características de las variables dependientes.

Además, explicó que el análisis de control y tratamiento es un enfoque utilizado en investigación experimental como Acceso Vital para evaluar el efecto de una intervención o tratamiento en una variable de interés. En este tipo de análisis, se comparan dos grupos: el grupo de control, que no recibe el tratamiento, y el grupo de tratamiento, que sí lo recibe. La diferencia en los resultados entre ambos grupos permite determinar si el tratamiento tiene un efecto significativo en la variable medida. Este enfoque es fundamental en la investigación científica para establecer relaciones causales entre variables y para evaluar la eficacia de intervenciones en diferentes campos, como la medicina, la psicología y la educación.

Los resultados provisionales de la evaluación muestran que:

- El tratamiento en persona tiene un efecto significativo en las personas en un 19,4% mientras que informar exclusivamente a través de redes sociales tiene poco efecto.
- La intervención en persona y la conjunta tienen efectos significativos en el número de solicitudes y en el tiempo, los efectos siguen siendo significativos, pero decrecen acercándose al grupo control (de 19% a 10%).
- El tratamiento no incrementa el % de solicitudes inadmitidas en ninguno de los períodos post considerados.
- El aumento de solicitudes causado por el tratamiento no se corresponde a solicitudes que son menos viables.

Mesa redonda “Investigación sobre non-take-up a nivel europeo”, 14 de marzo, 18h

Moderación a cargo de **Bru Laín Escandell**, Profesor de Sociología e Investigador, Universitat de Barcelona.

El objetivo de esta mesa redonda era compartir y debatir sobre los últimos avances de la investigación sobre *non-take-up*, centrándose especialmente en dos aspectos clave:

- ▶ Comprender las causas de este fenómeno: perfil, obstáculos, etc.
- ▶ Cómo abordar la investigación: conceptos, metodología y técnicas, principales dificultades (por ejemplo, dificultad para hacer estimaciones, localizar la investigación, etc.).

Tim Goedemé.

Investigador senior en el Herman Deleeck Centre for Social Policy (Universidad de Amberes) y Miembro Asociado del Institute for New Economic Thinking at the Oxford Martin School (Universidad de Oxford).

Nuria Badenes Plá.

Coordinadora de Área e investigadora del Instituto de Estudios Fiscales.

Marina De Angelis.

Investigadora en el Italian National Institute for Public Policy Analysis (INAPP) y miembro del Minerva-Laboratory on Diversity and Gender Inequality, Sapienza University of Rome.

Lucía Gorjón.

Investigadora de la Fundación ISEAK.



TEMA 1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Históricamente, cuando se investiga sobre *non-take-up* (NTU), se ha pasado de un enfoque más "psicológico" (racionalidad limitada y sesgada, costes de información, mecanismos paramétricos de elección, etc.) e individual (determinantes socioeconómicos y demográficos, patrones culturales, características del grupo, etc.), a uno más institucional (diseño y modo de aplicación de la regulación, información y difusión sobre la existencia de la prestación y sus criterios de elegibilidad, apoyo al procedimiento de acceso y solicitud, etc.) y enfoque sistémico-contextual (relaciones sociales, efectos comunitarios, impacto del área geográfica, papel de los actores sociales e institucionales, etc.).

Teniendo esto en cuenta:

- ¿En qué medida estos enfoques pueden complementarse entre sí?
- ¿Se debe priorizar un enfoque sobre los demás?
- ¿Qué otros enfoques podrían existir? ¿Podrían introducirse otros enfoques de análisis, en el futuro para comprender y estudiar mejor este fenómeno?
- ¿Cómo pueden, o deben, influir las investigaciones existentes y/o futuras en el diseño e implementación de las políticas de ingresos mínimos?

Tim Goedemé, destacó que en los últimos años ha habido una evolución a nivel teórico, con mayor atención en el diseño e implementación de políticas de inclusión. Los enfoques teóricos han sido más comunes, pero un cambio clave que debería tener lugar es conceptualizar el *non-take-up* (NTU), se trata de una barrera de acceso a una prestación, no una característica de cierto tipo de hogares. Esto, sostuvo, debería representar un nuevo enfoque tanto en la investigación como en la implementación de políticas.

Según el investigador, observar a las personas que son elegibles pero que no solicitan los esquemas de ingresos mínimos requiere de analizar mucha información pero que no está disponible, este sería un enfoque de evaluación de políticas de manera práctica para poder ejecutarlas de mejor manera y que este tipo de prestaciones alcancen a las personas para las que se plantea. Los países europeos están combinando registros administrativos y datos de encuestas, siendo los datos administrativos más confiables. En Bélgica, por ejemplo, se están llevando a cabo encuestas sobre calidad de vida y pobreza que se están analizando en correlación con datos administrativos.

Otro problema es lo que se llama "abuso". Debemos tener cuidado con este término, ya que no podemos culpar realmente a las personas en situación de pobreza, ya que se trata de elegibilidad o no elegibilidad. A menudo, las personas no saben si son elegibles o no. Es muy difícil determinar si esto es abuso o no. Un paso adelante sería avanzar hacia encuestas comparativas, por ejemplo, en EU-SILC, que debería tener un módulo sobre beneficios sociales.

Nuria Badenes Plá, insiste en que no se puede priorizar un enfoque de investigación sobre otro, sino que todos los enfoques que permitan caracterizar mejor el problema deben complementarse. Hay algunos temas que podría ayudar a comprender mejor el fenómeno:



1. Cuando se quiere hacer análisis distributivo, hay un reto importante de cruzar lo que se sabe del NTU a los datos que se pueden sacar a través de las encuestas sociales.
2. Identificar aquellos que no tienen derecho y no lo piden: para demostrar que esto no es un problema importante. Es decir, estudiar los que “supuestamente abusan del sistema”.
3. Difundir la información que ya se conoce para poder incluir preguntas en las encuestas sociales sobre las prestaciones sociales.

Marina De Angelis, por su parte, comenta que todos los enfoques son pertinentes para comprender los determinantes de NTU. Cada uno de ellos se complementa entre sí. Las encuestas resultan costosas debido a la necesidad de que sean representativas.

Algo que podría ser muy útil es compartir indicadores comunes a nivel europeo para evaluar las políticas y estandarizar la información.

La mayoría de los estudios se centran en uno o dos mecanismos, mientras que algunos se enfocan en ciertas políticas o en un país en particular, sin abarcar más países. La recolección de información que pueda ser compartida entre países sería crucial.

Lucía Gorjón García, sostuvo que es necesario acompañar la implementación de las políticas públicas de este proceso de investigación y evaluación. Esto requiere un cambio de chip. Todavía las personas creen que la evaluación es un examen cuyos datos pueden ser utilizados por los rivales políticos. La evaluación es un proceso de aprendizaje, que hay que hacer desde las fases iniciales de la política (evaluación de contexto, buenas prácticas); también hay que hacer una evaluación de la implementación (mirando por ejemplo la tasa de cobertura). Gracias a estas evaluaciones se detectan los fallos que se están cometiendo a lo largo de la experimentación. También es vital hacer evaluaciones ex post que permiten evaluar qué habría pasado de no realizar dicha intervención.

Además, subrayó que es importante que el tercer sector empiece a acompañar sus intervenciones de evaluación para poder demostrar el impacto que tienen sus

intervenciones dado que esto da una ventaja comparativa a otras entidades que no evalúan y les ayuda en sus estrategias de incidencia.

TEMA 2. PERFILES CON MÁS PROBABILIDADES DE ESTAR EN NTU

En cuanto a la primera aproximación (perfil individual y factores de los potenciales demandantes), existe una gran cantidad de literatura y conocimiento acumulado sobre el NTU de los sistemas de ingresos mínimos. A pesar de las diferencias en cuanto a cada política concreta (tipos de prestaciones, diseño y requisitos, etc.) y en cada país (rico o pobre, con un sistema de protección social más o menos robusto, etc.), parece que ciertos perfiles individuales son más o menos propensos a solicitar prestaciones sociales que otros.

Teniendo esto en cuenta:

- ¿Existe un consenso sobre qué perfiles individuales y/o sociales son más o menos propensos a solicitar un beneficio social (por ejemplo, personas con una tasa de pobreza severa, migrantes, etc.)?
- ¿Hay algún factor social, económico, demográfico o cultural más importante en la determinación de las situaciones de las NTU a través de las diferentes diferencias nacionales y políticas?
- ¿Son idiosincrásicos para cada área y política o más bien son homogéneos o compartidos por la mayoría de los países y políticas?

En el caso español, existen factores determinantes para NTU:

- Autopercepción de no ser elegible.
- El tener una vivienda en propiedad, aunque se tenga una hipoteca.
- El tener un empleo.



Tim Goedemé, mencionó que, en Bélgica, para las personas en edad activa, aquellas que se encuentran en mayor situación de privación (que sufren una grave y perjudicial falta de beneficios materiales y culturales básicos) tienen tasas de NTU más elevadas en comparación con las personas en menor situación de privación, lo cual parece contradictorio, pero es lo que se ha encontrado en estudios.

Los criterios clave de acceso y el grado de automatización son importantes en la NTU. Cuantos más criterios se puedan automatizar a través de datos administrativos, menores serán las tasas de NTU.

Alcanzar proactivamente e informar a los posibles personas beneficiarias tiene efectos importantes en la reducción de las tasas de NTU. En Bélgica, por ejemplo, las personas que reciben apoyo económico también son elegibles para descuentos en la atención médica. Esto ha sido posible ya que esto se ha automatizado al utilizar un sistema de información único entre las diferentes administraciones, es decir seguridad social y sanidad. Gracias a esto, las tasas de cobertura de la prestación han pasado del 60 al 90%.

Nuria Badenes Plá, por su parte, sostuvo que hay una serie de características y circunstancias que se repiten en el acceso a prestaciones de renta mínima u otras prestaciones monetarias. Son las características pecuniarias: cuanto mayor es la cuantía económica de la prestación, más bajo es el porcentaje de NTU en términos absolutos y relativos con respecto al nivel de renta la persona. Cuando la cuantía es baja, el esfuerzo de petición provoca que las personas no lo solicitan.

El hecho de tener hijos/as aumenta la probabilidad de petición de las prestaciones. También la monoparentalidad/monomarentalidad suele ser un factor de reducción del NTU.

Respecto a ser migrante, lo habitual es que tenga una renta media más baja que la media. El hecho de ser inmigrante en sí no significa que se solicite más, pero el estigma y la dificultad del idioma son los dos condicionantes que influyen más en el NTU. En cuanto a la edad, por ejemplo, las personas mayores tienen más dificultad de acceso (ej. en el caso de Alemania); y, las personas jóvenes presentan menos tasas de demanda. Los hombres solicitan menos estas ayudas que las mujeres, esto nos habla de una feminización de la pobreza.

Marina De Angelis, añadió que, en el caso de Italia, se observan hallazgos similares: vivir en un hogar unipersonal aumenta la tasa de NTU y las personas propietarias de viviendas tienen más probabilidades de tener tasas de NTU más altas.

La existencia de una red social o de apoyo disminuye el NTU, por ejemplo, las personas desempleadas con una red social menos amplia tienen menos probabilidades de solicitar los beneficios de ingresos mínimos.

Finalmente, **Lucía Gorjón García**, sostuvo que desde ISEAK se han hecho estudios en a rentas autonómicas y en concreto con la población gitana. No se encuentra nada demasiado diferente: los hogares con hijos tienen un nivel de NTU más bajo.

Hay colectivos a los que es más difícil llegar:

1. Hogares de menor tamaño y donde no hay niños/as.
2. Si las personas tienen empleo: unas de las principales causas de NTU es la autopercepción de no ser potencial beneficiaria, incluso si la persona no tiene

un trabajo a jornada completa. Aunque sepan que existe no lo solicitan porque entienden que la prestación es para personas que no trabajan o que tienen hijos.

3. Las personas con bajo nivel educativo tienen más bajos niveles de cobertura. Hay personas que no saben que existe el IMV y por eso no lo solicitan.

TEMA 3. DIMENSIÓN INSTITUCIONAL Y SISTÉMICA

Más allá de los factores individuales, el fenómeno de la NTU tiene una clara dimensión sistémica e institucional con múltiples ramificaciones, causas e implicaciones (políticas, morales, informativas, institucionales, etc.).

Teniendo esto en cuenta:

- ¿Afecta de alguna manera la dimensión institucional y sistémica a la definición conceptual del fenómeno en sí?
- ¿Existen metodologías y técnicas de investigación efectivas que se utilicen para estudiar esta dimensión sistémica e institucional en particular?
- ¿En qué medida estos nuevos debates y los análisis empíricos más recientes han contribuido al conocimiento (corpus científico) y al diseño e implementación de políticas (formulación de políticas)?

En el caso español: contar con **sistemas de ventanilla única** es fundamental para simplificar el acceso a todo tipo de prestaciones y derechos, simplificando la burocracia lo máximo posible.

Otro aspecto a tener en cuenta es el **papel de las entidades del tercer sector** que ejercen de transmisores de información y también de acompañamiento a las personas, tareas que acaban siendo muchas veces responsabilidad de las administraciones públicas. Tener en cuenta el papel del tercer sector en las políticas sociales es un factor fundamental a la hora de diseñar las políticas.

Tim Goedemé sentenció que para abordar el problema del NTU, es importante adoptar enfoques que simplifiquen los procesos de solicitud y reduzcan las barreras administrativas. Esto puede incluir medidas como la simplificación de los formularios de solicitud, la reducción de los requisitos de documentación, y la mejora de la accesibilidad y la claridad de la información sobre los programas disponibles. Países como Bélgica han implementado buenas prácticas en este sentido, buscando reducir la carga administrativa y hacer que el acceso a los beneficios sea más accesible para aquellos que los necesitan realmente. Al hacer hincapié en el término "no recibido" en lugar de NTU, se puede promover una mayor conciencia sobre la importancia de garantizar que los beneficios lleguen a aquellos que tienen derecho a ellos, contribuyendo así a una mayor equidad y justicia social.

Por otra parte, **Nuria Badenes Plá**, mencionó que también es muy importante "hacer ruido". No van a ser las personas que no saben que existen las prestaciones las que

van a reclamar la prestación. Este tipo de proyectos hacen visibles cuestiones que la gente no se plantea. Cuando se diseñó el IMV y había problemas para pedir citas a la seguridad social y salió en los medios, esto movió mucho a las administraciones públicas para activarse y mejorar.

A lo que **Marina De Angelis** añadió que contar con datos más precisos sobre las personas que no acceden a los beneficios sociales es fundamental para mejorar la eficacia de los programas de asistencia. La coordinación con los servicios sociales que están más próximos a las personas necesitadas es esencial para identificar y llegar a aquellos que podrían beneficiarse de estos programas pero que no están solicitándolos. Además, se requieren campañas más específicas y dirigidas para alcanzar a aquellas personas que no están aplicando, en lugar de campañas generales o genéricas que podrían no ser efectivas para llegar a esta población específica.

Este enfoque más centrado, sostuvo, puede ayudar a superar barreras y aumentar la participación en los programas de beneficios sociales, garantizando así un mayor acceso a la ayuda para aquellos que más lo necesitan.



Y, por último, **Lucía Gorjón García**, explicó que, desde la experiencia de estudio de distintos tipos de prestaciones, la conclusión es que hay que cambiar de enfoque en las administraciones públicas. La AP tiene que buscar a las personas que tienen derecho a solicitar la prestación y no al revés, que sean las personas que se tienen que enterar, comprenderla y solicitarla.

Las administraciones públicas necesitan más información sobre las personas más vulnerables. Por ejemplo, no tienen información porque la declaración de la renta no es obligatoria para las personas con bajos ingresos. Una propuesta sería universalizar la declaración de la renta, para que una vez que se cuente con estos datos, se crucen entre administraciones, es decir, trabajar en la interoperabilidad de datos, una tendencia que es cada vez más frecuente, gracias a las nuevas posibilidades que ofrecen los sistemas de información.

Así se podría detectar a las personas que tienen derecho a recibir la prestación por nivel de ingresos, y no la están recibiendo.

TEMA 4. DIMENSIÓN GEOGRÁFICA

Con respecto a los factores sistémicos y contextuales, los estudios muestran que el fenómeno de la NTU tiene efectos diferenciados según el área geográfica (por ejemplo: entorno rural vs. urbano; área rica vs. zona pobre; etc.).

Teniendo esto en cuenta:

- ¿Podemos hablar de una dinámica de "concentración" o "dispersión" de la NTU?
- ¿Existe un fenómeno de "bolsas de NTU"?
- Tanto si hay concentración como si hay dispersión, ¿cuáles son los determinantes o factores explicativos más importantes en cada caso?
- ¿Qué medidas institucionales serían necesarias para mitigar este problema en ambos casos?

Finalmente, al abordar la dimensión geográfica **Tim Goedemé**, explicó que, en el caso de Bélgica, este es un país mucho más pequeño que España y que no hay suficiente evidencia de que existan patrones en cuanto a las características regionales.

No obstante, sostuvo, dependiendo del tipo de beneficio social, puede haber variaciones entre municipios, especialmente en aquellos beneficios que deben solicitarse a nivel local. Estas variaciones pueden atribuirse a una serie de factores, como diferencias en la disponibilidad de recursos, políticas locales, capacidad administrativa y criterios de elegibilidad. En ocasiones, los municipios más pequeños pueden enfrentar más dificultades en la implementación y distribución de beneficios debido a limitaciones de recursos y personal administrativo. Esta disparidad entre municipios resalta la importancia de la coordinación y colaboración entre los distintos niveles de gobierno para garantizar una distribución equitativa y eficiente de los beneficios sociales, así como la necesidad de adoptar medidas para abordar las posibles desigualdades que puedan surgir debido a estas variaciones locales.

Nuria Badenes Plá, puso el foco en las personas sin hogar. Sostuvo que el porcentaje de personas sin hogar que acceden a la prestación es solo del 5%, mientras que tendrían que ser las personas que más lo soliciten. Es una cuestión de desarraigo. Las PSH que viven en la calle, en un portal, se pensaría que lo solicitarían más, pero son quienes lo solicitan menos. Cuanto más tiempo se vive en la calle más desarraigo existe, menor conocimiento del sistema de protección y, por lo tanto, son quienes menos solicitan este tipo de prestaciones. Revertir esto sería relativamente barato. Aliviaría mucho malestar. Si se soluciona el tema del desarraigo se soluciona una gran parte del problema.



Marina De Angelis, explica que, en el caso de Italia, se observa una tendencia hacia una mayor probabilidad de solicitud en las regiones del sur. Esta tendencia se atribuye a las condiciones laborales más desfavorables que prevalecen en el sur de Italia, lo que conlleva a una mayor propensión de las personas a requerir asistencia económica. Por otro lado, en las regiones del

norte, se registra una mayor presencia de personas migrantes en comparación con el sur; sin embargo, es importante destacar que no existe una universalización de las ayudas, lo que evidencia la necesidad de medidas de ingreso universal para abordar de manera más efectiva las necesidades económicas de la población en general.

Lucía Gorjón García, hizo hincapié en la habilitación de la ventanilla única. Hay zonas con poca población en la que la solución de la ventanilla única es fundamental. También un teléfono de atención único. Hasta ahora el teléfono del IMV no ha funcionado muy bien. Enfatizó que resulta clave impulsar este tipo de servicios de atención para la población más vulnerable.

Y, puntualizó que otro aspecto fundamental para seguir investigando es dar acceso a la información de los registros administrativos para que de manera anónima se pueda acceder a los datos para investigar. Ya hay muchas bases de datos disponibles, pero sería fundamental abrir datos de educación, salud, etc.

Viernes 15 de marzo de 2024

Presentación de resultados del proyecto "Acceso Vital", 15 de marzo, 9.30 a.m.

Moderación a cargo de **Helder Ferreira**,
Coordinador general, Proyecto Acceso Vital, EAPN
España.

El objetivo de esta sesión fue presentar los resultados del proyecto, prestando especial atención a proporcionar datos de los territorios más empobrecidos, así como los resultados de la metodología de divulgación implementada en el proyecto.

José Javier López Macarro.

Director de
EAPN España.

Diego Parejo Pérez.

Equipo de investigación,
Proyecto Acceso Vital.

Maria José Martínez.

Equipo de investigación,
Proyecto Acceso Vital.

Comentario:

Gibrán Cruz-Martínez.

Profesor asistente en la
Universidad Complutense de Madrid, miembro del Comité Académico
del Proyecto Acceso Vital.

Olga Cantó Sánchez.

Catedrática de Economía en la
Universidad de Alcalá de Henares, responsable de la Catedra de Inclusión
del Proyecto Acceso Vital.



Diego Parejo Pérez, del equipo de investigación del Proyecto Acceso Vital, EAPN España, presentó los principales resultados y conclusiones de la investigación en relación con los factores explicativos del IMV en territorios con altas tasas de pobreza.



Un aspecto clave a destacar es que la investigación se ha realizado en todo el Estado español, en aquellos territorios con altas tasas de pobreza severa. Además, a la hora de realizar la investigación, hay que tener en cuenta que el proyecto se ha centrado sobre todo en el NTU primario, es decir, aquella situación en la que la persona desconoce que existe la prestación, o no se reconoce como posible perceptora, o bien reconociéndose, no ha solicitado nunca la prestación por alguna barrera.

Todo esto, teniendo en cuenta que hay distintos niveles de influencia del NTU:

ACCESO VITAL — ¿QUÉ ES EL NON-TAKE-UP?

NIVELES DE INFLUENCIA DEL *NON-TAKE-UP*



Janssens y Van Mechelen (2022)



Las hipótesis de la investigación buscaban estudiar las distintas razones del NTU:

- Razones específicas del IMV

- Desconocimiento y/o la comprensión errónea de su naturaleza y su compatibilidad con el empleo y con otras prestaciones autonómicas.
- Falta de información clara o de información eficiente sobre la prestación.
- exceso de requisitos o procedimientos complejos.
- **Razones socioeconómicas y socioculturales**
 - bajo nivel educativo.
 - brecha digital.
 - situaciones de exclusión social.
- **Razones relacionadas con el contacto o la asistencia en la tramitación en centros y servicios sociales**

La investigación realizada ofrece los siguientes resultados y conclusiones:

- Hay un problema de conocimiento del IMV (el 41% no conocía la prestación)
- Las personas en situación de NTU no se reconocen con derecho a la prestación (el 41,5% cree que no le corresponde la prestación y el 33,6% no cree cumplir los requisitos que le darían acceso a la prestación)
- La percepción de cierta seguridad económica aleja la probabilidad de solicitar el IMV (vivir de alquiler implica un 6,1 % de probabilidad de haber solicitado el IMV; estar en situación de desempleo implica un 11 % más de probabilidades de haber solicitado el IMV; las personas que perciben llegar con facilidad a fin de mes tienen un 18,4 % más de probabilidades de no haber solicitado el IMV).
- La cercanía y el contacto con los servicios públicos son un factor clave en la solicitud del IMV.

Las características sociodemográficas que explican la no solicitud del IMV:

- Los hombres tienen un 4,3 % más de probabilidades de no haber solicitado el IMV con respecto a las mujeres.
- Residir en centros urbanos implica un 5,9 % más de probabilidades de haber solicitado el IMV frente a vivir en zonas más rurales.
- En hogares sin menores a cargo hay un 7 % más de probabilidades de no haber solicitado el IMV.
- Si se tiene 65 años o más hay un 16,9 % más de probabilidades de no haber solicitado el IMV frente al resto de los grupos de edad.

A la luz de estos resultados, se proponen las siguientes recomendaciones:

- A nivel de las personas beneficiarias:
 - Realizar campañas focalizadas a grupos objetivo de riesgo.

- Trabajar en la automatización de la concesión a través de mecanismos como la declaración de la renta.
- Impulsar la creación de oficinas de atención y gestión cercanas geográficamente a las personas vulnerables, que garanticen una atención individualizada de mejor calidad dentro de una estrategia comunitaria más amplia.
- A nivel de las administraciones públicas:
 - Trabajar en una mejor convivencia entre el IMV y las diferentes rentas mínimas autonómicas.
 - Crear servicios de proximidad.
 - Reforzar los servicios y, en su caso, ampliar plantillas que pueda reducir los tiempos de resolución de la prestación.
 - Desarrollar reglamentariamente la norma para evitar la discrecionalidad según la delegación autonómica del INSS que esté haciendo la supervisión.
- A nivel del diseño de la política pública:
 - Ajustar la ayuda a los ingresos de los meses recientes y no los datos de renta del año anterior.
 - Suprimir el requisito que exige un año de situación regularizada y efectiva.
 - Garantizar itinerarios de empleabilidad o formación que sean voluntarios y complementarios a la prestación.
 - Suprimir el requisito de patrimonio en algunos casos o estudiar su mejora.
 - Implementar nuevos complementos de apoyo, empezando por el de vivienda.

Por último, hay que destacar que el NTU es un fenómeno dinámico que se reconfigura de manera más o menos amplia en función de los cambios de normativos (por ejemplo, cambios en los requisitos como los umbrales de ingresos asociados). Es, por tanto, recomendable crear un observatorio permanente sobre el NTU que permita la comprensión rápida de las insuficiencias de las políticas de asistencia social y pueda proponer recomendaciones para su solución y mejora, en el que puedan participar las entidades del Tercer Sector.



María José Martínez, del equipo de investigación del Proyecto Acceso Vital, EAPN España, se centró en los resultados y conclusiones de la Estrategia de “outreach”.

Uno de los ejes clave del proyecto ha sido la implementación de una estrategia de “outreach” a través de actividades con enfoque comunitario para conectar a individuos o

grupos pertenecientes a una población objetivo que no suelen ser contactados por los canales tradicionales o los servicios establecidos.

Los agentes externos colaboradores han sido clave, tanto las entidades colaboradoras (puntos vitales) como los agentes clave comunitarios.

Partimos de un objetivo muy claro, evaluar la metodología y los objetivos específicos de esta metodología eran:

- Evaluar la eficacia de la metodología.
- Proporcionar información para replicar la Metodología Outreach.
- Identificar las áreas de mejora de la metodología y su adaptación territorial.
- Comunicar los resultados a las partes interesadas.

Para ello, planteamos una evaluación de proceso con Teoría del cambio. La problemática era el *non-take-up* y el desconocimiento de la prestación. ¿Cómo? Informando y siendo puente para que se pudiesen entender los requisitos y el proceso de la solicitud de manera fácil y accesible. Esto se hizo a través de la campaña focalizada de redes sociales (tratamiento 2 que se ha hablado anteriormente). Los productos asociados o resultados serían informar y acompañar a personas.

El enfoque de evaluación ha sido a través de triangular los datos cuantitativos y cualitativos en esta fase de campo. En cuanto a las fuentes, lo cuantitativo hemos tenido un aplicativo que ha servido a técnicos/as de apoyo a recoger toda la información. Es decir, un formulario en el que evaluáramos in situ la elegibilidad de las personas. Para lo cualitativo tuvimos entrevistas en profundidad y memorias técnicas territoriales.

Para realizar esta evaluación se ha seguido el siguiente modelo y método de evaluación:

ACCESO VITAL – DETALLE DE LA EVALUACIÓN

MODELO Y MÉTODO DE EVALUACIÓN

Teoría del Cambio del Proyecto Acceso Vital



Enfoque de evaluación de proceso en la fase ex post del proyecto de las actividades de Outreach desarrolladas.

Metodología de análisis y herramientas

CUANTITATIVO: análisis estadístico descriptivo y bivariado

- Aplicativo
- Formularios *ad hoc*

CUALITATIVO: análisis de contenido

- Entrevistas técnicas en profundidad
- Formulario *ad hoc*
- Memorias técnicas territoriales

En cuanto a los criterios de evaluación la investigación se ha basado en lo siguiente:

ACCESO VITAL – DETALLE DE LA EVALUACIÓN

CRITERIOS DE EVALUACIÓN



En cuanto a los resultados, se han extraído las siguientes conclusiones destacadas:

- Se ha alcanzado al tejido de los barrios gracias a la colaboración con las entidades que son los servicios de proximidad gracias a una implantación territorializada y canales de proximidad:
- Generación de conocimiento en territorio sobre el IMV: Se ha cubierto el 100% de los territorios estudio con el buzoneo.
- El 70% de las personas atendidas se encontraban en situación de NTU primario y el 85% de ellas consiguió solicitar el IMV, lo que en total ha supuesto 1.204 solicitudes del IMV.
- El 90,3% de las personas con seguimientos presenciales y el 70,8% de las personas con seguimientos telefónicos consigue la documentación que exige el IMV.
- La valoración media de la existencia de un servicio de atención presencial de información y apoyo es de 9,38 (sobre 10) según las entidades colaboradoras.

Resultados clave Tratamiento 1:**RESULTADOS CLAVES**

Resultados clave Tratamiento 2:

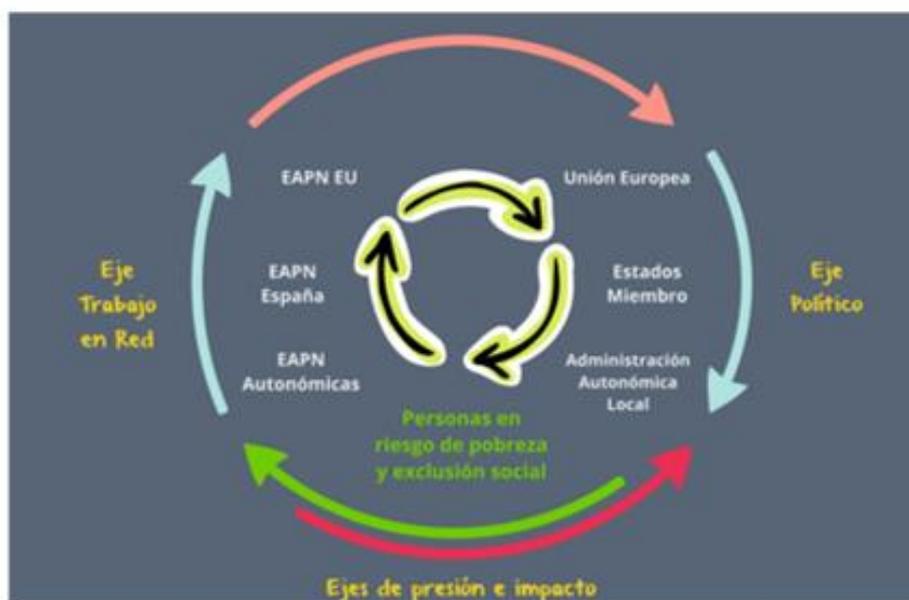
RESULTADOS CLAVES

A partir de la investigación y de sus resultados, se proponen las siguientes recomendaciones:

- Para la investigación:
 - El diseño del proyecto necesita incluir un tiempo adecuado para ajustar los objetivos y su amplitud.
 - El seguimiento y el monitoreo de proyectos de investigación social debe ser constante y bidireccional.
 - Considerar los factores contextuales previos a la investigación.
 - La estructura de coordinación entre un equipo central y los equipos territoriales es fundamental, sobre todo, una estructura para la comunicación interna diseñada específicamente para cada proyecto.
 - Tener en cuenta las necesidades de las personas, las entidades, las instituciones y/o los agentes de los territorios.
- Para la intervención:
 - Proyectos más duraderos y sostenibles.
 - Programas de formación para profesionales en materia del IMV.
 - Sesiones informativas comunitarias para mejorar el conocimiento del IMV.
 - Uso de medios de comunicación más comunitarios para potenciar la captación y la atención (factores psicosociales).

- Implicar a los agentes y servicios de proximidad a las comunidades.
- Adaptar y crear materiales de difusión de la prestación que estén segmentados por el tipo de información (por ejemplo, CAPI, compatibilidad con el trabajo, etc.).

Por su parte, **José Javier López** director de EAPN España, resaltó que un aspecto clave de este proyecto ha sido la colaboración generada entre las entidades de la red, con las entidades de los territorios en los que se ha implementado el proyecto, con las instituciones académicas y con el Ministerio. Esta dinámica es precisamente la base del enfoque de trabajo de la EAPN.



En definitiva, a la hora de plantearse liderar este proyecto la EAPN se planteó si debía o no liderar una iniciativa de estas características y si estaba alineado con la misión de la entidad. Finalmente, se decidió tirar adelante por estar en línea con los ejes estratégicos: 1) incidencia política y social; 2) alianzas, influencia social y diálogo civil; 3) participación y base social; 4) desarrollo organización y fortalecimiento institucional.

El balance que hacemos del impacto que ha tenido este proyecto para la EAPN es muy positivo. Ha contribuido a lograr impactos a tres niveles:

- Nuestro rol y organización:
 - Gestión de datos y conocimiento
 - Actualización de los sistemas de trabajo
 - Incorporación de programas y aplicaciones
 - Definición de procesos y procedimientos
 - Análisis de la investigación en EAPN
 - Gestión del conocimiento – Difusión – Intercambio
 - Redefinición de los objetivos y programas anuales de trabajo
- Redes y alianzas:
 - Trabajo con redes y entidades
 - Creación de espacios de intercambios
 - Fomento de nuevas alianzas (agentes sociales, universidad, empresa, ...)
 - Conocimiento de nuestras organizaciones
- Equipos y personas:
 - Captación del talento
 - Seguimiento del desempeño
 - Formación continua y espacios de aprendizaje compartido
 - Fomento de la innovación, co-creación y colaboración
 - Definición de tareas y funciones
 - Trabajo en equipo
 - Incorporación de metodologías



Finalmente, en cuanto a las prioridades de futuro, se quiere seguir impulsando y reforzando las siguientes cuestiones:

- El desarrollo territorial: realizar un mapeo de situación de las redes en España.
- El mantenimiento y fortalecimiento de las alianzas creadas en los territorios.
- La revisión de los compromisos adquiridos teniendo en cuenta la dimensión multinivel.
- La capitalización del trabajo realizado.
- El mantenimiento de los espacios y las conexiones generadas en el ámbito comunitario.
- El fomento de los espacios de participación.
- El desarrollo de la garantía de ingreso y seguir analizando cuál es la situación y qué cuestiones específicas hay que seguir abordando en el futuro.

Tras la sesión de presentación de resultados, se dio paso a hacer comentarios a los resultados:



Gibrán Cruz-Martínez, profesor Ayudante Doctor de la Universidad Complutense de Madrid, miembro de la Comisión Académica del Proyecto Acceso Vital, explicó que la realización de la evaluación RCT es un avance importante en el estudio y la evaluación de la política pública de ingresos mínimos.

Otro aspecto clave es no haber centrado la investigación exclusivamente en las cifras, sino que se haya complementado con datos cualitativos que permiten comprender mejor las situaciones y distintas problemáticas. Las técnicas de investigación han sido las idóneas para responder a las hipótesis.

Otro de los aspectos a destacar es la identificación del Non Take Up primario que otros estudios e informes ya habían planteado: 7 de cada 10 personas acompañadas y participantes en la investigación se encontraban en situación de NTU).

La investigación confirma la importancia del acompañamiento presencial y esta cuestión debería tenerse muy en cuenta a la hora de hacer mejoras al diseño de la política pública.

En relación con el tratamiento 2, la investigación confirma que la segmentación de la comunicación es clave. Contamos con datos de qué tipo de campañas son más eficaces en redes sociales.

Una de las recomendaciones clave que debería tener en cuenta la política tiene que ver con la importancia de tomar de referencia los ingresos de los meses anteriores más cercanos a la fecha de la solicitud en lugar de los ingresos del año anterior, como está sucediendo en otras rentas mínimas tanto autonómicas como de otros países de la UE.

A la hora de divulgar información sobre el IMV es importante clarificar la complementariedad del IMV con otras prestaciones.

Conviene resaltar el tema del estigma: 9 de cada 10 personas no tendrían problemas en divulgar que se es beneficiaria del IMV.

De las recomendaciones del informe, resaltar dos que son especialmente relevantes:

1. Reforzar la automatización para agilizar al máximo los plazos de tramitación.

2. Suprimir el requisito que exige un año de situación regular en España. Hay que repensar porqué se pide este requisito. ¿Por qué dejar fuera a estas personas si están en una situación de vulnerabilidad cuando puede ser una estrategia preventiva muy eficaz dado que a la larga si la situación de vulnerabilidad empeora será más costoso?

Por su parte, **Olga Cantó Sánchez**, catedrática de Economía de la Universidad de Alcalá de Henares y responsable de la Cátedra de Inclusión del Proyecto Acceso Vital, sentenció que, en realidad, el IMV es muy revolucionario porque en España no existía una prestación compatible con el empleo. El hecho de que prácticamente todos los partidos políticos votaron a favor muestra el consenso político y social que existe frente a esta prestación. Es crucial seguir insistiendo en la compatibilidad de esta prestación con el empleo, teniendo en cuenta que, en España, según la última [Encuesta de Calidad de Vida \(2024\)](#) el 11,9% de las personas son trabajadoras pobres, es decir, son ocupadas en riesgo de pobreza. La tasa de personas trabajadoras pobres se refiere generalmente al porcentaje de personas que, a pesar de tener un empleo, viven en hogares cuyos ingresos están por debajo del umbral de pobreza relativa.



Hay que seguir haciendo análisis por grupos teniendo en cuenta la distancia entre el umbral que se ha decidido que debe tener cualquier persona y los ingresos que tienen las personas, teniendo en cuenta que la cuantía de la prestación influye directamente en el NTU, de manera que se pueda analizar si hay que incrementar la cuantía del IMV.

Hay que prestar mucha atención al acceso al IMV o a sus complementos por parte de la clase media baja para garantizar una mejor distribución de la riqueza y que este grupo se beneficie si tiene derecho a ello. La aprobación social del IMV a medio plazo por la sociedad y en especial de la clase media es crucial. Debemos seguir reforzando el consenso político y social.

Contar con suficientes recursos humanos especializadas tanto desde la perspectiva pública como de las entidades del TS que juegan un papel fundamental debería ser una prioridad. Otro aspecto clave es el complemento de la vivienda, especialmente en algunos entornos urbanos, en los que el coste de la vivienda es especialmente alto.

Presentación del teaser del documental “Acceso Vital”



Ver aquí: <https://www.youtube.com/watch?v=K7Vui9iXOew>

Mesa redonda “Retos y propuestas de mejora para reducir las tasas de Non-Take-Up en España, 15 de marzo, 12h

Moderación a cargo de **Emilio Sánchez Hidalgo**, periodista de El País.

Katarina Ivanković-Knežević.

Directora para Derechos Sociales e Inclusión,
DG Empleo, Asuntos Social e Inclusión, Comisión Europea.

Hans Dubois.

Gestor de Investigación Senior,
Unidad de Investigación en Políticas Sociales,
Eurofound.

Ana Isabel Guzmán de Torres.

Subdirectora General de Objetivos e Indicadores
de Inclusión, Secretaría General de Objetivos
y Políticas de Inclusión y Previsión Social,
Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Alda Gonçalves.

Gabinete de Estrategia y Planificación,
Ministerio de Trabajo, Solidaridad y Seguridad Social,
Portugal.

Kahina Rabahi.

Coordinadora de Políticas e Incidencia de EAPN Europa.

Milagros Paniagua San Martín.

Experta en distribución de la renta y la pobreza, Servicio de
Estudios Tributarios y Estadísticas,
Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Alfonso López Martínez.

Vocal de la Comisión Permanente de
EAPN España y Coordinador de EAPN Euskadi.

Introduce y Modera: **Emilio Sánchez Hidalgo**,
El País.



El objetivo de esta mesa redonda era debatir la pertinencia de los resultados del proyecto para la identificación de propuestas que puedan contribuir a reducir las tasas de *non-take-up*. Aunque la investigación del proyecto se centró en el IMV, algunas de las conclusiones y propuestas posteriores también pueden aplicarse a otras prestaciones e ingresos mínimos.

Por ello, esta mesa redonda reunió ponentes tanto a nivel europeo como nacional para ofrecer diferentes visiones y una perspectiva plural sobre los retos a los que se enfrentan los sistemas de protección social, en particular los sistemas de ingresos mínimos, en relación con las tasas de *non-take-up*.



Katarina Ivanković-Knežević, directora para Derechos Sociales e Inclusión, DG del Empleo, Asuntos Social e Inclusión, Comisión Europea participó mediante un vídeo mensaje en el que destacó:

En cuanto a la situación de pobreza en la UE, debo decir que la lucha contra la pobreza sigue siendo esencial. La pobreza divide nuestras sociedades y aumenta la injusticia social. A pesar del desafiante contexto socioeconómico de los últimos tres años, gracias a las políticas a nivel de la UE y de los Estados miembros, el nivel de exclusión social se mantiene estable; sin embargo, aún debemos asegurar la eficacia para abordar las necesidades de las personas más vulnerables y en situaciones más críticas. Un diseño adecuado de ingresos mínimos es esencial para construir economías y sociedades resilientes, y garantizar que nadie quede rezagado. Proporcionar acceso a servicios esenciales es fundamental para apoyar la inclusión social. Este es el enfoque de inclusión de la UE.

Recordemos algunas de las disposiciones clave de la recomendación: los Estados miembros deberían alcanzar los niveles de adecuación propuestos. También deberían revisar regularmente y ajustar los niveles de ingresos mínimos para mantener su adecuación. La recomendación también se centra en hacer que el acceso al mercado laboral sea más inclusivo mediante la mejora de las habilidades,

proporcionando oportunidades laborales en el sector de la economía social. También insta a apoyar a aquellos que no pueden trabajar de inmediato a través de planes personalizados de inclusión que se ofrecerán en los primeros tres meses. El problema de la no recepción es un desafío común entre los Estados miembros. En promedio, alrededor del 30% e incluso hasta el 50% de la población elegible no se beneficia del apoyo de ingresos mínimos al que tienen derecho.

También estamos muy comprometidos a trabajar con los Estados miembros y las partes interesadas en los tres pilares del apoyo: Pilar 1. Garantía de ingresos; Pilar 2. Mercado de empleo inclusivo; y, Pilar 3. Acceso a servicios esenciales.

PRIMERA RONDA DE DISCUSIÓN. DISCUSIÓN INICIAL

En la primera ronda de discusión, el moderador solicitó a todos los ponentes una opinión inicial respondiendo a la siguiente pregunta de acuerdo con sus conocimientos y experiencia:

Sobre la base de los resultados del proyecto, ¿cuáles son las dos cuestiones clave que, de abordarse, podrían contribuir a reducir las tasas de NTU? ¿Por qué son importantes estas cuestiones y qué podría cambiarse para mejorar?

Kahina Rabahi, coordinadora de Políticas e Incidencia de EAPN Europa incidió en que la falta de acceso al IMV, es decir, el fenómeno *non-take-up* no es una responsabilidad individual, sino un problema estructural que requiere una respuesta estructural. La falta de información o desinformación debe abordarse a nivel político, utilizando un lenguaje amigable y combatiendo la estigmatización. El fenómeno de la digitalización se percibe como una forma de reducir la no recepción de beneficios sociales, pero en muchos casos se convierte en una barrera adicional. Si bien es necesario impulsar la digitalización, esto puede suponer una carga adicional para solicitar los beneficios sociales, ya que se requiere más apoyo para completar el proceso y las personas deben pagar por la conexión a Internet.



La vinculación de NTU con la condicionalidad es un aspecto importante a considerar. En muchos países, los esquemas de ingresos mínimos están ligados a un camino de inclusión o empleo, lo que contribuye a aumentar la no recepción. Además, la estigmatización de los solicitantes constituye otra barrera significativa, ya que muchas personas se muestran reacias a solicitar los beneficios sociales, como el ingreso mínimo, debido al temor a ser sobre controladas por las y los trabajadores sociales una vez que los reciben.

Por su parte, **Hans Dubois**, director Senior de Investigación, Unidad de Investigación en Políticas Sociales, Eurofound destacó dos cuestiones clave relacionadas con el *non-take-up* del ingreso mínimo vital. En primer lugar, el tema de los rechazos señaló que este aspecto representa una barrera importante que contribuye al fenómeno de la no recepción.

En segundo lugar, Dubois subrayó el problema de los pagos excesivos (*overpayment*) como otra dimensión crucial del *non-take-up*. Explicó cómo los errores en la administración de los programas sociales pueden llevar a pagos excesivos que, paradójicamente, pueden desincentivar la participación de los beneficiarios potenciales. Propondría estrategias para evitar dobles pagos o errores y garantizar una distribución equitativa de los recursos destinados al ingreso mínimo vital.



En la mesa también participó **Alda Gonçalves**, de la Oficina de Estrategia y Planificación, Ministerio de Trabajo, Solidaridad y Seguridad Social de Portugal quien puso sobre la mesa que el diseño de políticas es un aspecto de suma importancia en la lucha contra el *non-take-up*. Con frecuencia, los criterios de elegibilidad establecidos pueden convertirse en una barrera significativa que contribuye al

fenómeno de la no recepción. Es fundamental que estos criterios se diseñen de manera cuidadosa y considerando las necesidades reales de la población objetivo, con el fin de garantizar que los beneficios lleguen a quienes más los necesitan.

Además, la falta de comunicación y de información clara sobre los programas disponibles constituye otra barrera importante. Para abordar eficazmente la no recepción, es crucial implementar estrategias de comunicación efectivas que informen a la población sobre sus derechos y los procedimientos para acceder a las prestaciones, utilizando un lenguaje accesible y eliminando cualquier tipo de estigma asociado a la solicitud de ayuda.

De seguida contestó **Milagros Paniagua San Martín** experta en distribución de la renta y pobreza, del Servicio de Estudios y Estadísticas Tributarias de la Agencia Estatal de Administración Tributaria de España. En relación con la falta de conocimiento sobre el Ingreso Mínimo Vital (IMV), que afecta a más del 40% de la población, dijo que es crucial implementar medidas para aumentar la conciencia y la accesibilidad a esta prestación. Una solución clave es adoptar un enfoque de proximidad hacia la población, como lo ha anunciado el Ministerio a través del número de teléfono 020 para facilitar la comunicación y el acceso a información sobre el IMV. Además, la Ley cuenta con mecanismos de gobernanza que involucran activamente a entidades sociales, lo que puede desempeñar un papel fundamental en la difusión de información y en la facilitación del proceso de solicitud para aquellos que pueden beneficiarse del IMV.

Por otro lado, es esencial dirigir la atención hacia las personas con mayores probabilidades de no solicitar el IMV. Esto implica focalizar los esfuerzos en los grupos más vulnerables, quienes podrían encontrarse en situaciones de exclusión social o económica. Al identificar y priorizar a estos grupos, se pueden diseñar estrategias específicas para abordar sus necesidades y barreras particulares, garantizando así que el IMV llegue a quienes más lo necesitan y reduciendo la incidencia de la no recepción en estos segmentos de la población.

Por su parte, **Alfonso López Martínez** miembro de la Comisión Permanente de EAPN España y Coordinador de EAPN Euskadi sostuvo que el IMV debe de ser complementario con otros sistemas de rentas mínimas. Hay que recordar que en España se estableció el IMV sobre un sistema de rentas mínimas autonómicas que en cada comunidad autónoma funciona de manera diferente, por lo que, según López, el IMV debería de ser un “suelo común” en todo el territorio y que las rentas autonómicas cubran otras necesidades vinculadas a las características de cada territorio.



Por otra parte, para reducir los niveles de *non-take-up*, ha insistido en impulsar las ventanillas únicas para la solicitud de las prestaciones. Esto podría simplificar la manera en que se atiende a los grupos de población más vulnerables, algo similar a lo que ocurre con el sistema sanitario, en cualquier centro de salud van a poder ver

un historial médico, lo mismo debería de funcionar con los servicios sociales, con el acceso a prestaciones y con las bases de datos compartidas entre administraciones.

También, puso de relieve la necesidad de revisar los requisitos y analizar si son los adecuados, si todos son necesarios, si el mecanismo de certificación es el adecuado, una vez que la complejidad de la documentación puede traer consecuencias como que las personas no accedan a la prestación o desistan en el intento.

Es crucial, insistió Alfonso López, considerar qué tipos de complementos deben integrarse al Ingreso Mínimo Vital (IMV) para maximizar su efectividad en la reducción de la pobreza y la exclusión social. Además, se plantea la posibilidad de explorar y poner en marcha un sistema de concesión automática de estas prestaciones, lo que podría simplificar y agilizar el proceso de acceso para quienes cumplan con los criterios establecidos.

Para garantizar el éxito del IMV y otros programas de asistencia social, es fundamental promover una amplia difusión de información sobre su existencia y los procedimientos para solicitarlos. Esto implica la colaboración activa de diversos actores, como centros educativos, centros de salud, servicios sociales de atención primaria y organizaciones del tercer sector, quienes pueden desempeñar un papel crucial en la sensibilización de la población sobre la importancia y la disponibilidad de estas ayudas.

Finalmente, **Ana Isabel Guzmán de Torres**, subdirectora de Objetivos e Indicadores de Inclusión, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones puso de relieve que es esencial incrementar la conciencia sobre el NTU. Una estrategia clave para abordar este desafío consiste en mejorar la comunicación y la difusión de información, adaptando el lenguaje utilizado y optimizando las plataformas web que proporcionan detalles sobre el proceso de solicitud de estos beneficios.

Al proporcionar una comunicación más clara y accesible, así como una información más detallada y amigable sobre los pasos a seguir para acceder a las prestaciones, se puede contribuir significativamente a reducir las barreras que impiden que las personas aprovechen estos recursos importantes para su bienestar económico y social.

SEGUNDA RONDA DE DISCUSIÓN. DISCUSIÓN EN PROFUNDIDAD

En esta segunda ronda de discusión, se hicieron preguntas específicas a cada una de las personas ponentes. **Kahina Rabahi**, con relación a ¿de qué manera las condiciones de elegibilidad limitan la posible contribución de los sistemas de ingresos mínimos a la reducción de las tasas de pobreza?

Respondió que los grupos más vulnerables al *non-take-up* son:

1. Personas jóvenes. De hecho, hay una brecha de cobertura de las personas jóvenes entre los 18 años y los 23, que no entran dentro de *non-take-up*, porque no son elegibles.
2. Las personas migrantes debido a los estrictos criterios de elegibilidad establecidos en muchos esquemas de ingresos mínimos, por ejemplo, estar residiendo legalmente en el país.
3. Las personas pertenecientes a la comunidad gitana, no necesariamente por falta de elegibilidad sino porque algunos requisitos no son accesibles para ellos/as, y,
4. Las personas sin hogar, quienes enfrentan dificultades para cumplir con los requisitos debido a la falta de una dirección establecida o de una cuenta bancaria para recibir los beneficios.



Por su parte, **Hans Dubois**, fue preguntado sobre el informe que publicó Eurofund en 2015 sobre el acceso a las prestaciones sociales y la reducción del *non-take-up*, ¿qué ha cambiado con respecto a la NTU en los sistemas de ingresos mínimos en los últimos 9 años?

Dubois ha respondido que las tasas de *non-take-up* son bastante altas en todos los Estados miembros y puede que no sea realista esperar que estas tasas lleguen a cero. Los resultados y hallazgos del proyecto son relevantes para otros países europeos, lo que sugiere la necesidad de abordar este problema de manera efectiva y compartir las lecciones aprendidas para mejorar los sistemas de asistencia social en toda Europa.

Alda Gonçalves, profundizó sobre el sistema portugués de renta mínima, el *Rendimento Social de Inserção* (RSI) que está a punto de cumplir 30 años, un período de tiempo en el que el RSI pasó por varios cambios y también fue evaluado.

“En Portugal, el ingreso mínimo incorpora los tres pilares de la inclusión activa, así como un sistema de gobernanza participativa. En el año 2022, se produjo una descentralización hacia los municipios y se establecieron alianzas con organizaciones para abordar el pilar del ingreso mínimo. La Seguridad Social se encarga de los pagos, mientras que el nivel local se encarga de la inserción social y el acceso a otros servicios como la educación, la atención médica, entre otros.”

Aunque en Portugal no existen estudios rigurosos sobre el non take up (NTU), se estima que la tasa de NTU es del 35%. Muchas conclusiones de los resultados del proyecto "Acceso Vital" son similares y relevantes para el contexto portugués. En la

actualidad, se están abordando cuestiones relacionadas con la vivienda y el cuidado infantil a nivel político.

El enfoque en Portugal hacia el ingreso mínimo y la inclusión social muestra un compromiso con abordar la pobreza y la exclusión de manera integral, tanto a nivel nacional como local. La descentralización hacia los municipios y las asociaciones con organizaciones sociales indican una estrategia integral para mejorar el acceso a los beneficios sociales y los servicios básicos para todos los ciudadanos.

Milagros Paniagua San Martín, respondió a los desarrollos necesarios para mejorar la interoperabilidad de los datos/bases de datos y reducir así la necesidad de presentar documentos para certificar la información ya disponible en las administraciones públicas.



Uno de los retos en la interoperabilidad es la gobernanza de la información y de los datos que se pueden compartir. Hay herramientas que actualmente pueden resolver esta cuestión, por ejemplo, la “tarjeta social digital”, gestionada por el INSS. Este sistema de tarjeta podría facilitar esta cuestión, para saber qué prestaciones existen y cuáles se pueden solicitar. Para garantizar la interoperabilidad la calidad de la información debe ser buena. Actuar de oficio tiene el peligro de los errores administrativos, que hay que tener en cuenta para evitar o reducir las solicitudes de reintegros, que puede dar lugar a otro tipo de problemas.

Otro ejemplo en este sentido es cuando las CCAA comunican a la agencia tributaria y comparten los datos sobre las prestaciones que pagan, no siempre trasladan toda la información por lo que la información que se dispone sobre las prestaciones que se conceden y pagan a nivel autonómico es incompleta.

No obstante, los instrumentos están y hay que seguir avanzando en la colaboración interadministrativa.

Alfonso López Martínez, opinó con relación a cómo ve la EAPN-ES el Plan de Accesibilidad del IMV presentado recientemente:

El IMV es un paso fundamental en la lucha contra la pobreza y la exclusión social, que hay que poner en valor. No obstante, requiere una revisión y evaluación continua y en este sentido se puede avanzar en:

- Reforzar la complementariedad entre el IMV y el sistema de rentas mínimas y prestaciones autonómicas.
- Avanzar hacia una mayor universalidad, prestando especial atención en algunos grupos como la infancia y la adolescencia o las personas mayores.
- Seguir avanzando hacia un enfoque de gestión basado en derechos, lo cual requiere una mayor personalización e individualización de la atención.
- Avanzar hacia una mayor accesibilidad por parte de toda la ciudadanía, especialmente los grupos que más lo necesiten:
 - La tramitación de oficio de las ayudas o de los complementos debería ser un aspecto a reforzar.
 - Avanzar hacia el desarrollo y consolidación de una red público-social con entidades sociales.



Finalmente, **Ana Isabel Guzmán de Torres** al ser preguntada sobre el enfoque y el conocimiento que tiene el Ministerio sobre el fenómeno del NTU en el IMV subrayó que desde la aprobación del IMV, el Ministerio ha desarrollado distintas iniciativas para mejorar los registros administrativos y los canales de comunicación con la ciudadanía. Esto, aseguró, ha

permitido ir identificando las dificultades y las barreras, y poder así plantear mejoras en ambos sentidos: cómo mejorar la calidad del dato de los registros administrativos y de las vías o canales de contacto con las personas.

Hay un porcentaje bastante alto de oscilaciones de las personas beneficiarias a lo largo del tiempo. El utilizar el criterio del año anterior tiene sus limitaciones. Desde la aprobación del IMV se han ido estudiando las distintas barreras y dificultades, y basado en las evidencias, se han ido haciendo mejoras normativas. Todos los resultados de esta investigación y del resto de proyectos permitirán seguir haciendo mejoras.

Clausura, 15 de marzo, 14h

Introducción **Emilio Sánchez Hidalgo**,
periodista de El País.

Carlos Susías Rodado.

Presidente de
EAPN Europa y EAPN España.

Elma Saiz Delgado.

Ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.



Carlos Susías Rodado, presidente de EAPN España puso de relieve que montar un sistema de rentas mínimas estatal en tres meses en un contexto de pandemia fue un avance social muy importante en España. Desde entonces, los decretos del IMV se han ido mejorando para que esta política sea más eficaz y esta prestación llegue a quien tiene que llegar.

Poner en marcha esta prestación no ha sido fácil, pero se han ido buscando elementos innovadores para que llegue al mayor número de personas posibles.

Todo esto no hubiera sido posible sin las políticas europeas que se fraguaron en el contexto de pandemia. Gracias a esto se pusieron en marcha los fondos europeos Next Generation. Esto se consiguió en Europa y en España se materializó introduciendo componentes sociales. Gracias a esto hoy estamos hablando de NTU del IMV.

No obstante, subrayó que el IMV tiene que ser más intenso y más extenso; tiene que llegar a más personas. Respecto a las personas migrantes se han hecho mejoras, pero hay que seguir en esta línea porque es especialmente preocupante.

Y, por otra parte, que se necesita mayor simplificación administrativa porque es muy complicado acceder. Otro aspecto clave es el refuerzo del acompañamiento porque el proyecto ha demostrado que es un tema clave para reducir la tasa de NTU del IMV.

Recordó que cuando se puso en marcha el IMV hubo 3 actores que actuaron de oficio: el Ministerio, los servicios sociales de atención primaria y las entidades sociales del TS. Las comunidades autónomas tienen que asumir su responsabilidad y complementar el IMV y no dedicar los recursos de sus rentas mínimas a otra cosa.

Hay que hacer una labor informativa para asegurarse de que todas las personas que tienen derecho a esta prestación la conozcan y la soliciten.

De acuerdo con el presidente de EAPN España y Europa, el tema de la automatización de la prestación es clave, y para eso es fundamental que se universalice la declaración de la renta para contar con más y mejores datos administrativos. Esto facilitará la automatización en la gestión de todo tipo de prestaciones.

Señaló que resulta fundamental mantener los espacios y sistemas de gobernanza que se han puesto en marcha en los últimos años como, por ejemplo, el Policy Lab. Para eso hacen falta recursos. La EAPN está comprometida en seguir participando y aportando.

El NTU es un problema europeo, nacional, autonómico y local por lo que hay que seguir haciendo mejoras a todos los niveles. Desde la EAPN seguiremos impulsando y contribuyendo a mejorar las políticas de ingresos mínimos en España y en Europa.

Elma Saiz Delgado, ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.



“Desde el Ministerio se cree en el diálogo social, el consenso y los acuerdos. Sólo así se consiguen políticas eficaces y sostenibles; son las que consiguen una mayor legitimidad. Un ejemplo claro es el IMV que no sólo es una prestación, sino una política de Estado.”

En el Ministerio se ha hecho balance de estos últimos 4 años. El proyecto de Acceso Vital ha sido un proyecto fundamental para el Ministerio para poder diseñar mejores estrategias para llegar al mayor número de personas posible, especialmente en los territorios con mayores niveles de pobreza severa, gracias al despliegue que ha podido hacer la EAPN.

Este proyecto ha demostrado que es importante llegar a estas personas que aun teniendo derecho al IMV todavía no lo han solicitado. Acercarse, escucharlas, acompañarlas tiene resultados positivos. Haciéndolo así se puede incrementar el número de solicitudes.

Desde el Ministerio se va a seguir apostando por dar a conocer los resultados y por escalar las iniciativas del Policy Lab para seguir mejorando las políticas públicas de ingresos mínimos, tanto en España como en la Unión Europea. Hablar de la inversión social y de cómo se incorpora a las políticas públicas es un eje esencial para un crecimiento sostenible y justo.

En los próximos meses, se va a implementar un [Plan Integral para seguir mejorando el acceso al IMV](#).



ASISTENCIA AL SEMINARIO

Al seminario final de presentación de resultados del proyecto Acceso Vital asistieron:

Jueves 14 de marzo de 2024	Viernes 15 de marzo de 2024	Participación total
74 personas + 20 personas online *sin contar ponentes ni equipo organizador.	75 personas + 26 personas online *sin contar ponentes ni equipo organizador.	97 personas + 46 personas online *sin contar ponentes ni equipo organizador.
28 hombres, 46 mujeres y 2 personas que prefieren no decirlo.	27 hombres, 47 mujeres y una persona que prefiere no decirlo.	35 hombres, 60 mujeres y 2 personas que prefieren no decirlo.
La procedencia de las personas participantes fue de: <ul style="list-style-type: none">• 9 personas de la Academia• 4 personas de las administraciones públicas• 70 personas de entidades del tercer sector de acción social• 9 personas de otro tipo de entidades• 3 personas de partidos políticos• 2 personas de sindicatos		

