

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

ACCESO VITAL | INFORMACIÓN Y APOYO
PARA EL ACCESO
AL INGRESO MÍNIMO VITAL



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES



Plan de Recuperación,
Transformación
y Resiliencia



European Anti-Poverty Network (EAPN) es una plataforma europea de entidades sociales que trabajan y luchan contra la pobreza y la exclusión social en los países miembros de la Unión Europea. La EAPN busca permitir que aquellas personas que sufren la pobreza y la exclusión social puedan ejercer sus derechos y deberes, así como romper con su aislamiento y situación. Tiene como objetivo principal situar ambas cuestiones en el centro de los debates políticos de la Unión Europea.

En España, la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES) es una organización horizontal, plural e independiente que trabaja para trasladar este objetivo a la realidad española e incidir en las políticas públicas, tanto a nivel europeo como estatal, autonómico y local. Actualmente, está compuesta por 19 redes autonómicas y 22 entidades de ámbito estatal, todas ellas de carácter no lucrativo y con un componente común: la lucha contra la pobreza y la exclusión social. En total, EAPN-ES engloba a más de ocho mil entidades sociales en todo el Estado.

Título: Informe de evaluación de la Metodología Outreach.

Edita: EAPN España

C/ Melquiades Biencinto, 7, 2ª planta, 28053 Madrid
91 786 04 11 - eapn@eapn.es
www.eapn.es

Dirección: Secretaría Técnica EAPN-ES

Coordinación: Helder Alves Ferreira

Equipo técnico de investigación y redacción:

Leonor Canals Botas
Paloma Fontcuberta Rueda
Andrea Gómez Pedraza
Elisa González García-Villarubia
Juan Carlos Llano Ortíz
María José Martínez Bermejo
Diego Parejo Pérez
Alejandro Sanz Angulo
Marta Velázquez Gil

Fecha: Marzo 2024

Financiado por: Resolución de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social por la que se concede una subvención a Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado español (EAPN-ES) al amparo del Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social y en el marco del Plan Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

**PRESENTACIÓN
DEL INFORME**

14

01

INTRODUCCIÓN

17

02

**METODOLOGÍA
OUTREACH**

20

03

**EVALUACIÓN DE
LA METODOLOGÍA
OUTREACH**

44

04

CONCLUSIONES

140

05

ANEXOS

152

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	12
PRESENTACIÓN DEL INFORME	18
01 INTRODUCCIÓN	21
02 METODOLOGÍA OUTREACH	24
02.01 Antecedentes	25
02.01.01. El derecho subjetivo del Ingreso Mínimo Vital	25
02.01.02. Contexto territorial de ejecución del proyecto	26
02.02 Planificación y diseño: elementos clave de la Metodología <i>Outreach</i>	29
02.02.01. Conceptos clave	29
02.02.02. Fases de implementación de la Metodología <i>Outreach</i>	30
02.02.03. Grupos y tratamientos implementados	31
02.02.04. Identificación del público objetivo	32
02.02.05. Estrategias de comunicación	33
02.02.06. Canales de difusión	34
02.02.07. Estrategias de atención	36
02.02.08. Herramientas y recursos	37
02.03 Ejecución de la Metodología <i>Outreach</i>	39
02.03.01. Resultados operativos de comunicación	43

02.03.02. Resultados operativos de atención	44
02.03.03. Experiencias del trabajo de campo	45
03 EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH	46
03.01 Plan de Evaluación interna y metodología de evaluación de la estrategia outreach	47
03.01.01. Modelo de evaluación	47
03.01.02. Metodología: análisis cualitativo y cuantitativo	49
03.01.03. Herramientas de evaluación	52
03.01.04. Criterios de evaluación	55
03.02 Resultados de la evaluación de la Metodología <i>Outreach</i>	67
03.02.01. Criterio 1. Implementación	67
03.02.01.01. Génesis del proyecto	68
03.02.01.02. Fase inicial del proyecto	69
03.02.01.03. Fase de identificación	74
03.02.01.04. Fase de aproximación	75
03.02.01.05. Fase del trabajo de campo	76
03.02.01.06. Fase final del proyecto	81
03.02.01.07. Conclusiones	82
03.02.02. Criterio 2. Coordinación	82
03.02.02.01. Coordinación interna (Subcriterio 1)	83
03.02.02.02. Coordinación externa (Subcriterios 2, 3, 4 y 5)	84
03.02.02.03. Conclusiones	90

03.02.03. Criterio 3. Colaboración	91
03.02.03.01. Contexto barrial y colectivos mayoritarios (Subcriterio 1)	91
03.02.03.02. Valoración y percepción del IMV en los territorios (Subcriterio 2)	92
03.02.03.03. Colaboración territorializada (Subcriterios 3, 4 y 5)	92
03.02.03.04. Conclusiones	96
03.02.04. Criterio 4. Cobertura	97
03.02.04.01. Tratamiento 1: Información y atención presencial personalizada (Subcriterios 1, 2, 3, 4 y 5)	97
03.02.04.02. Tratamiento 2: Información general y masiva sobre la prestación de IMV a través de una campaña de publicidad en redes sociales (Subcriterio 6)	113
03.02.04.03. Conclusiones	119
03.02.05. Criterio 5. Eficacia	120
03.02.05.01. Tratamiento 1: Información y atención presencial personalizada (Subcriterios 1, 2, 3 y 4)	120
03.02.05.02. Tratamiento 2: Información general y masiva sobre la prestación del IMV a través de una campaña de publicidad en redes sociales (Subcriterio 5)	128
03.02.05.03. Conclusiones	133
03.02.06. Criterio 6. Replicabilidad	134
03.02.06.01. Conocimiento sobre el territorio y el uso de las adaptaciones metodológicas (Subcriterio 2)(Subcriterios 1, 2, 3 y 4)	134
03.02.06.02. Cercanía, proximidad y frecuencia como elementos necesarios para la implementación de la Metodología Outreach (Subcriterio 3)	135
03.02.06.03. Fomentar la comunicación directa con la población objetivo y el uso de canales comunitarios (Subcriterio 3)	137

03.02.06.04. Generación de conocimiento sobre el IMV en el territorio y las capacidades instaladas (Subcriterio 4)	137
03.02.06.05. Conclusiones	139
04. CONCLUSIONES	140
04.01. Metodología Outreach: un enfoque innovador	142
04.01.01. El acercamiento y la implantación territorializada	142
04.01.02. La coordinación como elemento clave para el buen desarrollo de la metodología	143
04.01.03. La campaña de información y atención: más efectivas las acciones indirectas	144
04.01.04. Necesidades detectadas: el acompañamiento multinivel	145
04.01.05. La gran barrera: las limitaciones temporales	146
04.02. Experiencias clave de la implementación: barreras y lecciones aprendidas	147
04.03. Perspectivas futuras	149
04.03.01. Recomendaciones para investigaciones y proyectos piloto	149
04.03.02. Recomendaciones para futuras intervenciones	149
05. ANEXOS	152
05.01. Anexo I: Metodología Outreach	153
05.02. Anexo II: Evaluación de la Metodología Outreach	158
06. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	180

LISTA DE SIGLAS

AIReF: Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal.

BBDD: Base de Datos.

CAPI: Complemento de Ayuda para la Infancia.

CATI: Computer Assisted Telephone Interview.

CCAA: Comunidades Autónomas.

EAPN-ES: European Anti Poverty Network-España.

ECL: Equipos de Campo Locales.

ECP: Equipo Central del Proyecto.

GC: Grupo de Control.

GT: Grupo de Tratamiento.

IMV: Ingreso Mínimo Vital.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social.

MISSM: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

NTU: Non-Take-Up.

RCT: Randomized Controlled Trial.

RMA: Renta Mínima Autonómica.

UC: Unidad de Convivencia.

LISTA DE TABLAS

Tabla 2.1. Datos demográficos y de renta de las secciones censales de tratamiento	27
Tabla 2.2. Distribución de los nodos, los nodos de tratamiento y el número de personas técnicas por Comunidad Autónoma.....	40
Tabla 3.1. Especificación del criterio de implementación	56
Tabla 3.2. Especificación del criterio de coordinación	58
Tabla 3.3. Especificación del criterio de colaboración	60
Tabla 3.4. Especificación del criterio de cobertura	62
Tabla 3.5. Especificación del criterio de eficacia	64
Tabla 3.6. Especificación del criterio de replicabilidad	66
Tabla 3.7. Promedio efectivo de la presencia técnica en los nodos del tratamiento 1	77
Tabla 3.8. Procedencia de la captación de las personas atendidas durante el trabajo de campo (variable original).....	99
Tabla 3.9. Estadísticos del número de folletos entregados a hogares y de las tasas de cobertura del buzoneo según la estimación del número de hogares y según el número de personas en la sección censal	100
Tabla 3.10. Estadísticos del número de folletos entregados: a personas a pie de calle, a interlocutores/as operativos/as y total	103
Tabla 3.11. Estadísticos del número de carteles colocados: en lugares públicos donde puedan verlos personas a pie de calle, a interlocutores/as operativos/as y total	104
Tabla 3.12. Estadísticos del número de tarjetas entregadas: a personas a pie de calle, a interlocutores/as operativos/as y total	105

Tabla 3.13. Número de impresiones, interacciones y clics de la campaña de información masiva	113
Tabla 3.14. Número de impresiones, interacciones y clics de la campaña de información masiva por grupo	114
Tabla 3.15. Número de impresiones, interacciones y clics de la campaña de información masiva por grupo y anuncio	115
Tabla 3.16. Número de impresiones y clics según fase, anuncio y plataforma.....	118
Tabla 3.17. Tabla cruzada entre la procedencia de la captación de las personas participantes y si estas solicitan o no el Ingreso Mínimo Vital a lo largo del trabajo de campo.....	126
Tabla 3.18. Tabla cruzada entre la identificación de la situación respecto al Ingreso Mínimo Vital de las personas participantes atendidas y si estas solicitan o no la prestación a lo largo del trabajo de campo.....	127
Tabla 3.19. Comparación entre los datos estimados de la campaña de ADS y los datos reales por anuncio	129
Tabla 3.20. Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social por anuncio	130
Tabla 3.21. Suma de sesiones y usuarios y tiempo medio activo por sesión según grupo y anuncio, según los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social	132
Tabla 5.1. Clasificación rural-urbano según el municipio donde se ubica el nodo	153
Tabla 5.2. Planificación de las fases, los grupos y los anuncios del tratamiento 2	153
Tabla 5.3. Tabla cruzada entre el último estado de cierre de las personas atendidas y si estas han solicitado o no el Ingreso Mínimo Vital durante el trabajo de campo	157
Tabla 5.4. Tipo de colectivo mayoritario al que se atiende en las entidades colaboradoras	158
Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio	159
Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo	165
Tabla 5.7. Número de clics según fase, anuncio y sexo y porcentaje sobre el sexo	171
Tabla 5.8. Número de clics según fase, anuncio y edad y porcentaje sobre la edad	172
Tabla 5.9. Número de interacciones realizadas por los Equipos de Campo Locales, la población en la sección censal en el año 2021 y porcentaje de las interacciones en función de la población por Comunidad Autónoma	174
Tabla 5.10. Tabla cruzada entre la procedencia de la captación de las personas atendidas y si estas han solicitado o no el Ingreso Mínimo Vital durante el trabajo de campo con los estadísticos de correlación y fuerza de la asociación entre las variables	175
Tabla 5.11. Tabla cruzada entre el tipo de seguimiento recibido por las personas atendidas y si estas consiguen la documentación requerida o no durante el trabajo de campo con los estadísticos de correlación y fuerza de la asociación entre las variables	177

Tabla 5.12. Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos reales por grupo y anuncio	179
---	-----

Tabla 5.13. Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social por grupo y anuncio	179
---	-----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1. Clasificación rural-urbano según el municipio donde se ubica el nodo	28
Gráfico 2.2. Distribución de los materiales de campaña localizada: buzoneo y folletos, carteles y tarjetas entregadas por los Equipos de Campo Locales	43
Gráfico 2.3. Acciones de campaña localizada: número de interacciones, llamadas y citas registradas por los Equipos de Campo Locales	44
Gráfico 3.1. Diagrama de Gantt de los tiempos de implementación del Proyecto Acceso Vital	71
Gráfico 3.2. Diagrama de Gantt del tiempo desarrollado para las encuestas y el trabajo de campo	72
Gráfico 3.3. Reuniones realizadas con agentes institucionales por Comunidad Autónoma	84
Gráfico 3.4. Reuniones realizadas con entidades colaboradoras y fichas firmadas por Comunidad Autónoma	88
Gráfico 3.5. Percepción técnica del grado de colaboración del Punto de Contacto	93
Gráfico 3.6. Media de la tasa de cobertura del buzoneo por la población de la sección censal en el año 2021 por Comunidad Autónoma	101
Gráfico 3.7. Media de la tasa de cobertura de folletos entregados por los Equipos de Campo Locales por la población de la sección censal en el año 2021 y por Comunidad Autónoma	106
Gráfico 3.8. Procedencia de la captación de las personas atendidas durante el trabajo de campo, según el tipo de las acciones de comunicación	107
Gráfico 3.9. Identificación de la situación respecto al Ingreso Mínimo Vital de las personas participantes atendidas durante el trabajo de campo	107
Gráfico 3.10. Porcentaje de clics por fase y anuncio según sexo	116
Gráfico 3.11. Número de clics según fase, anuncio y edad	117
Gráfico 3.12. Porcentaje de interacciones por la población de las secciones censales en el año 2021 para cada Comunidad Autónoma	121
Gráfico 3.13. Tasa de conversión de interacciones a llamadas y citas para cada Comunidad Autónoma	122
Gráfico 3.14. Tasa de conversión de las tarjetas entregadas a personas a pie de calle a las llamadas recibidas por los Equipos de Campo Locales por Comunidad Autónoma	124
Gráfico 3.15. Tasa de conversión de las tarjetas entregadas a interlocutores/as operativos/as a las llamadas recibidas por los Equipos de Campo Locales por Comunidad Autónoma	125
Gráfico 3.16. Tipo de seguimiento realizado por los Equipos de Campo Locales	128

Gráfico 3.17. Comparación entre los datos estimados de la campaña de ADS y los datos reales por grupo y anuncio	129
Gráfico 3.18. Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social por grupo y anuncio	130

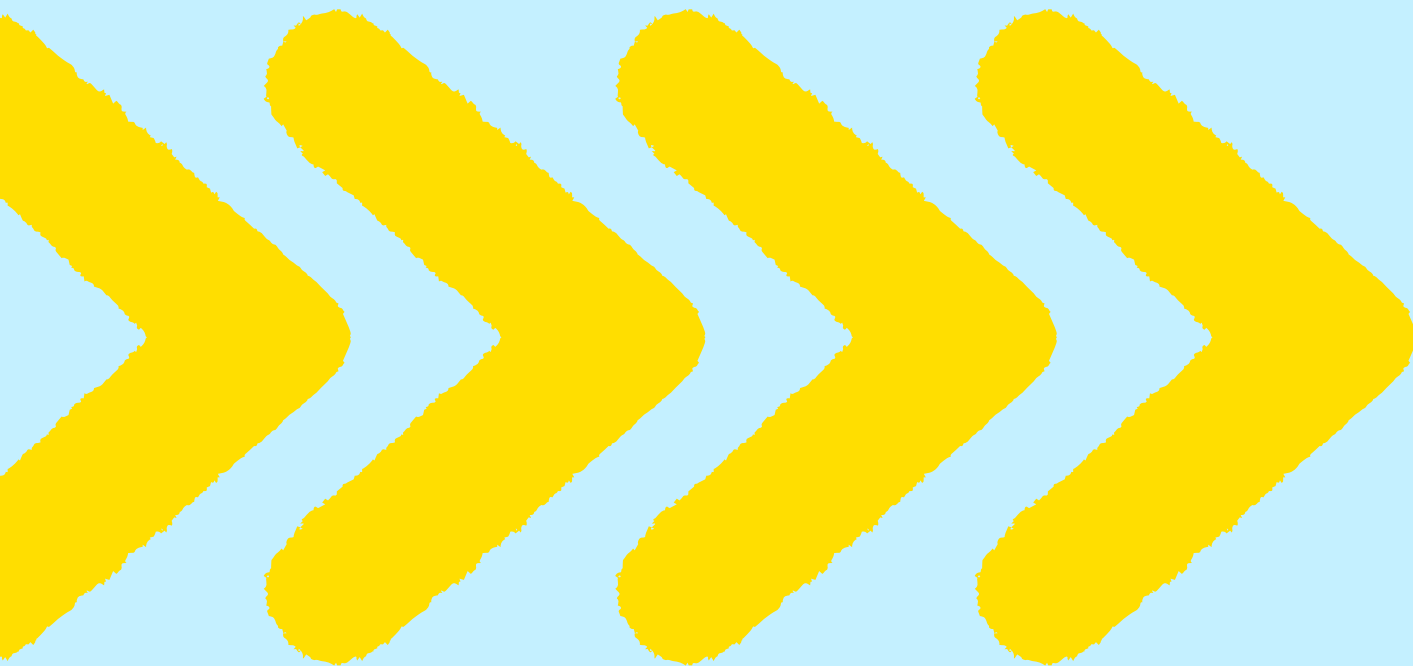
LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 2.1. Distribución de los grupos de tratamiento y el grupo de control para el Proyecto Acceso Vital	31
Ilustración 2.2. Esquema de las acciones de comunicación en la Metodología Outreach	33
Ilustración 3.1. Teoría del cambio del Proyecto Acceso Vital	48
Ilustración 3.2. Esquema de los agentes implicados (o stakeholders) en el Proyecto Acceso Vital	68
Ilustración 5.1. Material para las acciones de campaña de comunicación localizada: folletos, cartelería y distintivos para la localización y visualización del proyecto	154
Ilustración 5.2. Material para las acciones de campaña de comunicación masiva: anuncio 1	156
Ilustración 5.3. Material para las acciones de campaña de comunicación masiva: anuncio 3	156

AGRADECIMIENTOS

El Proyecto Acceso Vital 'Detección y Movilización de Personas Potencialmente Elegibles del IMV en situación de Non Take-Up' ha movilizado una gran cantidad de recursos técnicos, especialmente humanos. EAPN-ES quiere agradecer a todas las personas que han hecho posible que este proyecto haya salido adelante por su trabajo, esfuerzo y dedicación durante la duración de este. Son más de 100 las personas técnicas, académicas, profesionales de servicios y consultoría implicadas en el Proyecto Acceso Vital en todos sus niveles.

En primer lugar, EAPN-ES quiere destacar el papel de las redes territoriales por su soporte para la consecución de los objetivos del proyecto: EAPN Andalucía, Red Aragonesa de Entidades Sociales para la inclusión, EAPN Asturias, EAPN Illes Balears -Xarxa per la Inclusió Social, EAPN Canarias, EAPN Cantabria, EAPN Castilla La Mancha, EAPN Castilla y León, Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya, EAPN Comunitat Valenciana, EAPN Extremadura, EAPN Galicia, EAPN La Rioja, EAPN Madrid, EAPN Región de Murcia, EAPN Euskadi, Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, EAPN Ceuta y EAPN Melilla, con especial destaque y reconocimiento a las redes directamente involucradas en la ejecución del proyecto y en el apoyo a los Equipos de Campo Locales.



Las personas que han formado los equipos de campo locales han sido la cara visible y el corazón del proyecto en los territorios donde han desempeñado sus tareas con profesionalidad y humanidad. Es gracias a ellas y ellos que este informe ha podido desarrollarse. A todas, a las que llegaron hasta el final y a las que se fueron antes a otras oportunidades, gracias:

ANDALUCÍA

Margarita Nieto, Julia de Motta, María Ángeles Fernández, María Luisa Molina, Miriam García, Raquel María Ortega, Rocío Bancalero, Saray García, Bernabé Orellana, Camila Vázquez, Cristina Martín, Inmaculada Cano, Inmaculada Ramírez, Javier Jiménez, Jesús Robles, Ana Moreno, Juan Carlos Ramírez y María Ramírez.

ARAGÓN

Raquel García y Nerea Marrero.

ASTURIAS

Loreto Ventosa, Cristina Rea y Beatriz Oliveros.

ILLES BALEARS

Magdalena Socias, Andrea Soria y Elena Trigo.

CANARIAS

Nuria Usar, Ana Sicilia, Cristian Díaz, Ana Pérez, Sofía Hernández y Sandra Planells.

CANTABRIA

Amparo Coterillo y Carmen Alonso.

CASTILLA Y LEÓN

Sara Doval, Cristina Fernández, Sara Ortiz y Laura Fuertes.

CASTILLA LA MANCHA

Sandra Calderón, Salomé Ruíz, Vaudineia Costa y Carmen Roldán.

CATALUNYA

Natalia Cujó, Sara Blanco, Sarah Bacardí, Elma Lloret, Cristina Moreno, Clara Manubens, Carla Martínez Andra Gherghina, Estefanía Araguás y Susana Llacuna.

COMUNITAT VALENCIANA

Alejandra Roncero, Aránzazu Puchol, Ester Gallego, José Ángel Sánchez, José Manuel Cañas, Nicolás Duarte, Patricia Fuoco, Rami Zahrawi y Pedro Pedrajas.

EXTREMADURA

Mar Herrera, Cristina Trenado, Carolina Hernández y Álvaro Sanchez.

GALICIA

Sara Abella, Iria Iglesias y Patricia Torreira.

LA RIOJA

Ana Silva y Andrea Fernández.

MADRID

Juan Carlos Gil, Marina Nieto-Márquez, Sílvia Robles, Manuel Gutiérrez, Fernando García, Ángela Hernández y Núria Díaz.

REGIÓN DE MURCIA

Belén Valera, Dolores Jiménez, Sofía Marín y Adelaida Martín.

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

Eunate Moreno y Alba Brazo.

EUSKADI

Sonia Carrasco y Kattalin Marín.

CEUTA

Carolina Guillén.

MELILLA

Farah Mohamed y Blanca Tur.

Por el Equipo Central de Proyecto también han pasado diferentes personas que dejaron durante un tiempo su esfuerzo y su quehacer cotidiano para que el proyecto funcionase: Jessica Arroyo, Raquel Gallego, Juan Ignacio Estévez y Jia Jing Ye.

EAPN-ES quiere agradecer también a Ana Isabel Guzmán de Torres, Subdirectora General de Objetivos e Indicadores de Inclusión, y a Esther María Pérez Quintana, Subdirectora General de Políticas de Inclusión, por el apoyo durante todas las fases del Proyecto Acceso Vital y la buena relación de trabajo entre ambos equipos. Este agradecimiento es extensivo al equipo del CEMFI, liderado en un primer momento por Mónica Martínez Bravo, hasta que fue nombrada Secretaria General de Inclusión.

La conexión entre academia y el tercer sector de acción social es fundamental para que proyectos como este se puedan desarrollar plenamente y con rigor. El tercer sector de acción social se beneficia de su relación con la academia y a la inversa, la academia crece y mejora en su relación con el tercer sector. Para ello, el proyecto ha contado con la Cátedra de Inclusión de la Universidad de Alcalá de Henares y un comité de expertos. A ellas y ellos gracias por su acompañamiento y apoyo en las actividades del proyecto, con especial enfoque en el análisis de los datos, la revisión y mejora de los informes y la participación en los eventos del proyecto, y que mucho ha contribuido para la calidad de los resultados:

CÁTEDRA DE INCLUSIÓN

Olga Cantó, Ana Arriba, Dmitry Petrov, Guillermo Cabanillas, Mariña Fernandez y Sebastien Fontenay.

COMITÉ ACADÉMICO

Manuel Aguilar Hendrickson, Bru Laín Escandell, Gibrán Cruz-Martínez.

Los proveedores de servicios externos juegan un papel clave a la hora del desarrollo de las actividades de estos proyectos. Por ello, EAPN-ES quiere agradecer al diseñador Álex Velasco por su trabajo con la identidad del proyecto; a Coolaboro por haber sacado adelante el proceso de encuestas en un contexto complejo y difícil; al grupo Solisyon por el desarrollo del aplicativo, la principal herramienta del trabajo de campo, en un tiempo récord; a Social Co. por su asistencia técnica a la comunicación del Proyecto; a PRODAT con su asistencia en materia de protección de datos; a Media Post por su apoyo en la distribución del material del proyecto a través del buzoneo en los 200 territorios del proyecto; a Soluciones ITATI por su calidad técnica y humana a la hora de entrevistar a las personas profesionales de los Equipos de Campo Locales.

EAPN-ES agradece a Fresno, the right link su asesoría técnica desde el comienzo del proyecto, tanto en el área técnica como en el área económica, trabajando cotidianamente con el Equipo Central de Proyecto.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social facilitó formación al personal técnico de este proyecto sobre el Ingreso Mínimo Vital y su tramitación. EAPN-ES agradece particularmente a Francisco Pomarino el haber compartido su tiempo y su conocimiento sobre el IMV, además del trato cercano y la resolución de dudas en diversos momentos del desarrollo del proyecto.

Durante el Proyecto se han realizado 27 eventos en todo el territorio del Estado español, 18 en el año 2023 y 9 en el año 2024, 4 estatales y 23 territoriales para presentar los resultados de cierre de campo y de cierre de proyecto. En estos seminarios y jornadas de trabajo han participado decenas de personas, profesionales de la

intervención, académicas y académicos, personal técnico de la administración, organizaciones de la sociedad civil y personas beneficiarias del proyecto a título personal. A todas ellas, gracias. Por último, gracias también a los y las profesionales de la fotografía, interpretación, personal técnico de luces y sonido, empresas responsables de gestión de eventos y catering que han ayudado en todo momento a que estos eventos salieran adelante.

El mayor agradecimiento es a las más de 2.000 personas que han sido atendidas por el Proyecto Acceso Vital, por confiar en EAPN-ES y en sus profesionales para que los acompañasen en su solicitud del IMV y les dejaran documentarlo con fines investigadores. Este Proyecto es por y para ellas y ellos, para, de alguna forma, mejorar las políticas públicas de asistencia social a las que tienen derecho.

Por último, EAPN-ES quiere agradecer a las 200 entidades públicas, del tercer sector y de la sociedad civil por su colaboración en el desarrollo de este proyecto. Sin el apoyo de aquellas personas que se llamaron desde la metodología del proyecto interlocutores/as operativos/as y agentes clave comunitarios y las entidades en las que se encuadraban, este proyecto no hubiera sido posible. También agradecer a las personas e instituciones que, de alguna forma, por su colaboración fugaz en reuniones o apoyos puntuales han contribuido a conseguir los objetivos.

EAPN-ES quiere agradecer particularmente a Cáritas, tanto diocesana como parroquial, por su apoyo en 35 de los puntos de contacto del proyecto en Andalucía, Aragón, Castilla-la Mancha, Castilla y León, Cantabria, Catalunya, Comunitat Valenciana, Euskadi, La Rioja, Islas Baleares y Región de Murcia.

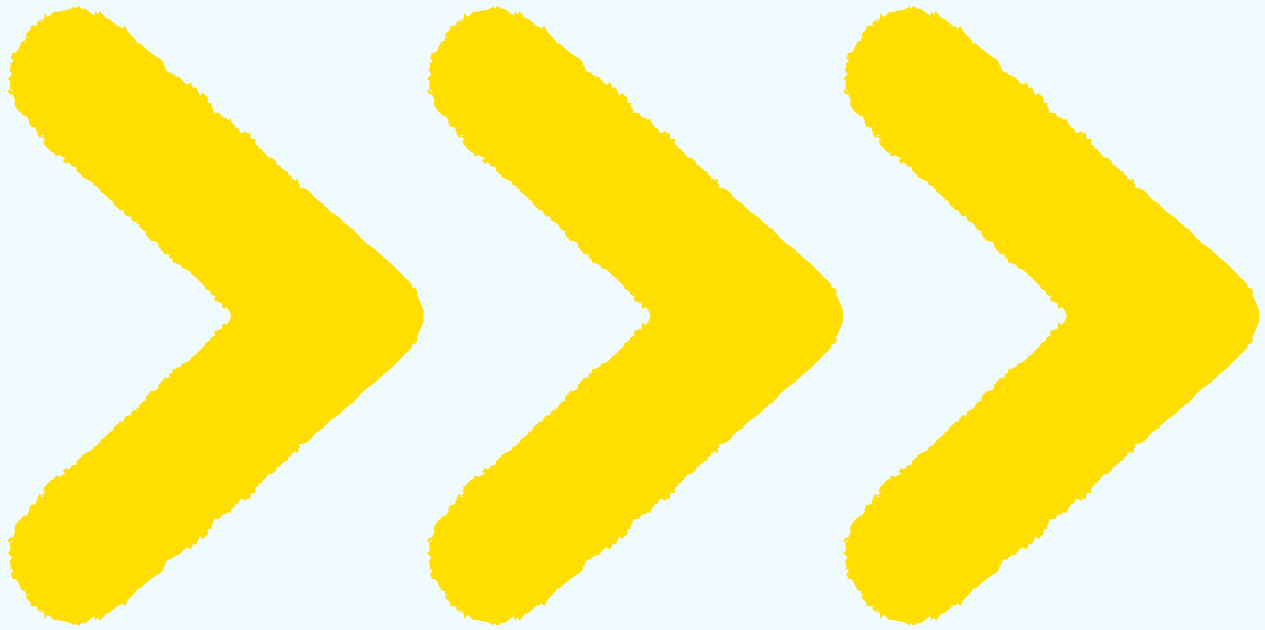
Las entidades del tercer sector y servicios públicos que han colaborado en el proyecto son las siguientes: Asociación Olontense contra la Droga (AOCD) de Huelva, Asociación Nuevo Horizonte para mi barrio de Huelva, Asociación de Mujeres Santiago el Mayor de Utrera, Centro Cívico El Tejar del Mellizo de Sevilla, Asociación Alborada de Pilas, Centro de Atención Social San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra, Asociación de Mujeres Nerea de Morón de la Frontera, Iglesia Santa María de la Estrella de Coria del Río, el Área Municipal de Bienestar Social de la Rinconada, el Centro de Servicios Sociales Clara Campoamor de Cantillana, el Centro CAPI Barrio Obrero Chaparral de Almonte, el Ayuntamiento de Pruna, Parroquia Nuestra Señora del Rocio de Dos Hermanas, Parroquia de San Juan Bautista de Alcolea del Río, el C.E.I.P María de la O de Málaga, el Economato – Supermercado Social IncluDD de Málaga, Asociación Nena Paine de Málaga, Asociación de Vecinos Mangas Verdes, Asociación Coraje Solidario Fuengirola, Centro Guadalinfo de Monda, Iglesia de San Juan Bautista de Coín, Ayuntamiento de Iznate, Parroquia Nuestra Señora de la Encarnación en Torrox, Parroquia Nuestra Señora del Carmen en Torremolinos, Centro Sociocultural Zaidín de Granada, Asociación ATANI de Guadix, Asociación Provivienda de Motril, el Centro Cívico de Atarfe, INSERTA ANDALUCÍA de Cijuela, Ayuntamiento de Benalua de las Villas, Asociación de Mujeres Libertad Siglo XXI de Montejicar, Inserta ANDALUCÍA en Pinos Puente, Cruz Roja en Zaragoza, Parroquia de San Pedro Apóstol en Zaragoza, Centro Sociocultural de la Carriona en Avilés, Asociación de Vecinos del Nuevo Rocés en Gijón, Centro Social de Ventanielles en Oviedo, Ayuda en Acción en Rivera de Arriba, Mogán Sociocultural, Proyecto Vecinal de Alimentos Mogán, Cocemfe en Telde, Parroquia San Antonio de Padua en Palmas de Gran Canaria, Asociación de Vecinos Sardina en Santa Lucía de Tirajana, Conecta Tías, Asociación Vecinal Arca de Noé en Adeje, Asociación Rayuela en Adeje, Centro Ciudadano Finca España en San Cristobal de la Laguna, el Centro Cultural de Las Chafiras, Asociación de Vecinos y Vecinas Ruyman en Santa Cruz de Tenerife, Aldis Asociación en Santa Cruz de Tenerife, Asociación Quiero Ser Como Tú, Ayúdame, en Victoria de Acentejo, Cruz Roja Cantabria en Santander, los Servicios Sociales Ayuntamiento de Santoña, Cruz Roja Cantabria - Centro de Migraciones de Torrelavega, Asociación para la Información, Formación, Animación y Desarrollo (IFAD) en Albacete, Servicios Sociales Ayuntamiento de La Roda, Servicios Sociales Barrio la Plaza en Tobarra, Asociación Metas de Sigüenza, Servicios Sociales de Yunquera de Henares, Servicios



EL MAYOR AGRADECIMIENTO ES A LAS MÁS DE 2.000 PERSONAS QUE HAN SIDO ATENDIDAS POR EL PROYECTO ACCESO VITAL, POR CONFIAR EN EAPN-ES Y EN SUS PROFESIONALES PARA QUE LOS ACOMPAÑASEN EN SU SOLICITUD DEL IMV Y LES DEJARAN DOCUMENTARLO CON FINES INVESTIGADORES. ESTE PROYECTO ES POR Y PARA ELLAS Y ELLOS, PARA, DE ALGUNA FORMA, MEJORAR LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASISTENCIA SOCIAL A LAS QUE TIENEN DERECHO.

Sociales Ayuntamiento de El Casar de Escalona, Servicios Sociales Ayuntamiento de Chozas de Canales, Servicios Sociales de Fuente-Álamo, la Mezquita de Navalperal de Pinares, el Centro Cultural Islámico La Paz de las Navas del Marqués, Fundación Secretariado Gitano - CEI Hogar de la Esperanza de León, el Centro de Día Flores del Sil en Ponferrada, Asociación ACLAD en Palencia, Asociación de Desarrollo Comunitario Buenos Aires (ASDECOBA) en Salamanca, Centro Municipal Integrado Victoria Agradados en Salamanca, Associació de Veïns del Polvorí en Barcelona, Associació Juvenil Tronada en Barcelona, Menjador Solidari Gregal en Barcelona, Casal Cívic i Comunitari Igualada – Montserrat de Igualada, PES Mataró, Centre Cívic La Ribera en Montcada i Reixach, Fundesplai – Fundación Catalana del Esplai en Prat de Llobregat, Casa de Oración Para Todas Las Naciones en Sabadell, FAVIBC Federación de Asociaciones de Vecinos de Vivienda Social en Cataluña en Sabadell, Fundació Educativa Can Palet-Ca N'Anglada en Terrassa, Casal Cívic Can Parellada en Terrassa, Centre Cívic Joaquim Xirau de Figueres, Centre Cívic Onyar de Girona, Ateneu Eugenienc de Girona, Centre Cívic Pont Major de Girona, Casal Lapallavacara de Balaguer, Centre Cívic Democràcia de Lleida, Associació de Veïns Centcelles de Constantí, Centre Cívic Sant Salvador – Pla de Desenvolupament Comunitari de Tarragona, Menjador Social Bonavista Joventut i Vida de Tarragona, Cruz Roja de Ceuta, COLECTIVO CAJE, Prevención e Inserción Social de Alcalá de Henares, Asociación Humanista Gentes de Alcobendas, Servicios Sociales de Cenicientos, Casa Nuestro Lugar de Adoración de Collado Villalba, Servicios Sociales de la Mancomunidad de la Sierra Oeste, YMCA en Getafe, Asociación Espacio y Solidaridad en Getafe, Apoyo Positivo en Madrid, Fundación Balía en Madrid, Asociación Barró en Madrid, YMCA en Madrid, Asociación Jara Prevención e Inserción Social (Barró) en Madrid, Asociación de Mujeres de Navalcarnero, Servicios Sociales de la Mancomunidad Intermunicipal del Sudeste de la Comunidad de Madrid, Asociación Parla Cuida de Parla, Servicios Sociales de San Martín de Valdeiglesias, Confianza Solidaria de Torrejón de Ardoz, Asociación Mun2 de Valdemorillo, Mancomunidad de Servicios Sociales de la Sierra Oeste, Asociación Kankunapa de Morata de Tajuña, Parroquia San Jose Obrero de Orkoien, Asociación Posthac de Pamplona, Fundación Ilundain en Tudela, INPAVI de Alicante, Fundación Secretariado Gitano de Alicante, Servicios Sociales de Hondón de los Frailes, Proyecto de Apoyo Educativo de Villena, Centro Social “LA BOSCA”, Servicios Sociales de Borriana, Centre d’Esplai “Racó Magic” de Castellón de la Plana, Fundación Punjab de Castellón de la Plana, Fundación Cepaim de Alzira, Coordinadora De Kolectivos Del Parke de Alfafar, Cruz Roja de Algemessí, Servicios Sociales de Llíria, Cruz Roja de Oliva, Fundación Secretariado Gitano de Paterna-La Coma, Centro Social “La Botaia”, Servicios Sociales de Riba-roja, Asociación Gitana de Sagunto - Pueblo Unido de Sagunto, Associació Brufol de Valencia, CELA Centre Ocupacional de Benimamet, Secretariado Gitano de Gasteiz, Bizitegi de Bilbao, Asociación Irse de Zorrora, Zabaltzen Sartu de Durango, Asociación Peñasal de Usabal, Iglesia Santa Cruz de Arroyo de San Serván, Parroquia de Jesús Obrero de Badajoz, Asociación de Vecinos Santa Engracia de Badajoz, Edificio Servicios Sociales Plaza Salamanca (Programa CRISOL) de Villanueva de la Serena, VERA PLENA INCLUSIÓN de Jaraíz de la Vera, FUNDHEX de Navalmoral de la Mata, Parroquia de San Miguel Arcángel de Plasencia, Emaús Galicia de Vigo, Casa de Pedra, Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Camariñas, Centro Sociocultural de Ames, Casa da Cultura e Biblioteca Municipal do Ézaro de Dumbria, Casa del Ayuntamiento de Ponte Caldelas, Casa del Ayuntamiento de Ramirás, APES de Ourense, Asociación Juan Soñador de Lugo, ONG Ecos do Sur de A Coruña, Ayuntamiento de Carballo, Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Ribeira, Servicios Sociales de Palmanova, Fundación Monti-Sion Solidària de Palma, Oficina Bienestar Social de Palma, Iglesia de San Andrés de Calahorra, Asociación Columbares de Alcázares, Fundación Centauro Quirón de Alguazas, Asociación Rascasa de Cartagena, El Candil de Mazarrón, Cepaim de Molina, Coordinadora de Barrios El Palmar de Murcia.

PRESENTACIÓN DEL INFORME



En el imaginario colectivo se tiende a creer que la pobreza es un problema residual en los países de la Unión Europea (UE), entre ellos, España. Nada más lejos de la realidad. Pese a que el producto interior bruto (PIB) de España es uno de los más elevados a nivel mundial, las tasas de pobreza y de exclusión social en nuestro país son altas y constantes, lo que evidencia un problema estructural de múltiples dimensiones. Vivimos en una sociedad caracterizada por la desigualdad, ya sea de renta, de riqueza, de oportunidades, de género o de capacidad para ejercer los derechos reconocidos, lo que requiere de una fuerte transformación social, donde el sistema económico se ponga al servicio de las personas.

De acuerdo con el avance de resultados del XIV Informe “El Estado de la Pobreza en España” de EAPN-ES, en 2023 la tasa de pobreza y exclusión social (AROPE) aumentó hasta el 26,5% y alcanza ya a 12,7 millones de personas debido al encarecimiento de la vida. Esta situación es todavía más preocupante, si cabe, en el caso de las familias monoparentales, los jóvenes, las personas con discapacidad, las personas migrantes, los colectivos vulnerables y, sobre todo, las mujeres, que presentan peores datos en todos los indicadores de pobreza. Hay que recordar que, tras la crisis de 2008, los Servicios Sociales de Atención Primaria fueron uno de los sectores más afectados por la reducción en el gasto público, pese a ser un elemento fundamental para afrontar las situaciones de pobreza y exclusión social.

Un paso importante en el sistema de protección social de España fue la puesta en marcha del Ingreso Mínimo Vital (IMV) en 2020 con un amplio consenso político, si bien se realizó en un contexto de pandemia muy complejo de grandes necesidades y pocos recursos humanos y tecnológicos. No obstante, el IMV ha sido un elemento clave del “Escudo Social” creado como respuesta a la crisis de la COVID y destinado a proteger a la ciudadanía de sus efectos.

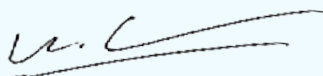
Desde entonces se han implementado ajustes y modificaciones en el IMV que han mejorado su gestión. Sin embargo, su grado de non-take-up (o brecha de cobertura) se mantiene elevado, al igual que sucede con otras prestaciones sociales, tanto en España como en otros países europeos.

EL PROYECTO “ACCESO VITAL” ES UNO DE LOS 34 PROYECTOS INNOVADORES IMPULSADOS POR EL MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES, QUE VENÍA PRECISAMENTE A ESTUDIAR LAS BARRERAS DE ACCESO Y LA BRECHA DE COBERTURA.

El Proyecto “Acceso Vital” es uno de los 34 proyectos innovadores impulsados por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, que venía precisamente a estudiar las barreras de acceso y la brecha de cobertura. El proyecto ha sido desarrollado por la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES) y la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social (SGOPIPS) juntamente con las redes autonómicas de EAPN-ES. Es un proyecto financiado por la Unión Europea (fondos Next Generation) a través del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la Inclusión social y en el marco del *Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia*.

El informe que presentamos a continuación es una de las principales aportaciones del proyecto al objetivo de reducir el *non-take-up* del IMV mediante la evaluación de la Metodología *Outreach* implementada en 300 secciones censales del territorio español con mayor incidencia de pobreza severa. El propósito de esta metodología fue informar a la población sobre el IMV, detectar personas potencialmente elegibles y apoyarlas en el proceso de presentación de su solicitud. Las conclusiones nos permiten conocer mejor el diseño y la ejecución de la metodología, así como fundamentar un conjunto de recomendaciones basadas en la evidencia que consideramos imprescindibles para mejorar el acceso a la medida.

Para EAPN-ES, el IMV, como sistema de renta mínima, es una herramienta clave para luchar contra la pobreza y la exclusión social ya que busca concretar la garantía de ingresos a las personas y las familias más vulnerables de España. En ese sentido, el objetivo sigue siendo llegar a toda la población que lo necesite, facilitando el ejercicio de su derecho para que nadie se quede sin lo mínimo.



CARLOS SUSÍAS RODADO

Presidente de EAPN España y EAPN Europa

01

INTRODUCCIÓN

El Proyecto Acceso Vital “Detección y Movilización de Personas Potencialmente Elegibles del IMV en situación de Non-Take-Up” es un proyecto piloto comprendido entre octubre de 2022 y octubre de 2023. La implementación se realizó sobre 400 nodos por todo el territorio español situados en enclaves de pobreza severa. El proyecto ha sido financiado por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM) dentro del marco del Plan Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia según Componente 23 e inversión 7, “Fomento del Crecimiento Inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión sociolaboral al Ingreso Mínimo Vital” y ha sido desarrollado por la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES) y todas sus redes territoriales en las diecisiete comunidades y en las dos ciudades autónomas.

El objetivo principal del proyecto ha sido conocer los motivos por los que las personas potencialmente elegibles del Ingreso Mínimo Vital (IMV) no lo solicitan y, en la medida de lo posible, ayudar a revertir la situación de Non-Take-Up (NTU) de estas personas. Entre otras acciones, este objetivo se logró mediante la implementación de una Metodología *Outreach*, que incluyó acciones específicas orientadas a informar sobre la prestación en los territorios seleccionados para favorecer la movilización de este grupo de personas a solicitar asistencia para completar su solicitud y revertir así su situación de NTU. **Los principales elementos de la implementación de la Metodología *Outreach* en el contexto descrito fueron:**

<h1>01</h1> <p>Comunicación localizada: se implementó una campaña de comunicación intensiva tanto directa como indirecta para promover el conocimiento del IMV en las áreas seleccionadas. Esta acción buscó alcanzar una difusión más amplia en el territorio.</p>	<h1>02</h1> <p>Asesoramiento y acompañamiento personalizado: se dio una propuesta de servicios de orientación y de apoyo individualizado para las personas potencialmente beneficiarias del IMV. Dichas personas estuvieron guiadas durante el proceso de solicitud para asegurar que comprendían y cumplían los requisitos para acceder a la tramitación de la prestación.</p>	<h1>03</h1> <p>Colaboración coordinada: se estableció una red de trabajo conjunto y efectivo con varias organizaciones que estuvieron involucradas en el proyecto, lo que incluye tanto entidades públicas como privadas ubicadas en los territorios de actuación del trabajo de campo, para maximizar la eficiencia de las acciones implementadas.</p>
--	--	--

El objetivo central de EAPN-ES al elaborar este documento es examinar la eficacia de la Metodología *Outreach* utilizada en el proyecto. Esta se ha implementado como parte de un estudio piloto de investigación social que ha empleado una metodología de ensayo controlado aleatorio o Randomized Controlled Trial (RCT) y su eficacia se analiza a través de la evaluación interna que se detalla en este informe. Se busca determinar la efectividad de la metodología respecto a uno de los objetivos del proyecto, que ha sido identificar la situación de las personas que no acceden a la prestación y a los servicios correspondientes. Además, se evalúan los elementos que han podido influir en el éxito de la metodología, así como sus limitaciones con el fin de ajustarla y mejorarla en función de esta rigurosa evaluación.

EVALUAR LOS PROYECTOS PILOTO ES IMPORTANTE, PRINCIPALMENTE, PARA TENER OPORTUNIDAD DE AJUSTAR Y MEJORAR EL DISEÑO DEL PROYECTO EN BASE A LAS ADAPTACIONES METODOLÓGICAS Y BUENAS PRÁCTICAS QUE HAN SIDO DETECTADAS Y DESARROLLADAS A LO LARGO DEL TRABAJO DE CAMPO. ESTO PERMITE MEJORAR FUTUROS PROYECTOS SIMILARES.

Este informe pretende consolidar y examinar los resultados operativos obtenidos a través de la aplicación de la Metodología *Outreach* en el marco del proyecto. Los datos que se van a evaluar provienen de diversas fuentes recogidas durante el trabajo de campo. El análisis de estos datos permite evaluar el impacto de la implementación de la metodología en un contexto concreto y, de esta manera, se extraen lecciones para futuras iniciativas.

La evaluación de esta metodología puede ser un desafío debido a las limitaciones que existen en el diseño experimental y en su desarrollo en contextos comunitarios dinámicos. Abordar este proceso otorga un valor añadido a la misma permitiendo determinar la correlación directa entre las acciones de comunicación e información del proyecto y su conexión con las acciones de apoyo a las personas potencialmente beneficiarias del IMV. Por lo tanto, el objetivo general del informe es evaluar la Metodología *Outreach* aplicada en el Proyecto Acceso Vital mientras que los objetivos específicos son:

- ▶ Evaluar la efectividad y la eficacia de la metodología en el logro de detectar a las personas potencialmente elegibles del IMV que estén en situación de NTU y movilizarlas para que soliciten la prestación.
- ▶ Proporcionar información para replicar la Metodología *Outreach* con el fin de favorecer la identificación del perfil del fenómeno NTU y movilizar a las personas elegibles para que ejerzan su derecho de acceso a la prestación del IMV.
- ▶ Identificar las áreas de mejora de la metodología y su adaptación territorializada.
- ▶ Comunicar los resultados a las partes interesadas para informar sobre los procesos y los logros alcanzados en la ejecución de la Metodología *Outreach*.

Este informe se divide en tres secciones principales. A continuación, en el segundo epígrafe, se detalla la Metodología *Outreach* utilizada en el proyecto. Aquí se describe el contexto del proyecto, el diseño y la planificación de la metodología, así como los resultados operativos de su ejecución. Posteriormente, en el tercer epígrafe se detalla el plan de evaluación seguido y el análisis detallado de los resultados logrados según los criterios definidos. El cuarto y último epígrafe concluye con las principales fortalezas, debilidades y lecciones aprendidas de la aplicación de la metodología a un contexto concreto, así como las recomendaciones de cara a la replicabilidad de futuras investigaciones e intervenciones.

02

METODOLOGÍA

OUTREACH

> 02.01

ANTECEDENTES

> 02.01.01

EL DERECHO SUBJETIVO DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

La prestación del IMV entró en vigor en junio del año 2020 como un derecho subjetivo y fue configurada para destinar una prestación económica que garantizase un mínimo de ingresos para hogares o personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad económica. Desde su puesta en práctica la cobertura esperada de la prestación se marcó en un objetivo de 850.000 hogares (La Moncloa, 2020). Los datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) publicados en febrero de 2024 muestran que 773.654 hogares han sido perceptores del IMV desde su aprobación, lo que significa que esta prestación ha llegado a un total de 2.279.440 personas¹ (Seguridad Social, 2024).

Según la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) en el informe “Segunda opinión sobre el Ingreso Mínimo Vital,” el 58% de hogares potencialmente beneficiarios de la prestación aún no la han solicitado. Esta cifra aumenta al 76% en relación con los hogares potencialmente beneficiarios del complemento a la infancia del IMV (AIReF, 2023).

Uno de los desafíos importantes a los que se enfrenta el IMV hoy en día es la necesidad de llegar a la población objeto de la prestación y ampliar su cobertura. La Metodología *Outreach* intentó dar respuesta a la brecha de cobertura del IMV a través del desarrollo de una campaña localizada y de acciones de atención directa con las personas potencialmente beneficiarias. Las actuaciones llevadas a cabo en el marco del proyecto estaban dirigidas a informar sobre la prestación y a aumentar el acceso a la misma favoreciendo tanto la información como el acompañamiento personalizado y el apoyo en la tramitación a los beneficiarios del proyecto.

1. Estas son las altas acumuladas del IMV según las estadísticas del INSS desde junio de 2020 a febrero de 2024, lo que significa que no todos estos hogares son beneficiarios en la actualidad.

Esta metodología se implementó en el ámbito del territorio español teniendo presencia en las diecisiete comunidades autónomas y las dos ciudades autónomas. La ejecución del proyecto se desarrolló en red gracias a la estructura de EAPN-ES y sus redes territoriales, permitiendo estar presentes en todo el territorio nacional para llevar a cabo las acciones definidas de una forma coordinada a nivel estatal, autonómico y local.

El proyecto se inició con la detección de territorios con altos porcentajes de personas-hogares con ingresos por unidad de consumo inferiores al 40% de la mediana² y con la identificación de los puntos de contacto o entidades colaboradoras con los que poder desarrollar el trabajo de campo.

El proyecto necesitó de la identificación de 400 territorios sobre los que realizar la investigación, pero solo 300 de ellos recibieron algún tratamiento, es decir, se implementó la Metodología *Outreach* y las actuaciones contempladas dentro de ella, mientras que los otros 100 territorios restantes constituyeron el grupo de control.

A continuación, se detalla el contexto en el que se desarrolló el proyecto y, posteriormente, se aborda el diseño y la ejecución de la metodología, así como el detalle de las actuaciones desarrolladas a través de la misma.

02.01.02

CONTEXTO TERRITORIAL DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

Los territorios donde se ha ejecutado el proyecto e implementado la Metodología *Outreach* se identificaron a través del conocimiento empírico y estadístico de las redes territoriales de EAPN-ES y se caracterizan por ser territorios con altos porcentajes de pobreza severa. Los datos de ingresos por unidad de consumo elaborados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) están desagregados a nivel de sección censal. Debido a ello, la sección censal fue la unidad de estudio en la que se implementó la metodología. Estas son unidades geográficas más pequeñas que los barrios que se caracterizan por estar habitadas por entre 500 y 1.500 personas aproximadamente, por lo tanto, son unidades geográficas pequeñas en cuanto a la demografía. De hecho, en núcleos urbanos densamente poblados, una sección censal puede agrupar no más de cinco o seis manzanas.

La población media de los territorios donde se ha implementado la metodología es de 1.567 personas con un mínimo de 607 en una sección censal de Galicia y un máximo de 6.400 en un territorio de Canarias. En estos territorios, el tamaño medio del hogar es de 2,6 personas por hogar y el promedio de hogares unipersonales es de 29,95%. Se calcula una estimación del número de hogares medio de 614 hogares con los datos analizados por sección censal donde se ha implementado la metodología.

En términos porcentuales y agrupando los datos de todas las secciones censales del trabajo de campo, la media de la población con ingresos por debajo del 40% de la mediana por unidad de consumo es de 20,5% siendo el mínimo 8,2% en una población de la Comunidad Foral de Navarra y el máximo 35,3% en varios territorios que afectan a Andalucía, Aragón, Catalunya, Comunitat Valenciana, Extremadura y Región de Murcia (Tabla 2.1).

2. En el proyecto se ha seleccionado esta definición para pobreza severa.

Tabla 2.1. Datos demográficos y de renta de las secciones censales de tratamiento.

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Población	607	6.400	1.567,89	786,71
Tamaño medio del hogar	1,78	3,72	2,60	0,36
Estimación del número de hogares	220,32	2.844,44	614,59	341,73
% de hogares unipersonales	15,10	51,50	29,95	7,64
% de hogares que no superan el 40% de los ingresos de la mediana	8,20	35,30	20,50	6,75

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de demografía y renta del INE (2021).

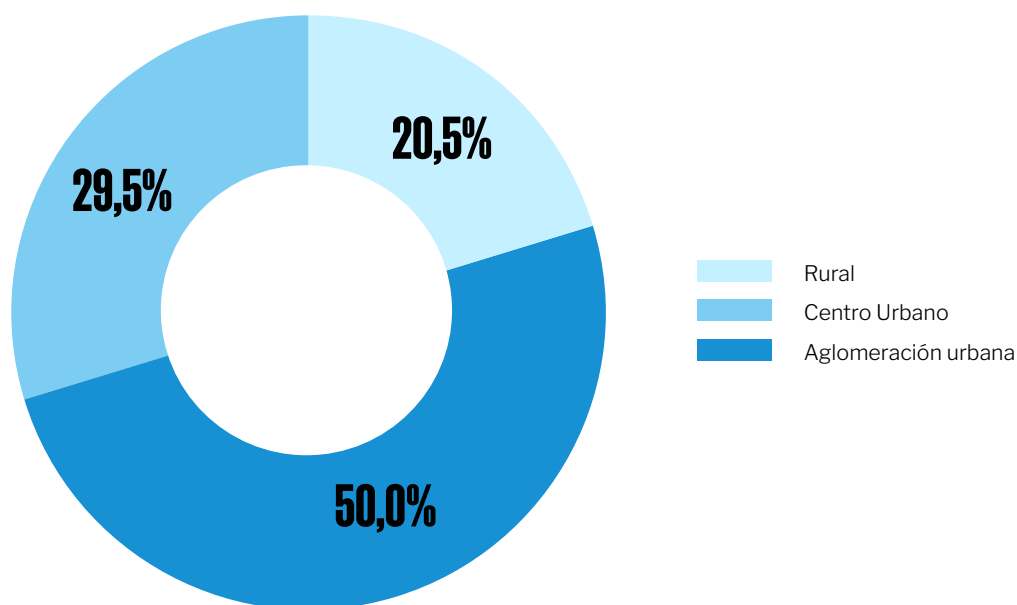
La identificación de los nodos permitió realizar la metodología en todo el territorio español y cubrir zonas urbanas y rurales en cada comunidad autónoma. Siguiendo la definición del INE, los municipios urbanos son aquellos que tienen más de 10.000 habitantes y, por lo tanto, los municipios rurales son los que se encuentran por debajo. Además, para el análisis posterior se ha aplicado un criterio de corrección para armonizar esta clasificación con la definida por Goerlich et al. (2016). De esta manera, la clasificación para las secciones censales según el municipio al que pertenecen contiene las siguientes categorías:

- ▶ **Centros urbanos:** nodos con una densidad mínima de 1.500 habitantes por km² y un umbral mínimo de población de 50.000 habitantes.
- ▶ **Aglomeraciones urbanas:** nodos con una densidad mínima de 300 habitantes por km² y/o un volumen mínimo de población de 10.000 habitantes.
- ▶ **Áreas rurales:** nodos situados fuera de las aglomeraciones urbanas (habitadas o no).

La distribución de los territorios en los que se ha implementado la metodología quedó de la siguiente manera: el 20,5% han sido zonas rurales, el 50% de los territorios estaban situados en aglomeraciones urbanas y el 29,5% eran centros urbanos (Gráfico 2.1. y Anexo 5.1.1).



Gráfico 2.1. Clasificación rural-urbano según el municipio donde se ubica el nodo.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Monitoreo Ampliado.

En los territorios donde se ha implementado la metodología ha sido de crucial importancia la existencia de entidades de carácter público o privado que tuvieran vinculación geográfica de proximidad con el territorio y que trabajasen con su población. Los criterios para identificar y seleccionar estas entidades, que después serían el punto de unión a las comunidades debían estar dentro (o muy cerca) de la sección identificada y, en la medida de lo posible, trabajar con personas de colectivos que fuesen potencialmente objetivo del proyecto. Finalmente, se identificaron 400 entidades, de las que 200, tras la aleatorización de los territorios, se convirtieron en los puntos de contacto en los que se ejecutó el trabajo de campo. El 27% de las entidades seleccionadas eran de naturaleza pública, así como centros cívicos, centros de las administraciones locales y autonómicas, oficinas de servicios sociales, ayuntamientos o colegios, entre otras, mientras que el 73% de las entidades eran privadas como, por ejemplo, asociaciones cívicas, centros de acogida y de día, centros de culto, comedores sociales, fundaciones u ONG.

Los colectivos con los que las entidades trabajaban eran, principalmente, familias en situación de vulnerabilidad social, infancia y juventud en riesgo de exclusión social, mujeres, personas mayores, personas con discapacidad, personas migrantes y/o minorías étnicas, personas sin hogar, personas con drogodependencia, personas con problemas de salud mental, personas seropositivas, personas reclusas o excluidas, personas jóvenes con condición de extutelados y otra población en riesgo de exclusión social.

> 02.02

PLANIFICACIÓN Y DISEÑO: ELEMENTOS CLAVE DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

La Metodología *Outreach* se desarrolló por fases. En el apartado anterior se ha mencionado la identificación de territorios (de estudio y de implementación) y de entidades referentes en cada territorio. En este apartado se aborda la importancia de identificar estas entidades como actores fundamentales en el acceso a las comunidades de los territorios para implementar la Metodología *Outreach* en el marco del Proyecto Acceso Vital.

> 02.02.01 CONCEPTOS CLAVE

Outreach: en la literatura se entiende por *Outreach* una actividad con enfoque comunitario que pretende contactar a individuos o grupos pertenecientes a una determinada población objetivo y que no suelen ser contactados por canales tradicionales o servicios disponibles con un fin establecido (Leviton y Schuh, 1991). En el marco del proyecto, la Metodología *Outreach* ha implementado acciones concretas a través de actividades de comunicación y atención personalizada que han permitido contactar con las personas potencialmente elegibles del IMV que se encontraban en situación de NTU, o sea, personas que estando en situación de vulnerabilidad económica no habían solicitado la prestación, aunque podía corresponderles.

Non-Take-Up: en la literatura sobre seguridad social y, en particular, sobre las prestaciones y pensiones, se entiende por Non-Take-Up la falta de cobertura, es decir, las personas que reúnen los requisitos para participar en un programa (de pensiones) o de asistencia sanitaria, pero por alguna razón no acceden, aunque sean potencialmente beneficiarias (Van Gestel et al., 2017). Los autores Goedemé y Janssens (2020) diferencian dos niveles de Non-Take-Up, que conviene distinguir:

- ▶ **Non-Take-Up primario:** esta es la situación en la que una persona con derecho a una prestación de la seguridad social no reclama su derecho (por decisión intencionada o no) con el resultado de no recibirla.
- ▶ **Non-Take-Up secundario:** se refiere a la situación de una persona que cumple con los requisitos e inicia el proceso de solicitud de una prestación concreta, pero acaba por no recibirla. El NTU secundario puede deberse al comportamiento del solicitante (por ejemplo, personas que tienen alguna dificultad para

comprender el procedimiento o para recopilar la documentación necesaria) o a errores de la administración. A este nivel se adscriben los casos que obtienen una denegación de cualquier prestación.

En el marco del proyecto se entiende por NTU la situación que sufren aquellas personas que son potencialmente elegibles para el IMV y que no han solicitado esta prestación por motivos como el desconocimiento o el desistimiento del proceso de solicitud. Por lo tanto, el público objetivo del proyecto ha sido la población que se encuentra en un nivel primario de NTU.

Nodo: en este proyecto se entiende por nodo el territorio delimitado por las secciones censales identificadas para la ejecución del estudio y del trabajo de campo.

Punto de contacto: los puntos de contacto son las entidades, ya sean de naturaleza pública o privada, que han colaborado con el proyecto y donde se ha establecido la colaboración con la población objetivo del proyecto y se ha implementado la metodología.

02.02.02

FASES DE IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

Tras la fase de identificación de los territorios y de las entidades se desarrolló la fase de aproximación en la que posicionarse en los territorios era de vital importancia para crear un espacio de confianza y favorecer el acercamiento de la población potencialmente elegible del IMV para desarrollar la Metodología *Outreach*. La fase de aproximación, por tanto, consistió en acercarse a los territorios seleccionados para el proyecto con dos objetivos:



01
EVALUAR LA IDONEIDAD DEL TERRITORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTUACIONES RECOGIDAS EN LA METODOLOGÍA.



02
POSICIONAR LA PRESENCIA EN LAS ENTIDADES PREVIAMENTE SELECCIONADAS EN LOS TERRITORIOS PARA ACCEDER A TRAVÉS DE ESTAS AL PÚBLICO OBJETIVO.

La actuación principal de esta fase fue la presentación del proyecto a nivel institucional y con las entidades para dar a conocer el Proyecto Acceso Vital y las acciones que se pretendían implementar en su desarrollo. En la fase de trabajo de campo, entre los meses de abril y junio de 2023 se desarrollaron acciones de comunicación, difusión y campaña localizada, además de acciones de atención con el público objetivo. En esta fase se concentra la recogida de datos, tanto cualitativos como cuantitativos, que se utilizan en la evaluación. Entrando en la fase final del proyecto a nivel autonómico se desarrollaron acciones encaminadas a cerrar la intervención en los territorios con las personas atendidas, las entidades colaboradoras y los agentes participantes en el proyecto.

02.02.03

GRUPOS Y TRATAMIENTOS IMPLEMENTADOS

Las actuaciones se realizaron en los grupos de tratamiento del proyecto definidos en la fase inicial del mismo dando lugar a cuatro grupos en total. Se distinguen dos tipos de tratamiento implementados:

► **Tratamiento 1. Información y atención presencial personalizada.**

Entre las acciones que recoge el tratamiento 1 se desarrollaron acciones de comunicación de campaña localizada y comunicación intensiva adscrita a las secciones censales con el fin de facilitar información sobre la prestación del IMV, así como invitar a solicitar apoyo en la tramitación de este a las personas interesadas que pudieran cumplir el perfil para dicha prestación y para el proyecto. Este tratamiento se ejecutó por los Equipos de Campo Locales (ECL) de forma homogénea en todos los territorios que tomaran el tratamiento 1 (200 nodos, grupos 1 y 3). La presencia frecuente en los puntos identificados (puntos de información y de contacto) permitió desarrollar tanto las acciones de comunicación como de atención personalizada y apoyo en la tramitación de IMV en los nodos.

► **Tratamiento 2. Información general y masiva sobre la prestación de IMV a través de una campaña de publicidad en redes sociales (social ADS).**

Principalmente, a través de Facebook e Instagram, segmentada la información por código postal³. Esta campaña de publicidad se realizó en los nodos de tratamiento de los grupos 2 y 3 que, posteriormente, se aleatorizaron en los grupos A y B con el fin de mostrar los tres anuncios diseñados en ambos grupos en distintos momentos temporales, lo que en el análisis permite distinguir entre los grupos, la fase y los anuncios (Anexo 5.1.2). Este tratamiento 2 se ejecutó de forma centralizada por el equipo de comunicación del proyecto ubicado en el equipo central del proyecto (ECP).

La distribución de los grupos de tratamiento y el grupo de control quedaría de la siguiente forma (Ilustración 2.1):

Ilustración 2.1. Distribución de los grupos de tratamiento y el grupo de control para el Proyecto Acceso Vital.



Fuente: elaboración propia.

3. Los códigos postales son áreas geográficas delimitadas con objeto de facilitar la distribución y reparto de correspondencia. Estos constan de cinco dígitos, donde los dos primeros hacen referencia a la provincia. Las secciones censales son unidades geográficas más pequeñas que los barrios. En España existen alrededor de 55.000 secciones censales. En ocasiones las secciones censales pueden tener un único código postal y, en otros casos, pueden contener varios códigos postales.

02.02.04

IDENTIFICACIÓN DEL PÚBLICO OBJETIVO

La Metodología *Outreach* se dirigía al público objetivo del proyecto y situaba acciones para identificar a las personas potencialmente elegibles para el IMV que estuvieran en situación de NTU primario. Es decir, a aquellas personas que residiendo en los nodos de tratamiento cumplieran con los criterios de elegibilidad de la prestación y en el momento del trabajo de campo aún no hubieran solicitado la prestación. Para la identificación del público objetivo se han realizado acciones encaminadas a:

01

La observación y la realización de una valoración inicial más precisa de las causas por las que las personas se encuentran en situación de NTU primario.

02

Determinar si las personas que acceden a esta fase han sido receptoras de las acciones de comunicación y de la campaña localizada y, si no, averiguar a través de qué medios o canales han conocido el proyecto.

03

Informar sobre el IMV y animar a la solicitud de la prestación a través de un compromiso individualizado marcado como un itinerario de tramitación de la prestación.

Tipología de beneficiarios según la prestación del IMV:

▶ **Beneficiarios individuales:**

- a. Personas de al menos 23 años que, aunque compartan domicilio con una unidad de convivencia, no se integren en ella, siempre que:
 - No estén casadas, salvo que hayan iniciado trámites de separación o divorcio.
 - No estén unidas a otra persona como pareja de hecho.
 - No formen parte de otra unidad de convivencia.
- b. Mujeres mayores de edad víctimas de violencia de género o víctimas de trata de seres humanos y explotación sexual.
- c. Personas de entre 18 y 22 años que provengan de centros residenciales de protección de menores de las diferentes Comunidades Autónomas (CCAA) habiendo estado bajo la tutela de entidades públicas de protección de menores dentro de los tres años anteriores a la mayoría de edad o sean huérfanos absolutos, siempre que vivan solos sin integrarse en una unidad de convivencia.
- d. Personas sin hogar.

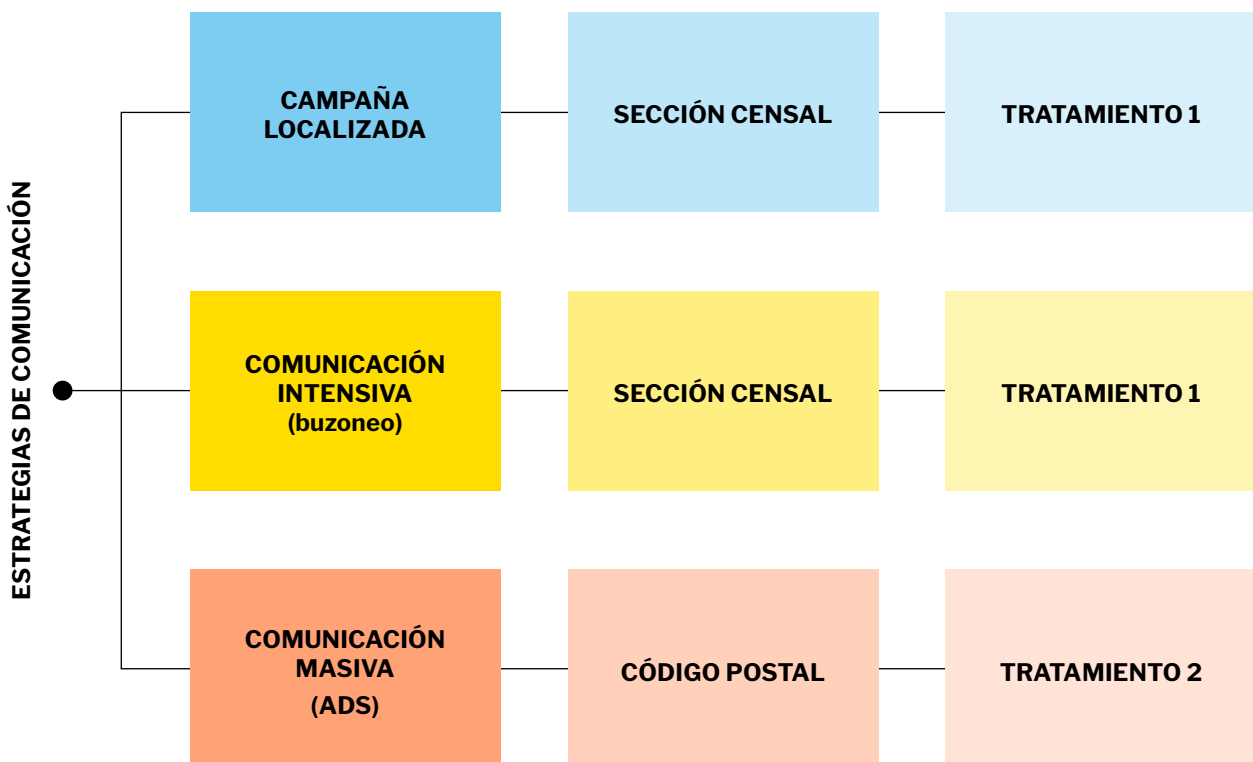
- ▶ **Unidad de Convivencia (UC):** esta está formada por todas las personas que viven en un mismo domicilio, unidas por vínculo matrimonial como pareja de hecho o por vínculo hasta el segundo grado por consanguinidad, afinidad o adopción y otras personas con las que se conviva en virtud de guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente.

02.02.05

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

La metodología de comunicación del trabajo de campo tiene diferentes líneas de actuación. Como se detalla a continuación, estas persiguen objetivos a diferente escala desde acciones de campaña localizada en los nodos de tratamiento pasando por actividades intensivas de buzoneo en las secciones censales y, finalmente, actividades de información masiva a través de campañas de redes sociales en los códigos postales a los que pertenecen las secciones censales. Las acciones de comunicación pretenden contrarrestar el desconocimiento y la información errónea sobre el IMV a la población de los territorios para movilizar a las personas en situación de NTU primario e invitarlas a solicitar acompañamiento en la tramitación del IMV a través de las actuaciones recogidas en la metodología que se explican a continuación en las estrategias de atención. En conjunto, estas estrategias de comunicación (Ilustración 2.2.) son instrumentos que persiguen alcanzar los objetivos del trabajo de campo y se diseñaron de tal forma que generan indicadores para medir el efecto de cada línea de actuación.

Ilustración 2.2. Esquema de las acciones de comunicación en la Metodología Outreach.



Fuente: elaboración propia.

Acciones de campaña de comunicación localizada. Consiste en el establecimiento de puntos de información en la fase de trabajo de campo. Estos puntos de información y apoyo se definen como puntos físicos en espacios en la vía pública dentro de la sección censal y/o en las entidades colaboradoras (establecidas como puntos de contacto) con información sobre el IMV, quiénes pueden solicitar y cómo hacer la solicitud. En la Metodología *Outreach* los “Puntos Vitales” se definían como los espacios cedidos por las entidades colaboradoras, así como las inmediateces del nodo, enmarcado en el plan de comunicación. Para desarrollar las acciones de comunicación en estos espacios, los ECL se apoyaron en el material de difusión que se describirá en el apartado dedicado a las herramientas y recursos. Estas acciones se distinguen en dos niveles:

- ▶ **Acciones directas:** acciones de campaña localizada y reparto de material de campaña en la sección censal a pie de calle o en el espacio cedido por el punto de contacto directamente entregado a las personas del nodo.
- ▶ **Acciones indirectas:** acciones de campaña localizada y reparto de todo el material de campaña en la sección censal o en el espacio cedido entregado a las personas de referencia identificadas en los nodos y a las entidades colaboradoras.

Acciones de comunicación intensiva. Esta consistió en el envío de correspondencia postal a las edificaciones de tipo residencial de las 200 secciones censales de tratamiento, lo que se realizó de manera centralizada. El objetivo de esta acción era poder llegar a la mayor cantidad de domicilios de los nodos a fin de: por un lado, difundir información sobre el IMV y accionar el proyecto; y, por otro lado, crear presencia en la sección censal.

Campaña de comunicación masiva. Frente a la metodología intensiva, la campaña de comunicación masiva a través de redes sociales (social ADS) buscaba llegar a poblaciones más grandes que las contenidas en las secciones censales de tratamiento para, igualmente, difundir información sobre el IMV, esta vez, de forma masiva. Para ello, se tomaron como unidad de actuación los códigos postales en los que están contenidos las secciones censales de los grupos de tratamiento antes expuestos.

02.02.06 CANALES DE DIFUSIÓN

Tratamiento 1. Información y atención presencial personalizada.

- ▶ **Face to face:** el *face to face* (cara a cara) como un elemento de difusión dentro de la Metodología *Outreach*. El contacto directo y personal con el público objetivo y general de los nodos se diseñó como la forma de transmitir el mensaje y la información sobre el IMV en los territorios, así como intentar establecer conexiones significativas y captar a personas potencialmente perceptoras del IMV. El componente “cara a cara” dentro de la metodología implica la interacción directa y personalizada con el público objetivo. Este enfoque se elige para poder establecer conexiones más cercanas aprovechando la comunicación presencial para transmitir mensajes clave, responder preguntas y fomentar la participación.

Características principales:

- **Interacción directa:** se prioriza el contacto físico o virtual directo con individuos o grupos del público objetivo.
 - **Personalización:** permite adaptar el mensaje y la presentación a las necesidades y las características específicas de cada interlocutor.
 - **Feedback inmediato:** facilita la obtención de feedback instantáneo y la respuesta en tiempo real a las inquietudes o las preguntas. Esto permite, en algunos casos, la captación directa y la gestión de citas a pie de calle para derivar a las acciones de atención dentro de la Metodología *Outreach*.
- ▶ **Telefónico:** el uso del teléfono corporativo y la conexión directa y abierta con el público objetivo se ha realizado, mayoritariamente, para atender llamadas de las personas interesadas en el proyecto y en recibir más información sobre la prestación del IMV.
- ▶ **Correo electrónico:** el correo electrónico se empleó como un canal directo para llegar a colaboradores clave, agentes interesados y miembros específicos de la audiencia objetivo. Para ello, se diseñaron boletines informativos periódicos y comunicaciones personalizadas para mantener informadas sobre el proyecto a las organizaciones.
- ▶ **Eventos presenciales comunitarios:** previo al análisis de los riesgos de contaminación, se realizó la interacción personalizada a través de eventos presenciales realizados en algunos nodos de tratamiento. Estos consistieron en talleres y en algunas actividades comunitarias, de tal manera que se usaron espacios ya existentes para promocionar el servicio de apoyo que se realizó durante los meses del trabajo de campo. Estos eventos proporcionaron una plataforma para la comunicación directa, la presentación de información detallada sobre el proyecto y el IMV y ayudaban a acercar las acciones de la metodología al público objetivo.
- ▶ **Plataformas de mensajería instantánea comunitarias:** se han utilizado plataformas de mensajería instantánea como WhatsApp y Telegram, que proporciona un canal directo y ágil para la comunicación con el público objetivo. El uso de estas herramientas sirvió para dar difusión de la presencia de los ECL y las acciones de asesoramiento y de acompañamiento que estaban desarrollando, además de para repetir la información y mantener el seguimiento con las personas beneficiarias del trabajo de campo.

Tratamiento 2. Información general y masiva sobre la prestación de IMV a través de una campaña de publicidad en redes social (social ADS).

- ▶ **Plataformas de redes sociales:** el uso de las plataformas de redes sociales como Facebook e Instagram para desarrollar de manera centralizada el tratamiento 2 ha permitido mostrar anuncios con información del IMV dirigidos a los códigos postales de las secciones censales de los nodos del tratamiento 2.

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN

Las estrategias de atención permitieron la implementación de diversas actuaciones recogidas en el tratamiento 1 de carácter directo y desarrolladas en el espacio físico que fue cedido por las entidades colaboradoras para favorecer un trato cercano e íntimo, que es el que requiere este tipo de intervención. Estas actuaciones del trabajo de campo fueron, principalmente:

- ▶ **Asesoramiento a las personas beneficiarias del proyecto**, donde se les informaba sobre la investigación desarrollada y se realizaba una valoración inicial de las condiciones de elegibilidad de la prestación, así como la planificación de un itinerario de tramitación del IMV para aquellas personas que demandaran apoyo para la solicitud.
- ▶ **Acompañamiento en la tramitación de la prestación**, es decir, seguimiento y apoyo para conseguir la documentación necesaria para tramitar el IMV.
- ▶ **Orientación** para informar a las personas beneficiarias del proyecto sobre los servicios de proximidad cercanos y relevantes en la obtención de documentación para la tramitación.
- ▶ **Coordinación con entidades** públicas o privadas para apoyar a las personas beneficiarias que lo demandasen para conseguir citas previas y/o consultas con las administraciones pertinentes para obtener los documentos que debían aportar en el proceso de tramitación.
- ▶ **Valoración final** y cierre de las personas beneficiarias del proyecto y, en su caso, que han sido acompañados en la tramitación del IMV. Esta finalización de la participación de las personas beneficiarias podía deberse a varios motivos, lo que suponía distintos motivos de cierre para cada participante:
 - **Persona o UC no elegible para el IMV:** estado de cierre cuando en el formulario de valoración inicial o durante el proceso de acompañamiento la persona beneficiaria del proyecto no resulta elegible.
 - **Solicitud tramitada completamente:** estado de cierre registrado cuando se realiza una solicitud de IMV completamente, es decir, cuando la persona beneficiaria del proyecto aporta toda la documentación obligatoria y opcional solicitada.
 - **Abandono:** estado de cierre registrado cuando tras un tiempo la persona beneficiaria del proyecto no contacta de nuevo con el ECL.
 - **Orientación:** estado de cierre registrado cuando se realiza una actividad de orientación con la persona beneficiaria y, estando en el proceso de acompañamiento no continúa por llegar al final del trabajo de campo del proyecto, por la complejidad del caso o por no haber completado su solicitud de IMV.
- ▶ **Recogida de información para el estudio.**

02.02.08

HERRAMIENTAS Y RECURSOS

Los recursos y herramientas utilizados para implementar la Metodología *Outreach* en el marco del Proyecto Acceso Vital (Anexo 5.1.3.) son:

Tratamiento 1. Información y atención presencial personalizada.

► Material para acciones de comunicación:

- Para visibilizar el proyecto en el territorio: cartelera en distintos formatos, tótems, chalecos para el personal del trabajo de campo y pegatinas.
- Para las acciones de campaña localizada e informar sobre el IMV: folletos.
- Para generar que la población objetivo contactara con el personal de trabajo de campo: tarjetas personalizadas con el contacto del personal técnico en el trabajo de campo.
- Para gestionar las acciones de comunicación: contador de personas y Aplicativo Acceso Vital para la gestión de la información y el volcado de los datos del trabajo de campo con relación a estas actuaciones.

► Material para las acciones de atención:

- Para informar sobre el proyecto y participar en el mismo: consentimiento informado del proyecto e información ampliada sobre protección de datos del proyecto.
- Para desarrollar las acciones de asesoramiento, acompañamiento, orientación, coordinación, cierre y valoración final de las personas beneficiarias del proyecto: Aplicativo Acceso Vital para la gestión de la información y el volcado de los datos del trabajo de campo. Este aplicativo ha sido un instrumento de soporte informático para la recogida de datos en la fase del trabajo de campo. Dentro del aplicativo se encontraba un formulario de valoración con las condiciones de elegibilidad y la recogida de la información para la investigación, así como formularios para recoger datos y gestionar toda la información relativa a las demás acciones de atención.
- Para las acciones de acompañamiento personalizado: lectores de DNI electrónico.
- Para el apoyo en la tramitación del IMV: el formulario web de la Seguridad Social para la prestación. La página web para solicitar el IMV fue la principal herramienta para apoyar en la tramitación a las personas beneficiarias y, en algunas ocasiones, se hizo uso de la solicitud del IMV en formato papel.

Tratamiento 2. Información general y masiva sobre la prestación de IMV a través de una campaña de publicidad en redes social (social ADS).

- ▶ **Anuncio con imagen y vídeo: se distinguen tres tipos de anuncios.**
 - **Anuncio 1:** imágenes en carrusel e información en texto que está enlazado a la web del simulador del IMV.
 - **Anuncio 2⁴:** vídeo promocional del proyecto con enlace a la web de la Seguridad Social que contiene la información del IMV.
 - **Anuncio 3:** imagen fija enlazada a la web de la solicitud del IMV.

- ▶ **Planificación de social ADS del proyecto: se define la segmentación de la campaña por códigos postales de los nodos del tratamiento 2 y la articulación de los anuncios.**

Recursos transversales.

- Gestión de costes de desplazamientos: documento para poder gestionar y controlar el presupuesto destinado a desplazamientos y manutención del personal técnico.
- Planificación semanal del trabajo de campo: documento para gestionar la presencia en los territorios, el horario disponible de los puntos de contacto y registrar las horas de desplazamiento a cada nodo por persona técnica.

4. Este es el enlace al Anuncio 2: <https://youtube.com/shorts/KDgNhTRpzs>.

> 02.03

EJECUCIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

La implementación de la Metodología *Outreach* dentro del marco del proyecto permite abordar de una manera efectiva la comprensión de cómo la propia metodología se ha convertido en una herramienta para enfrentar el fenómeno del NTU o la brecha de cobertura de la prestación del IMV en poblaciones vulnerables que pueden estar aisladas de la información general.

En un proyecto con esta metodología ha sido importante definir las partes implicadas en su ejecución. Estos agentes van a ser tanto internos como externos y todos ellos han tenido una gran importancia para el desarrollo de las acciones de la metodología en los territorios. Se distinguen a continuación los agentes implicados en este proceso:

Agentes internos del proyecto.

- ▶ **Equipo Central del Proyecto:** este ha sido el equipo responsable del diseño, de la planificación, de la comunicación y la coordinación de las actividades del proyecto y de la Metodología *Outreach*. El ECP ha estado compuesto por una persona que se encarga de la coordinación, un equipo de investigación y una persona que ha sido técnica de comunicación. Al principio, el equipo de investigación eran cuatro técnicos y, después, se amplió a cinco y finalmente a ocho. Además, ha habido un equipo administrativo de soporte que ha estado encargado de la gestión administrativa del proyecto, lo que ha incluido la logística, el soporte y el seguimiento de los recursos, así como los presupuestos de estos.
- ▶ **Equipos de Campo Locales:** estos han sido responsables de la implementación de las actividades diseñadas de la metodología en cada nodo, así como de la gestión territorializada de algunos aspectos de la coordinación del proyecto.

En la mayor parte de los ECL cada persona técnica operaba entre 3 y 4 nodos, disminuyendo la ratio a 2 en los ECL con menor número de nodos; en los casos de Ceuta y Melilla la ratio fue la menor (1), ya que solo existía un nodo de tratamiento y una persona técnica por equipo (Tabla 2.2.).

- **Estructura de los ECL:** el proyecto se ha implementado con diecinueve equipos territoriales, lo que provocó presencia en las diecisiete comunidades y las dos ciudades autónomas. La composición de los equipos se distribuía con una coordinación territorial y un número de personal técnico que dependía de la dimensión de la red territorial de EAPN-ES, así como del número de nodos de tratamiento para cada comunidad o ciudad autónoma.
- **Funciones de los ECL:** la metodología se implementó por fases, lo que permitió la adaptación y la flexibilización de los ajustes metodológicos necesarios. Las funciones de los ECL fueron adaptándose a las necesidades de cada fase. En la aproximación a los territorios antes de ejecutar los tratamientos, los ECL se acercaron a los nodos con el fin de ampliar el conocimiento sobre ellos, mapear los servicios de proximidad e identificar los agentes relevantes para propiciar su participación y colaboración con el proyecto. En la fase del trabajo de campo e implementación de las actuaciones de la metodología se dedicaron a realizar las acciones de comunicación y difusión de forma localizada en los nodos y las acciones de atención para favorecer el acompañamiento personalizado en la tramitación del IMV para el público objetivo del proyecto. Su principal función en este momento fue la recogida de datos para la investigación y el liderazgo en la implementación del tratamiento.

Tabla 2.2. Distribución los nodos, los nodos de tratamiento y el número de personas técnicas por Comunidad Autónoma (parte 1).

CCAA	Nodos totales	Nodos de tratamiento	Personas técnicas ECL	Ratio personal / nodos
ANDALUCÍA	82	41	14	0,3
CATALUNYA	54	27	8	0,3
COMUNITAT VALENCIANA	52	26	7	0,3
COMUNIDAD DE MADRID	40	20	6	0,3
CANARIAS	26	13	5	0,4
GALICIA	22	11	3	0,3
CASTILLA-LA MANCHA	22	11	4	0,4

Tabla 2.2. Distribución los nodos, los nodos de tratamiento y el número de personas técnicas por Comunidad Autónoma (parte 2).

CASTILLA Y LEÓN	18	9	4	0,4
EXTREMADURA	14	7	3	0,4
REGIÓN DE MURCIA	14	7	2	0,3
EUSKADI	12	6	2	0,3
ILLES BALEARS	8	4	2	0,5
PRINCIPADO DE ASTURIAS	8	4	2	0,5
CANTABRIA	8	4	2	0,5
ARAGÓN	6	3	2	0,7
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	6	3	2	0,7
LA RIOJA	4	2	1	0,5
CEUTA	2	1	1	1,0
MELILLA	2	1	1	1,0
TOTAL/PROMEDIO	400	200⁵	71	0,5

Fuente: elaboración propia.

5. Estos 200 nodos se corresponden a todos aquellos en los que se ha realizado el tratamiento 1.

Agentes colaboradores externos.

En la implementación de la Metodología *Outreach* las entidades colaboradoras del Tercer Sector y las entidades públicas han sido un agente crucial para la ejecución del proyecto. Su colaboración ha tenido un doble objetivo, por un lado, el posicionamiento en el territorio para favorecer el alcance a todos los colectivos y las poblaciones destinatarias y, por otro, su colaboración en las actuaciones diseñadas ha sido un elemento innovador que ha potenciado la ejecución de las acciones. Entre los agentes externos que han colaborado con el proyecto se pueden distinguir dos perfiles:

>01

Interlocutores/as operativos/as:

son aquellas personas que se encuentran dentro del punto de contacto, es decir, en la entidad colaboradora de cada nodo donde está ubicada la presencia de los ECL en los nodos y que se identificaron en la fase de aproximación.

>02

Agentes clave comunitarios:

son aquellas personas líderes en las comunidades a las que se dirigía la metodología con presencia continuada en el barrio y compromiso con su comunidad, que también se identificaron durante la fase de aproximación, así como durante el periodo de ejecución del trabajo de campo.

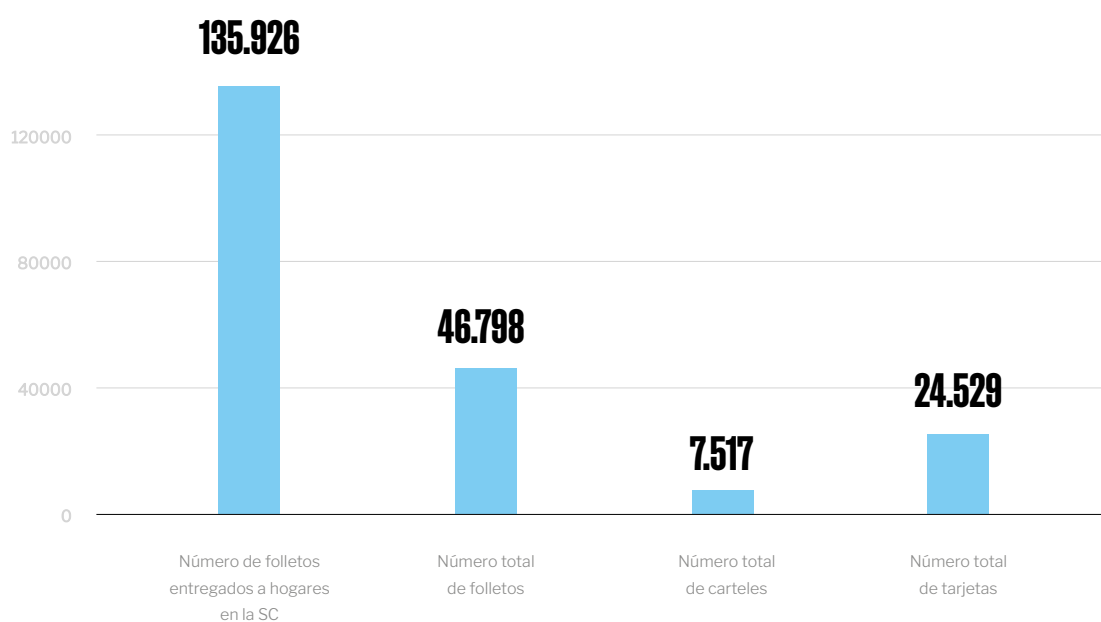


02.03.01

RESULTADOS OPERATIVOS DE COMUNICACIÓN

Durante el trabajo de campo y la implementación de la metodología se distribuyeron un total de 135.926 folletos a través de las acciones de comunicación intensiva y del buzoneo en los hogares de los nodos del tratamiento 1. Las acciones de comunicación localizada resultaron en la distribución de 46.798 folletos en los nodos del tratamiento 1, de los cuales el 53,85% se entregaron a las personas a través de las acciones directas y el 46,15% a interlocutores/as o agentes clave a través de acciones indirectas. En relación con la cartelería, se fijaron un total de 7.517 carteles en los 200 nodos del tratamiento 1. Las tarjetas de contacto distribuidas por los ECL fueron 24.529 tarjetas (Gráfico 2.2), de las cuales 49,57% se distribuyeron a personas y el 50,43% a interlocutores/as o agentes clave.

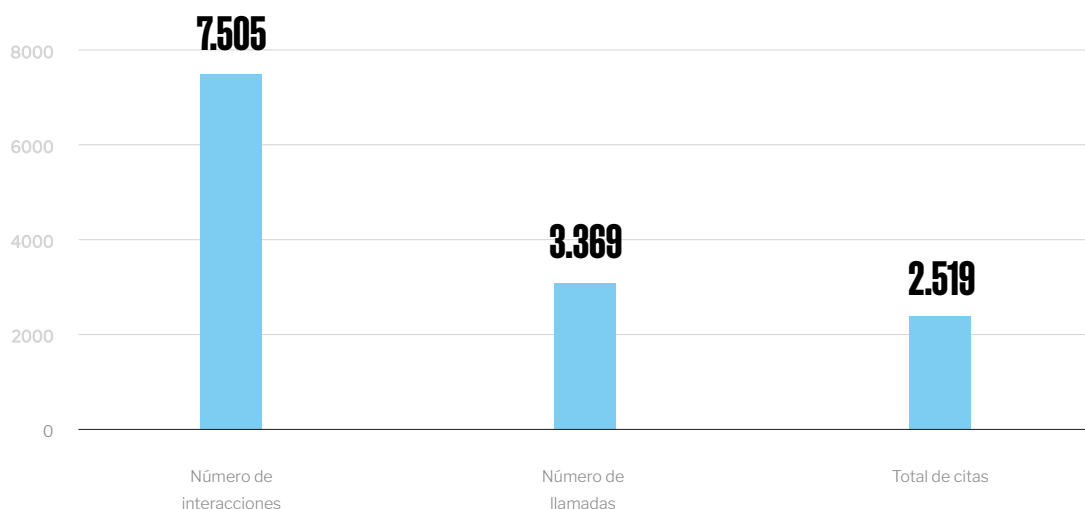
Gráfico 2.2. Distribución de los materiales de campaña localizada: buzoneo y folletos, carteles y tarjetas entregadas por los Equipos de Campo Locales.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Monitoreo Ampliado.

Los indicadores de la campaña localizada fueron las interacciones a pie de calle, las llamadas a los teléfonos corporativos de los ECL por personas interesadas en información relativa al IMV y las citas gestionadas desde las acciones de comunicación para derivar a las personas a las acciones de atención. Los principales resultados de la campaña fueron: 7.505 interacciones, 3.369 llamadas y 2.519 citas (Gráfico 2.3) gestionadas para poder asesorar y acompañar a las personas potencialmente elegibles en la tramitación del IMV.

Gráfico 2.3. Acciones de campaña localizada: número de interacciones, llamadas y citas registradas por los Equipos de Campo Locales.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Monitoreo Ampliado.

> 02.03.02

RESULTADOS OPERATIVOS DE ATENCIÓN

Durante el trabajo de campo, 2.023 personas acudieron al proceso de asesoramiento personalizado y, de todas ellas, se obtuvo el consentimiento informado. En total, se realizaron 2.021 valoraciones iniciales recogiendo información sobre el fenómeno NTU y los criterios de elegibilidad del IMV. Se realizaron un total de 1.177 itinerarios de tramitación para apoyar a la gestión de la solicitud y la recopilación de la documentación necesaria para tramitar el IMV.

En relación con el acompañamiento, se realizaron 945 seguimientos y un total de 494 orientaciones. Durante el trabajo de campo se realizaron también 417 coordinaciones, de las cuales 125 para apoyar a las personas en solicitar una cita previa con la administración o instituciones emisoras de documentación necesaria para tramitar el IMV, lo que supone un 29,98% del total. Otras 285 coordinaciones fueron para realizar consultas a las administraciones, las entidades y/o las instituciones públicas o privadas que representan servicios de proximidad, lo que supone un 68,34% del total de las coordinaciones realizadas.

En las 13 semanas de duración del trabajo de campo, 1.204 personas consiguieron tramitar la solicitud del IMV, lo que supone un 59,5% del total de las personas atendidas. De estas, 1.182 tramitaron su solicitud de manera completa y 22 la tramitaron a falta de entregar alguna documentación necesaria, finalizando su participación en el proyecto por abandono (9 casos) u orientación (13 casos).

Durante la implementación de la Metodología *Outreach*, 819 personas no tramitaron el IMV por diversas razones, lo que supone un 40,5% del total de las personas atendidas. Los ECL atendieron a 330 personas que resultaron no cumplir alguno de los criterios de elegibilidad del IMV mientras que 273 no cumplían con el público objetivo del proyecto al no encontrarse en situación de NTU primario. Finalmente, 130 personas abandonaron de manera voluntaria sin finalizar el acompañamiento y 86 fueron orientadas a otros servicios (Anexo 5.1.4.)

02.03.03

EXPERIENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO

A la hora de abordar la implementación de la Metodología *Outreach* es necesario poner en contexto el trabajo de campo. En este apartado se busca, por tanto, exponer las principales líneas comunes que han marcado la experiencia en el trabajo de campo en los territorios.

En primer lugar, es necesario hacer referencia a los ECL. Estos han estado conformados por un número variable de personas con formación y experiencia diversa de la rama de lo social. Esto ha permitido que la atención proporcionada a las personas con las que interactuaban a lo largo del proyecto fuera personalizada y con un fuerte componente humano, especialmente hacia los colectivos más vulnerables, al tiempo que favoreció el intercambio con los diferentes actores de los territorios. Se considera que esto pudo influir en el acercamiento realizado a la investigación. Sin embargo, esto no se percibió como un elemento necesariamente negativo.

En segundo lugar, los territorios. El hecho de que el proyecto se ha realizado a nivel nacional teniendo presencia en todas las comunidades y ciudades autónomas supuso un punto a favor en términos de obtención de información, pero se considera importante mencionar la dificultad de poner en marcha y ejecutar un proyecto de estas dimensiones. De esta manera, a lo largo del proyecto se han identificado algunos elementos que han dado lugar a algunas dificultades y a las adaptaciones, pero que también sugieren mejoras a futuro, sobre todo, teniendo en cuenta de la multitud, diversidad y particularidades de los diferentes territorios en los que se ha tenido presencia en este proyecto.

La coordinación y la colaboración en distintos niveles, así como entre las instituciones, los organismos, las entidades y los actores ha supuesto un reto, pero también ha sido uno de los elementos más beneficiosos para el proyecto. Si bien es cierto que estas han tenido una gran variabilidad entre los territorios y los actores, en términos generales, ha sido fundamental para impulsar el desarrollo de la metodología. Esta coordinación y colaboración, al mismo tiempo, han tenido resultados más allá de los estrictamente circunscritos al proyecto en términos de fondo y forma, de tal manera que se han generado nuevas redes entre los agentes.

En lo que respecta a la Metodología *Outreach* cabe mencionar su carácter innovador con los retos y obstáculos que esto supone en el marco de un proyecto piloto que ha implementado, además, una metodología RCT. En este sentido, el trabajo de campo ha puesto en evidencia algunas dificultades que se comentarán posteriormente como, por ejemplo, la identificación de las personas en situación de NTU primario, la ejecución de la campaña localizada por la heterogeneidad de los nodos de tratamiento y la influencia de los factores contextuales.

03

**EVALUACIÓN DE
LA METODOLOGÍA
OUTREACH**

> 03.01

PLAN DE EVALUACIÓN INTERNA Y METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA OUTREACH

> 03.01.01

MODELO DE EVALUACIÓN

El carácter experimental del proyecto ha hecho que la evaluación interna de la Metodología *Outreach* adquiera un papel importante que ayude a evaluar la misma y su eficacia en torno a favorecer el acceso al IMV. La evaluación se realizó desde diseño hasta implementación en las distintas fases, así como la participación de los agentes de las comunidades donde se ha ejecutado el proyecto y la evaluación de la eficacia y el alcance de las actuaciones.

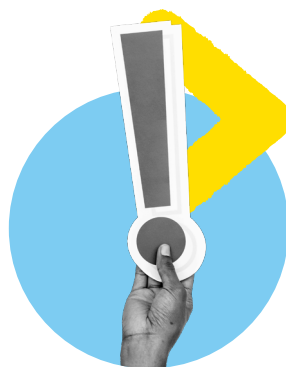
En la literatura sobre *Outreach* se define que la recogida de los datos es una de las acciones que está estrechamente relacionada con la evaluación de los proyectos. En general, evaluar el *Outreach*, se refiere a evaluar el impacto de las actividades desarrolladas en un proyecto partiendo tanto de datos de los individuos receptores de las actividades como de otros datos recogidos en el desarrollo de estas (Korf et al., 1999). Según varios autores, la evaluación de procesos puede ser una de las opciones más realistas a la hora de evaluar el *Outreach*. Se propone analizar el proceso de trabajo en relación con sus resultados con el fin de aclarar las razones de los resultados obtenidos, así como analizar el contexto en el que se producen la intervención y los factores personales, profesionales e institucionales que la han limitado.

De igual manera, en relación con la evaluación de políticas sociales, la incorporación en el análisis de elementos procesuales puede tener mejores impactos en los procesos de mejora y en la implementación de futuros proyectos. Las evaluaciones que sí tienen en cuenta los elementos de proceso pueden llegar a ser notablemente más potentes y útiles que las que se centran exclusivamente en los resultados (Subirats, 2006).

Para diseñar el modelo concreto de evaluación para la Metodología *Outreach* del proyecto se han tenido en cuenta las características de la intervención realizada (tratamientos 1 y 2), así como el contexto en el que se ha desarrollado e implementado la metodología.

Aquí se va a partir desde el enfoque de evaluación de proceso en la fase ex post del proyecto, o sea, que se realiza un análisis retrospectivo centrándose en el proceso de implementación de la metodología, la eficacia de las actividades, la cobertura del problema abordado en este proyecto y la participación de los agentes del contexto en el que se han desarrollado todas las actividades de *Outreach* del proyecto.

El punto de partida de la evaluación es la teoría del cambio definida en el proyecto (Ilustración 3.1). Esta teoría recoge el esquema teórico de la intervención realizada con la puesta en práctica de la Metodología Outreach, los impactos y resultados que debieran haberse logrado para llegar al cambio esperado, que es mejorar la información y el acceso al IMV.



NECESIDAD O PROBLEMA

Personas en situación de NTU primario.
Desconocimiento del IMV.
Desconfianza en las instituciones.



INSUMOS O ACTIVIDADES

Campaña de comunicación intensiva y localizada.
Campaña de comunicación masiva de social ADS.
Acompañamiento en la tramitación del IMV.



PRODUCTOS

Personas informadas.
Personas acompañadas.



RESULTADOS INTERMEDIOS

Mejora del conocimiento y de la opinión respecto del IMV.
Mejora de la confianza en las instituciones.
Incremento del número de solicitudes del IMV.



RESULTADOS FINALES

Incremento del número de expedientes aprobados del IMV.

La evaluación interna pretende responder a la pregunta de si la implementación del proyecto determina aquello que fue diseñado en relación a las necesidades, actividades y los productos definidos. De esta manera, la evaluación de resultados (tanto intermedios como finales) del proyecto queda en la evaluación externa realizada por la comisión técnica de seguimiento del proyecto, que integra también representantes del MISSM y de CEMFI.

03.01.02

METODOLOGÍA: ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO

En esta evaluación se utiliza la estrategia de triangulación para aunar metodología cualitativa y cuantitativa. El objetivo es acercarse a la Metodología *Outreach* desde ambas perspectivas y métodos para comprobar la veracidad y la validez de los resultados obtenidos. Para ello, se ha recogido tanto información cualitativa como cuantitativa a lo largo del proyecto a través de diferentes fuentes, que complementan ambos enfoques.

Por un lado, la metodología cualitativa aplicada a la evaluación de políticas públicas y de otras herramientas y acciones permite acercarse a ciertas cuestiones de la realidad social que no pueden ser totalmente definidas y/o explicadas por los métodos cuantitativos. Así, utilizar los métodos mixtos que combinan perspectiva cualitativa y cuantitativa posibilitan acercarse a los aspectos que no se han cuestionado antes sobre la política pública, conocer las opiniones de las personas profesionales y comprender los elementos organizativos y de cambio (Sanz, 2011).

El paradigma cualitativo, por su parte, se encuentra más abierto a la descripción, la recogida y el análisis de datos con una visión más activa y partícipe con el contexto que se pretende estudiar. Por ello, se considera un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación que, a diferencia del cuantitativo, se basa en la necesidad de comprender las prácticas sociales sobre las que se pretende actuar. Todo ello, unido al poder de inferencia de la investigación cuantitativa permite la diversidad metodológica con el fin de obtener información de diversas fuentes, que se contrastan y se validan entre ellas (Melero, 2011).

Para el análisis de las fuentes cualitativas se utiliza el análisis del contenido: “una metodología de investigación que utiliza un conjunto de técnicas con el fin de hacer inferencias válidas a partir de los textos” (Weber, 1990, p. 9). Esta metodología de naturaleza cualitativa permite analizar grandes volúmenes de datos textuales con el objetivo de identificar temas, sesgos y elementos comunes de forma sistemática y reproducible permitiendo, además, combinar en el análisis los elementos cualitativos y cuantitativos. En definitiva, la naturaleza interpretativa de las técnicas cualitativas permite describir, traducir, sintetizar e interpretar el significado de diferentes hechos que suceden a nivel social (Melero, 2011).

La unidad de contenido son las entrevistas y las respuestas abiertas de los formularios, así como las unidades de registro con frases y párrafos contenidos en las fuentes citadas. Estas unidades de registro responden a los objetivos de la investigación por lo que las categorías de análisis que se utilizan se fundamentan en un árbol de códigos creado expresamente para este análisis, que se basa en cuatro grandes grupos de variables que abordan el conjunto de la investigación: metodología, personas beneficiarias, territorio e IMV.

Por otro lado, la evaluación cuenta con información cuantitativa sobre la que se han realizado diversos análisis estadísticos. El paradigma cuantitativo está basado en la epistemología positivista del conocimiento que se caracteriza por asegurar la precisión y el rigor que requiere la ciencia (en este caso, de naturaleza social). Una de sus características más importantes es la búsqueda del conocimiento sistemático, comprobable y medible desde la observación, la medición y el tratamiento estadístico (Melero, 2011).

Los datos cuantitativos son un recurso importante para las evaluaciones y, en este caso, se utilizan tanto datos que ya existían con anterioridad (fuentes secundarias), como los registros administrativos sobre la población o la estimación del número de hogares en cada sección censal, como datos creados expresamente para esta

evaluación (fuentes primarias) como los datos del aplicativo o de otras herramientas creadas durante el trabajo de campo. Crear datos nuevos no es solo una posibilidad, sino una práctica que ofrece la ventaja de recoger los datos que más interesen para el propósito de la evaluación (Blasco, 2009).

Después de la recogida de datos y la recopilación de toda la información disponible, el equipo de investigación del ECP se dispuso a depurar la información para crear bases de datos limpias en las que estuviese recogida toda la información posible. Posteriormente, se redujo la información, es decir, se codificó y se categorizó. Para ello, se fragmentó la información en unidades de significado asignándoles un código numérico. En conclusión, la preparación de los datos constó de un conjunto de tareas de procesamiento de los mismos que englobó el registro y la identificación en un soporte informativo (en este caso, Excel y SPSS) pasando por la depuración de los datos y su transformación, lo que incluyó la modificación de la información original y la creación de otra nueva a partir de variables existentes (López-Roldán y Fachelli, 2015).

La disposición y la organización de los datos cuantitativos en un formato espacial ordenado ha quedado, en esta ocasión, de manera clásica, donde cada columna corresponde a una variable y cada fila a un caso. Cabe prestar atención a que hay bases de datos donde cada caso se corresponde a las personas atendidas o a agentes colaboradores mientras que en otras bases de datos el caso es la unidad territorial, es decir, la sección censal.

Para validar la información, los datos cuantitativos producidos en un proceso de investigación se empiezan a analizar siempre a partir de técnicas de análisis de datos más sencillas de tipo univariable, donde se trata específicamente cada variable de manera independiente sin que todavía se relacionen con las demás y de donde se pueden extraer las conclusiones básicas más relevantes de la información recogida. Esto proporciona un primer resultado descriptivo del fenómeno estudiado según la lógica de la comparación (López-Roldán y Fachelli, 2015), por ejemplo, entre nodos o entre Comunidades Autónomas.

Por último, se procede a realizar los análisis estadísticos correspondientes que ya permiten interpretar la información recogida, concretamente, el análisis bivariable a través de tablas de contingencia. Esta técnica suele estar destinada al estudio de la relación entre dos variables cualitativas o categóricas, es decir, medidas a nivel nominal y/u ordinal⁶. Esta es una de las técnicas de análisis estadístico más habitual en las ciencias sociales, donde es habitual que las variables sean cualitativas. Las tablas de contingencia permiten determinar la existencia y la naturaleza de la relación de asociación entre las variables, en primer lugar, a partir de los porcentajes de cada casilla, segundo, mediante la prueba de chi-cuadrado⁷, cuyo resultado determina la significación estadística de la relación. Y, tercero, a través del cálculo de otros estadísticos que pueden establecer la fuerza de la asociación entre las variables estudiadas y en qué casillas concretas se da esta relación (López-Roldán y Fachelli, 2015).

6. Un aspecto fundamental en el análisis de datos cuantitativo es el nivel de medición de las variables. Este puede ser cuantitativo (de tipo discreto o continuo) o cualitativo (de tipo nominal u ordinal). El nivel nominal asigna números a las categorías para diferenciarlos entre sí, por lo tanto, clasifica unidades o individuos en categorías exhaustivas, mutuamente excluyentes y basadas en un principio clasificatorio, por ejemplo, el género. El nivel ordinal también clasifica en categorías excluyentes y exhaustivas según un criterio clasificatorio y, además, permite establecer orden o jerarquía entre las categorías como, por ejemplo, el nivel de estudios (López-Roldán y Fachelli, 2015).

7. La prueba de independencia de chi-cuadrado de Pearson es utilizada para contrastar la hipótesis de asociación entre las variables, por ejemplo, de una tabla de contingencia y a través de ella se conoce si la relación entre las variables es estadísticamente significativa o no. Una vez que se comprueba si la relación es estadísticamente significativa se suele determinar la intensidad de esta relación a través de diferentes medidas de asociación como, por ejemplo, el coeficiente V de Cramer (una medida de asociación global). La relación entre las variables se puede comprobar también a través de medidas de asociación local como el análisis de los residuos corregidos, que realizan una normalización de los residuos (la diferencia entre la frecuencia observada y la esperada) para compararlos de manera más adecuada con una distribución de probabilidades, lo que permite conocer qué categorías se relacionan significativamente entre sí, la dirección y la naturaleza de la relación (López-Roldán y Fachelli, 2015).



03.01.03

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

► Seguimiento y monitoreo del proceso de recogida de datos.

El monitoreo en la recogida de datos ha sido una función desarrollada por parte del ECP, equipo que ha realizado cierto seguimiento de la recogida de datos realizada por los ECL. El seguimiento de esta recogida de información ha permitido, como se verá en posteriores apartados, desarrollar nuevas herramientas de recogida de información que han resultado de interés al proyecto y a la evaluación de la metodología.

Por tanto, el seguimiento del trabajo de campo se ha convertido en sí mismo en una fuente de información valiosa para la evaluación desde el informe de seguimiento y evaluación intermedios del proyecto hasta el monitoreo y la adaptación continua de las herramientas de recogida de datos para su mejora en pro de los objetivos del proyecto y la necesidad de recoger la información pertinente en el territorio en la fase de ejecución.

► Aplicativo Acceso Vital.

La principal herramienta de recogida de datos del trabajo de campo ha sido el aplicativo. Esta herramienta consistía en una aplicación web para la recogida de datos generados en el desarrollo de las actuaciones recogidas en la metodología. La herramienta se diseñó desde el trabajo centralizado del ECP y a través de un sistema de usuarios y de roles se instrumentó el acceso y uso por parte de los ECL.

La herramienta sirvió para centralizar la recogida de los datos de todas las acciones de la metodología: entre las acciones de comunicación, la distribución del material de campaña localizada, las interacciones con las personas informando sobre la prestación del IMV, así como, las llamadas y las citas gestionadas por parte de los ECL de personas interesadas en el acompañamiento y en el asesoramiento más personalizado. Además, el aplicativo se diseñó para recoger todos los datos de personas beneficiarias del proyecto.

Se desarrolló, por lo tanto, una sección destinada a la gestión de los casos directamente relacionada con las actuaciones de las acciones de atención de la Metodología *Outreach*, tales como las acciones de valoración inicial de las condiciones de elegibilidad de las personas, las acciones del acompañamiento y seguimiento de la documentación necesaria para tramitar el IMV, así como las acciones de coordinación, orientación y cierre de cada caso según el apoyo realizado.

Esta estructura de recogida de datos se diseñó de tal forma que cada actuación iba ligada a un territorio (nodo), a un punto de contacto (entidad colaboradora) y siempre asignado a un ECL y a cada persona técnica responsable de la recogida del dato. Para el monitoreo de las actuaciones en la fase del trabajo de campo se desarrolló dentro de la herramienta web una función solo disponible para el ECP y las coordinaciones del ECL, que permitía ver la evolución y los datos de manera simultánea a la recogida.

Para la extracción final de los microdatos recogidos en el aplicativo web se desarrolló un cuadro de mando que permitió extraer informes en formato Excel de datos segmentando por las actividades definidas en la metodología a través de un sistema de consultas con único acceso a los datos por parte del ECP.

Dado que en la investigación han estado implicadas otras personas y debido a que el tipo de datos que se han obtenido significa manejar información sobre las personas, sus contextos y circunstancias es necesario cuidar el

modo por el que se ha tenido acceso a la información, así como la interpretación y su uso público para que no se le dé un uso inadecuado que pueda ser lesivo para las personas que han accedido al proyecto y han consentido el tratamiento de sus datos personales, siempre de manera anonimizada. Por ello, la herramienta de recogida de datos web se diseñó en base a un exhaustivo diseño de roles y usuarios, donde se definieron tres niveles de acceso y visualización de datos:

01

Administradores generales de la herramienta: todos estos estaban situados en el ECP y tenían acceso amplio a todos los datos volcados en la herramienta y también podían visibilizarlos para su monitoreo y seguimiento.

02

Administradores autónomos: estos estaban situados en las coordinaciones de los Equipos de Campo Locales y tenían acceso a controlar el personal técnico supervisado bajo su responsabilidad, pero limitando el acceso a los datos de las personas de los nodos no gestionados por la misma coordinación.

03

Administradores locales: estos estaban situados en el personal técnico de los ECL con acceso únicamente a los nodos en los que cada persona técnica intervenía.

► Encuestas y formularios.

En la ejecución del trabajo de campo se han desarrollado otras herramientas de recogida de datos, principalmente, a través de formularios ad hoc en la plataforma web de Microsoft Forms. Estos han tenido una función específica para aportar información valiosa a la evaluación interna. Los formularios desarrollados han sido:

- **Cuestionario de acercamiento a campo:** este cuestionario se desarrolló con el fin de recoger la opinión del personal técnico tras ejecutar las primeras semanas del trabajo de campo. Su objetivo principal fue recoger información sobre la llegada al terreno de los ECL y servir como herramienta del seguimiento de la acogida y de las principales funciones desarrolladas las primeras semanas de trabajo de campo.
- **Registro de información en nodo:** tras el seminario realizado a mitad del periodo de campo en mayo de 2023, cuyo objetivo era definir debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la ejecución hasta ese momento, se generó una herramienta que permitiera recoger la información que los equipos estaban identificando como valiosa en el territorio y no se estaba recogiendo en el aplicativo. La propia interacción con la población de los nodos hacía que se generara información adicional sobre situaciones relacionadas con el IMV en los territorios y que estaban al margen de los objetivos principales del proyecto. Estas interacciones tenían que ver con dudas de personas perceptoras de la prestación, en espera de respuesta sobre su tramitación, así como, denegaciones o pérdidas de derecho del IMV. A partir de entonces, los ECL recogían las casuísticas de estas interacciones y la respuesta técnica generada.
- **Formulario de valoración del proyecto a interlocutores/as y agentes clave:** tras el trabajo de campo y la fase de cierre de proyecto se generó un formulario que permitiera recoger la opinión de los agentes colaboradores de la ejecución de la Metodología *Outreach*. Este formulario se desarrolló en dos bloques principales de información, de una parte, la valoración sobre el proyecto desarrollado por EAPN-ES y sus redes territoriales y, de otra, la valoración de aspectos relacionados con el IMV influyentes en sus nodos.

- **Entrevistas en profundidad a los ECL:** las entrevistas se establecen como una de las principales herramientas cualitativas para la obtención de información consistiendo en “recoger información de un participante sobre un determinado objeto de estudio a partir de su interpretación de la realidad” (Fàbregues et al., 2016, p. 102). Como principales ventajas se destaca la obtención de la información contextualizada y en profundidad, su carácter flexible e interactivo, la profundización en la información y la complementariedad que ofrece a los datos obtenidos a través de las herramientas cuantitativas (Fàbregues et al., 2016). En este caso tienen como objetivo comprender las percepciones y profundizar en la experiencia subjetiva de las diferentes personas implicadas en el desarrollo de la Metodología *Outreach*.

Las entrevistas se diseñaron orientadas a la implementación de la metodología *Outreach* y la presencia en el Punto Vital de los diferentes territorios desde la experiencia de las personas profesionales de los ECL. En total, se realizaron 41 entrevistas al personal técnico y coordinaciones de los ECL en el mes de octubre de 2023 (después del trabajo de campo). Las entrevistas son individuales, semiestructuradas, de seguimiento —con el objetivo de describir la evolución del proyecto y profundizar en él— y focalizadas. Por ello, se elaboró una guía de entrevista en la que constan las preguntas que orientaban la misma. Estas se centraban en la consideración de la metodología *Outreach* por parte del personal técnico, la colaboración con las entidades e instituciones colaboradoras, así como otros agentes relevantes de los nodos, el desarrollo y efectos de la campaña de comunicación, los procesos de captación y el impacto del acompañamiento y de la metodología *Outreach* en los nodos intervenidos.

► **Sistematización de memorias técnicas de los ECL.**

Dentro de la fase final del proyecto a nivel autonómico se desarrollaron memorias técnicas de cada red territorial y equipo de campo local. De ellas se han extraído conclusiones que sirven para comprender y contextualizar el trabajo de campo desarrollado por los ECL. Dentro de las memorias técnicas territoriales se desarrolló la ficha de valoración técnica final, una herramienta de recogida de datos por nodo, donde se recogía información personalizada de cada nodo en relación a cinco bloques:

01

CONDICIONES PREVIAS DEL TERRITORIO RESPECTO AL IMV.

02

EXISTENCIA O NO DE PROGRAMAS DE APOYO Y TRAMITACIÓN DE LA PRESTACIÓN.

03

CARACTERÍSTICAS DEL NODO Y CONDICIONES PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE COMUNICACIÓN.

04

FUNCIONAMIENTO DE LOS PUNTOS VITALES (ENTIDADES COLABORADORAS) Y CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ATENCIÓN.

05

VALORACIÓN TÉCNICA GENERAL DEL TRABAJO DE CAMPO DESARROLLADO EN EL TERRITORIO.

03.01.04

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Tras definir el modelo de evaluación, la metodología para el análisis de las fuentes y las herramientas de información se desarrolló un trabajo exhaustivo para definir los principales criterios que darían base a la evaluación interna de la Metodología *Outreach*.

Para responder a la pregunta de si la implementación del proyecto y de la ejecución de la metodología dio respuesta a las necesidades detectadas en la fase inicial del proyecto, las actividades realizadas fueron las adecuadas y se consiguieron los productos deseados se pasó a definir seis criterios.

<h3>01</h3> <p>Implementación. El objetivo fue evaluar aspectos claves de la implementación y medir la eficacia operativa para responder a la pregunta: ¿cuál ha sido la eficacia del proceso de diseño, implementación y adaptación de la Metodología <i>Outreach</i>? (Tabla 3.1).</p>	<h3>02</h3> <p>Coordinación. El objetivo era evaluar aspectos de la coordinación interna y externa para responder a la pregunta: ¿cuáles han sido las herramientas de coordinación y qué efecto han tenido en la metodología? (Tabla 3.2).</p>	<h3>03</h3> <p>Colaboración. El objetivo era evaluar aspectos de colaboración territorializada de las entidades, los/as interlocutores/as y agentes clave comunitarios que han participado en la implementación de la metodología para responder a la pregunta: ¿cuál es el grado de implicación de los agentes colaboradores del proyecto y como ha influido en el alcance de la metodología en el territorio? (Tabla 3.3).</p>
<h3>04</h3> <p>Cobertura. El objetivo era evaluar aspectos claves de la cobertura de la metodología e identificar los límites y las potencialidades de las actuaciones para responder a la pregunta: ¿cuál es el grado de cobertura de los tratamientos? (Tabla 3.4).</p>	<h3>05</h3> <p>Eficacia. El objetivo era evaluar aspectos de la eficacia de la metodología, así como de las acciones previstas en comparación a los objetivos alcanzados para responder a la pregunta: ¿en qué medida las acciones de esta metodología han obtenido los resultados programados? (Tabla 3.5).</p>	<h3>06</h3> <p>Replicabilidad. El objetivo era evaluar aspectos de la replicabilidad de la metodología en el tiempo hacia futuros proyectos y en el territorio para responder a la pregunta: ¿hasta qué punto son transferibles y replicables los procedimientos y las acciones desarrolladas en la metodología, así como las adaptaciones de esta? (Tabla 3.6).</p>

Para proseguir el diseño de la evaluación interna y definir los indicadores que darían paso a la medición de los resultados de la evaluación, se creó una matriz de criterios de evaluación definida en torno a los seis grandes criterios que respondían a una pregunta común: ¿qué se pretende evaluar? Después de una reflexión sobre todas las aristas de la metodología se establecieron los seis criterios ya mencionados: implementación, coordinación, colaboración, cobertura, eficacia y replicabilidad. Estos criterios ayudaron a definir los subcriterios, es decir, las cuestiones concretas que se pretenden analizar para evaluar la Metodología *Outreach*.

Sin embargo, para definir estos subcriterios también hace falta responder a la pregunta: ¿se puede evaluar? Para ello, hubo que repasar las fuentes de datos y las herramientas de las que se disponía. Al mismo tiempo, hubo que repasar qué información cualitativa y qué tipo de datos cuantitativos existían en cada fuente o herramienta. De esta manera, el flujo de trabajo creado para definir la matriz de criterios de evaluación terminaba con la respuesta a la pregunta: ¿cómo se evalúa? Aquí se definieron los análisis (cualitativos y cuantitativos) pertinentes para contestar de manera adecuada los subcriterios previamente establecidos.

Tabla 3.1. Especificación del criterio de implementación (parte 1).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
IMPLEMENTACIÓN	Evaluar aspectos claves de la implementación y medir la eficacia operativa.	1. Diseño y adaptación metodológicos. Sub-preguntas: ¿Cuáles han sido los obstáculos y las barreras detectadas en la implementación de la metodología y qué adaptaciones se han llevado a cabo dentro del tiempo de implementación? ¿Se ha entendido el marco de una investigación bajo metodología de estudio RCT por el personal de implementación del proyecto?	* Informe inicial de estado de proyecto (F) * Informe del Seminario de Barcelona (F). * Anexo I proyecto Acceso Vital y Modificaciones (F). * Entrevistas (H).	- Resultados/ Conclusiones del DAFO. - Citas de opinión técnica sobre adaptaciones metodológicas. - Adaptaciones metodológicas en el diseño. - Citas de opinión técnica sobre metodología RCT y el proyecto de investigación. - Diagrama de tiempos de solapamiento entre diseño y ejecución.	Análisis contenido (Cualitativo).
		2. Cumplimientos de plazos de implementación. Sub-pregunta: ¿Se han implementado las fases previstas de la metodología diseñadas inicialmente y en el plazo previsto?	* Cronograma del proyecto (F). * Convenio entre la Admón. General del Estado y EAPN-ES (F).	- Fechas de implementación y desviaciones. - Implementación por fases y planificación.	Análisis de variación y de las fases de implementación (Cualitativo).

Tabla 3.1. Especificación del criterio de implementación (parte 2).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
IMPLEMENTACIÓN	Evaluar aspectos claves de la implementación y medir la eficacia operativa.	3. Tiempos de implementación. Sub-pregunta: ¿En qué medida la metodología implementada y las diferentes fases de intervención permiten alcanzar los objetivos del proyecto?	* Entrevistas (H). * Interlocutores/as y agentes (H).	- Citas sobre Tiempo de implementación.	Análisis contenido (Cualitativo).
		4. Recursos humanos necesarios para la implementación. Sub-pregunta: ¿Se han implementado los recursos Humanos necesarios en relación con el perfil profesional y formativo necesario para la implementación del proyecto?	* Entrevistas (H).	- Citas opinión técnica sobre funciones a desempeñar en el proyecto.	Análisis contenido (Cualitativo).
		5. Intensidad de presencia de la implementación Sub-pregunta: ¿Se han implementado los recursos humanos necesarios para el cumplimiento de la metodología y el objetivo de presencia en los nodos?	* BBDD Monitoreo ampliada por nodo (H). * Entrevistas (H). * Interlocutores/as y agentes (H).	- Presencia y promedio efectivos. - Citas sobre presencia y frecuencia de las acciones.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		6. Diseño, adaptación y aplicación de las herramientas de recogida de datos. Sub-preguntas: ¿La metodología ha previsto los sistemas y herramientas para la recogida de información? ¿La metodología ha permitido adaptaciones para superar barreras de la implementación?	* Protocolo de seguridad proyecto Acceso Vital (F) * Ajustes del Aplicativo (F). * Entrevistas (H). * Interlocutores/as y agentes (H).	- Adaptaciones y herramientas desarrolladas. - Citas de opinión técnica sobre adaptaciones metodológicas.	Análisis contenido (Cualitativo).

Tabla 3.2. Especificación del criterio de coordinación (parte 1).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
COORDINACIÓN	Evaluar aspectos de coordinación interna y externa.	1. Coordinación interna bajo una estructura territorializada entre el ECP y los ECL (por las distintas fases del proyecto). Sub-pregunta: ¿Los mecanismos de coordinación interna han contribuido a conseguir los objetivos del proyecto?	* Entrevistas (H). * Cronograma del proyecto (F).	- Citas de opinión técnica sobre la coordinación interna.	Análisis contenido (Cualitativo). Descripción de la programación y planificación del proyecto en las actividades de la metodología.
		2. Coordinación externa con instituciones y organismos estratégicos en el nodo. Sub-pregunta: ¿La coordinación con agentes institucionales en el territorio ha sido relevante para el acceso al campo?	**Sistematización de memorias territoriales (F). * Entrevistas (H).	- N.º de reuniones y presentaciones institucionales. - Citas sobre las presentaciones institucionales.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		3. Coordinación externas con servicios de proximidad o entidades locales y agentes comunitarios. Sub-pregunta: ¿La identificación y existencia de servicios de proximidad influye en el desarrollo del proyecto?	* Entrevistas (H).	- Citas sobre servicios de proximidad y agentes clave en el territorio (servicios sociales, Ayto., etc.).	Análisis contenido (Cualitativo).

Tabla 3.2. Especificación del criterio de coordinación (parte 2).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
COORDINACIÓN	Evaluar aspectos de coordinación interna y externa.	4. Coordinación externa con los puntos de contacto (entidades colaboradoras). Sub-pregunta: ¿Los mecanismos de coordinación externa con las entidades colaboradoras han contribuido a conseguir los objetivos del proyecto?	* BBDD de Interlocutores/as Operativos/as (F). * Sistematización de memorias territoriales (F). * Entrevistas (H).	- N.º de reuniones con las entidades colaboradoras y puntos de contacto. - Citas sobre colaboración con las entidades colaboradoras y puntos de contacto. - Valoración media de coordinación y comunicación con el ECL.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		5. Alianzas estratégicas en el territorio a través de coordinación de los ECL. Sub-pregunta: ¿Las acciones de coordinación con las entidades colaboradora han influido en extender la metodología y potencial colaboración entre las entidades y EAPN-ES?	*Entrevistas (H).	- Citas sobre la colaboración con las entidades colaboradoras y puntos de contacto.	Análisis contenido (Cualitativo).

Tabla 3.3. Especificación del criterio de colaboración (parte 1).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
COLABORACIÓN	Evaluar aspectos de la colaboración territorializada de las entidades, interlocutores/as y agentes clave comunitarios que han participado en la implementación de la metodología.	1. Grado de conocimiento sobre la población y las características de su territorio. Sub-pregunta: ¿Cuál es y como ha influido el contexto en los territorios de ejecución del proyecto?	* BBDD de Monitoreo ampliada (H). * Entrevistas (H). * Interlocutores/as y agentes (H).	- Tipo de colectivo. - Citas sobre el contexto barrial.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		2. Valoración y percepción del IMV por parte de los interlocutores/as operativos/as. Sub-pregunta: ¿Cuál es la opinión del IMV en los territorios según los interlocutores/as y agentes?	* BBDD de Interlocutores/as y agentes (F).	- % interlocutores/as que conocen el proceso de tramitación. - % interlocutores/as que opinan que las personas del territorio no conocen lo suficiente sobre el IMV.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).
		3. Grado de colaboración de los puntos de contacto. Sub-pregunta: ¿Cómo han contribuido los interlocutores/as y agentes en las acciones de comunicación, captación y atención?	* BBDD de Monitoreo ampliada (H). * Entrevistas (H). * Ficha final de nodo (H).	- Grado de colaboración del punto de contacto. - Citas sobre la colaboración con la campaña. - Citas sobre la colaboración con la captación y derivación al servicio.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).

Tabla 3.3. Especificación del criterio de colaboración (parte 2).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
COORDINACIÓN	Evaluar aspectos de la colaboración territorializada de las entidades, interlocutores/as y agentes clave comunitarios que han participado en la implementación de la metodología.	4. Extensión y alcance de la colaboración Sub-pregunta: ¿Cómo ha influido la voluntad y capacidad de los interlocutores/as y agentes en los resultados de la colaboración?	* BBDD de Monitoreo ampliada (H). * Interlocutores/as y agentes (H). * Ficha final de nodo (H).	- N.º de programas estructurados o no de IMV. - Citas sobre de programas de IMV territorializados.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		5. Valoración del servicio de apoyo de EAPN-ES y confianza en los agentes comunitarios y servicios de proximidad.	* BBDD de Interlocutores/as y agentes (H). * Entrevistas (H).	- Valoración media de la existencia de un servicio de atención presencial para el apoyo en la gestión del IMV. - Valoración media de información y apoyo prestado para el acceso al IMV. - Valoración media de confianza y la disponibilidad del servicio prestado. - Citas sobre la confianza y la importancia de colaborar con servicios de proximidad y agentes comunitarios.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).

Tabla 3.4. Especificación del criterio de cobertura (parte 1).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
COBERTURA	Evaluar aspectos claves de la cobertura de la metodología.	1. Cobertura del mapeo de los servicios de proximidad y los canales comunitarios. Sub-pregunta: ¿Cuáles han sido los factores que influyen en la preparación y acceso al territorio?	* BBDD Completa Aplicativo (H). * Entrevistas (H).	- N.º de personas captadas por redes sociales comunitarias. - Citas sobre los factores que determinan el mapeo de servicios y canales comunitarios.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		2. Cobertura del Tratamiento 1. Sub-pregunta: ¿Cuáles son las causas y factores que influyen en la cobertura del tratamiento 1?	* BBDD Completa Aplicativo (H).	- N.º de folletos distribuidos a través de Buzoneo. - Tasa de cobertura por población y N.º de hogares (por CCAA). - N.º de materiales de campaña distribuidos a personas e interlocutores/as. - Tasa de cobertura de folletos distribuidos por ECL por población (por CCAA).	Análisis de cobertura del buzoneo y de los materiales de campaña (Cuantitativo).
		3. Captación del perfil NTU primario. Sub-pregunta: ¿Cuáles han sido las acciones de comunicación que han proporcionado mayor captación?	* BBDD Completa Aplicativo (H).	- N.º de personas captadas desde las acciones directas. - N.º de personas captadas desde las acciones indirectas.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).

Tabla 3.4. Especificación del criterio de cobertura (parte 2).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
COBERTURA	Evaluar aspectos claves de la cobertura de la metodología.	4. Detección del perfil NTU primario. Sub-pregunta: ¿Cuál es el grado de detección de la metodología sobre las personas en situación NTU primario?	* BBDD Completa Aplicativo (H).	- N.º de personas en situación de NTU primario.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).
		5. Límites y potencialidades del tratamiento 1 de la Metodología para cubrir el territorio. Sub-pregunta: ¿Qué límites se han encontrado los ECL en el desarrollo de las acciones y como se han resuelto?	* Entrevistas (H). * Interlocutores/as y agentes (H).	- Citas sobre los límites o potencialidades de la fase de comunicación del TC. - Citas sobre los límites o potencialidades en la captación del perfil NTU primario.	Análisis contenido (Cualitativo).
		6. Alcance del Tratamiento 2. Sub-pregunta: ¿Cuáles son las causas o factores que influyen en el alcance del tratamiento 2?	* BBDD Meta Tratamiento 2 ADS (H). * Informe datos ADS (F).	- Alcance: número de impresiones, interacciones y clics total (por grupo y anuncio). - Perfil sociodemográfico (género y edad) y uso de plataforma por clics.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).

Tabla 3.5. Especificación del criterio de eficacia (parte 1).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
EFICACIA	Evaluar aspectos de la eficacia de la metodología: las acciones previstas VS los objetivos alcanzados.	1. Eficacia de las acciones de campaña localizada directas. Sub-pregunta: ¿En qué medida las acciones de campaña localizada directas han obtenido los resultados esperados en relación a la movilización del nodo y el interés por la información sobre el IMV?	* BBDD Monitoreo Ampliada (H).	- % interacciones sobre la población (por CCAA). - Tasa de conversión de interacciones a llamadas y citas (por CCAA). - Tasa de conversión de tarjetas entregadas a personas a llamadas (por CCAA). - % de personas captadas por acciones directas de ECL.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).
		2. Eficacia de las acciones de campaña localizada indirectas. Sub-pregunta: ¿En qué medida las acciones de campaña localizada indirectas han obtenido los resultados esperados en relación a la captación en el nodo?	* BBDD Monitoreo Ampliada (H).	- Tasa de conversión de tarjetas entregadas a interlocutores/as a llamadas (por CCAA). - % de personas captadas por agentes clave e interlocutores/as.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).
		3. Movilización de las personas potencialmente elegibles del IMV en situación de NTU primario a solicitar IMV a través del acompañamiento. Sub-pregunta: ¿Cuál es el grado de conversión de las personas NTU primario en solicitantes de IMV?	* BBDD Completa Aplicativo (H).	- % de personas que solicitan IMV captadas a través de acciones directas. - % de personas que solicitan IMV captadas a través de acciones indirectas. - % de personas que solicitan IMV captadas a través del “boca a boca”. - % de personas que solicitan IMV captadas espontáneamente. - % de personas en situación de NTU primario informadas desde el proyecto que solicitan IMV.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).

Tabla 3.5. Especificación del criterio de eficacia (parte 2).

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
EFICACIA	Evaluar aspectos de la eficacia de la metodología: las acciones previstas VS los objetivos alcanzados	4. Seguimientos presenciales.	* BBDD de seguimientos (H). * Entrevistas (H).	- % de seguimientos presenciales y telefónicos realizados. - N.º y % de personas que consiguen la documentación a través de los seguimientos presenciales frente a los telefónicos. - Citas sobre importancia de los seguimiento y acompañamientos presenciales.	Análisis descriptivo (Cuantitativo). Análisis contenido (Cualitativo).
		5. Resultados de acciones de campaña masiva.	* BBDD Meta Tratamiento 2 ADS (H). * BBDD de aterrizaje a la web del INSS (H). * Informe datos ADS (F).	- % de clics comparando entre estimado y real (datos de Meta) por grupo y anuncio. - % de permanencia de los clics reales de campaña (Meta) sobre los datos de aterrizaje (web del INSS) por grupo y anuncio. - Suma sesiones y usuarios y tiempo medio activo por sesión por grupo y anuncio.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).

Tabla 3.6. Especificación del criterio de replicabilidad.

Criterio	Objetivo	Sub-criterio	Fuentes / Herramientas	Indicadores	Análisis
REPLICABILIDAD	Evaluar aspectos de la replicabilidad de la metodología.	1. Facilidad de transferencia de la metodología. Sub-pregunta; ¿La información de la metodología es clara y permite su replicabilidad?	* BBDD de Interlocutores/as y Agentes (H).	- Valoración media de la claridad de la información recibida desde el proyecto.	Análisis descriptivo (Cuantitativo).
		2. Influencia de las modificaciones o adaptaciones a la metodología y factores contextuales. Sub-pregunta; ¿Cómo ha influido el contexto y las adaptaciones metodológicas en el desarrollo del proyecto y qué factores hay tener en cuenta en futuros proyectos?	* Entrevistas (H).	- Citas sobre adaptaciones de la metodología y su mejora de la implementación (buenas prácticas).	Análisis contenido (Cualitativo).
		3. Importancia de posicionarse en el territorio de una manera cercana y abierta. Sub-pregunta; ¿Qué factores son relevantes a la hora de mejorar a atención hacia colectivos vulnerables?	* Entrevistas (H).	- Citas sobre proximidad al territorio con los agentes clave e interlocutores/as. - Citas sobre cercanía y trato humano en acciones de atención de los ECL. - Citas sobre comunicación abierta y social.	Análisis contenido (Cualitativo).
		4. Capacidades instaladas en las entidades del territorio. Sub-pregunta; ¿La implementación de metodología en el territorio ha conseguido movilizar a los agentes a implementarla y dar continuidad al proyecto?	* Entrevistas (F). * Interlocutores/as y agentes (H).	- Citas sobre capacidades instaladas o continuidad del servicio, formación a entidades colaboradoras, etc.	Análisis contenido (Cualitativo).

> 03.02

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

> 03.02.01

CRITERIO 1. IMPLEMENTACIÓN

La implementación constituye el núcleo en cualquier proyecto, especialmente, cuando se trata de aplicar metodologías como el *Outreach* en contextos reales. Este criterio de evaluación se centra en entender cómo se lleva a cabo esta aplicación práctica y su propósito es asegurarse de que el diseño, la ejecución y el ajuste de la metodología se realizan de manera efectiva.

La pregunta que guía todo este criterio es: ¿Cómo ha funcionado el proceso de diseño, implementación y adaptación de la Metodología *Outreach*? En este caso, se busca indagar en los aspectos como la adaptabilidad de la metodología a diferentes entornos, la alineación entre los objetivos propuestos y los resultados obtenidos, así como la capacidad del equipo para realizar cambios y mejoras durante el proceso.

Evaluar la implementación es importante por varias razones. Primero, permite identificar los problemas o las desviaciones entre lo planeado y lo ejecutado asegurando que la metodología se ha aplicado adecuadamente. Segundo, ofrece la información acerca de cómo manejar proyectos de esta naturaleza brindando lecciones sobre cómo mejorar la implementación en el futuro. Por último, al revisar cómo se ha llevado a cabo la implementación se promueve la transparencia y la responsabilidad en el proyecto.

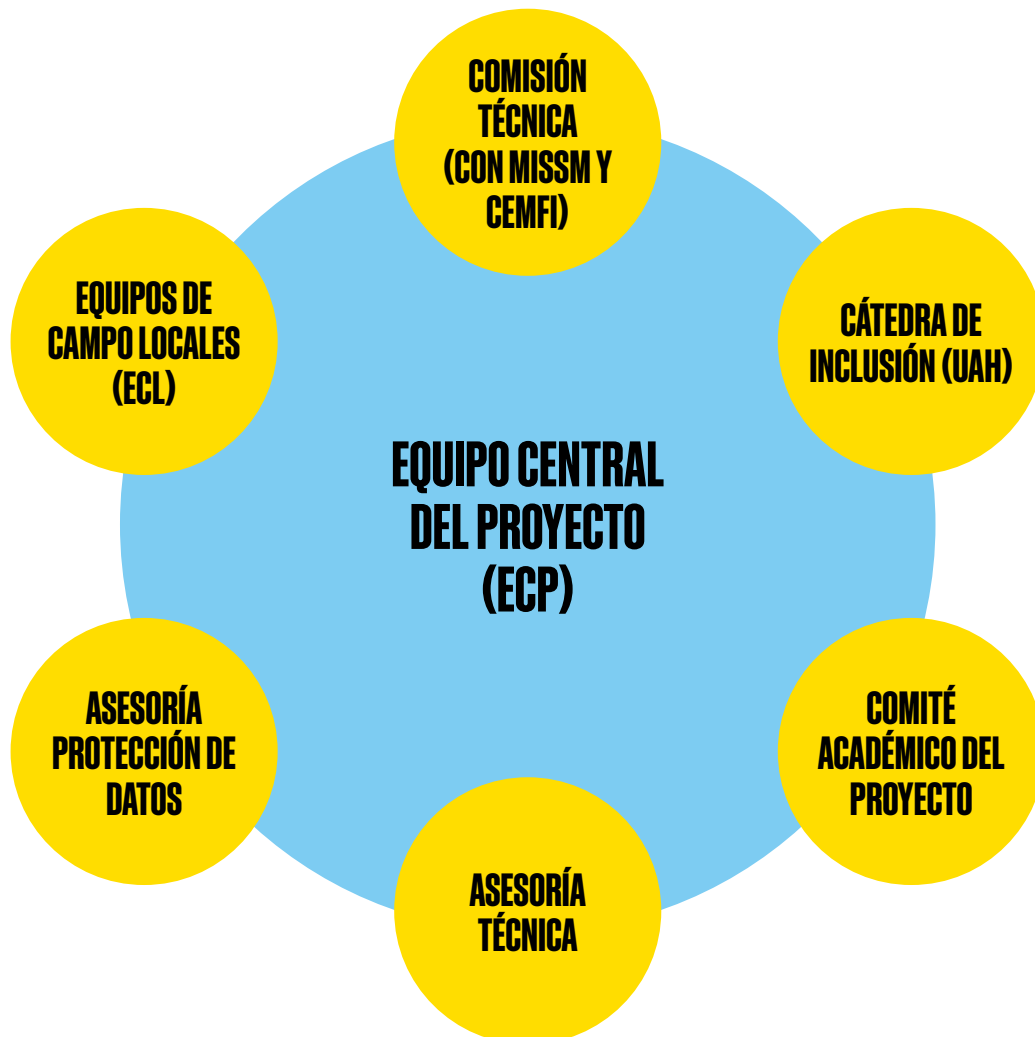
En conclusión, la evaluación de la implementación busca no solo verificar la eficiencia del proceso, sino también aprender de él con el objetivo de mejorar la forma en que se ejecutan proyectos similares en el futuro. Este enfoque práctico y reflexivo ayuda a asegurar que cada paso dado contribuye efectivamente a los objetivos del proyecto.

03.02.01.01 GÉNESIS DEL PROYECTO

El diseño de la Metodología *Outreach* ha supuesto un desafío a la hora de ajustar el proceso de implementación a los tiempos del proyecto, a la influencia de otras actividades del mismo, a los ajustes de objetivos y cuestiones metodológicas, a la comunicación de las adaptaciones entre los distintos agentes implicados, así como a la flexibilización de la implementación en los diferentes nodos. Ahora se abordan los resultados de implementación diferenciando las fases del proyecto.

Antes de comenzar, sin embargo, hay que describir el funcionamiento entre los stakeholders de este proyecto (Ilustración 3.2.). De una parte, el ECP, adscrito a EAPN-ES, ha trabajado en el diseño del proyecto con el apoyo de la comisión técnica de seguimiento del proyecto, integrada por personas del MISSM y CEMFI. De otra parte, las redes territoriales fueron un agente principal en la implementación debido a que dotaron de estructura para poder realizar el proyecto a nivel nacional por su proximidad con los territorios.

Ilustración 3.2. Esquema de los agentes implicados (o stakeholders) en el Proyecto Acceso Vital.



Fuente: elaboración propia.

El trabajo conjunto entre EAPN-ES y la comisión técnica del seguimiento del proyecto implicó unas semanas iniciales de revisión detallada del proyecto definido. Este trabajo condujo a la identificación de las áreas de mejora y a la necesidad de realizar ajustes metodológicos que afectaron al proyecto inicialmente definido. Estos cambios, fundamentales para abordar el objetivo común, impactaron directamente en la implementación.

03.02.01.02 FASE INICIAL DEL PROYECTO

► **Modificaciones de la metodología al comienzo del proyecto (Subcriterio 1).**

El proyecto asume un modelo clásico de metodología RCT. En coherencia con su dimensión experimental, la investigación pretendía extraer información y medir el impacto de una serie de actuaciones a través de un diseño que recurre a Grupo de Tratamiento (GT) y a Grupo de Control (GC) como se ha explicado en el epígrafe 2. En los modelos clásicos de investigación social experimental, el objetivo es llevar a cabo acciones sobre un conjunto de sujetos (GT) para, después, hacer inferencias centradas en el impacto de las acciones sobre los individuos a partir de comparaciones sistemáticas con el grupo de sujetos en el que no se lleva a cabo ninguna acción (GC).

Bajo la lógica de este planteamiento inicial, el proyecto definía la realización de una encuesta CATI (*Computer Assisted Telephone Interview*) como mecanismo de identificación de 12.000 personas que, después, formarían parte del experimento: 6.000 en el GT y 6.000 en el GC. Al primer grupo se le invitaría a participar en el proyecto para ser derivados a los ECL mientras que al segundo no se le realizaría ninguna intervención. Tras tres meses del trabajo de campo de acompañamiento en el proceso de solicitud se realizaría una segunda encuesta a estas 12.000 personas con el fin de medir el impacto de las acciones de *Outreach* diseñadas.

En las primeras reuniones de trabajo en la comisión técnica de seguimiento del proyecto, se determina que la encuesta CATI estaría desligada de la fase del trabajo de campo y que se realizaría la captación de las personas para que formaran parte de la implementación de la Metodología *Outreach*. Esta decisión cambió la naturaleza de la investigación, tal y como se explica a continuación.

En esta fase también se acotó el perfil al que se dirigía el proyecto a las personas que estuvieran en situación de NTU primario. Al mismo tiempo, se estableció el desarrollo de una campaña de comunicación para cubrir el objetivo de informar sobre el IMV en los territorios y, de esta manera, favorecer la captación para el proceso de *Outreach* y para el acompañamiento en la tramitación de la prestación.

En cuanto a la adaptación del perfil objetivo del proyecto, la opinión técnica valoró de manera crítica algunos de los ajustes metodológicos incluidos en el inicio del proyecto y que acabaron definiendo los objetivos⁸.

**“... no tenía sentido porque hacer una campaña informativa o social sobre dar a conocer el IMV, animar a que lo pidan... y no poder hacerlo a toda la ciudad y acotarte al barrio, entonces... era bastante frustrante”
(Entrevista personal técnico 34).**

8. Como se verá en futuros apartados, este elemento sobre los objetivos del proyecto también influyó en la coordinación y en la colaboración con las entidades.

► **Tiempos de implementación del proyecto (Subcriterios 2 y 3).**

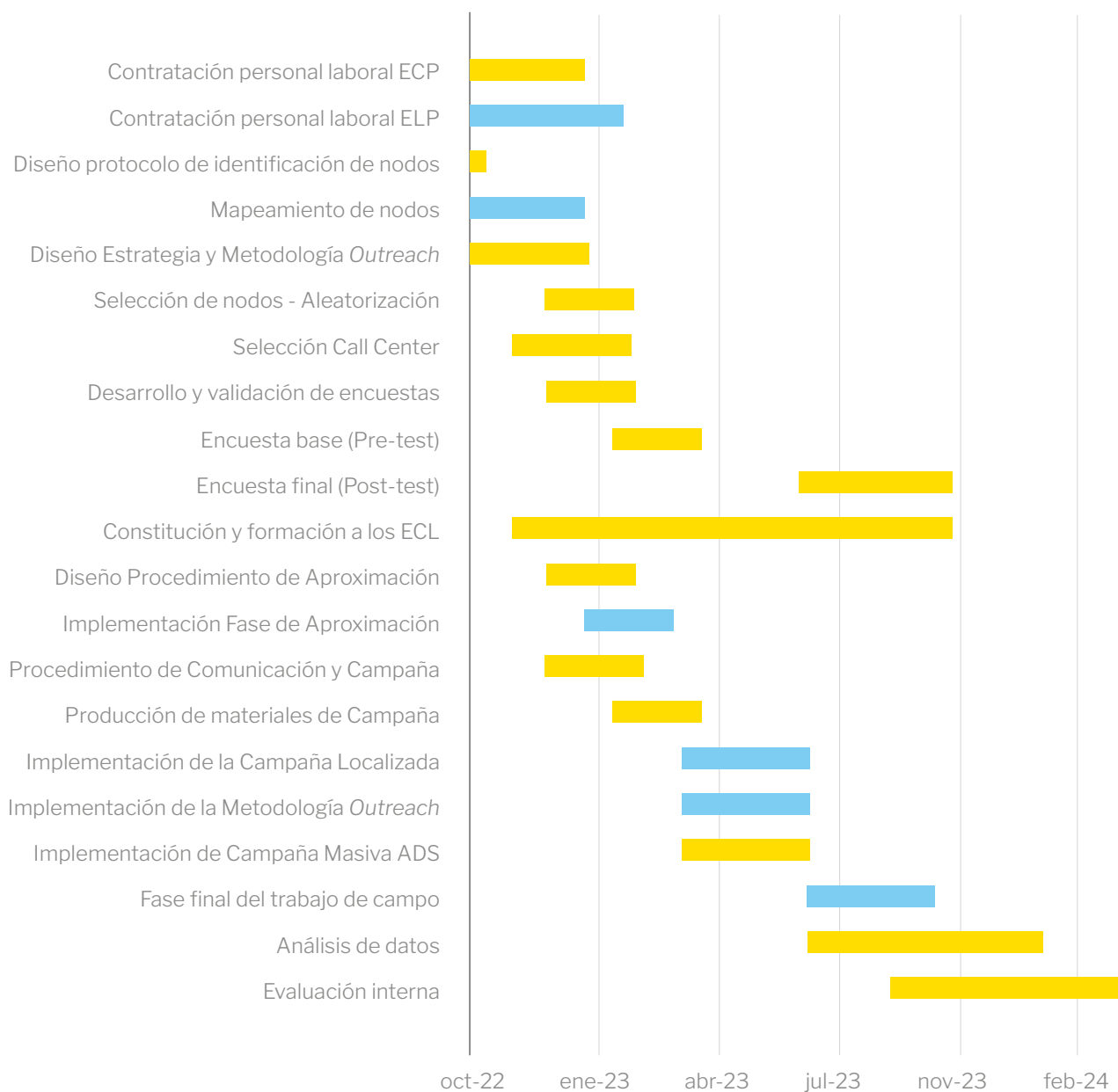
Los cambios metodológicos previamente comentados e implementados durante los meses iniciales del proyecto impactaron directamente en el diseño de las actividades, así como en los materiales necesarios para su implementación. La exigencia del tiempo en el desarrollo del diseño de las actividades y los materiales provocó un solapamiento temporal entre la fase de diseño y ejecución del proyecto, lo que pudo restar tiempo y calidad a la consolidación y la asimilación del proyecto, así como a la puesta en marcha del trabajo de campo desde la visión territorializada⁹.

El tiempo ha sido un factor fundamental para explicar cómo las actividades de diseño y la ejecución se influenciaban mutuamente. La siguiente ilustración (Gráfico 3.1) muestra la planificación temporal de las actividades desarrolladas en el proyecto y de qué modo las actividades de diseño y la validación de las acciones y de los materiales para cada fase se sobreponía a la entrada de la fase de implementación. Cabe advertir que, en dicha planificación temporal, aquellas actividades en color naranja son las desarrolladas por las redes territoriales de EAPN-ES mientras que las de color azul se corresponden con las desarrolladas por los ECL.



9. Influencia de los plazos de ejecución de la subvención, recogida en el Real Decreto 378/2022 del MISSM, y definidos en el convenio entre la Administración General del Estado, a través de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y la Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES) en su cláusula decimocuarta (vigencia del convenio y plazos de ejecución) donde se establece el plazo de ejecución de los proyectos piloto de itinerarios de inclusión social objeto de las subvenciones previstas en el Real Decreto 378/2022 no deberá exceder la fecha límite del 30 de noviembre de 2023.

Gráfico 3.1. Diagrama de Gantt de los tiempos de implementación del Proyecto Acceso Vital.



Fuente: elaboración propia.

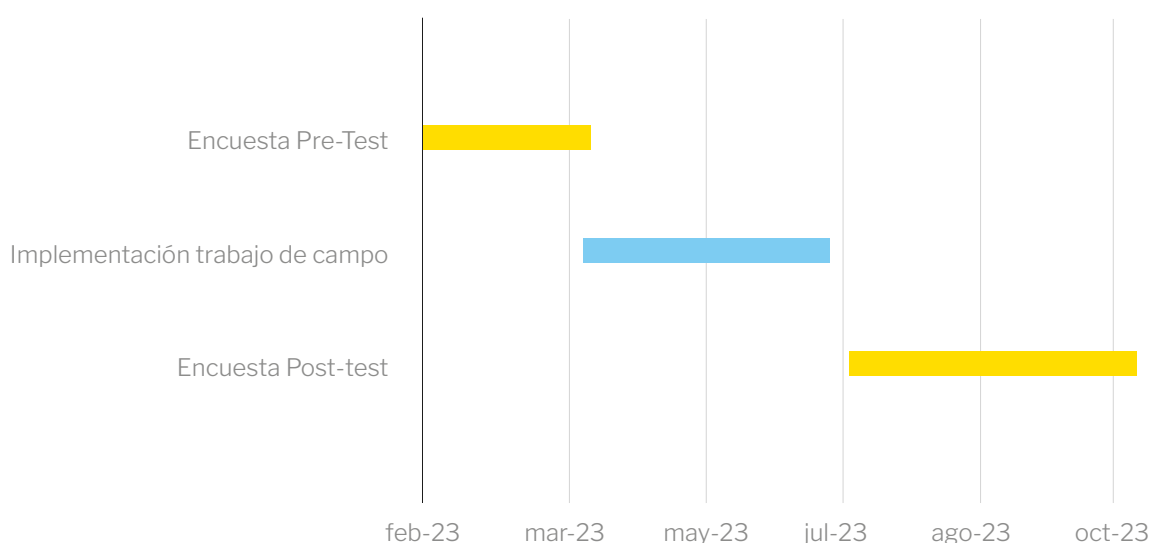
En relación con los tiempos del proyecto en la fase de diseño, el personal técnico identificó cierto desequilibrio en las cargas de trabajo por una falta de adecuación del momento en el que se debía comenzar el trabajo de campo. Por su parte, sintieron que ha habido momentos de mucha carga de trabajo y otros de poca y que estas variaciones han estado relacionadas con el proceso de diseño de la metodología. Así, consideraron que el trabajo de campo debiera haber comenzado cuando el diseño de la metodología estuviera finalmente diseñado: *“Cuando empezamos a trabajar creo que parte del diseño de la investigación no estaba terminado y creo que sería interesante tener un diseño ya desarrollado y preparado para que cuando se incorporen los técnicos de investigación se pongan a funcionar en ello desde el primer momento”* (Entrevista personal técnico 11).

Aunque los ECL percibieron periodos de tiempo con fuertes picos de trabajo al igual que otros momentos en los que se minoraba la carga del mismo, también señalan que esto se ha dado por la particularidad de este proyecto y, por ejemplo, por la necesaria revisión y validación de todas las partes implicadas en el diseño de los materiales o en la variación de los plazos de implementación: *“Haber tenido antes una planificación más clara de lo que hemos hecho. Eso no quita que hay que entender que esto ha sido así por circunstancias sobrevenidas del proyecto, que se ha ido trabajando y haciendo al mismo tiempo”* (Entrevista personal técnico 26). Aun así, esta cuestión se ha valorado de manera negativa ya que provocaba sensación de incertidumbre y frustración en los trabajadores debido a que se realizaban acciones que, después, podían sufrir ajustes propios del desarrollo del proyecto.

“También es verdad que con esta metodología y con el diseño del proyecto... como íbamos un poco a la par que el equipo de investigación... daba esta sensación de incertidumbre... Entonces, esto sí que podía realmente dificultar un poco lo que es la facilidad para llevar a cabo las acciones que se nos pedían” (Entrevista personal técnico 36).

Además de esta cuestión, otras actividades desarrolladas en el proyecto han tenido cierta influencia en la implementación del trabajo de campo. Por ejemplo, la encuesta CATI se realizó entre los meses de febrero a abril de 2023 y esto provocó un retraso en la puesta en marcha de la Metodología *Outreach* ya que ambas actividades no podían solaparse. Así, el trabajo de campo comenzó la primera semana de abril y duró 13 semanas consecutivas. Parte de este retraso provocó también que el trabajo de campo estuviese influido por la festividad de la Semana Santa y otras festividades locales y autonómicas, además, coincidió con el periodo electoral que en algunas CCAA se produjo en mayo de 2023 (Gráfico 3.2).

Gráfico 3.2. Diagrama de Gantt del tiempo desarrollado para las encuestas y el trabajo de campo.



Fuente: elaboración propia.

► **Perfiles profesionales elegidos en la contratación del proyecto (Subcriterio 4).**

Los ajustes metodológicos de la fase inicial del proyecto dificultaron todo el proceso de la implementación en distintos aspectos, entre ellos:

● **La contratación de las personas profesionales de los ECL.**

Como se ha podido observar en el Gráfico 3.1., los tiempos para la contratación del personal de los ECL se extendió en los primeros tres meses del proyecto. Esta cuestión se relaciona con el perfil contratado puesto que en un proyecto diseñado y consensuado con las partes implementadoras se podía favorecer realizar contrataciones más ajustadas a los objetivos del proyecto en una fase más avanzada: *“...lo mejor lo que tendría que haber pasado es que el ECP y el trabajo con el ministerio tendrían que haber sido primero y, después, contratar a los ECL”* (Entrevista personal técnico 2).

En cuanto a esta cuestión se considera que ha habido poca cantidad de personal técnico teniendo en cuenta la magnitud del proyecto. Esto ha sido así tanto en el ECP como en los ECL: *“Que contraten a más personas a nivel centralizado para que abarquen todo el trabajo... En un proyecto de esta envergadura no puede haber siete personas trabajando”* (Entrevista personal técnico 34).

● **Funciones diseñadas frente a funciones a desempeñar finalmente por parte del perfil profesional contratado en los ECL.**

La opinión técnica de los ECL considera que el perfil de las personas contratadas respecto a las funciones a desempeñar no se ha ajustado a las funciones previstas en la contratación, y que el proyecto y el papel del propio personal técnico era muy complejo por la variedad de actividades que tenían que realizar, lo que provocaba muchas dudas sobre su buena labor. A esto se suma el hecho de que este personal técnico se encontraba, a veces, frente actividades y/o procedimientos que no habían realizado previamente en su desarrollo profesional.

“Para mí me suponía un reto porque... bueno, para mí y para cualquiera, ¿no? Al final se nos estaban pidiendo muchas cosas en muy poco tiempo. El mismo perfil técnico para hacer tanto la campaña de comunicación como para hacer todos los contactos que tenías que hacer, la búsqueda de las personas, más, luego, hacer todo el acompañamiento a las personas participantes” (Entrevista personal técnico 2).

En este sentido, cabe mencionar que el perfil técnico contratado ha sido, en su mayoría, profesionales del ámbito de la intervención social y esto ha podido influir en el enfoque que se le ha dado a un proyecto de investigación social bajo una metodología RCT. Por ejemplo, esto se relaciona con la dificultad de la formación de estos/as profesionales a los objetivos de la investigación. En algunos casos, la opinión técnica es que el enfoque de la intervención ha podido influir en los objetivos por un mal entendimiento de los límites territoriales de ejecución de la Metodología *Outreach* por el hecho de acortar las acciones a la sección censal. Esto ha generado cierta sensación de incertidumbre y de frustración, unas sensaciones derivadas del entendimiento y del cumplimiento de este tipo de características de la metodología RCT: *“El equipo de trabajo seleccionado es mixto y teníamos una parte de intervencionistas, una parte de trabajadoras sociales y educadoras de calle, que luego chocaba con la investigación, ¿no?”* (Entrevista personal técnico 34).

Sin embargo, en un proyecto de investigación social que diseña una tarea en la que hay que aproximarse a zonas de altos índices de pobreza severa, ¿qué perfil profesional se considera adecuado contratar? Aquí se pone en valor el perfil profesional de las personas técnicas de los ECL que, a través de su profesionalidad, capacidades y cualidades se han aproximado a los territorios en diálogo constante y muy paciente con las entidades para poder posicionarse y transmitir los objetivos del proyecto, así como favorecer la implementación del proyecto. Además de esta buena implicación en la implementación por parte de las personas profesionales cabe destacar su atención humana y cercana con las personas potencialmente beneficiarias, así como la interacción positiva con las administraciones, los agentes y el público general de los nodos. En algunos casos, incluso enfrentándose a situaciones de hostilidad y desconfianza hacia la prestación o combatiendo la desinformación, desmontando los prejuicios y realizando un esfuerzo para poner en valor la utilidad del proyecto y mejorar el acceso al IMV.

03.02.01.03 FASE DE IDENTIFICACIÓN

En este momento (noviembre a diciembre de 2022) se identificaron los nodos y las entidades que podían ser colaboradoras. Este fue el primer paso del proyecto a nivel autonómico. Las redes territoriales de EAPN-ES podían desarrollar esta identificación según dos vías: primero, por el conocimiento empírico de los territorios y las entidades de la red y, segundo, en base a un criterio estadístico diseñado por el ECP, quienes pusieron a su disposición una base de datos demográficos y de renta por sección censal. Cada red territorial debía identificar un número de nodos y entidades según una distribución equitativa en relación a la población de cada comunidad autónoma y a la capacidad técnica (o sea, el número de personas que iban a implementar el proyecto en cada territorio), como se muestra en el epígrafe 2.

Esta fase se desarrolló de forma telemática ya que no había posibilidad de desplazamiento al terreno, por ello, el desafío era identificar correctamente los nodos de intervención. En las redes extensas se optó por identificar los nodos de manera dispersa para abarcar todo el territorio posible, así como las zonas de índole rural. Para ampliar la estructura y el alcance de la red de EAPN-ES en el proceso de identificación de las entidades colaboradoras se mapearon otras opciones para respetar los criterios de proximidad de las entidades a los nodos. Aunque fue crucial la capilaridad y colaboración del tejido de las redes territoriales y de las personas profesionales, algunos de los nodos fueron identificados por los equipos técnicos más en función de los criterios de estadística que de la experiencia empírica del territorio. Esto supuso un riesgo de identificar zonas con distintos niveles de adecuación para desarrollar la metodología.

En relación a esta cuestión, la opinión técnica de los ECL plantea que se podría haber mejorado la selección de los nodos, por ejemplo, partiendo de datos proporcionados de INE, pero que no fuesen del 2019, sino que estuviesen más actualizados: “Esa fuente principal en la que estábamos apoyándonos, que era el INE, para hacer ese trabajo previo en la oficina antes del aterrizaje en los nodos... que esa fuente de información que utilizamos estuviese más actualizada” (Entrevista personal técnico 11). Además, el equipo técnico considera que hubiera sido muy positivo un acercamiento físico al terreno antes de seleccionar los nodos para poder realizar dicha selección con información basada en el conocimiento del territorio. Esto hubiera podido evitar la selección de nodos que han resultado problemáticos porque corresponden a enclaves turísticos o de otro tipo en los que no hay una población estable.

“Para la siguiente, el hecho de un acercamiento físico con anterioridad al compromiso con las entidades, para nosotras en el terreno situarnos mejor. Porque el primer acercamiento que hicimos ya teníamos todo, es decir, nosotros no fuimos a los nodos antes de tener cerrada la puerta de colaboración con la entidad”
(Entrevista personal técnico 11).

En general, los ECL consideran que haber tenido un conocimiento limitado de los nodos antes de intervenir en ellos ha influido en los objetivos del proyecto y en la implementación de la metodología. En algunos casos, por situar el trabajo de campo en zonas con baja afluencia de personas a pie de calle, en zonas turísticas o industriales que, aunque presentan altos niveles de pobreza severa son zonas que no se han visto beneficiadas del proyecto.

03.02.01.04 FASE DE APROXIMACIÓN

En esta fase (de enero a marzo de 2023) surgieron algunos desafíos ya que había ciertos factores que afectaban a la identificación de las entidades colaboradoras como, por ejemplo, la disponibilidad de las entidades pertenecientes a la red de EAPN-ES, el tiempo de retraso en comenzar las actividades de aproximación a los territorios y el contacto previo solo por vía telemática. Esto provocó, a veces, el rechazo por parte de las entidades identificadas. Este rechazo se debió, fundamentalmente, a la creencia de que la colaboración iba a suponer un aumento de la carga de trabajo de las personas profesionales de las entidades detectadas, además del carácter temporal del proyecto ligado a la falta de la cobertura de las necesidades de las entidades: *“Algunas nos recibieron de muy buena gana, en la mayoría no tanto. La mayoría entendía, con sentido también, que íbamos a darles más trabajo que beneficio, entonces... a veces, fue fácil y, a veces, complicado”* (Entrevista personal técnico 30).

En esta fase se tornó evidente la necesidad de los territorios en torno a la prestación del IMV, no solo en el acceso a la prestación, sino también en otro tipo de situaciones que los ECL destacaron: 1) la necesidad del apoyo por parte de los agentes locales; y, 2) la existencia de zonas sobre intervenidas con altas tasas de cobertura de la prestación.

“INCLUSO ENTIDADES QUE, YA TE DIGO, QUE COLABORARON CON NOSOTROS... PERO QUE HABÍA COMO ESTE ESCEPTICISMO, ¿NO...SÍ, ME VIENES MUY BIEN TRES MESES, PERO LUEGO, ¿QUÉ? O SEA, YO LO QUE NECESITO ES ALGUIEN QUE ESTÉ TRAMITANDO EL IMV Y RESUELVA LAS DUDAS Y QUE TENGA CONEXIÓN CON SEGURIDAD SOCIAL”

(ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 1).

03.02.01.05 FASE DEL TRABAJO DE CAMPO

Tras posicionarse en los nodos comenzó el trabajo de campo (entre abril y junio de 2023), momento en el que se ejecutó la Metodología *Outreach*. En esta fase se desarrollaron las acciones diseñadas de forma cronológica durante 13 semanas de trabajo intensivo tanto de comunicación y campaña localizada como de atención al público objetivo del proyecto en los nodos que fueron seleccionados para ejecutar el tratamiento 1.

► **Presencia de los ECL y tiempos de implementación (Subcriterios 3 y 5).**

Como se ha mencionado anteriormente, el equipo técnico ha considerado que el tiempo de implementación (en todas las fases) ha sido uno de los problemas más importantes. Los ECL consideran que la duración de la investigación no ha sido suficiente para realizar el proyecto y que los procesos de transmisión de la información por las vías informales y de naturaleza comunitaria tienen tiempos más lentos para llegar a las personas que son potencialmente beneficiarias del proyecto.

“Si se me permite un inciso, el tiempo ha sido insuficiente porque cuando se ha empezado a correr la voz y se han animado a venir ya había terminado el periodo de apoyo en el centro. Se trata de procesos donde se ha de trabajar con bastante antelación el tema de la difusión, que es necesaria para tener una mayor respuesta” (Formulario de Interlocutores/as operativos/as).

Con relación a los tiempos hay que comentar la disponibilidad de los espacios físicos que han sido cedidos a los ECL por parte de las entidades colaboradoras y el horario que tenían disponible para estar en el Punto Vital comunicando y atendiendo. El personal técnico opina que la naturaleza temporal del proyecto también ha afectado porque las personas han entendido que su efecto era limitado y que solo resolvían sus necesidades durante un periodo de tiempo muy concreto y escaso. Por ello, se destaca la importancia de crear proyectos más sostenibles y duraderos en el tiempo.

“Ya es complicado acceder, entender, disponer de todos los documentos, responder a todos los requisitos como para que, encima, aun siendo difícil vencer todo esto, consigas tener todo resuelto en nuestro caso en un trabajo de campo de noventa días. Entonces, todo eso genera mucha frustración a las personas.” (Entrevista personal técnico 40).

Además de los tiempos, en la implementación también ha podido afectar la presencia de los ECL, que ha contado con diferencias territoriales. La presencia teórica estaba definida a una vez por semana por cada nodo de tratamiento, lo que, en trece semanas, deberían ser trece presencias (teóricas). Como se ha comentado las festividades han reducido esta presencia y, para ajustarse a la realidad, se ha analizado la presencia efectiva en los nodos descontando los días festivos de la operatividad del trabajo de campo.

El análisis de los datos de presencia efectiva demuestra que, en la mayor parte de los nodos (81,5%), la presencia ha sido igual a la esperada mientras que en otros casos la presencia ha sido menor (11,5%) o mayor (7%) a la esperada durante el diseño (Tabla 3.7). De los 23 nodos que se encuentran por debajo del promedio esperado, 15 de ellos cuentan con alguna justificación de las ausencias por contingencias laborales como bajas médicas o asistencias a seminarios. Los ocho nodos restantes que no tienen justificación por medio de las fuentes de verificación disponibles tienen una presencia efectiva de 11 semanas.

Al contrario, que haya nodos con mayor presencia de la esperada se debe a que, en algunos casos, las personas técnicas iban en pareja como en Aragón e Illes Balears y, en otros casos, solo había una persona técnica que podía ir dos o más veces por semana ya que únicamente le correspondía un nodo. Este es el caso de Ceuta, Melilla, Cantabria y Castilla y León. Por último, puede existir mayor presencia a la esperada en aquellos nodos que por kilometraje exigían pernocta del equipo técnico como ha ocurrido en los nodos de Extremadura.

Tabla 3.7. Promedio efectivo de la presencia técnica en los nodos de tratamiento 1.

	Frecuencia	% valido	% acumulado
Menor presencia a la esperada	23	11,50	11,50
Presencia igual a la esperada	163	81,50	93,00
Mayor presencia a la esperada	14	7,00	100,00
TOTAL	200	100	

Fuente: elaboración propia a partir de Base de Datos Monitoreo Ampliada.

Los desplazamientos también influían en los tiempos efectivos disponibles para realizar las acciones diseñadas. En algunos nodos, el resultado de la aleatorización y la selección del personal de forma centralizada en las grandes ciudades provocó que hubiera mucho tiempo de trabajo dedicado al desplazamiento y que los horarios para realizar tanto la comunicación como la atención estuviesen más comprimidos. Esto ha podido provocar diferencias en las posibilidades de llegar a los objetivos entre los nodos ya que aquellos en los que se accedía con menor asiduidad o con calendarios y horarios más limitados se han visto más afectados por estas cuestiones temporales y de agenda.

“El proceso de aleatorización de los nodos ha estado repartido por todo el territorio de la comunidad autónoma, cuestión que ha hecho que el tiempo de trayecto y el conocimiento de los territorios y del circuito administrativo fuera muy básico y una barrera para poder aprovechar el tiempo disponible allí. Entonces, sí que es verdad que intentábamos en la mayoría de los casos poder estar el máximo tiempo en un lugar, pero también es verdad que la dificultad del transporte... había sitios donde se tardaba más de tres horas en llegar. Claro, esto ha supuesto también un esfuerzo de cansancio, de trayectos, de kilómetros, de transporte público...” (Entrevista personal técnico 36).

► **Factores limitantes del trabajo de campo (Subcriterio 6).**

Las acciones de comunicación realizadas por los ECL se han considerado un elemento algo problemático de la metodología. Las acciones directas requerían de la distribución de los materiales de campaña a pie de calle comunicando tú a tú con las personas y la presencia en eventos comunitarios. Esta actividad, por la distribución de los nodos, salvo excepciones, se realizó de manera individual. El personal técnico consideró que este tipo de campaña de comunicación localizada hubiera sido mejor implementarla por parejas: *“Eso se valora, al menos en mi equipo, un poco negativo, ¿no? Porque lo que ven cuatro ojos o lo que actúan cuatro manos, dos personas, cambia mucho la situación”* (Entrevista personal técnico 36).

Del análisis de los datos se comprueba que una parte del equipo técnico entendió que la campaña de comunicación no era un fin en sí mismo, sino que era un medio para la captación de las personas en situación de NTU primario. Esto pudo afectar al desarrollo del proyecto y a la percepción de las personas profesionales de los ECL sobre su propio trabajo: *“La campaña de comunicación creo que no aportaba la información suficiente porque en los carteles no aparecía el número de contacto ni con quién, ni dónde acudir, entonces, era muy difícil que la gente supiera de qué trataba”* (Entrevista personal técnico 20).

Además, han existido otros factores que han influido en la implementación de campaña de comunicación y que la opinión técnica ha puesto de manifiesto como, por ejemplo, la estética de la campaña, el contexto temporal (periodo electoral), la asociación de las personas profesionales de los ECL con personas pertenecientes a captadores de ONG o de partidos políticos. El análisis de la influencia de estos factores se profundizará más tarde en el criterio de cobertura.

Por último, un factor que influyó en la implementación de la metodología fue la diversidad de los nodos atendidos y cómo adaptar la metodología a la investigación y al método RCT. Estas cuestiones limitaban, en algunos casos, la adaptabilidad metodológica. El personal técnico considera que la diversidad territorial tendría que haberse tenido en cuenta en el diseño de la metodología para adaptar las características de los territorios y poder implementar mejor las acciones diseñadas. Ahora bien, cabe recordar que los cambios generaban cierta frustración en los ECL: *“El gran problema ha sido que en la mayoría de los territorios ha habido... café para todos y se ha aplicado una misma lógica para todos los territorios, que son muy distintos”* (Entrevista personal técnico 30).

► **Adaptaciones metodológicas (Subcriterio 6).**

La Metodología *Outreach* se implementó para dar una respuesta colectiva al fenómeno desconocido del NTU primario en territorios heterogéneos de todo el Estado español. Esto supuso un desafío en la implementación y se desarrollaron adaptaciones a cada territorio con el fin de mantener la coherencia en el desarrollo del proyecto. La opinión técnica considera que la metodología ha sido planteada de manera coherente y ha sido comunicada de manera eficaz: *“Ha habido una propuesta metodológica bien armada, coherente, de la que se nos ha informado”* (Entrevista personal técnico 26), pero esto no deja de lado que haya hecho falta introducir algunas modificaciones.

● **Acciones de comunicación.**

En cuanto a las acciones de comunicación y campaña localizada, los ECL creían que ha sido positivo el establecimiento del Punto Vital como herramienta que permite tener la presencia y ser visibles en los nodos. Esta visibilidad, sin embargo, no ha sido igual en todos los territorios y ha dependido de las condiciones de los territorios: *“La idea del Punto Vital a mí me parece interesante, un espacio que tenga*

puesto un vinilo muy grande, que ponga Punto Vital y un teléfono para que se puedan concertar citas en ese espacio, yo eso lo veo bueno” (Entrevista personal técnico 26).

En lo que respecta a la campaña localizada, en los nodos se ha intentado realizar cierta complementariedad entre los materiales disponibles (como se ha explicado, carteles, folletos y tarjetas) para poder ofrecer la información más completa posible: *“Los folletos fueron un material muy bien elaborado porque daba muchísima información, hablaba de los requisitos. Entonces, lo que hicimos fue en los comercios poníamos el cartel y los folletos y, después, la pegatina, que tenía el teléfono de contacto” (Entrevista personal técnico 5).*

La adaptación de los materiales de comunicación estuvo presente ya que hubo algunos nodos en los que se adaptó a diferentes idiomas, lo que se valora de manera positiva y fortalece la importancia de tener en cuenta las características específicas de la gente que vive en los territorios atendidos.

“Sugerimos la traducción en varios idiomas dependiendo de la población en la que tuviéramos que hacer la difusión y la verdad es que el ECP enseguida nos hizo llegar todos los materiales traducidos en inglés, árabe, francés, catalán y castellano. En este caso, esto lo valoré muy positivamente y creo que no todas las campañas de difusión de otras ayudas, prestaciones o servicios llegan a tanto alcance a nivel idiomático” (Entrevista personal técnico 36).

Incluso en algunos territorios se crearon materiales concretos como un folleto explicativo del Complemento de Ayuda a la Infancia (CAPI), que también se utilizó como herramienta de comunicación y que se extendió al uso generalizado en otros territorios para que todos se pudieran beneficiar del material adicional creado desde los ECL: *“Hacer un folleto informativo del CAPI y pegarlo en los carteles y nos fuimos a los coles y a las guarderías para dar ese folleto en mano...” (Entrevista personal técnico 34).*

- **Acciones de atención.**

En cuanto a las acciones de atención cabe destacar que en muchos de los territorios se utilizó WhatsApp como recurso para informar y recordar la documentación que las personas necesitaban de cara a realizar la solicitud del IMV. Si bien esto ha sido considerado una buena práctica por parte de los ECL, de cara a la investigación no permite medir algunos elementos establecidos en relación al tiempo que necesitan las personas para reunir la documentación o el seguimiento exhaustivo del caso y de cada documento: *“Les decíamos la documentación que necesitaban, ¿te parece bien que te envíe un mensaje con la documentación y el día de la cita? La gente decía que sí, todo el mundo te decía que sí, entonces, les mandábamos ese recordatorio” (Entrevista personal técnico 1).*

Otras adaptaciones han tenido que ver con la importancia que los ECL le dieron a crear un clima de confianza y de escucha a través de la cercanía y las estrategias que parten de un acercamiento a las personas más allá de la mera tramitación del IMV y de abordar los temas de interés para la investigación.

“Siempre el buen trato con las personas y el tratarles de tú a tú, el no considerar que hay una pantalla técnico-persona, sino pues... creando un clima de confianza para que la persona se sienta escuchada y pueda ver que tú estás ahí para apoyarle en todos los aspectos” (Entrevista personal técnico 38).

- **Cambios introducidos en la Metodología Outreach a partir del seminario de Barcelona.**

En el marco del proyecto se realizó un seminario de seguimiento del trabajo de campo al que asistieron el ECP, las coordinaciones técnicas de todos los equipos territoriales y los agentes implicados en el proyecto. El objetivo de este encuentro era propiciar un espacio en el que compartir buenas prácticas y exponer los retos a los que se estaban enfrentando los ECL en la implementación de la metodología con el objetivo de realizar las adaptaciones necesarias y definir soluciones conjuntas a los problemas para ayudar a mejorar el trabajo de campo e intentar alcanzar los objetivos. Los principales retos que se plantearon fueron:

1. La limitación temporal del trabajo de campo.
2. Las limitaciones de la comunicación en las tareas de captación de las personas potencialmente beneficiarias del proyecto.
3. El perfil al que se dirigía el proyecto, personas en situación de NTU primario.
4. Los canales de comunicación entre el ECP y los ECL.

En respuesta a los retos identificados se decidieron implementar algunas propuestas de mejora:

Ampliación del periodo del trabajo de campo.

Ante las limitaciones del tiempo del trabajo de campo, para favorecer y aprovechar el tiempo para cerrar los casos de las tramitaciones de IMV que estuvieran en seguimiento o para los casos que surgieran en las últimas semanas se decidió ampliar el trabajo de campo durante dos semanas. Esto no contemplaba en ningún caso la creación de citas, sino que se amplió para el cierre de los casos y la salida ordenada de todos los territorios, siempre y cuando las condiciones técnicas y la disponibilidad de las entidades también lo permitiera. Aquí hay que advertir que esto supuso un solapamiento con la encuesta post de dos semanas.

Ampliación del radio de acción de las secciones censales de tratamiento.

La ampliación del territorio consistió en ampliar el radio de acción para las acciones de comunicación, captación y atención en 300 metros al redor de la frontera de los nodos, que consistía en 2 a 4 calles más allá de los límites originales. Desde los ECL esto se percibió como una acción positiva ya que permitió ampliar el alcance de las acciones y acceder así a algunos recursos que sí contaban con personas que cumplían con el perfil del proyecto: *“A mí en un nodo, que luego nos dejaron ampliar un poquito más el espacio y fuimos a la Junta Municipal a Servicios Sociales y ahí se notó el cambio totalmente. Empezaron a venir muchas personas a tramitar el IMV”* (Entrevista personal técnico 38).

Creación de un instrumento de recogida de datos para todos los casos de NTU secundario.

Este instrumento entró en vigor las últimas siete semanas del trabajo de campo. A lo largo de la investigación y relacionado con la dificultad de la captación de personas que se encuentran en NTU primario, así como por

el nivel ético de las personas profesionales se decidió atender en cierta medida a las personas que estaban en situación de NTU secundario, aunque no fueran el perfil objetivo del proyecto. Ante la alta demanda de asesoramiento y de acompañamiento de estas personas y la imposibilidad de realizar acciones con este tipo de población se decidió documentar su problemática y recoger la información que se estaba perdiendo en relación a problemas con el IMV, así como la respuesta que daban desde los ECL, lo que requería un tiempo de dedicación a informar y orientar acerca de los servicios que cada caso necesitase: *“Se les indican los lugares en los que pueden ayudarle a tramitar la prestación otra vez y le explicamos por qué no podemos hacerlo desde este proyecto”* (Formulario de Información adicional en nodo).

Esta creación de la herramienta de recogida de datos (un formulario ad hoc) fue recibida de manera muy positiva por el personal técnico porque, además, la herramienta permitió que algunos casos fueran tanto orientaciones presenciales como telefónicas a todas las personas que necesitaban algún tipo de información sobre el IMV: *“Hay personas en las que se habla por teléfono y ya se les ayuda por teléfono, pero no se les ha citado porque no forman parte del público objetivo del proyecto”* (Entrevista personal técnico 26).

03.02.01.06 FASE FINAL DEL PROYECTO

Desde el punto de vista de la opinión técnica, la finalización y el cierre de la presencia de los ECL en los territorios no ha podido hacerse de la mejor manera ya que, otra vez, el tiempo ha sido muy limitado y no ha permitido que la totalidad de las personas que sí han solicitado el IMV a través del proyecto hayan tenido un cierre del proceso con la misma persona técnica: ***“Se ha abierto una puerta y la hemos cerrado sin que la gente hubiera concluido el proceso de resolución del IMV y, entonces, ahí hay como un sentimiento de que lo ideal hubiera podido ser cerrar todo el proceso”*** (Entrevista personal técnico 4).



03.02.01.07 CONCLUSIONES

Evaluar la gestión e implementación territorializada del trabajo de campo permite tener una visión global de todos los procesos desarrollados en las distintas fases del proyecto, así como considerar puntos de mejora para futuros proyectos. Aquí se puede concluir que la estructura de EAPN-ES y sus redes territoriales de las comunidades y ciudades autónomas ha permitido implementar la Metodología *Outreach* de manera extendida en todo el territorio español pudiendo alcanzar zonas rurales y urbanas gracias al conocimiento previo de los nodos, un conocimiento que se ha ampliado conforme se ha desarrollado la ejecución del proyecto.

De la fase inicial se ha identificado que es importante contar con un diseño de proyecto bien planificado y las adaptaciones metodológicas que se han ido introduciendo durante el trabajo de campo pueden mejorar futuros proyectos. De la fase de identificación se ha puesto en valor que es necesario que exista mayor tiempo. También se ha valorado de manera positiva la posibilidad de realizar un acercamiento previo a los territorios con el objetivo de evitar la selección de los nodos que no dispongan de las características y/o los recursos que serán necesarios posteriormente para una implementación satisfactoria.

De la fase de aproximación se ha valorado de manera adecuada la preparación para poder establecerse en los territorios, para poder valorar el contexto de los mismos y obtener toda la información relevante para las fases siguientes. De la fase del trabajo de campo se han destacado las adaptaciones metodológicas a cada territorio y el monitoreo del trabajo para conseguir establecer mejoras considerables en la implementación de todo lo diseñado.

03.02.02 CRITERIO 2. COORDINACIÓN

La coordinación y el trabajo en red en el Tercer Sector de Acción Social es una característica que viene desarrollándose como consecuencia de la adaptación y el desarrollo de los estados de bienestar, la incorporación y atribución de responsabilidades entre diferentes actores —el Estado, el mercado y el Tercer Sector— en la nueva ordenación del bienestar (López, 2022), lo que conlleva un trabajo conjunto en diferentes niveles con bases y objetivos distintos.

A lo largo de este proyecto, la coordinación con la variedad de los agentes implicados se ha hecho principalmente en dos planos: por un lado, la coordinación interna y, por otro lado, la coordinación externa. Esta estructura tuvo el fin de articular las estructuras y formas de trabajo de los distintos actores ante el proyecto y la investigación del fenómeno NTU.

03.02.02.01 COORDINACIÓN INTERNA (SUBCRITERIO 1)

La coordinación interna es la que se desarrolló entre el ECP y los ECL. Esta coordinación, como ya se ha comentado, estuvo fuertemente influenciada por los tiempos del diseño y de la implementación del propio proyecto. Así, algunas de las personas que forman parte de los ECL consideraron que podría haberse fomentado un diseño coordinado entre los equipos, un mayor trabajo con las redes y entidades y mayor planificación: “No hemos tenido, por ejemplo, un manual de gestión al principio del proyecto, de evaluación y de comunicación interna” (Entrevista personal técnico 26). También se ha propuesto una mayor coordinación interna no tanto entre ECP y ECL, sino entre los ECL como una estrategia para compartir las barreras y/o dificultades encontradas, así como las estrategias para afrontar las mismas.

A lo largo del proyecto se contemplaron algunos espacios y canales de comunicación interna. La coordinación entre los ECL y el ECP se realizó desde noviembre de 2022 hasta octubre de 2023, principalmente, a través de cuatro seminarios, las formaciones y las reuniones. Los seminarios fueron diseñados para ir cubriendo las diferentes fases del proyecto al tiempo que las reuniones han tenido un carácter formativo sobre la metodología y su desarrollo. También se desarrolló una formación específica sobre IMV desde el INSS para todo el personal laboral del proyecto. Por otra parte, existían canales de comunicación conjunta entre los ECL y ECP en los que los primeros podían compartir barreras, elementos de mejora y otras casuísticas. Asimismo, desde el ECP se realizaba una coordinación directa y un monitoreo de los ECL. Este monitoreo se ha realizado de manera continuada a través de varias estrategias como el seguimiento de la utilización de las herramientas de recogida de datos y un contacto directo con las coordinaciones de los territorios. Dentro de las funciones de monitoreo y seguimiento del trabajo de campo por parte del ECP se destinó mucho tiempo a cubrir comunicaciones personalizadas para gestionar todos los procesos del proyecto. Este monitoreo ha podido compensar la falta de tiempo en las fases preliminares para la preparación de los recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto.

En este sentido, se considera importante tener en cuenta el tiempo como factor fundamental. Este ha sido un elemento que ha tenido gran impacto en todos los momentos del proyecto y ha afectado, necesariamente, a la coordinación interna. Es más, la consulta a todas las partes implicadas en el diseño del proyecto demuestra que este es un factor que ha afectado de manera negativa al cumplimiento de los plazos. La coordinación interna se considera positiva y un elemento que puede potenciar el trabajo dentro y entre los territorios, pero se considera que debe hacerse planificadamente y otorgarle un espacio en el diseño del proyecto.

En general, el personal técnico percibe que los mecanismos de coordinación y comunicación no fueron suficientes a lo largo del proyecto. Esta coordinación entre actores y niveles debe ser contemplada como una parte fundamental ya que ha resultado ser un elemento clave para hacer frente de forma efectiva y eficaz a las actividades y dificultades que han ido surgiendo a lo largo del proyecto en todos los territorios.

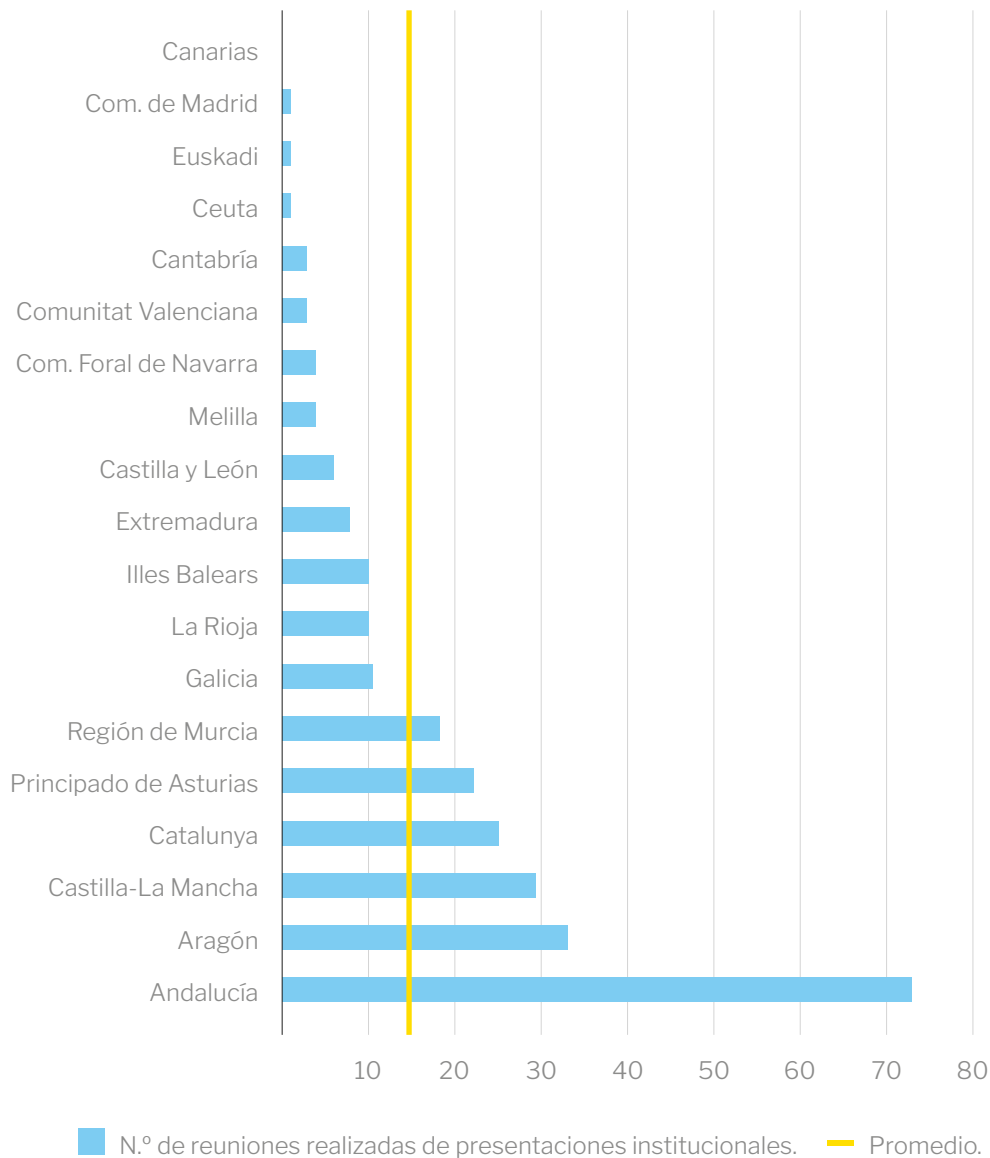
03.02.02.02 COORDINACIÓN EXTERNA (SUBCRITERIOS 2, 3, 4 Y 5)

La coordinación externa se realizó con varios agentes tales como instituciones y organismos estratégicos en los nodos, servicios de proximidad, entidades locales, agentes comunitarios y entidades colaboradoras (que han sido los puntos de contacto durante el trabajo de campo del proyecto). Esta coordinación ha sido un elemento clave para el buen desarrollo del trabajo de campo, lo que ha supuesto la preparación del territorio y una buena gestión de este para haber podido desplegar de manera satisfactoria las diferentes fases del proyecto.

► **Organismos institucionales (Subcriterio 2).**

En un primer momento y, una vez realizado el mapeo, la aproximación al territorio se realiza mediante reuniones para la presentación del proyecto con los agentes institucionales.

Gráfico 3.3. Reuniones realizadas con agentes institucionales por Comunidad Autónoma.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de presentaciones institucionales.

Como puede verse en el Gráfico 3.3., en términos generales, hubo un contacto exhaustivo con las instituciones y los organismos públicos. En ocasiones, sin embargo, se considera que hubiera sido positivo que esta aproximación al proyecto con las instituciones públicas no se hubiera realizado por el personal técnico, sino que podría haberse desarrollado por otro cargo de la organización. Esto es así ya que el equipo técnico tiene la impresión de que esto hubiera podido facilitar el acceso a organismos públicos que son vistos como “más inalcanzables” que las organizaciones vinculadas con el Tercer Sector.

“Es decir, creo que hay una parte institucional que se podría haber hecho muchísimo mejor (...) desde la EAPN-ES, se podía haber intentado previamente hablar con la administración y con entidades de ese sector para que el trabajo cuando llegáramos a terreno fuera más ágil y no tuviéramos que ir haciéndonos camino en el proyecto” (Entrevista personal técnico 2).

En lo que respecta a la coordinación con instituciones y organismos estratégicos en el nodo, esta ha variado mucho en función del interés y la posición de los organismos públicos, siendo muy desigual entre los territorios. De esta manera, ha habido recursos que se han mostrado cercanos al proyecto con interés no solo en colaborar, sino también en informarse sobre el IMV mientras que otros organismos han mostrado cierto rechazo ya fuera por experiencias previas negativas en relación con la prestación o por otro tipo de motivaciones.

“También ha habido muchas dudas que se han consultado con la Seguridad Social, pedimos una reunión a la Dirección Provincial y fue una reunión en la que nos pusieron en contacto con la persona que llevaba aquí todo este tipo de cosas y hemos tenido conexión a través de correo electrónico con todas las dudas que teníamos” (Entrevista personal técnico 26).

El equipo técnico considera importante destacar el papel de los Servicios Sociales. Estos no tienen competencias atribuidas relacionadas con el IMV, sin embargo, se ven afectados por los requisitos de la prestación al ser un agente fundamental para la acreditación de algunos de estos requisitos. Esto les sitúa en un papel ambivalente que, a veces, ha podido afectar al desarrollo del proyecto.

“Entienden que el IMV no es una ayuda que tengan que gestionar ellos, que no la entienden o tampoco han tenido como esa formación, no han tenido ese acceso a la Seguridad Social que requerían, entonces, se desentienden. Hay algunos Servicios Sociales que, en su día, sí que estuvieron haciendo acompañamiento para el IMV, pero que eso le dio tantos problemas” (Entrevista personal técnico 1).

“Fundamentalmente, Servicios Sociales municipales, de mancomunidades (...) ahí ha habido un poco de todo en términos también de gente vinculada a esos Servicios Sociales que han sido facilitadores en conexión con las personas y la gente que, en ese sentido, o que ha sido, no sé si decir lo contrario, no tan facilitadores, han sido más «torpedeadores», voy a decirlo así” (Entrevista personal técnico 40).

► **Servicios de proximidad (Subcriterio 3).**

En lo que respecta a los servicios de proximidad, entidades y los agentes clave comunitarios, los ECL han resaltado de forma generalizada la importancia de involucrarles en el desarrollo del proyecto y el impacto positivo que han tenido en el mismo. El carácter comunitario y la generación de redes con estos actores se ha visto como un elemento muy potenciador de los objetivos y de las actividades del proyecto. Así, realizaron un apoyo considerable en las fases de información y captación a través de la difusión del proyecto entre las personas del barrio.

“Las personas responsables de los comercios tienen sus propias redes de relación y, entonces, pasábamos por estos comercios y les explicábamos a las personas de los establecimientos que si había alguien de su comunidad en la situación de vulnerabilidad económica que se pusiera en contacto con nosotras e incluso alguno de estos comerciantes ha sido susceptible de tramitar el IMV. Y esto es lo que hacíamos, buscar personas comunitarias y personas que tenían trato diario con el barrio y relación con toda su comunidad para activar estos canales” (Entrevista personal técnico 26).

La importancia de este tipo de actores se debe a la relación previa que los mismos tienen con el barrio. Como se muestra a continuación, establecer un vínculo con los agentes de nodos que favorezcan que las personas acudan al personal técnico del proyecto necesita contacto con agentes que ya estén presentes en el territorio y que sean referencia para las personas de los territorios. La importancia de las entidades y los agentes comunitarios radica en este elemento: el conocimiento y la relación previa con las personas habitantes de todos los territorios, lo que proporciona una cercanía que favorece el acercamiento de las personas al proyecto.

Por ello, en algunos territorios, la falta de entidades, servicios y agentes clave comunitarios ha provocado que el desarrollo del proyecto sea muy costoso por la falta de tejido asociativo y dispositivos sociales que pudiesen conocer las características de la zona y las personas potencialmente beneficiarias: *“En zonas turísticas es difícil porque no hay asociaciones de tipo vecinal o del tercer sector, no hay oficinas municipales. Esa red que necesitamos crear para que el proyecto se propague y nos remitan a personas posibles usuarias ha sido difícil”* (Entrevista personal técnico 2).

No puede dejar de señalarse, sin embargo, algunas características de esta coordinación. El hecho de que los agentes clave comunitarios no sean profesionales ha afectado, a veces, al proyecto, aunque de forma ligera. Este es un elemento a tener en cuenta a la hora de abordar la coordinación: esta falta de vinculación con el Tercer Sector de una forma profesionalizada ha podido derivar en una falta de comprensión sobre la situación de NTU primario que era el público objetivo del proyecto. Así, en algunos casos se han producido derivaciones que no correspondían con el perfil objetivo: *“El problema que había de este tipo de interlocutores o agentes comunitarios menos profesionalizados era que no entendían muy bien el concepto NTU, obvio, entonces te enviaban a todo lo que sonara IMV”* (Entrevista personal técnico 1). Esto ha provocado que una parte de la carga de trabajo de los ECL estuviera destinado a la atención de personas que no cumplían con el perfil objetivo del mismo.

En este sentido, resulta importante señalar otra vez los tiempos que requiere la coordinación. La comunicación y difusión diseñadas de las acciones directas y comunitarias en los territorios necesitaban tiempos más dilatados para producir resultados, por ejemplo, el llamado efecto acumulativo de la presencia en los nodos el boca a

boca. Por ello, algunos técnicos señalan que ha habido mayor activación cuando la fase del trabajo de campo se encontraba en el final o ya había concluido. Los procesos de carácter comunitario necesitan tiempos de desarrollo más extensos que los que se han contemplado en este proyecto.

En línea, de cara a establecer buena relación y coordinación con los agentes se considera que hay dos elementos importantes: el trato cercano y la asiduidad de este. Estos factores no han sido señalados por todo el personal técnico, pero se ha considerado un elemento que puede facilitar y/o mejorar el trato con los agentes de los territorios. Además, la generación de confianza del personal técnico y estar presente en la comunidad ha sido otro factor clave. Al mismo tiempo, el trato cercano y explicar extensamente el proyecto ha sido un elemento que ha favorecido la participación de los agentes.

“EL CONTACTO DIRECTO HUMANO, PORQUE YO PUEDO MANDAR UN EMAIL Y LUEGO PUEDO SER UNA PLASTA, EN PLAN, TE LLAMO POR TELÉFONO. O DIRECTAMENTE EN LOS COMERCIOS CLAVE. ES DECIR, PUES ESTO ES UNA LIBRERÍA, PUES LE TENGO QUE CONTAR A LA MUJER «OYE, MIRA, SI ME DEJAS PONER EL CARTEL, HAY GENTE A LA QUE PUEDES TÚ AYUDAR», PORQUE ESTO ES DE AYUDA”

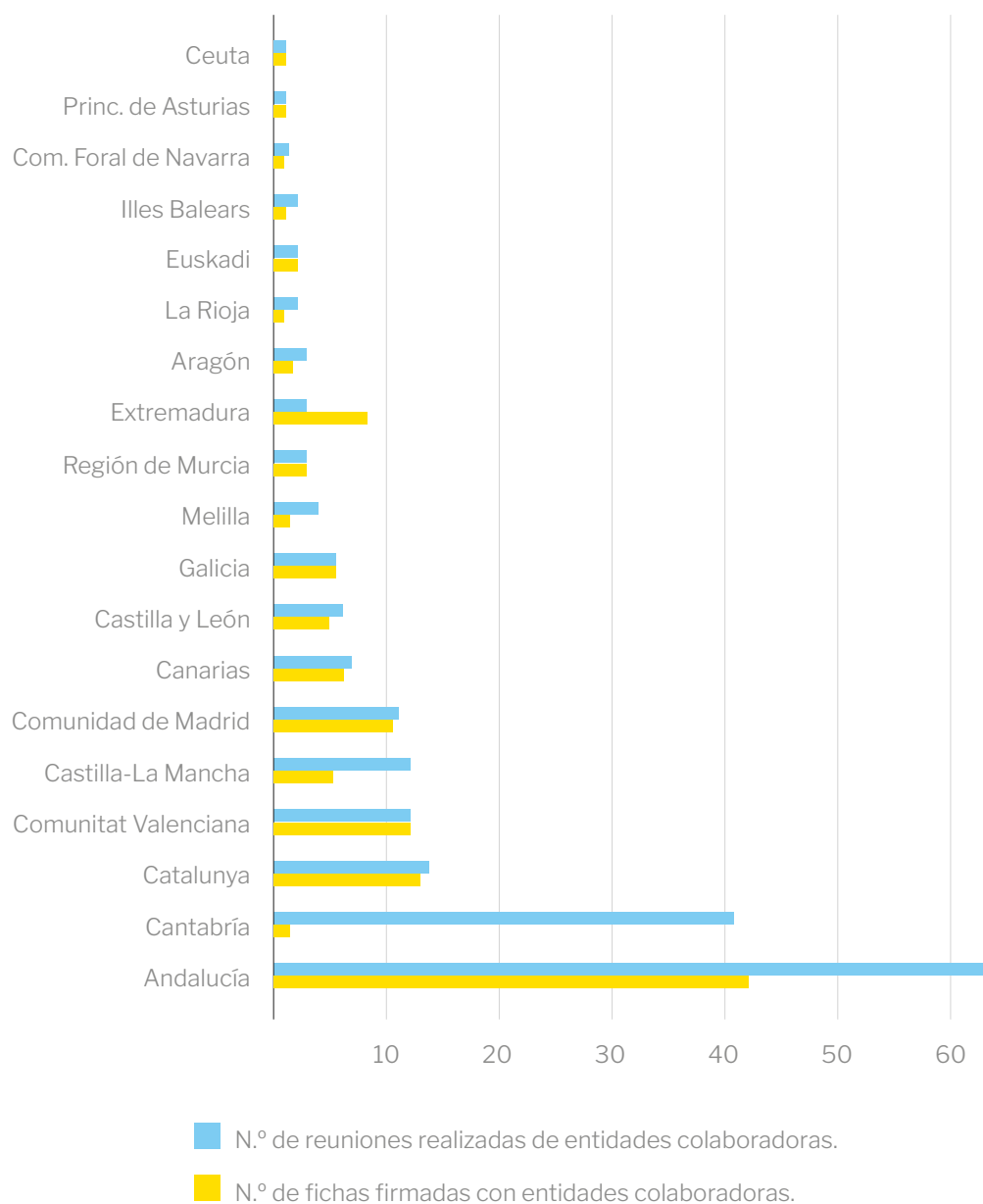
(ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 34).

A pesar del trabajo realizado en los territorios con las entidades y los agentes, los ECL consideran que debería haberse impulsado más el carácter comunitario. Así, se señala la transferencia de la información de una forma más común y grupal frente a los mecanismos individuales que se han desarrollado, al tiempo que creen que hay que apostar por la vinculación con otros servicios y otras entidades que pueden ser un canal importante de identificación y captación de personas que cumplan con las características del público objetivo: *“Echo en falta que se hubiera trabajado más la parte socio-comunitaria, (...) me hubiera encantado una reunión conjunta en la que estuviera la enfermería comunitaria, el pediatra, el médico, el colegio (...) esa pata comunitaria creo que se podría haber trabajado mejor”* (Entrevista personal técnico 22). Como se ha mencionado anteriormente, hay que tener en cuenta la influencia de los límites metodológicos de una investigación bajo metodología RCT y cómo este factor ha limitado acciones de difusión y comunitarias que pudiesen tener un efecto de contaminación en los territorios de control próximos a los de tratamiento. También hay que tener en cuenta los límites temporales para desarrollar esta investigación ya que solo han existido 13 semanas de trabajo de campo.

► **Entidades Colaboradoras (Subcriterios 4 y 5).**

Respecto a la coordinación con las entidades colaboradoras (o interlocutores/as operativos/as) hay que señalar que estas han manifestado una valoración muy alta de la coordinación y de la comunicación (media de 4,71 en una escala de 1 a 5). El Gráfico 3.4. muestra el número de reuniones que se desarrollaron en las diferentes CCAA con las entidades colaboradoras y el número de fichas de colaboración firmadas con estas. En total, el 68,6% de las reuniones se terminaron con la firma de las fichas de colaboración, lo que supone que una buena parte de las reuniones tuvieron como desenlace la coordinación y colaboración con el proyecto.

Gráfico 3.4. Reuniones realizadas con entidades colaboradoras y fichas firmadas por Comunidad Autónoma.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de presentaciones institucionales.

Como ha ocurrido con la valoración de los agentes comunitarios, los ECL consideran que la coordinación con las entidades colaboradoras ha sido fundamental debido a su presencia en los territorios. El hecho de que estas sean referentes en la comunidad y tengan buena relación y conocimiento de las personas ha sido un elemento clave: *“Lo que sí que aprendimos es que la clave era tratar con gente que ya llevara trabajando ahí”* (Entrevista personal técnico 30). No solo en lo que respecta a la captación y derivación de personas para el proyecto, sino también por la información que han proporcionado sobre las dinámicas del territorio y por la confianza que han otorgado a las personas en situación de NTU primario para que accediesen al personal técnico del proyecto.

“Ellos son los que realmente conocen la zona, las personas, el funcionamiento del entorno. Entonces creo que fue muy útil contar con ellos desde el inicio porque nos facilitaron mucho el trabajo que hicimos después en el trabajo de campo, el trabajo de acompañamiento. Nos ayudaron incluso a la difusión, al contacto directo con las personas, al contacto con otros recursos... Creo que sin ellos no hubiésemos podido sacar tanta información como la que hemos sacado. Creo que es lo más útil” (Entrevista personal técnico 11).

Esta coordinación ha posibilitado la utilización de los canales de comunicación y relaciones previas que las entidades tenían con la comunidad y con las personas participantes de sus servicios:

“En ese tipo de nodos, que sabías que podías encontrar gente perfectamente, pero no llegabas, lo que marcaba la diferencia es que tuvieras a la persona o a la entidad perfecta que fuera la que... la que te estuviera colaborando” (Entrevista personal técnico 1).

La coordinación con las entidades colaboradoras y los/as interlocutores/as operativos/as ha variado entre los diferentes territorios dependiendo de varios elementos. Por un lado, la disposición de las entidades y de sus profesionales. En este sentido, no puede dejar de señalarse la aleatoriedad característica que tienen los procesos de lo social y que, a veces, la implicación y el interés depende de las personas que forman parte de los mismos: *“También dependía y mucho creo de la implicación de las personas, independientemente, de entidades sociales o de administración pública... dependía mucho de la implicación”* (Entrevista personal técnico 40). Por otro lado, en los territorios donde existía un trabajo previo con la red presente en la zona, generalmente, ha habido una buena acogida del proyecto. Por último, cabe mencionar la dificultad de uno de los objetivos del proyecto (identificar a personas en situación de NTU primario) ya que esto ha causado a veces cierto rechazo a las entidades del Tercer Sector al considerar que no se abordarían las principales cuestiones problemáticas en relación con el IMV: *“Desde el principio nos costó enlazar esa relación, nos costó pues, porque veían que no era útil”* (Entrevista personal técnico 34). Así, las entidades veían el proyecto como un recurso temporal, que no es de intervención y que estaba orientado a aspectos que no son una prioridad para las entidades y sus profesionales.

En definitiva, existen algunos elementos comunes que han caracterizado toda la coordinación externa. Por un lado, se destaca de forma generalizada la importancia de la coordinación en red con las entidades, instituciones, servicios, recursos, organizaciones y agentes clave de los territorios. Se considera fundamental contar con diferentes actores que no solo conozcan el terreno y a las personas presentes en él, sino que también tengan una vinculación previa y sean referente en estas. Esto permite acercarse a las personas de una forma que facilita notablemente su participación en el proyecto y el buen desarrollo del mismo.

Por otra parte, ha resultado fundamental el interés y la disposición del personal técnico de los recursos y el acercamiento que hicieron hacia el proyecto, lo que podía definir la colaboración. Así, una buena disposición por parte del personal técnico ha derivado en una coordinación y colaboración exitosas mientras que una mala disposición ha podido desembocar en una falta de coordinación y participación en el programa o en una baja colaboración. Este es un factor que no depende del proyecto, sino de las necesidades, los intereses y los objetivos de las entidades, así como de las experiencias previas con la prestación.

03.02.02.03 CONCLUSIONES

En lo que respecta a la coordinación interna, se ha contado con diferentes espacios y canales de comunicación entre los ECL y el ECP al tiempo que se realizó un monitoreo individualizado con los territorios. Desde los ECL, sin embargo, han percibido que estos mecanismos han podido ser insuficientes para desarrollar satisfactoriamente todo el proyecto. Con este tipo de estructura, el personal técnico considera que la coordinación interna e intensa es fundamental y que es imprescindible destinar recursos técnicos y temporales para su buen desarrollo.

Por otra parte, la coordinación externa se ha constatado como un factor fundamental para el desarrollo del proyecto y la implementación de la metodología, cobrando especial importancia las entidades colaboradoras, los servicios de proximidad y los agentes claves comunitarios. Su importancia se debe al conocimiento que tienen del territorio, a la vinculación con este y a su posicionamiento como referentes. Esto favorece no sólo el acercamiento con conocimiento empírico al territorio, sino que, además, facilita la participación de las personas en situación de NTU primario ya que existe un vínculo previo.

También se ha identificado como elemento entre la coordinación externa e interna el interés y la disposición de las personas profesionales de las entidades como un factor que condiciona el buen o mal desarrollo de la propia coordinación. En este sentido, el personal técnico, los objetivos y las necesidades de las entidades son un elemento al margen del proyecto que condiciona la coordinación y colaboración de las entidades con el mismo.



03.02.03

CRITERIO 3. COLABORACIÓN

03.02.03.01 CONTEXTO BARRIAL Y COLECTIVOS MAYORITARIOS (SUBCRITERIO 1)

Tal y como se acaba de comentar, a lo largo del trabajo de campo se ha puesto en valor la importancia de contar con entidades que tuvieran presencia y recorrido en los territorios por el conocimiento adquirido y basado en la experiencia que poseen, así como las implicaciones que esto suponía para la coordinación y la colaboración con el proyecto: *“Esto viene vinculado a la relación que tenga el Centro Cívico dentro de la Comunidad, (...) llevan muchos años con esa labor social y educativa y, entonces, hay mucha confianza en este centro tanto en el barrio como fuera, tiene mucha demanda”* (Entrevista personal técnico 33).

“Ha sido clave aquellos nodos donde la entidad que estaba presente y la que nos ha prestado su espacio para acercarnos a la población ya venía haciendo un trabajo, su implantación en el sitio venía de largo recorrido y su conexión con la población” (Entrevista personal técnico 40).

Por esta razón, los ECL trataron de establecer la colaboración con entidades y recursos que atendieran y trabajaran con personas que pudieran ser susceptibles de estar en situación de NTU primario. Las entidades colaboradoras establecidas como puntos de contacto atendían, sobre todo, a colectivos como familias en situación de vulnerabilidad social (39%), personas migrantes (20,5%) y minorías étnicas (12,5%) (Anexo 5.2.1).

La atención a estos colectivos está relacionada, de manera evidente, con las características de los territorios que, por lo general, han sido barrios obreros y humildes en los que residen familias de nivel socioeconómico bajo en situación de exclusión social con bajos ingresos y bajo nivel educativo. Los barrios en los que se establecían los nodos solían ser multiculturales con una presencia importante de personas migrantes, minorías étnicas y/o población gitana, habiendo casos en los que esto coincidía con conflictos derivados de una falta de cohesión e integración social. Además, eran barrios afectados por el desempleo, la pobreza laboral y el trabajo poco cualificado y precarizado.

Por otra parte, existía cierta dualidad en las características de los nodos relacionadas con la presencia o no de entidades sociales. Mientras que, en algunos, especialmente los presentes en zonas urbanas contaban con un amplio tejido asociativo y comunitario, servicios públicos y privados y recursos de proximidad —lo que facilitaba la colaboración con las entidades— existían otros nodos que se situaban en barrios desfavorecidos, marginados y abandonados con poco tejido asociativo, comunitario o empresarial. Esto se daba con frecuencia en zonas alejadas de los núcleos urbanos ya fuera por encontrarse en el extrarradio o por pertenecer a zonas rurales y dificultaba el desarrollo del proyecto y el propio acceso a la información y a los recursos por parte de la población residente. Al mismo tiempo, especialmente en los nodos de naturaleza rural y en algunos barrios de zonas urbanas se mencionaba el envejecimiento de la población como una casuística novedosa y problemática en ciertos aspectos —con el aliciente de la gentrificación y de las problemáticas asociadas a la vivienda en algunos de los nodos situados en los centros de las ciudades.

03.02.03.02 VALORACIÓN Y PERCEPCIÓN DEL IMV EN LOS TERRITORIOS (SUBCRITERIO 2)

Asimismo, no puede dejarse de lado el hecho de que el IMV se aprobó en el año 2020 y que es una prestación con cierto recorrido una vez se inicia este proyecto por lo que ya existían múltiples entidades sociales que venían trabajando con ella. Así, un número considerable de los/as interlocutores/as operativos/as (61,9%) declaró que sí tenían conocimientos previos sobre el proceso de tramitación del IMV, a pesar de lo cual, consideraban que la gente no conoce la prestación de manera suficiente (66,5%).

Resulta importante señalar la valoración que estos actores tienen del IMV y es que, si bien se considera como una medida necesaria orientada a la población adecuada, esta se señala como insuficiente y con errores de información y gestión que afectan al acceso y a la opinión. Asimismo, existe de forma generalizada una falta de información y formación sobre la medida entre los/as interlocutores/as operativos/as, lo que puede extenderse a los/as profesionales de lo social. Esto, además, conlleva que ciertas falsas creencias y/o errores en los requisitos de la medida —tales como la incompatibilidad de la prestación con las rentas de trabajo, el rechazo al IMV como un derecho no condicionado o la no consideración de la situación patrimonial de la unidad de convivencia para la solicitud de la prestación— sean asumidos por personal técnico y esto puede afectar al acceso a la prestación, así como al imaginario social sobre la misma.

Otro elemento que aparece de forma repetida en el contacto y consulta con los/as interlocutores/as operativos/as es la falta de un servicio presencial de acompañamiento para el proceso del IMV. Este servicio se entiende desde la propia revisión de los requisitos a cumplir para la solicitud como a la acreditación de los requisitos y la solicitud de documentación pasando por conocer el estado de la solicitud y posibles reclamaciones hasta la resolución de la solicitud.

Durante el proceso existen elementos o barreras tales como el acceso por medios digitales, los propios trámites burocráticos o el lenguaje administrativo que provocan que, en muchas ocasiones, las personas potencialmente receptoras del IMV no lo perciban por elementos de forma.

03.02.03.03 COLABORACIÓN TERRITORIALIZADA (SUBCRITERIOS 3, 4 Y 5)

Relacionado con la necesidad detectada por los/as interlocutores/as operativos/as se encuentra la valoración del servicio de apoyo y de la tramitación al IMV que se ha hecho desde el Proyecto Acceso Vital, siendo la valoración media de que exista un servicio de atención presencial de información y apoyo para el acceso en la gestión del IMV de 9,38 en una escala del 1 al 10: “Es positivo para el barrio que haya una persona en la zona para poder tramitar esta ayuda, por la misma dificultad de tramitación. Servicio de proximidad para facilitar y no tener que desplazarse al centro de la ciudad” (Formulario de interlocutores/as operativos/as).

“Muchas familias se han aclarado sobre la situación que tenían respecto al IMV, si cumplían criterios, dudas sobre tramitaciones realizadas... Las familias a las que se les ha gestionado muestran un gran agradecimiento puesto que les resulta un trámite muy complejo. Valoran mucho la atención directa” (Formulario de interlocutores/as operativos/as).

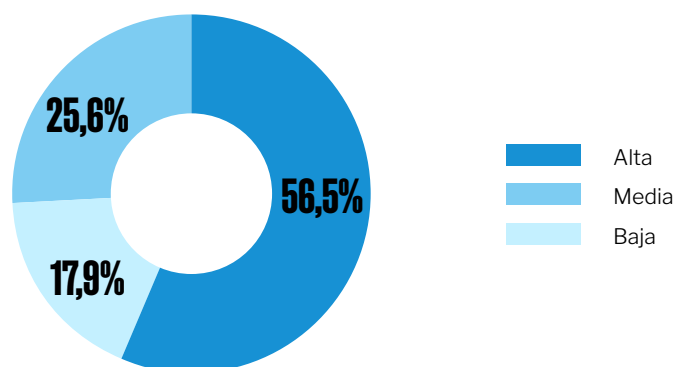
Este recurso se ve positivo para las posibles personas receptoras de la prestación y también para las entidades de los territorios, para todas las instituciones y los servicios públicos.

“La existencia de un servicio de atención presencial que apoye al ciudadano en todo lo concerniente a una prestación propia de la Seguridad Social liberaría al equipo técnico de los Centros de Servicios Sociales de una carga de trabajo adicional semanal que facilitaría la consecución del resto de nuestras tareas y cumplimiento de plazos y objetivos” (Formulario de interlocutores/as operativos/as).

De igual forma, se valora positivamente la claridad de la información recibida por parte de los equipos técnicos (4,70 de media en una escala del 1 al 5), así como la posibilidad de apoyo y derivación de las personas al servicio del trabajo de campo de EAPN-ES (4,65 de media en una escala del 1 al 5). Además, la valoración media de confianza y disponibilidad del servicio que han ofrecido los ECL es de 4,74 en una escala del 1 al 5. Sin embargo, en línea de lo ya señalado en otros epígrafes, los/as interlocutores/as operativos/as también han considerado que los tiempos del proyecto han sido insuficientes para generar un impacto significativo en los territorios: *“El tiempo ha sido insuficiente porque cuando se ha empezado a correr la voz y se han animado a venir ya había terminado el apoyo”* (Formulario de interlocutores/as operativos/as).

Al igual que la coordinación, la colaboración ha variado mucho entre los diferentes territorios. Según la percepción técnica de los ECL, el grado de colaboración de los puntos de contacto que han participado en el proyecto ha sido mayoritariamente alto (56,5%) seguido de algunas entidades con una colaboración media (25,6%) y, por último, la percepción técnica solo ha sido de colaboración baja en 30 nodos (17,9%) (Gráfico 3.5).

Gráfico 3.5. Percepción técnica del grado de colaboración del Punto de Contacto.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la base de datos de Monitoreo Ampliada.

Sin embargo, en términos generales, la colaboración de los diferentes actores implicados en el proyecto se ha visto como un elemento fundamental.

“La entidad colaboradora fue un elemento clave, el cual se podría describir como fundamental para la captación y para poder alcanzar los objetivos del trabajo de campo. La entidad ejerció un papel importante a la hora de reforzar el tejido social en el barrio ya que le acompaña una larga trayectoria de atención social y educativa a las familias y las personas en situación de vulnerabilidad social, donde se han ido creando lazos y vínculos fuertes de confianza y apoyo dentro del barrio. Este hizo que las familias o personas que se acercaban a la entidad para solicitar otros trámites pudiesen ver los carteles y dípticos informativos, teniendo la confianza para preguntar por IMV y propiciar la cita para atención” (Ficha valoración técnica nodo 247).

En algunos territorios, ha habido fuerte participación en las fases de información y captación por parte de los/as interlocutores/as operativos/as y los puntos de contacto, así como por las personas usuarias de las entidades: “Los usuarios de las zonas nos acompañaban al punto a entregar folletos, a poner carteles, incluso ellos mismos hablaban en su barrio sobre el proyecto y nos han ayudado a que se acercara gente. Eso ha sido positivo” (Entrevista personal técnico 39).

En algunos territorios, donde las primeras fases de información y captación estaban teniendo ciertas dificultades, la identificación y colaboración con agentes clave comunitarios sirvió de impulso para el proyecto. Estos han funcionado como canales transmisores de la información y de identificación de posibles personas que pudieran beneficiarse de la investigación.

“LOS INFORMADORES RELEVANTES NO NOS DAN LA RESPUESTA QUE BUSCÁBAMOS O VEÍAMOS QUE LA CARTELERÍA, EL FOLLETO EN MANO, NO DABA LOS RESULTADOS (...) EMPEZAMOS A BUSCAR A OTRAS PERSONAS RELEVANTES EN LA ZONA (...) POR EJEMPLO, PRESIDENTES DE ASOCIACIONES DE VECINOS, TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS CENTROS DE SALUD O DE LOS CONSULTORIOS (...) ELLAS NOS FACILITARON TAMBIÉN EL TRABAJO DE DIFUSIÓN” (ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 11).

En algunos territorios, la colaboración con los agentes y servicios ha surgido orgánicamente conforme se fueron identificando las necesidades del territorio o la falta de cobertura de las entidades que, previamente, se establecieron como colaboradoras. Como se ha mencionado, establecer una colaboración con las entidades referentes para todas las comunidades de los territorios ha resultado fundamental. Sobre todo, con entidades que tienen una presencia en los nodos, por ello, a veces, ha habido adaptaciones a las dinámicas diseñadas en el proyecto para favorecer las acciones de campaña: “Estaban las entidades interlocutoras formales, que fueron con las que se acordó la colaboración, pero en algunos sitios, al final, las entidades interlocutoras informales han sido con las que realmente más hemos trabajado porque de alguna manera encajaba” (Entrevista personal técnico 5).

Esta importancia de los actores con los que se estableció una red en los territorios se vio por parte de los ECL también en las fases de captación y en la movilización de las personas del territorio a acudir al acompañamiento: “Para este Punto Vital es clave la colaboración que se tuvo con Servicios Sociales. Todas las semanas derivaban posibles personas elegibles para el proyecto” (Ficha valoración técnica nodo 135).

Sin embargo, como mencionan algunas personas técnicas, no en todos los nodos existía la posibilidad de colaborar con entidades sociales.

“La imposibilidad de disponer del apoyo de los Servicios Sociales en nuestro trabajo de investigación, circunstancia que dificultó la mayor presencia de personas participantes. Tampoco se tuvo derivación de personas a través de las entidades del tercer sector o del Centro de Salud, con las que nos habíamos reunido en la fase de aproximación” (Ficha valoración técnica nodo 148).

Asimismo, hubo casos en los que la colaboración con las entidades sociales se quedó en un nivel bajo y no fue mucho más allá de la cesión del espacio para la atención de las citas: *“En cuanto a la coordinación con las entidades que nos han facilitado el espacio donde hemos instalado el Punto Vital, [este] ha estado sujeto a contactos online e información reducida que pudimos trasladarles inicialmente”* (Ficha valoración técnica nodo 154). De hecho, incluso en algunos nodos hubo un primer acercamiento a las entidades que, en principio, sí se animaron a colaborar, pero, finalmente, cuando se desarrolló el trabajo de campo dicha colaboración no pudo darse: *“La asociación (...) nos había dado el visto bueno para realizar la investigación en su centro. Más tarde, incluso después de haber firmado la colaboración, nos dijeron que no podían y tuvimos que buscar otro centro”* (Ficha valoración técnica nodo 142).

El grado de colaboración de las entidades, los agentes y las instituciones se ha visto influido por diferentes elementos. Por un lado, debe mencionarse el carácter de las propias entidades. Había ciertas entidades que no tenían carácter social, sino de otro tipo como centros cívicos, fundaciones o entidades de ocio y tiempo libre, así como parroquias sin un espacio para la atención social o colegios: *“El punto de contacto al ser un centro cívico y no una entidad de carácter social solo ha colaborado manteniendo folletos y cartelera visibles, pero no ha realizado las labores de interlocutor operativo”* (Ficha valoración técnica nodo 10). Esto ha dificultado las acciones de información y captación y la colaboración efectiva de las entidades con el proyecto puesto que los objetivos eran muy diferentes y en las entidades no tenían capacidad de identificar a personas potencialmente elegibles para el proyecto.

Por otra parte, no puede dejarse de lado la presencia en los territorios de otros proyectos relacionados con el IMV. Así, de los 200 nodos en los que se ha realizado el trabajo de campo, solo en el 22% existía un programa específico de la prestación en el punto de contacto. De estos 44 nodos, dicho programa es estructurado en el 54,5% de los casos, por tanto, casi la otra mitad no cuenta con una estructura. Esto ha podido afectar a la cobertura del proyecto y a la colaboración de los actores en los territorios.

“Otro factor en contra fue la premisa de los Servicios Sociales respecto a que las personas del pueblo ya estaban informadas sobre esta prestación, en ese sentido, se sintió poca implicación en derivar casos. Más de una vez dejaron sentir que no entendían el por qué se desarrollaba el proyecto en un pueblo donde ya todos estaban informados sobre este derecho” (Ficha valoración técnica nodo 290).

Como ya se ha comentado, la coordinación y colaboración han estado influidas por el interés y la percepción que el personal técnico de las entidades tenía en el proyecto. Entonces, si se consideraba que el proyecto no tenía interés —ya fuera por ser una necesidad ya cubierta en el territorio, por la atención a otros colectivos por parte de las entidades colaboradoras o por ver que los objetivos del proyecto no afectaban de forma significativa a las personas atendidas en sus entidades— la colaboración se veía limitada.

Se considera importante señalar la carga de trabajo y las capacidades de las entidades en la atención que han podido darle al proyecto. Muchas de las entidades con las que se estableció una colaboración tenían un tiempo limitado para poder colaborar: *“Las entidades tienen sus programas, que tienen una carga de trabajo grande, trabajan en condiciones en las que sus técnicos y espacios están saturados, entonces, la colaboración ha sido la que nos han podido dar en un contexto de dificultad”* (Entrevista personal técnico 26). Además, muchos de estos actores, tanto públicos como privados, no cuentan con formación específica sobre el IMV. Por tanto, la colaboración se ha desarrollado de forma bidireccional en algunas ocasiones, ofreciéndose a aquellos actores interesados formaciones sobre la tramitación del IMV por parte del personal técnico de los ECL: *“Al realizar un encuentro con las trabajadoras sociales del CEAS se estableció colaboración con ellas en relación tanto con la difusión del proyecto como a la resolución de ciertas dudas que tenían en cuanto a la normativa de IMV”* (Ficha valoración técnica nodo 206).

03.02.03.04 CONCLUSIONES

La colaboración, al igual que la coordinación, ha sido un factor esencial en el buen desarrollo del Proyecto Acceso Vital. Esta, sin embargo, se ve influida por diferentes elementos. Por un lado, los relacionados con las características de los nodos. En este sentido, el hecho de que existan servicios y recursos de proximidad en los territorios o que haya o no una red previa en el mismo han sido factores que han marcado considerablemente el buen o mal desarrollo del proyecto. Además, cabe señalar la presencia de programas previos del IMV.

En lo que respecta a las entidades y a las personas técnicas de los territorios, la colaboración se ha visto afectada por el interés de estos en el proyecto, lo que ha podido marcar el grado de implicación que han tenido en el mismo. Asimismo, no puede dejarse de lado la importancia en la carga de trabajo y las capacidades de las entidades y de las personas profesionales para hacer frente a las necesidades del proyecto.

El hecho de que la prestación tenga cierta trayectoria también ha influido en la colaboración. La propia percepción de los diferentes agentes implicados en los territorios sobre la prestación —vista como positiva, pero con importantes elementos de mejora— y la opinión generalizada de que es necesario un acompañamiento personalizado han sido elementos que han podido facilitar la colaboración y han provocado que esta haya sido positiva en la mayoría de los nodos. Es remarcable, una vez más, la importancia que tiene el hecho de que los diferentes agentes colaboradores sean referentes y conocedores/as de los territorios.

03.02.04

CRITERIO 4. COBERTURA

Tal y como se ha explicado en el epígrafe 2, los tratamientos 1 y 2 abarcan 200 nodos, 100 para cada tratamiento y, además, otros 100 nodos cuentan con ambos tratamientos. El primer tratamiento se compone de las acciones de campaña localizada y comunicación intensiva circunscritas a las secciones censales mientras que el segundo tratamiento es información general y masiva sobre la prestación del IMV a través de una campaña de publicidad en redes sociales. El análisis de la cobertura se expone diferenciando entre ambos tratamientos.

03.02.04.01 TRATAMIENTO 1: INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PRESENCIAL PERSONALIZADA (SUBCRITERIOS 1, 2, 3, 4 Y 5)

Una de las primeras fases antes de comenzar el trabajo de campo fue la aproximación al territorio, que comenzó a través de un mapeo de los servicios de proximidad. Previo a esta acción se debía realizar la selección de los nodos de acuerdo con los principios establecidos en la metodología, pero el mapeo se hizo, en muchas ocasiones, de forma paralela. La aproximación consistía en buscar y comenzar el contacto con las entidades y organizaciones de carácter social de la sección censal para conocer la disponibilidad de recursos que existía en cada nodo y para identificar qué actores tenían mayor posibilidad de establecerse como colaboradores para el desarrollo del proyecto.

Según el personal técnico del proyecto, los factores que determinaron el contacto previo con las entidades y los recursos de cada nodo, así como la colaboración con los mismos fueron:

► **La pertenencia o no de las entidades a la red de EAPN-ES.**

Al principio, el contacto inicial era telefónico y un poco superficial, lo que pudo provocar ciertas reticencias por parte de las entidades que no conocían o no habían trabajado antes con EAPN-ES. Sin embargo, el contacto y la colaboración con entidades que ya habían trabajado con EAPN-ES fueron desde un primer momento muy positivos, como menciona el personal técnico: “La verdad es que (...) ha sido un contacto muy fácil porque todas las entidades con las que hemos trabajado son parte de EAPN-ES y desde un primer momento todo han sido facilidades por parte de las entidades” (Entrevista personal técnico 20). Ahora bien, conforme el proyecto fue avanzando, no parece que haya existido una distinción en la colaboración entre las entidades que ya conocían la red y las que no, sino que la vinculación con el proyecto ha sido muy positiva, independientemente de este factor.

► **El conocimiento previo del terreno de las personas profesionales y de las entidades.**

El personal técnico del proyecto considera que el contacto con las entidades, los recursos y las personas profesionales de los nodos supone un punto de partida avanzado, respecto a llegar a un territorio como personas desconocidas. Además del conocimiento que puedan aportar las personas profesionales de las entidades que ya realizan su trabajo en los nodos seleccionados para esta investigación, llegar al territorio a través de ellos supone cierta confianza para crear lazos e instaurarse en la sección censal de una manera menos abrupta. Este elemento ha sido fundamental para que las personas en situación de vulnerabilidad confiaran en que iban a ser bien atendidas por el personal técnico del proyecto. Asimismo, para el mapeo de

los servicios de proximidad también fue relevante el conocimiento previo del personal técnico de los ECL: *“Llevo mucho tiempo trabajando en esta comunidad y conozco... tengo una visión de los recursos que hay e incluso tengo contacto con compañeros y compañeras que trabajan en la zona. Y hemos usado esto, el contacto previo”* (Entrevista personal técnico 11).

► **La titularidad de las entidades y los servicios identificados.**

Como se ha comentado, la identificación de las entidades, los organismos y las asociaciones de los nodos al comienzo de la investigación fue exhaustiva y se realizó de acuerdo con los parámetros que se establecieron en la metodología. Una gran parte de los servicios detectados eran de titularidad privada, pero la falta de tejido asociativo y del Tercer Sector de algunos territorios provocó que el personal técnico del proyecto tuviese que recurrir a mapear y, en su caso, a colaborar con las entidades y los servicios públicos como, por ejemplo, los Servicios Sociales.

“En un principio tuvimos que seleccionar muchísimas entidades para cubrir todos los nodos (...) y entonces tomamos contacto con las entidades que estuvieran cerca porque había parámetros que teníamos que seguir como la distancia, que, de alguna manera, nos limitaban. En algunos municipios nos encontrábamos que casi no había tejido asociativo y, entonces, en esos teníamos que recurrir a la administración pública” (Entrevista personal técnico 38).

Además del mapeo de las entidades, que, en algunos casos, se convirtieron en los/as interlocutores/as operativos/as del proyecto, también hubo un acercamiento a las personas referentes de los barrios en los que se realizó el trabajo de campo, quienes se convirtieron en agentes comunitarios para la investigación. En algunos territorios, el trabajo en esta fase se nutrió del contacto con este tipo de personas, quienes después favorecieron la difusión del proyecto, sobre todo, en los nodos más complicados. Con ello, contribuyeron a los objetivos de información y captación.

Cuando la identificación de estos dos tipos de agentes colaboradores con el proyecto no resultaba satisfactoria para los objetivos se procedió también, en algunos territorios, a mapear algunos de los canales comunitarios que pudieran existir. Por ejemplo, grupos y páginas de Facebook en las que se pudiese compartir la información sobre el proyecto. Si bien es cierto que esta acción se desarrolló una vez empezado el trabajo de campo en aquellos nodos en los que era más complejo dar información y captar a través de otras vías, el número de personas que han sido captadas por las redes sociales comunitarias es relativamente bajo (3), lo que solo supone un 0,1% del total de las personas captadas (Tabla 3.8.)

Tabla 3.8. Procedencia de la captación de las personas atendidas durante el trabajo de campo (variable original).

	Frecuencia	% válido	% acumulado
Acciones de comunicación ECL (Genéricas)	20	1,0	1,0
Acc. de com. ECL (Cartelería por el barrio)	113	5,6	6,6
Acc. de com. ECL (Captación directa)	171	8,5	15,0
Agentes colaboradores/as (Interlocutores/as)	835	41,3	56,4
Age. col. (Personas clave comunitarias)	575	28,5	84,9
VÁLIDO El beneficiario se acercó al punto de contacto	35	1,7	86,6
Boca a boca	267	13,2	99,8
Eventos comunitarios	1	,0	99,9
Redes sociales comunitarias	3	,1	100,0
Total¹⁰	2.020	100,0	

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Posterior al mapeo de los servicios y al contacto con ellos para generar la colaboración con el proyecto, comenzó el trabajo de campo, que consta de dos tipos de tratamientos, como se explica en el epígrafe 2. El primero de ellos consta de una acción de comunicación intensiva, el buzoneo, que se evalúa aquí a través de una tasa de cobertura según la estimación del número de hogares y según el número de personas que viven

10. Aunque el número total de personas atendidas es 2.023, en este caso, se desconoce la procedencia de la captación de tres de ellas ya que no contestaron a esta cuestión o no se registró correctamente.

en cada sección censal. En total, el número de hogares en los que se han distribuido los folletos a través del buzoneo van desde 0 a 3.313 en cada nodo, lo que supone una media de 680 folletos. Según la estimación del número de hogares en la sección censal, la media de cobertura (111,1%) del buzoneo supera el 100% mientras que, en función del número de personas¹¹, la media de cobertura es de un 43,3% (Tabla 3.9.), por tanto, se podría estimar que se ha llegado al total de hogares de las secciones censales que han formado parte del trabajo de campo del proyecto y a casi la mitad de las personas que viven en estas mismas secciones censales.

Tabla 3.9. Estadísticos del número de folletos entregados a hogares y de las tasas de cobertura del buzoneo según la estimación del número de hogares y según el número de personas en la sección censal.

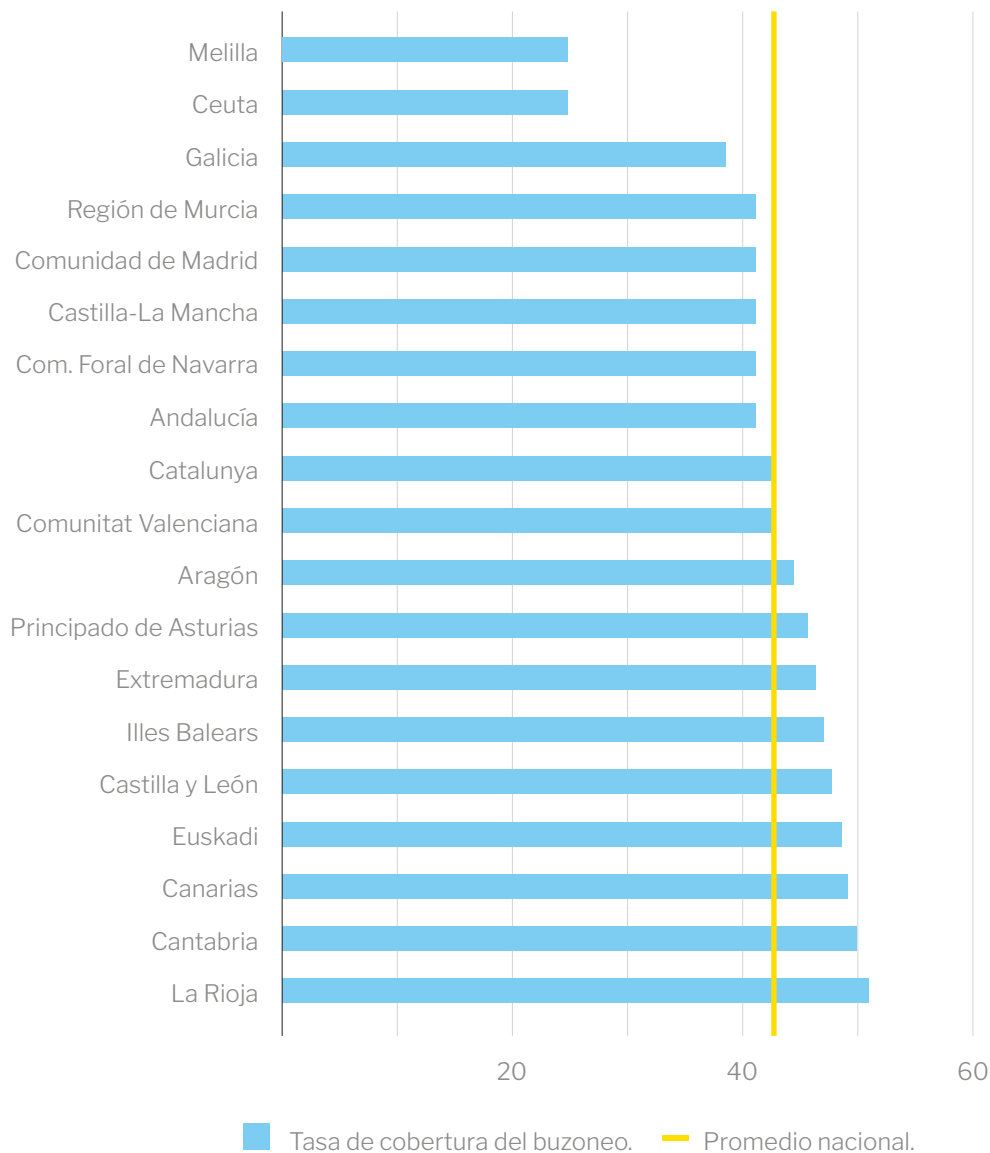
		Número de folletos entregados a hogares en la SC	Cobertura del buzoneo por la estimación del n.º de hogares en la SC	Cobertura del buzoneo por el n.º de personas en la SC
N	Válido	200	200	200
	Perdidos	0	0	0
MEDIA		679,63	111,09	43,25
MEDIANA		578,00	110,02	43,99
DESVIACIÓN ESTÁNDAR		410,74	25,09	10,46
RANGO		3.313	233,41	113,30
MÍNIMO		0	,00	,00
MÁXIMO		333	233,41	113,30

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

11. La tasa de cobertura es la división entre el número de folletos entregados y la estimación de hogares o de personas en cada sección censal. Primero, se analiza la tasa de cobertura por número de hogares ya que el buzoneo se realizó en función de este número. Después, para conocer el grado de cobertura sobre las personas que viven en la sección censal se analiza la misma tasa por el número de personas. Posteriormente, se replica este último cálculo por Comunidad Autónoma.

La tasa de cobertura del buzoneo según el número de personas que viven en la sección censal se ha calculado también para cada Comunidad Autónoma de tal manera que las comunidades de La Rioja (50,8%), Cantabria (49,7%), Canarias (48,1%), Euskadi (47,6%), Castilla y León (47,6%), Illes Balears (47%), Principado de Asturias (45,4%) y Aragón (45,2%) quedan por encima del promedio nacional mientras que en Catalunya (43%), Andalucía (42%), Comunidad Foral de Navarra (41,5%), Castilla-La Mancha (41,2%), Comunidad de Madrid (41,2%), Región de Murcia (40,9%), Galicia (37,7%), Ceuta (31,7%) y Melilla (30,9%) no lo superan (Gráfico 3.6.). Ahora bien, los datos por CCAA se asemejan bastante a la media. Los territorios que la superan en más de 5 puntos porcentuales son La Rioja y Cantabria mientras que, por debajo, los territorios con menos de 5 puntos porcentuales respecto a la media son Galicia, Ceuta y Melilla.

Gráfico 3.6. Media de la tasa de cobertura del buzoneo por la población de la sección censal en el año 2021 por Comunidad Autónoma.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Además del buzoneo, las acciones de comunicación también preveían la distribución del material de campaña realizado por parte de los ECL. Aquí cabe recordar la distinción entre comunicación directa, la que realiza el personal técnico del proyecto directamente a las personas de la sección censal, e indirecta, aquella comunicación que se dirige a la población a través de los agentes clave comunitarios e interlocutores/as operativos/as que han colaborado con el proyecto. También cabe mencionar que los materiales eran distintos en función de su objetivo: los carteles proporcionaban visibilidad al proyecto, mientras que los folletos proporcionaban información más concreta sobre el IMV, y las tarjetas contenían los teléfonos de contacto del equipo técnico.

En total, se repartieron 46.798 folletos, 7.517 carteles y 24.529 tarjetas. De los folletos repartidos, el 53,9% (25.205) se entregó a personas y el 46,1% (21.593) a los/as interlocutores/as. El rango de cada nodo del número de folletos entregados a personas es de 0 a 1.003, lo que supone una media de 126 folletos y, para los y las interlocutores/as, el rango es de 0 a 387 y una media de 108 folletos (Tabla 3.10.). De todos los carteles entregados, el 63,8% (4.793) se fijó en las inmediaciones de la sección censal destinado a personas mientras que el 36,2% estuvieron destinados a interlocutores/as operativos/as. El rango del número de carteles entregados a personas es de 0 a 215 con una media de 24 carteles por nodo mientras que el rango para los/as interlocutores/as es de 0 a 112, lo que da una media de 14 carteles (Tabla 3.11.). Y, de las tarjetas entregadas, el 50,4% (12.370) fue a interlocutores/as operativos/as y el otro 49,6% fue a personas. El rango del número de tarjetas entregadas a interlocutores/as operativos/as va desde 0 a 384 y el rango de las personas es de 0 a 370, lo que da lugar a una media de 62 y 61 tarjetas, respectivamente (Tabla 3.12). Este análisis demuestra que la distribución de las acciones de comunicación directas e indirectas ha sido bastante igualitario, sobre todo, en folletos y tarjetas, ya que la mayor distancia entre personas e interlocutores/as en cuanto al material repartido se ha dado en carteles. Respecto al reparto de carteles, aquellos referidos a entregados a personas se refiere a los que las personas profesionales de los ECL han fijado en calles, comercios y otros lugares de las secciones censales, mientras que los referidos a entregados a interlocutores/as se refiere a carteles distribuidos a interlocutores/as. Esta diferencia en la entrega de carteles puede deberse al hecho de que la entrega de carteles implicaba la pegada de los mismos en calles, comercios o lugares de interés; esto ha podido influir al no disponer los/as interlocutores/as de múltiples lugares en los que situar los mismos.



Tabla 3.10. Estadísticos del número de folletos entregados: a personas a pie de calle, a interlocutores/as operativos/as y total.

		Número de folletos entregados a personas	Número de folletos entregados a interlocutores/as	Número total de folletos entregados
N	Válido	200	200	200
	Perdidos	0	0	0
MEDIA		126,03	107,97	233,99
MEDIANA		61,50	65,50	171,00
DESVIACIÓN ESTÁNDAR		160,66	94,16	188,78
RANGO		1.003	387	1.129
MÍNIMO		0	0	13
MÁXIMO		1.003	387	1.142
SUMA		25.205	21.593	46.798

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Tabla 3.11. Estadísticos del número de carteles colocados: en lugares públicos donde puedan verlos personas a pie de calle, a interlocutores/as operativos/as y total.

		Número de carteles entregados a personas	Número de carteles entregados a interlocutores/as	Número total de carteles entregados
N	Válido	200	200	200
	Perdidos	0	0	0
MEDIA		23,97	13,62	37,59
MEDIANA		11,50	9,00	24,50
DESVIACIÓN ESTÁNDAR		38,90	15,61	46,07
RANGO		215	112	298
MÍNIMO		0	0	0
MÁXIMO		215	112	298
SUMA		4.793	2.724	7.517

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

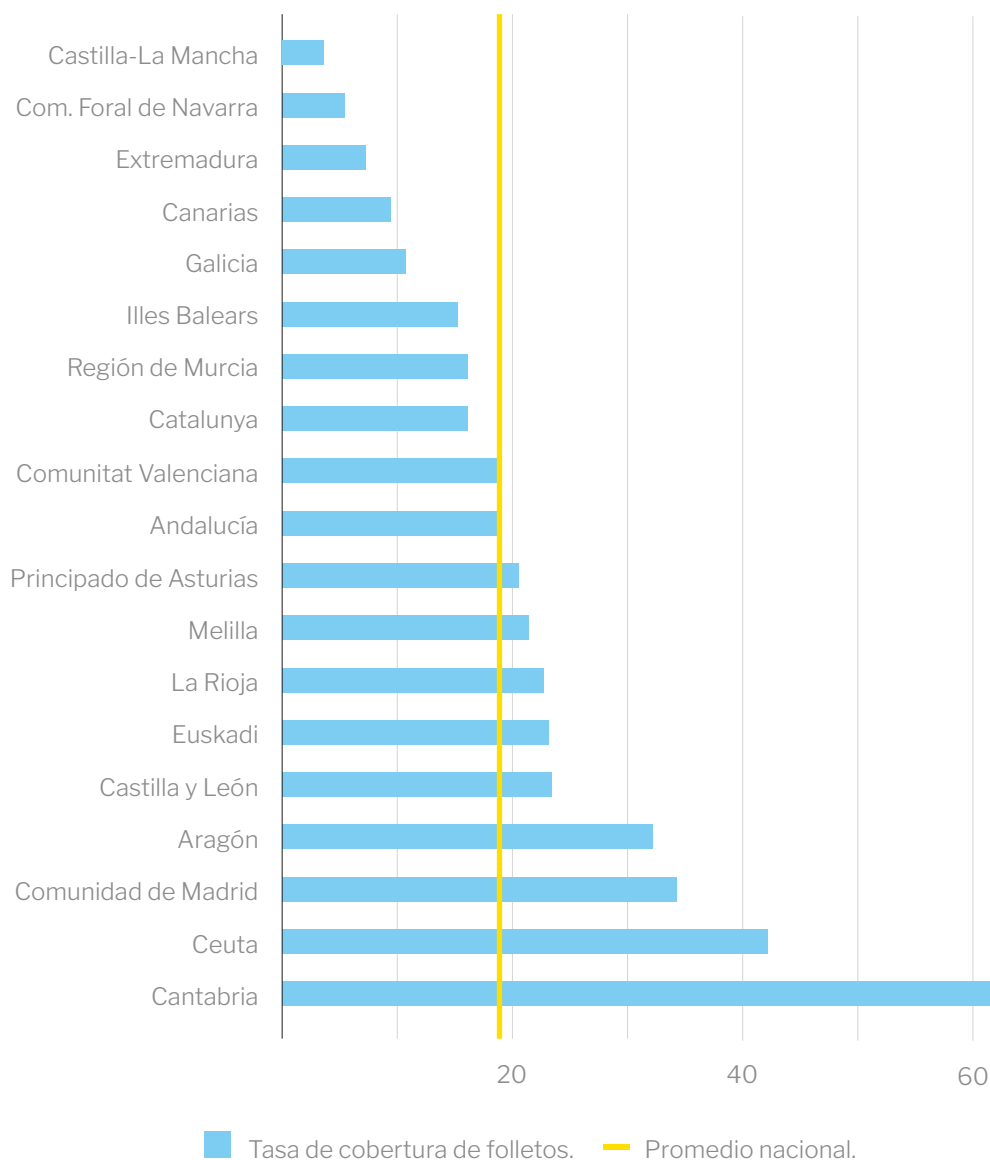
Tabla 3.12. Estadísticos del número de tarjetas entregadas: a personas a pie de calle, a interlocutores/as operativos/as y total.

		Número de tarjetas entregados a personas	Número de tarjetas entregados a interlocutores/as	Número total de tarjetas entregados
N	Válido	200	200	200
	Perdidos	0	0	0
MEDIA		60,80	61,85	122,65
MEDIANA		32,00	44,50	80,50
DESVIACIÓN ESTÁNDAR		77,03	63,35	118,31
RANGO		370	384	618
MÍNIMO		0	0	5
MÁXIMO		370	384	623
SUMA		12.159	12.370	24.529

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

De los folletos, que es el material que proporciona más información sobre los requisitos y las especificidades de la prestación del IMV, se calcula a continuación la tasa de cobertura sobre el número de personas que vive en cada sección censal. En total, la media de todos los nodos es de 17,5%. En este caso, las comunidades autónomas de Cantabria (64,8%), Ceuta (44,9%), Comunidad de Madrid (33,4%), Aragón (31,1%), Castilla y León (27,4%), Euskadi (27,3%), La Rioja (26,9%), Melilla (24%), Principado de Asturias (21,7%), Andalucía (18,3%) y Comunitat Valenciana (17,6%) son las que sí superan el promedio nacional mientras que en territorios de Catalunya (10,8%), Región de Murcia (10,6%), Illes Balears (10%), Galicia (7,2%), Canarias (5,7%), Extremadura (4,7%), Comunidad Foral de Navarra (4,4%) y Castilla-La Mancha (3,8%) no llegan al promedio (Gráfico 3.7.). Aquí sí hay una gran distancia entre los datos por CCAA con la media nacional: Cantabria y Ceuta superan en más de 20 puntos porcentuales la media del país mientras que Comunidad Foral de Navarra y Castilla-La Mancha tienen sobre 13 puntos porcentuales menos que el promedio nacional.

Gráfico 3.7. Media de la tasa de cobertura de folletos entregados por los Equipos de Campo Locales por la población de la sección censal en el año 2021 y por Comunidad Autónoma.

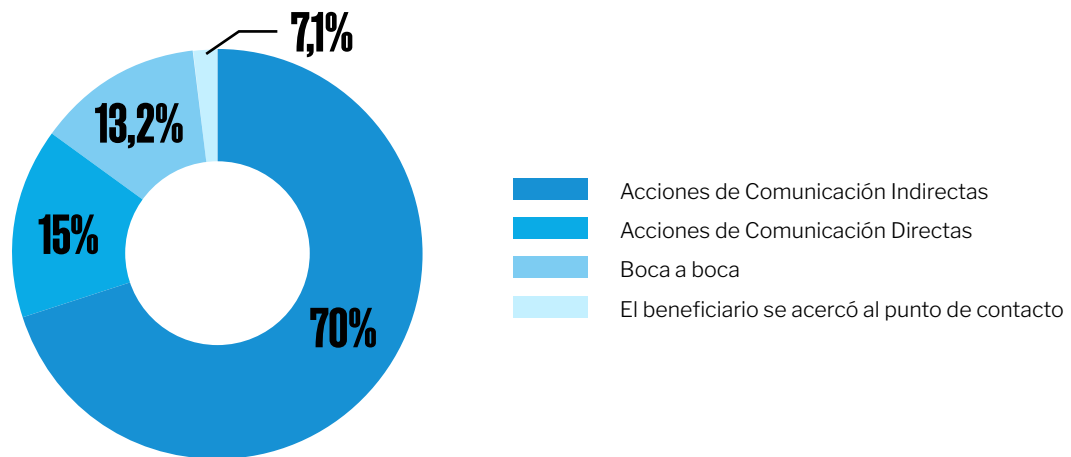


Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Además de las acciones de comunicación, el tratamiento 1 se caracteriza también por las acciones de atención. Aquí se expone el origen de la captación del total de las personas atendidas durante el trabajo de campo: el 15% (304 participantes) provienen de acciones de comunicación directas mientras que el 70% (1.414 participantes) han llegado al proyecto a través de la comunicación indirecta, es decir, a través de los/as interlocutores/as operativos/as y agentes clave comunitarios que han colaborado con los ECL (Gráfico 3.8.). Estos datos cuantitativos corroboran la opinión del personal técnico del proyecto, que en las entrevistas expone que las acciones de comunicación directas tenían ciertas dificultades a la hora de ser ejecutadas y no han dado el resultado que sí han tenido las acciones indirectas: “La campaña de comunicación [directa] comenzó a dar sus frutos pero han sido los interlocutores operativos los que han propiciado que aumentara el número de los participantes atendidos” (Entrevista personal técnico 17).

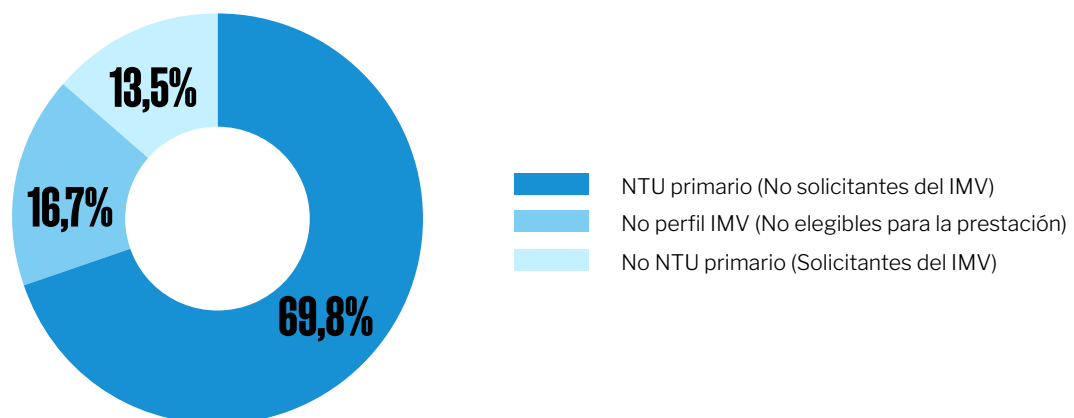
De todas las personas atendidas durante el trabajo de campo, que son 2.023 individuos, el 69,8% se encontraban en situación de NTU primario (Gráfico 3.9). Así, se puede llegar a afirmar que la metodología ha detectado, en un porcentaje elevado, al perfil objetivo que se diseñó en un primer momento. Cabe advertir que una de las potencialidades de esta metodología diseñada es haber atendido a concretar el perfil del proyecto y que el personal técnico se asegurase, en la medida de lo posible, de que las personas que llegaban a la atención no habían solicitado anteriormente el IMV. Además de cumplir con los objetivos del proyecto, esta concreción ha sido positiva desde un punto de vista ético, ya que se ha intentado por todos los medios que las personas que llegasen a la atención pudieran ser beneficiarias del servicio presencial que han estado prestando los ECL y, de esta manera, no hacer pasar por trámites burocráticos y procesos de revictimización de su situación de vulnerabilidad a personas que no fuesen elegibles desde el punto de vista del proyecto, es decir, que fuesen elegibles para el IMV y estuviesen en situación de NTU primario.

Gráfico 3.8. Procedencia de la captación de las personas atendidas durante el trabajo de campo, según el tipo de las acciones de comunicación.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Gráfico 3.9. Identificación de la situación respecto al Ingreso Mínimo Vital de las personas participantes atendidas durante el trabajo de campo.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Límites y potencialidades del Tratamiento 1 (Subcriterio 5).

Una vez expuestos los resultados del tratamiento 1, se procede aquí a comentar algunos límites y potencialidades de este. Según la opinión técnica de los ECL, durante el trabajo de campo han existido algunos factores que han podido mermar el impacto de las acciones de comunicación, en particular, las de carácter directo.

► Límites y potenciales que han afectado las acciones de comunicación.

● Cuestiones metodológicas.

En un primer momento cabe prestar atención a que la campaña de comunicación e información realizada por los ECL ha sido bastante desigual entre los nodos y se ha confundido o asimilado a la función de captación. Si bien es cierto que en algunos nodos se ha realizado la comunicación a lo largo de todo el período de trabajo de campo (y no solo en las dos primeras semanas), como es el caso de Euskadi, esto ha sido así ya que la captación en estos territorios era escasa debido a la alta cobertura de la prestación: *“Hicimos una campaña intensiva en los nodos, no solo las dos primeras semanas (...) era muy intensiva la comunicación con las personas a pie de calle en el Punto Vital, sino durante prácticamente las trece semanas porque nosotras no teníamos llamadas”* (Entrevista personal técnico 39).

De forma añadida, el personal técnico de los ECL siempre vio con cierta inquietud la campaña de comunicación pues entendían que podían existir múltiples factores que dificultasen conseguir los objetivos previstos. Por ejemplo, en lo que se refiere a la delimitación geográfica de los nodos y la contaminación. La principal duda era cómo se podían asegurar de compartir la información única y exclusivamente con las personas que pertenecían a la sección censal sin contagiar a los nodos colindantes que fuesen grupo de control. Por tanto, para el personal técnico una de las dificultades proviene de la metodología RCT.

● Cuestiones contextuales.

Además de los factores relacionados con la metodología, como se ha comentado en el criterio de implementación, inevitablemente, el trabajo de campo se desarrolla en unos espacios y en un momento del tiempo determinados, lo que también ha podido provocar algunas limitaciones. El personal técnico de los ECL opina que la estética de la campaña y los materiales ha podido confundir a las personas de los nodos, pues los colores se han asociado al conflicto bélico que sufre Ucrania, y que otros elementos, como los chalecos y posicionarse en la calle para informar, ha podido confundirse con una estrategia de captación de socios que llevan a cabo ciertas empresas y ONG: *“Ha habido alguna persona que nos ha dicho que ha visto el cartel, pero ha sido minoritario, está bien porque visibiliza, pero a efectos prácticos, tengo la sensación de que la cartelería no es práctica”* (Entrevista personal técnico 5).

Por otra parte, el personal técnico cree que el contexto temporal ha jugado un papel fundamental en detrimento del rendimiento de las acciones de comunicación ya que ha coincidido el trabajo de campo con varios momentos de campaña electoral. Esto ha podido provocar que las personas confundiesen a los ECL con captadores de partidos políticos y, además, ha supuesto un desgaste en las personas debido a la saturación de información: *“Las elecciones. Esto ha hecho saturación de información. La gente estaba harta de recibir cosas en el buzón (...) y de gente en la calle, [decíamos] «que no somos de ningún partido político» (...) Se te asocia, o no querían saber nada”* (Entrevista personal técnico 22).

Otros factores contextuales que según el personal técnico han podido influir en esta campaña de comunicación han sido la coincidencia con ciertos eventos religiosos (como el Ramadán, lo que causó la necesidad de adaptar

los horarios del proyecto), así como condiciones meteorológicas: *“Hay que tener en cuenta que trabajar en la calle (...), justo las dos primeras semanas de campaña de comunicación más intensa, diluvió, entonces estábamos bajo una lluvia torrencial y no pasaba nadie por la calle”* (Entrevista personal técnico 39).

El último factor contextual que menciona el personal técnico del proyecto es la ubicación rural-urbano de los nodos: *“La comunicación no es la misma en el ámbito rural que en el ámbito urbano. Los modos de acercamiento son distintos y sin caer en edadismo tampoco se puede comunicar igual a una franja joven que a personas mayores”* (Entrevista personal técnico 22).

- **Cuestiones específicas de los territorios atendidos.**

Cabe recordar aquí que las principales acciones de la campaña de comunicación fueron la fijación de carteles y repartir folletos y tarjetas, pero la intensidad de estas acciones ha variado entre los nodos debido, entre otras cuestiones, a la ausencia de espacio público (como comercios o lugares de ocio) en algunos territorios atendidos: *“Eran lugares en los que... muchos de ellos residenciales, sin apenas comercios, donde no había gente de paso, donde no había lugares de concentración como parques y demás”* (Entrevista personal técnica 26).

Al hilo de esta cuestión, otro de los factores que han mencionado desde el personal técnico de los ECL ha sido la identificación de nodos que son zonas turísticas, lo que provoca la falta de personas residentes y, en algunos casos, también las dificultades con el idioma. Al mismo tiempo, algunos de los factores comentados han influido directamente en la afluencia de personas por los lugares en los que se realizaba la campaña de comunicación (directa).

“Es uno de los primeros problemas que me encontré, que no había nadie en el nodo a esa hora por la mañana, no me encontraba a nadie. Entonces no podía entregar folletos, no podía hacer nada. O sea, no podía hablar con la gente y no accedía a las personas a las que tenía que acceder, era imposible. Este fue uno de los problemas” (Entrevista personal técnico 15).

Teniendo en cuenta todos estos factores que influyeron en la campaña de comunicación directa, el propio personal técnico señaló la naturaleza del perfil que ha desarrollado este proyecto que, en su mayoría ha sido un perfil social no necesariamente vinculado y formado en las acciones de comunicación requeridas. De hecho, algunos y algunas profesionales del equipo consideran que no han podido desarrollar de la manera más satisfactoria sus funciones relativas a la parte de la comunicación y que *“si se hubiera acompañado la campaña de comunicación con un equipo que se dedicara solo a eso, a la comunicación, y que su objetivo fuera ese, a lo mejor habría funcionado de otra manera”* (Entrevista personal técnico 1).

Además, aunque se han planteado todos estos factores para la comunicación directa, en casi todos los territorios sí que ha funcionado la comunicación indirecta, es decir, aquella que estaba dirigida a los/as interlocutores/as operativos/as y agentes clave comunitarios. Estos han contribuido bastante a la consecución de los objetivos de información (y también de captación) favoreciendo entre las personas que conocían en situación de vulnerabilidad social la difusión del proyecto: *“Realmente, lo ideal era hacer esta comunicación a través de las personas que ya fueran conocedoras de [la realidad del barrio], de las comunidades, de las asociaciones de vecinas, etc.”* (Entrevista personal técnico 2). Con ello, también argumentan que la comunicación indirecta ha sido un éxito porque, aunque sea un proceso lento, el boca a boca acaba funcionando al cabo de un tiempo cuando se activan los elementos comunitarios.

“Sí que hemos percibido que ha habido un boca a boca, que nos ha llamado gente que dice «no, a mí no me ha llegado, pero es que eso lo habéis dejado en el buzón a mi madre» o «me lo ha dado una amiga» o «estando en el patio del colegio me lo ha dicho la madre de un niño» o...” (Entrevista personal técnico 26).

En este sentido, si bien la campaña de comunicación es vista desde el personal técnico de los ECL como una acción necesaria, se considera que no ha sido del todo adecuada o que no se ha adaptado completamente a las personas objetivo, siendo este un elemento fundamental para el desarrollo de la fase de información del trabajo de campo. La opinión del equipo técnico es que hay que tener en cuenta las necesidades específicas de la población y la interseccionalidad en el diseño de los programas para que no se queden fuera ciertos colectivos en situación de vulnerabilidad por no haber contemplado todas las casuísticas concretas. Consideran que la campaña a pie de calle podría adecuarse a los objetivos de informar a la población general del nodo, pero tenía sus limitaciones a la hora de generar una situación propicia para gestionar una cita para atención, o conversar con las personas de forma más extendida: “Creo que a pie de calle no hemos tenido ninguna cita porque es que entiendo también que es complicado que una persona te cuente su situación económica personal, así como así, ¿no?” (Entrevista personal técnico 39); se aprecia de nuevo, cierta asimilación entre las campañas de información y de captación del proyecto.

En este sentido, aun teniendo en cuenta todas las limitaciones, el personal técnico señala:

“AL MENOS LLEGÓ LA PARTE DE INFORMAR O LLEGAR A QUE SE VISIBILICE, LO QUE PASA, QUE EL SEGUNDO PASO QUE ES ENTENDER Y MOVILIZAR A ESAS PERSONAS, O AUTO PERCIBIRSE... AQUÍ EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS SE NECESITABA O A LA TÉCNICA EXPLICANDO UN POQUITO LOS MATERIALES DE DIFUSIÓN, MÁS CON EL CASO CONCRETO Y CON LAS DUDAS EN CONCRETO, ¿Y SI NO? PUES VOLVÍAN CON EL DÍPTICO, CON EL FOLLETO O CON EL CARTEL Y SE IBAN A SU TRABAJADORA SOCIAL Y LES DECÍAN: «OYE, ¿QUÉ ES ESTO?»”

(ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 36).

Así, se señala la importancia de un acompañamiento presencial en el proceso de solicitud de IMV, no siendo suficiente con las campañas de comunicación; las acciones de comunicación se han establecido como un buen punto de partida para informar a las personas y servir como primera toma de contacto con la prestación, sin embargo, resulta fundamental para continuar con el proceso de solicitud la relación con una persona referente de confianza.

► **Límites y potenciales que han afectado las acciones de atención.**

● **La articulación del IMV con las Rentas Mínimas Autonómicas (RMA).**

Existen algunas Comunidades Autónomas en las que la solicitud del IMV se establece como un requisito para el acceso a las RMA, por tanto, existe una alta cobertura de la prestación y una baja existencia de personas que se encuentren en situación de NTU primario: *“Para poder percibir la renta de esta comunidad hay que tener pedido el IMV y cuando te lo deniegan te dan la otra, con lo cual, todo el mundo lo había pedido ya”* (Entrevista personal técnico 22).

● **La cobertura del IMV en los nodos atendidos.**

La previa cobertura del IMV en los nodos atendidos ha sido uno de los principales factores que el equipo técnico de los ECL ha mencionado como elemento que ha podido interferir en los objetivos del proyecto. En algunos nodos, caracterizados porque una parte importante de la población vive en situación de pobreza severa y vulnerabilidad social, ya había existido un trabajo previo con el objetivo de que las personas potencialmente beneficiarias solicitaran la prestación. Es el caso de algunos nodos, por ejemplo, en la Comunitat Valenciana: *“Es que depende del nodo, o sea (...) este es un barrio sobre intervenido, ¿sabes? La razón por la que no se encontraban personas era porque es que hay tres entidades y, a lo mejor, quince proyectos en el barrio”* (Entrevista personal técnico 1). En otros casos, como en Euskadi, donde la competencia del IMV está cedida a la CCAA, ya había una alta cobertura.

“Este es un territorio muy intervenido y muchísimas entidades sociales trabajan en este tema aquí mismo, donde está nuestra oficina, (...) entonces, la gente estaba más que informada, sabía perfectamente cómo van las prestaciones o si no lo sabía saben dónde pueden ir (ayuntamientos, instituciones...), o sea, quiero decir con esto que para nosotras el trabajo de ir buscando personas en NTU primario, que es lo que se nos pedía, ha sido como buscar una aguja en un pajar” (Entrevista personal técnico 39).

Todo ello ha provocado que el perfil NTU primario fuera pequeño o prácticamente inexistente en algunos nodos.

● **La identificación del perfil del proyecto y la influencia del contexto.**

Este último factor, la identificación del perfil NTU primario, ha sido uno de los más comentados por el equipo técnico de los ECL: *“Ese perfil nos fue muy difícil de localizar”* (Entrevista personal técnico 11) y *“Ha sido tremendamente difícil hasta el punto de que, como equipo territorial, nos hemos quedado bastante por debajo de los números inicialmente previstos”* (Entrevista personal técnica 40). Esto ha provocado que una parte, a veces importante, de las consultas se hayan concentrado en personas que estaban en situación de NTU secundario: *“Sí recibimos mucha gente a la que se la habían denegado y querían volver a solicitar o gente que venía a preguntarte: «oye, ¿lo mío cómo va?» Bueno, pues para que miraras en qué estado estaba su tramitación”* (Entrevista personal técnica 22). Al final, el equipo técnico se ha dado cuenta durante el trabajo de campo que quienes están en NTU secundario también necesitan recursos como el acompañamiento (orientado a los trámites administrativos y a la gestión de la documentación) para seguir percibiendo el IMV.

De forma añadida, los/as interlocutores/as operativos/as y los agentes clave comunitarios señalan que las personas potencialmente beneficiarias del IMV tienen grandes dificultades para entender tanto el proceso de tramitación como las denegaciones o, en general, las comunicaciones con la administración. En parte, porque los colectivos a los

que va dirigida esta prestación suelen tener cierta brecha digital y, en parte, por el exceso de burocracia (necesidad de acreditar algunos requisitos que no tienen en cuenta la realidad de las personas a las que va dirigida o solicitud de documentación de la que ya dispone la administración) y por el lenguaje complejo de la administración.

“Vivir en casas compartidas y si hay otro núcleo familiar que lo percibe a ellos se lo deniegan sin tener en cuenta que no tienen ningún lazo familiar con la otra unidad, únicamente que comparten piso de alquiler por habitaciones”; “La brecha digital y la falta de voluntad [de la administración] para ayudar a las personas que más lo necesitan, hacer el trámite de forma digital hace que mi valoración [del IMV] sea tan baja, la gran mayoría opta por presentar la documentación de forma presencial y el trámite se ralentiza mucho más” (Formulario de Agentes clave comunitarios).

Esta información es corroborada por los datos recogidos en el registro de información en nodo, donde se trata principalmente de personas en situación de NTU secundario, pero que sigue teniendo dudas de la definición de los requisitos del IMV (por ejemplo, de la unidad de convivencia), de los plazos de resolución, la cuantía percibida, de cómo hacer reclamaciones, de cómo se articula el IMV con las RMA, de si hay cita previa con la Seguridad Social, etc.

En conclusión, no solo existe una cierta falta de información y conocimiento sobre los requisitos de esta prestación, sino que hay muchas otras barreras relacionadas con la realización del trámite online con la administración y de gestión de la prestación antes y una vez se ha accedido a ella. Por ello, el equipo técnico y los agentes colaboradores del proyecto piensan que es imprescindible que exista un servicio de apoyo para el IMV (y otras prestaciones), independientemente de que la situación de la persona sea de NTU primario o secundario ya que las dificultades que enfrentan ambos son muy similares o idénticas: “Creo que para la gente hemos sido una herramienta (...) para que sea más fácil el acceso a este derecho y eso está genial” (Entrevista personal técnico 30).

“A LAS PERSONAS, PIENSO QUE HA AYUDADO EL HECHO DE QUE ESTE PROCESO NO LO HAYAN PASADO SOLAS PORQUE PIENSO QUE LA PRESTACIÓN ES UN PROCESO REALMENTE COMPLICADO, DIFÍCIL DE CONSEGUIR, MUY FARRAGOSO Y PIENSO QUE HACERLO ACOMPAÑADO DE UNA PERSONA QUE PERSONALIZA EL CASO Y TE ATIENDE POR LLAMADA, POR CORREO, HASTA POR WHATSAPP Y PRESENCIALMENTE, ES UN TIPO DE ATENCIÓN Y ASESORAMIENTO QUE HASTA AHORA NO SE HA VISTO HASTA ESTE NIVEL. PIENSO QUE LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS CUANDO SE HIZO LA VALORACIÓN FINAL ME DIJERON, EN TODOS LOS CASOS, QUE NO HUBIERAN PODIDO HACERLO SOLOS. ES DECIR, QUE HAY UNA NECESIDAD REAL DE UN ACOMPAÑAMIENTO PERSONALIZADO Y DURANTE TODO EL TRÁMITE” (ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 36).

03.02.04.02 TRATAMIENTO 2: INFORMACIÓN GENERAL Y MASIVA SOBRE LA PRESTACIÓN DE IMV A TRAVÉS DE UNA CAMPAÑA DE PUBLICIDAD EN REDES SOCIALES (SUBCRITERIO 6)

Por otra parte, cabe recordar aquí que el segundo tipo de tratamiento de la investigación se llevó a cabo a través de una campaña de publicidad en redes sociales (social ADS) que proporcionaba información general y masiva sobre la prestación del IMV. Antes de comentar el análisis de datos de este tratamiento es importante definir algunos conceptos:



Asimismo, se establecieron dos grupos que recibieron el tratamiento 2, recogidos en los grupos A y B. En total, la campaña de información masiva se ha compuesto de 3 anuncios¹² expuestos durante 10 semanas y ha alcanzado un total de 223 códigos postales, 3,6 millones de personas, 12 millones de impresiones y 160 mil clics (Tabla 3.13). Estos resultados son ligeramente inferiores a las previsiones en impresiones e interacciones totales, pero son muy superiores en cuanto a los clics que se han registrado en los enlaces. En cuanto al alcance, la cifra es cercana y se puede considerar positiva en relación con otras campañas (según otros anunciantes con objetivos similares).

Tabla 3.13. Número de impresiones, interacciones y clics de la campaña de información masiva.

	Impresiones	Interacciones	Clics	Alcance
ESTIMA	12.834.242	970.000	12.231	5.738.000 ¹³
FINAL	12.621.473	696.895	160.899	3.511.837

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

12. El anuncio 1 son imágenes en carrusel, con información en texto y enlace al simulador del IMV. El anuncio 2 es un vídeo promocional del proyecto con enlace a la información de la página web de la Seguridad Social con relación al IMV. El anuncio 3 es una imagen fija con un enlace a la solicitud del IMV.

13. Suma de alcances de las tres fases (no comparable al final que es alcance único en total).

Por grupo, ambos rinden de manera similar en las impresiones, las interacciones y los clics, siendo ligeramente mejores los datos del grupo B (Tabla 3.14.). Comparando grupo y anuncio, hay más impresiones en el grupo B para los anuncios 1 (imágenes carrusel y enlace al simulador IMV) y 3 (imagen fija y enlace a la solicitud IMV) mientras que el anuncio 2 (vídeo y enlace a la información del IMV) se ha visto más en el grupo A (Tabla 3.15.). Esta dinámica es igual para interacciones y clics¹⁴.

En conclusión, de los datos estimados a los reales (o finales) puede afirmarse que se han cubierto las expectativas, sobre todo, en los clics. Cabe añadir aquí que el clic es una acción más activa en comparación con otras acciones como, por ejemplo, las impresiones. Además, la cantidad de las interacciones denota que la campaña ha llamado la atención y que ha habido cierto interés en las publicaciones ya que los usuarios han decidido interactuar (realizar alguna acción) con ellas.

Tabla 3.14. Número de impresiones, interacciones y clics de la campaña de información masiva por grupo.

	Impresiones	Interacciones	Clics
GRUPO A	6.183.662	345.409	74.455
GRUPO B	6.437.811	351.486	86.444
TOTAL	12.621.473	696.895	160.899

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.



14. La especificación del número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio se encuentra en el Anexo 5.2.2.

Tabla 3.15. Número de impresiones, interacciones y clics de la campaña de información masiva por grupo y anuncio.de información masiva por grupo.

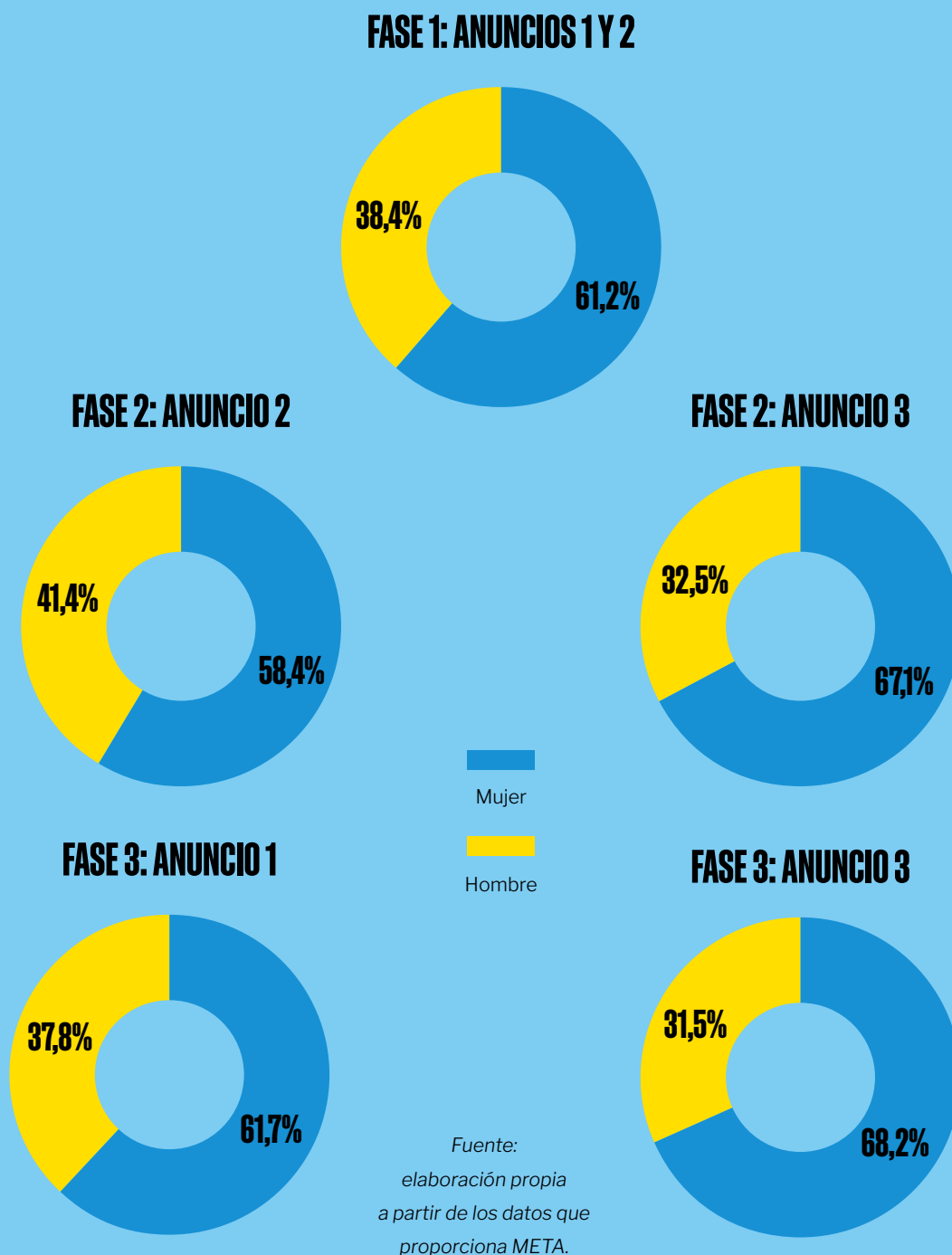
		IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICS
GRUPO A	Anuncio 1	2.074.646	5.831	5.570
	Anuncio 2	2.782.984	279.645	8.953
	Anuncio 3	1.326.032	59.933	59.932
	Total	6.183.662	345.409	74.455
GRUPO B	Anuncio 1	2.639.996	6.562	6.372
	Anuncio 2	2.361.672	273.143	8.293
	Anuncio 3	1.436.143	71.781	71.779
	Total	6.437.811	351.486	86.444
TOTAL		12.621.473	696.895	160.899

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

Los datos de META ofrecen información sobre algunas variables sociodemográficas, en este caso, el sexo y la edad¹⁵. Por sexo (Gráfico 3.10.), en todas las fases y anuncios hay más clics por parte de las mujeres en comparación a los hombres. En el caso en el que hay más diferencia entre sexos es el anuncio tres (en la segunda y en la tercera fase), donde las mujeres superan a los hombres en más del doble (67,1% vs 32,5% y 68,2% vs 31,5%).

15. De aquí en adelante se analizan los datos de clics por ser estos una acción más activa del usuario respecto al resto de los datos recogidos.

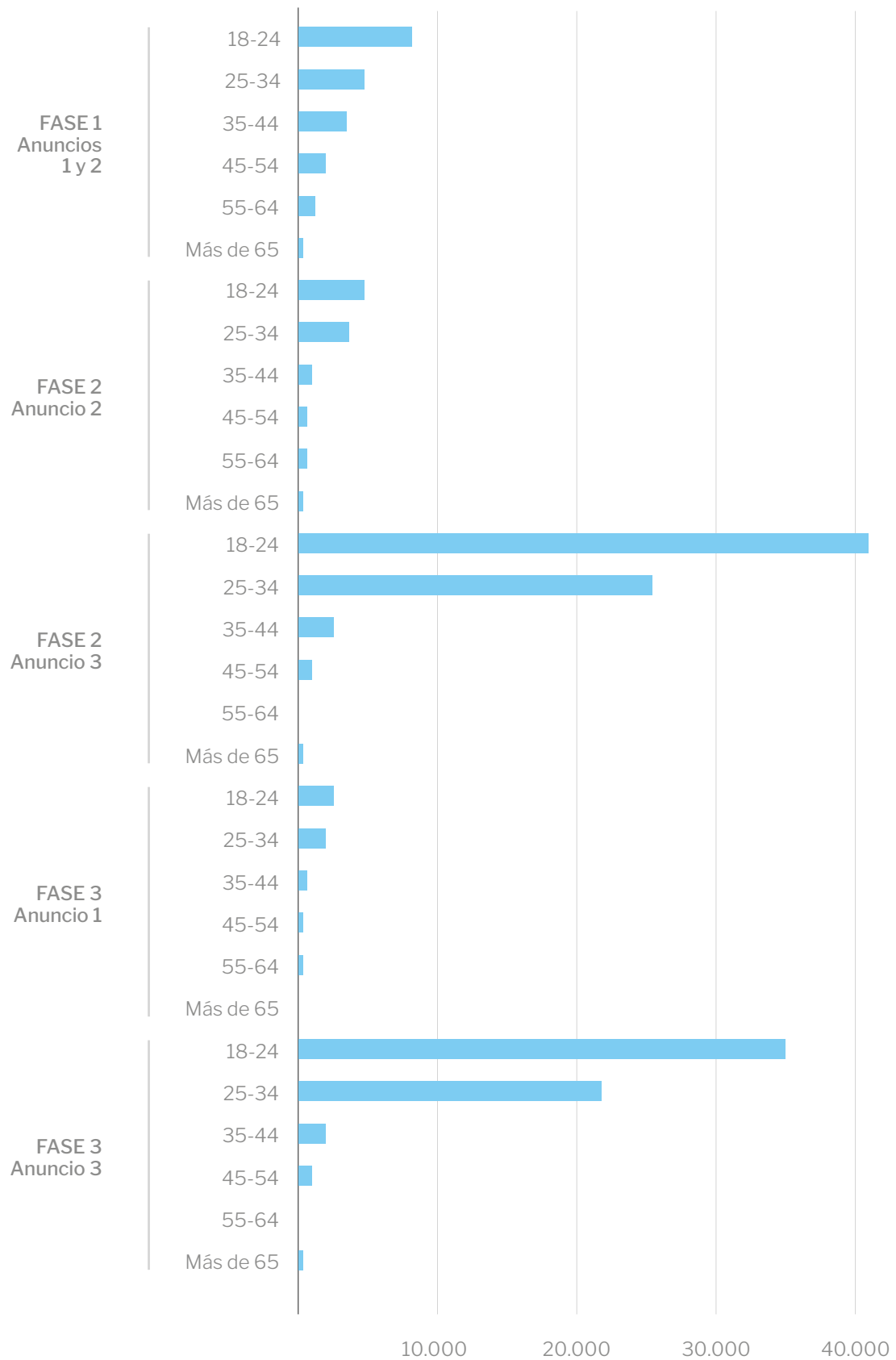
Gráfico 3.10. Porcentaje de clics por fase y anuncio según sexo.



Por edad (Gráfico 3.11), en todas las fases y anuncios la distribución de clics es similar: el grupo mayoritario es el de 18 a 24 años, seguido de los de 25 a 34 y 35 a 44. Después, se encuentran los grupos de 45-54 años, 55-64 años y más de 65 años. El anuncio con mayor diferencia entre grupos es el tercero (en la segunda y en la tercera fase). En ambos, el grupo de 18 a 24 años supone el 58% de los clics, seguido del 35% del grupo de 25 a 34 años¹⁶.

16. La especificación del número de impresiones, interacciones y clics más el alcance según fase y anuncio, edad y sexo se encuentra en el Anexo 5.2.2.

Gráfico 3.11. Número de clics según fase, anuncio y edad.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

Por último, los datos de META permiten identificar la plataforma (Tabla 3.16.) de visualización de la campaña. En este caso, el alcance, las impresiones y los clics son mayores en Instagram que en Facebook. De hecho, en cuanto a los clics por plataforma, en la primera fase (anuncios 1 y 2), en Instagram se dan el 72% de los clics y en Facebook el 28%. En la segunda fase y en el anuncio 2, la distancia porcentual entre Facebook e Instagram es de casi 40 puntos a favor de la segunda plataforma. En la fase 3 y en el anuncio 1, en Facebook se dan el 13,2% de los clics mientras que Instagram agrupa el otro 86,8%. En las fases segunda y tercera, casi todos los clics del tercer anuncio se realizan en Instagram.

Tabla 3.16. Número de impresiones y clics según fase, anuncio y plataforma.

Fase/anuncio	Plataforma	Alcance	Impresiones	Clics	% Clics / plataforma
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	Facebook	1.098.759	1.670.268	3.877	27,97
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	Instagram	1.720.330	2.766.030	9.985	72,03
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	NS/NC	0	20	1	0,01
Fase 2 - Anuncio 2	Facebook	422.897	997.331	2.702	30,18
Fase 2 - Anuncio 2	Instagram	750.310	1.785.654	6.251	69,82
Fase 2 - Anuncio 2	NS/NC	0	1	0	0,00
Fase 2 - Anuncio 3	Facebook	3.143	3.143	8	0,01
Fase 2 - Anuncio 3	Instagram	93.870	1.432.304	71.637	99,99
Fase 2 - Anuncio 3	NS/NC	672	696	134	0,19
Fase 3 - Anuncio 1	Facebook	494.604	921.990	839	13,17
Fase 3 - Anuncio 1	Instagram	880.153	1.717.997	5.533	86,83
Fase 3 - Anuncio 1	NS/NC	0	9	0	0,00
Fase 3 - Anuncio 3	Facebook	177	227	4	0,01
Fase 3 - Anuncio 3	Instagram	72.357	1.323.886	59.632	99,99
Fase 3 - Anuncio 3	NS/NC	1.559	1.917	296	0,50

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

En resumen, parece que el tratamiento 2 ha cumplido las expectativas y que, en líneas generales, ha resultado satisfactorio, por lo menos, en cuanto a términos de cobertura se refiere. En cuanto a la información que se ha podido extraer de un pequeño perfil sociodemográfico de las personas que han visto la campaña de social ADS se puede concluir que, en general, hay más interés (medido en clics) en las mujeres que en los hombres, lo que concuerda con los datos administrativos ya que, según la Seguridad Social, de todas las altas iniciales de IMV desde junio de 2020 a diciembre de 2023, el sexo de la persona titular de la prestación se ha distribuido de tal forma que el 66,8% son mujeres frente al 33,2% de hombres (MISSM, 2024). Además, al hilo con las características de las redes sociales, por edad, el grupo mayoritario ha sido el de 18 a 24 años. Al tiempo, a medida que aumenta la edad, ha disminuido el interés por los anuncios. Por consiguiente, parece lógico el análisis que concluye que la plataforma que mejor ha funcionado es Instagram, por delante, de manera muy extensa, de Facebook.

03.02.04.03. CONCLUSIONES

A modo de conclusión, cabe recordar que los factores que determinaron el mapeo de las entidades en cada nodo fueron: la pertenencia de las entidades a la red de EAPN-ES, el conocimiento previo del terreno de las personas profesionales y de las entidades, así como la titularidad de las entidades y los servicios identificados. Además de identificar interlocutores/as operativos/as, se apostó también por involucrar agentes clave comunitarios y, en algunos casos, canales sociales comunitarios. Esto, sumado al buzoneo y a la campaña de comunicación del equipo técnico de los ECL, conformó la primera parte de tratamiento 1. Una vez que las personas beneficiarias del proyecto llegan a la fase de atención, se puede concluir que las acciones que han protagonizado mayor captación aquí han sido las de comunicación indirecta, seguidas de la directa y del boca a boca.

La opinión de los ECL ha expuesto que en la consecución de la campaña de comunicación directa se encontraron con algunas dificultades: primero, cuestiones metodológicas (como, por ejemplo, la posibilidad de contaminación con los nodos de control), también cuestiones contextuales (relacionadas con las características de los nodos y el momento temporal) y cuestiones específicas de los territorios atendidos (como la ausencia de espacio público o las condiciones meteorológicas). Cabe poner en valor que, aun con todas las dificultades que se acaban de mencionar, el equipo técnico de los ECL consiguió que prácticamente el 70% de las personas atendidas que llegó al aplicativo se acotasen al perfil NTU primario, lo que puede identificarse como un éxito de esta metodología.

La consecución de este objetivo ha venido determinada, entre otras cuestiones, por el éxito de la colaboración con los/as interlocutores/as operativos/as y los agentes clave comunitarios, es decir, por un buen funcionamiento de las acciones de comunicación indirectas. Ahora bien, no se puede negar que, tanto desde el punto de vista técnico como desde el punto de vista de los colaboradores, el trabajo de campo de este proyecto ha servido para darse cuenta de que en muchos de estos nodos ya existe una cobertura amplia del IMV y de que, en líneas generales, los problemas de acceso y de gestión durante el mantenimiento de la prestación son muy similares pues radican en la brecha digital y en las barreras administrativas. Esto fundamenta, una vez más, la necesidad de crear un servicio presencial que apoye y ayude a las personas que son potencialmente elegibles del IMV y a aquellas que, aun recibéndolo, necesitan sostén porque les puede llegar un requerimiento de la administración, una pérdida de derecho, una variación de la cuantía, etc., cuestiones que no son capaces de afrontar sin el acompañamiento de personas expertas en la prestación.

> 03.02.05.

CRITERIO 5. EFICACIA

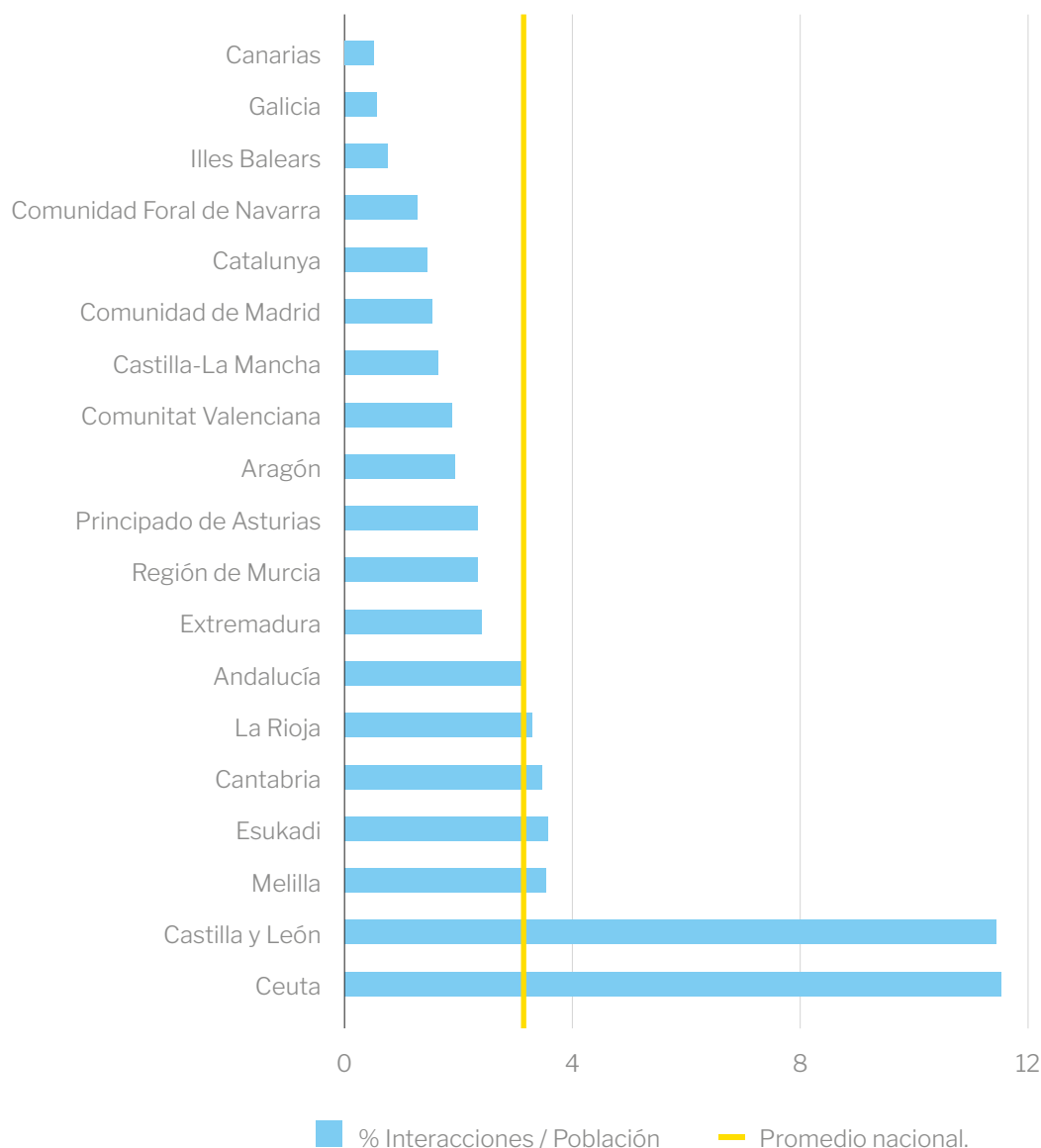
03.02.05.01. TRATAMIENTO 1: INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PRESENCIAL PERSONALIZADA (SUBCRITERIOS 1, 2, 3 Y 4)

En primer lugar, se realiza un análisis para comprobar qué efectividad se ha logrado para uno de los objetivos del trabajo de campo que, en este caso, es informar sobre el IMV y sus requisitos de una manera más general. Una de las actividades directamente relacionadas con el objetivo de informar eran las interacciones a pie de calle con la población del nodo, consistiendo estas en informar sobre los requisitos principales de la prestación, sus obligaciones y la información sobre el proyecto de apoyo en la tramitación desarrollado en el trabajo de campo. Los datos muestran que el rango de las interacciones por Comunidad Autónoma (CCAA) va desde las 43 en Melilla a 1.887 en Andalucía. En total, se han producido 7.505 interacciones, lo que supone un promedio de 3,21% a nivel nacional¹⁷. A continuación, se analiza el número de interacciones que ha llevado a cabo cada equipo técnico de los ECL en función de la población y por Comunidad Autónoma. Se obtiene que los territorios con mejores porcentajes son Ceuta (11,6%) y Castilla y León (11,5%). Por encima del promedio nacional (3,2%) se encuentran, además de las ya mencionadas, las CCAA de Melilla (3,7%), Euskadi (3,7%), Cantabria (3,6%) y La Rioja (3,5%). El resto de los territorios se encuentran por debajo del promedio, aunque aquí cabe tener en cuenta que llegar a la población de toda la sección censal no es un objetivo que se mida exclusivamente con las interacciones, sino que, además, había otros materiales, como los carteles, que contribuyeron a la visibilidad del proyecto (Gráfico 3.12).



17. Los datos con el número de interacciones, la población de la sección censal en el año 2021 y el tanto por ciento de interacciones por población por Comunidad se encuentra en el Anexo 5.2.3.

Gráfico 3.12. Porcentaje de interacciones por la población de las secciones censales en el año 2021 para cada Comunidad Autónoma.

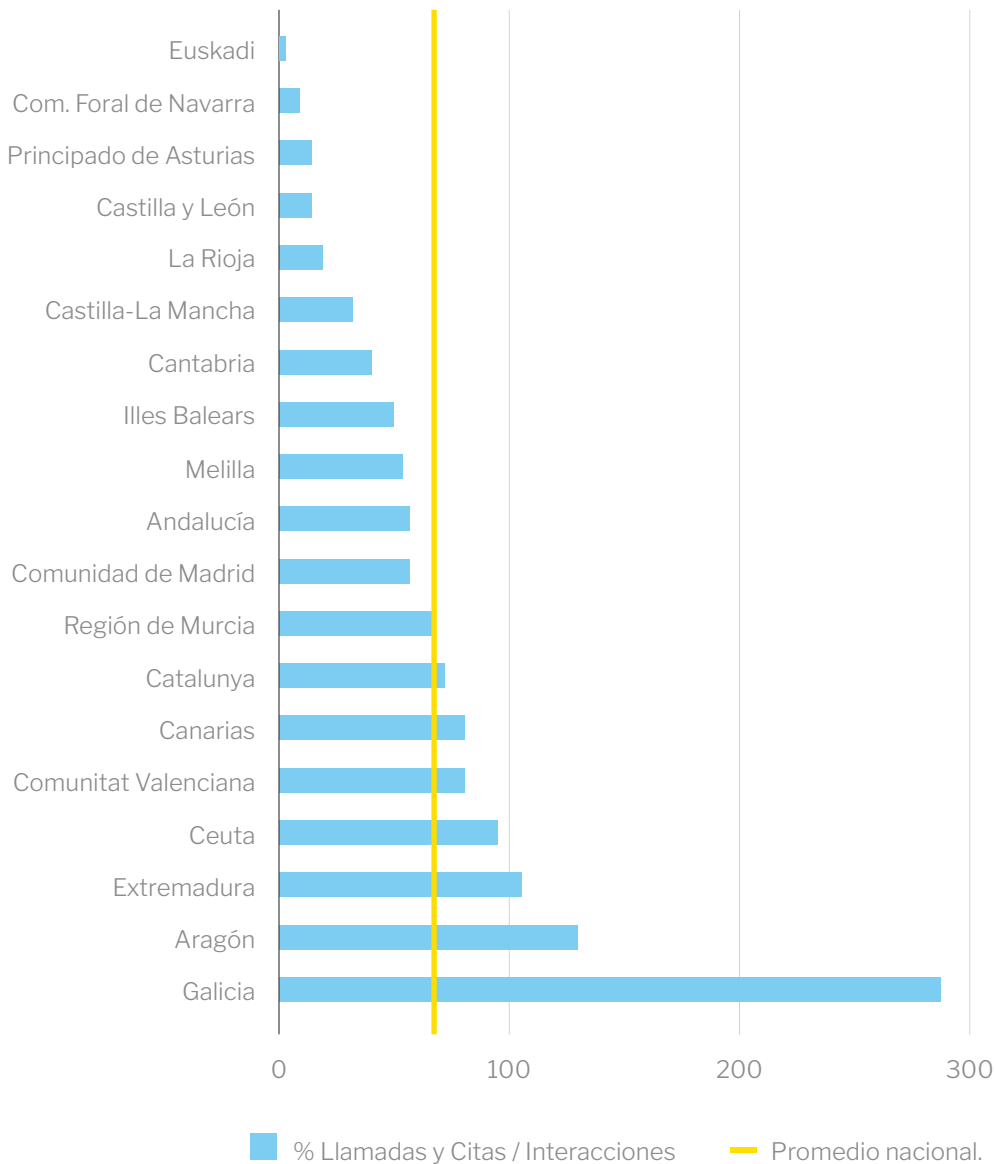


Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Además de las interacciones, para medir el efecto que ha podido tener el conjunto de acciones de la campaña de comunicación realizada por los ECL se procede a continuación a calcular diversas tasas de conversión. Primero, se calcula el efecto que han tenido las interacciones realizadas con las personas a pie de calle en la captación del proyecto, es decir, cuántas llamadas recibieron los ECL y cuántas citas se pudieron agendar a través de esta acción. Por territorios, algunas superan el 100% de eficacia: Galicia, Aragón y Extremadura. Al contrario, en otras CCAA como fue Principado de Asturias (16,1%), Comunidad Foral de Navarra (10,6%)

o Euskadi (5,3%), el rendimiento de las interacciones ha sido más bien bajo. Además de los ya comentados, las CCAA que superan el promedio son Ceuta (95,6%), Comunitat Valenciana (81,8%), Canarias (80%), Catalunya (74,1%) y Región de Murcia (71,1%) mientras que las que no superan el promedio nacional (68,3%) son Comunidad de Madrid (59,1%), Andalucía (56,9%), Melilla (53,5%), Illes Balears (51,5%), Cantabria (41,7%), Castilla-La Mancha (34%), La Rioja (21%) y Castilla y León (18,8%) (Gráfico 3.13.)

Gráfico 3.13. Tasa de conversión de interacciones a llamadas y citas para cada Comunidad Autónoma.



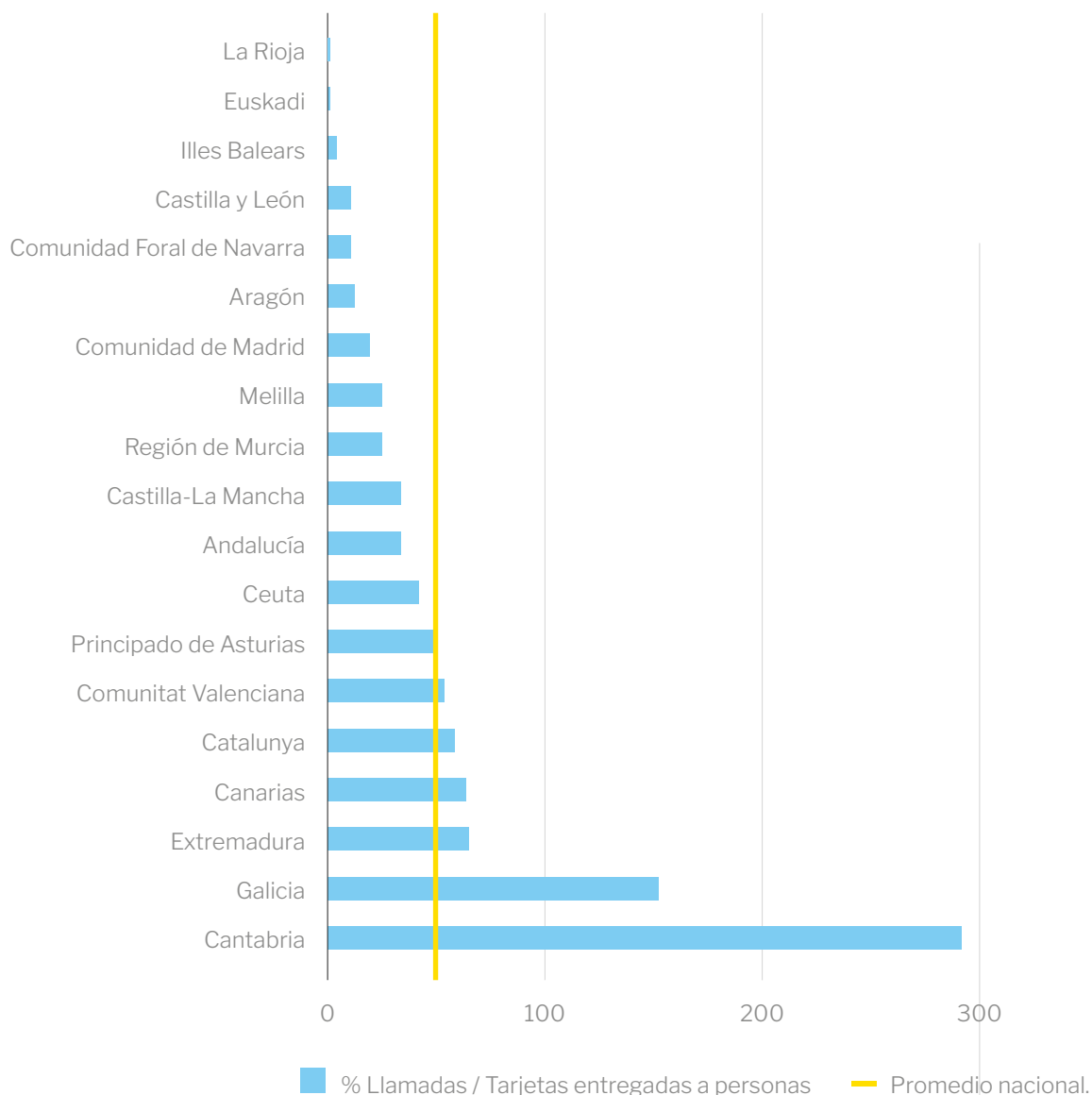
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.



Siguiendo con las acciones de campaña localizada directas, la tasa que se presenta a continuación mide la eficacia que han tenido las tarjetas entregadas a las personas a pie de calle en las llamadas recibidas por los ECL, es decir, si se han traducido en llamadas a los ECL las tarjetas entregadas. En este caso, las CCAA con un efecto mayor al 100% son Cantabria¹⁸ y Galicia. Esta última CCAA coincide con la tasa anteriormente comentada. Al contrario, en Illes Balears (5,2%), Euskadi (1,2%) y La Rioja (1,1%) la entrega de tarjetas a las personas a pie de calle presenta una baja tasa de conversión. Estas tres CCAA tampoco superan el promedio nacional (51%) en la tasa que mide la conversión de interacciones a llamadas y citas. Por su parte, las comunidades que superan el promedio son Extremadura (66%), Canarias (64,3%), Catalunya (58,8%) y Comunitat Valenciana (56,3%) mientras que quedan por debajo de la media nacional los territorios de Principado de Asturias (47,8%), Ceuta (43,7%), Andalucía (34,3%), Castilla-La Mancha (33,9%), Región de Murcia (26,6%), Melilla (26,3%), Comunidad de Madrid (19,2%), Aragón (14,2%), Comunidad Foral de Navarra (12,4%) y Castilla y León (11,5%) (Gráfico 3.14.).

18. Los datos de Cantabria se deben a que, en su caso, tras el seminario de seguimiento suplieron que tenían poca visibilidad en el punto vital con un buzoneo extra en las viviendas de los nodos y en los comercios: “Con el material que teníamos y consultando con el equipo central para buscar una solución decidimos hacer un segundo buzoneo en determinadas zonas con la tarjeta en la que había el teléfono para que se pusieran en contacto y ahí empezamos a recibir llamadas” (Entrevista personal técnico 26).

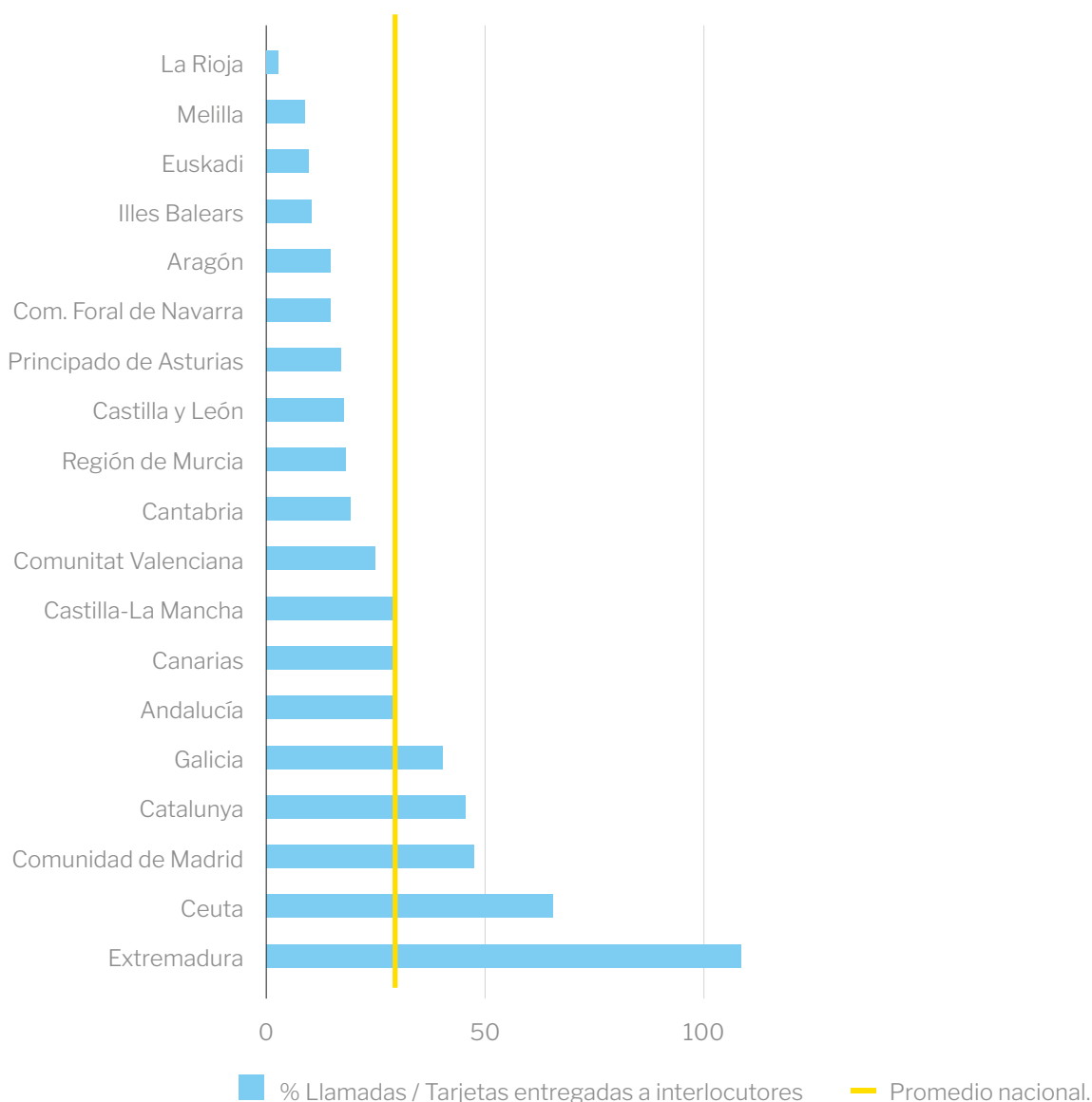
Gráfico 3.14. Tasa de conversión de las tarjetas entregadas a personas a pie de calle a las llamadas recibidas por los Equipos de Campo Locales por Comunidad Autónoma.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Por otra parte, se mide la eficacia de las acciones de campaña localizada indirectas, en este caso, cuál es la tasa de conversión de las tarjetas entregadas a los/as interlocutores/as operativos/as en llamadas recibidas por los ECL. Aquí solo hay una CCAA que supere el 100%, Extremadura. Las CCAA en las que las tasas de conversión son más bajas son Melilla (8,4%), Euskadi (9,5%) y La Rioja (2,3%), estas dos últimas coinciden con una posición baja en la última tasa de conversión comentada. En relación con el promedio nacional, las CCAA de Ceuta (65,6%), Comunidad de Madrid (47,1%), Catalunya (44,9%), Galicia (39,9%) y Andalucía (29,4%) quedan por encima de este mientras que Castilla-La Mancha (27,4%), Comunitat Valenciana (24,2%), Cantabria (19,4%), Región de Murcia (18,3%), Principado de Asturias (17,2%), Aragón (14,3%), Comunidad Foral de Navarra (14,3%) e Illes Balears (10,4%) quedan por debajo del promedio. En este caso, Canarias (29%) es igual al promedio nacional (Gráfico 3.15.). Aunque en términos relativos puede parecer que la entrega de las tarjetas a las personas a pie de calle ha funcionado mejor que las tarjetas entregadas a los/as interlocutores/as operativos/as, se presentan a continuación los datos de captación y movilización de las personas atendidas que matizan este análisis.

Gráfico 3.15. Tasa de conversión de las tarjetas entregadas a interlocutores/as operativos/as a las llamadas recibidas por los Equipos de Campo Locales por Comunidad Autónoma.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Como se ha comentado en el anterior criterio, del total de las personas captadas durante el trabajo de campo, el 15% provienen de acciones de comunicación directas. De las 304 personas participantes, la mitad de ellas sí consiguieron solicitar el IMV. Por su parte, las acciones de comunicación de tipo indirecto han conseguido captar al 70% de las personas atendidas durante el trabajo de campo, lo que supone 1.414 candidatos. De ellos, el 60,7% consiguieron solicitar el IMV gracias al acompañamiento y el apoyo en la tramitación del equipo técnico de los ECL. Al mismo tiempo, del total de las personas captadas durante el trabajo de campo, el 13,2% (267 participantes) han llegado a través del boca a boca y, de ellas, el 63,7% (170 personas) consiguieron solicitar el IMV. Por último, aquellos individuos que llegaron al proyecto de manera espontánea, que son 35, que supone un 1,7% del total de las personas atendidas, el 65,7% (23 personas) lograron solicitar la prestación durante los meses que duró el trabajo de campo del proyecto (Tabla 3.17.). Por tanto, aunque el análisis anterior daba la sensación de que las acciones de campaña directas han sido más efectivas que las indirectas, los resultados de movilización

(es decir, de personas solicitantes) demuestran el gran potencial que tienen las acciones de comunicación indirectas¹⁹. Utilizar a los/as interlocutores/as operativos/as, la activación de los canales comunitarios y los agentes clave comunitarios ha favorecido la comunicación en estos territorios, al posibilitar la cercanía y la confianza, lo que ha provocado mayor acceso en la solicitud del IMV por parte de las personas participantes que han llegado al proyecto y han sido acompañados y apoyados por el equipo técnico de los ECL.

Tabla 3.17. Tabla cruzada entre la procedencia de la captación de las personas participantes y si estas solicitan o no el Ingreso Mínimo Vital a lo largo del trabajo de campo.

		No solicita IMV	Sí solicita IMV	Total
Acciones de Comunicación Directas	Recuento	152	152	304
	% de fila	50,0%	50,0%	100,0%
Acciones de Comunicación Indirectas	Recuento	556	858	1414
	% de fila	39,3%	60,7%	100,0%
Boca a boca	Recuento	97	170	267
	% de fila	36,3%	63,7%	100,0%
El/la beneficiario/a se acercó espontáneamente	Recuento	12	23	35
	% de fila	34,3%	65,7%	100,0%
Total	Recuento	817	1203	2020
	% de fila	40,4%	59,6%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

“En total, de todas las personas atendidas durante el trabajo de campo del proyecto que han sido registradas en el aplicativo, que son 2.023 individuos, el 59,5% consiguió solicitar el IMV, lo que supone que los equipos técnicos de los ECL han acompañado en la tramitación de esta prestación a un total de 1.204 personas. Como

19. Además del análisis bivariable de los porcentajes, se ha realizado un análisis que incluye estadísticos que miden la correlación y la fuerza de asociación entre las variables (Chi-cuadrado de Pearson y V de Cramer). Los resultados demuestran que la relación entre la procedencia de la captación y si los candidatos solicitan o no el IMV es estadísticamente significativa. Las personas que han sido captadas a través de las acciones de comunicación directas son más de las que cabría esperar en la categoría de no solicitantes mientras que las personas que acceden al proyecto a través de los agentes clave comunitarios son significativamente más en la categoría de solicitantes. Este análisis se encuentra en el Anexo 5.2.3.

se ha mencionado en el análisis del criterio anterior, el 69,8% de las personas atendidas se encontraban en situación de NTU primario. Esto se ha traducido en 1.412 candidatos, de los cuales el 85,1% (1.201) han sido capaces de tramitar la solicitud del IMV gracias al acompañamiento recibido durante el trabajo de campo del proyecto (Tabla 3.18.).”

Tabla 3.18. Tabla cruzada entre la identificación de la situación respecto al Ingreso Mínimo Vital de las personas participantes atendidas y si estas solicitan o no la prestación a lo largo del trabajo de campo.

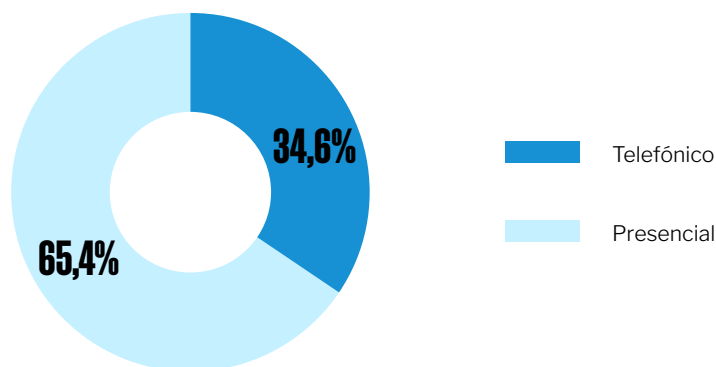
		No solicita IMV	Sí solicita IMV	Total
No perfil IMV (No elegibles para la prestación)	Recuento	337	0	337
	% de fila	100,0%	0,0%	100,0%
No NTU primario (Solicitantes del IMV)	Recuento	271	3 ²⁰	274
	% de fila	98,9%	1,1%	100,0%
NTU primario (No solicitantes del IMV)	Recuento	211	1201	1412
	% de fila	14,9%	85,1%	100,0%
Total	Recuento	819	1204	2023
	% de fila	40,5%	59,5%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Aquí cabe poner en valor que más de 8 de cada 10 personas que han sido atendidas en el proyecto y que se ajustaban al perfil buscado (personas en situación de NTU primario, es decir, que nunca antes hubiesen solicitado el IMV) han conseguido tramitar la solicitud de la prestación. Ahora, el resultado no podría haber sido tal sino se hubiese realizado un apoyo y un acompañamiento con estas personas. Del total de los seguimientos registrados durante el trabajo de campo, el 65,4% han sido presenciales mientras que el restante 34,6% han sido telefónicos (Gráfico 3.16.), lo que ya demuestra la importancia de la atención presencial.

20. Estos 3 registros se corresponden a personas en situación de NTU secundario, que han solicitado anteriormente el IMV con una resolución desfavorable y demandaron apoyo a los equipos técnicos del proyecto.

Gráfico 3.16. Tipo de seguimiento realizado por los Equipos de Campo Locales.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del aplicativo.

Además, los resultados dan cuenta de que los seguimientos presenciales han sido más efectivos que los seguimientos telefónicos puesto que las personas han conseguido en mayor medida la documentación necesaria para solicitar el IMV cuando el seguimiento ha sido presencial. De los 495 seguimientos presenciales, el 90,3% acaba consiguiendo el documento requerido mientras que, entre los 171 seguimientos telefónicos, los casos que consiguen adquirir la documentación son el 70,8%²¹. Asimismo, el equipo técnico de los ECL menciona que una de las principales barreras es la administrativa, además de otras cuestiones como la brecha digital y los factores psicosociales: “Cuando empezamos queríamos que lo hiciera la gente, cedíamos el ordenador para que pusieran ellos los datos, pero tuvimos que renunciar a ello porque las propias personas te decían: «ay no, dale tú a la tecla». Es que hay miedo” (Entrevista personal técnica 22).

“El teléfono para la gente es muy difícil, incluso hay personas que, aunque les hemos tramitado la solicitud y tienen capacidades digitales, dicen que no, que ellos podrían hacerlo, pero es que se sienten más tranquilos haciéndolo con nosotras porque tienen miedo de hacerlo mal y en el momento en el que se equivocan o lo hacen mal dicen que no hay posibilidad de hablar con nadie” (Entrevista personal técnica 26).

En definitiva, los resultados parecen advertir la importancia de un servicio de apoyo presencial a las personas potencialmente elegibles del IMV pues una de las barreras contra las que se enfrentan es conseguir acreditar su situación de vulnerabilidad, para lo que se necesitan ciertas habilidades y recursos de los que no disponen de otra forma que no sea a través de las personas técnicas que pueden ayudarles y acompañarlos.

03.02.05.02. TRATAMIENTO 2: INFORMACIÓN GENERAL Y MASIVA SOBRE LA PRESTACIÓN DEL IMV A TRAVÉS DE UNA CAMPAÑA DE PUBLICIDAD EN REDES SOCIALES (SUBCRITERIO 5)

Este segundo tratamiento contribuyó a mejorar el primer objetivo mencionado al comienzo de la evaluación de este criterio, a saber, informar sobre el IMV. A continuación, se procede a comparar los datos que proporciona META como estimaciones iniciales con los que aporta la misma plataforma al terminar la campaña.

21. El análisis bivariable con los estadísticos de correlación y la fuerza de la asociación entre las variables se encuentra en el Anexo 5.2.3..

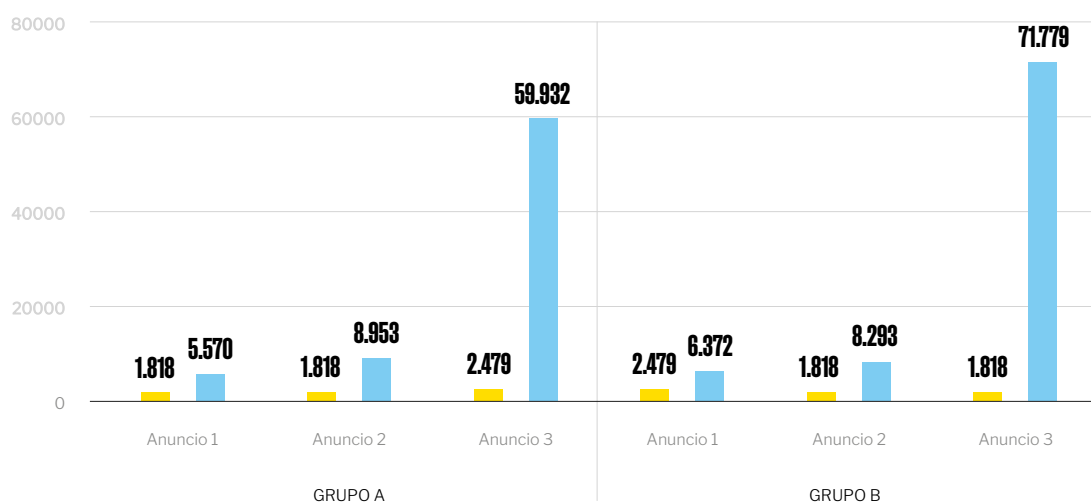
Según los clics por anuncio, los datos reales superan con creces a los estimados. Esto también ocurre cuando se realiza la comparación entre los clics estimados y reales por grupo y anuncio²² (Tabla 3.19. y Gráfico 3.17.). Por lo tanto, como se ha mencionado en el criterio anterior, se puede afirmar que, en relación con los clics, se han cubierto, con bastante, las expectativas.

Tabla 3.19. Comparación entre los datos estimados de la campaña de ADS y los datos reales por anuncio.

	Anuncio 1	Anuncio 2	Anuncio 3
DATOS ESTIMADOS (META)	4.297	3.636	4.297
DATOS REALES DE CAMPAÑA (META) ²³	11.942	17.246	131.711
% DATO REAL / ESTIMADO	277,9	474,3	3.065,2

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

Gráfico 3.17. Comparación entre los datos estimados de la campaña de ADS y los datos reales por grupo y anuncio.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

— Datos estimados (META) — Datos reales de campaña (META)

22. Los datos a los que se hace referencia aquí están en el Anexo 5.2.3.

23. Los datos presentados son el número de clics estimados según META y el número de clics reales.

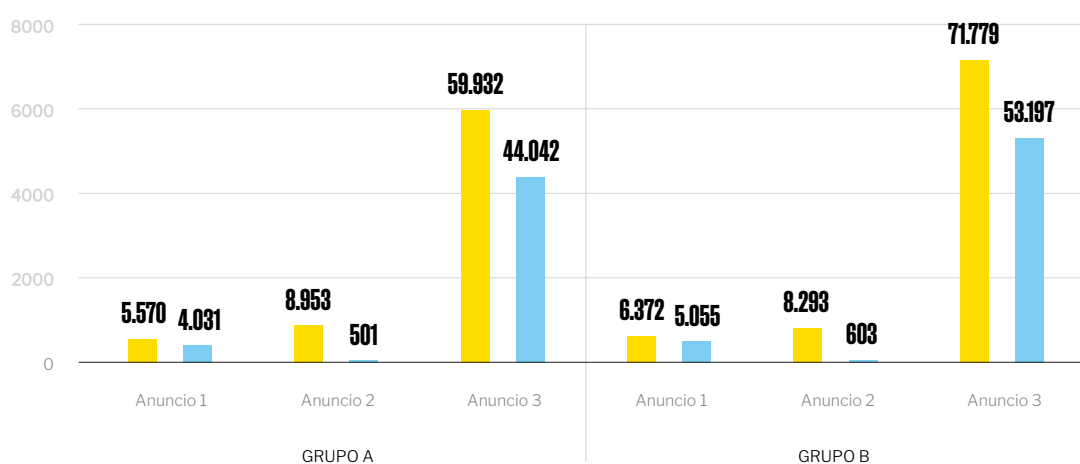
Al comparar los datos de META que son clics reales y los datos de aterrizaje a la página web del INSS (Tabla 3.20. y Gráfico 3.18.), el anuncio con mayor porcentaje de permanencia es el primero (76,1%) cuando se analizan los datos totales, seguido de cerca por el anuncio 3 (73,8%) y muy por debajo se encuentra el segundo anuncio (6,4%). Al comparar los datos por el grupo, en el A el anuncio 3 (73,5%) ha tenido mayor permanencia, seguido del anuncio 1 (72,4%) y, en el grupo B, al contrario, el anuncio con más permanencia es el primero (79,3%) seguido del tercero (74,1%). Queda claro que el anuncio que ha tenido menor permanencia es el segundo (5,6% en el grupo A y 7,3% en el grupo B), independientemente del grupo²⁴.

Tabla 3.20. Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social por anuncio.

	Anuncio 1	Anuncio 2	Anuncio 3
DATOS ESTIMADOS (META)	4.297	3.636	4.297
DATOS REALES DE CAMPAÑA (META)	11.942	17.246	131.711
DATOS DE ATERRIZAJE (WEB DE INSS) ²⁵	9.086	1.104	97.239
% DE PERMANENCIA	76,1	6,4	73,8

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

Gráfico 3.18. Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social por grupo y anuncio.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona META.

— Datos estimados (META) — Datos de aterrizaje (web de INSS)

24. Los datos a los que se hace referencia aquí están en el Anexo 5.2.3.

25. Los datos presentados son primero, el número de clics estimados según META y, después, el número de clics reales. El último dato se refiere a la suma de sesiones que, mediante los clics, llegó a la página del INSS.

Antes de continuar con el análisis del tratamiento 2, cabe advertir que este tipo de campañas de comunicación masiva cuentan con algunas barreras. Por un lado, hay que tener en cuenta que los expertos que evalúan la calidad de los sitios web siempre advierten que es imprescindible que haya un código o una etiqueta en el contenido que ayude a los usuarios a identificar qué productos que se muestran en la navegación son de contenido y cuáles son publicidad. Esta advertencia tiene que ver con que esta campaña de ADS, aunque no tuviese un propósito comercial, sino informativo, aparecía en las redes sociales identificada con una etiqueta de “Publicidad”, lo que puede generar cierto rechazo (González, 2023) y ser una primera barrera que impida que las personas cliquen en el enlace y consigan llegar a la página web del INSS.

Además, normalmente, las evaluaciones de los sitios web incorporan como indicadores de calidad de la navegación el número de clics que resulta necesario para navegar por la página y encontrar la información (Barrera et al., 2006). Según Jeffrey Zeldman, la satisfacción de los usuarios cae a partir del tercer clic en la búsqueda de la información. Aunque algunos autores se han esforzado en crear evidencia empírica en contra de esta afirmación o hayan querido ampliar el número de clics a cuatro, la realidad es que, solo la experiencia de usuario puede afirmar que las interfaces sencillas que permiten navegar fácilmente sin tener que realizar numerosos clics son más amenas y manejables para cualquier tipo de público. Y, sobre todo, hay que tener en cuenta que el número de clics correlaciona positivamente con la percepción de la dificultad, por lo tanto, cuanto más se prolonga la navegación en la web más compleja resulta para los usuarios (Jiménez et al., 2018). Así, se identifica como una segunda barrera la media de 2/3 clics que deben realizar los usuarios para acceder a la página final²⁶, al igual que el hecho de que aparezca una etiqueta de publicidad en las publicaciones por el mecanismo de difusión de estas. De esta manera, se puede afirmar que los resultados de permanencia de los datos de la campaña a los de aterrizaje son sorprendentes de manera positiva, al tiempo que, al superar el público las tres barreras descritas, se entiende que existe un interés en acceder a la información sobre el IMV.

Sin embargo, retomando el análisis de los datos, aunque parece que el anuncio que ha funcionado peor (en términos de tanto por ciento de permanencia) es el segundo, resulta que este es el que ha tenido mayor tiempo medio activo por sesión²⁷ (en el grupo B), de hecho, llega casi a 1 minuto y es el dato más alto de todos los recogidos. Cabe recordar aquí que este anuncio estaba enlazado con el apartado de la página web que proporcionaba información sobre el IMV.

La suma de sesiones del segundo anuncio en el grupo B es de 603 y la suma de usuarios es de 585, es decir, que ha habido 585 personas que han llegado desde el anuncio a la página web del INSS sorteando las barreras que se acaban de comentar, lo que ha creado 603 sesiones (puesto que un usuario puede crear varias sesiones). Estas 585 personas son las que han reportado un tiempo medio activo por sesión más alto, entre todos los anuncios y grupos.

26. Generalmente el primer clic es para “ver más texto del anuncio de manera completa”, el segundo para obtener “más información” y el tercero es una advertencia de las plataformas anunciando que va a salirse de la plataforma, “seguir navegación”.

27. El tiempo medio activo por sesión es una métrica que indica el tiempo en promedio que el usuario tiene la pantalla siendo visualizada en su navegador o realizando interacciones. Es decir, que si hay 0 segundos no necesariamente la sesión ha durado 0 segundos cuando accede, sino que una vez clicada la campaña ha mantenido la página de destino en segundo plano. Por tanto, la sesión total sigue contando tiempo, pero realmente el usuario no está prestando atención. Por ejemplo, si son 4 segundos, son 4 segundos lo que, en promedio, ha estado activo el usuario por sesión (es decir, que puede haber leído con detenimiento la página en una pestaña activa del navegador, ha hecho clic, ha visitado otra página, etc.).

La navegación se refiere a la forma de encontrar y seleccionar información en la web y, aunque el modelo de navegación puede ser fácil de operar mediante enlaces, a veces, es difícil encontrar la información que es relevante para uno mismo y se puede perder un tiempo considerable solo en la exploración de todos los vínculos hasta encontrar lo que se está buscando (Prado y Cárdenas, 2005). Este puede ser uno de los factores que expliquen los resultados obtenidos. Si bien el tiempo medio activo por sesión en los anuncios 1 y 3 es bajo independientemente del grupo, esto puede deberse a que estaban vinculados al simulador del IMV y a la solicitud de la prestación mientras que el anuncio 2 tiene un tiempo medio activo por sesión más alto (al menos en el grupo B) porque al estar vinculado con la información sobre el IMV, los usuarios pueden haber pasado más tiempo en este enlace buscando aquella información que les interesaba.

Tabla 3.21. Suma de sesiones y usuarios y tiempo medio activo por sesión según grupo y anuncio, según los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

GRUPO	ANUNCIO	SUMA DE SESIONES	SUMA DE USUARIOS	TIEMPO MEDIO ACTIVO POR SESIÓN
GRUPO A	Anuncio 1	4.031	3.903	0:00:03
	Anuncio 2	501	493	0:00:00
	Anuncio 3	44.042	18.526	0:00:00
GRUPO B	Anuncio 1	5.055	4.897	0:00:01
	Anuncio 2	603	585	0:00:59
	Anuncio 3	53.197	23.837	0:00:01

Fuente: elaboración propia a partir de los datos que proporciona la web de INSS.

Según las últimas investigaciones, en el contexto actual de las redes sociales de comunicación, el vídeo vertical se ha convertido en un formato emergente para compartir el contenido. Hoy en día, la proliferación de los dispositivos móviles ha promovido la popularidad del formato de vídeo en vertical en las plataformas sociales. Los académicos apoyan este argumento sosteniendo que los nuevos medios de comunicación han cambiado la producción y el uso que la sociedad hace de las imágenes estáticas y dinámicas que se visionan en las pantallas de los dispositivos móviles y que, en los últimos años, ha triunfado la verticalización de la pantalla (Navarro-Güere, 2023; Navarro-Güere, 2024). Esta es una de las razones que apoyan los datos señalados anteriormente ya que el segundo anuncio, que es el que ha producido mayor tiempo medio activo por sesión en la web del INSS, es un vídeo corto en formato vertical.

03.02.05.03. CONCLUSIONES

Recapitulando, en este criterio se ha comentado, en primer lugar, la eficiencia de las acciones de la campaña de comunicación realizada por los ECL. Por un lado, se han analizado las interacciones para conocer el alcance del objetivo de informar sobre el IMV. Por otro, se han estudiado las tasas de conversión de tarjetas entregadas (a personas a pie de calle o a interlocutores/as operativos/as) a llamadas. Parecía que las acciones directas habían funcionado mejor, pero los datos de captación demuestran que las acciones indirectas han sido más eficaces ya que el 70% de las personas del aplicativo han sido derivadas de los/as interlocutores/as operativos/as y los agentes clave comunitarios. Además, en cuanto al objetivo de movilizar a las personas a solicitar el IMV, también ha sido más eficaz cuando estas provenían de acciones indirectas (entre los que han solicitado el 60%) en comparación a las provenientes de las acciones directas (entre los que han solicitado el 50%).

Al mismo tiempo, cabe poner en valor el éxito de la Metodología *Outreach* pues aún con todas las dificultades que se han encontrado el equipo técnico durante el trabajo de campo, siete de cada diez personas que llegaban a la atención respondían al perfil buscado (personas elegibles para el IMV y que no hubiesen solicitado antes la prestación). Además, el 85% de las personas que han sido identificadas como NTU primario han conseguido solicitar el IMV gracias al acompañamiento del servicio presencial prestado. Tanto este dato como la relevancia que han tenido durante este proyecto los seguimientos presenciales en la consecución de la documentación que las personas necesitaban para tramitar la solicitud de la prestación, y la opinión tanto de los ECL como de todos los agentes colaboradores, pone de relieve la importancia de un servicio presencial para todas las personas que opten o hayan optado al IMV.

En cuanto al segundo tratamiento, la comparación de los datos de META entre los resultados que se estimaron y los datos reales, se puede afirmar que, en cuanto a clics, las expectativas han sido ampliamente cubiertas. Una primera comparación de los clics reales, según META, con los datos de aterrizaje a la página web del INSS señalan que los anuncios que cuentan con mayor porcentaje de permanencia y que, en principio, han conseguido sortear mejor las barreras comentadas son el primero y el tercero. Sin embargo, el anuncio que cuentan con el tiempo medio activo por sesión más alto es el segundo, aquel que estaba enlazado al apartado de la página web que proporciona información sobre el IMV. Aquí pueden hipotetizarse varias cuestiones, primero, que este anuncio haya funcionado mejor por ser un vídeo corto vertical, un formato al que ahora estamos bastante acostumbrados. Segundo, que haya generado más interés por estar enlazado no al simulador o a la solicitud de la prestación, sino a la información sobre la misma.



03.02.06.

CRITERIO 6. REPLICABILIDAD

Antes de contemplar la replicabilidad de un programa o una metodología es importante hacer una evaluación ya que esta puede aportar información valiosa que incluir en el planteamiento original. Tras haber abordado la evaluación de los criterios y mencionar aspectos importantes de la implementación de las acciones, de su eficacia y de su alcance en los territorios, así como de las adaptaciones metodológicas, la coordinación y la colaboración con los agentes participantes en el proyecto, se introducen aquí las cuestiones a destacar en relación con la replicabilidad y la transferencia de la Metodología *Outreach* del Proyecto Acceso Vital.

La replicabilidad es la capacidad de duplicar los mismos resultados de un estudio anterior si un procedimiento definido es aplicado (Mora-Romo, 2021). De este proyecto hay que destacar la facilidad de transferencia de la metodología desarrollada para entidades y organizaciones que quieran reproducir las acciones implementadas tanto si estas tienen estructuras grandes, complejas y de trabajo en red de forma territorializada como si son estructuras más sencillas.

Como se ha comentado en el criterio de colaboración, uno de los aspectos más destacados de la metodología es la claridad de la información transmitida que, además, es valorada de manera positiva por los/as interlocutores/as operativos/as y los agentes clave comunitarios que han colaborado con el proyecto: en una escala de puntuación de 1 a 5, la valoración media de la claridad de la información recibida por parte de los equipos técnicos ha sido 4,70.

A continuación, se procede a destacar los aspectos más relevantes de la metodología, las adaptaciones realizadas de manera territorial y las buenas prácticas que se han desarrollado durante el trabajo de campo que han favorecido a la consecución de los objetivos del proyecto por lo que es importante tenerlas en cuenta a la hora de replicar la metodología.

03.02.06.01. CONOCIMIENTO SOBRE EL TERRITORIO Y EL USO DE LAS ADAPTACIONES METODOLÓGICAS (SUBCRITERIO 2)

A lo largo de la exposición de los criterios evaluados anteriormente se han destacado factores como el conocimiento y la proximidad del territorio como factores clave. Dentro de este marco, se puede destacar un caso concreto en el que las personas técnicas conocían el idioma local hablado de forma mayoritaria en algunos territorios, destacando que saber estos idiomas se ha considerado importante para evitar sesgos y barreras socioculturales a la hora de atender a la población objetivo. Además de destacar la adaptación de los materiales de comunicación a los diferentes idiomas oficiales e idiomas como inglés, francés y árabe, este conocimiento ha favorecido la reducción de las barreras dentro de las actuaciones de comunicación de la Metodología *Outreach*: *“Traducir folletos en árabe (...) y yo hablo árabe, con lo cual he sabido captar en los nodos donde la población principalmente era de origen marroquí, la entidad colaboradora era mezquita”* (Entrevista personal técnico 34).

El Proyecto Acceso Vital ha podido adaptar los materiales para comunicar una prestación como el IMV que, en ocasiones, no es fácil de hacer entender a la población general. Esto se ha hecho partiendo de criterios de fácil

lectura y de adaptar los materiales a otros idiomas, lo que ha resultado ser un aspecto innovador y a tener en cuenta para desarrollar futuros proyectos en todo el territorio español, teniendo en cuenta las particularidades de las zonas plurilingüistas del país.

“Otra cosa que yo creo que aquí en nuestra CCAA es muy importante que se tenga en cuenta a la hora de contratar a personal que se encargue de atender a las personas en riesgo de exclusión social aquí, que uno de los requisitos debería ser el idioma, que sepan hablar el idioma mayoritario de la comunidad. Yo he estado trabajando en otras entidades con otras personas que no dominaban el idioma y esas personas no podían resolver la problemática que tenían los usuarios que acudían porque no se entendían” (Entrevista personal técnico 15).

03.02.06.02. CERCANÍA, PROXIMIDAD Y FRECUENCIA COMO ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH (SUBCRITERIO 3)

El carácter comunitario y de generación de redes desarrollado en el proyecto ha sido un factor fundamental, sin embargo, el tiempo y la presencia han sido elementos clave. La participación de las personas referentes en la comunidad para que la comunicación informal pueda jugar un papel importante en estos procesos ha sido esencial. Así, la identificación de agentes clave comunitarios debería haberse acompañado siempre de un contacto frecuente y bidireccional para que esta vía de comunicación y generación de redes fuese óptima y favoreciese poder conseguir los objetivos. Como toda estrategia de *Outreach*, la búsqueda, la identificación y el fomento de la participación de los agentes comunitarios y de los servicios de proximidad en la comunidad han jugado un papel importante en el desarrollo de metodologías de alcance a población objetivo que en ocasiones permanecen inaccesibles por otras vías de contacto. Las estrategias desarrolladas por los ECL para favorecer la implantación de la metodología en el territorio se han basado en el trato humano, cercano y de continuidad para generar relaciones de cercanía con los agentes líderes de los barrios.

“EN RELACIÓN A LOS AGENTES CLAVE, A QUIÉN DESTACARÍA: (...) LA JEFA DEL SUPERMERCADO. YO IBA TODAS LAS SEMANAS (...) ME DEJO VER POR EL SÚPER, ME DEJO VER POR EL BAR, VOY, VENGO, UN POCO A HACER PRESENCIA (...) HAY QUE SEGUIR HACIENDO PRESENCIA PORQUE ADEMÁS NOS HEMOS DADO CUENTA DE QUE EL BOCA A BOCA FUNCIONA LENTO. (...) HAY QUE GENERAR BOCA A BOCA. HAY QUE PARTICIPAR EN OTRAS ACTIVIDADES SI LAS HAY DENTRO DE LA COMUNIDAD EN LA QUE ESTÁS” (ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 22).

Resulta importante, pues, combinar ambos elementos: la cercanía y el trato personal con posibles agentes clave del territorio. Un factor que ha influido positivamente en la relación con los agentes y las entidades ha sido que el acercamiento se haya realizado de tal manera que se haya generado confianza y se pueda hablar abierta y extensamente del proyecto y de la importancia de la participación de estos actores: *“Buenas prácticas han sido abordar a los comercios, establecimientos y entidades dentro del nodo: quiénes somos, qué queremos, patearnos y sobre todo utilizar la diplomacia, los tiempos y la utilidad. Entonces creo que destacaría el contacto directo y humano”* (Entrevista personal técnico 34).

El conocimiento previo de las personas profesionales de los servicios de proximidad y la coordinación y el trabajo en red desarrollado durante la implementación de la metodología también ha sido un factor clave para alcanzar el cumplimiento de las acciones previstas: *“Una de las buenas prácticas que se hizo desde estos proyectos fueron los servicios de proximidad para que las personas pudiesen acceder a los documentos, que no saben dónde conseguirlo”* (Entrevista personal técnico 15). Esto ha permitido un mejor y más rápido acercamiento a las personas de los territorios, así como la obtención de los recursos materiales y personales necesarios para el desarrollo del proyecto.

Durante el proceso de acompañamiento y seguimiento de las personas, en algunos territorios se tuvo muy en cuenta la generación de un clima de confianza y de escucha a través de la cercanía y de estrategias que parten de un acercamiento a las personas más allá de la mera tramitación y el abordaje de los temas de interés para el proyecto y la investigación.

“Al inicio de las intervenciones compramos una cafetera (...) El hecho de que tú des cita a la gente y que tú sepas que la persona que tengo ahí fuera se llama por su nombre, que vayas a recibirla en la puerta, que te presentes, que la invites a pasar y que lo primero que hagas no sea pedirle su DNI y la cuenta bancaria, sino que sea ofrecerle un café, eso ya crea un clima de confianza que creemos que es muy importante. Rebaja pulsaciones, rebaja miedos, en torno al café puedes ver el ambiente” (Entrevista personal técnico 22).

Tener en cuenta otros factores como lo son los ambientales y contextuales y disponer de las características profesionales de empatía y escucha activa, así como del tiempo necesario para informar y atender a las personas que necesitan acceder a la información y el apoyo en la tramitación del IMV han sido cuestiones fundamentales y hay que tenerlas en cuenta a la hora de replicar un servicio de apoyo para esta prestación.

“PUES SIEMPRE EL BUEN TRATO CON LAS PERSONAS Y TRATARLES DE TÚ A TÚ, EL NO CONSIDERAR QUE HAY UNA PANTALLA TÉCNICO-PERSONA, SINO CREANDO UN CLIMA DE CONFIANZA PARA QUE LA PERSONA SE SIENTA ESCUCHADA Y PUEDA VER QUE TÚ ESTÁS AHÍ PARA APOYARLE EN TODOS LOS ASPECTOS” (ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 38).

03.02.06.03. FOMENTAR LA COMUNICACIÓN DIRECTA CON LA POBLACIÓN OBJETIVO Y EL USO DE CANALES COMUNITARIOS (SUBCRITERIO 3)

El personal técnico del proyecto considera que la disponibilidad ofrecida a las personas que eran público objetivo del proyecto ha funcionado de manera positiva en lo que se refiere a la confianza y a la relación con ellas. Se considera que es el tipo de gestión ideal, ampliable a otros servicios y recursos tanto públicos como privados que quieran acercar la prestación del IMV a las comunidades.

“El hecho de estar con esa disponibilidad a puertas abiertas, con un horario entre comillas flexible, no teniendo que poner una atención para dentro de un mes, sino de hoy para mañana, o de una semana para otra (...) creo que es una virtud, creo que, lo que es el sistema de protección y de servicio debería estar enfocado desde ahí” (Entrevista personal técnico 11).

En algunos territorios, el uso de los canales de comunicación comunitarios e informales como el uso del WhatsApp favoreció las acciones recogidas en la metodología y acercó al público objetivo la información sobre la prestación de una forma más entendible a través de mensajes concisos y de fácil lectura, lo que apoyó a ser un servicio menos convencional y con mayor accesibilidad al público objetivo.

03.02.06.04. GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE EL IMV EN EL TERRITORIO Y LAS CAPACIDADES INSTALADAS (SUBCRITERIO 4)

El desarrollo del proyecto ha generado resultados colaterales de la presencia en el territorio y la implementación de la metodología. En concreto, las acciones de coordinación han tenido como resultado una información y formación a las posibles personas receptoras del IMV y a los recursos y a las entidades del ámbito social, aunque solo en algunos territorios. El desconocimiento asociado al IMV ha estado presente en muchos sectores profesionales de la atención social y se ha identificado un vacío de esta información que, en ocasiones, ha sido cubierto por las propias profesionales del proyecto a través de esta coordinación y formación, generando así sinergias e instalando capacidades en el territorio: *“Los Servicios Sociales, por ejemplo, de algunos municipios, nos han ayudado muchísimo e incluso nosotras les hemos apoyado a nivel de formación sobre IMV, en algunos puntos, así que en ese sentido esa una buena práctica y experiencia” (Entrevista personal técnico 25).*

Los agentes participantes del proyecto opinan que este ha sido positivo y que el trabajo de los ECL ha generado cierta transmisión de conocimiento sobre la prestación tanto para las personas de los nodos atendidas como para las personas profesionales de las comunidades: *“Gracias a este servicio han podido tramitarse solicitudes y mejorar las rentas de las personas que necesitan un apoyo en su economía. Además, yo misma también puedo tramitar IMV con el conocimiento adquirido” (Formulario de Interlocutores/as operativos/as).*

El personal técnico también cree que ha habido cierto impacto en las personas profesionales que tienen alguna relación con la prestación, ya sea a través de las administraciones públicas o de las entidades del Tercer Sector, y, que, además, se ha aumentado el conocimiento sobre el IMV.

Asimismo, se ha percibido cierto cambio en la opinión sobre el IMV entre el personal técnico, lo cual se ve como un elemento positivo: “Pienso que ha cambiado en la propia opinión de las técnicas sobre la prestación, la propia valoración técnica” (Entrevista personal técnico 36).

En relación con esto, cabe mencionar la relevancia de la relación que se ha establecido en algunos nodos entre el proyecto y las entidades que venían trabajando en esas zonas con el objetivo de favorecer el acceso a la prestación de las personas con las que desarrollan sus actividades, sobre todo, cuando las personas profesionales de las entidades no tenían conocimiento del IMV. De esta manera, se ha dado un proceso de aprendizaje y de apoyo en ambas direcciones y se ha permitido que las entidades locales colaboradoras hayan podido adquirir conocimiento necesario para continuar replicando la metodología de acompañamiento, destacando aquí las capacidades instaladas en las personas profesionales de los territorios gracias a la implementación de la Metodología s y el trabajo en red generado en el trabajo de campo.

“EL DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA HA SERVIDO PARA QUE AL FINAL EL PROYECTO IMPLIQUE A UNA ENTIDAD INTERLOCUTORA QUE SE COMPROMETE, A CONTINUAR CON ESTE ACOMPAÑAMIENTO CUANDO ERA UNA ATENCIÓN QUE PREVIAMENTE NO SE ESTABA REALIZANDO, TAMBIÉN POR EL DESCONOCIMIENTO (...) ENTONCES, SI LA GENTE NO TIENE UNA FORMACIÓN PREVIA, NO LA CONTROLA MUCHO, PUES ENTIENDO QUE A LO MEJOR LANZARSE A LA AVENTURA DE OFRECER ESE ACOMPAÑAMIENTO ES UN POCO ARRIESGADO, ENTONCES, PUES MIRA, AHÍ FUE UNA GRATA SORPRESA” (ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICO 5).

Como resultado positivo se ha generado conciencia por parte de algunas administraciones en los territorios de la importancia de ofrecer recursos de acompañamiento que antes no se ofrecían.

“En el territorio yo creo que (...) hay territorios en donde se ha puesto en valor esa necesidad de acompañamiento que no existía y la administración pública es más consciente de esa necesidad. Hay mucha gente que ha agradecido mucho un proyecto de cercanía, en ese acompañamiento, porque no existía previamente” (Entrevista personal técnico 5).

Aun así, se ha observado que queda mucho por hacer ya que aún prevalece la existencia de servicios comunitarios colapsados y falta de recursos para dar continuidad a la metodología, lo que puede producir un riesgo en su replicabilidad y sostenibilidad.

“¿Cuál es el problema? Que a los tres meses llaman si tú estás cubriendo un hueco que queda vacío, por ejemplo, los Servicios Sociales de los Ayuntamientos no tramitan ingresos mínimos vitales. Es decir, entonces si tú estás cubriendo ese espacio, cuando tú te vas, ese espacio se queda vacío” (Entrevista personal técnico 26).

Es por todo esto que se considera necesaria la continuidad de un servicio de apoyo de estas características por parte de los/as interlocutores/as operativos/as y las entidades que han participado en el proyecto. Dicho servicio podría ser una vía para mejorar el acceso a la prestación y su gestión y cómo se articula con el trabajo que realizan las entidades.

“LA EXISTENCIA DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN PRESENCIAL QUE APOYE AL CIUDADANO EN TODO LO CONCERNIENTE A UNA PRESTACIÓN PROPIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL LIBERARÍA AL EQUIPO TÉCNICO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE UNA CARGA DE TRABAJO ADICIONAL SEMANAL QUE FACILITARÍA LA CONSECUCCIÓN DE SUS TAREAS Y CUMPLIMIENTO DE PLAZOS Y OBJETIVOS” (FORMULARIO DE INTERLOCUTORES/AS OPERATIVOS/AS).



03.02.06.05. CONCLUSIONES

Este criterio de replicabilidad pone en valor la importancia de los factores que hay que tener en cuenta a la hora de replicar esta metodología. Todos los aspectos mencionados no solo son importantes, sino que son imprescindibles para aplicar las acciones recogidas de manera exitosa en estos y en otros territorios. Si el objetivo es estandarizar la Metodología Outreach de forma territorializada abarcando un gran espacio y llegando a zonas rurales, además de tener en cuenta los aspectos definidos es importante incluir en la estrategia la estructura en red desarrollada en el marco del proyecto ya que esta ha favorecido la proximidad al territorio y ha proporcionado una estructura profesional centralizada para todas las acciones de gestión y seguimiento, así como equipos de ejecución territoriales.

Ahora bien, cabe prestar atención a que esta metodología puede ser replicada por entidades con estructuras más sencillas que puedan hacer uso de su proximidad al territorio y de sus canales de acceso a las personas que verdaderamente necesitan el apoyo en la tramitación y en la gestión de la prestación del IMV (o cualquier otra), favoreciendo así el conocimiento generado durante este proyecto y dando así continuidad a la Metodología Outreach que se ha ejecutado para informar y apoyar a las personas en lo referente a la prestación.

04

CONCLUSIONES

EN ESTE EPÍGRAFE SE EXPONEN LOS PRINCIPALES RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN, ASÍ COMO TODAS LAS FORTALEZAS, LAS DEBILIDADES Y LAS LECCIONES APRENDIDAS DURANTE LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH DURANTE EL PROYECTO ACCESO VITAL. ADEMÁS, SE PRESENTAN LAS RECOMENDACIONES DE CARA A LA REPLICABILIDAD PARA FUTURAS INVESTIGACIONES E INTERVENCIONES.



La Metodología *Outreach* se ha implementado en 300 secciones censales de todo el territorio español, 200 han recibido el tratamiento 1 de información y atención presencial personalizada y 200 han recibido el tratamiento 2 de información general y masiva sobre la prestación de IMV a través de una campaña de publicidad en redes sociales.

Todas las acciones desarrolladas durante el trabajo de campo del proyecto han perseguido un objetivo común, que ha sido informar del IMV a la población de las secciones censales y detectar a personas que se encontraran en situación de NTU primario, es decir, personas que aun siendo potencialmente elegibles nunca hubieran solicitado la prestación. Esto último se hacía para movilizar a solicitar el IMV y mejorar el acceso a esta prestación.

La evaluación de la metodología ha permitido observar los aspectos clave y puntos de mejora en torno a seis grandes criterios de evaluación, que han sido implementación, coordinación, colaboración, cobertura, eficacia y replicabilidad. En los siguientes apartados se resumen los principales resultados de la evaluación.

Primero, se dedica un apartado a detallar el enfoque innovador de la Metodología *Outreach* para la atención a las personas en situación de NTU primario y los principales resultados. Los elementos clave han sido el posicionamiento en el territorio, las acciones de comunicación, información y atención en torno al IMV y el acompañamiento en el territorio. Asimismo, se señalan las principales limitaciones y las potencialidades encontradas en la implementación. Tras resumir los principales hallazgos de la evaluación se exponen las propuestas de mejora para aportar una visión mejorada de la metodología y, por último, se avanzan algunas recomendaciones para futuras investigaciones y proyectos de intervención.

> 04.01

METODOLOGÍA OUTREACH: UN ENFOQUE INNOVADOR

> 04.01.01. EL ACERCAMIENTO Y LA IMPLANTACIÓN TERRITORIALIZADA

A lo largo del proyecto se ha visto la importancia de realizar un acercamiento adecuado a los territorios a través de las entidades que trabajan en las zonas. Para ello, se puede contar con una red como la que presenta EAPN-ES, cuya estructura ha facilitado la implantación territorial de la metodología ya que la capilaridad de la organización a través de sus entidades miembro ha sido fundamental para desarrollar el proyecto y acceder a los territorios. Otra opción es realizar un tipo de acercamiento y de contacto con los diferentes actores que operan en los territorios a través del trabajo de aproximación y posicionamiento realizado por los ECL en pro de establecer una red propia con los actores comunitarios de los territorios para conseguir los objetivos de la metodología.

En ambos casos resulta fundamental disponer de un buen conocimiento del territorio, de sus activos sociales y comunitarios y de saberse aproximar a los mismos de la forma más cercana posible para obtener la información que facilite el desarrollo del proyecto. Este punto resulta fundamental puesto que un adecuado acercamiento permite conocer las oportunidades y las dificultades que ofrecen los territorios. Esto también permite conocer de antemano los barrios que se encuentran sobre intervenidos, las zonas turísticas o industriales donde pierde sentido realizar un proyecto de esta naturaleza, la presencia de servicios y/o recursos sociales o si existe población potencialmente elegible para el IMV, entre otras cuestiones relevantes.

Directamente relacionado con esta cuestión cabe añadir que las adaptaciones metodológicas desarrolladas han partido en buena medida de las características concretas e idiosincráticas de los territorios. De este modo, adaptar los materiales de la campaña a las necesidades de la población y de los territorios, tales como a elementos idiomáticos o entornos rurales, se ha vuelto un elemento muy positivo para la implementación de la metodología.

En este sentido, ha resultado de gran importancia establecer una coordinación y colaboración con las entidades, los servicios y recursos que tengan presencia y experiencia en el territorio. Estas entidades conocen los territorios y, en muchas ocasiones, se han establecido como referentes para sus habitantes favoreciendo así el acercamiento al proyecto de los mismos. Este factor, por lo general, ha determinado el éxito en las acciones del trabajo de campo y, por el contrario, las ha limitado en los territorios en los que no existía un tejido social previo.

04.01.02. LA COORDINACIÓN COMO ELEMENTO CLAVE PARA EL BUEN DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA

La coordinación, tanto interna como externa, ha sido un elemento fundamental. En cuanto a la coordinación interna, si bien es cierto que ha contado con múltiples canales y mecanismos, existiendo un seguimiento muy personalizado de los diferentes territorios, se ha visto afectada por los tiempos del diseño del proyecto. Así, se considera que una mayor planificación de las fases del proyecto y de las partes iniciales (donde se incluye la formación al personal técnico) y un diseño más participativo con las Redes Territoriales hubiera creado un diseño más rico al tiempo que una mayor aceptación de este por parte del personal técnico.

Por otra parte, en cuanto a la coordinación externa se han observado varios retos importantes a la hora de la puesta en práctica de un proyecto piloto asumido por la mayoría de las Redes Territoriales de EAPN-ES con presencia en las diecisiete comunidades y en las dos ciudades autónomas, donde su ejecución ha supuesto una oportunidad para acoger experiencias en el desarrollo de los proyectos de investigación con alcance nacional y la magnitud del Proyecto Acceso Vital. Igualmente, cabe destacar la influencia de factores contextuales que han podido determinar el acercamiento al territorio como Red como la aceptación o la oposición de parte de algunas administraciones y/o agentes institucionales al propio desarrollo del proyecto por tener un alto contenido político. Aunque, en general, en la mayoría de los territorios ha habido una buena aceptación por parte de los organismos y agentes institucionales, quienes han visto necesario y beneficioso la implementación de la metodología en sus barrios.

Para las Redes Territoriales, la comunicación del proyecto con los agentes de los territorios ha supuesto un reto importante en lo que concierne a derribar las barreras de los barrios en los que no disponían a priori de interlocutores/as consolidados/as. Esta parcela de la coordinación externa se ha cubierto a través de una comunicación constante y formal con los organismos necesarios para asegurar la ejecución de la metodología en los nodos de tratamiento durante el trabajo de campo. En este sentido, se han observado influencias de la situación del IMV en los territorios, por ejemplo, la articulación con las rentas mínimas autonómicas, factores de cobertura en zonas sobre intervenidas o la información sobre las nuevas reformas acometidas en la prestación durante el año 2023. Estos han sido factores que cuidar en el acercamiento y posicionamiento en los territorios. Por todo ello, la generación de alianzas estratégicas en los territorios ha sido un factor fundamental de coordinación externa y posicionamiento que debe tenerse en cuenta.

El contacto, la coordinación y la colaboración con los servicios de proximidad ahondan en la importancia del carácter comunitario y de la creación de redes en los territorios, destacando, especialmente, el papel que han desarrollado los Servicios Sociales municipales. A pesar de que existe una gran variedad de servicios de proximidad en función del territorio se considera importante considerar a los Servicios Sociales municipales en la tramitación del IMV.

En la coordinación y colaboración no pueden dejar de señalarse los factores interpersonales de los/as profesionales de las entidades y los servicios que han colaborado en los territorios. En este sentido, la heterogeneidad y las características de los lugares donde se ha implementado la metodología, así como de las personas profesionales e interlocutores/as operativos/as que han participado en el proyecto ha determinado la coordinación y la colaboración en los territorios, lo que ha podido afectar el proyecto. Relacionado con esta cuestión es necesario señalar la naturaleza y el objetivo de cada entidad, su cercanía y conocimiento de prestaciones similares al IMV y las capacidades en términos de carga de trabajo o contacto con la población objetivo.

04.01.03. LA CAMPAÑA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN: MÁS EFECTIVAS LAS ACCIONES INDIRECTAS

En términos generales, la campaña de información y atención ha tenido buenos resultados, siendo las acciones indirectas las que han mostrado una mayor eficacia. Es decir, la campaña desarrollada por las entidades colaboradoras y los agentes clave comunitarios que están en contacto directo con las personas susceptibles de percibir el IMV. Del total de las personas que han accedido a la atención proporcionada por el Proyecto Acceso Vital, el 70% procedían de estas acciones indirectas (ver epígrafe 3.2.4 para comparar la procedencia de la captación de las personas atendidas). Esto muestra, una vez más, la importancia de la confianza de las personas en el personal técnico que les vincula al proyecto.

Es importante señalar la influencia de las cuestiones metodológicas (la limitación a la sección censal o la imposibilidad de utilizar ciertos canales comunitarios para la difusión, por ejemplo) así como factores contextuales (la cobertura del IMV o la afluencia de personas en las calles) en la cobertura de la campaña y su ulterior mayor o menor éxito.

Por otra parte, en lo que respecta a la solicitud del IMV, el 85% de las personas identificadas como perfil NTU primario solicitaron la prestación. Del total de personas que accedieron a la atención procedentes de las acciones indirectas, el 60% terminaron solicitando la prestación frente al 50% procedente de las acciones directas.

Relacionado con esta cuestión es importante señalar los aspectos afines con lo relacional. Del mismo modo, como es importante establecer una buena relación con el tejido asociativo de los territorios para favorecer el contacto con las personas, también han sido beneficiosas la cercanía, la proximidad y la frecuencia en el trato con las personas. Estos elementos se han considerado necesarios para el buen desarrollo de la Metodología *Outreach*: el contacto frecuente y bidireccional con las entidades, los recursos y servicios y con las personas.

04.01.04. NECESIDADES DETECTADAS: EL ACOMPAÑAMIENTO MULTINIVEL

El acompañamiento que se contemplaba en esta investigación inicialmente estaba limitado a conocer qué tiempos y limitaciones encontraban las personas solicitantes del IMV a lo largo de su proceso de solicitud y acceso a la prestación. Sin embargo, en el transcurso del trabajo de campo se han detectado otros elementos que igualmente cabe señalar.

Si bien es cierto que una parte de los/as interlocutores/as operativos/as señalan tener un conocimiento previo sobre la prestación, en el transcurso de la investigación se detectó la necesidad de un mayor conocimiento e información sobre el IMV por parte del personal técnico de diferentes servicios, recursos y entidades. Por ello, en algunos territorios se realizaron formaciones sobre el perfil de las personas potencialmente receptoras de la prestación y sobre el proceso de solicitud. Además, se detectó la necesidad de informar a las posibles personas receptoras del IMV y a los servicios, recursos y entidades que trabajan con estas personas para poderles informar adecuadamente y para poderles acompañar en su proceso de solicitud y tramitación.

Al mismo tiempo, el desarrollo de un servicio de apoyo presencial que atienda las diferentes casuísticas que se dan alrededor de la prestación se ha detectado como algo fundamental. El proyecto y sus actividades de acompañamiento han sido valoradas positivamente no solo por las personas participantes, sino también por parte del personal técnico de los diferentes territorios, identificándose como una necesidad no cubierta a lo largo de toda la relación de las personas con la prestación.

La existencia de trabas burocráticas —desde la dificultad para acceder a la documentación solicitada pasando por los plazos incompatibles de unas y otras administraciones públicas hasta el lenguaje poco accesible— sumada a la brecha digital y a otras dudas a las que se enfrentan las personas en su relación con el IMV no se circunscriben al proceso de solicitud y acceso, sino que se generan a lo largo de todo el proceso. Algunas de esas situaciones se pueden catalogar como “violencia administrativa”²⁸ y se observan, incluso, en casos en los que ya se está percibiendo la prestación, por ejemplo, cuando se modifica y se varía la cuantía recibida o cuando se deniega la solicitud o cuando es inadmitida a trámite. En todos los casos, donde existe desconocimiento de las causas de estas situaciones y falta de entendimiento de las comunicaciones de la administración, la tecnicidad del lenguaje y la dificultad a la hora de recabar la documentación que da origen a alguna de las situaciones antes expuestas hace que se precise de un servicio de apoyo integral a la prestación del IMV.

28. En el Encuentro de Participación Social organizado por EAPN-ES y EAPN Galicia el 30 de junio de 2022 en Santiago de Compostela, el término “Violencia Administrativa” fue definido como “mensajes directos o indirectos de expulsión de la Administración Pública o empresas de servicios básicos para la ciudadana (suministros, teléfono/internet, banca, etc.)”. Así mismo, las trabas burocráticas, los requisitos arbitrarios basados en la aporofobia o en el odio al pobre, que culpabilizan la persona da su situación, estigmatizan y, en definitiva, impiden que una persona vulnerable vea cumplidos sus derechos más básicos para poder tener una vida digna, son designados de “Violencia o maltrato administrativo”.

04.01.05. LA GRAN BARRERA: LAS LIMITACIONES TEMPORALES

Uno de los desafíos a los que se ha enfrentado el proyecto ha sido el marco temporal existente para la ejecución de las distintas fases. Esto ha tenido un impacto decisivo que ha afectado a la implementación destacando dos aspectos que han obstaculizado la misma. Por un lado, el solapamiento ocurrido entre diferentes fases a lo largo del mismo. Por otro, la intensidad y rapidez con que se ha tenido que efectuar el trabajo de campo desarrollado en 13 semanas.

En el proyecto estaban previstas las fases con una separación temporal. No obstante, a la reducción de los plazos se sumó la complejidad de la puesta en marcha de un proyecto nuevo en el que se tuvo que hacer desde la selección de cerca de 80 personas de los equipos hasta la creación de las aplicaciones de recogida de datos pasando por todos los procedimientos administrativos y la confirmación de las distintas metodologías y herramientas del proyecto.

Todo ello provocó que se tuviera que optar por llevar a cabo algunas fases de manera paralela cuidando que no desvirtuase la validez de la metodología sobre la que se basaba el proyecto. En lo que respecta al solapamiento de las fases de diseño y de ejecución se considera que es fundamental contar con una fase de diseño que cuente con un espacio/tiempo diferente al de ejecución. En este sentido deben contemplarse unos plazos suficientes en esta fase para la delimitación y toma de decisiones y el ajuste de los objetivos y metodologías del proyecto. Esta planificación del diseño permite que las decisiones y las modificaciones adoptadas se pongan en común entre todos los agentes decisores y que el equipo técnico tenga tiempo de respuesta necesario para su asimilación e integración en el trabajo. Una falta de tiempo en esta fase puede llevar a un desequilibrio en las cargas de trabajo.

Por otra parte, respecto al periodo del trabajo de campo se considera que los tiempos han influido en esta fase ya que la implementación y el efecto de los resultados de la presencia de los ECL en el territorio tienen un componente acumulativo y precisan de tiempo para su efecto. Además, los resultados positivos fortalecen las redes comunitarias y la activación de canales más cercanos a la población objetivo. Esto se debe, principalmente, a dos razones.

01

Primero, se considera que el desarrollo de los canales comunitarios no ha sido óptimo porque han estado influidos por las limitaciones metodológicas de contaminación entre los grupos de tratamiento y control.

Además, la identificación de redes sociales comunitarias requiere de un conocimiento más extendido de los barrios y las redes tejidas en el núcleo de los territorios. Este tipo de transmisión de la información requiere de unos plazos más dilatados en el tiempo para que pueda desarrollarse adecuadamente.

02

Segundo, la prestación del IMV tiene unos requerimientos de documentación que hacen que su tramitación cuente con unos largos plazos.

La recopilación de documentación y los tiempos de funcionamiento y respuesta de la administración en relación a las resoluciones de esta prestación han imposibilitado cumplir todo el proceso de solicitud y acceso a la misma durante el acotado trabajo de campo. De esta manera, no se han podido observar los resultados de aprobación o no de las tramitaciones acompañadas del IMV gracias a la implementación de la Metodología *Outreach*.

> 04.02

EXPERIENCIAS CLAVE DE LA IMPLEMENTACIÓN: BARRERAS Y LECCIONES APRENDIDAS

- ▶ En proyectos de similares características, el diseño de la investigación es fundamental y debe realizarse de manera previa al inicio del proyecto para delimitar bien los objetivos y las actividades. Es necesario que se permitan realizar las modificaciones adecuadas, así como las contrataciones y las formaciones correspondientes a todas las personas profesionales involucradas, de manera que se aseguren que los tiempos de ejecución no restan tiempo para desarrollar las actividades iniciales con determinación, pues estas tienen un impacto decisivo en las restantes fases de ejecución de un proyecto.
- ▶ El primer contacto con las entidades, los servicios y los recursos en los territorios puede determinar en buena medida el posterior desarrollo del proyecto de manera adecuada. Es importante proporcionar toda la información posible para que las entidades comprendan las necesidades, expectativas y capacidades por ambas partes.
- ▶ Conocer el territorio y las entidades antes de establecerse en una zona es fundamental. Este conocimiento permite asegurar que exista una posible población objetivo, prever de antemano sus necesidades, las redes y los recursos disponibles para poder desarrollar el proyecto y poder establecer una adecuada relación con las personas solicitantes.
- ▶ La campaña de comunicación localizada se puede potenciar si se realiza en parejas y se adapta a los territorios teniendo en cuenta factores como los idiomas, las diferencias entre los núcleos rurales y urbanos y el uso de un lenguaje accesible, entre otras cuestiones. Se ha valorado positivamente la creación de materiales y campañas contra los bulos y los discursos de odio acerca del IMV y la pobreza.
- ▶ Es fundamental ofrecer un servicio presencial y cercano de acompañamiento que permita a las personas tener un seguimiento a lo largo de toda su relación con la prestación y no únicamente en la fase de solicitud. Con ello, se puede descargar de estas labores a otros/as profesionales como a las/os trabajadoras/es sociales e integrantes de las diferentes asociaciones y entidades que trabajan en este ámbito. Potenciar canales de atención más próximos a las personas (WhatsApp o chat inteligente para consultas específicas).

- ▶ La comunicación y el trato cercanos a las personas favorece la generación de un buen clima que facilita el acompañamiento y el buen desarrollo del proyecto, tanto de cara al personal técnico de los territorios como a las personas atendidas.
- ▶ Existen múltiples factores que actúan como barreras y/o limitaciones en la relación de las personas con la prestación del IMV. Este no es un problema exclusivo ni mayoritario de información, sino también de violencia administrativa (necesidad de presentar mucha documentación, tiempos largos de espera, lenguaje poco accesible, etc.), brecha digital y otros factores psicosociales (el miedo a realizar mal la solicitud y que esto pueda tener consecuencias negativas o malas experiencias previas con la administración, entre otras).
- ▶ El proyecto ha contribuido a proporcionar información en todos los territorios y a mejorar el entendimiento y la valoración sobre la prestación, tanto entre el personal técnico como entre las personas usuarias y los potenciales beneficiarios.
- ▶ Se ha identificado una fuerte necesidad de un servicio presencial y personalizado para la atención de las personas en su relación con el IMV debido a la complejidad que supone los trámites de dicha prestación.
- ▶ Es necesario aprovechar las estructuras y los servicios de proximidad presentes en los territorios para desarrollar programas de información y acompañamiento relacionados con el IMV.
- ▶ La metodología ha permitido la detección de las personas en situación de NTU primario y se puede hacer extensible a las personas en NTU secundario. Tiene la posibilidad de establecerse como un proyecto con una duración determinada con el objetivo de instalar las capacidades de información y acompañamiento a las posibles personas receptoras del IMV en todos los territorios.



04.03

PERSPECTIVAS FUTURAS

04.03.01. RECOMENDACIONES PARA INVESTIGACIONES Y PROYECTOS PILOTO

- ▶ Considerar las características de los territorios para adaptar la metodología a las mismas y conocer las zonas de manera previa a identificar sus limitaciones y potencialidades.
- ▶ Tener en cuenta las necesidades e intereses de las entidades, los recursos, los servicios y las personas de los territorios.
- ▶ Fomentar una estructura y una coordinación internas de monitoreo entre los ECL y ECP, además de una comunicación directa, horizontal y bidireccional. Esta puede favorecer la detección de barreras, elementos de mejora y buenas prácticas que implementar en los diferentes territorios y en el seguimiento de los objetivos del proyecto.
- ▶ Realizar un monitoreo y un seguimiento de las acciones de los ECL, además de realizar seminarios intermedios para conocer los factores que están siendo limitantes y cómo abordar los problemas que surgen a lo largo del proyecto según este avanza y/o se introducen adaptaciones metodológicas.

04.03.02. RECOMENDACIONES PARA FUTURAS INTERVENCIONES

- ▶ Fomentar proyectos más sostenibles en el tiempo para abordar la problemática de forma continuada y dotar a los proyectos de intervención de los recursos humanos y materiales necesarios. Esto permite un mejor posicionamiento en los territorios y una mayor vinculación con las personas, además de conocer los territorios y detectar y atender sus necesidades.
- ▶ Potenciar la realización de formaciones al personal técnico interesado en el IMV. Todas las personas profesionales, tanto del Tercer Sector como del sector público, que trabajan con esta prestación y otras pueden tener interés en recibir formaciones específicas para conocer mejor las cuestiones relativas a los

requisitos y a sus procesos de tramitación. Asimismo, se considera positivo que estas formaciones tengan un carácter comunitario y permitan fortalecer las redes en los territorios, así como que participen los agentes interesados para generar un conocimiento que permita instalar capacidades más sostenibles.

- ▶ Ofrecer sesiones informativas a todas las personas interesadas en el IMV. La generación de espacios comunes permite una mayor difusión de la información con un menor coste. Se considera que para los proyectos de intervención sin las limitaciones identificadas relacionadas con la investigación (la delimitación de las acciones a la sección censal o la limitación de atención al perfil NTU primario, entre otras) esta es una herramienta que debe potenciarse.
- ▶ Utilización extendida de canales comunitarios y de redes sociales como medio de difusión de la información. Sin estar bajo un contexto de investigación esto puede ser un elemento que potencie la participación en el proyecto de diferentes actores y que, de esta manera, se aumente la identificación de la prestación.
- ▶ Potenciar el carácter comunitario de la metodología, implicando a diferentes actores tales como las personas profesionales de los centros escolares o de los servicios sanitarios para fomentar la comunicación directa y la generación de redes.
- ▶ Crear materiales informativos segmentados por los diferentes elementos que componen la prestación (compatibilidad con rentas del trabajo, discapacidad y CAPI, entre otros).

El informe comenzó destacando la importancia de la evaluación de la Metodología Outreach desarrollada dentro de un proyecto piloto de investigación por los retos que suponía realizar las actividades con las limitaciones metodológicas propias de una metodología RCT. Además, por realizar una intervención que ha pretendido aumentar las solicitudes del IMV en territorios de pobreza severa en tan solo trece semanas de tratamiento.

Asimismo, también se ha puesto de relieve la importancia de evaluar los seis grandes criterios identificados para permitir medir los recursos disponibles para la implementación, el cumplimiento de los plazos del proyecto, la eficacia de las actuaciones, los resultados de las acciones, la planificación y el diseño de factores estratégicos y otros factores a tener en cuenta para proyectos similares.

Esta evaluación de la Metodología *Outreach* ha tenido algunos límites como no haber podido incorporar las opiniones de las personas participantes, la imposibilidad de evaluar la temporalidad de las acciones o las diferencias entre las zonas rurales y urbanas, todos ellos factores que han podido limitar el alcance de la evaluación. Aun así, de la evaluación realizada se desprenden varias aportaciones para proyectos similares y adaptaciones para una Metodología *Outreach* que ha sido desarrollada de forma innovadora a la hora de comunicar y acercar a la población objetivo la prestación del IMV.

Primero, se destaca el uso de una metodología evaluativa que ha combinado tanto análisis cuantitativos como cualitativos, lo que ha permitido enriquecer la evaluación. Cabe destacar también la complementariedad del análisis estadístico desarrollado en esta evaluación con el análisis cualitativo de las entrevistas en profundidad realizadas al personal técnico de los ECL, así como el análisis documental de las memorias técnicas y de

otras herramientas cualitativas de valoración del IMV por parte de las entidades colaboradoras y los agentes comunitarios. Todo ello ha aportado un valor añadido a la evaluación permitiendo fortalecer algunos datos y resultados obtenidos en la implementación que han estado estrechamente relacionados e influidos por factores contextuales tales como la cobertura del IMV, la afluencia de personas interesadas en recibir información, la capacidad y la voluntad de colaboración de los agentes y de las entidades, y los factores psicosociales identificados durante el trabajo de campo.

En segundo lugar, se destaca que este informe es el resultado de aunar las experiencias de todos los territorios en los que se ha implementado la metodología. Aquí cabe prestar atención a la heterogeneidad de los territorios y a cuestiones concretas relativas a la prestación como la articulación de las rentas mínimas autonómicas con el IMV. Además, las condiciones del contexto y los apoyos institucionales han sido factores que han influido en el desarrollo de la metodología. Asimismo, se pretende destacar las buenas prácticas y las lecciones aprendidas de la implementación en las diecisiete comunidades y dos ciudades autónomas.

Por último, en el marco evaluativo de la metodología y como uno de los objetivos específicos, dirigido tanto a las entidades públicas como a las privadas, este informe pretende servir de referencia para la replicabilidad de la metodología destacando los puntos importantes que se deben tener en cuenta a la hora de desarrollar un trabajo de *Outreach* dirigido a comunicar y a movilizar a las personas potencialmente elegibles del IMV. Por tanto, la presente evaluación puede servir de orientación para desarrollar proyectos similares, tanto de investigación como de intervención, e intenta desprender las lecciones aprendidas para mejorar la metodología.



05

ANEXOS

ANEXO I

METODOLOGÍA OUTREACH

05.01.01. CONTEXTO TERRITORIAL DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Tabla 5.1. Clasificación rural-urbano según el municipio donde se ubica el nodo.

	Frecuencia	% válido	% acumulado
Rural	41	20,5	20,5
Aglomeración urbana	100	50,0	70,5
Centro urbano	59	29,5	100,0
Total	200	100,0	

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Monitoreo Ampliado.

05.01.02. GRUPOS Y TRATAMIENTOS

Tabla 5.2. Clasificación rural-urbano según el municipio donde se ubica el nodo.

	FASE 1			FASE 2				FASE 3		
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
GRUPO A	Anuncio 1			Anuncio 2				Anuncio 3		
GRUPO B	Anuncio 2			Anuncio 3				Anuncio 1		

Fuente: elaboración propia.

05.01.03. HERRAMIENTAS Y RECURSOS

Ilustración 5.1. Material para las acciones de campaña de comunicación localizada: folletos, cartelería y distintivos para la localización y visualización del proyecto.



Fuente: elaboración propia.

**SOLICITA
LO QUE ES TUYO**

**ESTO SÍ
QUE ES VITAL**

DOCUMENTACIÓN NECESARIA

- > **DNI o NIE en vigor** de cada persona o unidad familiar.
- > **Certificado de empadronamiento** que acredite el domicilio y las personas que viven en él.
- > Otro tipo de **documentación que acredite tu situación de vulnerabilidad económica y requisitos de acceso a la prestación** como por ejemplo el libro de familia, certificado de riesgo de exclusión social expedido por servicios sociales, contrato de alquiler, etc.

OBLIGACIONES

- > **Informar de los cambios** que se den en tu situación económica o de empleabilidad
- > Presentar la **declaración del IRPF anualmente**
- > **No pasar más de 90 días al año fuera de España** (salvo por enfermedad debidamente justificada).

PUEDES SOLICITARLO AQUÍ:



WWW.IMV.SEG-SOCIAL.ES



Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES



INFORMACIÓN Y APOYO PARA EL ACCESO AL INGRESO MÍNIMO VITAL
ACCESO VITAL

**NADIE
SIN
LO
MÍNIMO**

**SOLICITA
LO QUE ES TUYO**

**ESTO SÍ
QUE ES VITAL**

DOCUMENTACIÓN NECESARIA

- > **DNI o NIE en vigor** de cada persona o unidad familiar.
- > **Certificado de empadronamiento** que acredite el domicilio y las personas que viven en él.
- > Otro tipo de **documentación que acredite tu situación de vulnerabilidad económica y requisitos de acceso a la prestación** como por ejemplo el libro de familia, certificado de riesgo de exclusión social expedido por servicios sociales, contrato de alquiler, etc.

OBLIGACIONES

- > **Informar de los cambios** que se den en tu situación económica o de empleabilidad
- > Presentar la **declaración del IRPF anualmente**
- > **No pasar más de 90 días al año fuera de España** (salvo por enfermedad debidamente justificada).

PUEDES SOLICITARLO AQUÍ:



WWW.IMV.SEG-SOCIAL.ES



Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES



INFORMACIÓN Y APOYO PARA EL ACCESO AL INGRESO MÍNIMO VITAL
ACCESO VITAL

**NADIE
SIN
LO
MÍNIMO**

Fuente: elaboración propia.

Ilustración 5.2.

Material para las acciones de campaña de comunicación masiva: anuncio 1.



Fuente: elaboración propia.

Ilustración 5.3.

Material para las acciones de campaña de comunicación masiva: anuncio 3.



Fuente: elaboración propia.



05.01.04. RESULTADOS OPERATIVOS DE ATENCIÓN

Tabla 5.3. Tabla cruzada entre el último estado de cierre de las personas atendidas y si estas han solicitado o no el Ingreso Mínimo Vital durante el trabajo de campo.

	No solicita IMV	Sí solicita IMV	Total
Cierre: Persona no elegible	330	0	330
Cierre: Persona no perfil NTU	273	0	273
Cierre: Solicitud tramitada completamente	0	1.182	1.182
Cierre por abandono	130	9	139
Cierre por orientación	86	13	99
Total	819	1.204	2.023

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la BBDD Completa del Aplicativo.

ANEXO II

EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

05.02.01. CRITERIO 3. COLABORACIÓN

Tabla 5.4. Tipo de colectivo mayoritario al que se atiende en las entidades colaboradoras.

	Frecuencia	% válido	% acumulado
Familias en situación de vulnerabilidad social	78	39,0	39,0
Personas migrantes	41	20,5	59,5
Minorías étnicas	25	12,5	72,0
Otra población en riesgo de exclusión social	20	10,0	82,0
Infancia y juventud en riesgo de exclusión social	12	6,0	88,0
Personas con discapacidad	7	3,5	91,5
Mujeres	4	2,0	93,5
Personas jóvenes con condición de ex tutelados	3	1,5	95,0
Personas sin hogar	3	1,5	96,5
Personas con adicciones	1	0,5	97,0
Personas con problemas de salud mental	1	0,5	97,5
Personas seropositivas	2	1,0	98,5
Personas mayores	1	0,5	99,0
Personas reclusas o excluidas	1	0,5	99,5
Mujeres víctimas de violencia de género	1	0,5	100,0
Total	200	100	

Fuente: : elaboración propia a partir de los datos del Monitoreo Ampliado.

05.02.02. CRITERIO 4. COBERTURA

Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio (parte 1).

CCAA	ANUNCIO	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
ANDALUCÍA	1	58.388	169	164
	2	24.896	62	60
	3	341.068	941	894
ARAGÓN	1	57.439	159	154
	2	3.112	6	6
	3	16.788	37	37
PRINCIPADO DE ASTURIAS	1	64.661	2.961	2.961
	2	43.186	1.974	1.974
	3	134.537	6.322	6.322
ILLES BALEARS	1	11.186	33	31
	2	344.795	1.109	1.065
	3	15.614	42	39
CANARIAS	1	127.586	12.381	380
	2	503.429	54.206	1.720
	3	11.955	576	576
CANTABRIA	1	137.527	451	428
	2	107.318	323	313
		76.773	201	193

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio (parte 2).

CCAA	ANUNCIO	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
CASTILLA Y LEÓN	1	274.469	653	615
	2	47.839	150	144
	3	92.594	257	245
CASTILLA-LA MANCHA	1	89.949	206	193
	2	374.893	1.032	989
	3	428	19	3
CATALUNYA	1	76.863	7.935	253
	2	37.625	3.862	96
	3	432.414	37.518	1.297
COMUNITAT VALENCIANA	1	16.335	2.120	51
	2	471.551	50.448	1.737
	3	21.872	2.285	53
EXTREMADURA	1	184.777	15.662	609
	2	142.651	15.116	438
	3	101.483	10.675	331
GALICIA	1	355.022	36.614	1.034
	2	70.404	7.212	238
	3	131.025	13.477	346

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio (parte 3).

CCAA	ANUNCIO	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
COMUNIDAD DE MADRID	1	79.673	6.948	278
	2	4.779	293	19
	3	25.067	2.874	70
REGIÓN DE MURCIA	1	37.176	1.487	1.487
	2	39.896	1.748	1.748
	3	43.865	1.824	1.824
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	1	2.585	108	108
	2	10.041	476	476
	3	6.231	271	271
EUSKADI	1	251.621	10.639	10.639
	2	8.055	349	349
	3	121.903	5.299	5.299
LA RIOJA	1	18.154	884	884
	2	207.930	10.238	10.238
	3	39.131	1.594	1.594
TOTAL	1	1.843.411	99.410	20.269
	2	2.442.400	148.604	21.610
	3	1.612.748	84.212	19.394

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio (parte 4).

CCAA	ANUNCIO	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
ANDALUCÍA	1	12	2	0
	2	44.247	5.027	142
	3	8.715	1.102	33
ARAGÓN	1	451.291	44.288	1.438
	2	59.538	6.214	211
	3	24.630	2.124	72
PRINCIPADO DE ASTURIAS	1	75.803	156	150
	2	163.575	440	423
	3	26.580	46	45
ILLES BALEARS	1	80.027	10.602	293
	2	53.506	5.980	176
	3	682.505	85.478	2.781
CANARIAS	1	8.568	423	423
	2	24.256	1.128	1.128
	3	119.143	5.888	5.886
CANTABRIA	1	68.602	8.141	221
	2	128.970	13.127	448
	3	23.939	2.803	67

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio (parte 5).

CCAA	ANUNCIO	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
CASTILLA Y LEÓN	1	70.428	9.317	228
	2	278.030	31.177	806
	3	121.975	15.623	437
CASTILLA-LA MANCHA	1	17.064	1.878	62
	2	42.896	4.693	131
	3	205.297	25.567	747
CATALUNYA	1	9	0	0
	2	25.380	1.329	1.329
	3	6.380	284	284
COMUNITAT VALENCIANA	1	13.539	651	651
	2	42.046	2.116	2.116
	3	510.987	24.636	24.636
EXTREMADURA	1	40.545	2.059	2.059
	2	80.800	3.733	3.733
	3	12.429	638	638
GALICIA	1	35.903	1.895	1.895
	2	124.096	6.096	6.096
	3	90.093	4.085	4.085

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.5. Número de impresiones, interacciones y clics según grupo, Comunidad Autónoma y anuncio (parte 6).

CCAA	ANUNCIO	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
COMUNIDAD DE MADRID	1	236.244	13.543	13.543
	2	46.961	2.346	2.346
	3	18.764	931	931
REGIÓN DE MURCIA	1	67.725	145	143
	2	313.858	644	619
	3	139.885	364	350
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	1	491.185	1.195	1.163
	2	72.343	209	201
	3	29.155	81	79
EUSKADI	1	95.754	215	210
	2	67.080	187	181
	3	731.449	1.997	1.952
LA RIOJA	1	8.568	423	423
	2	24.256	1.128	1.128
	3	119.143	5.888	5.886
TOTAL	1	1.761.267	94.933	22.902
	2	1.591.838	85.574	21.214
	3	2.871.069	177.535	48.909

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo (parte 1).

CCAA	EDAD	SEXO	ALCANCE	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	13-17	Mujer	0	3	0	0
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	13-17	Hombre	0	5	0	0
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	13-17	NS/NC	0	5	0	0
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	18-24	Mujer	378.370	662.670	14.713	3725
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	18-24	Hombre	337.410	615.806	14.462	2007
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	18-24	NS/NC	6.656	10.140	268	32
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	25-34	Mujer	344.578	552.690	22.242	2149
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	25-34	Hombre	356.354	612.654	24.233	1526
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	25-34	NS/NC	4.608	4.884	204	12
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	35-44	Mujer	272.898	380.855	28.918	785
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	35-44	Hombre	258.562	396.303	30.900	580
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	35-44	NS/NC	2.048	5.223	386	4
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	45-54	Mujer	209.409	306.428	31.279	687
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	45-54	Hombre	178.689	293.830	30.323	546

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo (parte 2).

CCAA	EDAD	SEXO	ALCANCE	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	45-54	NS/NC	2.048	3.218	319	9
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	55-64	Mujer	140.289	214.814	29.680	679
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	55-64	Hombre	94.721	155.792	20.710	413
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	55-64	NS/NC	0	1.089	117	1
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	Más de 65	Mujer	90.625	131.290	18.876	454
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	Más de 65	Hombre	54.272	87.531	11.237	247
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	Más de 65	NS/NC	512	1.088	107	7
Fase 2 - Anuncio 2	18-24	Mujer	167.930	453.980	15.045	2284
Fase 2 - Anuncio 2	18-24	Hombre	171.514	428.549	16.183	1397
Fase 2 - Anuncio 2	18-24	NS/NC	2.048	8.768	370	21
Fase 2 - Anuncio 2	25-34	Mujer	140.539	324.546	19.175	1244
Fase 2 - Anuncio 2	25-34	Hombre	154.107	393.287	23.709	1044
Fase 2 - Anuncio 2	25-34	NS/NC	1.792	3.471	174	10
Fase 2 - Anuncio 2	35-44	Mujer	87.037	202.191	25.119	469
Fase 2 - Anuncio 2	35-44	Hombre	97.021	238.193	30.068	431
Fase 2 - Anuncio 2	35-44	NS/NC	1.536	3.255	396	3

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo (parte 3).

CCAA	EDAD	SEXO	ALCANCE	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
Fase 2 - Anuncio 2	45-54	Mujer	67.326	171.319	29.998	462
Fase 2 - Anuncio 2	45-54	Hombre	80.125	180.114	31.887	349
Fase 2 - Anuncio 2	45-54	NS/NC	1.280	2.062	351	1
Fase 2 - Anuncio 2	55-64	Mujer	56.574	133.929	32.003	458
Fase 2 - Anuncio 2	55-64	Hombre	37.375	98.685	22.813	323
Fase 2 - Anuncio 2	55-64	NS/NC	256	736	162	0
Fase 2 - Anuncio 2	Más de 65	Mujer	39.679	82.525	19.740	309
Fase 2 - Anuncio 2	Más de 65	Hombre	21.247	56.611	12.326	144
Fase 2 - Anuncio 2	Más de 65	NS/NC	0	765	126	4
Fase 2 - Anuncio 3	18-24	Mujer	36.607	624.207	28.511	28511
Fase 2 - Anuncio 3	18-24	Hombre	18.944	278.264	13.103	13103
Fase 2 - Anuncio 3	18-24	NS/NC	352	4.960	193	193
Fase 2 - Anuncio 3	25-34	Mujer	19.648	280.303	16.685	16685
Fase 2 - Anuncio 3	25-34	Hombre	12.064	161.439	8.961	8961
Fase 2 - Anuncio 3	25-34	NS/NC	160	1.481	69	69
Fase 2 - Anuncio 3	35-44	Mujer	2.928	34.880	2.054	2054
Fase 2 - Anuncio 3	35-44	Hombre	1.584	16.547	853	853
Fase 2 - Anuncio 3	35-44	NS/NC	16	387	13	13

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo (parte 4).

CCAA	EDAD	SEXO	ALCANCE	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
Fase 2 - Anuncio 3	45-54	Mujer	1.632	14.741	622	622
Fase 2 - Anuncio 3	45-54	Hombre	768	6.627	284	284
Fase 2 - Anuncio 3	45-54	NS/NC	0	71	2	2
Fase 2 - Anuncio 3	55-64	Mujer	800	3.712	130	129
Fase 2 - Anuncio 3	55-64	Hombre	400	2.005	64	64
Fase 2 - Anuncio 3	55-64	NS/NC	0	17	1	1
Fase 2 - Anuncio 3	Más de 65	Mujer	816	3.653	131	130
Fase 2 - Anuncio 3	Más de 65	Hombre	288	2.714	94	94
Fase 2 - Anuncio 3	Más de 65	NS/NC	16	135	11	11
Fase 3 - Anuncio 1	13-17	Mujer	0	51	0	0
Fase 3 - Anuncio 1	13-17	Hombre	0	104	0	0
Fase 3 - Anuncio 1	13-17	NS/NC	0	5	0	0
Fase 3 - Anuncio 1	18-24	Mujer	202.934	428.163	2.109	2089
Fase 3 - Anuncio 1	18-24	Hombre	183.901	382.653	1.074	1063
Fase 3 - Anuncio 1	18-24	NS/NC	2.058	7.031	13	11
Fase 3 - Anuncio 1	25-34	Mujer	167.440	319.338	1.211	1199
Fase 3 - Anuncio 1	25-34	Hombre	184.673	386.607	840	822
Fase 3 - Anuncio 1	25-34	NS/NC	2.829	3.189	11	11

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo (parte 5).

CCAA	EDAD	SEXO	ALCANCE	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
Fase 3 - Anuncio 1	35-44	Mujer	94.651	191.516	246	235
Fase 3 - Anuncio 1	35-44	Hombre	134.003	234.666	243	222
Fase 3 - Anuncio 1	35-44	NS/NC	2.572	2.879	3	3
Fase 3 - Anuncio 1	45-54	Mujer	90.279	156.581	192	181
Fase 3 - Anuncio 1	45-54	Hombre	88.221	171.696	148	133
Fase 3 - Anuncio 1	45-54	NS/NC	514	1.767	1	1
Fase 3 - Anuncio 1	55-64	Mujer	55.556	121.856	165	144
Fase 3 - Anuncio 1	55-64	Hombre	52.212	95.431	102	89
Fase 3 - Anuncio 1	55-64	NS/NC	0	634	0	0
Fase 3 - Anuncio 1	Más de 65	Mujer	39.352	79.209	106	86
Fase 3 - Anuncio 1	Más de 65	Hombre	30.093	55.888	95	80
Fase 3 - Anuncio 1	Más de 65	NS/NC	257	732	2	2
Fase 3 - Anuncio 1	NS/NC	Hombre	0	0	1	1
Fase 3 - Anuncio 3	13-17	Mujer	0	13	0	0
Fase 3 - Anuncio 3	13-17	Hombre	0	9	0	0
Fase 3 - Anuncio 3	18-24	Mujer	29.210	588.013	24.132	24132
Fase 3 - Anuncio 3	18-24	Hombre	14.147	252.622	10.693	10693
Fase 3 - Anuncio 3	18-24	NS/NC	193	3.650	136	136

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.6. Número de impresiones, interacciones y clics más el alcance, según la fase y el anuncio, la edad y el sexo (parte 6).

CCAA	EDAD	SEXO	ALCANCE	IMPRESIONES	INTERACCIONES	CLICLS
Fase 3 - Anuncio 3	25-34	Mujer	15.513	260.675	14.225	14225
Fase 3 - Anuncio 3	25-34	Hombre	8.134	141.058	7.151	7151
Fase 3 - Anuncio 3	25-34	NS/NC	80	1.030	54	54
Fase 3 - Anuncio 3	35-44	Mujer	2.058	33.635	1.686	1686
Fase 3 - Anuncio 3	35-44	Hombre	1.206	14.520	657	657
Fase 3 - Anuncio 3	35-44	NS/NC	0	313	23	23
Fase 3 - Anuncio 3	45-54	Mujer	804	13.492	580	580
Fase 3 - Anuncio 3	45-54	Hombre	386	6.400	219	219
Fase 3 - Anuncio 3	45-54	NS/NC	0	60	3	3
Fase 3 - Anuncio 3	55-64	Mujer	289	2.945	94	94
Fase 3 - Anuncio 3	55-64	Hombre	129	1.254	36	36
Fase 3 - Anuncio 3	55-64	NS/NC	0	3	0	0
Fase 3 - Anuncio 3	Más de 65	Mujer	338	3.912	130	130
Fase 3 - Anuncio 3	Más de 65	Hombre	145	2.344	109	108
Fase 3 - Anuncio 3	Más de 65	NS/NC	0	82	5	5

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.7. Número de clics según fase, anuncio y sexo y porcentaje sobre el sexo.

FASE/ANUNCIO	SEXO	CLICS	% CLICS / SEXO
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	Mujer	8.479	61,2
	Hombre	5.319	38,4
	NS/NC	65	0,5
Fase 2 - Anuncio 2	Mujer	5.226	58,4
	Hombre	3.688	41,2
	NS/NC	39	0,4
Fase 2 - Anuncio 3	Mujer	48.131	67,1
	Hombre	23.359	32,5
	NS/NC	289	0,4
Fase 3 - Anuncio 1	Mujer	3.934	61,7
	Hombre	2.409	37,8
	NS/NC	29	0,5
Fase 3 - Anuncio 3	Mujer	40.847	68,2
	Hombre	18.864	31,5
		221	0,4

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.8. Número de clics según fase, anuncio y edad y porcentaje sobre la edad (parte 1).

FASE/ANUNCIO	SEXO	CLICS	% CLICS / SEXO
Fase 1 - Anuncios 1 y 2	13-17	0	0,0
	18-24	5764	41,6
	25-34	3687	26,6
	35-44	1369	9,9
	45-54	1242	9,0
	55-64	1093	7,9
	Más de 65	708	7,9
Fase 2 - Anuncio 2	18-24	3702	41,3
	25-34	2298	25,7
	35-44	903	10,1
	45-54	812	9,1
	55-64	781	8,7
	Más de 65	457	5,1
Fase 2 - Anuncio 3	18-24	41807	58,2
	25-34	25715	35,8
	35-44	2920	4,1
	45-54	908	1,3
	55-64	194	0,3
	Más de 65	235	0,3

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.8. Número de clics según fase, anuncio y edad y porcentaje sobre la edad (parte 2).

FASE/ANUNCIO	SEXO	CLICS	% CLICS / SEXO
Fase 3 - Anuncio 1	13-17	0	0,0
	18-24	3163	49,6
	25-34	2032	31,9
	35-44	460	7,2
	45-54	315	4,9
	55-64	233	3,7
	Más de 65	168	2,6
	NS/NC	1	0,0
Fase 3 - Anuncio 3	13-17	0	0,0
	18-24	34961	58,3
	25-34	21430	35,8
	35-44	2366	3,9
	45-54	802	1,3
	55-64	130	0,2
	Más de 65	243	0,4

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

05.02.03. CRITERIO 5. EFICACIA

Tabla 5.9. Número de interacciones realizadas por los Equipos de Campo Locales, la población en la sección censal en el año 2021 y porcentaje de las interacciones en función de la población por Comunidad Autónoma.

CCAA	N.º DE INTERACCIONES	POBLACIÓN EN LA SC EN 2021	% INTERACCIONES / POBLACIÓN
Andalucía	1.887	59.540	3,17
Aragón	95	4.544	2,09
Principado de Asturias	149	6.145	2,42
Illes Balears	66	8.016	0,82
Canarias	205	32.849	0,62
Cantabria	175	4.849	3,61
Castilla y León	1.356	11.763	11,53
Castilla-La Mancha	318	17.786	1,79
Catalunya	771	46.758	1,65
Ceuta	114	980	11,63
Comunitat Valenciana	780	39.127	1,99
Extremadura	186	7.294	2,55
Galicia	89	13.239	0,67
La Rioja	81	2.284	3,55
Comunidad de Madrid	552	32.256	1,71
Melilla	43	1.161	3,70
Región de Murcia	263	10.564	2,49
Comunidad Foral de Navarra	94	6.737	1,40
Euskadi	281	7.685	3,66
Total/Promedio	7.505	313.577	3,21

Fuente: : elaboración propia a partir de los datos del Monitoreo Ampliado.

Tabla 5.10 . Tabla cruzada entre la procedencia de la captación de las personas atendidas y si estas han solicitado o no el Ingreso Mínimo Vital durante el trabajo de campo con los estadísticos de correlación y fuerza de la asociación entre las variables (parte 1).

CCAA		No solicita IMV	Sí solicita IMV	Total
	Recuento	154	154	308
Acciones de comunicación ECL y Eventos y Redes Sociales Comunitarios	% columna	18,8%	12,8%	15,2%
	% del total	7,6%	7,6%	15,2%
	Residuo corregido	3,7	-3,7	
	Recuento	351	484	835
Agentes colaboradores (Interlocutores/as)	% columna	43,0%	40,2%	41,3%
	% del total	17,4%	24,0%	41,3%
	Residuo corregido	1,2	-1,2	
	Recuento	203	372	575
Agentes colaboradores (Agentes clave comunitarios)	% columna	24,8%	30,9%	28,5%
	% del total	10,0%	18,4%	28,5%
	Residuo corregido	-3,0	3,0	
	Recuento	97	170	267
Boca a boca	% columna	11,9%	14,1%	13,2%
	% del total	4,8%	8,4%	13,2%
	Residuo corregido	-1,5	1,5	
	Recuento	12	23	35
El beneficiario se acercó espontáneamente al punto de contacto	% columna	1,5%	1,9%	1,7%
	% del total	0,6%	1,1%	1,7%
	Residuo corregido	-,7	,7	
	Recuento	817	1203	2020
Total	% columna	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	40,4%	59,6%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.10 . Tabla cruzada entre la procedencia de la captación de las personas atendidas y si estas han solicitado o no el Ingreso Mínimo Vital durante el trabajo de campo con los estadísticos de correlación y fuerza de la asociación entre las variables (parte 2).

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,289a	4	<,001
Razón de verosimilitud	21,203	4	<,001
Asociación lineal por lineal	17,059	1	<,001
N de casos válidos	2020		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,16.

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,103	<,001
	V de Cramer	,103	<,001
N de casos válidos		2020	

Fuente: : elaboración propia a partir de datos de la BBDD Completa del Aplicativo.

Tabla 5.11 . Tabla cruzada entre el tipo de seguimiento recibido por las personas atendidas y si estas consiguen la documentación requerida o no durante el trabajo de campo con los estadísticos de correlación y fuerza de la asociación entre las variables (parte 1).

		No consigue el documento	Consigue el documento	Total
PRESENCIAL	Recuento	48	447	495
	% de fila	9,7%	90,3%	100,0%
	% de columna	49,0%	78,7%	74,3%
	% del total	7,2%	67,1%	74,3%
	Residuo corregido	-6,2	6,2	
TELEFÓNICO	Recuento	50	121	171
	% de fila	29,2%	70,8%	100,0%
	% de columna	51,0%	21,3%	25,7%
	% del total	7,5%	18,2%	25,7%
	Residuo corregido	6,2	-6,2	
TOTAL	Recuento	98	568	666
	% de fila	14,7%	85,3%	100,0%
	% de columna	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	14,7%	85,3%	100,0%

Fuente: : elaboración propia a partir de datos de la BBDD Completa del Aplicativo.

Tabla 5.11 . Tabla cruzada entre el tipo de seguimiento recibido por las personas atendidas y si estas consiguen la documentación requerida o no durante el trabajo de campo con los estadísticos de correlación y fuerza de la asociación entre las variables (parte 2).

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,679a	1	<,001		
Corrección de continuidad ^b	37,137	1	<,001		
Razón de verosimilitud	34,559	1	<,001		
Prueba exacta de Fisher				<,001	<,001
Asociación lineal por lineal	38,621	1	<,001		
N de casos válidos	666				
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,16.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	-,241	<,001
	V de Cramer	,241	<,001
N de casos válidos		666	

Fuente: : elaboración propia a partir de datos de la BBDD Completa del Aplicativo.

Tabla 5.12 . Comparación de los datos reales de la campaña de ADS y los datos reales por grupo y anuncio.

	GRUPO A			GRUPO B		
	Anuncio 1	Anuncio 2	Anuncio 3	Anuncio 1	Anuncio 2	Anuncio 3
DATOS ESTIMADOS (META)	1.818	1.818	2.479	2.479	1.818	1.818
DATOS REALES (META)	5.570	8.953	59.932	6.372	8.293	71.779
% DATO REAL / ESTIMADO	306,4	492,5	2.417,6	257,0	456,2	3.948,2

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META.

Tabla 5.13 . Comparación entre los datos reales de la campaña de ADS y los datos de aterrizaje en la página web del Instituto Nacional de Seguridad Social por grupo y anuncio.

	GRUPO A			GRUPO B		
	Anuncio 1	Anuncio 2	Anuncio 3	Anuncio 1	Anuncio 2	Anuncio 3
DATOS ESTIMADOS (META)	1.818	1.818	2.479	2.479	1.818	1.818
DATOS REALES (META)	5.570	8.953	59.932	6.372	8.293	71.779
DATOS DE ATERRIZAJE (INSS)	4.031	501	44.042	5.055	603	53.197
% DE PERMANENCIA	72,4	5,6	73,5	79,3	7,3	74,1

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de META y de la web del INSS.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

AIReF. (2023). Segunda Opinión sobre el Ingreso Mínimo Vital. <https://www.airef.es/es/centro-documental/segunda-opinion-sobre-el-ingreso-minimo-vital/>.

Barrera, C. R., Núñez Amaro, S., y Motola Pedroso, D. (2006). Evaluación de sitios Web en Internet: Propuestas para la evaluación de sitios web de bibliotecas públicas y de salud. *Acimed*, 14(4). http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14_4_06/aci04406.htm (rclis.org).

Blasco Julià, J. (2009). Guía práctica 1 - Cómo iniciar una evaluación: oportunidad, viabilidad y preguntas de evaluación. Colección Ivalua (Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques) de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas. https://www.fondoseuropeos.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ijpr/fcp1420/e/Documents/Guia1_Introduccion_ivalua.pdf.

Fàbregues, S., Meneses, J., Rodríguez-Gómez, D., y Paré, M. H. (2016). Técnicas de investigación social y educativa. Editorial UOC. <http://hdl.handle.net/10609/55041>.

Goedemé, T., y Janssens, J. (2020). The concept and measurement of non-take-up. An overview, with a focus on the non-take-up of social benefits. Deliverable 9.2, Leuven, InGRID-2 project 730998 – H2020. https://www.researchgate.net/publication/342637591_The_concept_and_measurement_of_non-take-up_An_overview_with_a_focus_on_the_non-take-up_of_social_benefits.

Goerlich, F. J., Reig, E., y Cantarino, I. (2016). Construcción de una tipología rural/urbana para los municipios españoles. *Investigaciones Regionales, Journal of Regional Research*, 35, 151-173. https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/27144/construcci%c3%b3n_goerlich_IR_2016_N35.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Jiménez Iglesias, L., Aguilar Paredes, C., Sánchez Gómez, L., y Pérez-Montoro Gutiérrez, M. (2018). Experiencia de usuario y medios de comunicación. La regla de los tres clics en las webs de periódicos para smartphones. *Revista Latina de Comunicación Social*, 73(5), 595-613. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6341443>.

Korf, D. J., Ripper, H., Freeman, M., Lewis, R., Grant, I., Jacob, E., Mougín, C., y Nilson, M. (1999). Outreach Work Among Drug Users in Europe. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

La Moncloa. (2020). Aprobada la creación de un Ingreso Mínimo Vital. <https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/Paginas/enlaces/290520-enlace-imv.aspx>.

Leviton, L.C., y Schuh, R. G. (1991). Evaluation of Outreach as a Project Element. *Evaluation Review*, 15(4), 420-440. <https://eric.ed.gov/?id=EJ432016>.

López García, I. M. (2022). Gobernanza y trabajo en red del tercer sector de acción social. *Human Review: Revista Internacional de Humanidades*, 15(7). <https://doi.org/10.37467/revhuman.v11.4370>.

López-Roldán, P., y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona. 1ª edición. Edición digital: <http://ddd.uab.cat/record/129382>.

Melero Aguilar, N. (2011). El paradigma crítico y los aportes de la investigación acción participativa en la transformación de la realidad social: un análisis desde las ciencias sociales. *Cuestiones pedagógicas: Revista de ciencias de la educación*, 21, 339-355. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4164422>.

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (2022). Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 102.036.066 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, núm. 118. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/05/17/378>.

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (2024). Estadísticas de las altas acumuladas de IMV según Comunidad Autónoma y provincia. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/cbe2fda1-3ac7-4bc8-a5ec-06c178839e11/736ca294-8461-4784-b178-80803da53839/15e29996-531f-46c1-bf40-22eb2be8b9b5>.

Mora-Romo, J. F. (2021). Programas de intervención y replicabilidad: consideraciones sobre su evaluación en psicología. *Revista Iberoamericana de psicología*, 14(1), 93-104. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.14108>.

Navarro-Güere, H. (2023). El vídeo en formato vertical. Una revisión de la literatura en comunicación. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 14(1), 69-81. <https://www.doi.org/10.14198/MEDCOM.23028>.

Navarro-Güere, H. (2024). El vídeo de formato vertical en dispositivos móviles. Estudio de caso en Tiktok, Instagram Reels y YouTube Shorts. *Revista de comunicación*, 23(1), 377-394. <https://doi.org/10.26441/RC23.1-2024-3316>.

Prado León, L. R., y Cárdenas Vázquez, S. (2005). Lineamientos ergonómicos en el diseño de páginas web. *Revista acao ergonomica. Revista brasileira de ergonomia*, 2(2), 3-10. <http://coppe.ergonomia.ufrj.br/revistaonline>.

Sanz, J. (2011). Guía práctica 8. La metodología cualitativa en la evaluación de políticas públicas. Colección Ivalua (Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques) de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas. https://www.fondoseuropeos.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia8_Evaluacion_cualitativa_ivalua.pdf.

Seguridad Social. (2024). IMV. Datos acumulados de altas iniciales de prestaciones que han figurado en nómina según comunidad autónoma y provincia: junio de 2020 a febrero de 2024. 202402_IMV+-+Altas+acumuladas. pdf (seg-social.es).

Subirats, J. (2006). Algunos puntos clave sobre evaluación de políticas públicas con especial referencia al caso de las políticas sociales. *ÁNFORA*, 13(21), 54-76. <https://doi.org/10.30854/anf.v13.n21.2006.234>.

Van Gestel, R., Goedemé, T., Janssens, J., Lefevere, E., y Lemkens, R. (2017) A Reminder to Pay Less for Healthcare: take-up of Increased Reimbursement in a large-scale randomized field experiment. *Herman Deleeck, Centre for Social Policy*, 17(12). https://www.researchgate.net/publication/321171440_A_Reminder_to_Pay_Less_for_Healthcare_take-up_of_Increased_Reimbursement_in_a_large-scale_randomized_field_experiment.

Weber, R. P. (1990). *Basic Content Analysis*. Sage Research Methods Publications, Inc.

ACCESO VITAL | INFORMACIÓN Y APOYO
PARA EL ACCESO
AL INGRESO MÍNIMO VITAL

NADIE SIN LO MÍNIMO

LA RED EUROPEA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL EN EL ESTADO ESPAÑOL (EAPN-ES) ESTÁ FORMADA POR LAS SIGUIENTES REDES Y ENTIDADES:



19 REDES AUTONÓMICAS:

EAPN-Illes Balears-Xarxa per la Inclusió Social • Red Andaluza de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social • Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión • Red Europea contra la Pobreza y la Exclusión Social en Castilla y León • Red Europea de Lucha contrala Pobreza y la Exclusión social en Asturias• Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de Canarias • Red Europea de Lucha contrala Pobreza y la Exclusión Social en Castilla-La Mancha • Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en Euskadi • Red Madrileña de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social • Red de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de la Región de Murcia • Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de Extremadura • Red Europea de Lucha contrala Pobreza y la Exclusión Social de Melilla • Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en Cantabria • Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en Ceuta • Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español de la Comunidad Autónoma de Galicia • Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en La Rioja • Red Navarra de Lucha contrala Pobreza y la Exclusión Social • Taulad Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya • Xarxa per la Inclusió social de la Comunitat Valenciana.



Y 22 ENTIDADES ESTATALES:

Accem • Acción Contra el Hambre • Cáritas Española • Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) • Confederación de Centros de Desarrollo Rural (COCEDER) • Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE) • Cruz Roja Española • Federación de Mujeres Progresistas (FMP) • Fundación Adsis • Fundación Cepaim • Fundación Cruz Blanca • Fundación Esplai • Fundación Secretariado Gitano • Hogar Sí • Movimiento por la Paz (MPDL) • Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) • Plena Inclusión • Provienda • Red Acoge • Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD) • YMCA • Médicos del Mundo



Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES)
C/ Melquiades Biencinto, 7, 2ª planta, 28053 Madrid - 91 786 04 11
eapn@eapn.es - www.eapn.es

ACCESO VITAL

INFORMACION Y APOYO
PARA EL ACCESO
AL INGRESO MÍNIMO VITAL



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES



Plan de Recuperación,
Transformación
y Resiliencia



EUROPEAN ANTI POVERTY NETWORK ES