

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

Resumen Ejecutivo

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. Resumen ejecutivo.

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.

01

INTRODUCCIÓN

5

02

**METODOLOGÍA
OUTREACH**

8

03

**EVALUACIÓN
DE LA METODOLOGÍA**

19

04

CONCLUSIONES

29

ÍNDICE

01 INTRODUCCIÓN	5
01.01 Objetivos del informe	7
02 METODOLOGÍA OUTREACH	8
02.01 Planificación y diseño: elementos clave de la Metodología <i>Outreach</i>	11
02.02 Ejecución de la Metodología <i>Outreach</i>	16
03 EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA	19
03.01 Resultados alcanzados en la implementación	20
03.02 Resultados alcanzados en la coordinación	22
03.03 Resultados alcanzados en la colaboración	24
03.04 Resultados alcanzados en la cobertura	25
03.05 Resultados alcanzados en la eficacia	26
03.06 Resultados alcanzados en la replicabilidad	27
04 CONCLUSIONES	29
04.01 Metodología <i>Outreach</i> : un enfoque innovador	31
04.02 Experiencias clave de la implementación: barreras y lecciones aprendidas	36
04.03 Perspectivas futuras	38

01

INTRODUCCIÓN

En el marco del Plan Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia, la Secretaría General de Inclusión del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones participa en el Componente 23 «Nuevas políticas públicas para un mercado de trabajo dinámico, resiliente e inclusivo», donde se incluye la inversión 7 «Fomento del Crecimiento Inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión sociolaboral al Ingreso Mínimo Vital», que promueve la implantación de un nuevo modelo de inclusión a partir del Ingreso Mínimo Vital (IMV) que reduzca la desigualdad de la renta y las tasas de pobreza. Para lograr este objetivo se impulsaron proyectos piloto para el desarrollo de itinerarios de inclusión social con las comunidades y las ciudades autónomas, las entidades locales y las entidades del Tercer Sector de Acción Social.

Según los últimos datos de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF), el 58% de los hogares potencialmente beneficiarios de esta prestación aún no la han solicitado¹. En este contexto, la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES) desarrolló el proyecto denominado «Detección y Movilización de Personas Potencialmente Elegibles del IMV en situación de Non Take-Up», cuyo uno de sus objetivos es contribuir a revertir la situación de *Non-Take-Up* (NTU) de las personas que son potencialmente elegibles para el IMV a través de una Metodología *Outreach* intensiva. Para ello, se establecieron elementos en la implementación de la metodología:

<h1>01</h1> <p>Comunicación localizada:</p> <p>Se desarrolló una campaña de comunicación intensiva de forma directa e indirecta para promover el conocimiento del IMV.</p>	<h1>02</h1> <p>Asesoramiento y acompañamiento personalizado:</p> <p>Se realizó un servicio de orientación y apoyo individualizado para personas potencialmente beneficiarias del IMV.</p>	<h1>03</h1> <p>Colaboración coordinada:</p> <p>Se estableció una red de trabajo conjunto y efectivo con varios actores de los territorios involucrados en el proyecto.</p>
---	--	---

1. AIReF (2023). Segunda opinión sobre el Ingreso Mínimo Vital. [230615.-Opinión.-Segunda-Opinión-IMV_AIReF.pdf](#)

> 01.01

OBJETIVOS DEL INFORME

El objetivo general de este informe es evaluar la Metodología *Outreach* que se ha desarrollado en el Proyecto Acceso Vital. Entre los objetivos específicos cabe señalar:

- ▶ 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 non-take-up primario 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*.



02

METODOLOGÍA

OUTREACH

Antes de abordar el diseño metodológico y las características de la metodología utilizada es importante tener en cuenta algunos elementos que han influido en el desarrollo de la misma, destacando la prestación del IMV y el contexto territorial de ejecución del proyecto.

El IMV entró en vigor en junio del año 2020 como un derecho subjetivo configurado como una prestación económica que garantizase un mínimo de ingresos para hogares y/o personas en situación de vulnerabilidad económica. Sin embargo, desde su puesta en marcha se ha visto que uno de sus principales desafíos ha sido la dificultad de llegar a la población objetivo de la prestación para ampliar su cobertura. Por ello, las acciones contempladas en el proyecto han estado dirigidas a informar sobre la prestación, impulsando también un acompañamiento personalizado en la tramitación de la solicitud con el fin de aumentar su acceso.

Para la implementación de la metodología se contó con la estructura de EAPN-ES y sus redes territoriales, lo que ha permitido tener presencia en las diecisiete comunidades y las dos ciudades autónomas. Los territorios se seleccionaron mediante dos criterios: por un lado, a través del conocimiento empírico de las redes territoriales y, por otro, a través de un criterio estadístico. En concreto, eligiendo entre secciones censales que tienen altos porcentajes de personas y/o hogares con elevados niveles de pobreza severa² según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

En total, se identificaron 400 nodos sobre los que realizar la investigación, 300 de los cuales recibieron tratamiento mientras que los otros 100 constituyeron el grupo de control. La unidad de estudio fue la sección censal ya que los datos del INE están desagregados en esta unidad territorial. Entre los territorios donde se han implementado las actuaciones de la metodología, la población media es de 1.567 personas con una estimación del número de hogares medio de 614. Además, la media de población en pobreza severa es de 20,5%.

Tabla 1. Datos demográficos y de renta de las secciones censales de tratamiento.

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

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

2. En el proyecto se establece la pobreza severa como aquellos hogares con ingresos por unidad de consumo inferiores al 40% de la mediana.

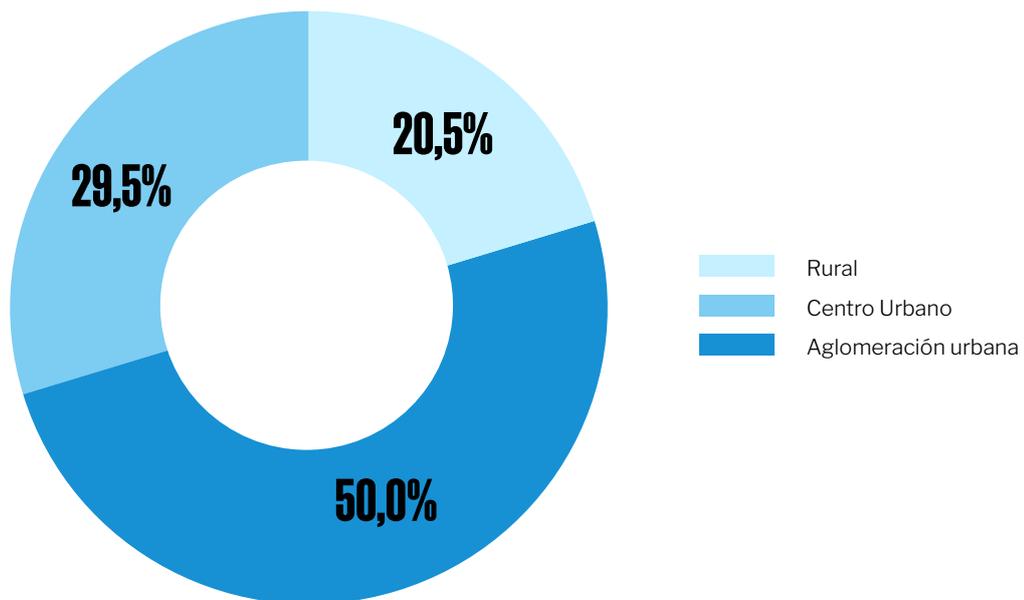
Para facilitar el análisis se estableció una clasificación según el municipio donde se ubicaba cada nodo (o territorio) que contiene las siguientes categorías:

- ▶ **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).



Para el buen desarrollo de la implementación de la metodología ha resultado fundamental la identificación y la coordinación con entidades (públicas o privadas) que tuvieran vinculación geográfica con las personas y que trabajaran con la población objetivo del proyecto. En total, se identificaron 400 entidades y, una vez realizada la aleatorización de los territorios, se seleccionaron 200, donde finalmente se ejecutó parte de la Metodología *Outreach*. De ellas, 27% eran públicas mientras que el 73% de las entidades eran de naturaleza privada.

Ilustración 1. Clasificación rural-urbano según el municipio donde se ubica el nodo.



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

> 02.01

PLANIFICACIÓN Y DISEÑO: ELEMENTOS CLAVE DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

Tras identificar los territorios y las entidades referentes se desarrolló la fase de aproximación (entre los meses de enero a marzo de 2023) en la que los Equipos de Campo Locales (ECL) debían posicionarse en los territorios con dos objetivos: uno, evaluar la idoneidad de los nodos para implementar las acciones de la metodología y, dos, posicionar la presencia en las entidades seleccionadas para acceder al público objetivo. En esta fase se desarrolló, fundamentalmente, la presentación del proyecto a nivel institucional y con las entidades seleccionadas. Todas estas reuniones tenían el objetivo de dar a conocer el proyecto y las acciones que lo constituían.

A continuación, se desarrolló la fase del trabajo de campo (entre los meses de abril a junio de 2023). Esta fase consistió en varias acciones de comunicación, difusión y campaña localizada del IMV, además de acciones de atención a personas potencialmente beneficiarias de la prestación. En esta fase se concentró la recogida de datos para la investigación. Por último, en la fase final de la metodología a nivel territorial (entre los meses de julio a octubre de 2023) se desarrollaron las acciones encaminadas a cerrar la intervención en los territorios tanto con las personas atendidas como con las entidades colaboradoras y todos los agentes participantes del proyecto.

GRUPOS Y TRATAMIENTOS IMPLEMENTADOS

La investigación se desarrolló en 400 nodos (secciones censales) en todo el estado español, que se diferenciaron en 4 grupos. Se establecieron dos tipos de tratamientos:

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

El tratamiento consistió en acciones de comunicación de campaña localizada e intensiva en las secciones censales, cuyo objetivo era facilitar información sobre el IMV e invitar a solicitar apoyo en la tramitación a las personas interesadas que pudieran cumplir el perfil para la solicitud de la prestación y que no la hubieran solicitado antes (*non-take-up* primario). Este tratamiento lo ejecutaron los ECL en los territorios que lo tomaran (200 nodos).

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

La información se segmentó por sección censal en los grupos 2 y 3 que, posteriormente, se aleatorizaron en los grupos A y B para poder realizar una comparación entre todos los anuncios. Esta campaña se realizó a través de Facebook e Instagram y fue ejecutada de forma centralizada por el equipo de comunicación del Equipo Central del Proyecto (ECP) afectando también a 200 nodos.

Así, los tratamientos afectaban a dos grupos con el fin de poder compararlos en la evaluación externa de impacto, donde en cada grupo se distribuían los tratamientos, quedando de la siguiente forma:

Ilustración 2. Distribución de los grupos de tratamiento y el grupo de control para el Proyecto Acceso Vital.



Fuente: elaboración propia.

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

La metodología de la comunicación del trabajo de campo tiene tres estrategias diferenciadas: la **campaña localizada**, la **comunicación intensiva** (buzoneo) y la **comunicación masiva (ADS)**. Las tres estrategias se realizan a distintas escalas, pero todas buscan contrarrestar el desconocimiento y las creencias erróneas sobre el IMV en la población de los territorios para su movilización y solicitud de acompañamiento en la tramitación.

Las acciones de campaña de comunicación localizada consistieron en el establecimiento de puntos de información (Puntos Vitales) físicos en espacios de la vía pública en las secciones censales y/o en las entidades colaboradoras. En estos puntos se ofreció información sobre el IMV apoyados con el material de difusión de la campaña localizada. Existieron dos niveles de acciones: directas, realizadas por los ECL a pie de calle o en el espacio cedido por el punto de contacto en el que se entregaba el material directamente a las personas del nodo; e, indirectas, realizadas por los ECL pero que se entregaban a personas de referencia de los nodos y de las entidades para que ellas pudiesen realizar mayor distribución.

La comunicación intensiva (buzoneo) consistió en el envío de correspondencia postal a todas las edificaciones de tipo residencial de las 200 secciones censales del tratamiento 1, que se realizó de forma centralizada por el ECP.

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 difundir información sobre el IMV de forma masiva. Para ello, la unidad de actuación fueron los códigos postales de los nodos donde se realizaba el tratamiento 2.

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

Las estrategias de atención fueron las desarrolladas en nodos donde se realizó el tratamiento 1 y consistieron en:

- ▶ **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 las 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 las 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 varios motivos de cierre:
 - **Persona o Unidad de Convivencia (UC) no elegible para el IMV:** estado de cierre cuando durante el formulario de valoración inicial o 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 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 no continúa en el proceso de acompañamiento 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.

HERRAMIENTAS Y RECURSOS

Las herramientas y los recursos desarrollados y utilizados para la ejecución de la Metodología *Outreach* en el marco del Proyecto Acceso Vital son las siguientes:

Tratamiento 1. Información y atención presencial personalizada.

- ▶ **Material para acciones de comunicación:**
 - Para visibilizar el proyecto en el territorio: cartelería 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 los ECL: tarjetas personalizadas con el contacto de las personas técnicas.
 - 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 en relación a estas actuaciones.
- ▶ **Material para las acciones de atención:**
 - Para informar sobre el proyecto y participar en él: 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 2:** 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.



3. Enlace al Anuncio 2: <https://youtube.com/shorts/KDgNhTRpzzs>.

> 02.02

EJECUCIÓN DE LA METODOLOGÍA OUTREACH

Para ejecutar la metodología ha resultado fundamental atender a todos los actores implicados en su ejecución tanto internos como externos.

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.

- **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.

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:

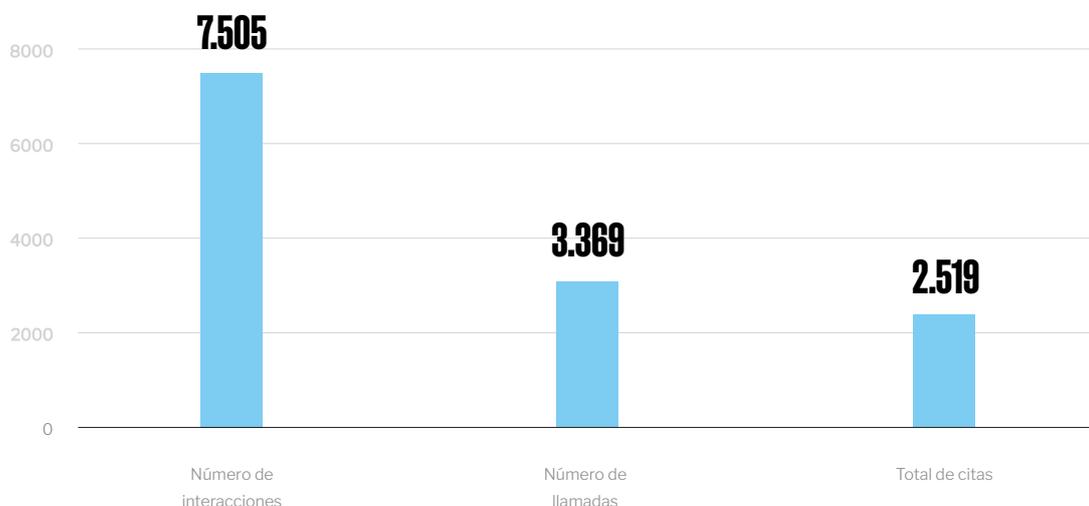
son aquellas personas líderes en las comunidades a las que se dirigía la metodología con presencia continuada en el barrio y compromiso con su comunidad, que también se identificaron durante la fase de aproximación, así como durante el periodo de ejecución del trabajo de campo.

RESULTADOS OPERATIVOS DE LA COMUNICACIÓN Y DE LA ATENCIÓN

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 en los nodos adscritos al tratamiento 1.

A través de las acciones de comunicación localizada se distribuyeron 46.798 folletos 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 7.517 carteles. Las tarjetas de contacto distribuidas por los ECL fueron 24.529 en total. De ellas, el 49,57% se distribuyeron a las personas y 50,43% a interlocutores/as o agentes clave. Los principales resultados de la campaña localizada fueron las interacciones a pie de calle (7.505), las llamadas (3.369) a los teléfonos corporativos de los ECL por personas interesadas en información relativa al IMV y las citas (2.519) gestionadas desde las acciones de comunicación para derivar a las personas a las acciones de atención.

Ilustración 4. 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.

En cuanto a la atención, durante el trabajo de campo acudieron al proceso de asesoramiento personalizado 2.023 personas, realizándose un total de 2.021 valoraciones iniciales en las que se recogió información sobre el fenómeno *non-take-up* y los criterios de elegibilidad del IMV. Se realizaron 1.177 itinerarios de tramitación para apoyar la gestión de la solicitud y la recopilación de la documentación necesaria y un total de 945 seguimientos.

Durante el trabajo de campo, se realizaron 494 orientaciones y 417 coordinaciones, de ellas, 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 este periodo, 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 *non-take-up* primario. Finalmente, 130 personas abandonaron de manera voluntaria sin haber finalizado el acompañamiento y 86 fueron orientadas a servicios de proximidad.

03

**EVALUACIÓN DE
LA METODOLOGÍA
OUTREACH**

>03.01

RESULTADOS ALCANZADOS EN LA IMPLEMENTACIÓN

En relación con la implementación de la Metodología *Outreach* en el marco de un proyecto experimental se han evaluado los resultados obtenidos en las distintas fases del proyecto, así como los desafíos enfrentados, los ajustes metodológicos y la comunicación entre las partes implicadas en el proyecto.

Un factor que ha sido relevante en el abordaje de la implementación ha sido la dinámica entre los stakeholders del proyecto. Por ejemplo, entre EAPN-ES y la comisión técnica de seguimiento del proyecto (en que participaban personas del MISSM y de CEMFI) como partes implicadas en el diseño, la planificación y la coordinación del proyecto a escala nacional. También cabe mencionar el papel de las redes territoriales de EAPN-ES en todas las comunidades y dos ciudades autónomas, responsables de la ejecución del proyecto a escala autonómica y local.

Ilustración 5. Esquema de los agentes implicados (o stakeholders) en el Proyecto Acceso Vital.



Fuente: elaboración propia.

Se ha evaluado el impacto de la definición y los cambios de los objetivos del proyecto en la fase inicial del proyecto. Se han destacado los siguientes aspectos:

- ▶ El proyecto de investigación ha estado basado en un diseño *Randomized Controlled Trial* (RCT), lo que ha determinado la naturaleza de la investigación al desligar la actividad de la encuesta del trabajo de campo y el tratamiento posterior en el territorio de estudio, el nodo.
- ▶ Se acotó el perfil de estudio a las personas que estuviesen en situación de *non-take-up* primario, limitando las acciones de la Metodología *Outreach* a ese nivel de *non-take-up* y excluyendo de potenciales beneficiarios del proyecto a las personas en *non-take-up* secundario.
- ▶ Los ajustes en la fase inicial del proyecto impactaron en el tiempo para el diseño de la metodología, lo que influyó en los tiempos de ejecución y, en ocasiones, ha generado un solapamiento entre las actuaciones de diseño y la implementación.
- ▶ La influencia de los tiempos de ejecución del proyecto ha delimitado los tiempos para la contratación del personal técnico, el diseño y la implementación del proyecto.
- ▶ La implementación se ha visto afectada por factores contextuales como festividades y periodos electorales.

En la fase de identificación de los nodos de tratamiento, seleccionar los territorios adecuados para el posterior desarrollo y ejecución de la metodología fue un desafío ya que los tiempos y la imposibilidad de desplazarse a los territorios dificultó esta acción. Por tanto, se evidenció que estas acciones son importantes para tenerlas en cuenta en futuros proyectos.

En la fase de aproximación y acercamiento inicial a los territorios se reveló la importancia de establecer colaboraciones sólidas y de realizar una preparación del nodo previamente a ejecutar la metodología. Además, los ECL detectaron la necesidad de los/as interlocutores/as operativos/as y agentes comunitarios en cuestiones relacionadas con el IMV.

En la fase del trabajo de campo, en relación a la implementación de las actuaciones recogidas en la Metodología *Outreach* y sus adaptaciones se destaca su eficacia, aunque se señalan algunas limitaciones en su implementación debido a la diversidad territorial.

En relación con las acciones de comunicación, se valora positivamente el establecimiento de los puntos de contacto y de la complementariedad de los materiales de difusión y campaña localizada disponibles para abordar el objetivo de informar sobre el IMV. Además, se destacan adaptaciones de los materiales que han favorecido la implementación como la traducción a otros idiomas y a las lenguas cooficiales, así como la elaboración de materiales adicionales para informar sobre el complemento a la infancia recogido dentro del IMV. Estas acciones se han considerado buenas prácticas de los ECL.

En relación con las acciones de atención cabe señalar el uso de canales comunitarios como WhatsApp, un recurso para informar y movilizar a las personas potencialmente beneficiarias del proyecto sobre la documentación necesaria para solicitar adecuadamente el IMV. Aunque se reconoce como una buena práctica para informar a las personas sobre los requisitos y la documentación necesaria para tramitar la prestación hay que señalar la dificultad para medir los tiempos necesarios para reunir la documentación.

En esta fase se ha detectado que los tiempos de implementación (13 semanas de presencia en los territorios) han sido limitados y este es un factor que ha podido influir en el impacto que haya podido tener la metodología en los territorios, por ejemplo, en favorecer los mecanismos como el boca a boca que requieren mayor tiempo. Asimismo, se destaca que la planificación de la intervención en territorios dispersos por todo el país cubriendo zonas rurales y alejadas ha supuesto un desafío para la implementación. En este periodo, los tiempos de desplazamiento y las limitaciones de los horarios disponibles en los puntos vitales también han sido factores a tener en cuenta.

En resumen, el proyecto logró implementar la Metodología *Outreach* en diversos territorios de España adaptándose a las características específicas de los nodos atendidos, aunque se hayan definido unas actuaciones comunes que permitieran respetar los límites metodológicos de una investigación bajo un proyecto RCT.

03.02

RESULTADOS ALCANZADOS EN LA COORDINACIÓN

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 ha habido un monitoreo individualizado con los diferentes territorios. Desde la opinión técnica se ha percibido, en ocasiones, que las herramientas disponibles para establecer una coordinación interna, buena y eficaz han estado limitadas por factores como el tiempo y por otros aspectos de la comunicación interna. Con el tipo de estructura que presentaba el proyecto resultaba fundamental una coordinación intensa con los consecuentes recursos técnicos y temporales.

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 clave comunitarios. Su importancia se debe no solo al conocimiento que poseen del territorio, sino también a la vinculación que tienen en el mismo y a su posicionamiento como referentes.



El interés y la disposición de las personas profesionales de las entidades, así como sus objetivos y sus necesidades se han identificado como un elemento que condiciona el buen o mal desarrollo de la coordinación, tanto interna como externa.

“LAS ENTIDADES COLABORADORAS SON LAS QUE REALMENTE CONOCEN LA ZONA, A LAS PERSONAS DEL BARRIO Y EL FUNCIONAMIENTO DEL ENTORNO. CREO QUE FUE MUY ÚTIL CONTAR CON ELLAS PORQUE DESDE EL INICIO NOS FACILITARON EL TRABAJO DE CAMPO Y EL ACOMPAÑAMIENTO: NOS AYUDARON A LA DIFUSIÓN Y AL CONTACTO CON LOS RECURSOS Y LAS PERSONAS POTENCIALMENTE BENEFICIARIAS DEL IMV. CREO QUE SIN ELLAS NO HUBIÉSEMOS PODIDO RECOGER TANTA INFORMACIÓN” (Entrevista personal técnico)

> 03.03

RESULTADOS ALCANZADOS EN LA COLABORACIÓN

La colaboración ha sido un factor determinante para el buen desarrollo del Proyecto Acceso Vital, viéndose influenciada por diferentes elementos entre los que destacan los siguientes.

Las características de los territorios han tenido un fuerte impacto. Así, el hecho de que existan o no servicios y recursos de proximidad y una red previa que favorezca el trabajo es un factor que ha marcado considerablemente el desarrollo de las diferentes fases del proyecto.

Las entidades y las personas profesionales de los territorios también han tenido cierta influencia. La colaboración ha estado afectada por el interés, la implicación y el entendimiento del proyecto, así como por los objetivos de la entidad, la carga de trabajo y las capacidades para hacer frente a las necesidades del proyecto.

Por último, el hecho de que el IMV tenga cierta trayectoria también ha sido un factor influyente. Los agentes implicados piensan que esta es una prestación necesaria, pero que necesita de considerables mejoras. En general, las personas profesionales de las entidades creen que existe una necesidad de acompañamiento personalizado para la tramitación de la prestación.



> 03.04

RESULTADOS ALCANZADOS EN LA COBERTURA

Los factores que determinaron el mapeo de las entidades en cada nodo fueron:

- ▶ La pertenencia o no de las entidades a la red de EAPN-ES.
- ▶ El conocimiento previo del terreno de las personas profesionales y de las entidades.
- ▶ La titularidad de las entidades y los servicios identificados.

Entre las dificultades que los ECL encontraron en la campaña de comunicación directa fueron cuestiones metodológicas, contextuales y específicas de los territorios atendidos.

Las acciones del tratamiento 1 que tuvieron mayor éxito en la captación de las personas para la fase de atención fueron las acciones de comunicación indirectas (a través de los/as interlocutores/as operativos/as y agentes clave comunitarios), seguidas de las directas y del boca a boca.

El equipo técnico, siguiendo la Metodología *Outreach*, consiguió que prácticamente el 70% de las personas atendidas en el aplicativo se acotasen a la situación de *non-take-up* primario.

**7 DE CADA 10 PERSONAS APOYADAS SE ENCONTRABAN
EN SITUACIÓN DE NON-TAKE-UP PRIMARIO**

El trabajo de campo ha servido para poner en evidencia que los problemas relativos al IMV de quienes están en situación de *non-take-up* primario y secundario son muy similares, lo que soporta la necesidad de crear un servicio presencial que apoye y acompañe a las personas durante todo el proceso con la prestación (desde que son elegibles hasta que son perceptores).

> 03.05

RESULTADOS ALCANZADOS EN LA EFICACIA



- ▶ Los datos de la captación demuestran que las acciones indirectas han sido más eficaces ya que el 70% de las personas atendidas han sido derivadas de los/as interlocutores/as operativos/as y agentes clave comunitarios. De ellas, el 60% han conseguido solicitar el IMV.
- ▶ Aun con las dificultades que se han encontrado los ECL durante el trabajo de campo, siete de cada diez personas atendidas se acotaban al perfil buscado, personas elegibles para el IMV que no hubiesen solicitado antes la prestación. Además, el 85% de las personas identificadas como *non-take-up* primario han conseguido solicitar el IMV gracias al acompañamiento del servicio de apoyo presencial prestado.

8 de cada 10 personas en situación de Non Take-Up primario han conseguido solicitar el IMV

- ▶ Del segundo tratamiento, según los datos de META, la comparación entre los resultados estimados y los reales permite afirmar que, al menos en cuanto a clics, las expectativas han sido ampliamente cubiertas.

12MILL IMPRESIONES

3,5MILL ALCANCE

160K CLICS

- ▶ Los anuncios que cuentan con mayor porcentaje de permanencia (entre los clics según META y los datos de aterrizaje de la página web del INSS), que han conseguido sortear mejor las barreras son el primero y el tercero.
- ▶ Sin embargo, el anuncio que cuenta 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.

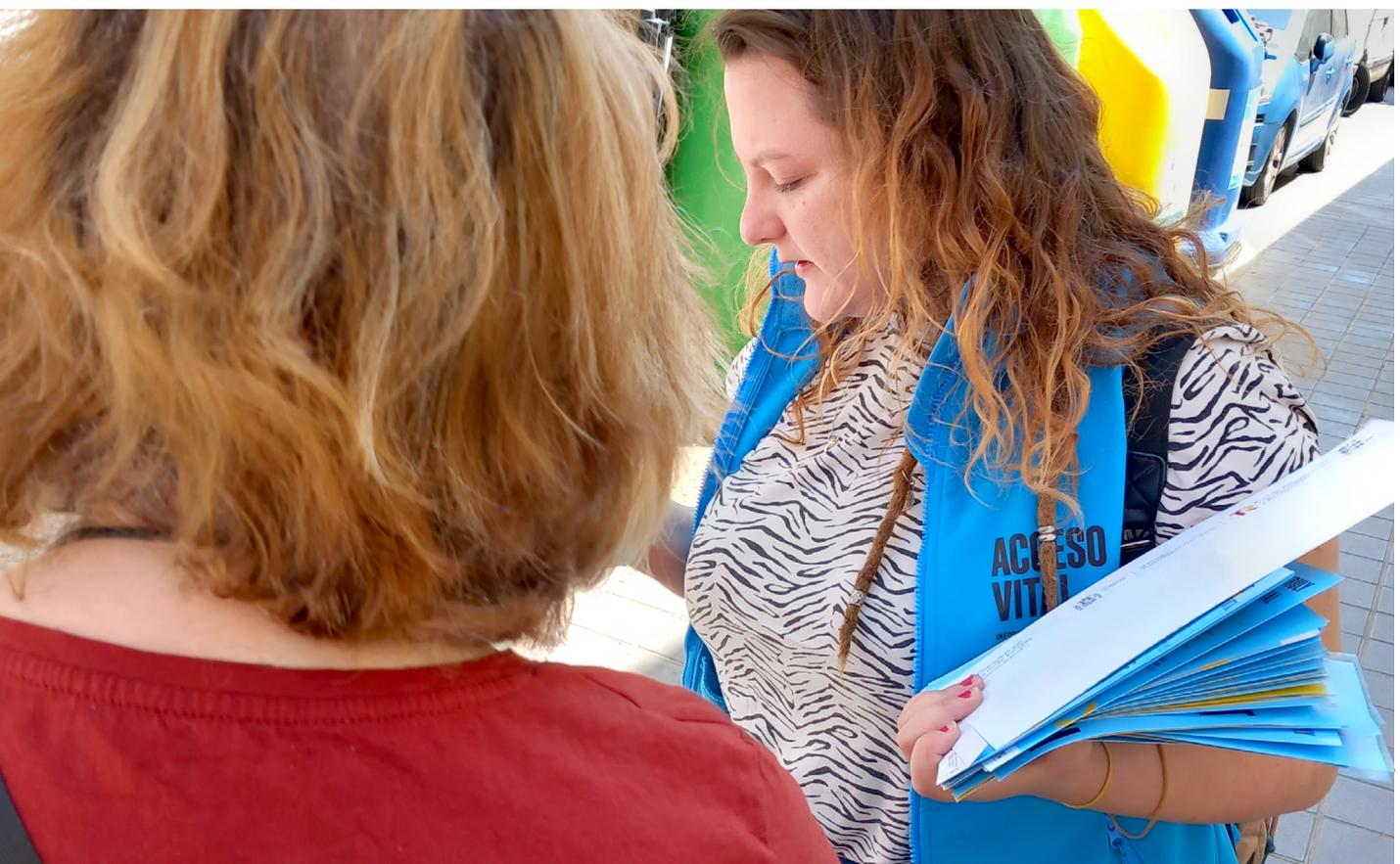
> 03.06

RESULTADOS ALCANZADOS EN LA REPLICABILIDAD

Antes de considerar su replicabilidad es importante evaluar la metodología, resaltando que la evaluación aquí desarrollada puede proporcionar información valiosa para mejorar la metodología y los programas originales. Se ha destacado la evaluación de criterios como la eficacia, la implementación, el alcance territorial, las adaptaciones metodológicas y la colaboración de las personas participantes.

La replicabilidad se define como la capacidad de obtener los mismos resultados al aplicar un procedimiento definido. Se enfatiza la facilidad de transferir la Metodología *Outreach* desarrollada en el Proyecto Acceso Vital a diversas entidades y organizaciones de manera independiente a su estructura, gracias a la claridad de la información generada y transmitida durante las actuaciones.

Aspectos como la cercanía y la generación de redes comunitarias y de conocimiento de los territorios se han destacado como elementos esenciales para la exitosa implementación de la Metodología *Outreach*. También se ha resaltado la importancia de un contacto frecuente y bidireccional con las personas y entidades colaboradoras de las comunidades para establecer relaciones óptimas y eficaces.



En este criterio se destaca la generación de conocimiento en el territorio y la instalación de capacidades como un efecto colateral de la implementación de la metodología en los nodos. También se ha puesto de relieve la importancia de la comunicación directa con la población objetivo a través del uso de canales comunitarios para favorecer una mayor cobertura de las acciones. Además, se ha hecho hincapié en la creación de espacios de confianza y del trato cercano, así como de la adaptación metodológica a las características de cada territorio, lo que incluye el conocimiento de los nodos, así como de los idiomas para la adaptación de los materiales de campaña y de comunicación.

HAY PERSONAS QUE PODRÍAN HACER EL TRÁMITE PORQUE TIENEN CAPACIDADES DIGITALES, PERO SE LES HA APOYADO A TRAMITAR EL IMV YA QUE SE SIENTEN MÁS TRANQUILOS HACIÉNDOLO CON AYUDA DE PROFESIONALES POR EL MIEDO A HACERLO MAL Y PORQUE DICEN QUE SI SE EQUIVOCAN NO TIENEN LA POSIBILIDAD DE HABLAR CON NADIE (Entrevista personal técnico)

En conclusión, se ha resaltado la importancia de considerar todos estos aspectos al replicar la Metodología *Outreach*, tanto para las entidades con estructuras más complejas como para las más sencillas, con el objetivo de garantizar una implementación exitosa y la continuidad del apoyo a las personas en la tramitación y gestión de la prestación del IMV.



04

CONCLUSIONES



Aquí se concluyen los principales resultados de la evaluación y se identifican las fortalezas, debilidades y lecciones aprendidas de aplicar la Metodología *Outreach* en el Proyecto Acceso Vital, así como las recomendaciones de cara a la replicabilidad en futuras investigaciones y/o intervenciones.

La metodología se ha desarrollado en 300 secciones censales del territorio español, 100 han recibido el tratamiento 1, 100 el tratamiento 2 y otras 100 han recibido ambos tratamientos. El objetivo común de las acciones fue informar sobre el IMV a la población de las secciones censales y detectar a las personas que se encontraran en situación de *non-take-up* primario y movilizarlas para que solicitasen la prestación.

Esta evaluación ha permitido identificar los aspectos clave y los puntos de mejora en torno a seis criterios de evaluación: implementación, coordinación, colaboración, eficacia, cobertura y replicabilidad. A continuación, se exponen los principales hallazgos y las recomendaciones para las futuras investigaciones y los proyectos de intervención.

>04.01

METODOLOGÍA OUTREACH: UN ENFOQUE INNOVADOR

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.

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 al 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.



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. 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.

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”⁴ 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.

4. 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”.

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

> 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.

> 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).

“PIENSO QUE HA AYUDADO A LAS PERSONAS PORQUE LA SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN ES COMPLICADA. CUANDO SE HIZO LA VALORACIÓN FINAL, LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS ME DIJERON QUE NO HUBIERAN PODIDO HACERLO SOLOS. ES DECIR, QUE HAY UNA NECESIDAD REAL DE ACOMPAÑAMIENTO PERSONALIZADO DURANTE TODO EL PROCESO DEL IMV.” (Entrevista personal técnico)

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.



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 • Provivienda • 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