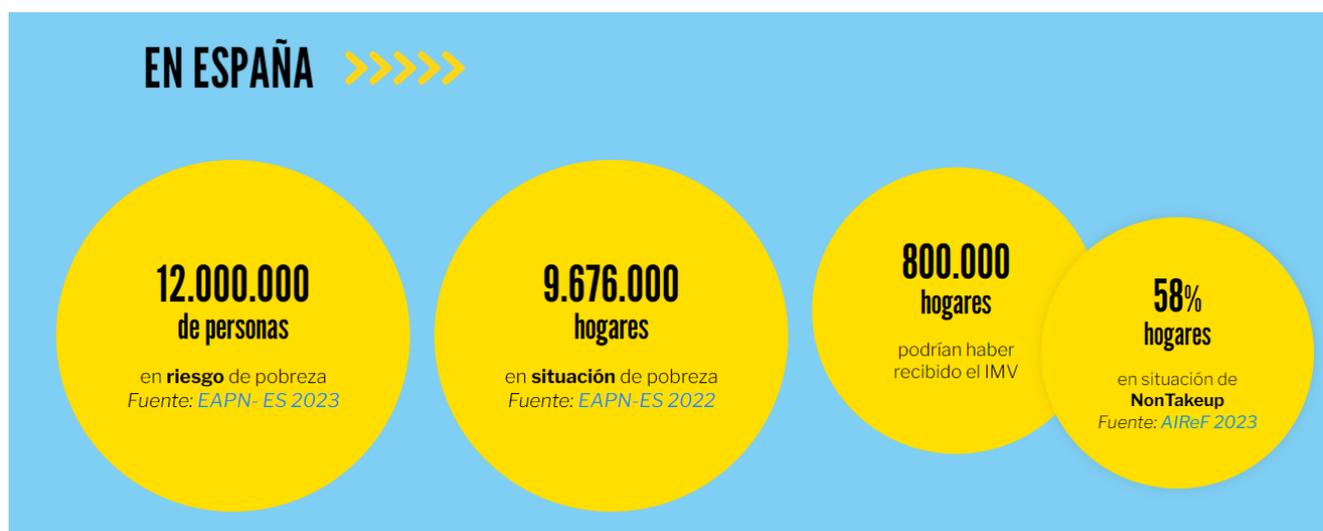


## RESUMEN DEL SEMINARIO EN ANDALUCÍA

### EL PROYECTO “ACCESO VITAL”

El objetivo de este proyecto ha sido contribuir a revertir el proceso de non-take-up (NTU) de las personas elegibles para el Ingreso Mínimo Vital (IMV) mediante una estrategia de acompañamiento intensivo que movilice a estas personas para que soliciten y obtengan la prestación, teniendo en cuenta el siguiente contexto:



Este proyecto se basó en una metodología de ensayo controlado aleatorio (RCT, en inglés) para conocer el fenómeno del non-take-up en las personas potencialmente elegibles del Ingreso Mínimo Vital (IMV).



[Más información sobre el proyecto.](#)

## EL PROGRAMA DEL SEMINARIO

El 7 de marzo de 2024 en el Hotel Sevilla Center de Sevilla tuvo lugar el seminario final del Proyecto Acceso Vital en Andalucía. El evento congregó a un grupo de 20 personas entre representantes de entidades sociales y las administraciones públicas.

### Objetivos

1. **Presentar los resultados obtenidos por el proyecto en Andalucía.**
2. **Profundizar en los aprendizajes obtenidos del proyecto** y en concreto de la metodología *outreach* empleada y definir nuevas estrategias para apoyar en el acceso a las personas *non-take-up* a las rentas mínimas en general y específicamente al IMV.
3. **Consensuar y priorizar recomendaciones de futuro** para reducir el *non-take-up* y garantizar un acceso efectivo de las personas al IMV, en la CCAA.
4. **Profundizar en las medidas y apoyos individualizados** para la activación al empleo o activación inclusiva.
5. **Definir una agenda de incidencia de la EAPN en Andalucía** de acuerdo con las competencias territoriales y los distintos actores.

9:30	<b>BIENVENIDA INSTITUCIONAL</b>
10:00	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Carlos Susías</b>, presidente de la EAPN España</li><li>▪ <b>Antonio Huertas</b>, director general de Protección Social y Barriadas de Actuación Preferente de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad</li><li>▪ <b>Juan Luis Delcan</b>, presidente de la EAPN Andalucía</li></ul>
10:00	<b>EL PROYECTO “ACCESO VITAL”: RESULTADOS Y APRENDIZAJES</b>
11:00	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Helder Ferreira</b>, coordinador General del Proyecto Acceso Vital, EAPN España.</li></ul>
11:00	<b>ESTRATEGIAS Y PRIORIDADES PARA MEJORAR EL ACCESO AL IMV</b>
12:00	Esta sesión se centrará en identificar posibles soluciones a las barreras procedimentales al acceso al IMV. <i>Moderación: Montserrat Homs. Fresno, the right link</i>
12:00- 12:30	<i>Pausa café</i>
12:00	<b>APOYOS INDIVIDUALIZADOS PARA LA INCLUSIÓN ACTIVA</b>
13:00	Esta sesión se centrará en identificar propuestas de mejora sobre cómo mejorar los apoyos individualizados para la inclusión activa, centrándose sobre todo en los siguientes aspectos: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Acceso a servicios esenciales</li><li>2. Capacitación / competencias</li><li>3. Acceso al empleo</li></ol> <i>Moderación: Alia Chahin. Fresno, the right link</i>
13:00	<b>CLAUSURA: PROPUESTAS DE MEJORA AL ACCESO AL IMV Y A LOS PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTO A LA INCLUSIÓN ACTIVA</b>
13:30	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>José Javier López</b>, director de EAPN España.</li></ul>

- Juan Luis Delcan, presidente de la EAPN Andalucía

## RESUMEN DE IDEAS FUERZA DEL SEMINARIO

### Inauguración

Desde la EAPN-ES, su presidente, **Carlos Susías**, recuerda que 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 más preocupante si cabe en el caso de las familias monoparentales, jóvenes, las personas con discapacidad, migrantes, 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 COVID y destinado a proteger 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", uno de los 34 proyectos innovadores impulsados por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, pretende precisamente a estudiar las barreras de acceso y la brecha de cobertura y, a través de las evidencias, propone mejoras para que el IMV llegue al máximo número de personas que tienen derecho a esta prestación. El proyecto ha sido desarrollado por la **Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN España)** y la **Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social (SGOPIPS)**, juntamente con las redes autonómicas de EAPN. 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**. Por tanto, el objeto de este seminario y de los otros 7 que se van a celebrar entre el 26 de febrero y el 11 de marzo, tiene como objetivo presentar los resultados del proyecto y, en este marco, tener una discusión en profundidad sobre las barreras y las soluciones que podrían permitir reducir la tasa de *non-take-up*.

Para el **director General de Protección Social y Barriadas de Actuación Preferente de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, Antonio Huertas** el papel de la EAPN es fundamental para la Consejería, puesto que el trabajo en red y la colaboración son clave en el diseño y desarrollo de políticas públicas para la erradicación de la pobreza. Huertas reconoce las múltiples trabas y dificultades que supone el acceso a las prestaciones sociales, así como la existencia de desconfianza hacia la administración, no obstante, este tipo de proyectos sirven para identificar barreras y posibles soluciones para que el servicio público mejore. En ese sentido, aboga por la evolución del sistema y una mayor adaptación a las necesidades cambiantes de la sociedad.

Desde EAPN Andalucía, Juan Luis Delcán destaca la valiosa oportunidad que el proyecto Acceso Vital ha brindado a Andalucía para comprender los motivos por los cuales las personas en situación de NTU no acceden a las prestaciones que les corresponden. En una región con las tasas más altas de pobreza del país, es fundamental abordar la vulnerabilidad y exclusión social. La implementación del IMV en Andalucía ha sido un proceso con avances y desafíos. A lo largo del proyecto, se han identificado la desconfianza hacia la administración y las barreras impuestas por los requisitos como obstáculos significativos. Es esencial continuar trabajando en colaboración para mejorar la implementación de políticas públicas. EAPN Andalucía seguirá apostando por la promoción de políticas de lucha contra la pobreza y la exclusión social.



## Resultados preliminares del proyecto



(Fuente: Presentación de resultados Acceso Vital)

Durante el seminario, Helder Ferreira, coordinador General del Proyecto Acceso Vital, EAPN España presentó los **resultados preliminares del proyecto**, centrándose en los siguientes aspectos:

1. Datos clave del proyecto.
2. Análisis de los datos recogidos.
3. Avance de la encuesta pre.

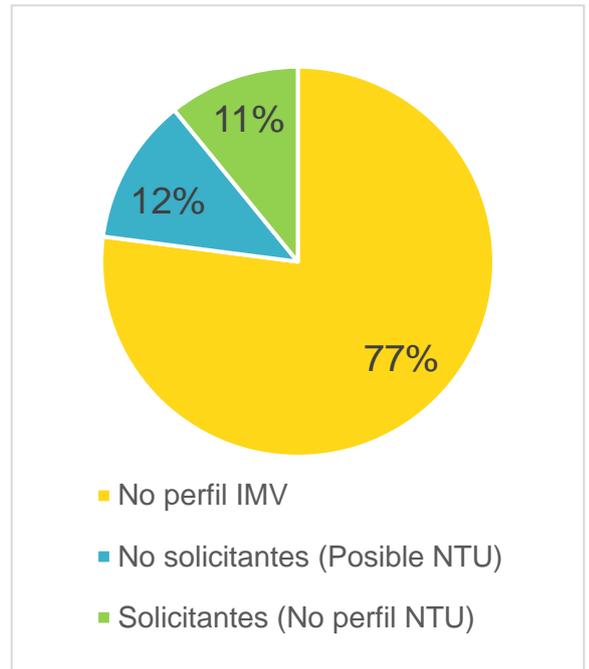
### Algunos avances del análisis de los datos recogidos – Encuesta Pre

- La **mayor parte de las personas encuestadas (77 %) no cumple alguno de los criterios de elegibilidad para el IMV.**

- El perfil de **No solicitantes** supone un **12,1 %** de los casos recogidos en la encuesta y que cumplen los criterios previstos
- El perfil **Solicitantes (10,8 % del total de casos)** se refiere a aquellas personas que han sido solicitantes de la medida

En el perfil de **No solicitantes** las diferencias significativas entre grupos reflejan que :

- **Las mujeres tienen mayor probabilidad de no solicitar el IMV** aun pudiendo ser beneficiarias en comparación con los hombres.
- Sugiere que **las personas de 50 años en adelante son más propensas a no solicitar el IMV** en comparación con los grupos más jóvenes.
- **Las personas con niveles de estudios bajos o directamente sin estudios tienen mayor probabilidad de no solicitar el IMV.**
- **Las personas en situación de desempleo, jubiladas/pensionistas y en la economía informal tienen mayor probabilidad de no solicitar el IMV.**
- Hay mayor probabilidad de **encontrarse en situación de no solicitud** en hogares **monomarentales/parentales** y en hogares formados por **tres personas adultas con o sin menores.**
- **Las personas en viviendas de alquiler tienen mayor probabilidad de encontrarse en situación de non-take-up** que aquellas personas con vivienda en propiedad.



(Fuente: Presentación de resultados Acceso Vital)

### 3. Conocimiento sobre la medida

Preguntadas por el detalle de conocimiento, las personas identificadas como **No solicitantes** y que han respondido que sí conocen el IMV presentan unos niveles bajos de conocimiento sobre este:

- **84,1 %** conocen la prestación por encima o solo habían oído hablar de ella.
- **15,9 %** reconoce estar informado/a de su funcionamiento.

El grupo espejo, el de **Solicitantes** que, como se ha explicado, sí ha realizado los trámites de solicitud, presenta unos resultados diferentes:

- el **58,3 %** está informado/a de su funcionamiento,
- **41,7 %** solo la conocería por encima o habría oído hablar de ella.

Para más información sobre los resultados del proyecto ver la [página web de Acceso Vital](#).

**Grupos de discusión: Estrategias y prioridades para mejorar el acceso al IMV**

A continuación, se presentan los resultados de los grupos de trabajo que se llevaron a cabo en el marco del seminario. <sup>1</sup>

**PRINCIPALES BARRERAS**

**Desinformación sobre el sistema de seguridad social, incluyendo el acceso a las prestaciones, elegibilidad, montos, complementos y el proceso de solicitud, junto con una percepción negativa y estigma asociado a estas prestaciones.**

- **Existe una falta de información respecto a la prestación** tanto por parte de las personas potencialmente beneficiarias como de las y los técnicos de intervención de algunas entidades. No hay suficiente conocimiento sobre el proceso de solicitud, la documentación, cuantías, etc.
- Hay **desinformación o incluso rumores y bulos** sobre los requisitos del IMV, y si se tiene que pagar después.
- Se han identificado casos de personas que no solicitan la prestación por el **estigma social negativo** o que aun percibiendo la prestación no lo comunica en su entorno por temor a ser estigmatizado.
- Algunas personas sienten desconfianza hacia las administraciones públicas y dudan de la profesionalidad de los equipos de los servicios sociales.

**Complejidad del proceso de solicitud, los requisitos de acceso y de la documentación a presentar**

<sup>1</sup> Los contenidos expuestos no constituyen necesariamente una posición de EAPN, siendo aportaciones realizadas por las y los participantes en los grupos de trabajo celebrados en cada uno de los seminarios y resumidos por EAPN en este documento.

- La **brecha digital y de acceso a medios tecnológicos** para realizar la solicitud de manera telemática. Se han identificado casos de dificultades técnicas a la hora de tramitar la prestación en las plataformas digitales.
- La **documentación para certificar algunos requisitos a presentar en ocasiones es compleja** o difícil de conseguir, especialmente para el colectivo migrante. Algunos de los requisitos que están suponiendo más dificultad son:
  - Los certificados de empadronamiento, especialmente en casos en los que se comparte vivienda con personas que no forman parte de la unidad de convivencia.
  - Presentación de documentos o libros de familia en caso de personas que proceden de países que no son de la UE: en algunos casos no existen esos documentos o conseguirlos tiene un coste económico muy elevado.
  - Las personas en situación de solicitud de protección internacional / asilo / refugio.
- **El lenguaje de la documentación de la solicitud y las comunicaciones son demasiado complejos** para algunos colectivos, en especial el grupo migrante.

### Sistema de gestión poco automatizado e interoperable e insuficiente coordinación con actores clave

- Se ha producido la **sobrecarga de los equipos de profesionales públicos** a la hora de tramitar la solicitud de las prestaciones. En consecuencia, ha tenido un impacto negativo en el cumplimiento de la carga de trabajo haciéndose patente la falta de suficiente personal.
- **Incompatibilidad en la integración del IMV con el conjunto de prestaciones contributivas y no contributivas** estatales, autonómicas y locales.
- **Retraso sustancial en la solicitud de citas** del INSS.

### Casos complejos de doble vulnerabilidad

- Escaso esfuerzo y medidas para la detección de casos de personas potencialmente beneficiarias que no pueden acceder a la ayuda debido a una **condición de aislamiento físico y social por soledad no deseada o por discapacidad**, entre otros.
- Las **personas migrantes se pueden enfrentar a casos de racismo** y/o a no ser tratadas de la misma manera que una persona española.

## POSIBLES SOLUCIONES

### Información y sensibilización para mejorar el conocimiento y la comprensión sobre el IMV

1. Reforzar desde el Ministerio las campañas de información, comunicación y sensibilización segmentadas y con lenguaje accesible para todos los colectivos. Es especialmente importante hacer campañas para contrarrestar informaciones falsas y bulos sobre el IMV, así como entrar en nuevos medios de comunicación y redes sociales.
2. Reforzar las campañas de información y sensibilización en zonas rurales, que se pueden apoyar en asociaciones comunitarias o en unidades móviles de información para que esta sea accesible y presencial.

### Proceso de tramitación: requisitos, solicitud y documentación a presentar

3. Contar con el apoyo de las entidades sociales para llegar a las personas que se encuentran fuera del sistema social de atención.
4. Apostar por la personalización del proceso de solicitud para adecuar el trámite a las necesidades particulares: flexibilización de los requisitos en algunos colectivos, especialmente el perfil migrante.

### Sistema de gestión y coordinación con actores: organización y gestión administrativa

5. Mejorar la coordinación entre administraciones públicas, especialmente con los equipos de servicios sanitarios de atención primaria. Formación especializada para el personal de las administraciones públicas, no únicamente para los servicios sociales y personal que tramita la prestación, sino para personal que puede ayudar a la detección temprana de casos de riesgo de vulnerabilidad.
6. Dotar a los equipos de un mayor número de personas formadas para la atención y la tramitación de la prestación para garantizar una atención personalizada e individualizada que asegure un correcto seguimiento de cada expediente.
7. Revisar el sistema de acceso al CAPI, teniendo en cuenta que la tasa de NTU de este complemento es alto, ya que muchas personas no tienen acceso a esta prestación porque no son elegibles o no se perciben como potenciales beneficiarios del IMV y eso está limitando el acceso al CAPI
8. Agilizar el máximo posible el plazo de tramitación de la prestación, así como la obtención de citas previas.
9. Reforzar campañas de Declaración de la Renta, incluso cuando no se está obligado/a, para que los datos queden registrados en las bases de datos de Hacienda.

### Doble vulnerabilidad

10. Priorizar a perfiles vulnerables, especialmente a las madres solteras y/o víctimas de violencia.
11. Seguir apostando por la recopilación de evidencias de la realidad social, en especial en fenómenos como la soledad no deseada.

### Grupos de discusión: Apoyos individualizados para la inclusión activa



## CUÁLES SON LOS TIPOS DE MEDIDAS QUE FUNCIONAN MEJOR

### Apoyo a la formación y a la mejora de la empleabilidad

Las formaciones más efectivas son aquellas que:

- Tienen una mayor conexión con la demanda del mercado laboral.
- Realizan planes de formación individualizados.
- Tienen al menos el 50% de las horas de prácticas y menos horas de formación teórica.
- Tienen horarios flexibles, especialmente si la persona que inicia un itinerario es una mujer, facilitando así la conciliación y el cuidado de hijos/as a cargo.
- Son cortas y flexibles y con métodos adaptados a la formación de personas adultas.

Se proponen formaciones:

- Que vayan acompañadas de un incentivo económico o una beca; al ser formaciones que exigen un compromiso a largo plazo, el grado de abandono es alto debido a la exigencia de los contenidos y de la dedicación, lo cual es muy problemático lo que limita el acceso a formaciones especializadas o certificados de profesionalidad
- Modulares con un sistema de microacreditaciones que incentiven que la persona permanezca en la formación y siga estudiando, incluso si son formaciones largas.
- En competencias básicas, especialmente lingüísticas, adaptadas y conectadas al mercado laboral.
- Incentivar el acceso a formaciones en competencias y profesiones digitales demandadas por el mercado en el entorno de las personas, especialmente dirigidas a mujeres, que frecuentemente no acceden a este tipo de formaciones o de empleos más cualificados

Los sectores más efectivos en el acceso al empleo son: transición ecológica, construcción y reforma, hostelería, servicios de ayuda a domicilio, peluquería y estética.

### Acompañamiento personalizado y continuado

Cuando hablamos de personas con necesidades complejas y que no están en condiciones de activarse hacia el empleo, un acompañamiento personalizado, continuado y flexible en el que se trabaje la autonomía y la decisión sobre el proyecto de vida es la medida que mejor funciona.

Los acompañamientos más efectivos son aquellos que:

- Construyen vínculos profesionales fuertes y seguros.
- Respetan los tiempos y espacios de la persona usuaria.
- Entienden la situación cambiante y condiciones que afrontan estos colectivos.
- Acompañamiento personalizado en perfiles con necesidades más complejas.
- Programas de apoyos psicológico y mentoría para mejorar la autoestima, en especial a las mujeres.
- Acompañamiento a jóvenes migrantes para acceder al empleo en sus profesiones vocacionales.

## CUÁLES SON LAS MEDIDAS QUE FUNCIONAN PEOR

### Acompañamiento

- No acompañar las prestaciones no contributivas de programas complementarios de acceso al empleo, salvo en casos concretos complejos.
- Desinformación sobre las ayudas y programas que existen en el entorno, especialmente en personas con necesidades complejas.
- Acompañamiento basado en las herramientas que tiene el personal técnico de intervención y no en las propias aspiraciones de las personas.

### Colectivo migrante

- **Dificultades y barreras en la homologación de los estudios del país de origen.** En el caso de las personas migrantes existe una disonancia y es que, en algunos casos, ya tienen carreras universitarias, y se encuentran con trabas burocráticas para la homologación de sus títulos universitarios, o para cualquier formación que hayan cursado en su país de origen. Que sus estudios no sean válidos y tengan que volver a formarse por no poder acceder al empleo, se convierte en una desmotivación.
- Formar o intermediar en **empleos que no se corresponden con el proyecto profesional de la persona.** Por ejemplo, muchas mujeres acceden a trabajos de limpieza o de cuidados sin ser esta su profesión en los países de origen.
- Formaciones demasiado largas para personas con urgencia de acceder al empleo.

## QUÉ MEJORAS SE PODRÍAN PROPONER

### Formación y mejora de la empleabilidad

- Ofrecer formaciones con un sistema de acreditaciones y validaciones para impulsar la formación continua.
- Ofrecer formaciones con metodologías adaptadas a las necesidades concretas de los diferentes colectivos.
- Formaciones prácticas y acompañadas de prácticas para que sea más fácil el acceso al empleo.
- Flexibilizar los procedimientos de homologación de formaciones de países extranjeros.

### Acompañamiento personalizado y continuado

- Programas de mentoría para favorecer la autoestima y la estabilidad psicológica, especialmente para los jóvenes migrantes.
- Formación en diversidad al personal de la administración.

### Acceso a servicios clave y facilitadores

- Establecer mecanismos ágiles de reconocimiento y homologación de títulos, así como sistemas de acreditación y validación de competencias, especialmente para personas migrantes

## CUÁL DEBERÍA SER EL PAPEL DE LOS ACTORES CLAVE

- Coordinación, interlocución y trabajo en red de los servicios de empleo, servicios sociales y entidades del Tercer Sector. Desde esta perspectiva, el papel de las entidades del Tercer sector podría ser:
  - Contribuir a que los departamentos de empleo y servicios sociales conozcan mejor la realidad social, identificando perfiles o situaciones especialmente problemáticas.
  - La identificación de personas beneficiarias y su consiguiente derivación a los servicios de empleo o servicios sociales convenientes.
  - Ofrecer apoyo a los itinerarios impulsados por el resto de los actores.

### Cierre de la sesión

En el cierre de la jornada, José Javier López, director de la EAPN España, resaltó las valiosas contribuciones realizadas durante la mañana para abordar el acceso al IMV y la reducción del fenómeno de non-take-up. Destacó la importancia crucial de esta prestación en la lucha contra la pobreza y la protección de los grupos más vulnerables, subrayando la necesidad de colaboración entre entidades sociales y administraciones públicas para generar un impacto real en la sociedad. Expresó su agradecimiento a todos los participantes y extendió una invitación al seminario final donde se presentarán los resultados del proyecto Acceso Vital.

## Entidades y organizaciones

En el evento participaron 20 personas procedentes de 11 instituciones y organizaciones

1. ACCEM
2. Cear
3. CODENAF
4. Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla
5. EAPN Andalucía
6. EAPN España
7. Fundación ONCE
8. Guadalinfo
9. Hogar Sí
10. Prodiversa
11. Servicios Sociales San Juan de Dios

