

# RESUMEN DEL SEMINARIO EN EXTREMADURA

## 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:

### EN ESPAÑA >>>>>

**12.000.000**  
de personas

en **riesgo** de pobreza  
Fuente: EAPN-ES 2023

**9.676.000**  
hogares

en **situación** de pobreza  
Fuente: EAPN-ES 2022

**800.000**  
hogares

podrían haber  
recibido el IMV

**58%**  
hogares

en situación de  
**NonTakeup**  
Fuente: AIReF 2023

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).

### FASES DEL PROYECTO >>>>>



#### INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

Investigamos sobre  
las personas que no  
solicitan el IMV



#### COMUNICACIÓN LOCALIZADA

Hablamos con ellas y  
les ofrecemos  
información



#### ATENCIÓN Y ACOMPANIAMIENTO

Les asesoramos y  
ayudamos en los  
trámites



#### ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Recopilamos todos  
los datos y los  
trabajamos



#### DIFUSIÓN E INCIDENCIA

Comunicamos las  
necesidades de  
Ingreso Mínimo Vital

[Más información sobre el proyecto.](#)

## EL PROGRAMA DEL SEMINARIO

El 1 de marzo de 2024 en el AC Hotel Marriot de Badajoz tuvo lugar el seminario final del Proyecto Acceso Vital en Extremadura. El evento congregó a 36 personas entre actores sociales como investigadores del “Plan Vital de Inclusión Social”, representantes de los servicios sociales, trabajadores/a y educadores/as sociales, técnicos/as de intervención, etc.

### Objetivos

1. **Presentar los resultados obtenidos por el proyecto en Extremadura**
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 comunidad autónoma.
4. **Definir una agenda de incidencia de la EAPN en Extremadura** de acuerdo con las competencias territoriales y los distintos actores.

<b>9:30</b>	<b>BIENVENIDA INSTITUCIONAL</b>
<b>10:00</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Carlos Susías</b>, presidente de la EAPN España</li><li>▪ <b>Sebastián González Martos</b>, presidente de la EAPN Extremadura</li></ul>
<b>10:00</b>	<b>EL PROYECTO “ACCESO VITAL”: RESULTADOS Y APRENDIZAJES</b>
<b>11:00</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Helder Ferreira</b>, Coordinador General del Proyecto Acceso Vital</li></ul>
<b>11:00</b>	<b>ESTRATEGIAS Y PRIORIDADES PARA MEJORAR EL ACCESO AL IMV</b> (DEBATE POR GRUPOS) Esta sesión se centrará en identificar posibles soluciones a las barreras procedimentales al acceso al IMV, así como a realizar propuestas sobre cómo reforzar los sistemas de acompañamiento y apoyo.
<b>12:00</b>	<b>APOYOS INDIVIDUALIZADOS PARA LA INCLUSIÓN ACTIVA</b> (DEBATE POR GRUPOS) 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> <p><i>Moderación: Montserrat Homs y Alia Chahin. Fresno, the right link</i></p>
<b>12:00</b>	<i>Pausa café</i>
<b>12:30</b>	

**12:30** **PROPUESTAS DE MEJORA AL ACCESO AL IMV Y A LOS PROCESOS DE**  
**14:00** **ACOMPAÑAMIENTO A LA INCLUSIÓN ACTIVA (MESA REDONDA)**

- **Helder Ferreira**, EAPN España (puesta en común de las propuestas de los grupos sobre el acceso al IMV)
- **Mar Herrera** EAPN Extremadura (puesta en común de las propuestas de los grupos sobre el acceso al IMV)
- **Lorenzo Mariano**, Investigador del “Plan Vital de Inclusión Social”, Universidad de Extremadura
- **David Conde**, Investigador del “Plan Vital de Inclusión Social”, Universidad de Extremadura

Modera: **María Dolores Silva Silva**, Técnica de Igualdad de Fundación Secretariado Gitano, Badajoz.

**14:00** **DESPEDIDA Y CIERRE****14:15****RESUMEN DE IDEAS FUERZA DEL SEMINARIO****Inauguración**

Desde EAPN Extremadura, **Sebastián González Martos**, puso sobre la mesa la relevancia de contar con políticas de empleo justas y equitativas que garanticen un empleo digno y de calidad, ya que, muchos trabajadores y trabajadoras se encuentran en situación de pobreza. Del mismo modo, es crucial poner en marcha políticas educativas que eviten la transmisión intergeneracional de la pobreza. Hay que destacar que las mujeres, y en especial las familias monomarentales, son las que están peor en cuanto a riesgo de pobreza, por eso es crucial desarrollar políticas de lucha contra la pobreza desde una perspectiva de género. Los efectos del cambio climático tienen un impacto en las personas en situación de pobreza: se pasa del frío intenso al calor extremo y esto se agrava ante una posible época de grandes sequías; especialmente grave en un territorio con un alto peso de la agricultura como en Extremadura. Por ello, destacó que el IMV es una medida que busca garantizar un ingreso mínimo a todas aquellas personas y familias que se encuentran en mayor vulnerabilidad económica y que es una herramienta fundamental para combatir la desigualdad y garantizar el acceso a derechos básicos.

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*.



## 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.

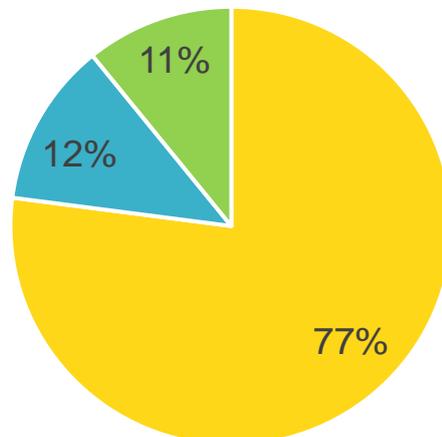
### Algunos avances del análisis de los datos recogidos – Encuesta Pre

- 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 se reflejan:

- **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.



- No perfil IMV
- No solicitantes (Posible NTU)
- Solicitantes (No perfil NTU)

(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

#### Complejidad y rigidez del proceso de tramitación, certificación de requisitos y documentación a presentar



- La **documentación para certificar algunos requisitos a presentar en ocasiones es compleja o difícil de conseguir**, por lo que muchas personas beneficiarias no son capaces de presentar la solicitud de forma autónoma.

- Los certificados de empadronamiento, especialmente en casos en los que se comparte vivienda con personas que no forman parte de la unidad de convivencia. Los requisitos de empadronamiento son excesivamente exigentes por lo que la persona no logra empadronarse y, por tanto, pierde la posibilidad de solicitar la prestación.

- La **rigidez de los requisitos**, así como el proceso burocrático excesivo, no contemplan la realidad que afrontan las personas beneficiarias. Se han dado casos donde la persona de origen extranjero no ha podido presentar la documentación requerida por no existir en sus países de origen.
- **Solapamiento de renta mínima con IMV que revierte en el usuario con intereses.** Se enfatizó en la descoordinación entre el INSS y los Servicios Sociales de Atención Social Básica, lo cual ha generado en muchas ocasiones que las personas reciban tanto la Renta Extremeña Garantizada como el Ingreso Mínimo Vital y cuando Hacienda lo detecta, lo pide a devolver. Si bien la responsabilidad es de la administración y no de la persona perceptora, es ella quien se ve en situaciones de devolución de la prestación cuando ya no tiene el recurso económico y se convierte en deuda a la administración.
- La **brecha digital** a la hora de tramitar la prestación, especialmente de algunos perfiles y en algunas zonas geográficas más rurales. La escasez de acceso a la tecnología sumado a la falta de competencias digitales provoca que muchas personas soliciten apoyo y acompañamiento a la tramitación.
- **Periodos de espera excesivamente largos** tanto de la obtención de citas como en el propio trámite que en algún caso ha sido superior a 6 meses, lo cual por Ley no debería de ser así.

<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 barrera lingüística, así como la **complejidad del lenguaje utilizado** en las plataformas y notificaciones, da lugar a que muchas personas soliciten apoyo y acompañamiento a la tramitación.
- Se ha destacado que existe una **brecha de acceso a la prestación para las personas jóvenes más vulnerables socioeconómicamente**, especialmente para quienes salen del sistema de protección y no pueden acceder al IMV hasta que cumplen 23 años de edad.

### Percepción insuficiente o equivocada de la prestación, de sus requisitos y de quién puede solicitarla

- Muchas personas todavía **desconocen que cumplen el perfil para solicitar la prestación** por falta de información o porque tienen la autopercepción de que la prestación “no es para mí” o porque sienten que no tienen el perfil o de que no se cumple los requisitos.
- Se han identificado casos de **desinformación o incluso rumores y bulos sobre los requisitos del IMV** (ej. que la prestación es un préstamo que hay que devolver). Temor a que se solicite un reintegro de la prestación.
- **Falta de aceptación social de la prestación.** Se han identificado casos de personas que no solicitan el IMV por el estigma negativo hacia la prestación

### Ruralidad

- **Las localidades de menor población se enfrentan a una acentuación de las barreras al acceso al IMV**, siendo uno de los focos principales de NTU de Extremadura. Asimismo, existen colectivos vulnerables que viven en zonas marginadas de estas localidades. Algunas de las dificultades que encuentran estas personas son:
  - Escasez de puntos de información en los pueblos de menor población.
  - Escaso acceso a atención por parte de los servicios sociales y de las entidades sociales.
  - Barreras de movilidad producidas por la escasez de servicios de transporte público y la falta de recursos de las personas para acceder al transporte privado. Un amplio número de mujeres en el ámbito rural no cuentan con permiso de conducir.
  - Dificultades a la hora de recibir las notificaciones por correo.

## PRINCIPALES SOLUCIONES

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

1. **Agilizar el máximo posible el plazo de tramitación de la prestación**, al menos a tres meses, en especial en perfiles altamente vulnerables como familias con niños/as o personas dependientes a cargo.
2. **Reforzar los equipos con un mayor número recursos** y personal formado para la atención y la tramitación de la prestación para garantizar una atención personalizada e individualizada. Apostar por oficinas específicas para la tramitación del IMV.
3. Dotar a la persona en proceso de tramitación de una **persona de referencia** que pueda apoyar en la información y comunicación, así como, en los procesos de tramitación de la prestación.

- Utilizar un **lenguaje administrativo simple y accesible** durante todo el proceso de tramitación, especialmente en las notificaciones. Claridad en la notificación de las causas de la denegación de la solicitud.

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

- Mejorar la coordinación de los sistemas de información** entre administraciones públicas, así como la coordinación interadministrativa, especialmente con los equipos de servicios sociales de atención primaria, Hacienda, entidades locales, policía, extranjería, justicia, etc.
- Mayor integración del IMV con el conjunto de prestaciones** contributivas y no contributivas estatales, autonómicas y locales.
- Dotar de mayor financiación** a los programas, oficinas y entidades sociales dedicadas a la atención y acompañamiento a la tramitación de la prestación.

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

- Reforzar las campañas de información, comunicación y sensibilización** segmentada por perfiles, adaptando el lenguaje (lectura fácil y accesible) y el idioma. Es especialmente importante hacer campañas para la difusión de los requisitos del IMV.
- Simplificar la búsqueda de información y **usabilidad de las plataformas web**.
- Formar a los equipos de tramitación del IMV** sobre la situación y la atención a personas en situación de vulnerabilidad: es particularmente importante lograr que las personas que están tramitando la prestación tengan una gestión cercana, cálida y empática.

#### **Ruralidad**

- Crear equipos de atención rural** y disponer de **personas de referencia en cada comunidad** para que la información llegue a las personas en pueblos y localidades más rurales.
- Establecer un sistema de notificación alternativo al domicilio**, ya que muchas personas que son elegibles para la prestación en las áreas rurales no cuentan con buzón. Valorar la posibilidad de poder indicar como segunda vía de contacto la llamada telefónica.

**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 cortas y flexibles y con métodos adaptados a la formación de personas adultas, en muchos casos que han abandonado los estudios a una edad muy temprana.

Las formaciones más efectivas son aquellas que 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.

Es particularmente eficaz que las formaciones vayan acompañadas de un incentivo económico o una beca al ser formaciones que exigen un compromiso a largo plazo y el grado de abandono es alto debido a la exigencia de los contenidos y de la dedicación, lo cual es muy problemático porque impide el acceso a formaciones especializadas o certificados de profesionalidad.

Las formaciones en competencias básicas, especialmente lingüísticas, adaptadas y conectadas al mercado laboral.

**Acompañamiento personalizado y continuado**

- El acompañamiento y trabajo complementario con las familias para los colectivos con necesidades complejas es especialmente importante. Ofrecer información a la familia de los servicios del entorno, así como, trabajar las resistencias de las familias a la activación hacia el empleo por temor a la pérdida de las ayudas, son medidas fundamentales para las personas con necesidades complejas.
- Un acompañamiento personalizado, continuado y flexible en el que se trabaje la autonomía y la decisión sobre el proyecto de vida. Cuando este itinerario personalizado se acompaña de sesiones grupales y se trabaja el sentimiento de pertenencia con el grupo y la organización el impacto es muy positivo.

## Acceso a servicios clave y facilitadores

- Facilitar el acceso a prestaciones y servicios complementarios que permitan a la persona vincularse al itinerario formativo o de mejora de la empleabilidad es fundamental, especialmente en el caso de mujeres con hijos/as a cargo, que tienen más necesidades de apoyo en ciertos horarios.
- Facilitar el acceso a programas de estímulo al empleo y activación social.
- Trabajar con CV ciegos con ciertos colectivos estigmatizados.

## CUÁLES SON LOS TIPOS DE MEDIDAS QUE FUNCIONAN PEOR

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

- Formaciones largas (más de 6 meses) que no se traducen en una mejora de condiciones salariales.

### Acompañamiento personalizado y continuado

- Información e itinerarios estandarizados que no se personalizan o en la que la persona no puede elegir o decidir lo que quiere hacer.
- No proporcionar un acompañamiento continuado junto con la concesión de las prestaciones
- No tener en cuenta en los itinerarios que muchos empleos de inserción no se traducen en una mejora de las condiciones laborales generando desmotivación: “trabajar no sale a cuenta”
- No tener en cuenta las condiciones, contextos y el esfuerzo que supone a las personas con necesidades complejas mantener un empleo.

## QUÉ MEJORAS SE PODRÍAN PROPONER

### Acompañamiento personalizado y continuado

- Campañas de sensibilización el valor del trabajo, su conexión con la salud mental y las ventajas de cotizar, especialmente entre los jóvenes.
- Acompañamientos prelaborales para favorecer la autoestima y la estabilidad psicológica, especialmente con mujeres.
- Intermediación con empresas para favorecer la contratación de ciertos perfiles, especialmente en el caso de personas con necesidades complejas.
- Programas que garanticen la toma de decisiones de las personas sobre su propio proceso.
- Asociar la inserción a algún tipo de incentivo, económico o no económico (ej. celebraciones, comunicación, etc.)

## 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.
- Revisar la documentación que se exige teniendo en cuenta que en los países de origen no se consiguen o son costosos (por ejemplo, el libro de familia).

## 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.

## Mesa redonda “Propuestas de mejora al acceso del IMV y a los procesos de acompañamiento a la inclusión activa”



El IMV se aprobó en 2020 y lleva ya cuatro años de recorrido. **David Conde, Lorenzo Mariano, Helder Ferreira, Mar Herrera y María Dolores Silva** hacen un balance positivo de la adopción y puesta en marcha de esta nueva prestación social como red de último recurso de nuestro sistema de protección social en línea con otros países europeos, pero coinciden en que es una prestación que está en continua mejora y que, en los próximos años tienen que seguir mejorando ya que estamos llegando solo a una parte de las personas que lo necesitan.

**Conde y Mariano** presentaron el Proyecto Piloto **Plan Vital de Inclusión Social (Plan Vital)** que se está llevando a cabo desde la Junta de Extremadura. Este trabajo, centrado especialmente en el perfil de las mujeres, destaca algunas de las principales causas que contribuyen al NTU en el territorio extremeño:

- La complejidad del proceso burocrático y de toda la documentación a presentar.

- La necesidad de tiempo para prestar cuidados aparece como problema a la hora de acceder al empleo o realizar entrevistas. Muchas mujeres encuentran limitadas sus horas de jornada con la conciliación.
- La salud mental es precaria a pesar de no reconocerse o no identificarse. Aparecen discursos en torno a la ansiedad o la necesidad de medicación para poder afrontar el día. En suma, el sentimiento de desatención y apatía a los servicios de atención sanitaria.
  - En problemas de salud mental vinculados al estrés o la depresión, también aparecen historias que giran en torno a las ideas suicidas.
- Dificultad de comprensión de las comunicaciones y plataformas debido a la complejidad del lenguaje administrativo, especialmente personas de origen extranjero que no dominan el idioma.
- Falta de argumentación respecto a las denegaciones de la prestación.
- Limitaciones específicas de la ruralidad que condicionan tanto el acceso al IMV como al acompañamiento al empleo.

Conde y Mariano abogaron por la necesidad de investigaciones de las realidades sociales en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas. Se hace necesario orientar la implementación de las políticas públicas considerando la centralidad de los receptores de estas políticas públicas. La producción de evidencia a partir de herramientas cualitativas también permite realizar evaluaciones de impacto de las políticas públicas, enriqueciéndonos con la intersubjetividad y la riqueza de la descripción narrativa.

Algunas de las posibles soluciones que se recalcan durante toda la sesión son:

- Fomentar el acompañamiento individualizado, continuado y flexible en el que se trabaje la autonomía y la decisión sobre el proyecto de vida.
- Buscar la interoperabilidad de los datos para agilizar todo lo posible algunas gestiones burocráticas.
- Cuestionar si toda la documentación requerida es necesaria para simplificar el proceso de tramitación.

### **Cierre del seminario**

Para finalizar, la mesa coincide en que hay un mínimo que los seres humanos necesitamos para vivir. La relación entre sujeto y estructura, como sociedad tenemos una corresponsabilidad solidaria con otras personas. El gran fracaso de este tipo de prestaciones es la burocracia. Weber decía que es el mal de las sociedades modernas.

Helder recuerda la importancia de la interoperabilidad de los datos para agilizar todo lo posible algunas gestiones burocráticas. También se plantea si es necesario solicitar toda la documentación que se exige.

El personal del INSS que estuvo presente en los grupos de discusión resalta que, si bien es clave reforzar la coordinación interadministrativa, cree que lo más importante es contar con más recursos económicos y humanos para afrontar la cantidad de tramitaciones que reciben.

## Instituciones y entidades participantes

En el evento participaron 36 personas procedentes de 20 instituciones y organizaciones:

1. Acción contra el hambre
2. ASDE - Scouts de Extremadura
3. AUPEX - Asociación de Universidades Populares de Extremadura
4. Cáritas Diocesana de Plasencia
5. Cáritas Parroquial Jesús Obrero
6. Cruz Roja Española
7. EAPN España
8. EAPN Extremadura
9. Fundación Atenea
10. Fundación Cepaim
11. Fundación Don Bosco Salesianos Social
12. Fundación ECCA Social
13. Fundación Mujeres
14. Fundación Ruy López
15. Fundación Secretariado Gitano
16. Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) - Badajoz
17. Médicos del Mundo
18. Plena Inclusión Extremadura
19. Universidad de Extremadura
20. YMCA

SEMINARIO ACCESO VITAL BADAJOZ  
Participación por sexo



Participación por tipo de entidad

