



# EU Resilient Minds

## *Building Resilience in Unemployed Adults through Emotional Management*

2024-2-HU01-KA210-ADU-000271699

---

### RESEARCH REPORT

#### Índice

1. Introducción .....	1
1.1. Contexto: El Entorno del Proyecto .....	1
1.2. Objetivos de la Investigación.....	1
1.3. Grupos Objetivos.....	1
2. Metodología .....	2
2.1. Desarrollo de Herramientas .....	2
2.2. Proceso de Recopilación de Datos .....	2
2.3. Perfil de los Encuestados.....	2
3. Análisis de los Resultados.....	3
3.1. Adultos Desempleados (Cuestionario).....	3
3.2. Asesores Laborales, Integradores Sociales, Trabajadores Sociales (Entrevistas) .....	9
3.3. Profesionales de Salud Mental (Entrevistas).....	9
4. Hallazgos Clave y Conclusiones.....	13
5. Recomendaciones para Intervenciones de Salud Mental.....	14
5.1 Intervenciones a nivel Individual.....	13
5.2. Intervenciones a nivel Comunitario.....	13
5.3. Intervenciones de Empleo a Nivel del Sistema .....	14



# 1. Introducción

## 1.1. Contexto: El Entorno del Proyecto

El Proyecto EU Resilient Minds (EU-MINDS) responde a una deficiencia crítica en los sistemas europeos de empleo e inclusión social: la ausencia de modelos validados para abordar el impacto psicológico y emocional del desempleo de larga duración. Si bien existen numerosas iniciativas para apoyar la integración laboral, pocas abordan directamente la dimensión de la salud mental, a pesar de la evidencia consistente que vincula el desempleo con la ansiedad, la baja autoestima, la depresión y el aislamiento social.

Mediante la integración de la investigación, la innovación y la formación, EU-MINDS busca fortalecer la resiliencia de los adultos vulnerables y dotar a los profesionales de la orientación con herramientas prácticas. El proyecto se alinea con las prioridades de la UE en materia de formación continua y reciclaje profesional, así como en la mejora de las competencias de los educadores y el personal de orientación, a la vez que aborda las necesidades de las personas desempleadas en riesgo de exclusión social.

## 1.2. Objetivos de la Investigación

La investigación ofrece una base empírica para EU-MINDS. Sus objetivos son:

- Mapear los impactos psicológicos y emocionales del desempleo a largo plazo.
- Identificar necesidades psicológicas de adultos desempleados en cuatro países asociados.
- Recolectar perspectivas de asesores laborales y profesionales de salud mental sobre prácticas de soporte, barreras sistémicas y modelos de colaboración.
- Generar ejemplos para sustentar la Intervention Guide and Platform de EU-MINDS, asegurando que las intervenciones sean innovadoras y orientadas a la práctica.

## 1.3. Grupos Objetivo

La investigación animó a participar a tres grupos complementarios:

- **Adultos Desempleados:** Personas mayores de 30 años, desempleados desde hace más de un año, representando entornos socioeconómicos diferentes (p.ej. Género, educación, situación de migrante, situación familiar, discapacidad).
- **Asesores Laborales, Integradores Sociales, y Trabajadores Sociales:** Profesionales que apoyan directamente a personas desempleadas en busca de trabajo y procesos de reintegración social.
- **Profesionales de Salud Mental:** Psicólogos clínicos y ocupacionales especializados en diagnosticar y tratar trastornos psicológicos y abordar riesgos psicológicos relacionados con el desempleo.



## 2. Metodología

### 2.1. Desarrollo de herramientas

Para garantizar la comparabilidad, el consorcio ha desarrollado un conjunto armonizado de instrumentos:

- Cuestionario para adultos desempleados: exploración de datos sociodemográficos, historial de desempleo, impactos psicológicos y emocionales, estrategias de afrontamiento y necesidades de apoyo.
- Entrevistas estructuradas con asesores de empleo/trabajadores sociales: recopilación de observaciones sobre los retos emocionales de los clientes, las estrategias de apoyo utilizadas, las barreras sistémicas y las experiencias con las derivaciones.
- Entrevistas estructuradas con profesionales de salud mental: evaluación de conocimientos diagnósticos, manifestaciones clínicas comunes, factores de riesgo, intervenciones terapéuticas y oportunidades para la colaboración intersectorial.

Todas las herramientas fueron diseñadas conjuntamente por los socios, se pusieron a prueba para evaluar su claridad y relevancia, y se finalizaron para garantizar la idoneidad cultural y lingüística, manteniendo al mismo tiempo la comparabilidad entre países.

### 2.2. Proceso de recopilación de datos

La investigación se llevó a cabo entre abril y septiembre de 2025 en los cuatro países socios. Cada socio se encargó de:

- Administrar por lo menos 50 cuestionarios para adultos desempleados de larga duración.
- Realizar por lo menos 5 entrevistas con asesores de empleo/trabajadores sociales.
- Realizar por lo menos 5 entrevistas con profesionales de salud mental.

En total, el conjunto de datos incluyó a 236 adultos desempleados, 24 asesores/trabajadores sociales y 21 psicólogos. Todos los datos se tradujeron al inglés y se centralizaron para su análisis conjunto.

### 2.3. Perfil de los Encuestados

- Adultos desempleados: mayores de 30 años, desempleados durante al menos un año, con diversidad de género, educación, estatus y circunstancias familiares.
- Asesores laborales/Trabajadores sociales: profesionales con experiencia ( $\geq 5$  años) en orientación profesional, integración social y programas de reintegración.
- Psicólogos: especialistas clínicos y ocupacionales colegiados con amplia experiencia en el tratamiento y apoyo a adultos desempleados.

## 3. Análisis de los Resultados

### 3.1. Adultos Desempleados (Cuestionarios)

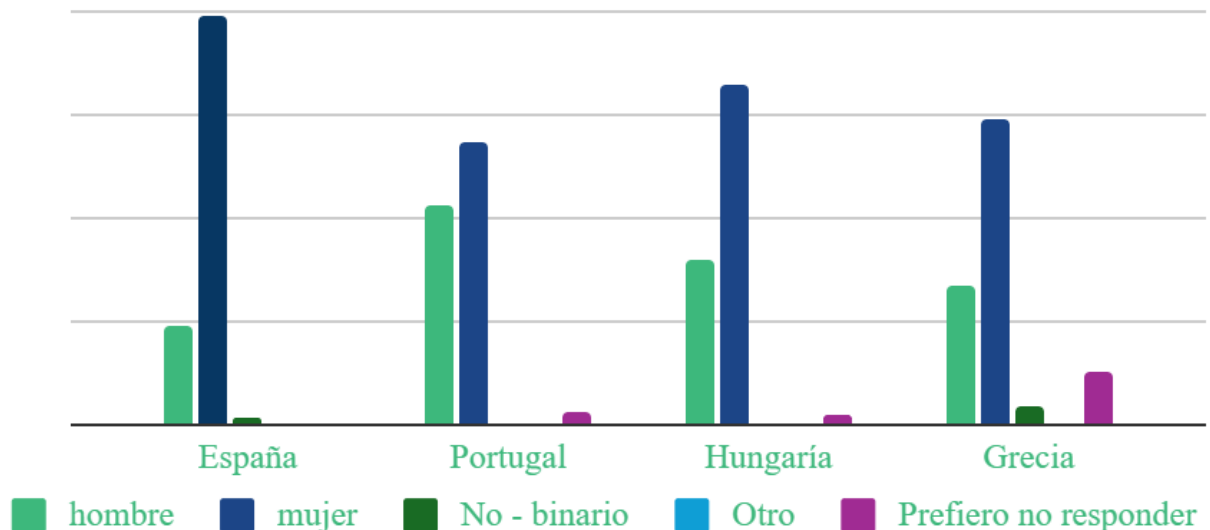
#### Panorama sociodemográfico

En España (n=73), Grecia (n=59), Hungría (n=53) y Portugal (n=51), las mujeres constituyeron la mayoría de los encuestados, lo que a menudo refleja patrones de género en el mercado laboral.

La distribución por edad varió, aunque el grupo de 30 a 49 años fue consistentemente el más numeroso, lo que demuestra que el desempleo afectó especialmente a los adultos en edad laboral con responsabilidades familiares y profesionales activas. El nivel educativo fue heterogéneo: España y Portugal registraron una mayor proporción de encuestados con educación secundaria o superior, mientras que en Grecia y Hungría hubo una mayor representación de aquellos con educación inferior o formación profesional.

La participación de migrantes y refugiados fue mayor en España y Grecia, lo que refleja los contextos locales de movilidad e integración. Casi un tercio de los participantes en España y Grecia declaró tener una discapacidad reconocida, mientras que se registraron menos casos en Portugal y Hungría. Aproximadamente un tercio de los encuestados en todos los países declaró tener hijos a cargo, lo que subraya la intersección del desempleo con las responsabilidades de cuidado y el bienestar.

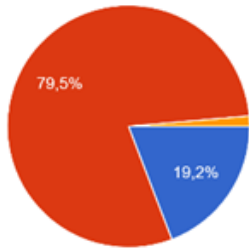
#### Género





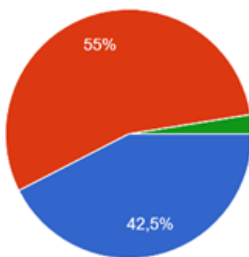
## Género de los encuestados

### España



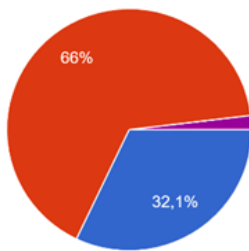
● Hombre ● Mujer ● Non-binario ● Otro ● Prefiero no responder

### Portugal



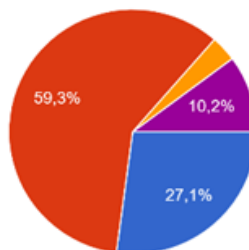
● Hombre ● Mujer ● Non-binario ● Prefiero no responder

### Hungría



● Hombre ● Mujer ● Non-binario ● Otro ● Prefiero no responder

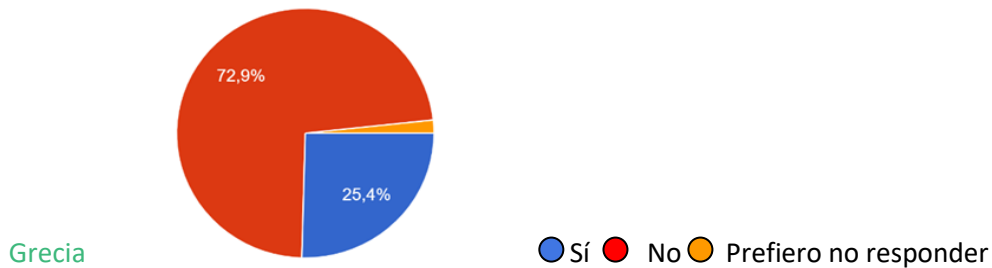
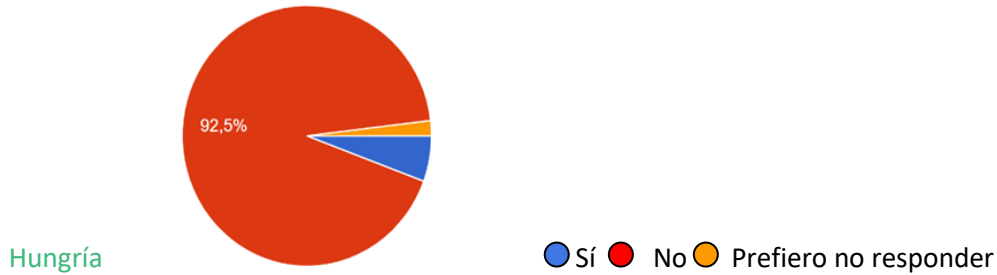
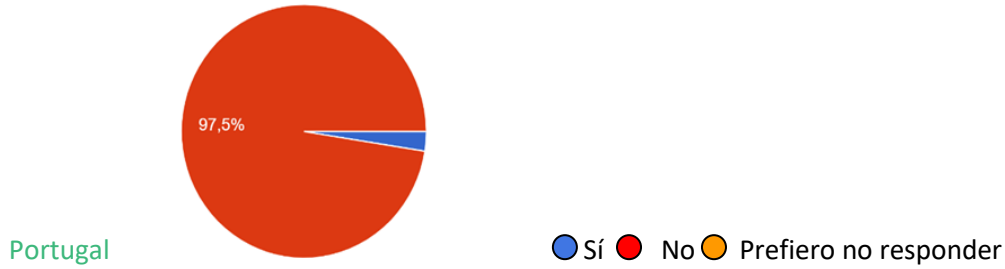
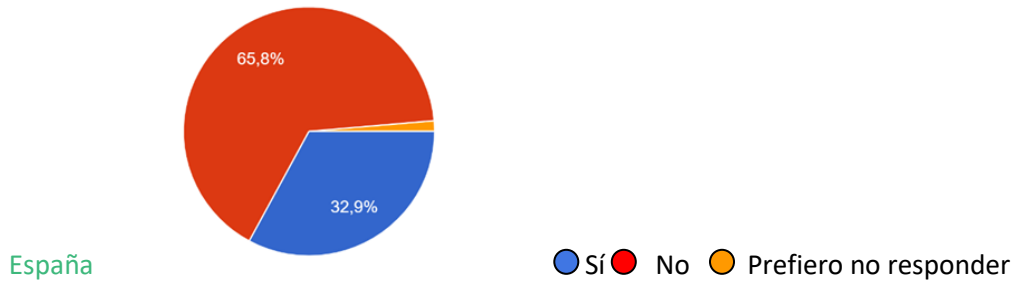
### Grecia



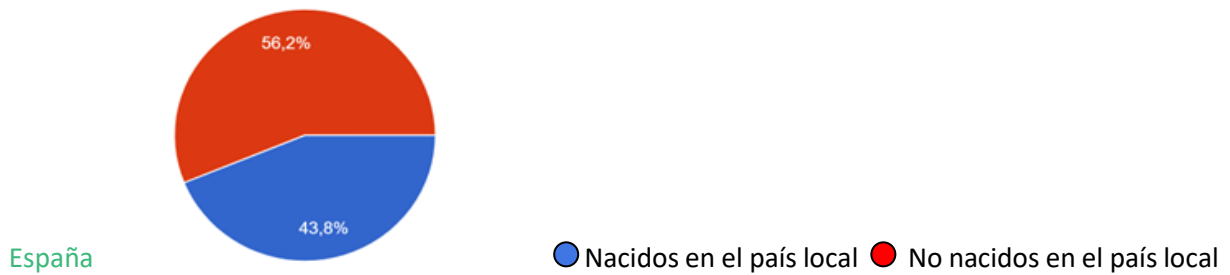
● Hombre ● Mujer ● Non-binario ● Otro ● Prefiero no responder

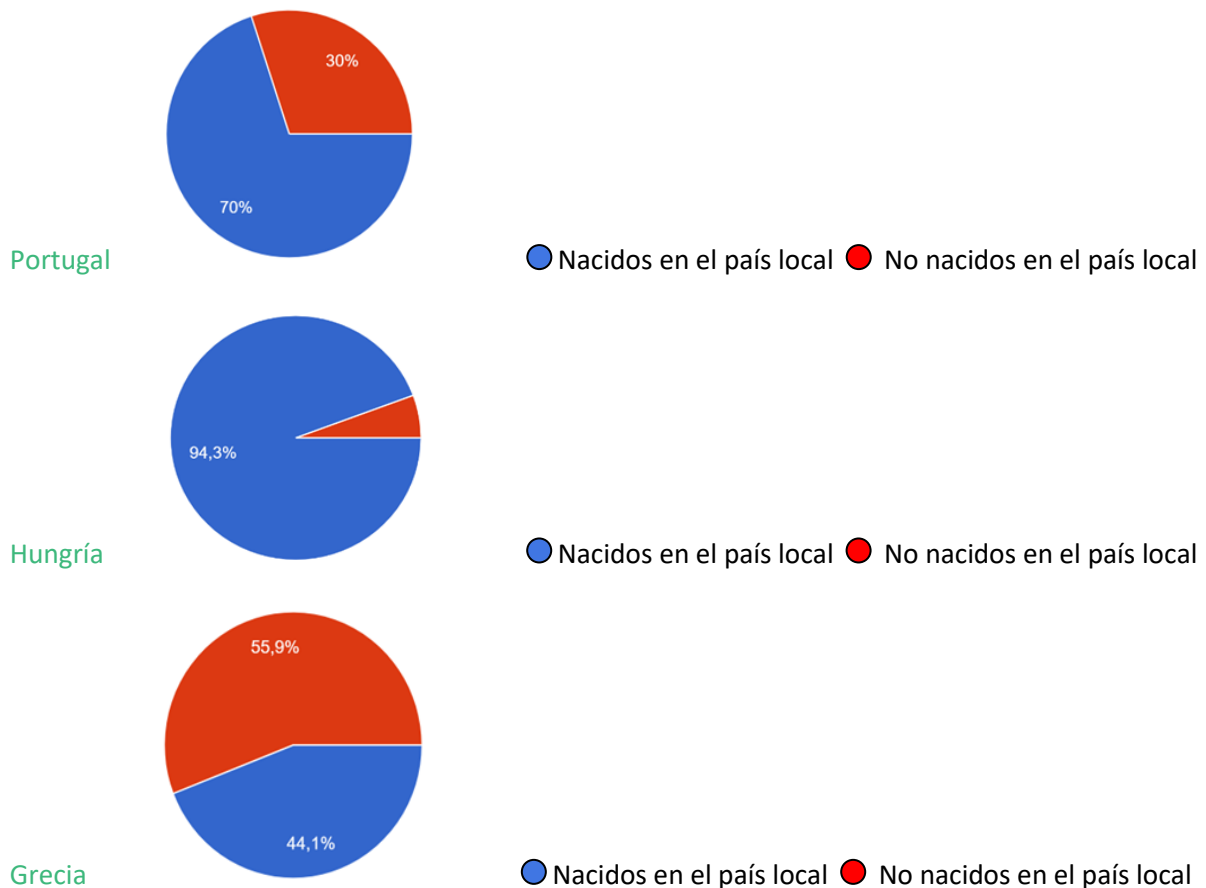


### Discapacidades Reconocidas (33% o más)



### Nacionalidad de las Personas Encuestadas



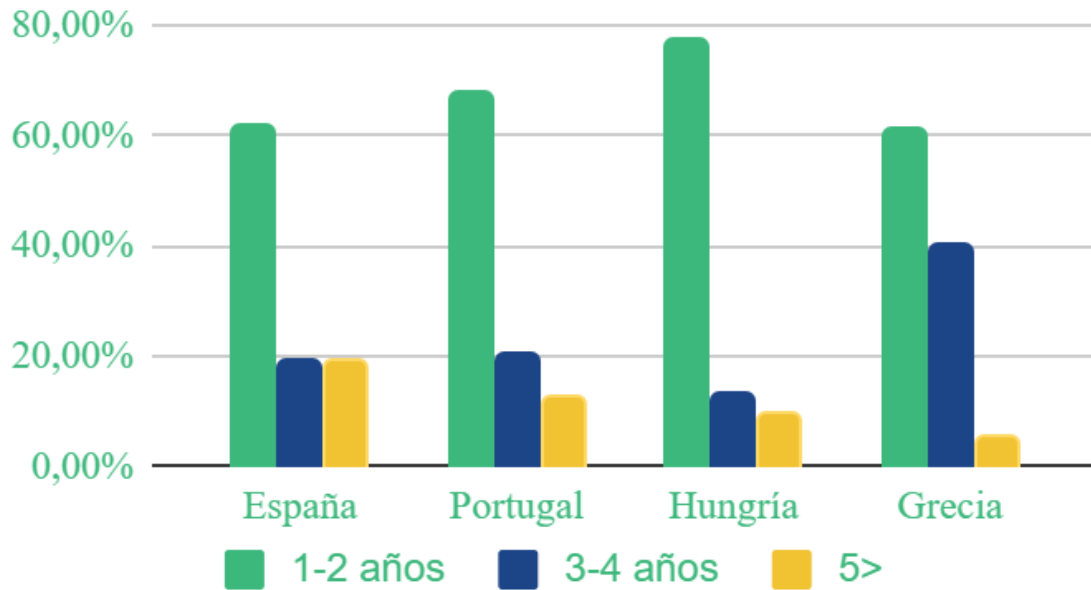


### Entorno de desempleo

La mayoría de los encuestados llevaban entre uno y dos años desempleados. El desempleo de larga duración ( $\geq 5$  años) fue especialmente frecuente en España (19,2 %) y Portugal (15,7 %), lo que refleja las arraigadas barreras estructurales para la reinserción laboral.

El empleo anterior se concentraba a menudo en el sector servicios (comercio minorista, hostelería, cuidados), áreas gravemente afectadas por la volatilidad económica. Cabe destacar que una proporción significativa de los países había experimentado múltiples ciclos de empleo de corta duración seguidos de nuevos desempleos, lo que ilustra inestabilidad más que una única interrupción.

## Años sin empleo

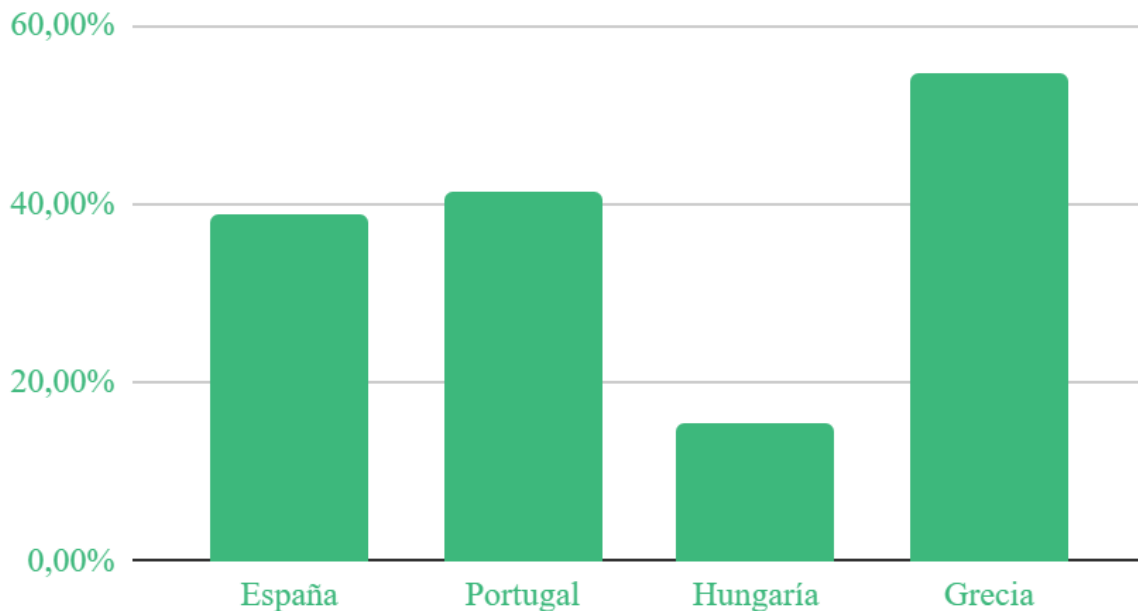


### Impactos Psicológicos y Emotivos

El impacto percibido del desempleo varió notablemente dependiendo del país. Grecia comunicó la cuota mayor de impacto significativo/extremo (54,3%), seguido por Portugal (41,2%) y España (38,4%), mientras que en Hungría fue notablemente más bajo (15,1%). Los síntomas reportados más frecuentemente incluyen ansiedad, trastorno del sueño, tristeza, desesperanza, y aislamiento social.

Los diagnósticos previos de depresión o ansiedad fueron más comunes en España (41,1%) y Portugal (35,3%), lo que coincide con la mayor demanda declarada de apoyo en salud mental. En Grecia, las necesidades insatisfechas fueron especialmente graves: más de la mitad de los encuestados expresaron que deseaban ayuda psicológica, pero no la habían recibido. Las respuestas cualitativas también revelaron sentimientos de desánimo, estigma y pérdida de confianza, y muchos relacionaron el deterioro de su salud mental directamente con la percepción de falta de perspectivas.

## Porcentaje de impacto significativo/extremo



### Notas específicas por país

- Grecia: Mayores niveles de angustia, mayor representación de refugiados/migrantes y mayor demanda insatisfecha de apoyo psicológico.
- España: Altas tasas de discapacidad y diagnóstico previo, junto con una gran población de origen extranjero; gran énfasis en las redes de apoyo familiar.
- Portugal: Angustia moderada a alta, necesidades de apoyo insatisfechas y alta demanda de formación para recuperar la confianza y las habilidades digitales y de búsqueda de empleo.
- Hungría: Menor angustia declarada y mayor optimismo autodeclarado, aunque el estigma cultural podría contribuir a la subestimación de la información.

### Hallazgos Principales

En todos los cuatro países, el desempleo se asocia con la ansiedad, trastorno del sueño, desánimo, y acceso limitado a soporte adecuado de salud mental. A pesar de diferencias nacionales, tensión psicológica y barreras sistémicas fueron desafíos comunes, subrayando la dimensión transnacional del problema.

### Estrategias de afrontamiento y Necesidades de Soporte

Los encuestados enfatizaron a menudo la importancia de Cuidado psicológico accesible, formación práctica (especialmente competencias digitales), y redes de pares para enfrentar el aislamiento. Muchos destacaron el valor del apoyo grupal y las herramientas de regulación emocional, sugiriendo

Funded by the European Union. The information and views expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the official opinion of the European Union or the Tempus Public Foundation. Neither the European Union nor the funding authority can be held responsible for them.



que las intervenciones para el desempleo deberían ir más allá de la simple búsqueda de empleo y abordar el bienestar de forma más integral. También se mencionaron con frecuencia obstáculos estructurales, como las responsabilidades de cuidado, la inestabilidad financiera y las barreras de transporte, lo que indica la necesidad de una ejecución de programas flexible y accesible.

## 3.2. Asesores Laborales, Integradores Sociales, Trabajadores Sociales (Entrevistas)

**Observaciones emocionales y psicosociales:** Los asesores observaron que los clientes luchaban con ansiedad, desánimo, estigma y baja autoestima. Muchos reportaron ciclos de pérdida de motivación tras repetidos rechazos laborales y destacaron los efectos acumulativos del estrés burocrático y la inseguridad financiera.

**Estrategias y herramientas de apoyo:** Los asesores emplearon entrevistas motivacionales, psicoeducación, talleres grupales y capacitación en habilidades digitales. Si bien existen algunas iniciativas locales, la mayoría carece de herramientas estandarizadas para la evaluación de problemas de salud mental.

**Desafíos sistémicos:** Los encuestados destacaron la abrumadora carga de trabajo, la formación insuficiente en salud mental, los contratos a corto plazo y la colaboración fragmentada con servicios externos. Estas barreras socavan la sostenibilidad del apoyo psicosocial, ya que el predominio de acuerdos de servicios temporales dificulta no solo su continuidad, sino también el establecimiento de un marco coherente a nivel sistémico.

**Colaboración con los servicios de salud mental:** La colaboración se describió como irregular y dependiente de las relaciones personales en lugar de sistemas estructurados. Los asesores expresaron un claro deseo de contar con enlaces de salud mental designados, vías de derivación más claras y mecanismos de retroalimentación compartidos.

## 3.3. Profesionales de Salud Mental (Entrevistas)

**Experiencia profesional:** Los psicólogos clínicos y ocupacionales destacaron la creciente demanda de apoyo en salud mental entre los adultos desempleados, con el aumento pospandémico de la ansiedad, la depresión y los trastornos del sueño.

**Impacto clínico y perspectivas diagnósticas:** Las presentaciones comunes incluyeron trastorno de ansiedad generalizada, trastornos de adaptación, síntomas depresivos e insomnio. La comorbilidad fue frecuente, con quejas somáticas relacionadas con el estrés que a menudo se solapaban con el malestar psicológico.

**Factores de riesgo y grupos vulnerables:** El desempleo de larga duración, los antecedentes psiquiátricos, la condición de migrante/refugiado, la discapacidad, la inseguridad financiera y la monoparentalidad se identificaron recurrentemente como factores de alto riesgo.

**Intervenciones terapéuticas:** Los enfoques efectivos incluyeron terapia cognitivo conductual breve, activación conductual, atención plena, terapia de resolución de problemas y psicoeducación. Las intervenciones grupales se consideraron rentables y valiosas para reducir el aislamiento social.



## 3.4 Hallazgos comunes en las entrevistas

### Factores comunes de riesgo

- Desempleo a largo plazo
- Historia anterior psiquiátrica
- Contexto de migrantes/refugiados
- Discapacidad
- Inseguridad financiera
- Mono parentalidad

### Representaciones clínicas frecuentes

- Trastorno generalizado de ansiedad
- Trastorno de adaptación
- Síntomas depresivos
- Insomnio & trastornos del sueño
- Quejas somáticas relacionadas con el estrés

### Intervenciones efectivas

- TCC breve (Terapia Cognitiva Conductual)
- Activación comporta-mental
- Enfoques de atención plena
- Terapia de resolución de problemas
- Psicoeducación
- Programas basados en grupo (suporte social+ rentabilidad)

### Necesidades de Colaboración



- Enfoques de atención escalonados
- Criterios referenciales más claros
- Ubicación conjunta de servicios en los centros de empleo
- Sesiones formativas conjuntas con los asesores



<b>Categoría</b>	<b>Hallazgos Claves</b>
<b>Factores de Riesgo</b>	Desempleo a largo plazo, historia anterior psiquiátrica, contexto de migrantes/refugiados, discapacidad, inseguridad financiera, mono parentalidad
<b>Presentaciones clínicas</b>	Trastorno de ansiedad, trastorno de adaptación, depresión, insomnio, quejas somáticas relacionadas con el estrés
<b>Intervenciones Terapéuticas</b>	TCC breve, activación comportamental, atención plena, terapia de resolución de problemas, psicoeducación, intervenciones grupales
<b>Necesidades de Colaboración</b>	Enfoques de atención escalonados, vías de remisión más claras, servicios de ubicación conjunta, sesiones formativas conjuntas con los asesores



## 4. Hallazgos Claves y conclusiones

Principales problemas para los adultos desempleados: el desempleo se asocia sistemáticamente con tensión emocional, que se manifiesta en ansiedad, bajo estado de ánimo, problemas de sueño, desesperanza y aislamiento social. Los subgrupos vulnerables incluyen a migrantes, personas con discapacidad, personas en riesgo de desempleo de larga duración debido a la sobrecarga emocional, desempleados de larga duración y personas con antecedentes de salud mental. La alta demanda insatisfecha de apoyo psicológico demuestra barreras sistémicas de acceso.

Perspectivas de los asesores laborales: Los asesores laborales informaron que recurren a enfoques motivacionales y psicoeducativos para mantener la participación de los clientes. Sin embargo, carecen de herramientas sistemáticas para la evaluación de la salud mental, se enfrentan a una carga de trabajo abrumadora y, a menudo, trabajan con una formación limitada en intervenciones psicosociales.

Perspectivas de profesionales de la salud mental: Los psicólogos destacaron la eficacia de las intervenciones basadas en la TCC y los formatos grupales, pero enfatizaron la necesidad de sistemas integrados de atención. La ausencia de protocolos de derivación formalizados y acuerdos de ubicación conjunta dificulta la accesibilidad y la eficacia de los servicios.

Los resultados de la investigación confirman la urgente necesidad de intervenciones multinivel. Las estrategias preventivas y comunitarias deben ir acompañadas de reformas sistémicas para integrar enfoques de atención escalonada en los servicios de empleo, garantizando así que los adultos desempleados reciban apoyo oportuno y eficaz en materia de salud mental.

Al mismo tiempo, el desarrollo de los servicios de bienestar social debe orientarse hacia el mismo objetivo, ya que las responsabilidades sociales y de salud mental no deben recaer principalmente en el sector laboral. Sin embargo, en Hungría, tanto la política de empleo como el sistema de bienestar social siguen estando desatendidos y sobrecargados, lo que limita su capacidad para responder eficazmente. Los resultados de la investigación confirman la urgente necesidad de intervenciones multinivel.



## 5. Recomendaciones para intervenciones de salud mental

### 5.1. Intervenciones a nivel Individual

- **Terapia Cognitiva Conductual breve basada en módulos para abordar ansiedad, mal humor, y problemas de sueño (Corto plazo / bajo coste):** Las sesiones cortas y estructuradas pueden ayudar a las personas a desarrollar habilidades de afrontamiento, recuperar rutinas y mejorar el sueño, abordando directamente los síntomas más comunes identificados en la investigación.
- **Herramientas de monitorización del bienestar mental (Corto plazo / Bajo coste):** Diarios sencillos, digitales o impresos, que los participantes pueden completar y que ayudan a registrar su estado de ánimo, niveles de estrés y patrones de sueño. Esto aumenta la autoconciencia y facilita la intervención temprana.
- **Enfoque basado en las fortalezas (Corto plazo / Bajo coste):** Se centra no solo en abordar los problemas, sino también en reconocer y desarrollar los recursos y habilidades individuales.
- **Recursos psicoeducativos: gestión del estrés, reflexión, resiliencia al rechazo (corto plazo / bajo coste):** Materiales accesibles (folletos, vídeos, cursos online) ofrecen técnicas prácticas para gestionar los factores estresantes diarios, normalizar los contratiempos en la búsqueda de empleo y prevenir la intensificación de la angustia.
- **Técnicas de entrevista motivacional para recuperar la autonomía y la confianza en uno mismo (corto plazo, requiere formación de asesores):** Formar a los asesores en entrevistas motivacionales les permite fortalecer la motivación de los clientes, ayudarles a establecer objetivos realistas y a desarrollar la confianza en su capacidad para reincorporarse al trabajo.
- **Círculos de pares y grupos de autoayuda para reducir el aislamiento social (corto plazo / bajo coste):** El apoyo grupal reduce los sentimientos de soledad, fomenta el apoyo mutuo y proporciona espacios para compartir estrategias para superar los retos.
- **Protocolos sistemáticos de detección y seguridad para personas en riesgo (a largo plazo/a nivel de políticas):** La detección temprana de depresión grave, trauma o tendencias suicidas mediante cuestionarios breves garantiza la derivación oportuna a servicios especializados de salud mental, lo que reduce el riesgo de deterioro.

### 5.2. Intervenciones a Nivel Comunitario

Estas recomendaciones de “Intervenciones a Nivel Comunitario” están relacionadas con programas que tendían que desarrollarse en colaboración con ONGs y voluntarios de comunidad, mejorando la



accesibilidad para migrantes y refugiados, y al mismo tiempo aumentando los programas y la sostenibilidad.

- **TCC de grupo (Terapia Cognitiva Conductual) y programas psico-educacionales adaptados para poblaciones desempleadas. (Corto plazo / Bajo coste):** Los entornos grupales hacen que las intervenciones sean rentables, permiten que los participantes aprendan unos de otros y crean oportunidades para practicar nuevas habilidades en un entorno de apoyo.
- **Intervenciones adaptadas a las necesidades de las personas migrantes, incluyendo mediación cultural y apoyo lingüístico. (A corto plazo con colaboraciones con ONG; a nivel de políticas para una implementación más amplia):** Los programas personalizados ayudan a superar las barreras culturales y lingüísticas, reducir el estigma y mejorar el acceso para las personas migrantes y refugiadas, quienes a menudo corren un mayor riesgo de exclusión.
- **Líneas telefónicas de ayuda en situaciones de crisis con apoyo multilingüe (A corto plazo/Costo medio):** Acceso inmediato a asistencia psicológica para quienes no pueden acudir a los servicios en persona, especialmente las personas refugiadas y migrantes.
- **Redes lideradas por pares, tanto presenciales como digitales, para fortalecer la pertenencia y normalizar las experiencias. (Corto plazo/Bajo coste, con limitaciones):** Los antiguos beneficiarios pueden capacitarse como facilitadores, ofreciendo modelos a seguir con los que puedan identificarse y creando comunidades de apoyo sostenibles y económicas. El apoyo entre pares puede ser valioso en contextos específicos (p. ej., refugiados, migrantes), pero para grupos que enfrentan desventajas sociales complejas, el apoyo estructurado dirigido por profesionales debe tener prioridad. Los antiguos beneficiarios pueden actuar como embajadores o cofacilitadores junto con los profesionales para garantizar la conexión y una orientación segura y eficaz.
- **Promotores para asistencia con desafíos burocráticos, de vivienda, y guardería. (Medio plazo, requiere fondos estructurados):** Los promotores pueden ser guías, reduciendo el estrés relacionado con sistemas complejos y permitiendo los participantes enfocarse en recuperación y búsqueda de trabajo.
- **Iniciativas de alfabetización digital para mejorar la empleabilidad y reducir ansiedad en relación con el de la tecnología (Corto plazo/ Bajo costo):** Formación en plataformas digitales, construcción de CV, y aplicaciones en línea equipan los participantes con habilidades esenciales y reducen el estrés asociado con las barreras tecnológicas.

### 5.3. Intervenciones de Empleo a Nivel del Sistema

- **Plataforma digital para compartir conocimiento y colaboración (Corto plazo / Bajo costo):** un espacio conjunto en línea donde asesores, psicólogos, y trabajadores sociales pueden compartir experiencias, prácticas óptimas, y materiales metodológicos.



- **Coordinadores dedicados para la salud mental en oficinas de empleo (Medio plazo / Nivel político):** Equipo responsable para el enlace entre asesores, psicólogos, y servicios externos para agilizar la comunicación y la referencia.
- **Integrar vías de Cuidado escalonadas en servicios de Empleo, con protocolos de escalada claros (Largo plazo / Nivel político):** Un enfoque estratificado asegura que las personas reciben el nivel adecuado de apoyo, desde la psicoeducación universal a especialistas de salud mental para casos graves.
- **Implementar mecanismos estandarizados de detección y derivación en todos los países socios (a largo plazo/a nivel de políticas):** el uso de herramientas validadas garantiza la coherencia, facilita la comparación de datos y crea criterios claros sobre cuándo y cómo derivar a los pacientes a los servicios de salud mental.
- **Establecer ubicación conjunta de profesionales de salud mental en centros de trabajo para asegurar acceso inmediato (Largo plazo / Nivel político):** Ubicar psicólogos en oficinas de empleo reduce las barreras de acceso, facilita la colaboración con los asesores, y asegura respuestas para las personas en crisis.
- **Proporcionar desarrollo profesional continuo a los asesores sobre los fundamentos de la salud mental y la respuesta ante crisis (Corto plazo/Coste medio):** La capacitación regular fortalece las habilidades de los asesores para identificar la angustia, aplicar intervenciones básicas y gestionar situaciones de crisis sin agotamiento.
- **Desarrollar sistemas compartidos de derivación y retroalimentación entre los sectores laboral, sanitario y social (Medio plazo/Nivel de políticas):** Un canal de comunicación estructurado garantiza el seguimiento de las derivaciones y la posibilidad de que ambos sectores supervisen el progreso y los resultados.
- **Introducir medidas del capital como horarios flexibles, bonos para niños/transporte, apoyo lingüístico específico para remover barreras prácticas para padres, migrantes y personas de bajos ingresos (Medio plazo / Nivel político):** Los empleadores tendrían que estar animados y apoyados para adoptar estas herramientas a través de información, guía, y campañas de sensibilización, asegurando la promoción activa de la inclusión de los grupos desfavorecidos en el mercado laboral.
- **Promover medidas políticas, fondos para programas de grupo, establecer tiempos máximos de espera, y suportar roles de facilitadores pares (Largo plazo / Nivel político):** Encajar estas prácticas en la política garantiza sostenibilidad, acceso oportuno al soporte, y mejora el rendimiento en las comunidades locales.