



COCEMFE



IMPULSA  
IGUALDAD



daño cerebral  
ESTATAL



Confederación  
Autismo España



MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030



Plan de  
Recuperación,  
Transformación  
y Resiliencia



# Proyecto RUMBO. Fase de pilotaje. Resumen ejecutivo

# Contenidos

<b>00. INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>01. PAQUETE 1: SERVICIO DE ADECUACIÓN Y PERSONALIZACIÓN DE LA VIVIENDA</b>	<b>6</b>
Objetivo	6
Estrategia	6
Resultados clave	7
Conclusiones	7
<b>02. PAQUETE 2: SERVICIO DE VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE</b>	<b>9</b>
Objetivo	9
Estrategia	9
Resultados clave	10
Conclusiones	10
<b>03. PAQUETE 3: SERVICIO DE PROMOCIÓN DE ALOJAMIENTO INCLUSIVO</b>	<b>12</b>
Objetivo	12
Estrategia	12
Resultados clave	13
Conclusiones	13
<b>04. PAQUETE 4: TRANSFORMACIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES HACIA RECURSOS DE APOYO INTEGRAL A LA VIDA INDEPENDIENTE</b>	<b>15</b>
Objetivo	15
Estrategia	15
Resultados clave	16
Conclusiones	16
<b>05. PAQUETE 5: SERVICIOS SOCIOSANITARIOS DE PROXIMIDAD</b>	<b>18</b>
Objetivo	18
Estrategia	18
Resultados clave	19
Conclusiones	19
<b>06. PAQUETE 6: SERVICIO DE APOYO COMUNITARIO PARA LA PARTICIPACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA ACTIVA</b>	<b>21</b>
Objetivo	21
Estrategia	21
Resultados clave	22
Conclusiones	22

# 00. Introducción

La fase de pilotaje del proyecto RUMBO comprendía formalmente el periodo entre enero de 2022 y junio de 2023, si bien se ha desarrollado de forma efectiva a partir de la fecha de la concesión que tuvo lugar el 29 de abril de 2022. Esta fase se ha desarrollado como un espacio de experimentación de nuevas fórmulas y soluciones de desinstitucionalización de personas con discapacidad, a través de las cuales se han generado aprendizajes para ser transferidos a mayor escala y contribuir al desarrollo de nuevas políticas sociales.

De esta manera, 5 confederaciones de discapacidad, Autismo España, ASPACE, Daño Cerebral, COCEMFE e Impulsa Igualdad, con la participación de 22 de sus entidades miembro, en 5 territorios, Andalucía, Aragón, Castilla y León, Cataluña y Galicia, han testado 52 proyectos piloto, que posteriormente se han convertido en 47 soluciones innovadoras para ser escaladas. En esta fase de pilotaje han participado 2.053 personas, de las cuales el 54% son mujeres y el 28% provienen de zonas rurales con diferentes tipos de discapacidad, personas con autismo, parálisis cerebral, daño cerebral adquirido y personas con discapacidad física y orgánica.



Imagen 1: Impacto territorial



## 5 GRUPOS SOCIALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

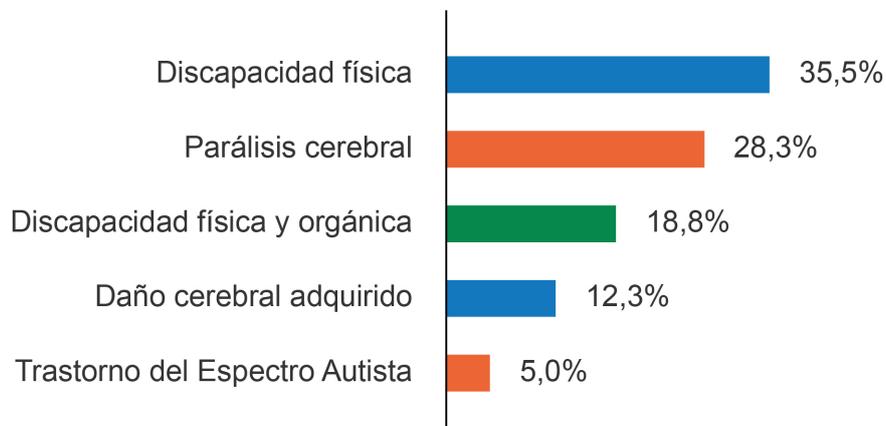


Imagen 2: Distribución por grupos sociales de personas con discapacidad

Para reorientar las políticas públicas en torno a los apoyos y cuidados de larga duración, era esencial experimentar y probar enfoques innovadores, ampliando las oportunidades de aprendizaje y desarrollando soluciones que pudieran ser replicadas a gran escala. En el marco de la desinstitucionalización de personas con discapacidad, estos proyectos de aprendizaje son clave para adquirir experiencia en la implementación de servicios innovadores y fortalecer la capacidad de gestionar reformas a nivel más amplio. Estos proyectos piloto de prevención de la institucionalización y de desinstitucionalización de personas con discapacidad han permitido ensayar estas soluciones, experimentar, generar procesos de aprendizaje compartido y obtener evidencias y recomendaciones robustas para reorientar las políticas públicas y los enfoques hacia la atención y desarrollo comunitario y han contribuido al desarrollo de la Estrategia Nacional de Desinstitucionalización.

Mediante los mismos, se ha generado un aprendizaje colectivo y un intercambio de experiencias y buenas prácticas para alcanzar un salto cualitativo en la forma de concebir los servicios sociales y las políticas públicas relacionadas con las personas con discapacidad, impactando en:

- Generar soluciones que contribuyan a que personas institucionalizadas transiten de forma segura hacia una vida elegida en la comunidad.
- Generar soluciones preventivas que eviten nuevos ingresos de personas que están en riesgo de ser institucionalizadas, facilitando que puedan desarrollar una vida elegida en la comunidad.

El pilotaje se ha desarrollado en torno a 6 de los 8 paquetes de trabajo de RUMBO:

1. Servicio de adecuación y personalización de la vivienda.
2. Servicio de viviendas de transición a la vida independiente.
3. Servicio de promoción de alojamiento inclusivo.
4. Transformación de centros residenciales hacia recursos de apoyo integral a la vida independiente.
5. Servicios sociosanitarios de proximidad.
6. Servicio de apoyo comunitario para la participación y promoción de la ciudadanía activa.

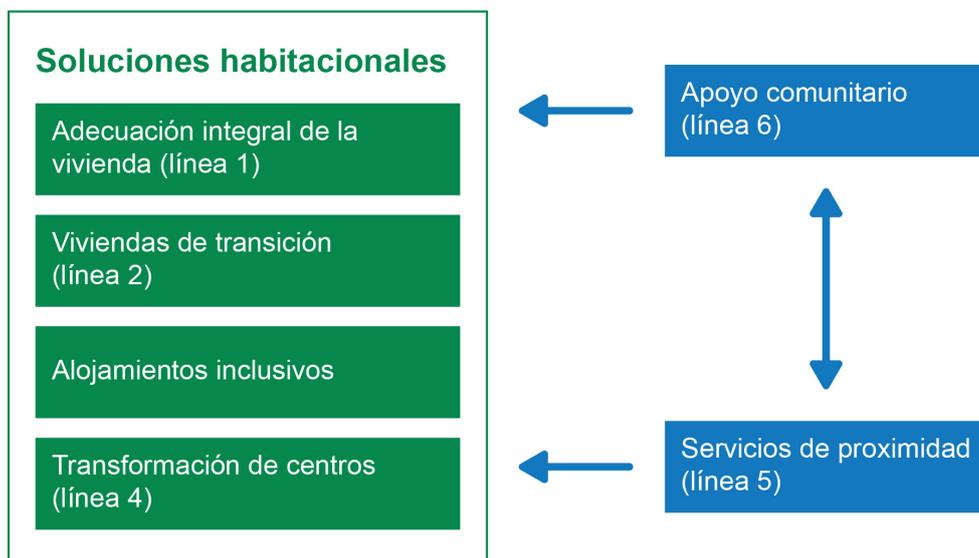


Imagen 3: Participación y acceso a servicios

Una vez que la fase de pilotaje concluyó, a partir de julio de 2023, comenzó la fase de escalado, en la que las entidades participantes, seleccionaron las soluciones innovadoras que habían resultado exitosas en la fase de pilotaje y eran susceptibles de generar nuevos aprendizajes durante la fase de escalado.



# 01. Paquete 1: Servicio de adecuación y personalización de la vivienda

## Objetivo

Evitar el abandono de las viviendas por parte de las personas con discapacidad, asegurando que puedan seguir viviendo en sus hogares de forma autónoma o retrasando su institucionalización.

## Estrategia

- **Evaluación de necesidades:** Análisis detallado de las viviendas y su entorno para identificar requerimientos de accesibilidad.
- **Adecuación de espacios:** Mejora de las viviendas y los espacios comunitarios circundantes.
- **Implementación tecnológica:** Instalación de dispositivos de apoyo y tecnologías para mejorar la calidad de vida en el hogar.

## Resultados clave



**451 personas con discapacidad participantes** (59% mujeres, 21% del entorno rural).



**169 evaluaciones de viviendas.**



**12 adecuaciones físicas.**



**109 adecuaciones tecnológicas.**



**149 personas con discapacidad** usando dispositivos de medición de parámetros de salud, hogar o movilidad.



**2 estudios:** uno sobre las necesidades de personas adultas con autismo en vida independiente y participación social, y otro sobre personas con parálisis cerebral.

## Conclusiones

- **Permanencia en el hogar:** Las personas con discapacidad prefieren continuar viviendo en sus propios hogares. En muchos casos, con pequeñas adaptaciones y tecnologías accesibles, es posible garantizar su permanencia en el entorno.
- **Intervención en el entorno:** No basta con adaptar solo las viviendas; es crucial mejorar los espacios comunes de los edificios y el entorno inmediato para asegurar una accesibilidad integral.
- **Equipos interdisciplinarios:** Es esencial contar con equipos que incluyan profesionales especializados en accesibilidad, trabajando junto con las personas con discapacidad para que puedan tomar decisiones informadas sobre las adaptaciones.
- **Barreras económicas:** La falta de recursos económicos es un obstáculo considerable para hacer las viviendas más accesibles. Los programas de subvenciones y ayudas públicas son esenciales para superar esta barrera.
- **Concienciación sobre accesibilidad:** Es necesario promover una mayor conciencia pública para asegurar que las futuras políticas y proyectos urbanísticos sean más inclusivos y accesibles.
- **Brecha digital:** Las personas con discapacidad enfrentan dificultades para acceder a servicios que se gestionan exclusivamente a través de medios digitales, lo que aumenta su vulnerabilidad.

- 
- **Adaptaciones domóticas:** Es clave acompañar las soluciones tecnológicas con un asesoramiento profesional que desmitifique su uso, eliminando la percepción de que son complejas, costosas o requieren grandes reformas, lo que a menudo desalienta a posibles personas usuarias.



## 02. Paquete 2: Servicio de viviendas de transición a la vida independiente

### Objetivo

Identificar y poner en marcha una serie de alojamientos de transición para personas con discapacidad que quieren iniciar un proyecto de vida independiente pero no disponen de los recursos ni apoyos necesarios o precisan de un espacio y tiempo de adaptación, transición y aprendizaje previo a la vida independiente en autonomía completa.

### Estrategia

- **Detección de las necesidades** de las personas con discapacidad, las características que deben tener las viviendas desde el punto de vista de accesibilidad y la situación de la oferta disponible.
- **Implementación del servicio** de viviendas de transición a la vida independiente.
- **Búsqueda, alquiler y adecuación** de viviendas.
- **Provisión de asistencia personal.**

## Resultados clave



**67 personas con discapacidad participantes** (50% mujeres, 28% del entorno rural).



**19 personas participantes** en viviendas de transición.



**18 evaluaciones de viviendas** para su adecuación física y/o tecnológica.



**6 viviendas** destinadas a la transición a la vida independiente.



**11 viviendas** con adecuaciones físicas.



**9 viviendas** con adecuaciones tecnológicas.



**51 asistentes personales** seleccionados/as para los pisos de transición.



**167 profesionales** de asistencia personal han recibido formación.



**53 profesionales** de asistencia personal contratados/as.

## Conclusiones

- **Importancia de las viviendas de transición:** Son cruciales para las personas con discapacidad que necesitan apoyo antes de vivir de forma independiente, especialmente para quienes provienen de instituciones y tienen discapacidad sobrevenida o autismo.
- **Modelo residencial flexible:** Se debe permitir que quienes residen en instituciones no pierdan su plaza al acceder a viviendas de transición, asegurando la opción de regresar si lo desean.
- **Apoyo público esencial:** Las administraciones deben ofrecer financiación y recursos para la adecuación y equipamiento de estas viviendas, garantizando su funcionalidad y éxito.
- **Elementos fundamentales para la transición:** La accesibilidad, la asistencia personal y la tecnología de apoyo son esenciales para facilitar una transición segura y efectiva.

- **Papel clave de la asistencia personal:** Permite a las personas con discapacidad decidir el tipo de apoyo que reciben, fomentando su autonomía y evitando la sobreprotección.
- **Desafíos económicos en asistencia personal:** Los costos de la asistencia son un obstáculo, y las prestaciones son insuficientes, con disparidades significativas entre comunidades autónomas.
- **Oportunidad de asistencia personal compartida:** Esta modalidad puede optimizar recursos, aunque puede no cumplir con todas las definiciones de las entidades de discapacidad.
- **Visibilidad y promoción urgente:** Es vital aumentar la visibilidad de la asistencia personal y fomentar su uso, incrementando las ayudas económicas para facilitar su acceso.



## 03. Paquete 3: Servicio de promoción de alojamiento inclusivo

### Objetivo

Facilitar alojamiento accesible a las personas con discapacidad.

### Estrategia

- **Promoción de alojamiento público inclusivo** en administraciones municipales.
- **Promoción de alojamiento inclusivo en promotores privados.**
- **Servicio de Intermediación de alojamiento** a PCD.
- **Seguimiento de parque de alojamiento inclusivo.**

## Resultados clave



**49 personas con discapacidad participantes** (41% mujeres, 45% del entorno rural).



**17 personas con discapacidad** han encontrado una vivienda mejor.



**20 asesoramientos** a promotoras de vivienda públicas y privadas.



**4 formaciones.**



**24 servicios de estudio y mejora** de accesibilidad de inmuebles.



**1.892 visitas a los 22 pisos** publicados portal de viviendas accesibles [www.tupisoaccesible.com](http://www.tupisoaccesible.com)



**1 Guía Ciudades inclusivas.**

## Conclusiones

- **Escasez de vivienda accesible:** Existe una escasez de oferta de viviendas que cumplan con los mínimos requisitos de accesibilidad en la vivienda, en el portal y en las zonas comunes, tanto en el mercado privado como en el público. Hay una gran demanda de pisos de alquiler. El trabajo dedicado para la toma de datos e identificar puntos críticos de accesibilidad no compensa, porque en unos días el inmueble ya ha desaparecido del mercado.
- **Desafíos para personas arrendatarias y propietarias:** Las arrendatarias tienen miedo a no poder rescindir fácilmente el contrato con personas que según ellos tienen algún tipo de protección social. Las personas que disponen de inmuebles solicitan garantías de pago. En ocasiones solicitan que alguien avale estos contratos. Las empresas promotoras de viviendas en venta solicitan una señal previa para poder realizar los cambios o posibles modificaciones para adaptación de vivienda, en la fase de venta sobre plano.
- **Obstáculos en el proceso de adaptación y registro:** La inscripción en los registros de viviendas públicas es compleja y el proceso es muy lento. Se debería realizar una revisión integral de los procesos administrativos y burocráticos para la inscripción y permanencia en los registros de asistencia y acceso a viviendas protegidas.

- 
- **Barreras de acceso a viviendas públicas:** Las instituciones públicas desconocen en parte la demanda de viviendas accesibles para personas con discapacidad. A veces, las viviendas accesibles se adjudican a personas sin discapacidad. Además, las personas con discapacidad enfrentan una falta de información sobre el acceso a viviendas públicas, debido en ocasiones a barreras de comunicación y a la brecha digital. El servicio de acompañamiento e intermediación, con un enfoque interdisciplinario centrado en la persona, es fundamental.
  - **Falta de interés de inmobiliarias privadas:** Las inmobiliarias privadas no tienen interés, motivación ni tiempo de observar, anotar y trasladar los puntos críticos o medición de dimensiones mínimas para así poder clasificar el grado de accesibilidad.



## 04. Paquete 4: Transformación de centros residenciales hacia recursos de apoyo integral a la vida independiente

### Objetivo

Transformar los modelos tradicionales de atención de las residencias hacia el modelo de vida independiente, con la atención centrada en la persona y la vida en la comunidad como ejes centrales.

### Estrategia

- Servicio de diagnóstico y apoyo a los centros.
- Transformación física, cognitiva y tecnológica de los centros.
- Transformación cultural de los centros.
- Desarrollo de servicios de apoyo comunitario.

## Resultados clave



**327 personas con discapacidad participantes** (49% mujeres, 5,8% del entorno rural).



**19 centros residenciales evaluados.**



**1 centro con adecuaciones físicas** realizadas.



**0 centros con adecuaciones tecnológicas.**



**2 centros residenciales con transformación cultural.**



**25 profesionales** de residencias formadas.



**1 guía** para la transformación de centros de atención al daño cerebral adquirido.

## Conclusiones

- **Empoderamiento de las personas con discapacidad:** Las personas con discapacidad deben tener poder de decisión sobre sus vidas en los centros residenciales, es de especial importancia fomentar la participación activa de la persona con discapacidad en cualquier actividad, tarea o decisión que esté relacionada con ella.
- **Importancia de la formación y sensibilización:** La formación y sensibilización de las personas con discapacidad y los equipos técnicos de las residencias sobre el concepto de vida independiente y vida en comunidad es imprescindible. Se debe interiorizar el rol del equipo técnico como facilitadores del proyecto de vida de la persona.
- **Adopción de un modelo transdisciplinar:** Los equipos de profesionales de las residencias deben transitar hacia un modelo transdisciplinar, el cual se basa en la flexibilidad de sus miembros, así como en el hecho de compartir conocimientos con el resto de profesionales para crear una retroalimentación necesaria para el desempeño de su trabajo.
- **Integración de la asistencia personal:** Contar con la figura de asistencia personal en los centros residenciales mejorara la autonomía, independencia y calidad de vida de las personas con discapacidad.

- **Necesidad de mejorar la accesibilidad universal:** Existe una necesidad de mejorar la accesibilidad universal (física, cognitiva y sensorial) dentro de los centros residenciales, así como en los entornos. Al contar con entornos diseñados específicamente para sus necesidades, las personas encuentran un ambiente seguro y accesible que les permite desarrollar y fortalecer sus habilidades.
- **Involucramiento activo de las familias:** Involucrar activamente a familiares en las actividades del centro promueve un entorno de apoyo emocional, facilita la adaptación y el desarrollo de habilidades.
- **Fomento de actividades de ocio inclusivo:** Es necesario promover actividades de ocio inclusivo y sinergias con entidades y/o colectivos más allá de la discapacidad.
- **Creación de espacios para el intercambio de conocimientos:** Se deben generar espacios de intercambio entre entidades que faciliten compartir conocimiento y permitan mejoras continuas, así como una comunicación fluida con las diferentes administraciones públicas.



## 05. Paquete 5: Servicios sociosanitarios de proximidad

### Objetivo

Identificar recursos y servicios específicos para las personas con discapacidad y sus familias, garantizando la autonomía personal y previniendo situaciones de dependencia en personas con necesidades de apoyos y cuidados de larga duración, no cubiertos por el actual sistema de atención.

### Estrategia

- **Servicios sociosanitarios a domicilio en entornos rurales.**
- **Servicios sociosanitarios de proximidad en los centros residenciales.**
- **Programa de empoderamiento de las personas con discapacidad y sus familias.**

## Resultados clave



**545 personas con discapacidad participantes** (63% mujeres, 62% del entorno rural).



**67 centros involucrados** en la atención socio sanitaria a personas con discapacidad.



**1.954 horas de atención** directa de servicios socio sanitarios en centros.



**9.670 horas de atención directa** de servicios socio sanitarios en entornos rurales.



**11 formaciones** en centros.



**23 formaciones** en entornos rurales.

## Conclusiones

- **Empoderamiento y autonomía de las personas con discapacidad:** Empoderar a las personas con discapacidad en materia de autonomía, autodeterminación y participación comunitaria permite el reconocimiento y defensa de sus derechos para una vida independiente, al tiempo que aumenta su participación en los procesos de toma de decisiones que afectan directamente a sus vidas.
- **Planificación basada en datos para el desarrollo de servicios:** El desarrollo de modelos y sistemas de apoyo a la autonomía y la vida independiente de las personas con discapacidad debe hacerse con una planificación de recursos y servicios basada en datos actualizados y fiables.
- **Adaptación de políticas y regulaciones a necesidades específicas:** Es necesario adaptar y ajustar las políticas y regulaciones autonómicas y estatales para incorporar las necesidades y prioridades específicas de algunas discapacidades como el autismo y el daño cerebral adquirido, utilizando datos precisos para coordinar eficazmente los apoyos disponibles y optimizar los recursos.
- **Enfoque de género en la atención socio sanitaria:** El enfoque de género debe ser transversal en la desinstitucionalización y la atención socio sanitaria, reconociendo las necesidades específicas de mujeres y hombres con discapacidad, especialmente en entornos rurales donde las brechas de género pueden ser más pronunciadas.
- **Superación de la sobreprotección familiar en entornos rurales:** Es importante trabajar la sobreprotección familiar que las personas con discapacidad tienen en el entorno familiar en entornos rurales que les impide desarrollar sus habilidades propias para tener autonomía e independencia.

- **Educación en derechos humanos y ciudadanía activa:** La educación en derechos humanos y ciudadanía activa empodera a las personas con discapacidad para que conozcan y defiendan sus derechos, participen en la vida pública y contribuyan a la construcción de una sociedad más inclusiva.
- **Accesibilidad a la formación online en entornos rurales:** La formación online facilita mucho el acceso a personas del ámbito rural, que en muchos casos se quedan fuera de acciones formativas.
- **Promoción de la asistencia personal y sus beneficios:** Dar a conocer la figura de la asistencia personal y las prestaciones que hay para costearla puede ofrecer bastantes posibilidades y alternativas a la persona con discapacidad para la prevención en institucionalización y para la promoción de una autonomía personal.
- **Integración de nuevas tecnologías en la atención sociosanitaria:** Las nuevas tecnologías de la información y los últimos avances en telerehabilitación acercan los servicios sociosanitarios a la población con discapacidad residente en el medio rural de forma eficaz y eficiente. La brecha digital en el uso de servicios innovadores aplicados a la salud de las personas con discapacidad puede ser resuelta de forma favorable a través de la figura de la dinamizadora digital de proximidad, el voluntariado tecnológico o la asistencia personal.
- **Intervención domiciliaria multidisciplinar como opción ecológica y eficiente:** Existe un valor diferencial y ecológico en la intervención domiciliaria con especialización multidisciplinar frente a la intervención en centros, además que el entrenamiento personalizado domiciliario en el uso de productos de apoyo permite encontrar la solución más adecuada a cada persona con discapacidad.



## 06. Paquete 6: Servicio de apoyo comunitario para la participación y promoción de la ciudadanía activa

### Objetivo

Favorecer la participación comunitaria y la promoción de la ciudadanía activa de las personas con discapacidad.

### Estrategia

- **Diseño de actividades y eventos colaborativos** orientados a la autonomía de las personas con discapacidad.
- **Fortalecimiento del movimiento asociativo** mediante la incorporación de personas del programa con especial atención a las personas jóvenes.
- **Creación de canales de interlocución y participación** con las administraciones.

## Resultados clave



**609 personas con discapacidad participantes** (53% mujeres, 21% del entorno rural).



**76 personas con discapacidad participantes** en la detección de demandas y necesidades.



**77 personas con discapacidad participantes** en eventos colaborativos.



**532 personas con discapacidad participantes** en actividades de ocio, con 32 actividades de ocio inclusivo.



**35 dinamizadores/as** han recibido formación y/o asesoramiento.



**17 personas formadas o asesoradas** para la participación e incidencia política.

## Conclusiones

- **Limitada participación en decisiones públicas.** Hay una escasa participación por parte de las personas con discapacidad en la formulación y determinación de decisiones sobre asuntos públicos que les conciernen directamente y esto se traduce en obstáculos y barreras para la participación de las personas con discapacidad en la vida comunitaria. Por ello, se ha de promover la autonomía, participación y autodeterminación de las personas con discapacidad.
- **Visibilidad de necesidades y capacidades.** La participación activa de las personas con discapacidad en la comunidad visibiliza las necesidades, barreras y capacidades de este colectivo, y promueve la concienciación sobre la inclusión social dando paso a la influencia en actitudes y/o políticas comunitarias y gubernamentales.
- **Importancia de los grupos de participación.** La creación de grupos de participación ha puesto de manifiesto la importancia de brindar a las personas con discapacidad espacios donde puedan sentirse escuchadas, valoradas y pertenecientes a una comunidad con unos mismos desafíos y preocupaciones. El sentimiento de pertenencia que han podido desarrollar a través de estos grupos no solo fortalece el bienestar emocional y social, sino que también promueve el apoyo mutuo, lo que contribuye a la inclusión activa y significativa de las personas con discapacidad en la sociedad.
- **Revisión de la oferta de ocio inclusivo.** Aunque aparentemente existe una amplia oferta de ocio inclusivo y accesibilidad en conjuntos monumentales y sitios turísticos la realidad es que dichos espacios suelen presentar deficiencias y las adaptaciones

realizadas se refieren a determinados espacios y rutas. Es necesario por tanto una revisión de la actual oferta de ocio inclusivo.

- **Desconocimiento de necesidades normativas.** Existe un desconocimiento de necesidades y normativa de agentes promotores de ocio y cultura esto provoca la escasa promoción de actividades inclusivas. Por ello se plantea formación y actuaciones colaborativas con agentes promotores.
- **Baja participación en actividades de ocio.** Hay una escasa oferta de ocio inclusivo y una baja participación en actividades de ocio por parte de las personas con discapacidad, siendo necesario el trabajo con el propio colectivo para tomar conciencia de sus derechos y solucionar las barreras y el apoyo a los promotores desde las entidades de discapacidad para un cambio de perspectiva y planteamiento en las actividades que desarrollan. A través de la realización y promoción de la participación de personas con discapacidad en actividades de ocio, impulsada por las entidades, se facilita su integración en espacios recreativos que, de otro modo, no serían accesibles para ellas. Las actividades de ocio, sobre todo las relacionadas con los menores, tienen una alta participación y demanda por parte de las personas con discapacidad, ya que es un recurso que no es habitualmente ofrecido.
- **Necesidad de asistencia personal.** La figura de la asistencia personal apoya en la realización de las actividades de ocio, permitiendo una participación plena en ellas de las personas con discapacidad. Por ello, es necesario dar a conocer esta figura de apoyo y promocionar su desarrollo y aplicación.





Proyecto  
Rumbo



COCEMFE



IMPULSA  
IGUALDAD



daño cerebral  
ESTATAL



Confederación  
Autismo España



Financiado por  
la Unión Europea  
NextGenerationEU



MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030



Plan de  
Recuperación,  
Transformación  
y Resiliencia