

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2014.

## **Temas prioritarios en promoción de salud. Análisis de los contenidos audiovisuales presentes y necesarios desde la perspectiva de usuarios, gestores y efectores del sistema de salud.**

Bottinelli, María Marcela y Remesar, Sergio Esteban.

Cita:

Bottinelli, María Marcela y Remesar, Sergio Esteban (2014). *Temas prioritarios en promoción de salud. Análisis de los contenidos audiovisuales presentes y necesarios desde la perspectiva de usuarios, gestores y efectores del sistema de salud. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/11>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/3Ug>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# TEMAS PRIORITARIOS EN PROMOCIÓN DE SALUD. ANÁLISIS DE LOS CONTENIDOS AUDIOVISUALES PRESENTES Y NECESARIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS, GESTORES Y EFECTORES DEL SISTEMA DE SALUD

Bottinelli, María Marcela; Remesar, Sergio Esteban

Comisión Nacional Salud Investiga - Ministerio de Salud de la Nación. Universidad Nacional de Lanús, Universidad Nacional de Quilmes, Universidad Nacional de San Martín, Universidad de Buenos Aires, Hospital Evita Pueblo de Berazategui. Argentina

---

## RESUMEN

Recientemente se ha desplazado el pensamiento en materia de políticas y modelos de intervención en salud de un enfoque efectista, individualista y centrado en el modelo bio-médico a uno donde la cultura, las relaciones sociales y la participación activa de las personas implicadas en los problemas, se constituyen en los referentes para la planificación de planes y programas de salud. Proponemos contextualizar los contenidos audiovisuales en educación y promoción de la salud de organismos oficiales nacionales y provincia de Buenos Aires según las necesidades prioritarias de salud enunciadas por usuarios, efectores y gestores. Utilizamos un diseño exploratorio-descriptivo, cuali-cuantitativo y triangulación de fuentes e instrumentos. La muestra quedó conformada por 410 usuarios, efectores y gestores y 144 micro-audiovisuales de promoción y educación para la salud publicados por el Ministerio de Salud de la Nación y Provincia de Buenos Aires. El análisis muestra brechas entre los temas propuestos por usuarios, efectores y gestores y los tratados en los audiovisuales. Entre las más relevantes encontramos que en las encuestas si bien los temas de prevención y promoción y enfermedades no transmisibles son señalados con mucho énfasis, sólo lo aborda la cuarta parte de los audiovisuales, en cambio predomina el tratamiento de temas tradicionales como enfermedades transmisibles y vacunación.

## Palabras clave

Salud, Promoción, Prevención, Medios

## ABSTRACT

PRIORITY ISSUES IN HEALTH PROMOTION. ANALYSIS OF PRESENT AND NECESSARY AUDIOVISUAL CONTENTS FROM THE PERSPECTIVE OF USERS, MANAGERS AND EFFECTORS OF THE HEALTH SYSTEM

Recent policy and health intervention models thinking has shifted from an efficacy, individualistic and focused on the bio-medical model approach to one where culture, social relations and active participation of people involved in the problems, constitute the reference for the planning of health plans and programs. We propose to contextualize health education and promotion audiovisual contents of national government and Province of Buenos Aires agencies according to priority health needs as identified by users, managers and effectors. We use an exploratory-descriptive quantitative-qualitative design, and triangulation of sources and instruments. The

sample was composed of 410 questionnaires completed by users, effectors and managers; and 144 health promotion and education micro-audiovisuales published by the Ministries of Health of the Nation and the Province of Buenos Aires. The analysis shows differences between the issues raised by users, managers and effectors and approached by audiovisuals. Among the most important findings are that although the issues of prevention and promotion and noncommunicable diseases are marked with much emphasis, are only addressed by the fourth of audiovisuals, however predominates the treatment of traditional topics such as communicable diseases and vaccination.

## Key words

Health, Promotion, Prevention, Media

## INTRODUCCIÓN

La Declaración de Yakarta sobre Promoción de la Salud en el siglo XXI, indica que "la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, y las dirigidas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual." (OPS, 1998; pág.10).

La Promoción de la Salud es un proceso que permite a las personas mejorar su salud y adquirir mayor control sobre la misma y sobre su medio ambiente, acentuando los recursos sociales y personales y subrayando la necesidad de que las personas incrementen sus oportunidades de realizar elecciones saludables. (Carta de Ottawa, 1986)

En los últimos años se ha producido un desplazamiento en el pensamiento en materia de políticas y modelos de intervención en salud que va de un enfoque efectista, individualista y centrado en el modelo bio-médico a uno donde la cultura, las relaciones sociales y la participación activa de las personas implicadas en los problemas, se constituyen en los principales referentes para la planificación políticas y programas de salud (Chardon y Bottinelli, 2000; Mosqueira, Obregón, Lloyd, Orozco, Peña, 2006)

En los últimos desarrollos en materia de Educación para la Salud se tiende a promover la implementación de programas que se sustenten sobre todo en la posibilidad de gestión conjunta, compromiso y participación integrada de la comunidad. En la Carta Ottawa (1986)

y en la Declaración Mundial sobre Educación para Todos de Jomtien (WCEFA, 1990) se sostiene un enfoque de salud centrado en las personas, trasladando el centro de las estrategias de salud desde el proveedor de servicio al sujeto de la salud, haciendo foco en la satisfacción de necesidades y demandas de salud de las personas contextualizadas en espacio y tiempo. Uno de los elementos necesarios para la planificación de programas y proyectos en el área es la variedad de opciones que la gente vislumbra en situaciones problemáticas, pues de ello depende su posibilidad de tomar decisiones, el tipo de información que maneje y las fuentes por las que obtuvo dicha información, así como también los argumentos, sentimientos y contextos a los que asocian dichas decisiones (Bottinelli, 2014). En este marco, los medios de comunicación audiovisual constituyen una de las fuentes de mayor alcance para la población.

El rol del Estado requiere promover la definición y ejecución de políticas públicas de educación para la salud y de comunicación audiovisual, que andamiadas en este cambio de paradigma, incluyan la perspectiva de usuarios, sus contextos y sus necesidades.

Es en esa intersección donde se ubica el proyecto multicéntrico "Contenidos audiovisuales de educación y/o promoción de la salud producidos por organismos oficiales difundidos en televisión abierta. Estado de situación e identificación de áreas de vacancia respecto de las necesidades locales prioritarias en salud", radicado en la Universidad Nacional de Lanús, con el apoyo del programa de becas "Ramón Carrillo-Arturo Oñativía" (2013-2014), otorgada por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Comisión Nacional Salud Investiga, en la que participaron investigadores de la Universidad Nacional de Lanús, Universidad Nacional de Quilmes, Universidad Nacional de San Martín, Universidad de Buenos Aires, Hospital Evita Pueblo de Berazategui, y dos becarias (doctorado UNTREF-UNLa y otra del Consejo Interuniversitario Nacional)[i]. El equipo interdisciplinario está constituido por docentes e investigadores de diversas disciplinas: psicólogos, terapeutas ocupacionales, enfermeros, licenciados en ciencias de la educación, licenciados en audiovisión, especialistas en metodología de la investigación y doctores en salud mental comunitaria.

En el presente trabajo nos proponemos describir las necesidades prioritarias de salud enunciadas por usuarios, efectores y gestores en relación con los contenidos audiovisuales en educación y promoción de la salud divulgados desde los Ministerios de Salud a nivel Nacional y de la Provincia de Buenos Aires en el período 2010-2014.

## METODOLOGÍA

Se trabajó con un diseño metodológico exploratorio-descriptivo, con herramientas y análisis cuali-cuantitativos y triangulación de fuentes e instrumentos. En función de las consideraciones anteriores se desarrolla una propuesta metodológica para la generación específica de información, recurriendo a una estrategia múltiple de obtención de datos e información disponibles que posibilita un acercamiento a las descripciones, valoraciones y comparaciones que implica la participación de los actores no solo en la recolección de la información sino también en los procesos de validación cruzada propios de las estrategias de análisis cualitativo para valorar aspectos socioculturales (de Souza Minayo, 2009)

Se administraron 410 cuestionarios RAP. La estrategia de selección de los participantes fue accidental y por bola de nieve, buscando heterogeneidad sociodemográfica, geográfica y cultural, así como participación respecto del sistema de salud (usuarios, efectores, gestores). La encuesta se administró de manera presencial en diferentes cursos de grado y posgrado en carreras de salud, en es-

pacios barriales (escuelas, centros comunitarios e iglesias); centros de salud y hospitales, así como también de manera virtual a través de una plataforma de internet.

Del total de la muestra, 317 son mujeres (77,3%) y 93 hombres (22,7%; con un promedio de edad entre los 34 y 35 años (34,68), una mediana de 31 y una moda de 22, la amplitud se ubicó entre los 19 y los 76 años de edad.

Respecto del lugar en donde desarrollan sus ocupaciones, el 45,4% estudia o trabaja en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 41,2% lo hace en la zona sur del conurbano bonaerense, el 19,8% en zona norte, el 5,1% en zona oeste y el 4,9% en el interior; algunos de los participantes realizan actividades en más de una zona. Según el nivel de instrucción el 47% de los participantes tienen estudios universitarios completos (algunos se hallan cursando diferentes posgrados en el área salud), el 33% se encuentra estudiando una carrera de grado o tiene estudios universitarios incompletos, el 9% posee secundario completo, el 8% secundario incompleto, el 2% primario completo y el 1% restante primario incompleto.

La mayoría de los participantes utiliza obra social (52,7%), seguido del uso del sistema público (25,5%), medicina prepaga (18,3%) y en forma privada sólo el 6,3%.

La mayoría de los encuestados posee empleo (76%). Del total de los participantes que trabajan en salud (N= 225) el 48,9% lo hacen en el subsistema público, 39,1% en el privado, 9,5% en Obras sociales y el 3,6% restante lo hace en el subsector prepago. Algunos de los participantes trabajan en varios subsistemas (13,1% de los casos), en general con pluriempleo e inserción en el sistema público y privado a la vez; el 9% ocupa algún cargo de gestión en salud.

Por otro lado se analizaron 144 micro-audiovisuales de promoción y educación para la salud destinados a difusión masiva de hasta 5 minutos de duración de un total de 532 publicados por el Ministerio de Salud de la Nación y de la Provincia de Buenos Aires entre 2010 y 2014. Con una duración mediana de 52 segundos, se excluyeron videos de prensa y capacitación interna.

## RESULTADOS

El trabajo con los cuestionarios, permitió caracterizar las respuestas identificando las áreas prioritarias y demandas actuales en salud más importantes a nivel nacional, provincial y en el lugar de trabajo y/o barrio desde la perspectiva de los participantes. De la lectura de las respuestas abiertas surge el siguiente sistema categorial:

**Accesibilidad:** Hace referencia a las dificultades en la accesibilidad ya sea por distancias, discapacidad o falta de información.

**Accidentes y lesiones:** incluye lesiones por accidentes, golpes, caídas, etc.

**Adicciones:** incluye temáticas referidas a drogas, alcoholismo y tabaquismo. Si bien las adicciones pueden incluirse en la categoría referida a salud mental, por la importancia asignada y la frecuencia de aparición se incluyeron como una categoría aparte.

**Adultos Mayores:** abarca temas de gerontología, adulto mayor, vejez y ancianidad.

**Agua y medioambiente:** comprende las respuestas referidas a la falta de agua potable, cloacas, problemas con el medioambiente, contaminación, cambio climático, cuencas hídricas, basurales, saneamiento.

**Alimentación:** se incluyeron todas las respuestas que hacían mención a la alimentación, nutrición (ya sea del niño o de cualquier otro grupo etario) y también se incluye desnutrición y obesidad aunque son consideradas enfermedades no transmisibles.

**Calidad de atención:** toda vez que en las respuestas aparece la atención como problemática o vinculada a la calidad, eficiencia, mejoras en la atención, relación médico-paciente.

**Condiciones Laborales:** comprende las respuestas que hacen referencia a los sueldos, estrés en personal de salud, problemas en las relaciones interpersonales, paros, etc. Incluye violencia e inseguridad siempre que esté dirigido al personal de salud.

**Discapacidad:** cuando se hace referencia a la discapacidad y/o incapacidad.

**Distribución de recursos:** cuando las respuestas refieren diferencias entre CABA y provincias, inequidad distributiva, disparidad en la asignación de recursos, complejidad de ciertas zonas.

**Enfermedades no transmisibles:** también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona y en general son de larga duración (Cáncer, DBT, HTA, Cardiopatías, ACV, Estrés)

**Enfermedades transmisibles:** incluye a las enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas (ETS, SIDA, TBC, Chagas, Dengue, Etc)

**Especialidades:** se incluyó en esta categoría toda mención a especialidades médicas como: clínica, neurología, cirugía, traumatología, etc. También se incluyeron especialidades de rehabilitación (por ejemplo kinesiología, fisioterapia)

**Higiene:** Hace referencia al lavado de manos del personal de salud, la higiene en las instituciones de salud, higiene en general de las personas o su hábitat.

**Derechos y equidad:** respuestas que trataban sobre la igualdad y/o derechos de atención, discriminación ya sea por clase, nacionalidad o género.

**Infraestructura:** todo lo que hace a problemas edilicios, ya sea por falta o por mantenimiento. Incluye hospitales, salitas, escuelas.

**Insumos y equipamiento:** incluye maquinarias, recursos técnicos, medicamentos, materiales médicos.

**Materno infantil:** Problemáticas del bebé y la madre, obstetricia, refiere al binomio madre-hijo.

**Pediatría:** Se refiere sólo a la atención del bebé o el niño: por ejemplo cuando sólo se menciona "pediatría".

**Política y Gestión:** Gestión de recursos, políticas de salud, programas, administración, control de la administración.

**Presupuesto:** Se incluye a todo aquello que refiere a problemas presupuestarios de manera explícita.

**Prevención y promoción:** Incluye educación, capacitación, información a la población.

**Problemáticas sociales:** cuando se refiere a grupos vulnerables, marginales, villas, asentamientos, migrantes (siempre y cuando en las respuestas al cuestionario se refiera a ellos como una problemática social), etc.

**RRHH:** Falta de médicos, especialistas, enfermeros, formación y/o capacitación de recursos humanos en salud.

**Salud Mental:** se incluyeron las respuestas sobre psiquiatría, psicología, enfermedades mentales, salud mental en general (excluyendo adicciones).

**Salud sexual reproductiva:** Comprende al embarazo adolescente, no deseado, anticoncepción, aborto, planificación familiar, procreación responsable.

**Seguridad:** en esta categoría se agrupan las respuestas sobre seguridad en los hospitales, en los barrios, problemas vinculados a la seguridad / inseguridad.

**Turnos y tiempos de atención:** respuestas que involucran demanda de turnos y/o tiempo de espera excesivo.

**Urgencia, emergencia:** se incluyeron a las respuestas que se referían a urgencias, emergencias, traslados en ambulancias, primeros auxilios, etc.

**Vacunación:** si bien es parte de prevención y promoción por la fre-

cuencia en que fue nombrada le otorgamos una categoría aparte. **Violencia, violencia de género:** Violencia de género y abuso tanto a la mujer como infantil, violencia en general, trata de personas. Por último, se consignaron en la categoría "Otros" aquellas respuestas que no pudieron ser clasificadas dentro del sistema categorial construido. Temas que se incluyeron en esta categoría general incluyen los referidos a "adulto joven", "salud", "obra social", "bienestar", entre otros.

A estas categorías se agrega una más: "Donación (sangre y órganos) y trasplantes", que no aparece en las respuestas al cuestionario RAP, pero que sí tienen presencia en los audiovisuales.

Respecto de las áreas prioritarias y demandas actuales en salud identificadas por los participantes, si se agrupan los temas de todos los niveles y áreas indagados (Nación, Provincia, Barrio y/o trabajo) según porcentaje de casos que los refieren, el primer lugar lo ocupa la categoría de Enfermedades transmisibles 37,5%, seguido de Prevención y promoción 31,9%, Salud sexual reproductiva 18,8%, Derechos y Equidad 16,7%, Vacunación 16% Enfermedades transmisibles 11,10%, Materno infantil 6,9%, Adicciones 6,3%, Agua y Medioambiente 5,6% y Alimentación 4,9%.

Al comparar los contenidos identificados como necesarios de estar en los audiovisuales (sobre porcentaje del total de respuestas) con los temas que efectivamente están presentes en ellos se pueden observar dos tipos de diferencias: 1) aquellos temas que son tratados por encima de lo señalado como necesario como es el caso de las Enfermedades transmisibles, Vacunación, Igualdad derechos y equidad y Materno infantil; y 2) temas que son tratados por debajo de lo señalado como necesario: Adicciones, Alimentación, Salud sexual reproductiva, Salud Mental, Higiene y Accesibilidad entre otros. Sin embargo, cuando comparamos los contenidos identificados como áreas prioritarias a nivel Nación, Provincia y Trabajo/ Barrio con los contenidos presentes en los audiovisuales, encontramos que dentro del grupo de los temas que están tratados muy por encima de lo señalado por los usuarios, efectores y gestores son: Enfermedades trasmisibles, Vacunación, Prevención y promoción, Materno infantil, Salud sexual reproductiva, Derechos y Equidad. Por otra parte, aquellos temas que fueron identificados como prioritarios pero que están escasamente tratados o su tratamiento está ausente en los audiovisuales analizados son: Accesibilidad, Adultos Mayores, Urgencias, Insumos y Equipamientos, Política y Gestión, Infraestructura, Distribución de Recursos, Calidad de Atención, Turnos y Tiempos de Atención, RRHH, Especialidades, Condiciones Laborales, entre otros.

## CONCLUSIONES

De los temas identificados por usuarios, efectores y gestores como necesarios de ser abordados en los medios fueron poco tratados: alimentación, higiene, accesibilidad, discapacidad, adultos mayores, urgencia y emergencia, y accidentes y lesiones. Asimismo los temas relacionados con salud mental, adicciones, violencia y violencia de género y salud sexual y reproductiva, así como cuestiones de índole sanitaria (agua y medioambiente) fueron abordados parcialmente por los spots.

Temas como pediatría, salud mental, accidentes y lesiones, problemáticas sociales y la mayoría de las categorías referidas a aspectos de gestión, son ubicadas como necesidades prioritarias en salud por usuarios, gestores y efectores (en coincidencia con lo expresado en planes y programas de salud) y resaltan su relevancia en comparación con otras problemáticas de salud aunque son muy escasamente abordados en los audiovisuales. Contrariamente a lo

esperado por nosotros al inicio de la investigación, estos aspectos de gestión fueron resaltados especialmente por los usuarios como prioridades. Por otra parte en los contenidos de los audiovisuales se observó que los temas abordados son diversos predominando los temas tradicionales como enfermedades transmisibles y vacunación. También se expresan nuevas tendencias que han instalado temas como salud sexual y reproductiva, derechos y equidad, enfermedades no transmisibles, donación/transplante y adicciones. La mayoría de ellos contemplan temas de prevención y promoción en términos generales. Más de la mitad de los audiovisuales focaliza en aspectos preventivos, no obstante más de un 30% presentó un enfoque centralmente promocional en lo que refiere a adquisición de recursos para mejorar el control de la salud, generalmente relacionado con perspectiva de derechos.

Cabe destacar si bien en las encuestas Prevención y promoción señalada con mucho énfasis, es abordada sólo en la cuarta parte de los audiovisuales. Un comportamiento similar presentan los temas de enfermedades no transmisibles, adicciones, salud materno infantil y agua y medioambiente.

Llama la atención que ningún encuestado identificó como necesidad de salud ni de ser abordada en audiovisuales temas de transplante y/o donación, sugiriendo que se trata de un tema que aún no logra ser instalado en lo social aunque se encuentra presente en los medios. Otro aspecto llamativo fue la importancia que dieron los encuestados al tema de enfermedades no transmisibles como tema prioritario en salud, aunque se sugirió en menor medida su inclusión como tema a ser abordado en audiovisuales. Esto podría dar lugar a pensar que estas enfermedades no se representan como prevenibles, o que se focaliza el uso potencial de los audiovisuales en las conductas preventivas a corto plazo. Resulta interesante también la identificación del tema seguridad como tema de salud prioritario.

Cabe aclarar que la distinción entre las categorías relacionadas con la gestión de aquellas que mencionan problemáticas de salud específicas e identificadas como potencialmente abordables en audiovisuales por los encuestados, no excluye que se puedan considerar formas novedosas de tratamiento e inclusión de estas temáticas en formatos audiovisuales.

## NOTAS

[1] El equipo de investigación está conformado por: Bottinelli, María Marcela; Remesar, Sergio Esteban; Nabergoi, Mariela; Díaz, Francisco Manuel; Perez Blanco, Marcela; Maldonado, Carolina; Albino, Andrea; Guiriani, Victoria.

## BIBLIOGRAFIA

Bottinelli, M.M., Remesar, S.E., Nabergoi, M., Díaz, F.M., Perez, M., Albino, A., Maldonado, C.R., Guiriani, V. (2014) Contenidos audiovisuales de educación y/o promoción de la salud producidos por organismos oficiales difundidos en televisión abierta. Estado de situación e identificación de áreas de vacancia respecto de las necesidades locales prioritarias en salud. Informe Final Proyecto Multicéntrico del programa de becas Ramón Carrillo-Arturo Oñativia (2013-2014). (En prensa) Argentina: Ministerio de Salud de la Nación.

Bottinelli, M.M. (2014). "Promoción y educación para la salud en el marco de las políticas nacionales de salud mental. Tensiones y desafíos en la delimitación y evaluación del campo de la promoción y educación para la salud mental en Argentina". Director E. Galende, Tesis de Doctorado en Salud Mental Comunitaria. UNLA, Red Maristan.

Chardón, M.C., Bottinelli, M.M. (2000), Educación para la Salud y Prevención: ¿Es posible prevenir los accidentes?. En Salud y Prevención. Colección de 0 a 5. Novedades Educativas

de Sousa Minayo, M.C. (2009) La artesanía de la investigación cualitativa. Buenos Aires: Lugar editorial.

Mosquera, M., Obregón, R., Lloyd, L.S., Orozco, M., Peña, A. (2006) Comunicación, Movilización y Participación: lecciones aprendidas en la prevención y control de la fiebre dengue. Investigación y Desarrollo. vol. 14, n° 1. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/209414777/3-Comunicacion-Movilizacion-Participacion>

OMS (1986) Carta de Ottawa para la promoción de salud. Aprobada en la I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Canadá 17-21 de noviembre de 1986. Recuperado de [www.cepis.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf](http://www.cepis.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf).

OMS, Ministerio de sanidad y consumo (1998) Promoción de la Salud. Glosario. Recuperado de: <http://www.educacion.gob.es/dctm/ministerio/educacion/universidades/educacion-superior-universitaria/universidades-saludables/glosario.pdf?documentId=0901e72b81238071>

WCEFA, Comisión Interagencial de la Conferencia Mundial sobre Educación Para Todos (1990). Declaración Mundial sobre "Educación para Todos" y Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje. Conferencia Mundial sobre Educación para Todos (Jomtien, Tailandia, Marzo 1990). Nueva York: PNUD, UNESCO, UNICEF, Banco Mundial. Recuperado de: [file:///C:/Users/sergioremesar/Desktop/JOMTIEM\\_S.PDF](file:///C:/Users/sergioremesar/Desktop/JOMTIEM_S.PDF)