

¿Cuál es la práctica comprobada de alto impacto en la planificación familiar para lograr un cambio social y de conducta?

Uso de los canales de los medios de comunicación para fomentar comportamientos reproductivos saludables.

Antecedentes

La programación en los medios de comunicación sobre la salud reproductiva puede influir en los comportamientos individuales mediante el ofrecimiento de información precisa, incrementar la autoeficacia, y la promoción de normas sociales y actitudes que fomentan los comportamientos reproductivos saludables. Esta reseña describe tanto la evidencia como la experiencia de la programación en los medios de comunicación sobre planificación familiar. La característica distintiva de los programas de los medios de comunicación, respecto a las intervenciones de cambio social y comportamiento (CSC), se basa en que estos llegan a una amplia audiencia, a menudo en un ámbito nacional, con mensajes de alta calidad y consistentes, principalmente a través de radio y TV (p.ej.: con avisos o anuncios de servicio público, debates o series de ficción). Algunos programas de los medios también se valen de materiales impresos complementarios. En este informe, no se tratarán enfoques basados en las nuevas tecnologías, como tecnología móvil o redes sociales.



El presentador radiofónico Oche trata sobre temas de planificación familiar con una experta, Mariam Momoh, durante un programa en directo que habla sobre la planificación familiar en Wazobia FM de Abuja, en Nigeria. © 2012 Akinlunde Akinleye/NURHI, Cortesía de Photoshare

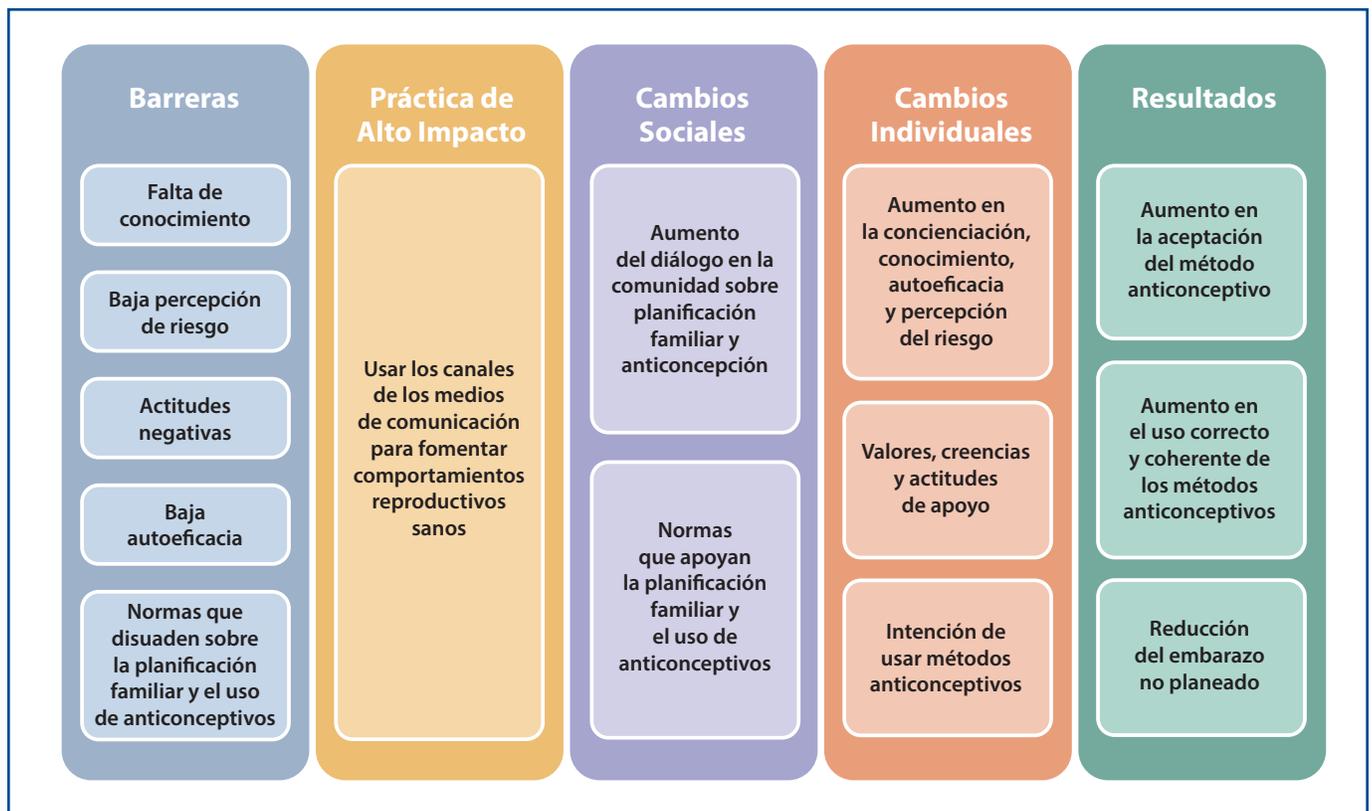
Programas y proyectos utilizan con frecuencia los medios de comunicación como parte de un paquete de intervenciones para influenciar simultáneamente al individuo, la familia y el grupo de pares en la comunidad. Los medios de comunicación deben vincularse con otros enfoques de CSC, como por ejemplo, comunicación interpersonal o involucración del grupo de la comunidad, o bien inversiones en la mejora de la prestación de servicios, para obtener un mayor impacto.

Las personas se enfrentan a muchas barreras para acceder y utilizar anticonceptivos. La programación de los medios de comunicación pueden diseñarse para superar la falta de conocimientos sobre fertilidad y anticoncepción, corregir ideas erróneas sobre el riesgo de uno mismo de tener un embarazo no planeado, incrementar la autoeficacia o confianza para tomar pasos o cambiar las normas aprendidas que disuaden del uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar. La teoría del cambio mostrada en la figura 1, ilustra los caminos potenciales por los que los medios de comunicación pueden influir con comportamientos reproductivos clave. Se basa en una síntesis de teorías y esquemas comúnmente usados para diseñar programas de los medios de comunicación.¹⁻³ Aunque la teoría del cambio se define en formato lineal y unidireccional, es probable que los mecanismos de acción sean multidireccionales y más complejos.

Los programas de los medios constituyen una de las varias y comprobadas «prácticas de alto impacto (PAI) en la planificación familiar» identificadas por el grupo asesor técnico de expertos internacionales. Una práctica demostrable posee suficiente evidencia para recomendar una aplicación generalizada como parte de una estrategia integral de planificación familiar, siempre que exista una supervisión en la cobertura, la calidad, y el coste, además de investigación en la implementación, para fortalecer el impacto.⁴ Para más información sobre las PAI, consulte <https://www.fphighimpactpractices.org/es/overview/>

Figura 1. Fomento de comportamientos reproductivos saludables gracias a los medios de comunicación: Teoría del cambio

Suposición: Una parte importante de la población a la que se desea alcanzar, posee acceso a y utiliza los medios de comunicación.



¿Qué retos pueden abordar los medios de comunicación?

La programación de los medios de comunicación contribuye a mejorar los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, y a aumentar autoeficacia en el fomento de los comportamientos reproductivos sanos. En muchos lugares y contextos hay hombres y mujeres que carecen del conocimiento básico sobre sexo, reproducción y sobre el riesgo de embarazo (conocimientos que son importantes para que la gente crea que necesita usar métodos anticonceptivos).^{5,6} Un examen sistemático detectó en 8 de 9 estudios que la exposición a los contenidos de los medios se asocia a mayores niveles de conocimiento o actitudes positivas sobre la anticoncepción.⁷ Sin embargo, aunque la gente conozca los métodos disponibles, una falta de autoeficacia puede limitar el uso del anticonceptivo. Estudios en Tanzania y Uganda han demostrado que la exposición a programas bien planteados de los medios puede mejorar la autoeficacia en el uso de anticonceptivos.^{8,9}

Los medios de comunicación pueden influir en las actitudes, creencias y expectativas que fomentan comportamientos reproductivos saludables. Las actitudes, creencias y expectativas sobre lo que pasará si se utiliza un anticonceptivo (es decir, expectativas de resultado) contribuyen al uso de los mismos.^{10,11} Por ejemplo, creer que la anticoncepción es «mala» o que está en contra de la religión de uno puede inhibir el uso de los anticonceptivos.^{12,13} Las creencias en base a métodos y expectativas del resultado pueden derivar de la desinformación sobre los métodos, esto también es debido a las normas de género o culturales.¹⁴ En Nigeria, las personas expuestas a programas de los medios demostraron actitudes más positivas y expectativas de resultado, aparte de una mayor comunicación sobre y abogacía para la planificación familiar, en comparación con aquellas personas no expuestas.¹⁵ De igual modo, en las Filipinas, una exposición reconocida a los medios se asoció con actitudes más positivas sobre los anticonceptivos.¹⁶

Los medios de comunicación pueden cambiar las normas e incrementar el apoyo social por comportamientos reproductivos saludables. Las normas sobre el tamaño y composición de la familia, como la preferencia por una familia numerosa o por lo menos un hijo, pueden contribuir a la formación de familias ideales grandes y a no usar anticonceptivos.^{11,12} Las normas de género también influyen en los comportamientos sexuales y reproductivos saludables. Por ejemplo, algunas normas de género idealizan la ignorancia sexual en las niñas y adolescentes al tiempo que limitan la toma de decisiones de mujeres y niñas sobre su propia salud.¹⁷⁻¹⁹ Varios estudios han demostrado que existe una asociación entre el conocimiento del hombre y el apoyo en el uso anticonceptivos, así como en el uso por parte de las mujeres.^{20,21} Además, una comunicación fluida entre cónyuges en el tema de la planificación familiar puede contribuir al uso de anticonceptivos.^{11,22} Las evaluaciones de programación de los medios de Camerún, Egipto y Tanzania documentaron un efecto positivo de los mismos en lo relativo a la comunicación de la pareja acerca de la planificación familiar.^{8,23,24}

¿Cuál es la prueba de que la programación de los medios es de alto impacto?

Las evaluaciones de impacto de los medios son, a veces, cuestionadas por su base metodológica porque las audiencias de estos programas no son elegidas aleatoriamente para recibir el «tratamiento» del programa (es decir, la exposición a un programa o bajo una condición de control). Por su naturaleza, la programación de los medios está diseñada para llegar al mayor número de personas posibles, por lo que su exposición está bastante determinada por el alcance de los propios canales/emisoras de TV y radio, además de por los propios miembros de la audiencia. No obstante, las técnicas estadísticas avanzadas permiten a los evaluadores comprobar los efectos de la exposición mientras controlan la carencia de difusión aleatoria y el sesgo existente en la exposición individual. Esta sección resume los resultados a partir de los diseños de evaluación más potentes.^{16,24,29}

Las intervenciones de los medios de comunicación contribuyen a un aumento en el uso de anticonceptivos. La Tabla 1 resume 12 estudios que muestran un efecto de exposición estadísticamente significativo de los medios en relación con el uso de anticonceptivos modernos. Otros cuatro estudios (no resumidos en la tabla), también con diseños de evaluación robustos, detectaron efectos no estadísticamente significativo.^{15,25,26} Los efectos de los resultados en la tabla 1 están presentes de 2 formas: la diferencia de puntos porcentuales entre aquellos expuestos y los no expuestos, y por otra parte los índices de probabilidad ajustados del uso de anticonceptivos en base a la exposición al programa. La exposición a menudo se determina de acuerdo a la auto declaración que puede ser «sí» o «no». Pocos estudios evaluaron la frecuencia o intensidad de la exposición del participante al programa.

Las diferencias de puntos porcentuales en el uso de anticonceptivos entre aquellos expuestos a los medios y los no expuestos a ellos, fue observada en 9 de los 12 estudios, variando de 5 a 27 puntos porcentuales, en relación con aquellos expuestos a los medios que tenían más probabilidad de usar anticonceptivos. Los estudios que comunicaron los índices de probabilidad (5 de 12) hallaron que los expuestos a los medios poseían de un 25 % a dos veces más de probabilidad de usar un anticonceptivo

moderno que aquellos no expuestos. Estos hallazgos están en consonancia con un primer examen sistemático que concluyó que la exposición a los programas de los medios podían aumentar el uso de anticonceptivos modernos en una gran variedad de lugares/contextos.²⁷ Los autores de ese examen concluyeron que era necesaria más investigación para evaluar el impacto sobre un número mayor de comportamientos y resultados sobre la reproducción.

Tanto hombres como mujeres en edad reproductiva fueron la audiencia destinataria de 12 programas efectivos. En base a estudios que incluyeron información demográfica sobre la población a ser estudiada (7 de 12),^{8,16,23,24,28,29} la programación de los medios de comunicación tenían más probabilidad de llegar a individuos con un nivel socioeconómico elevado (midiendo riqueza y formación), más joven, con menor igualdad, y viviendo en zonas urbanas. Se usaron seis series de ficción emitidas por radio o TV, cada una de las series de 13 a 26 episodios y retransmitida de 6 meses a 2 años, junto con anuncios promocionales sobre planificación familiar. Seis de las evaluaciones midieron la exposición, en concreto al contenido de los medios de comunicación. Las otras 5 evaluaciones midieron la exposición a los medios en combinación con otros componentes (p.ej.: la movilización comunitaria) en una medida.^{1,23-25,30} Aunque no siempre estuvieron disponibles los detalles de otros componentes, al menos 8 de los programas de los medios se vincularon a mejoras en la prestación de servicios,^{1,23,25,28-31} como en lo relativo a franquicia social, y al menos 7 de los programas incluyeron participación del grupo de la comunidad o divulgación por parte de la misma.^{1,9,23-25,30,31}

Tabla 1. Exposición a los medios de comunicación y uso de anticonceptivos modernos: Estudios con diseños fuertes en evaluación que muestran efectos estadísticamente significativos.

				Uso de método anticonceptivo moderno	
País	Exposición a los medios de comunicación	Componentes de CSC	Componentes de prestación de servicios vinculados	Aumento del punto porcentual	Índice de probabilidad ajustado
Bangladés ²⁸	El 72 % de 4492 espectadores de televisión, varones y mujeres casados con 15 años o más de edad que vieron de 6 a 9 episodios	Serie de ficción en TV (13 episodios)	Franquicia social	10,5 ^a	
Bangladés ³⁰	12 % de 8718 MER que vieron series de ficción o publicidad en TV	Serie de ficción en TV (26 episodios) con programas concurso o de debate Otros: sensibilización, CIP, reuniones de grupo	Franquicia social	5,5 ^b	
Burkina Faso ¹	Un 26 % con baja exposición, un 53 % con alta exposición de 1421 MER que recordaron todos los componentes de la campaña	TV, radio (cuatro anuncios publicitarios de entre 3 y 4 minutos), y material impreso Otros: movilización de la comunidad	Franquicia social	Bajo: 7,3 Alto: 21,8	Bajo: 1,6 Alto: 2,0
Camerún ²³	El 39 % de 571 MER	Anuncios publicitarios/ cuñas publicitarias en TV y radio, además de material impreso (pósteres y tiras cómicas) Otros: sensibilización y movilización de la comunidad	Franquicia social		1,8

				Uso de método anticonceptivo moderno	
País	Exposición a los medios de comunicación	Componentes de CSC	Componentes de prestación de servicios vinculados	Aumento del punto porcentual	Índice de probabilidad ajustado
Egipto ²⁴	El 18 % de 2088 MER que vieron un mensaje de la campaña en los últimos 12 meses	TV, radio y material impreso Otros: intervenciones comunitarias		27 ^c	
India ²⁵	El 42 % de 4029 MER vieron alguna vez la campaña en TV El 5 % de 4029 MER oyeron alguna vez la campaña por la radio	TV, radio Otros: entretenimiento de la comunidad, CIP	Mejoras en la prestación de servicios		TV: 1,26 Radio: No significativo
Nepal ²⁹	El 34 % de 8429 MER que escucharon la serie por la radio en los últimos 3 meses	Serie de ficción por la radio (semanalmente)	Mejoras en la prestación de servicios	6–9 ^d	
Nigeria ^{25,31}	El 63 % de 4303 MER que escucharon la radio en los últimos 3 meses El 59 % de 4303 MER que vieron la TV en los últimos 3 meses	Programa de TV y radio, y material impreso Otros: movilización de la comunidad y actividades, CIP	Mejoras en la prestación de servicios	10 ^a	Radio: 1,38 TV: 1,31
Filipinas ¹⁶	El 48 % de 1516 mujeres casadas que recibieron una puntuación media de 50 en el reconocimiento de imágenes/mensajes (variación entre 39,6 y 67,3)	TV (4 anuncios)		6 ^a	
Tanzania ²⁹	El 33 % de 3826 MER que escucharon la serie por la radio en los últimos 3 meses	Serie de ficción por la radio (semanalmente)	Mejoras en la prestación de servicios	9–15 ^d	
Tanzania ⁸	El 23 % de 8120 varones y mujeres	Serie de ficción en la radio (30 minutos semanales)			1,31
Uganda ⁹	El 60 % de 1282 solteros, casados o adolescentes que acaban de ser padres recientemente que escucharon una serie por la radio o participaron en actividades de la comunidad en los últimos 6 meses	Serie de ficción por la radio Otros: implicación de la comunidad y actividades de aprendizaje	Vinculación a servicios	10 ^a	

Abreviaturas: CIP, comunicación interpersonal; CSC, cambio social y de conducta; MER, mujeres en edad reproductiva.

^a Emparejamiento por puntuación de propensión

^b Modelo MVIC: Máxima verosimilitud con información completa

^c Efectos fijos

^d Variación para 3 métodos analíticos

Cómo hacerlo: Consejos desde la experiencia de la implementación

Los implementadores de programación de los medios de comunicación, como en otros enfoques de CSC, deben seguir las mejores prácticas para los CSC. Junto a estas mejores y más amplias prácticas, las experiencias programáticas y de investigación han demostrado que en el diseño, la implementación y evaluación de los programas de los medios, las organizaciones deben priorizar lo siguiente:

Invierta en investigación formativa para favorecer el desarrollo de mensajes definidos e informar de la selección de canal, el formato del programa, y los calendarios de emisión. La investigación formativa de alta calidad, tanto cuantitativa como cualitativa, es importante en la programación de los medios, ya que ayuda a los implementadores a evitar errores costosos durante el diseño, producción e implementación. También puede servir para reforzar la legitimidad e importancia de la programación de los medios para los donantes y los gobiernos. Los implementadores pueden usar investigación primaria o secundaria para obtener una comprensión de las audiencias prioritarias, sus necesidades de información, sus comportamientos en la salud, los impulsores comportamentales de la misma salud (p.ej.: normas de género, niveles existentes de autoeficacia para el uso del anticonceptivo), así como los hábitos de consumo de los propios medios de comunicación. Cada vez más, muchos implementadores confían tanto en los métodos de investigación de salud pública «tradicionales», como grupos de enfoque, charlas y encuestas, o bien en métodos todavía más rápidos de inmersión extraídos del mercadeo, los diseños centrados en el usuario, y de la ciencia de la comunicación. Una vez que la investigación formativa se ha llevado a cabo, los implementadores deben considerar cómo presentar mejor los hallazgos a los profesionales creativos responsables del desarrollo de marca, campaña, conceptos del espectáculo, guiones, y otros contenidos. Por regla general, un informe creativo se desarrolla a través de talleres interactivos, que permiten a los profesionales creativos entender los datos y traducirlos en elementos clave del programa.

Asóciese con profesionales creativos locales para generar programación culturalmente específica. La evidencia sugiere que los medios de comunicación son más efectivos cuando se alinean junto a la realidad cotidiana de la audiencia destinataria.³² Por esta razón, es esencial trabajar con escritores, diseñadores, actores y artistas locales para, así, desarrollar y producir la programación de estos medios. De forma parecida, usar los idiomas locales para garantizar un profundo entendimiento del contenido por parte de las audiencias prioritarias puede llegar a ser más efectivo que confiar en el idioma del mercado o en una lengua franca regional. Algunos implementadores han elegido abordar esta necesidad mediante el desarrollo de conceptos creativos, guiones, o «reseñas» de guion a nivel nacional, y de este modo comprometerse con grupos provinciales, regionales o a nivel estatal, para elaborar y grabar con ellos dentro de un contexto local. La implicación con profesionales creativos locales también fomenta el desarrollo de competencias técnicas importantes del CSC, lo que permite un desarrollo continuado de programación localmente específica a través de áreas del desarrollo y de la salud.

Reflexione en la naturaleza de los comportamientos prioritarios a la hora de seleccionar el formato. Cierta evidencia sugieren que los comportamientos periódicos o únicos (p.ej.: inmunización, atención prenatal) pueden ser más susceptibles al cambio a través de los medios de comunicación que los comportamientos habituales (p.ej.: hábitos alimentarios o de ejercicio, y costumbres de alimentación). De forma semejante, algunos comportamientos pueden ser más complejos que otros porque dependen de otros comportamientos diferentes; requieren del consentimiento o participación de otra persona; o están fuertemente influidos por normas sociales.³³ Al considerar si invertir en medios de comunicación y qué formato usar, los implementadores y donantes deben revisar la naturaleza de los comportamientos a abordar y qué factores los provocan en el contexto local. Algunos datos permiten pensar que los medios con un formato largo como una serie de ficción, pueden ofrecer un particular valor al abordar comportamientos interrelacionados o complejos que se ven influidos por normas sociales (como el uso de anticonceptivos), ya que permite una exploración matizada de estos temas, al tiempo que muestran modelos creíbles del proceso de cambio del comportamiento en un personaje.

Fomente la involucración e interacción con la audiencia. Alentar a la audiencia para que participe en debates e intercambios no es solo algo esperado en el entorno de comunicación actual, sino que también es importante para alcanzar el cambio normativo.³⁴ Históricamente, muchos implementadores han atraído a las audiencias destinatarias complementando la programación con segmentos de llamadas de la audiencia o grupos de oyentes. Con la extensión de los teléfonos móviles y las redes sociales, aparecen nuevas oportunidades para pedir retroalimentación a la audiencia, o fomentar debates/conversas del contenido entre pares.

Garantice el alcance y la frecuencia de exposición adecuados entre las audiencias prioritarias. La investigación demuestra claramente que la exposición repetida a mensajes de CSC resulta clave en el impacto del programa; aunque el nivel de exposición necesario puede variar en base a la audiencia, el canal y el comportamiento de interés.^{27,34,35} A la hora de diseñar las intervenciones de los medios, los implementadores deben considerar qué canales de comunicación, redes o cadenas de TV o emisoras de radio, calendario de emisión y formato de programa serán lo que mejor les permita alcanzar audiencias prioritarias. La atención a las relaciones dosis-efecto en la evaluación y supervisión del programa también permite una mejora continua en el alcance del programa y la frecuencia de exposición.

Pruebas preliminares, supervisión y uso otros mecanismos para lograr el desarrollo, revisión y validación continua del contenido. Se deben comprobar los contenidos de los medios en cuanto a su claridad, atracción y efectividad en varios momentos de su desarrollo, lo que incluye la primera fase de concepción, además de la posterior producción de borradores iniciales, guiones gráficos o episodios piloto.³³ Al desarrollar programación de largo formato, muchos implementadores ven útil el desarrollo y comprobación de episodios en «lotes» para tener tiempo y realizar una revisión constante. La supervisión de los medios de comunicación debe incluir no solo medidas para llegar a audiencias prioritarias, sino también el recordatorio del mensaje y el cambio de comportamiento que se busca. Herramientas como las encuestas generales, disponibles en muchos países, facilitan a los implementadores obtener esta información de forma sistemática y con un costo relativamente bajo. Elementos del programa interactivo como segmentos de llamadas al programa, grupos de oyentes, y encuestas mediante SMS ofrecen oportunidades adicionales para medir la respuesta de la audiencia a la programación existente, además de informar sobre el desarrollo de contenido nuevo. A través de todas estas actividades de supervisión y comprobación, los implementadores se aseguran de que los contenidos del medio no refuerzan las desigualdades sociales o las normas sociales dañinas de manera accidental.

En la medida de lo posible, planificación de una evaluación que mida los resultados de comportamiento y permita un análisis de rentabilidad.

Sabiendo que el impacto de los medios es claramente patente, la investigación sobre una implementación rigurosa continua siendo un tema importante tanto para un conocimiento continuo como para la aplicación de prácticas efectivas. Las evaluaciones de programas de los medios, como otros enfoques del CSC, deben medir cambios en los resultados comportamentales y no solamente los factores intermedios como el conocimiento y las actitudes. Siempre que sea práctico, las evaluaciones también deben incluir mediciones sobre rentabilidad para ayudar en la selección estratégica de canales y enfoques en programación futura.²⁷ Los implementadores y evaluadores pueden apoyar tanto la replicación de tipos específicos de programación como análisis futuros con base en evidencias para garantizar que los informes de evaluación y otras publicaciones incluyan información clara y detallada sobre la naturaleza del programa evaluado.



© 1994 Center for Communication Programs, cortesía de Photoshare.

Herramientas y Recursos

Medios de comunicación: La base empírica proporciona ejemplos para la campaña de los medios y se pronuncia a favor de invertir en medios de calidad en base a un modelo de resultados.

http://www.who.int/woman_child_accountability/ierg/reports/2012_15S_MassMediaEvidenceBase.pdf

Caja de Herramientas para la implementación de HC3 proporciona enfoques y herramientas en fases, lo que incluye focos de atención en campañas e implementación de guías, para integrar las estrategias de CSC dentro de los programas. <https://healthcommcapacity.org/i-kits-sbccimplementationkits/>

Base de datos de la evidencia en planificación familiar de HC3 presenta una colección de 249 artículos que describen intervenciones o estudios que abordan los retos de la planificación familiar a través de enfoques en CSC <https://healthcommcapacity.org/family-planning-evidence-database/>

Para obtener más información sobre las PAI, póngase en contacto con el equipo de PAI en fphip@k4health.org.

Referencias

Puede acceder a la lista completa de las referencias utilizadas en la preparación de este documento en:

<https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/medios-de-comunicación>

Cita sugerida:

Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Medios de comunicación: Cómo llegar a las audiencias con mensajes que fomenten comportamientos reproductivos saludables. Washington, DC: USAID; octubre de 2017. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/medios-de-comunicación>

Agradecimientos: Este informe ha sido redactado por Joan Marie Kraft, Hope Hempstone, Shawn Malarcher y Angela Brasington. Las siguientes personas proporcionaron un examen crítico y comentarios útiles: Afeefa Abdur-Rahman, Michal Avni, Stella Babalola, Antje Becker-Benton, Regina Benevides, Venkatraman Chandra-Mouli, Arzum Ciloglu, Claire Cole, Peggy D'Adamo, Ellen Eiseman, Mario Festin, Denise Harrison, Victoria Jennings, Susan Krenn, Cate Lane, Erin Mielke, Dani Murphy, Alice Payne Merritt, Joseph Petraglia, Shegufta Sikder, Doug Storey, Sara Stratton, Nandita Thatte, Caitlin Thistle y Carroll Vasquez.

Este informe tiene el respaldo de: Abt Associates, CARE, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, FP2020, la Universidad de Georgetown/Instituto de Salud Reproductiva, la Federación de Planificación Familiar Internacional, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., el Centro de Programas de Comunicación Johns Hopkins, Marie Stopes International, Options, Palladium, PATH, Pathfinder International, el Consejo de Población, La Oficina de Referencia de Población, Promundo US, el Instituto de Salud Pública, Save the Children, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Agencia para el Desarrollo Internacional de los EE. UU. y University Research Co., LLC.

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud e Investigación Reproductiva han contribuido a la elaboración del contenido técnico de los informes PAI, que se consideran como un resumen y la evidencia de la experiencia en el campo. Se pretende que estos informes se usen conjuntamente con las Herramientas y pautas de planificación familiar de la OMS: http://who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/.

La traducción al español realizada por UNFPA. Revisado por Ados Velez May.