



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

58º CONSELHO DIRETOR

72ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 28 e 29 de setembro de 2020

CD58/INF/5
6 de julho de 2020
Original: inglês

PLANO DE AÇÃO PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. O *Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes* (documento CD53/9, Rev. 2 e resolução CD53.R13) (1, 2) foi aprovado pelo 53º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em outubro de 2014. O objetivo geral desse plano era deter a crescente epidemia de obesidade em crianças e adolescentes. Em 2014, 7,1% das crianças menores de cinco anos e 32,6% das crianças de 5 a 19 anos tinham sobrepeso ou eram obesas. Alcançar essa meta exigia um enfoque multissetorial de ciclo de vida baseado no modelo socioecológico que vise transformar o atual ambiente obesogênico em oportunidades para maior consumo de alimentos nutritivos e aumento da atividade física (1-4).
2. O objetivo do presente documento é informar os Órgãos Diretores da OPAS sobre a execução do Plano de Ação, com base na consecução dos indicadores do período 2014-2019.

Análise do progresso alcançado

3. Ao fim do quinto e último ano de execução do Plano de Ação, houve avanços rumo ao cumprimento dos indicadores, embora nem todos tenham sido alcançados, como resumido abaixo. Para avaliar o progresso, foram compiladas informações das seguintes fontes: Global Database on the Implementation of Nutrition Action (GINA), a base de dados mundial da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre ações voltadas para a nutrição; relatórios da Iniciativa Mundial de Tendências do Aleitamento Materno (WBTi, sigla em inglês); Global Nutrition Policy Review (GNPR), a avaliação periódica global da OMS sobre as políticas de nutrição; Global School-based Student Health Survey (GSHS), a pesquisa mundial nas escolas sobre a saúde dos estudantes; Country Capacity Survey on Noncommunicable Diseases (NCD CCS), a pesquisa da OMS sobre a capacidade dos países para as doenças não transmissíveis; e a base de dados da Open Streets Network of
-

the Americas. Além disso, foi compilada documentação da OPAS, OMS, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO, sigla em inglês) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, sigla em inglês). Por último, documentos governamentais relacionados aos objetivos do Plano de Ação foram consultados na Internet.

Linha de Ação Estratégica 1: Atenção primária à saúde e promoção de aleitamento materno e alimentação saudável

4. Houve avanços na inclusão nos serviços de atenção primária à saúde do aconselhamento sobre a alimentação saudável e de atividades de prevenção da obesidade, de acordo com o documento Global Nutrition Policy Review 2016-2017 da OMS. Com respeito à alimentação de lactentes e crianças pequenas, a introdução do conjunto de ferramentas NetCode da OMS/UNICEF levou um número maior de países a fazer pesquisas para monitorar a implementação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. Entretanto, apenas um Estado Membro informa os resultados desse monitoramento pelo menos uma vez a cada três anos. As violações do Código identificadas permanecem sem punição e sem consequências para os infratores. O número de países nos quais pelo menos 50% dos serviços de maternidade têm certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é baixo, em parte devido à falta de integração do programa nos sistemas de saúde. Através das redes da IHAC no Caribe e na América Latina, a OPAS está ajudando os países a adotar a orientação revisada da OMS/UNICEF sobre os hospitais amigos da criança. Essa orientação incorpora os 10 passos da IHAC como critérios para o atendimento de qualidade, os quais devem ser adotados por todos os serviços de maternidade.

Objetivo 1.1: Incluir nos serviços de saúde a promoção da alimentação saudável com base em diretrizes nacionais de alimentação baseadas em alimentos, bem como outras atividades relacionadas à prevenção da obesidade	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.1.1 Número de países com serviços de atenção primária à saúde que incorporam atividades de prevenção da obesidade orientadas para a família, inclusive promoção de alimentação saudável</p> <p>Linha de base (2014): 1 Meta (2019): 10</p>	<p>19 países dispõem de ferramentas clínicas que incorporam atividades de prevenção da obesidade voltadas para a família, como a promoção da alimentação saudável e atividade física, como parte de seus serviços de atenção primária à saúde. Isso é quase o dobro da meta inicial.</p>

Objetivo 1.2: Reforçar os esforços para implementar a Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.2.1 Número de países que periodicamente (no mínimo a cada três anos) publicam os resultados do monitoramento da implementação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno</p> <p>Linha de base (2014): 5 Meta (2019): 15</p>	<p>Um país publica periodicamente relatórios sobre o monitoramento da implementação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e resoluções subsequentes.</p> <p>Quatro dos países da linha de base não continuaram a monitorar a implementação do Código de acordo com o cronograma estabelecido.</p> <p>Sete países publicaram resultados recentes, mas apenas uma vez nos últimos três anos. Mesmo que esses países continuem com a periodicidade esperada, a meta ainda não será alcançada.</p>
<p>1.2.2 Número de países que têm pelo menos 50% de serviços de maternidade certificados pela IHAC</p> <p>Linha de base (2014): 0 Meta (2019): 5</p>	<p>Quatro países relataram que pelo menos 50% de seus serviços de maternidade (públicos e privados) foram certificados ou recertificados pela IHAC nos últimos cinco anos. Isso corresponde a 80% da meta inicial.</p>

Linha de Ação Estratégica 2: Melhoria de ambientes de nutrição e de atividade física escolar

5. A melhoria do ambiente de nutrição escolar é uma área de interesse cada vez maior para os países e está recebendo apoio da OPAS e de outros organismos. A maioria dos países conta com programas de alimentação escolar que cumprem as diretrizes nutricionais nacionais; a maioria também tem normas ou regulamentos que promovem o consumo de alimentos saudáveis e água ou que restringem a disponibilidade de bebidas açucaradas e produtos energéticos com poucos nutrientes. A promoção da atividade física nas escolas é uma área que não tem sido priorizada, e não há políticas nacionais específicas que atendam ao indicador 2.2.1. É necessário aumentar o envolvimento e compromisso por parte dos ministros da educação. A OPAS está trabalhando no âmbito do Grupo de Trabalho Interamericano para as doenças não transmissíveis (DNTs)¹ no intuito de incorporar os tópicos das doenças não transmissíveis e da prevenção da obesidade em crianças e adolescentes na Agenda Interamericana de Educação por meio da implementação do Plano de Ação de Antígua e Barbuda 2019 (5).

¹ O Grupo de Trabalho Interamericano para as DNTs é uma aliança estratégica de organizações interamericanas e instituições e organismos internacionais associados liderada pela OPAS.

Objetivo 2.1: Implementar programas nacionais de alimentação escolar e adotar normas e/ou regulamentações sobre a venda de alimentos e bebidas em escolas (“alimentos competitivos”) que promovam o consumo de alimentos saudáveis e água e impeçam a disponibilidade de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.1.1 Número de países com programas nacionais ou subnacionais de alimentação escolar que atendem as necessidades nutricionais de crianças e adolescentes e estão de acordo com as diretrizes nacionais de alimentação baseadas em alimentos</p> <p>Linha de base (2014): 3 Meta (2019): 12</p>	<p>23 países dispõem de programas de alimentação escolar que cumprem as diretrizes nutricionais nacionais, atendem as necessidades nutricionais de macronutrientes ou fornecem listas de alimentos saudáveis para serem usados na preparação dos cardápios escolares. Isso é o dobro da meta inicial.</p>
<p>2.1.2 Número de países em que ao menos 70% das escolas têm normas e/ou regulamentações para a venda de alimentos e bebidas nas escolas (“alimentos competitivos”) que promovem o consumo de alimentos saudáveis e água e impedem a disponibilidade de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas</p> <p>Linha de base (2014): 8 Meta (2019): 16</p>	<p>19 países contam com normas ou regulamentos para a venda de alimentos e bebidas nas escolas (“alimentos competitivos”) que promovem o consumo de alimentos saudáveis e água ou que restringem a disponibilidade de bebidas açucaradas e produtos energéticos com poucos nutrientes. Isso está acima da meta inicial.</p>
<p>2.1.3 Número de países em que pelo menos 70% das escolas têm fonte de água potável</p> <p>Linha de base (2014): 3 Meta (2019): 12</p>	<p>25 países têm água potável em pelo menos 70% de suas escolas. Isso é mais do que o dobro da meta inicial.</p>
Objetivo 2.2: Promover e fortalecer políticas e programas escolares e de aprendizagem precoce que aumentam a atividade física	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.2.1 Número de países em que pelo menos 70% das escolas implementaram um programa que inclui um mínimo de 30 minutos por dia de atividade física (aeróbica) moderada a intensa</p> <p>Linha de base (2014): 0 Meta (2019): 10</p>	<p>Nenhum país lançou um programa que inclui um mínimo de 30 minutos por dia de atividade física (aeróbica) moderada a intensa.</p>

Linha de Ação Estratégica 3: Políticas fiscais e regulamentação do marketing e rotulagem de alimentos

6. Políticas fiscais e regulatórias, em particular os impostos sobre as bebidas açucaradas e, em menor grau, a restrição ao marketing de alimentos e bebidas, além da regulamentação da rotulagem de alimentos, evoluíram na Região, e mais países promulgaram leis e regulamentos nesse sentido. A OPAS tem apoiado os países na elaboração, implementação, monitoramento e avaliação dessas ferramentas de política para melhorar o ambiente alimentar em favor de uma alimentação mais saudável. A promulgação de leis e regulamentos é um processo longo que envolve muitos interessados e, embora alguns avanços tenham sido feitos, as metas iniciais ainda não foram alcançadas.

Objetivo 3.1: Implementar políticas para reduzir o consumo de bebidas açucaradas e produtos energéticos com poucos nutrientes por crianças e adolescentes	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.1.1 Número de países que aprovaram legislação para tributar bebidas açucaradas e produtos energéticos com poucos nutrientes</p> <p>Linha de base (2014): 1 Meta (2019): 10</p>	<p>Oito países aprovaram legislação que tributa bebidas açucaradas. Isso corresponde a 80% da meta inicial. Além disso, vários países estão elaborando propostas.</p>
Objetivo 3.2: Sancionar regulamentações para proteger crianças e adolescentes do impacto do marketing de bebidas açucaradas, produtos energéticos com poucos nutrientes e fast-foods	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.2.1 Número de países que implementaram regulamentações para proteger crianças e adolescentes do impacto do marketing de bebidas açucaradas, produtos energéticos com poucos nutrientes e fast-foods de acordo com as Recomendações de uma Consulta de Especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas</p> <p>Linha de base (2014): 1 Meta (2019): 15</p>	<p>Seis países implementaram regulamentação para proteger a população infantil e adolescente do impacto da promoção e marketing de bebidas açucaradas, fast-foods e produtos energéticos com poucos nutrientes, não abrangendo regulamentações sobre o marketing nas escolas. Isso corresponde a 40% da meta inicial. Além disso, vários países estão elaborando propostas.</p>

Objetivo 3.3: Elaborar e instituir normas para a rotulagem da parte frontal da embalagem que promovam escolhas saudáveis mediante a rápida e fácil identificação de produtos energéticos com poucos nutrientes	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.3.1 Número de países com normas instituídas para a rotulagem da parte frontal da embalagem para facilitar a rápida identificação de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas, levando em consideração as normas do Codex</p> <p>Linha de base (2014): 1 Meta (2019): 15</p>	<p>Quatro países implementaram sistemas de rotulagem da parte frontal da embalagem para informar os consumidores sobre produtos processados ou ultraprocessados ricos em açúcares, gorduras e sódio. Isso corresponde a apenas 27% da meta inicial.</p> <p>Um país aprovou recentemente uma lei para adotar a rotulagem da parte frontal da embalagem, e quatro outros países estão formulando propostas.</p> <p>A Comunidade do Caribe (CARICOM) e o Sistema de Integração Centro-Americana (SICA) formularam propostas sub-regionais.</p>

Linha de Ação Estratégica 4: Outras ações multissetoriais

7. A obesidade em crianças e adolescentes tem múltiplas causas, e 12 países adotaram estratégias e planos de ação multissetoriais para abordar esse problema de saúde, com o apoio técnico da OPAS. Houve também um aumento do número de países que estão implementando os programas “ruas abertas” para promover a atividade física entre todos os setores da população. A maioria dos países tem programas de agricultura familiar e feiras ou mercados de produtores que promovem o acesso a alimentos saudáveis.

Objetivo 4.1: Mobilizar outras instituições governamentais e, conforme apropriado, outros setores	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>4.1.1 Número de países em que a implementação deste Plano de Ação é apoiada por uma abordagem multissetorial</p> <p>Linha de base (2014): 0 Meta (2019): 10</p>	<p>12 países têm estratégias ou planos de ação multissetoriais para a prevenção do sobrepeso ou da obesidade. Isso está acima da meta inicial.</p>
Objetivo 4.2: Aumentar o acesso a espaços urbanos recreativos por meio de iniciativas como os programas “ruas abertas”	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>4.2.1 Número de países em que a população de pelo menos cinco cidades tem acesso aos programas “ruas abertas”</p> <p>Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 15</p>	<p>Oito países têm pelo menos cinco cidades com programas de “ruas abertas”. Isso corresponde a 53% da meta inicial. Cinco outros países têm programas de “ruas abertas” em menos de cinco cidades.</p>

Objetivo 4.3: Tomar medidas no âmbito nacional e subnacional para aumentar a disponibilidade e acessibilidade de alimentos nutritivos.	
Indicador, linha de base e meta	Situação
4.3.1 Número de países que criaram incentivos no âmbito nacional para apoiar programas de agricultura familiar Linha de base (2014): 5 Meta (2019): 21	22 países criaram incentivos no âmbito nacional para apoiar programas de agricultura familiar. Isso está ligeiramente acima da meta inicial.
4.3.2 Número de países que introduziram medidas para melhorar os preços relativos e/ou acesso a alimentos saudáveis Linha de base (2014): 3 Meta (2019): 10	25 países têm feiras ou mercados de produtores que promovem o acesso a alimentos saudáveis. Isso é mais do que o dobro da meta inicial.

Linha de Ação Estratégica 5: Vigilância, pesquisa e avaliação

8. Cinco países dispõem de sistemas de informação para reportar sobre padrões de alimentação, sobrepeso e obesidade em mulheres em idade fértil, crianças e adolescentes por meio do instrumento STEPS,² apoiado pela OPAS, e das pesquisas mundiais nas escolas sobre a saúde dos estudantes (Global School-based Student Health surveys). São necessários mais esforços para fortalecer os sistemas de informação desagregados dos países e o uso de dados para a tomada de decisão sobre políticas e posterior execução.

Objetivo 5.1: Fortalecer sistemas nacionais de informação para que as tendências e os determinantes de obesidade, desagregados por ao menos dois estratificadores de equidade, estejam disponíveis de modo habitual e oportuno para a tomada de decisão sobre políticas	
Indicador, linha de base e meta	Situação
5.1.1 Número de países com sistema de informação para reportar sobre padrões de alimentação, sobrepeso e obesidade em uma amostra nacionalmente representativa de gestantes e crianças em idade escolar e adolescentes, a cada dois anos Linha de base (2014): 3 Meta (2019): 8	Cinco países têm sistemas para reportar sobre padrões de alimentação, sobrepeso e obesidade em mulheres em idade fértil, crianças e adolescentes. Isso corresponde a 63% da meta inicial.

9. A avaliação final deste Plano de Ação mostra um compromisso maior por parte dos Estados Membros para tomar medidas para prevenir o sobrepeso e a obesidade em crianças

² A abordagem STEPwise (STEPS) da OMS para a vigilância é um método simples e padronizado de coleta, análise e divulgação de dados sobre fatores de risco das doenças não transmissíveis nos Estados Membros da OPAS/OMS.

e adolescentes. A Região formulou muitas políticas bem-sucedidas para promover a alimentação saudável nas escolas, mas as medidas regulatórias para prevenir o sobrepeso e a obesidade, assim como para aumentar a atividade física, claramente ficaram para trás. Além disso, continua muito baixo o nível de implementação e aplicação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, adotado em 1981, e das respectivas resoluções da OMS.

10. Ao fim do período de avaliação, o sobrepeso e a obesidade permaneceram em grande parte inalterados em crianças menores de cinco anos, com 7,1% em 2014 e 7,3% em 2019 (3), e registraram um pequeno aumento, de 32,6% em 2014 para 33,6% (34,6% para os homens e 32,6% para as mulheres) em 2016 (4). Essas porcentagens significam que a Região das Américas está no rumo certo para atingir a meta de deter a crescente epidemia de obesidade em crianças e adolescentes, o que contribui para a meta mundial de nutrição da OMS de evitar o aumento do sobrepeso na infância. O pacote de políticas e intervenções com boa relação custo-benefício implementadas por meio deste Plano de Ação está de acordo com as recomendações da Comissão para Acabar com a Obesidade Infantil, da OMS, e com as melhores opções para a prevenção e controle das DNTs, ajudando os Estados Membros na sua contribuição para deter o aumento da obesidade em crianças e adolescentes na Região. Para reduzir a prevalência desse problema de saúde complexo e multifatorial, é necessário um esforço sustentado e de longo prazo. Isso exige intervenções em todas as etapas do ciclo de vida e políticas públicas ousadas por parte de todos os setores da sociedade a fim de mudar o ambiente obesogênico atual.

Ações necessárias para melhoria da situação

11. À luz do progresso descrito acima, as ações necessárias para melhorar a situação são as seguintes:

- a) Adotar diretrizes clínicas para a prevenção, detecção precoce e controle do sobrepeso e obesidade, a serem aplicadas no primeiro nível da atenção à saúde.
- b) Adotar legislação que abranja todas as disposições do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e resoluções posteriores, monitorar o cumprimento regularmente e assegurar a existência de sanções para o caso de descumprimento.
- c) Continuar a incentivar a proteção da saúde materna e incorporar a versão revisada da Iniciativa Hospital Amigo da Criança aos padrões de qualidade e práticas de todos os serviços de saúde materna.
- d) Estabelecer, monitorar e aplicar padrões para os programas de alimentação escolar e a venda de alimentos e bebidas nas escolas, de acordo com o sistema de perfil nutricional da OPAS, a fim de garantir o consumo de frutas, verduras, legumes,³ tubérculos, cereais integrais e água, e para reduzir o consumo de produtos

³ A Organização Mundial da Saúde recomenda pelo menos 400 gramas (ou seja, cinco porções) de frutas, legumes e verduras por dia. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.

- processados ou ultraprocessados com elevado teor de açúcares, gorduras e sódio. Além disso, implementar o novo conjunto de ferramentas da OMS para promover a atividade física nas escolas. Todas essas iniciativas exigirão parcerias ativas entre os setores de saúde e educação, bem como com a sociedade civil e organismos de desenvolvimento.
- e) Promover medidas para reduzir a demanda e a venda de bebidas açucaradas e produtos com alto teor de açúcares, gorduras e sódio, usando uma regulamentação eficaz mediante a tributação, restrições ao marketing e regulamentação da rotulagem de alimentos de modo a permitir a identificação correta, rápida e fácil desses produtos.
 - f) Assegurar que o projeto das cidades facilite a atividade física e aumente o número de cidades com acesso a ciclovias e parques.
 - g) Promover políticas para aumentar a disponibilidade de dietas saudáveis e o acesso a elas.
 - h) Estabelecer ou atualizar sistemas de vigilância para o monitoramento regular dos padrões alimentares, sobrepeso e obesidade em crianças, adolescentes e gestantes.
 - i) Promover a participação da sociedade civil tanto na formulação de políticas como no monitoramento da implementação das políticas e proteger o ciclo de políticas da interferência de agentes cujos produtos, práticas ou políticas promovem, direta ou indiretamente, o sobrepeso e a obesidade em crianças e adolescentes.
 - j) Fortalecer a assistência técnica e o apoio a redes de nutrição visando o pleno cumprimento das metas, de acordo com os indicadores pertinentes da *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030* (documento CD57/10) e do *Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018-2030* (documento CD56/8, Rev. 1).
 - k) Ampliar a implementação de políticas fiscais e da regulamentação do marketing e rotulagem de alimentos; ampliar os esforços para aumentar a aceitação do aleitamento materno, bem como a adesão ao Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, e aumentar a promoção da atividade física nas escolas e comunidades com iniciativas como os programas de “ruas abertas”. A melhoria da vigilância com base em dados desagregados e representativos nacionalmente também é uma área prioritária.

Ação pelo Conselho Diretor

12. Em vista das circunstâncias extraordinárias e sem precedentes em decorrência da pandemia de COVID-19, e em conformidade com a resolução CE166.R7, este documento será publicado apenas para fins de informação e não será discutido pelo Conselho Diretor.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD53/9, Rev. 2) [consultado em 2 de fevereiro de 2020]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28293/CD53-9-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (resolução CD53.R13) [consultado em 2 de fevereiro de 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD53-R13-p.pdf>.
3. Grupo Banco Mundial, OMS, UNICEF. *Joint child malnutrition estimates. Levels and trends* (edição de 2020). [consultado em 8 de abril de 2020]. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/>.
4. Organização Mundial da Saúde. *The Global Health Observatory*. [consultado em 23 de março de 2020]. Disponível em inglês em: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-children-and-adolescents-bmi-1-standard-deviations-above-the-median-\(crude-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-children-and-adolescents-bmi-1-standard-deviations-above-the-median-(crude-estimate)-(-)).
5. Organização dos Estados Americanos. *Proyecto de plan de acción de Antigua y Barbuda 2019*. [consultado em 23 de março de 2020]. Disponível em inglês em: http://www.oas.org/en/sedi/dhdee/DOCs/Plan_de_Accion_rev3_Esp_XMinist_Educacion_Julio9_2019.pdf.
