



Nombre de alumno:

IBI CITLALY GÓMEZ PULIDO

Nombre del profesor:

LUIS ANGEL GALINDO ARGUELLO

Nombre del trabajo:

"COMPRENSIÓN DE LAS ENFERMEDADES Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES"

Materia: PSICOLÓGIA Y SALUD 1

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de Octubre de 2022.



UDS
Mi Universidad

UNIDAD III:

“Comprensión de las enfermedades”

"MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON CÁNCER"

• Enfermedades más temidas, por quien pudiera padecerla.

¿QUÉ ES EL CÁNCER?

Desarrollo de células anormales, que se dividen, crecen y se diseminan sin control en cualquier parte del cuerpo.

CARACTERÍSTICAS:

- Una proliferación incontrolada de células.
- La modificación de los tipos celulares afectados.
- Invasión de tejidos adyacentes.
- Producción de metástasis a distancia.
- Origen monoclonal.

TRATAMIENTOS:

- Radioterapia
- Quimioterapia.

Es importante informar bien sobre la enfermedad ; ventajas y efectos ,sino podrían llegar a pensar que es incurable.

• Causas de muerte a escala mundial.

INDICACIONES:

- Asistir de manera regular a sus citas de control.
- Realizar ciertos cambios en su estilo de vida .
- Acudir con puntualidad a las citas para la aplicación del tratamiento.

Tomar en cuenta el nivel e adherencia a las indicaciones terapéuticas.

Resulta esencial que el personal de salud se encuentre en la mejor disposición para proporcionar información acerca de las molestias que ocasiona la propia enfermedad.

• Atribuyen 7,6 millones de defunciones.

Una persona, debe enfrentar la incertidumbre de si el tratamiento que le indicaron será para curarla o sólo para aliviar las molestias

Tomar en cuenta las creencias que los individuos tienen en cuanto a la enfermedad y la forma como orientan su comportamiento.

Ante un cáncer recién diagnosticado se presentan reacciones emocionales ,que se ven afectadas por las características del tratamiento específico indicado

MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL

Los perfiles de morbilidad y mortalidad de un país se encuentran ligados a patrones particulares de conducta estos pueden ser modificados y que cualquier individuo adapte conductas saludables contribuyendo a su salud y bienestar.

CONDUCTAS DE SALUD:

Definidas por Kasl y Cobb en 1966 como; "cualquier actividad realizada por una persona que la cree saludable, con el propósito de prevenir una enfermedad o detectarla en una etapa asintomática"

El estudio de una variedad de conductas tales como; el uso de los servicios médicos, la adherencia a los regímenes médicos y las conductas saludables autodirigidas.

CONDUCTAS SALUDABLES:

Lo estudiado tendrá un efecto a corto o a largo plazo sobre la salud del individuo y puede estar bajo su propio control.

(Marteau, 1993; Conner y Norman, 1996)

PSICOLOGÍA DE LA SALUD:

Se identificaron factores que subyacen a las conductas saludables ha motivado múltiples estudios guiados por la necesidad de conocer las razones que llevan a las personas a realizar esos comportamientos y posterior a eso poder diseñar intervenciones que transformen la prevalencia de esas conductas.

MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL:

Es como los individuos dan sentido a las situaciones sociales y se concentran en las cogniciones individuales o en pensamientos interpretados como procesos que intervienen entre los estímulos observables y las respuestas en situaciones reales específicas.

Asumen que la conducta y las decisiones están basadas en un análisis subjetivo elaborado, costo-beneficio de resultados probables de diferentes cursos de acción.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA

- Las actividades que son empleadas son sumamente importante dentro de los procesos aplicados a la investigación.
- Debido a que le aportan mayor seguridad y confiabilidad al trabajo

¿QUÉ ES LA RECOLECCIÓN DE DATOS?

Es una de las actividades en donde deben agruparse y se recogen elementos que son importantes dentro de un contenido específico.

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS?

Es de destacar que la recolección de datos es un término que tiene largo rato de haberse empleado.

OBJETIVO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

Es obtener información que establezca resultados en determinado tema de estudio.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Las entrevistas.
- Las encuestas.
- La observación.
- Los cuestionarios.

ENTREVISTAS:

- Diálogo en donde actúan el entrevistador y los entrevistados.
- Son conversaciones que se dirigen a una audiencia en particular y se estructuran con base en una pregunta seguida de una respuesta

OBSERVACIÓN:

- Técnicas empleadas en las metodologías para la recolección de datos cualitativos.
- Se observa el objeto que será estudiado con el fin de que se determinen sus características.

CUESTIONARIOS

- Forma para recolectar información importante sobre un tema en específico.
- Tratándose de preguntas definidas y simples que se dirigen a un porcentaje de la población que debe ser estudiada.

ENCUESTAS:

- Son importantes para la obtención de información en un determinado grupo de personas, no tomando en cuenta los análisis estadísticos.

MODELO DE CREENCIAS EN LA SALUD (MCS)

(OMS)

Creada para promover el desarrollo sanitario en todas las regiones del mundo, así como para luchar contra las enfermedades, desarrollo de las ciencias sociales y aspectos médicos.

DECADA DE LOS 50:

Rosenstock, Hochbaum y Leventhal, psicólogos sociales en los Estados Unidos, desarrollan el modelo de creencias en salud (MCS) con la finalidad de explicar los comportamientos relacionados con la salud.

3 DIMENSIONES BÁSICAS PARA ANALIZAR LA SALUD-ENFERMEDAD:

- La percepción de la susceptibilidad y/o vulnerabilidad ante la enfermedad.
- La percepción del grado de amenaza de la enfermedad, la evaluación subjetiva de las repercusiones a la salud, implicaciones de la enfermedad y a la percepción de los beneficios.
- La evaluación de probables dificultades para llevar a cabo determinadas conductas.

DOS PRIMERAS DIMENSIONES DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD:

- Percepción personal de riesgo ante la enfermedad y la motivación para efectuar la conducta.
- Grado de accesibilidad a conductas y ocasiones de llevarla a cabo.

DOS ASPECTOS DE REPRESENTACIONES:

- a) la percepción de la amenaza de la enfermedad.
- b) la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza (Conner y Norman 1996).

DOS CLASES DE CREENCIAS:

- 1° susceptibilidad percibida y severidad anticipada.
- 2° Beneficios o la eficacia de la conducta de salud recomendada y costos o barreras de aplicar tal conducta.

DISPARADORES DE LA CONDUCTA DE SALUD:

- Pueden provenir de fuentes internas (percepción de un síntoma)
- Externas (interacciones interpersonales)
- Mensajes de educación para la salud a través de la comunicación de masas).

CONTRIBUCIONES:

- 1) conceptualizar las creencias como elementos relevantes para la interpretación de las conductas de los individuos en lo referente a la salud y la enfermedad
- 2) un intento de sistematizar un modelo que permitió analizar la influencia de las creencias referentes a las conductas ante la enfermedad
- 3) sirvió para demostrar que existe una estrecha relación entre la percepción de adquirir alguna enfermedad y las conductas preventivas

PSICOLOGÍA Y SIDA

El estrés de tener una enfermedad o afección médica grave, como el VIH, puede afectar negativamente la salud mental.

¿QUÉ ES EL SIDA?

Es la enfermedad causada por la destrucción del sistema inmunitario por un virus llamado VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO:

- Experiencias de vida negativas.
- Abuso o trauma.
- Factores biológicos que afectan los genes o la química cerebral.
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental.

SITUACIONES QUE PUEDEN CONTRIBUIR A LOS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL

- Dificultad para contarles a otras personas sobre el diagnóstico del VIH.
- Estigma y discriminación relacionados con el VIH.
- Pérdida de apoyo social y aislamiento.

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ALERTA DE UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

Cómo se siente o actúa una persona pueden ser una señal de alerta de un problema de salud mental.

¿QUÉ DEBEN HACER LAS PERSONAS CON EL VIH SI NECESITAN AYUDA PARA TRATAR UN TRASTORNO DE SALUD MENTAL?

Las personas con el VIH pueden hablar con su proveedor de atención médica para informarle cómo se sienten

LAS PERSONAS CON EL VIH PUEDEN MEJORAR SU SALUD MENTAL:

- Probar la meditación.
- Yoga o la respiración profunda para relajarse.
- Dormir lo suficiente.
- Comer alimentos saludables.
- Mantenerse físicamente activas..

Psicólogos y neuropsicólogos constituyen una parte fundamental, esto se debe a que, durante el diagnóstico y tratamiento, se pueden presentar diferentes crisis.

PRINCIPALES ALTERACIONES A NIVEL PSICOLÓGICO

- pérdida de autoestima
- Sentimientos de aislamiento
- Culpabilidad,
- Cambios en la imagen corporal,
- Frustración
- Percepción de pérdida del control de la vida.

La persona con VIH enfrenta un proceso de adaptación psicológica, aceptando su nueva condición enfrentando las dificultades del diagnóstico y cambios duraderos.

ESTRATEGÍAS PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA

Mientras no se halle una vacuna eficaz para impedir nuevas infecciones, el enfoque preventivo, basado en acciones de promoción y protección de la salud, sigue siendo el más eficiente para interrumpir e impedir la expansión de la epidemia del SIDA.

INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO DEL SIDA: (OBJETIVO)

Eliminar o disminuir el riesgo de aparición del VIH para toda la población.

INTENTANDO:

- a) Promover habilidades y comportamientos que eviten o disminuyan el número de nuevas infecciones
- b) Favorecer que las personas portadoras del VIH retrasen en la medida de lo posible el periodo sintomático del sida
- c) Lograr que los enfermos que han desarrollado la enfermedad gocen de una buena calidad de vida y del apoyo social y sanitario adecuado.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS:

La mayor prevalencia de casos de sida se ubica en el intervalo de edad de 20 a 39 años Y las nuevas infecciones a jóvenes de 15 y 24 años.

PREVENCIÓN EN GENERAL:

Aquellas acciones encaminadas a evitar nuevas infecciones.

SE PUEDE ALCANZAR DE TRES FORMAS:

1. Incrementando el grado de información a la población sobre la infección por VIH y las conductas que favorecen su transmisión.
2. Promoviendo conductas sexuales saludables, en especial mediante el uso del preservativo.
3. Favoreciendo la adaptación ciudadana hacia los programas y medidas de prevención de la infección

La intervención preventiva del sida se encuentra en función de los mecanismos de transmisión

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN POR VÍA SANGUÍNEA O PARENTERAL

Por esta vía se halla entre los usuarios de droga por vía parenteral compartiendo geringas. Este colectivo y sus sustancias empleadas los vuelve una población sensible al contagio. Se busca brindar a los usuarios de droga los recursos preventivos y sanitarios.

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN POR VÍA PERINATAL O VERTICAL

Deben conocer y asumir su estado respecto del VIH, aceptar que el VIH puede transmitirse de una madre infectada a su hijo y que existen medidas para que ese riesgo disminuya

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN SEXUAL

Principal vía de transmisión del sida.

Plantea mayores dificultades de prevención, ya que involucra a los dos miembros de la pareja.

MODELOS TEÓRICOS SOBRE LA ADQUISICIÓN Y MANTENIMIENTO DE CONDUCTAS DE PREVENCIÓN

señalan una serie de factores que influyen en la adopción de comportamientos de prevención y de riesgo del sida.

MODELO SOCIOCOGNITIVO

Desarrollado por Bandura (1994) explica el comportamiento humano a partir de tres elementos.

3 ELEMENTOS QUE SE INTERRELACIONAN:

- a) determinantes personales, que incluyen factores cognitivos, afectivos y biológicos
- b) la conducta
- c) el ambiente.

En la teoría de Bandura habla sobre la autoeficacia, la cual es la capacidad percibida por el sujeto para llevar a cabo conductas de afrontamiento de una situación.

ACTUACIÓN PREVENTIVA EFICAZ:

- 1) información, con el fin de alertar a la población y aumentar su conocimiento de los riesgos que conlleva el sexo sin protección.
- 2) desarrollo de habilidades sociales y de autocontrol, necesarias
- 3) potenciar la autoeficacia, de forma que el sujeto tenga oportunidad de practicar y mejorar sus habilidades en situaciones de alto riesgo
- 4) apoyo social, fomentando el apoyo interpersonal para afirmar los cambios que una persona va realizando en sus hábitos.

MODELO DE CREENCIAS DE SALUD (BECKER, 1974)

supone que las conductas de protección están en función de:

- a) La percepción subjetiva del riesgo al que uno se expone de contraer la enfermedad si se practican conductas de riesgo.
- b) La gravedad percibida acerca de la enfermedad: la seriedad que el sujeto le atribuye, incluyendo consecuencias médicas como el dolor y la muerte, y también sociales y económicas.
- c) Los beneficios esperados por la puesta en práctica de las conductas de protección.
- d) Las barreras percibidas, o los costos derivados de practicar un comportamiento saludable.

PARTRIDGE (1980) MODELO PRECEDE.

Describe las variables que anteceden y suceden a las conductas de salud, agrupándolas en tres apartados: variables predisponentes, facilitadoras y reforzantes.

Muy útil como herramienta para el diagnóstico y evaluación de conductas de riesgo

MODELO DE LA ACCIÓN RAZONADA (AJZEN Y FISHBEIN, 1980)

Los individuos realizan una conducta de salud en función de las actitudes que posean respecto de ella.

La actitud hacia un determinado comportamiento se compone de dos factores: la valoración que establecen de las consecuencias de su comportamiento y las expectativas de alcanzar esos resultados.

FISHER Y FISHER (1992) MODELO DE SÍNTESIS IMB (INFORMATION, MOTIVATION AND BEHAVIORAL SKILLS).

Para que las intervenciones psicológicas produzcan modificaciones en las conductas de infección del VIH; se requieren tres elementos clave:

- a) Información.
- b) Motivación.
- c) Habilidades conductuales.

La autoeficacia se considera una habilidad más que se debe adquirir.

MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO (GRIMLEY, PROCHASKA Y PROCHASKA, 1997)

Las personas que se sitúan en las primeras etapas (precontemplación, contemplación) valoran más los contras que los pros del uso de preservativo. A medida que se avanza en los estadios, la tendencia se invierte, valorándose menos los inconvenientes y otorgando mayor valor a las ventajas.

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN DIABETES

El carácter crónico de determinadas enfermedades constituye en sí mismo un elemento susceptible de ser analizado de forma independiente.

El carácter estresante de la enfermedad surge como consecuencia de las múltiples demandas de ajuste que ésta plantea, y depende de factores como su duración, su intensidad y gravedad.

Los enfermos crónicos se enfrentan a un proceso continuo en el que las demandas de adaptación varían a lo largo de las distintas fases de la enfermedad y del ciclo vital.

Es posible que ante un estresor concreto, sean más necesitadas, requeridas o valoradas determinadas fuentes de apoyo social.

El estado de enfermedad crónica como las características propias de cada enfermedad plantean demandas específicas de apoyo social y determinan, a su vez, las actitudes y conductas de las personas próximas al enfermo, las cuales son, en ocasiones, opuestas, o no están a la altura de sus necesidades.

DiMatteo y Hays (1981) consideran que la seriedad o gravedad de la enfermedad de estos pacientes es uno de los aspectos más importantes de cara a su respuesta hacia diferentes formas de apoyo social.

Una de las cuestiones que ha recibido mayor atención ha sido la adherencia a los tratamientos médicos.

Efecto sobre el ajuste psicológico. se ha analizado su influencia sobre aspectos de carácter psicológico. si bien no son definitivos, no parecen a priori tan divergentes como en el caso anterior.

El apoyo social significa un recurso que les ayuda a afrontar los miedos y ambigüedades que les genera la enfermedad.

Percepción de control sobre la enfermedad, lo cual parece disminuir la valoración de amenaza y estrés. pueden sentir que son una carga.

Si un individuo se deprime, su estado le conducirá al aislamiento y a una reacción negativa ante los ofrecimientos de ayuda.

TERAPIA COGNITIVA, MINDFULNESS Y DIABETES

Modelo psicoterapéutico con muy buena efectividad. Una persona con diabetes puede reaccionar ante la subida de la glucosa diciendo "soy un fracaso" (generalización) con lo cual pone énfasis en la lectura de la glucosa y señala erróneamente su incompetencia, lastimando su autoestima y su motivación para el control de la enfermedad.

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC)

Se basa en que la forma como la persona percibe y evalúa un acontecimiento, situación o conducta de los demás, determina la forma como piensa, siente y reacciona ante dichos eventos.

La TCC identifica el tipo de pensamiento erróneo y emociones negativas para reemplazarlas por conductas realistas y constructivas.

Depende de la percepción y la actitud del individuo.

La TC **postula** que los problemas de comportamiento tienen su raíz en un sistema de creencias, producto de nuestra educación, la sociedad, la cultura y experiencias vitales.

Estas experiencias son principalmente negativas, se generan "automáticamente" pensamientos negativos.

OBJETIVO DE LA TCC

Contribuir a que el paciente diabético desarrolle habilidades de afrontamiento de la enfermedad ayudándoles a identificar sus creencias distorsionadas, a contrastar dichas creencias con la realidad y a reemplazarlas por creencias más apropiadas o realistas.

MINDFULNESS

Cualidad de la mente o más bien la capacidad intrínseca de la mente de estar presente y consciente en un momento determinado, en un momento en que cuerpo y mente se sincronizan totalmente en un instante de realidad presente. se conjugan en un momento en nuestra mente/cuerpo/espíritu.

Consiste en enseñarla a la persona que tome conciencia plena y total de los pensamientos, emociones y sensaciones del momento presente sin hacer juicios.

Fomenta la atención, enfoque en el momento presente y el desarrollo de la conciencia sin prejuicios, lo que ayuda a aceptar la forma como se sienten las emociones (principalmente las negativas, como la depresión), más que vivir luchando constantemente para tratar de modificarlas o erradicarlas, como suelen reaccionar habitualmente.

PROPÓSITO CENTRAL DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS

Ayudará a los pacientes en la reestructuración de las situaciones adversas y estresantes de sus vidas, creando una percepción positiva de oportunidad, crecimiento personal y mejora en la calidad de sus vidas.

TERAPIA NEURO-COGNITIVA

Posibilita un cambio de interpretación de los eventos estresantes con el propósito de incrementar las emociones positivas.

TERAPIA COGNITIVA MINDFULNESS

Modelo psicoterapéutico con muy buenos resultados en el contexto del estrés crónico, aliviando la ansiedad y depresión, y reduciendo el estrés emocional.

HIPOCONDRIA: PRESENTACIONES CLINICAS

¿QUÉ ES HIPONDRÍA?

Es un trastorno en el que la persona interpreta síntomas somáticos como enfermedad.

Desde luego la cultura y la información adecuada son sanas y el único efecto que pueden tener es de prevención de estos trastornos.

Diferencias en el nivel cultural, los que tienen menor nivel tienden a dar explicaciones relacionadas con la enfermedad a sus síntomas que a problemas psicológicos.

TRATAMIENTO

- Son que pierda la angustia y el miedo a la enfermedad que teme para poder retomar el sentido de su vida.
- El tratamiento básico consiste en perder el miedo a estar enfermo, cuando se está sintiendo la sensación que se teme.
- El propio pensamiento de estar enfermo que genera un miedo y una angustia muy grandes, es quien genera la sensación que se teme y se interpreta como enfermedad.

La propia ansiedad asociada al pensamiento de estar enfermo se convierte en un disparador de los miedos a la enfermedad.

EL CÍRCULO VICIOSO QUE MANTIENE LA HIPOCONDRIA:

Se trata de que el pensamiento de estar enfermo no dispare un miedo terrible.

Esta parte del tratamiento se realiza junto con un entrenamiento en técnicas de manejo de ansiedad que facilitan la exposición. (Se puede ver la aplicación de las técnicas del Curso en esta página)

PROCESO DE REDUCCIÓN DEL MIEDO A LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE:

Desensibilización ante la enfermedad y la muerte de forma que se sitúe el miedo que causan al paciente en términos razonables.

se trabaja para que el paciente pueda enfrentar con éxito otros problemas que aparecen en su vida cotidiana: toma de decisiones difíciles, como cambio de trabajo, separaciones, problemas de relación, etc

¿CÓMO SE GENERAN SÍNTOMAS SOMÁTICOS EN AUSENCIA DE PATOLOGÍA ORGÁNICA?

La ansiedad y el miedo implican una preparación para luchar o huir ante aquello que tememos.

La ansiedad y el miedo implican una preparación para luchar o huir ante aquello que tememos, lo que es muy saludable puesto que nos ayuda a tener éxito, el problema es cuando tenemos ansiedad o miedo en situaciones en las que tendríamos que estar tranquilos.

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES E HIPERTENSIÓN

Se caracteriza por tener una etiología multifactorial, los factores de riesgo cardiovascular se potencian entre sí.

Más frecuente en el sexo masculino y las mujeres se mantienen protegidas hasta el periodo de climaterio o menopausia.

CLASIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Susceptibles de ser modificados;

- dislipidemia
- hipertensión arterial
- diabetes
- habito de fumar
- sedentarismo
- obesidad o sobrepeso
- dieta inadecuada

FACTORES PSICOSOCIALES

- Estrés psicosocial: "proceso de interacción entre el individuo y su entorno pensando que es amenazante.
- Estrés incontrolado: factor que precipita la aparición de ansiedad y a largo plazo, la depresión.
- Estrés laboral: fuerte incidencia para la aparición de enfermedades cardiovasculares.

En 1981 la depresión pasó a ser considerada por la Sociedad Internacional de Cardiología como un problema post coronario.

El equilibrio emocional, el apoyo social y familiar y la armonía en que un sujeto vive se convierten en un escudo para la salud física y también para la salud social.

FACTORES PSICOLÓGICOS

se pueden relacionar varios tipos de personalidad asociados a las cardiopatías:

- Patrón A,
- Patrón H
- Patrón D

No sólo con la incidencia de uno de estos factores sobre el sujeto propiciará la aparición de la enfermedad en sí, deben manifestarse de conjunto dos o más factores tanto los biológicos, sociales y psicológicos.

Se trabaja en la prevención secundaria que es cuando ya está instaurada la enfermedad y se controlan las posibles recaídas.

**EXPLICACIONES Y
PLANTEAMIENTOS
TERAPÉUTICOS
PSICOLÓGICOS
ACTUALES**

Las enfermedades no-trasmisibles generan aproximadamente 60% de las muertes en el mundo o y suelen asociarse con uno o más factores de riesgo.

FACTORES DE RIESGO

- BAJO PESO
- SEXO SIN PROTECCIÓN
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- CONSUMO DE TABACO
- CONSUMO DE ALCOHOL
- SANIDAD DEFICIENTE
- DÉFICIT DE HIERRO
- HUMO POR COMBUSTIÓN DE SÓLIDOS EN INTERIORES
- COLESTEROL ALTO
- OBESIDAD

La hipertensión arterial constituye un importante problema de salud pública al constituir el tercer factor de riesgo

La Organización Mundial de la Salud ha establecido el cálculo del impacto de las enfermedades a través del índice «DALY» (disability-adjusted life years)

INDICE <<DALY>>

Es pérdida de la calidad de vida y de años de vida de modo que un «daly» es equivalente a un año perdido de vida saludable.

Las enfermedades cardiovasculares entrañan el problema adicional de un desarrollo relativamente lento que las hace pasar desapercibidas en muchos individuos expuestos a condiciones de riesgo tales como la hipertensión.

El comportamiento del paciente es un componente clave en su bienestar por el efecto de aspectos cognitivos, instrumentales y emocionales sobre el funcionamiento del organismo.

Suele haber una deficiente percepción de riesgo por la ausencia de consecuencias notorias inmediatas si se suspende un tratamiento.

ESTADOS EMOCIONALES

Pueden contribuir a deteriorar el bienestar y la salud ocurre mediante sus efectos sostenidos en procesos fisiológicos. (activación parasimpática)

Son los hipertensos los que tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad, en comparación con otras condiciones crónicas (Sherbourne, Kenneth, Wells & Lewis, 1996).

CALIDAD DE VIDA (CDV)

Implica aspectos del funcionamiento humano, cuyo deterioro imposibilita la presencia de bienestar.

Es la valoración subjetiva y conductas de funcionamiento cotidiano.

Es necesario detectar mecanismos que incluyan los efectos conductuales, cognitivos y emocionales en su diagnóstico y manejo.

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL COVID 19

Ya especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental.

Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental pública incluidas reacciones de angustia Y de comportamientos riesgosos.

En general encontraron que las personas se preocupaban más por su salud y su familia, y menos por el ocio y amigos.

SE ELABORO UNA ENCUESTA EN LÍNEA

A 1210 personas de varias ciudades chinas, encontrándose que el 53.8 % de los encuestados calificó el impacto psicológico de la enfermedad como moderado o severo; 16.5 % reportaron síntomas depresivos moderados a severos; un 28.8 % reportó síntomas de ansiedad moderada a severa; y 8.1 % informaron niveles de estrés moderados a severos.

La mayoría de los encuestados informó pasar de 20 a 24 h por día en casa (84.7 %) y además un 75.2 presentaba preocupación de que sus familiares se contagiaran de la enfermedad.

Las intervenciones en crisis deberían ser consideradas como una medida a implementar en todos los grupos afectados u en general.

OBJETIVO DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS

Minimizar los daños psicológicos y proveer asistencia durante la prevención y el control de la epidemia.

Los autores plantean que se han reportado efectos psicológicos negativos, como síntomas de estrés postraumático, confusión e ira.

Plantean que en las situaciones en que la cuarentena se considera necesaria, no se debe poner a las personas en cuarentena por un período superior al requerido

IMPACTO PSICOLÓGICO EN TRABAJADORES DE LA SALUD

investigaron la percepción de riesgo y el estado psicológico inmediato de trabajadores de la Salud en la etapa temprana de la epidemia de COVID-19.

Se evaluó entonces la percepción del riesgo y el estado psicológico junto a características demográficas y las experiencias de exposición a COVID-19.

La pandemia por la COVID-19 ha traído consigo una serie de afectaciones en diferentes sectores sociales, tanto económicos, sociales y evidentemente, de salud.

Entre los factores que contribuyen al desarrollo de trastornos de ansiedad, depresión, insomnio entre otros, se encuentran el factor etario, el contexto social y relaciones interpersonales, la falta de capacitación, el nivel de exposición a pacientes contagiados entre otros.

COLECTIVO DE TRABAJADORES NO SANITARIOS

Hay que distinguir dos grupos: los trabajadores de actividades esenciales y los no esenciales.

ESENCIALES

Han seguido su actividad laboral normal, en contacto con personas que podían estar contagiadas y con el peligro añadido de contagiar a sus familiares.

NO ESENCIALES

Han tenido que seguir trabajando en sus domicilios mediante teletrabajo y, en caso de no poder hacerlo, tuvieron que interrumpir temporalmente su actividad profesional.

El entorno laboral tiene un fuerte impacto en la salud mental de los trabajadores, especialmente en situaciones límites de alta exigencia profesional.

SENTIDO DE LA COHERENCIA (SOC)

Entendido como la capacidad de las personas para percibir una situación estresante como comprensible, manejable y significativa, lo que les permite utilizar sus recursos para afrontarla de forma eficaz.


EFFECTO DEL ENGAGEMENT LABORAL

Estado de salud mental positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo.





Niveles bajos de SOC y de engagement laboral, han demostrado ser factores protectores ante la presencia de distrés, ayudando en el afrontamiento de esta complicada situación.

DISTRÉS PSICOLÓGICO (DESARROLLO)

Ser mujer, tener una vivienda interior, una mala percepción de salud durante los últimos 14 días, etc..



INTERVENCIÓNES PSICOLÓGICAS EN COVID 19: UN MODELO ACTUAL



La identificación del comportamiento y enfermedad; permite diseñar, planificar las intervenciones más efectivas permitiendo a la Psicología poder aportar.

Se muestran comportamientos vinculados a la fase de la enfermedad, desde los que todas las personas deben hacer hasta el momento de detección de la enfermedad.

CONDUCTAS PREVENTIVAS

- prácticas de higiene de manos
- evitar el contacto público
- uso de máscaras
- detección de casos
- localización de contactos
- cuarentenas para reducir la transmisión.

SOSPECHA DE PRESENTAR LA ENFERMEDAD

Acudir a centros de salud y realización de diagnóstico.

DETECTADO LA PRESENCIA DEL VIRUS

Realización del tratamiento que está vinculado nuevamente a conductas delimitadas y específicas como reposo y aislamiento y el tratamiento de los síntomas.



 **UDS**
Mi Universidad

UNIDAD IV: “Los estilos de vida saludables”

VARIABLES FÍSICAS

ACTIVIDAD FÍSICA

Importante alternativa para una vida saludable

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo).

Evidencia científica sólida demuestra que la actividad física puede ayudar a mantener su peso con el transcurso del tiempo.

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

Diversos estudios muestran que existen relaciones significativas entre la práctica de actividad física y la reducción de hábitos negativos para la salud de los adolescentes, como el consumo de tabaco y alcohol.

ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA

Factor primordial para la contribución al desarrollo personal y social armónico en escolares y adolescentes.

OMS DÍA MUNDIAL DE LA SALUD

Eligió el tema "Envejecimiento y Salud", con el lema "la buena salud añade vida a los años", e incidiendo en que para una buena salud es determinante la "actividad física"

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA?

importante para la buena salud, en especial si está intentando bajar de peso o mantener un peso saludable

La actividad física reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes en mayor medida que la pérdida de peso por sí sola.

ACTIVIDAD FÍSICA TAMBIÉN AYUDA A

- Mantener el peso.
- Reducir la presión arterial alta.
- Reducir el riesgo de diabetes tipo 2, ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y varios tipos de cáncer.
- Reducir el dolor de la artritis y la discapacidad asociada con esta afección.
- Reducir el riesgo de osteoporosis y las caídas.
- Reducir los síntomas de depresión y ansiedad.

¿CUÁNTA ACTIVIDAD FÍSICA ES NECESARIA?

Cuando se trata de controlar el peso, hay mucha variación en la cantidad de actividad física que necesita cada persona.

- **Para perder peso y no recuperarlo:** Usted necesitará una gran cantidad de actividad física a menos que ajuste su dieta y reduzca la cantidad de calorías que come y bebe.
- **Para llegar a tener un peso saludable y mantenerlo,** se requiere tanto de actividad física regular como de un plan de alimentación saludable.

VARIABLES PSICOLÓGICAS

Son simultáneamente muy fuertes los factores socioculturales que juegan en contra de los buenos propósitos de hacer más ejercicio, de reducir la ingesta de alcohol o de alimentos, de llevar, en definitiva, una vida más sana

Identificar qué mecanismos psicológicos se asocian con el mantenimiento de un estilo de vida adecuado tanto para la salud física como psicológica.

El autoconcepto físico, entendido como un conjunto de percepciones de las capacidades y atributos físicos propios que varía a lo largo del desarrollo evolutivo de manera diferente para cada uno de los dos géneros.

ESTILO DE VIDA SALUDABLE

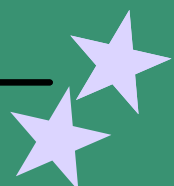
Patrón de comportamientos relativamente estable de los individuos o grupos que guardan una estrecha relación con la salud

Un estilo de vida saludable sea consecuencia de percibirse físicamente competente o que un autoconcepto físico positivo derive de una serie de costumbres sanas en la vida diaria

PAUTAS PARA LA INTERVENCIÓN

Se trata de un programa de intervención para la mejora de un determinado proceso, el abordarlo tanto de forma directa como de manera indirecta, incidiendo en los factores asociados ya que previsiblemente la mejora de estos repercutirá en la mejora de los hábitos de vida saludables.

Las presiones socioculturales en cuanto a la difusión del modelo estético de la delgadez corporal se asocia también con un autoconcepto físico menor.



VARIABLES SOCIALES

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (OMS)

(DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".

Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud.

La meta de los ODM de reducir a la mitad la tasa de extrema pobreza, la reducción de esta tasa en la Región casi se ha detenido en los últimos años.

Es indispensable que las políticas sociales reconozcan la función de género como un fuerte determinante estructural de la salud.

importancia de la acción multisectorial la inaceptabilidad de las marcadas inequidades en materia de salud y la salud como derecho humano.

Es necesario reconocer las causas complejas y a menudo duraderas de la mala salud y la inequidad en materia de salud mediante la investigación desde las ciencias sociales y la epidemiología.

Necesidad de seguir realizando esfuerzos para superar la exclusión, la inequidad y los obstáculos para el acceso y la utilización oportuna de los servicios de salud integrales.

Es necesario adoptar mejores medidas intersectoriales para influir en las políticas, los planes, la legislación y los reglamentos que abordan los determinantes sociales de la salud

VARIABLES ESPIRITUALES

Actualmente, se cuenta con más de 1.200 estudios sobre espiritualidad y religión en el área de la salud, y es en los últimos veinte años cuando más se ha encontrado una fuerte relación entre religiosidad-espiritualidad y salud física y mental en todo tipo de enfermedad.

MODELOS DE ESPIRITUALIDAD EN SALUD

Koenig (2008) planteó cuatro modelos sobre la relación de la salud mental y física con la religión y la espiritualidad o secularidad (laicidad):

VERSIÓN TRADICIONAL-HISTÓRICA DE ESPIRITUALIDAD

- Son recursos que pueden promover valores morales, conexiones con otros, tranquilidad, armonía, bienestar, esperanza, rasgos positivos de carácter y estados mentales positivos como el propósito y significado de la vida.
- La espiritualidad en esta versión es entonces un constructo completamente separado de las medidas de salud mental o física.

VERSIÓN MODERNA DE ESPIRITUALIDAD

- Va más allá del constructo de religión tradicional.
- Esta es la categoría de "personas espirituales, pero no religiosas". Esta versión conceptualiza la comparación de la salud mental y física de los que son "espirituales religiosos", los que son "espirituales, pero no religiosos", y los que son "completamente seculares"

VERSIÓN TAUTOLÓGICA MODERNA DE ESPIRITUALIDAD

- Se extiende hacia fuera incluyendo en su definición la salud mental positiva y los valores humanos.
- Se define como versión "tautológica" porque incluye indicadores de salud mental en la definición de espiritualidad, lo que asegura una confirmación positiva entre estas dos variables.

VERSION CLINICA MODERNA DE ESPIRITUALIDAD

- No sólo incluye las anteriores, es decir, el constructo de religión y los indicadores positivos de salud mental, sino también lo secular (laicismo) como elementos de su definición.
- Considera espiritual incluso lo agnóstico y lo ateo.

LA CALIDAD DE SUEÑO COMO FACTOR RELEVANTE DE LA CALIDAD DE VIDA

Aproximadamente una cuarta parte de la población sufre algún tipo de trastorno del sueño, en especial las mujeres de mediana edad y las personas ancianas, siendo el insomnio la queja más común.

Debemos señalar que una buena calidad de sueño no sólo constituye un factor determinante de la salud, sino que además supone un elemento crucial en una buena calidad de vida.

La calidad de sueño no sólo se refiere al hecho de dormir bien durante la noche, sino al buen funcionamiento diurno.

Buela-Casal y Sierra (2001a) proponen un modelo en el que el sueño tanto su duración como su estructura está determinado por cuatro dimensiones diferentes: tiempo circadiano u hora del día en que está localizado, factores intrínsecos al organismo conductas que facilitan o inhiben el sueño.

Entre los jóvenes a menudo resulta común la desorganización del reloj interno por la transgresión de los horarios de sueño en los fines de semana dando lugar a un exceso o un defecto de sueño

PERSPECTIVA COMPORTAMENTAL DEL SUEÑO

- Sueño se puede definir como un estado funcional, reversible y cíclico, que presenta ciertas manifestaciones conductuales.
- (Buela-Casal y Sierra, 2001b). Carskadon y Dement (1994) señalan que el fenómeno del sueño se puede describir desde dos perspectivas: comportamental y fisiológica.
- Desde el punto de vista fisiológico, en el sueño se han descrito dos estados distintos bien definidos por sus parámetros fisiológicos: el sueño de ondas lentas y el sueño de movimientos oculares rápidos.

TIEMPO CIRCADIANO

Durante la mayor parte de la vida, el sueño del ser humano se ajusta a un ritmo circadiano de 24 horas, coincidiendo con la noche, aunque este ritmo no caracteriza todo el ciclo vital, pues, por ejemplo, durante los primeros meses de vida, el sueño sigue un ritmo circadiano de 3-4 horas.

Para lograr fortalecer el ritmo circadiano del sueño y la vigilia, es indispensable tratar de acostarse y levantarse a la misma hora todos los días; se recomienda que, aunque algún día nos acostemos tarde, a la mañana siguiente nos levantemos a la hora habitual.

ESTRATEGÍAS DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA

Del alimento que ingerimos a diario depende, en gran medida, el grado de bienestar que tenemos, y también, cómo nos sentiremos en el futuro. Aunque no existe una dieta ideal que pueda aplicarse a todo el mundo, ya que cada individuo tiene necesidades distintas.

NUTRICIÓN

La comida diaria determina lo que ocurre en nuestro cuerpo a nivel celular y metabólico, donde se originan los procesos vitales.

EJERCICIO FÍSICO

- Factor protector de la salud física y emocional, además de que retrasa el envejecimiento.
- Contribuye a romper el círculo vicioso retroalimentante, de inactividad Incapacidad o reducida funcionalidad física.
- El estrés agudo o crónico se reduce, y hasta puede ser eliminado, a través del movimiento adecuado y regular

Existen dos tipos fundamentales de ejercicio: el aeróbico (CAMINAR) y el anaeróbico (LEVANTAR PESAS).

RESPIRACIÓN

- Esencial para mantener la salud psicofísica.
- Es una manifestación conductual fundamental del estado psíquico y fisiológico de los seres humanos, que marca el comienzo y el final de la vida.
- Es una función mecánica o inconsciente, es la única de carácter autónoma que puede colocarse fácilmente bajo control voluntario.

RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y PROFUNDA

VENTAJA

- Se puede utilizar en cualquier situación para inducir un estado de tranquilidad.
- Los estudios realizados indican que la práctica de la RD incrementa o estabiliza la temperatura periférica (Fried, 1990), lo cual está asociado con la disminución del arousal simpático.

Se ha demostrado que esta respiración puede ayudar cuando se sufre de dolores de cabeza, ansiedad, presión arterial alta, alteraciones en el dormir, manos y pies fríos, etcétera

Durante la inspiración el diafragma (principal músculo respiratorio) se aplana hacia abajo. Este movimiento crea más espacio en la cavidad del pecho, lo que permite que los pulmones se llenen totalmente.

Durante la exhalación, el diafragma se relaja y retoma su forma de cúpula. Aunque el diafragma funciona automáticamente, sus movimientos pueden ser controlados de manera voluntaria.

LA HIPERVENTILACIÓN

- Práctica respiratoria torácica rápida, con frecuentes jadeos, contracciones abdominales e inhibición de la fase exhalatoria.
- Es sabido que el síndrome de la hiperventilación crónica está asociado con repentina hipocapnia (alcalosis sanguínea), cambios en la presión sanguínea, tasa cardíaca y debilitamiento neuromuscular.

CONCIENCIA SOMÁTICA

Vivimos en una situación de constante aceleración y respondemos a tal inmediatez con reiteradas acciones y posturas que provocan alteraciones en el sistema nervioso. Ello provoca un conflicto en nuestro organismo que a la vez se traduce por cansancio, dolores, estrés, desinterés y falta de concentración.

CONCIENCIA SOMÁTICA

Nos permite conocernos mejor a partir de nuestro estado corporal: los sentidos y el movimiento, el sistema nervioso y la estructura musculoesquelética y otras muchas funciones corporales que participan en este proceso.

ENFOQUE SOMÁTICO

- Atención al desequilibrio que causa ese dolor en el organismo.
- Solicitan los mecanismos autorreguladores que nos permiten recuperar esa funcionalidad perdida u olvidada, calmando el dolor.

Más tarde en 1976, Thomas Hanna publica la revista Somatics y define la somática como "el Arte y la ciencia de los procesos de interacción sinérgica entre la conciencia, la función biológica y entorno".

Si mejoro mi sensación mejoro mi acción y mi expresión.

Recuperamos la capacidad inherente de nuestro organismo de autorregularse, permitiendo un proceso de aprendizaje y cambio que nos permite desarrollar más flexibilidad, movilidad y funcionalidad.

EDUCACIÓN SOMÁTICA

Capacidad que tenemos los seres humanos de modificar y mejorar nuestro propio funcionamiento y la calidad de nuestros movimientos a partir del conocimiento de las sensaciones internas que surgen de nuestro cuerpo y cuya mejoría influenciará los diferentes aspectos de nuestro ser.

DIMENSIÓN SOCIAL

se organiza en torno a la interacción con otras personas.

Supone la expresión de la sociabilidad humana característica, esto es, el impulso genético que la lleva a constituir sociedades, generar e interiorizar cultura, y el hecho de estar preparada biológicamente para vivir con otros de su misma especie, lo que implica prestar atención a otro humano, etc..

La construcción de la propia identidad es otro de los procesos sociales básicos.

El proceso de identificación va a permitir a la persona descubrir el significado de su propia existencia y la construcción de su proyecto vital, aspecto éste imprescindible para la autorrealización.

La persona se vincula con otras mediante el intercambio continuo de acciones, lo que implica el desempeño de roles y el ajuste del comportamiento

LA PARADOJA DE ROSE

Aporta una explicación verosímil de la escasa adhesión a la vacunación de los profesionales sanitarios que durante muchos años han prescrito la vacuna estacional de la gripe sin vacunarse ellos mismos.

Todavía más cuando incluso aquellas personas que son objetivamente perjudicadas, perciben como pérdida la supresión de las intervenciones sanitarias iatrogénicas.

RELACIÓN DE LA CONDUCTA DEL HOMBRE CON SU SALUD

DEFINICIÓN

Comportamiento específico de salud desde la salud.

OBJETIVO

Debe ser la salud Biopsicosocial.

SE MANIFIESTA

En corto plazo, salud en mediano plazo y salud a largo plazo.

SALUD

Es un proceso que se manifiesta momento a momento como diferentes estados.

DISCIPLINA

- Establecerla como hábito: Ejercerla de manera práctica y constante identificando constantemente los beneficios y posibilidades.
- Pasos sucesivos: Considerar que un proceso es una secuencia de comportamientos que se van especializando o perfeccionando con el curso del trabajo al ejercerlo.

PRÁCTICA MEJORADA

Es el paso que se tiene que ir cubriendo para alcanzar los objetivos.

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

¿QUÉ ENTENDEMOS POR SALUD?

No presentar enfermedades, sino también gozar de cierta calidad de vida en relación con diversos ámbitos.

EL PODER DEL AUTOCAIDAD

"Vale más prevenir que curar".

Es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.

7 CONSEJOS DE SALUD:

1. Cuida tu alimentación
2. Con el alcohol, ¡ten cuidado!
3. Deja de fumar
4. Haz deporte, ¡muévete!
5. Cuida tu higiene
6. Duerme bien
7. ¡No te olvides de tu salud mental!

★ CONCLUSIÓN:

Desde los orígenes de la humanidad, la salud y la enfermedad han sido fuente de preocupación para el ser humano. Hasta bien entrado el siglo XX, la salud se conceptualizó como la ausencia de enfermedad. De hecho, desde el modelo médico se entendía la salud como algo que hay que conservar o curar frente a agresiones puntuales (accidentes, infecciones).

La vamos cuidando por medio de los estilos de vida saludable que son una serie de conductas y actitudes cotidianas usadas para mantener el cuerpo y la mente de una manera adecuada. Es la base de la calidad de vida, que tiene que ver con la percepción que un individuo tiene de su puesto en la vida, en el contexto de la cultura y de valores en los que vive.

Al igual que los factores personales y socioambientales, dentro de las formas de vida que afectan nuestra salud y también la calidad de vida, está la estrategia para desarrollar estilos de vida saludables.

El autocontrol del comportamiento constituye la más importante herramienta de la que puede disponer un individuo para realizar cambios en su estilo de vida; y dado que el estilo de vida está determinado por las condiciones de vida, un elemento importante en este trabajo es la identificación de los factores de riesgo. Aspectos como factores motivacionales, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, han sido identificados como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona, por lo tanto, establecer conductas saludables y eliminar conductas de riesgo de manera estable, como aspiración de la promoción de salud, constituye un reto para nuestra profesión.

El vivir sano es importante porque te sientes bien física y mentalmente, y no estás de mal humor, y eso se refleja con el trato social.

La alimentación es lo importante de nuestra vida, pues nos mantiene activos y con energía, es por esta razón que debemos cuidar todo lo que ingerimos para que no nos haga daño.

Aunque practicar buenos hábitos de salud no garantiza del todo el gozar de una vida más larga, definitivamente puede mejorar su calidad. Si se practican con regularidad, unas cuantas cosas simples pueden ayudar a minimizar el riesgo de enfermedad y enriquecen la vida.

El equilibrio es un concepto fundamental, este debe tenerse tanto en la actividad física como en los hábitos alimenticios. Sin embargo, estas pautas deben inculcarse desde la más temprana infancia para que logren convertirse en hábitos diarios como en el caso de la actividad física.

★ BIBLIOGRAFÍA:

× **ANTOLOGÍA OFICIAL DE LA UNIVERSIDAD (UDS)**

× <https://chilepsicologos.cl/la-psicologia-de-la-salud>

× <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/2305>

× <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estilos-de-vida-saludable-en-los-alumnos-de-enfermeria/>

× <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>

× <https://psipedia.net/psicologia-y-salud-mental/>

× <https://psicologia.laguia2000.com/general/salud-y-enfermedad>

× http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112012000300001

× <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v13n1/ems03199.pdf>

× **Libro: MANUAL DE PSICOLÓGIA CLÍNICA Y DE LA SALUD**

HOSPITALARIA / Luis A. Oblitas Guadalupe Ph.D (autor y compilador) /

Editor: Julio César Salamanca / Revisión editorial: Lyria Esperanza Perilla

Toro.