

# CURSO DE PREVENCIÓN DEL DOLOR DE ESPALDA

Fisioterapeutas de Ibermutuamur

# ¿EN QUÉ CONSISTE LA COLUMNA VERTEBRAL?

Está constituida por varios elementos:

- VÉRTEBRAS
- DISCOS INTERVERTEBRALES
- LIGAMENTOS
- MÚSCULOS

# VÉRTEBRAS

“LADRILLOS” que constituyen la columna en un total de 29 distribuidas de la siguiente forma:

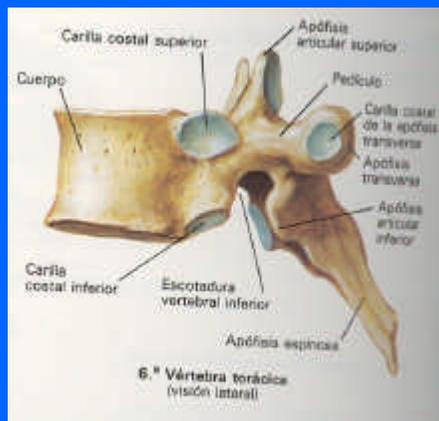
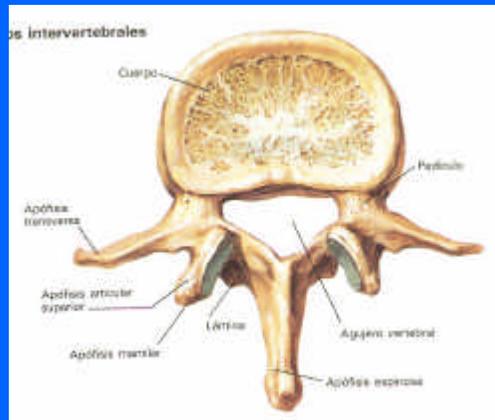
- 7 en c.Cervical
- 12 en c.Dorsal
- 5 en c.Lumbar
- 5 en Sacro
- Coxis

# CURVAS FISIOLÓGICAS DE LA COLUMNA



- LORDOSIS CERVICAL
- CIFOSIS DORSAL
- LORDOSIS LUMBAR

# COMPONENTES DE LA VÉRTEBRA

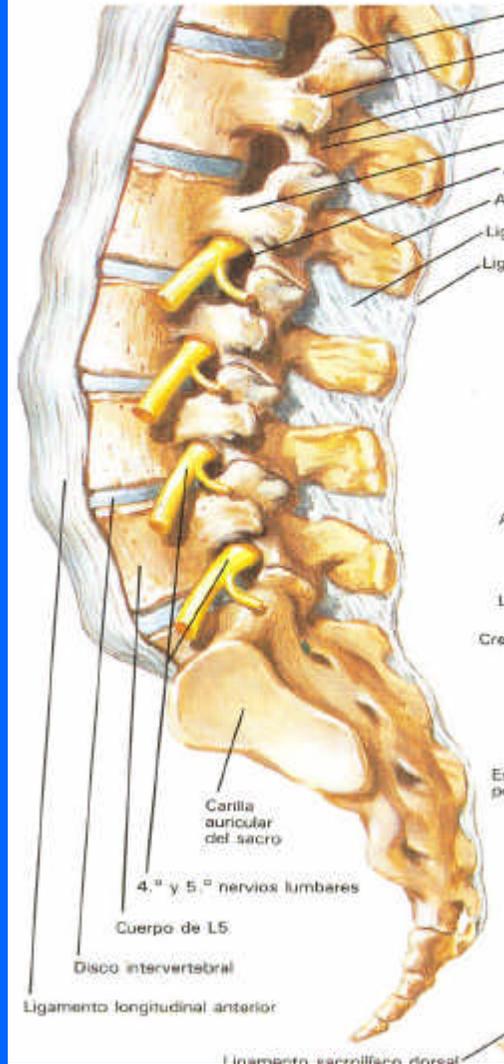


- CUERPO VERTEBRAL
- ARCO POSTERIOR:
  - ✍ Ap. Espinosas
  - ✍ Ap. Articulares
  - ✍ Ap. transversas

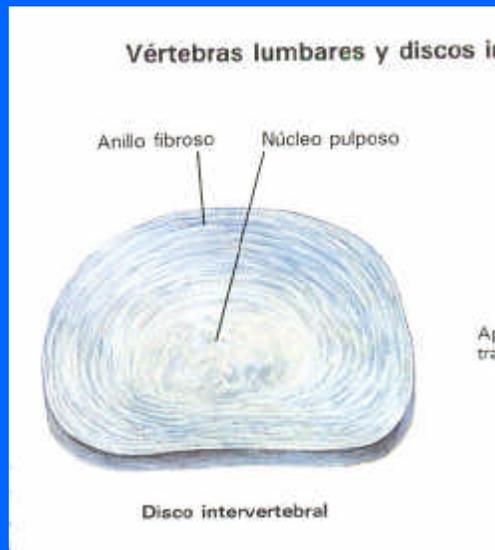
# MÉDULA ESPINAL

- Está protegida por la columna y discurre por el CANAL VERTEBRAL
- Gran cable eléctrico que lleva impulsos desde cerebro hacia el resto del cuerpo
- RAÍCES NERVIOSAS inervan extremidades, cuello y tronco

Visión lateral



# DISCO INTERVERTEBRAL



- Compuesto por:  
ANILLO FIBROSO  
NUCLEO PULPOSO

## FUNCIONES:

- Absorber impactos del peso cuerpo
- Movilidad columna

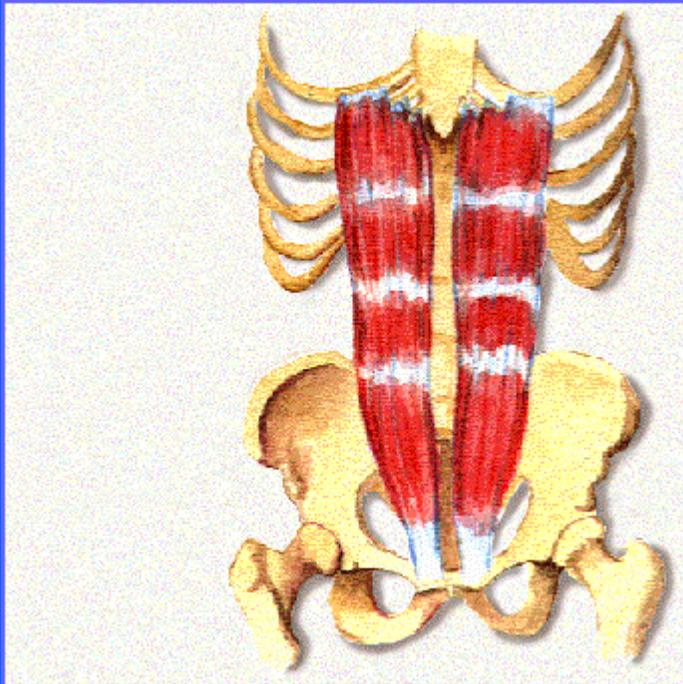
# LIGAMENTOS Y MÚSCULOS

Son CONEXIONES FLEXIBLES que mantienen unidas las estructuras básicas de la columna.

## ✍ MÚSCULOS MÁS IMPORTANTES:

- ABDOMINALES
- PARAVERTEBRALES
- GLÚTEOS
- PSOAS
- ISQUIOTIBIALES

# ABDOMINALES



## RECORRIDO:

Desde parte inferior de las costillas hasta la parte superior de la pelvis

## FUNCIÓN:

Flexión (sólo de 30°)  
rotación e inclinación del tronco

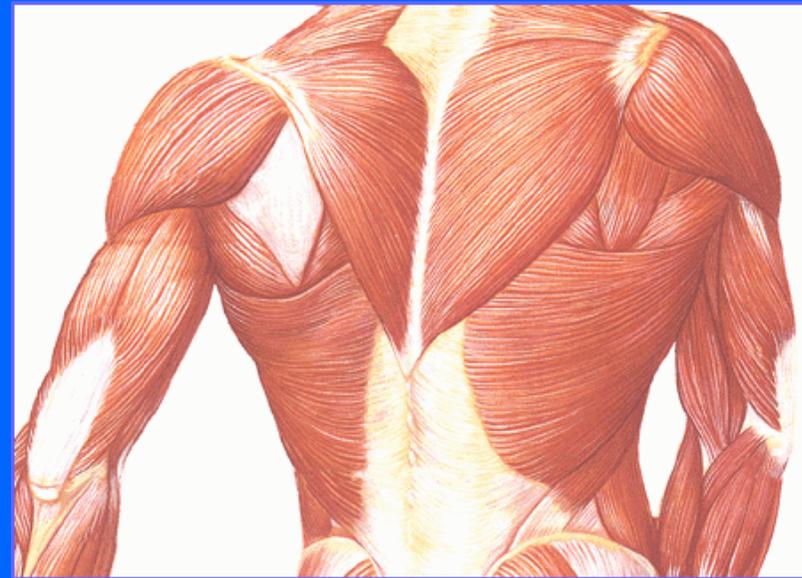
# PARAVERTEBRALES

## RECORRIDO:

Se extienden por parte posterior del tronco desde la nuca hasta la pelvis

## FUNCIÓN:

Extensión de la columna



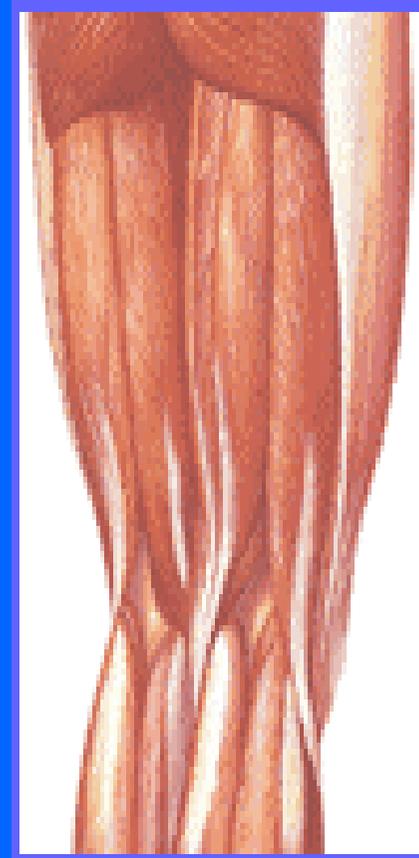
# ISQUIOTIBIALES

## RECORRIDO:

Desde la tuberosidad isquiática hasta la rodilla.

## FUNCIÓN:

Extensión de cadera y flexión de rodilla.



# GLÚTEOS



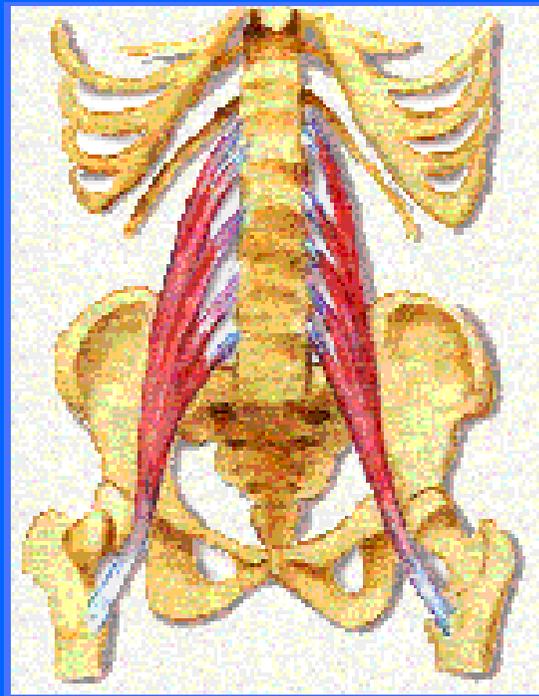
## RECORRIDO:

Desde la pelvis hasta el fémur formando las nalgas.

## FUNCIÓN:

Llevan la pierna hacia atrás y hacia afuera

# PSOAS



## RECORRIDO:

Desde la última V.

Dorsal y V. Lumbares  
hasta el muslo

## FUNCIÓN:

Flexión del tronco

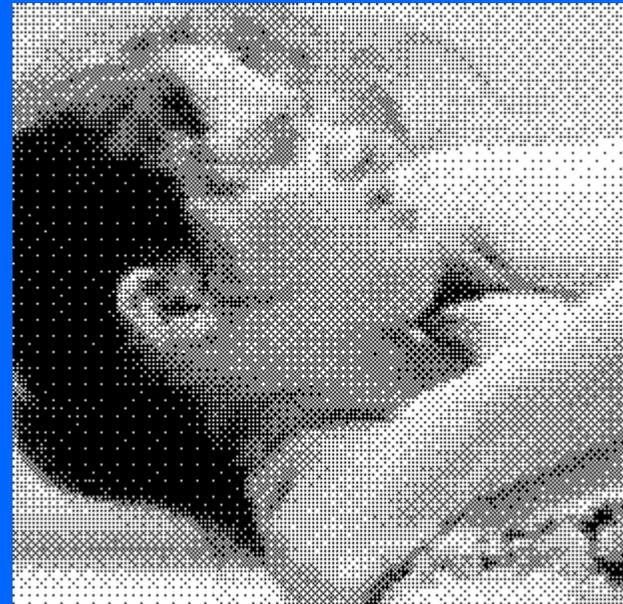
# ORÍGENES DEL DOLOR DE ESPALDA

- 1.- Origen traumático
- 2.- Origen degenerativo
- 3.- Alteraciones de curvaturas de la columna
- 4.- Alteraciones musculares
- 5.- Otros (procesos infecciosos, tumorales, embarazo...)

# ORIGEN DE DOLOR DE ESPALDA

## 1.- TRAUMÁTICO:

- Fracturas
- Luxaciones
- Espondilolisis
- Espondilolistesis
- Esguinces....



# ORIGEN DEL DOLOR DE ESPALDA

## 2.- Origen degenerativo:

- Lesión del Disco Intervertebral
- Artrosis vertebral
- Artrosis facetaria

# DEGENERACIÓN DEL DISCO

- Protusiones discales
- Hernias discales
- Discopatías

# MECANISMO DE PRODUCCIÓN

## ESTRUCTURA DE LA ESPALDA

La espalda está soportada por la columna y la musculatura que la conforma.

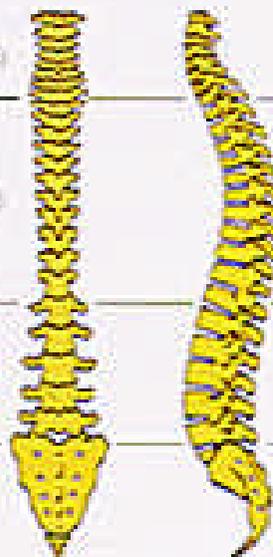
El dolor surge cuando se lesiona cualquier parte de la espalda, por exceso de carga o por malas posturas.

Las zonas principales de la columna son:

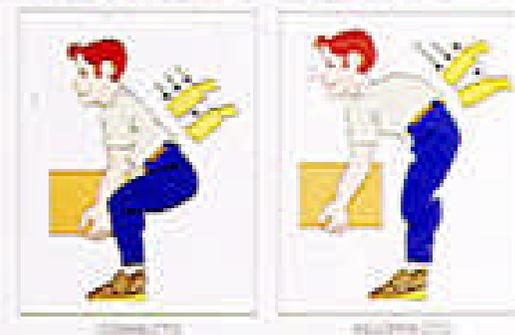
ZONA CERVICAL (7 vértebras)

ZONA DORSAL (12 vértebras)

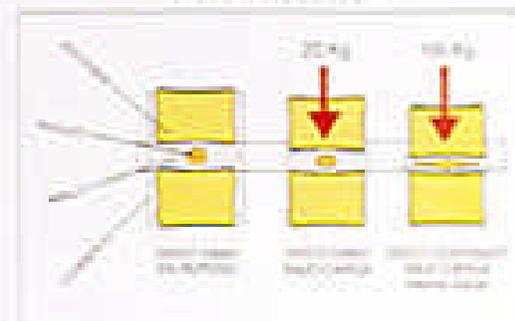
ZONA LUMBAR (5 vértebras)



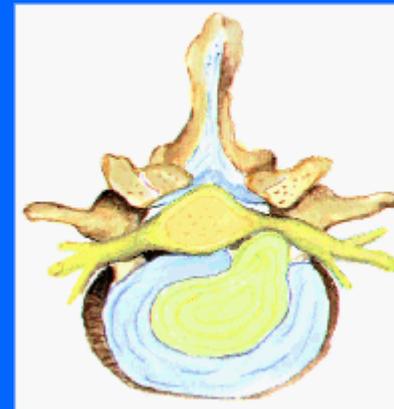
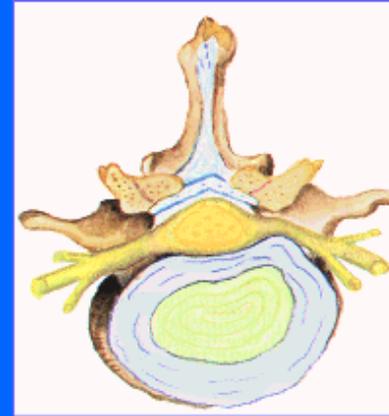
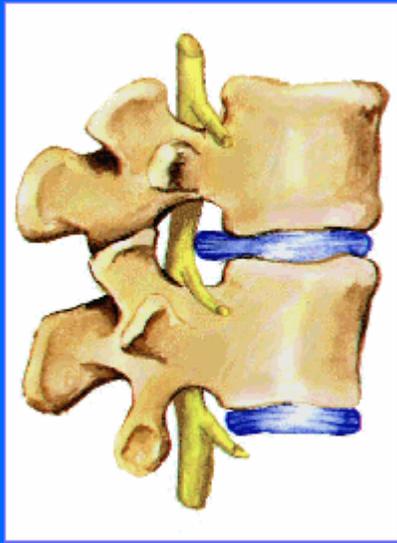
LAS MALAS POSTURAS PUEDEN PRODUCIR MÚLTIPLES LESIONES



Las CARGAS producen espontáneamente del disco intervertebral



# ALTERACIONES DEL DISCO INTERVERTEBRAL

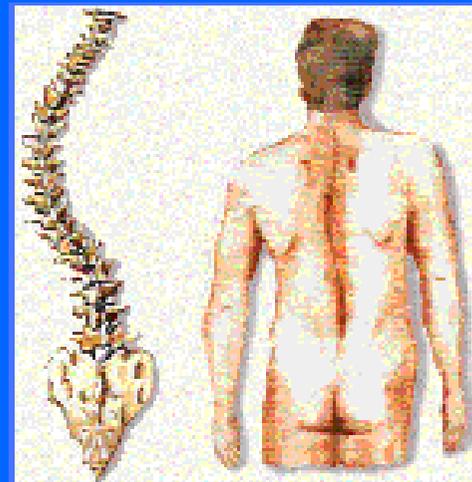
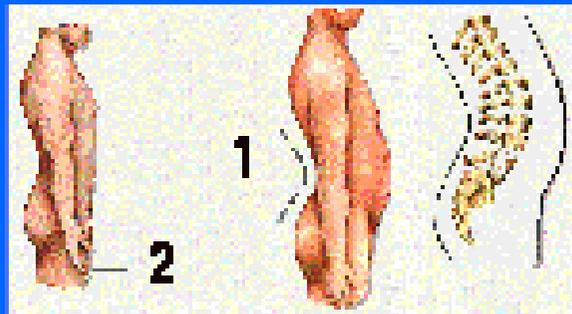
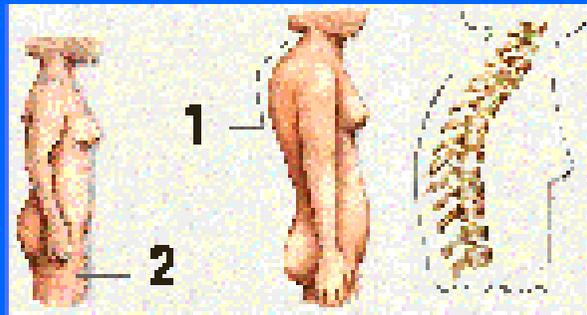


# ORIGEN DEL DOLOR DE ESPALDA

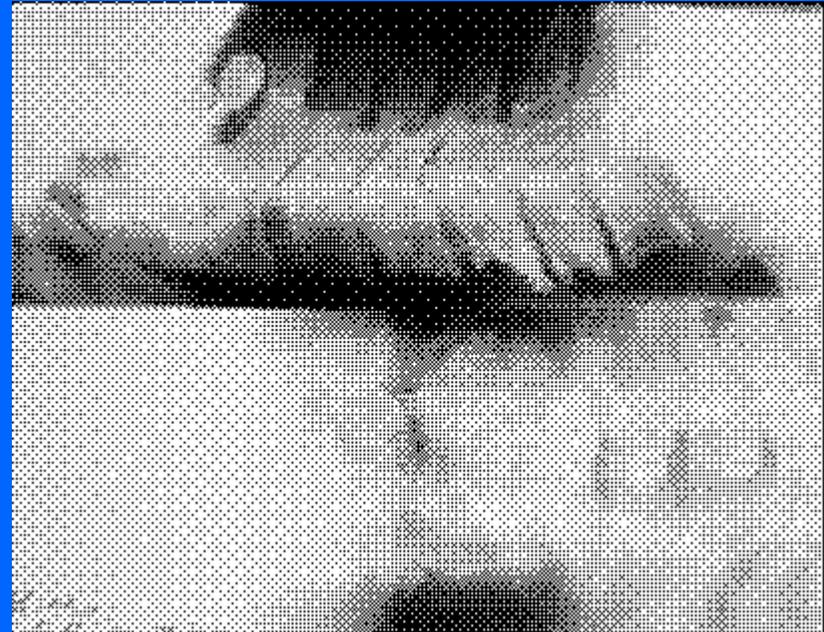
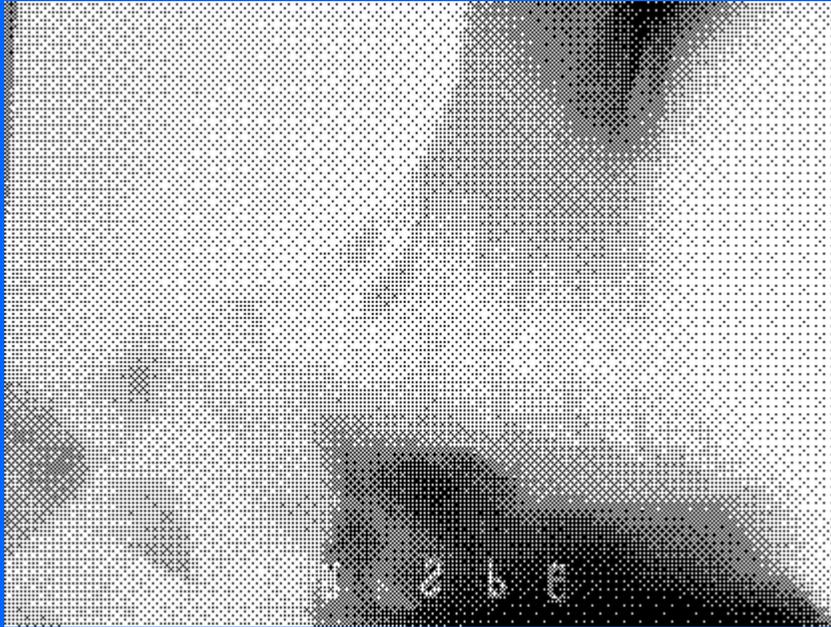
## 4.- Alteraciones de las curvaturas:

- Escoliosis
- Hipercifosis
- Hiperlordosis
- Rectificaciones e inversiones

# ALTERACIONES DE CURVATURAS



# RECTIFICACIONES



# EL DOLOR DE ESPALDA



# CLASIFICACIÓN

- CERVICALGIA
- DORSALGIA
- LUMBALGIA

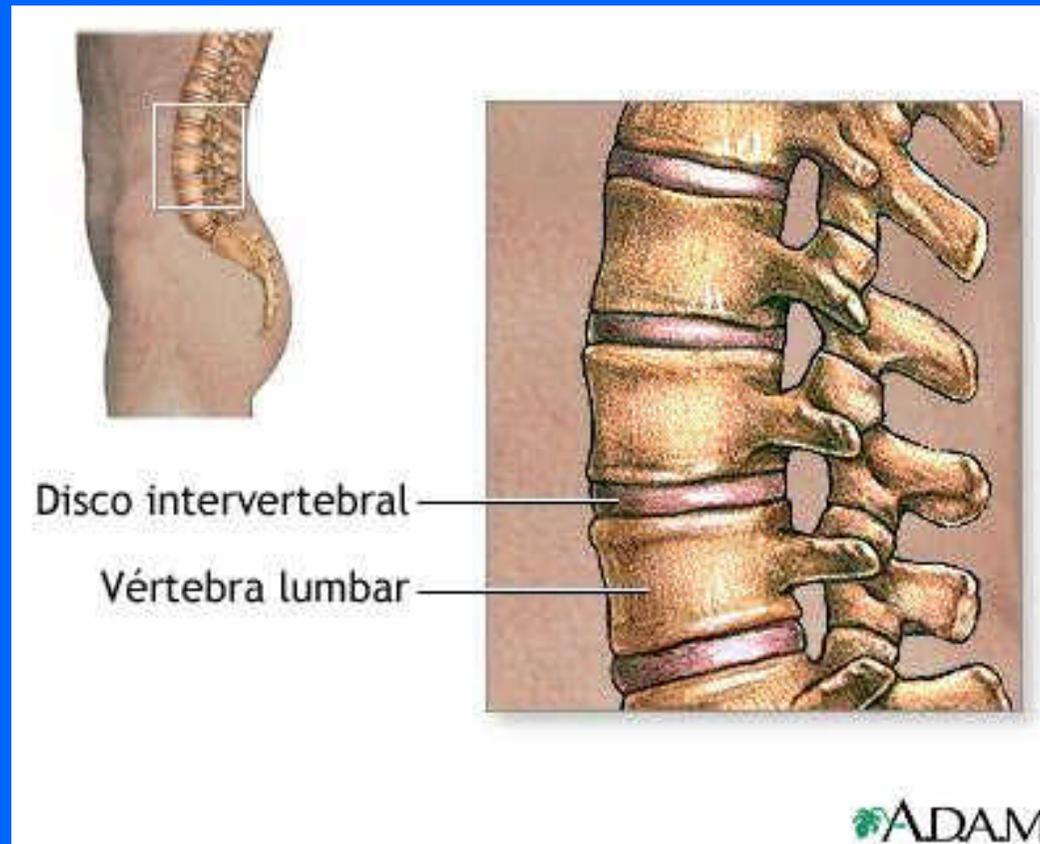


# FRECUENCIA

- LUMBALGIA
- CERVICALGIA
- DORSALGIA



# ZONA DE MAYOR ESFUERZO ¿Por qué?



# LUMBALGIA tipos:

- **AGUDOS**
- Dolor de comienzo brusco que aparece normalmente durante un esfuerzo pudiendo extenderse hacia las nalgas.
- Empeora con los movimientos y con la tos, mejorando con el reposo.
- Existe cierta limitación de los movimientos de la columna y de la elevación de la pierna.
- El episodio suele afectar a un solo lado (unilateral).
- **CRÓNICOS**
- Dolor constante o progresivo, bilateral o alterno.
- Empeora por la noche y en reposo.
- Rigidez lumbar matutina.
- Limitación de los movimientos de la espalda y de la elevación de la pierna.
- Atrofia muscular (en casos avanzados).

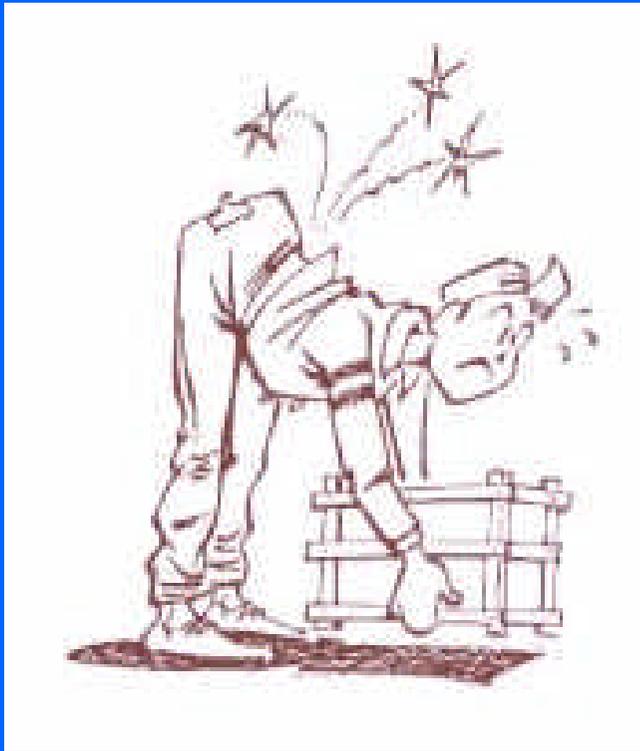
# FACTORES DE RIESGO

- POSTURAS INCORRECTAS
- MOVIMIENTOS Y ESFUERZOS MAL EJECUTADOS
- DEBILIDAD MUSCULAR
- FACTORES PSICOLÓGICOS:
  - Estrés
  - Actitud ante el dolor
  - Insatisfacción laboral
- SOBREPESO ?
- VIBRACIONES
- HABER PADECIDO EPISODIOS PREVIOS
- TABAQUISMO ?
- FACTORES ALIMENTARIOS

# Sobrepeso/esfuerzo



# Movimientos mal ejecutados vibraciones



# Posturas incorrectas estrés



# COMO PREVENIR EL DOLOR DE ESPALDA

- Normas de higiene postural
- Indicaciones en el manejo de cargas
- Evitar factores de riesgo
- Una actividad física adaptada

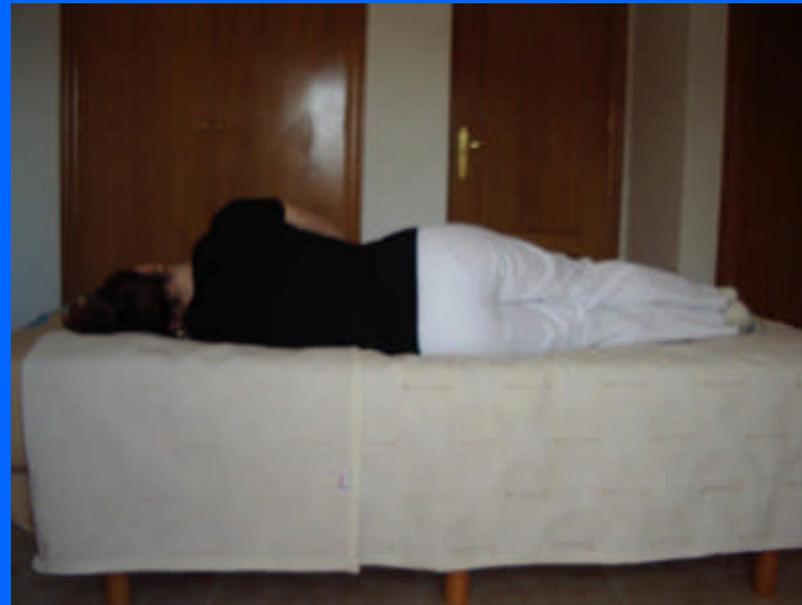
# NORMAS DE HIGIENE POSTURAL

*CUIDADOS AL ESTAR  
ACOSTADO*

# DECÚBITO SUPINO (BOCA ARRIBA)



# DECÚBITO LATERAL (DE LADO)



# DECÚBITO PRONO (BOCA ABAJO)



MEJOR



BUENA



# POSICIÓN PARA DESCARGAR LA ESPALDA



# EL COLCHÓN

- Firme
- No excesivamente duro
- No excesivamente blando
- Debe prestar apoyo a toda la columna

# CUIDADOS AL LEVANTARSE

# FORMA INCORRECTA DE LEVANTARSE



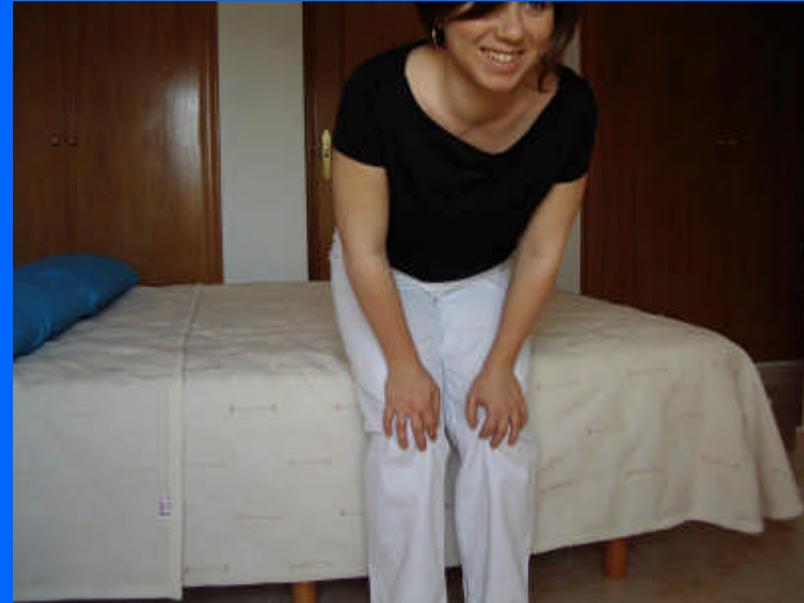
# FORMA CORRECTA DE LEVANTARSE



# FORMA CORRECTA DE LEVANTARSE



# FORMA CORRECTA DE LEVANTARSE



# CUIDADOS AL ESTAR SENTADO

# LA SILLA DOMÉSTICA

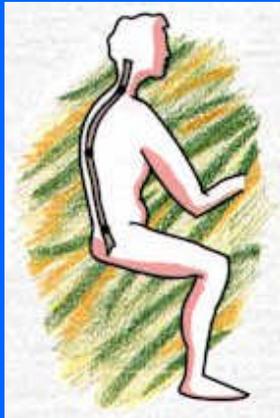


# LA SILLA DE OFICINA



- Sentado: Mantener la espalda recta y apoyada en el respaldo de la silla, formando con los brazos y piernas ángulos de 90°.
- Cambiar de posición alternando
- Con otras posturas.
- Línea visual de trabajo en un
- ángulo de 60°.
- Iluminar adecuadamente la zona de trabajo, evitar reflejos y sombras molestas.
- Alternar tareas para evitar el trabajo repetitivo.

# SILLA ERGONOMICA



# SILLA ERGONÓMICA



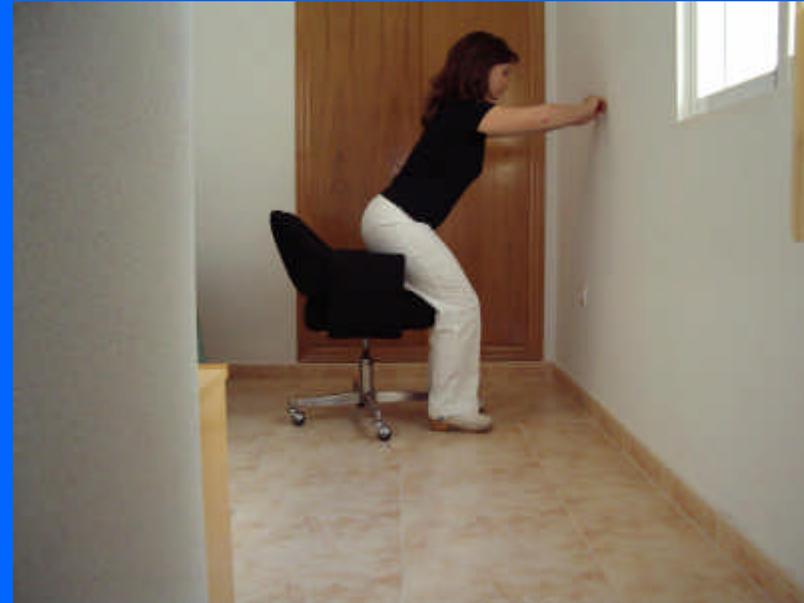
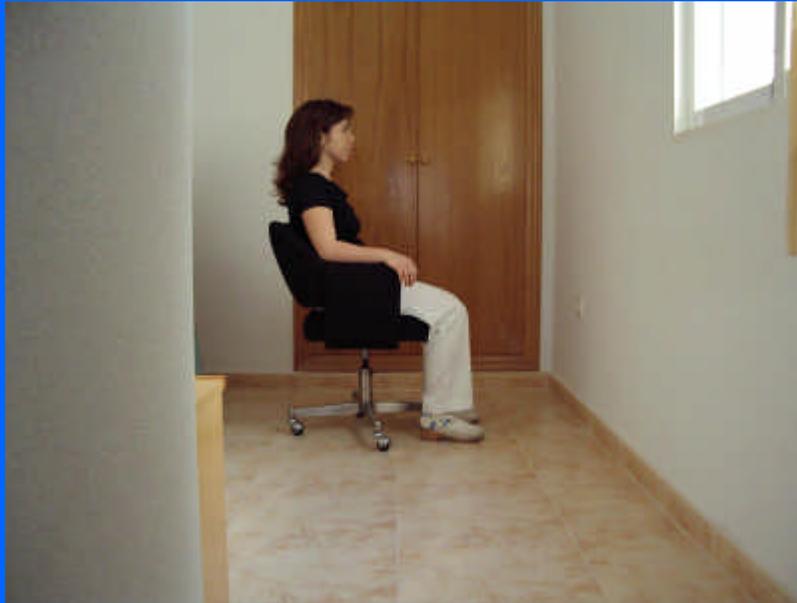
# SOLUCIONES

- Colocar apoyo en zona lumbar
- Colocar cuña en zona isquiática
- Reposapiés en caso de silla no regulable en altura

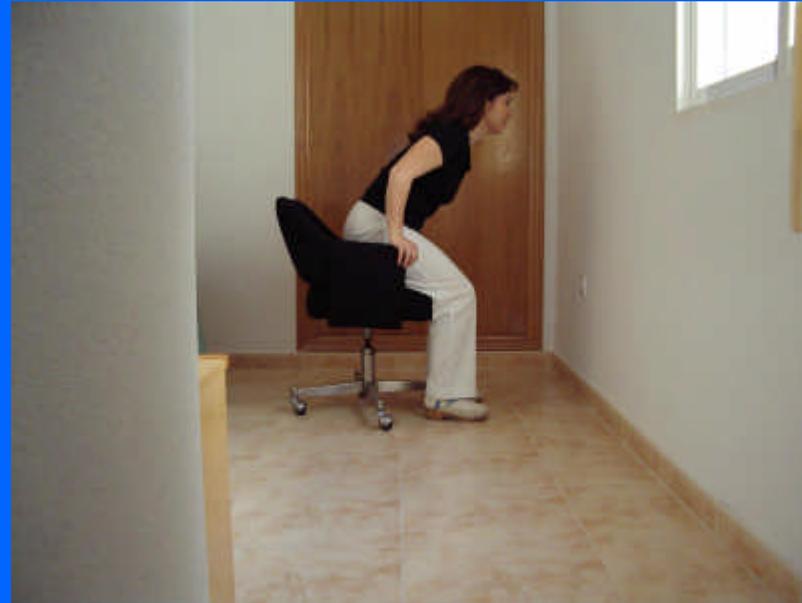
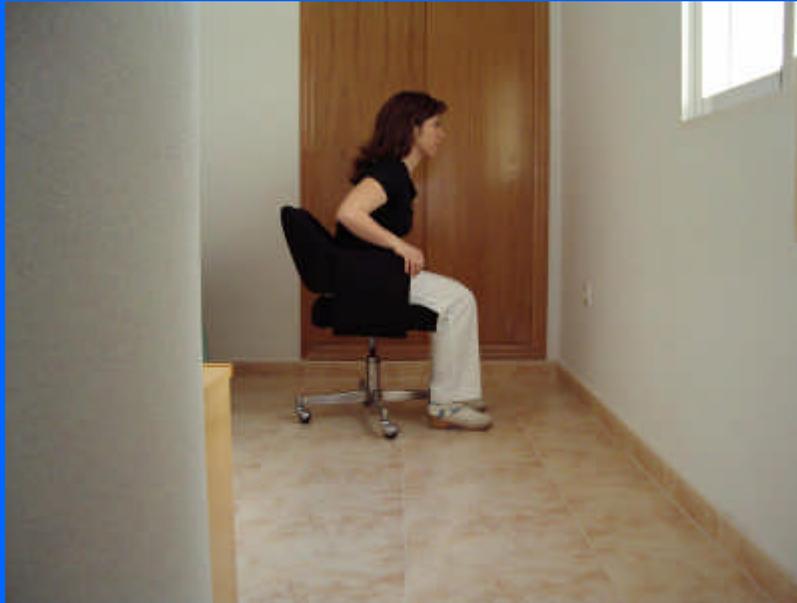
# Busca el fallo



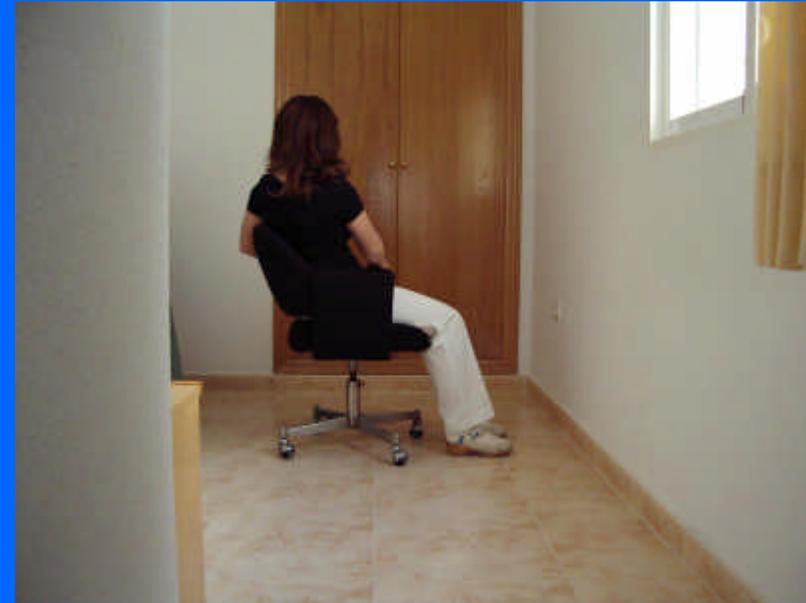
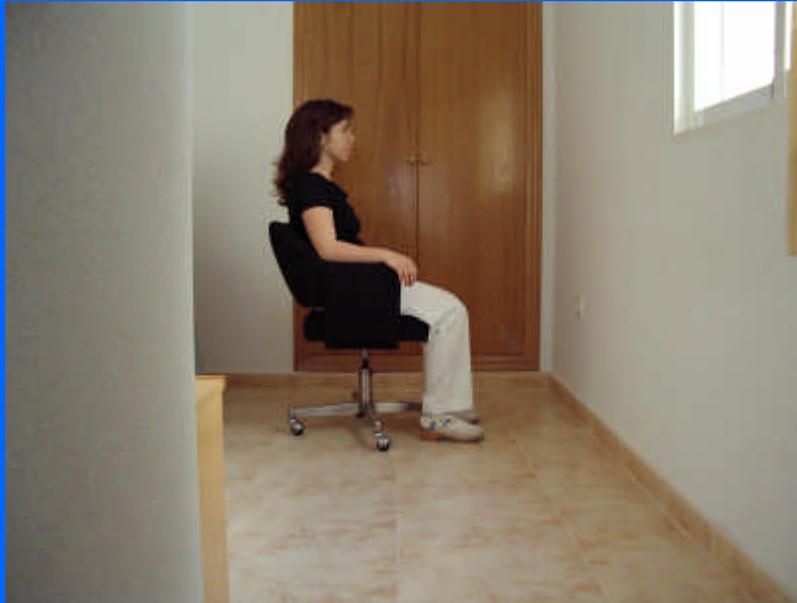
# FORMA INCORRECTA DE LEVANTARSE DE LA SILLA



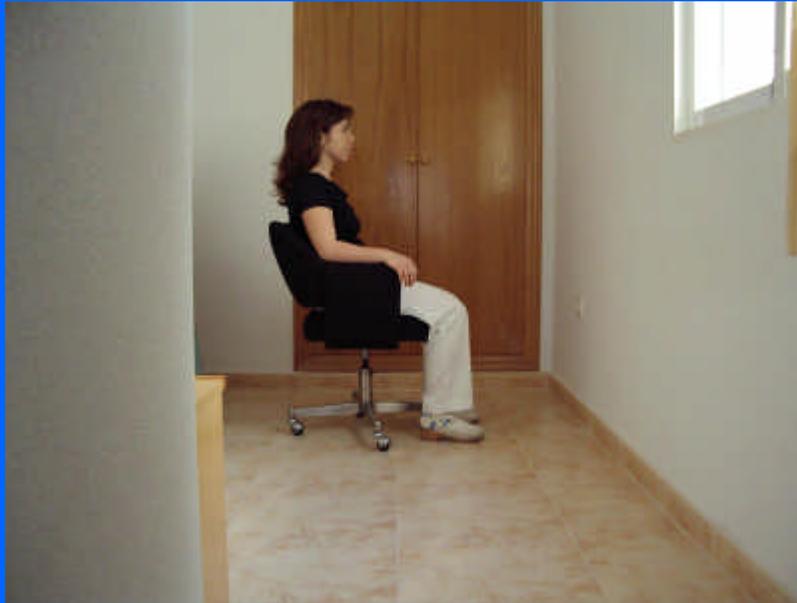
# FORMA CORRECTA DE LEVANTARSE DE LA SILLA



# EVITAR GIROS DE TRONCO CON PIES FIJOS (NO)



# EVITAR GIROS DE TRONCO CON PIES FIJOS (SI)



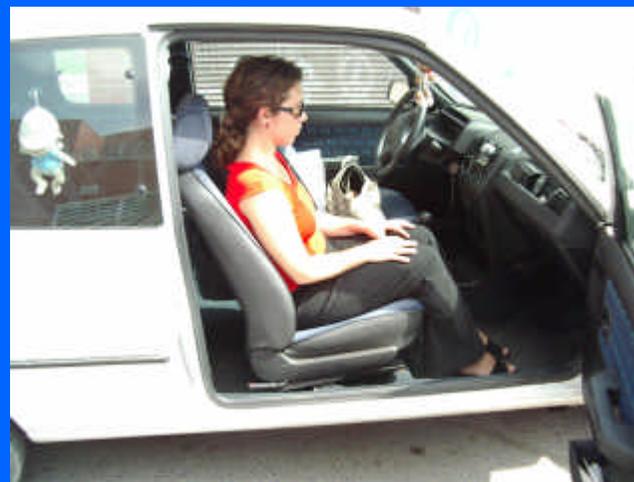
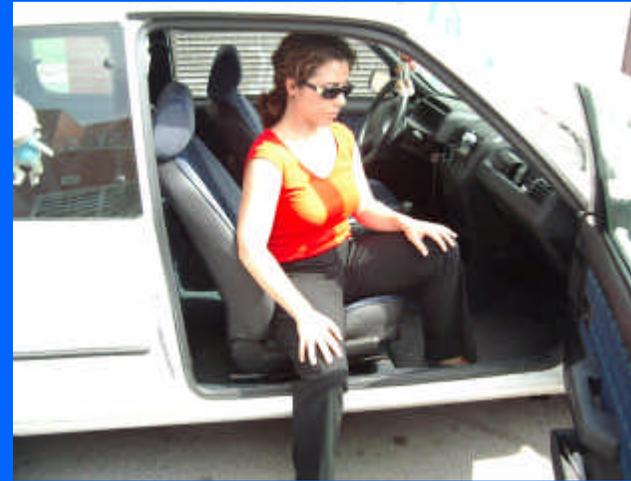
# EL SILLÓN Y EL SOFÁ



# AL SUBIR Y BAJAR DEL COCHE (NO)



# AL SUBIR Y BAJAR DEL COCHE (SI)



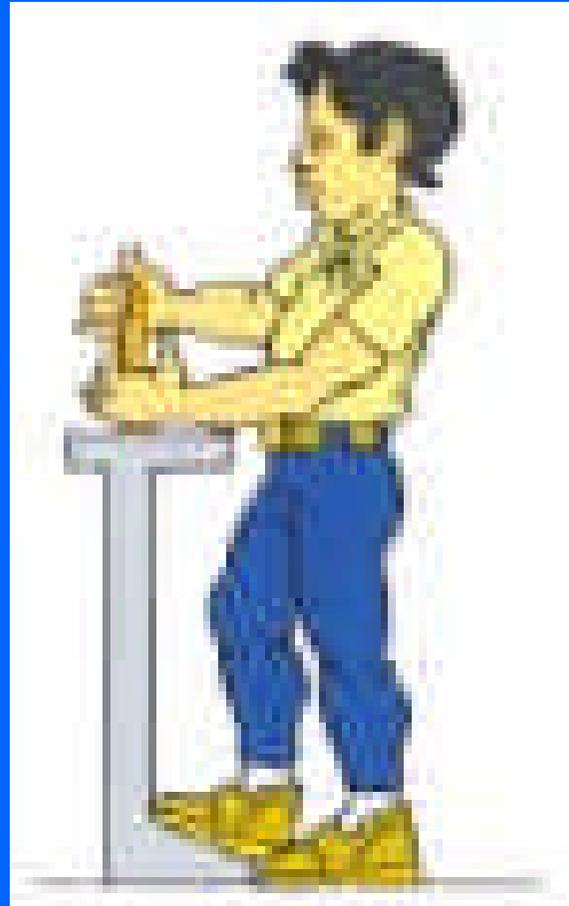
# EL SILLÓN DEL COCHE



# UTILIZA LOS ESPEJOS



# CUIDADOS AL ESTAR DE PIE



# CONSEJOS AL ESTAR DE PIE

- No esté de pie si puede estar andando
- Evite mantener los pies juntos
- Mantenga un pie en alto y apoyado
- Cambie de postura frecuentemente
- Evite zapatos de tacón (2 a 4cm.)
- Si debe inclinarse, flexiones siempre las rodillas

# Cuidados al trabajar de pie

- De pie: Adaptar la altura del puesto de trabajo.
- Cambiar la posición de los pies y así
- Repartir el peso, por ejemplo utilizar un reposapiés.
- un reposapiés.
- Silla ajustada a 25-35cm por debajo de la superficie de trabajo.
- Zapatos que permitan movilidad de los dedos.
- Tacón inferior a 5 centímetros.

## TRABAJO DE PIE

### SE ACONSEJA:

- Alternar esta postura con otras que faciliten el movimiento.
- Cambiar la posición de los pies y repartir el peso de las cargas.
- Adaptar la altura del puesto al tipo de esfuerzo que se realiza.
- Utilizar un reposapiés portátil o fijo.



## TRABAJO DE PIE / SENTADO



### SE ACONSEJA:

- Utilizar una silla pivotante que sea regulable.
- Ajustar la altura de la silla de 25 a 35 cm más abajo de la superficie de trabajo.
- Utilizar un reposapiés adecuado.

# AL AGACHARNOS



# CUIDADOS AL ESTAR INCLINADO

# CONSEJOS AL ESTAR INCLINADO

- Mantenga siempre sus rodillas flexionadas
- Apóyese con sus brazos (lavarse los dientes)

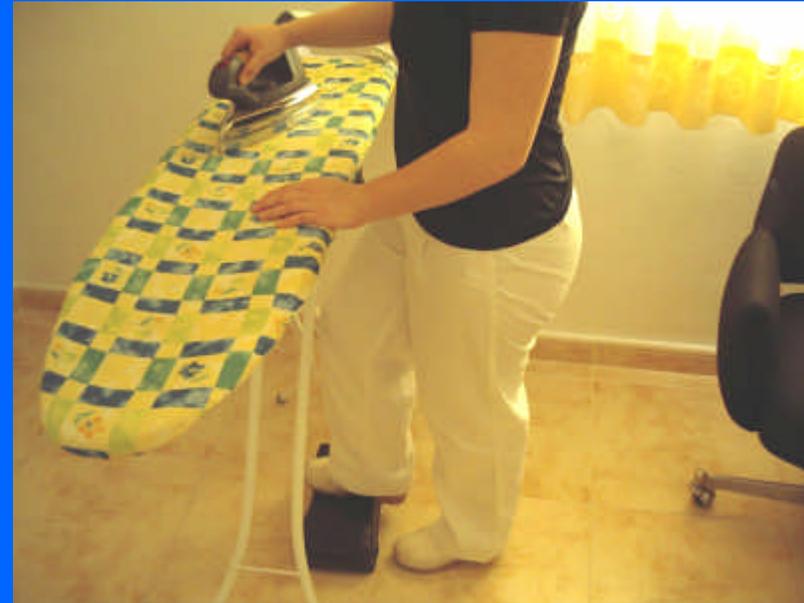


CUIDADOS AL  
REALIZAR LAS TAREAS  
DOMÉSTICAS Y  
ACTIVIDADES DE LA  
VIDA DIARIA (AVD)

# AVD



# AVD



AVD



# AVD



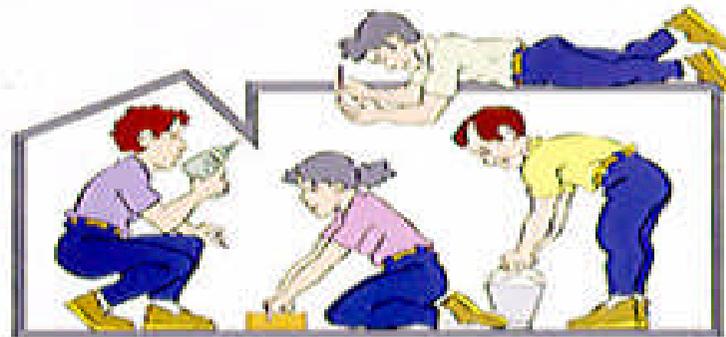
# AVD



# HIGIENE EN EL TRABAJO

## TRABAJO EN POSTURAS FORZADAS

CONVIENE EVITAR ESTAS POSTURAS  
EN LO POSIBLE:  
(Cucullas, arrodillado, encorvado, estirado...)



POR ELLO, SE ACONSEJA  
RECORDAR SIEMPRE  
LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN  
DE LESIONES DE ESPALDA

# MANUTENCION MANUAL DE CARGAS

## NORMAS PREVENTIVAS BASICAS



## RECUERDA ALGUNOS CONSEJOS UTILES



## ATENCION A LA COLUMNA



## PROTECCIONES PERSONALES

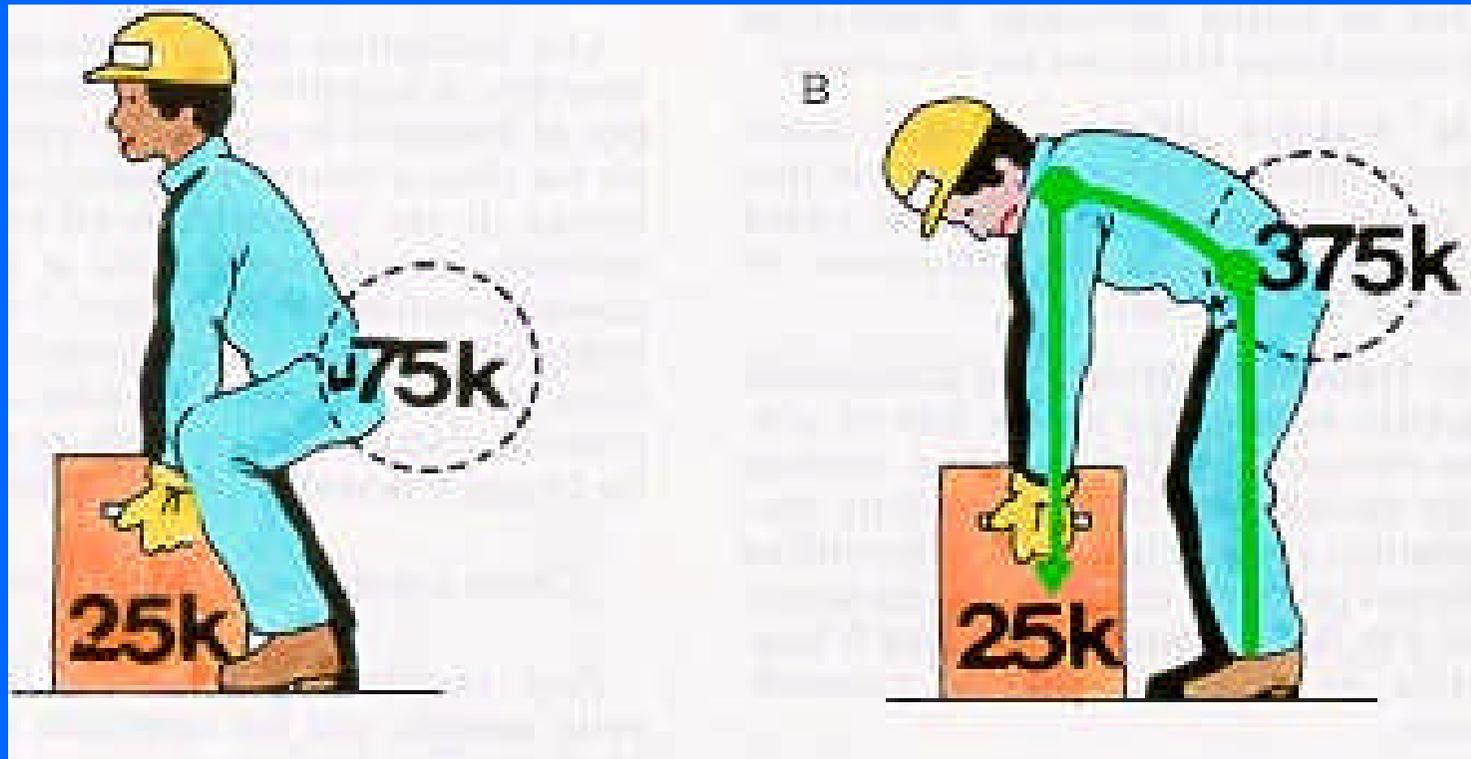


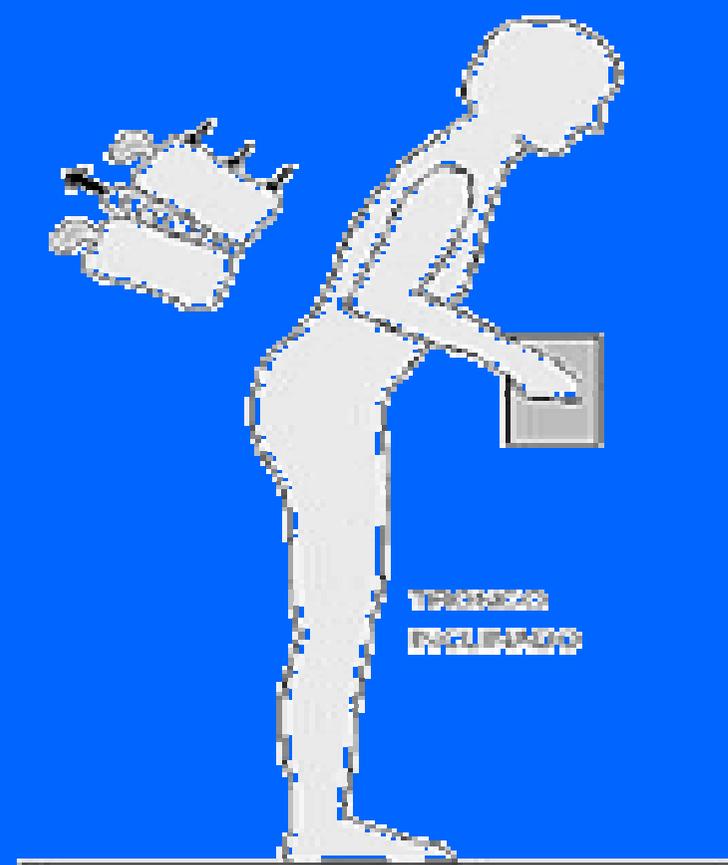
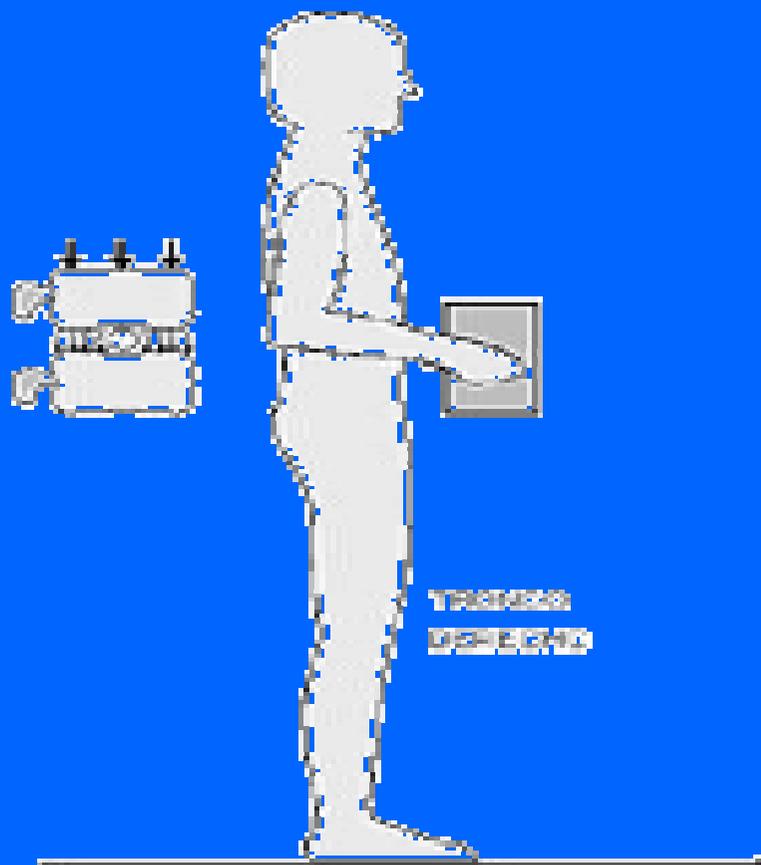
## CONSEJOS ESPECIALES

1. Evitar el uso de herramientas manuales que requieran mucha fuerza para ser utilizadas.  
2. Evitar el uso de herramientas manuales que requieran mucha fuerza para ser utilizadas.  
3. Evitar el uso de herramientas manuales que requieran mucha fuerza para ser utilizadas.



NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH  
DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES





# MANIPULACIÓN DE CARGAS (INCORRECTO)



# MANIPULACIÓN DE CARGAS (CORRECTO)

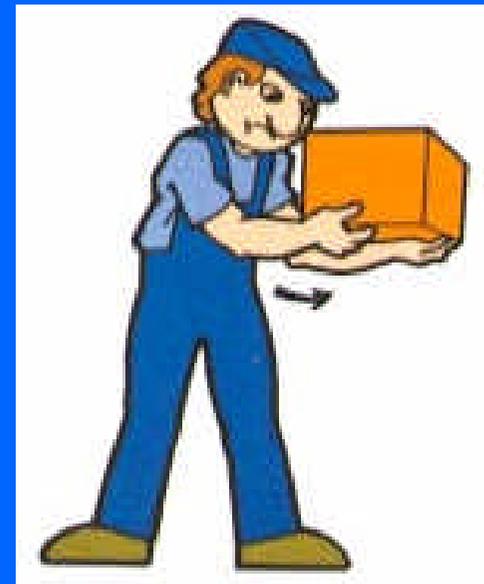


# EVITAR GIROS DE TRONCO CON PIES FIJOS

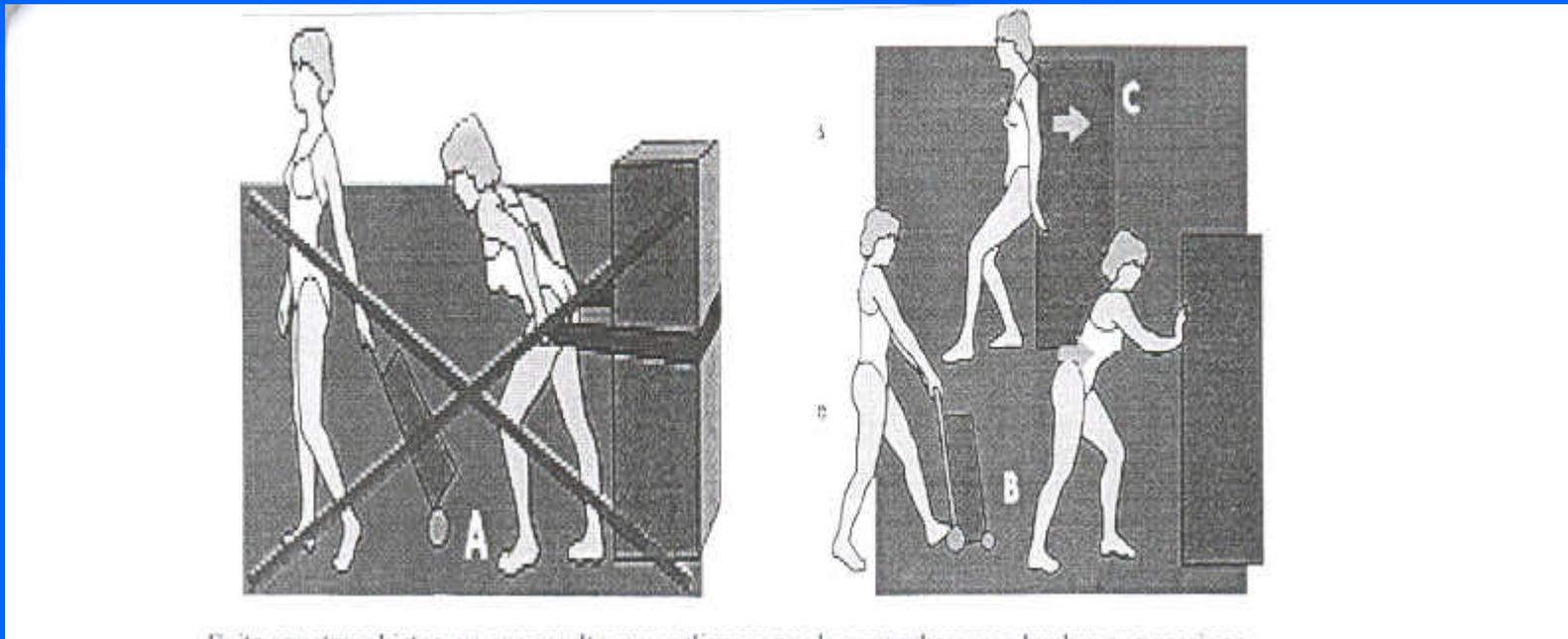
- INCORRECTO



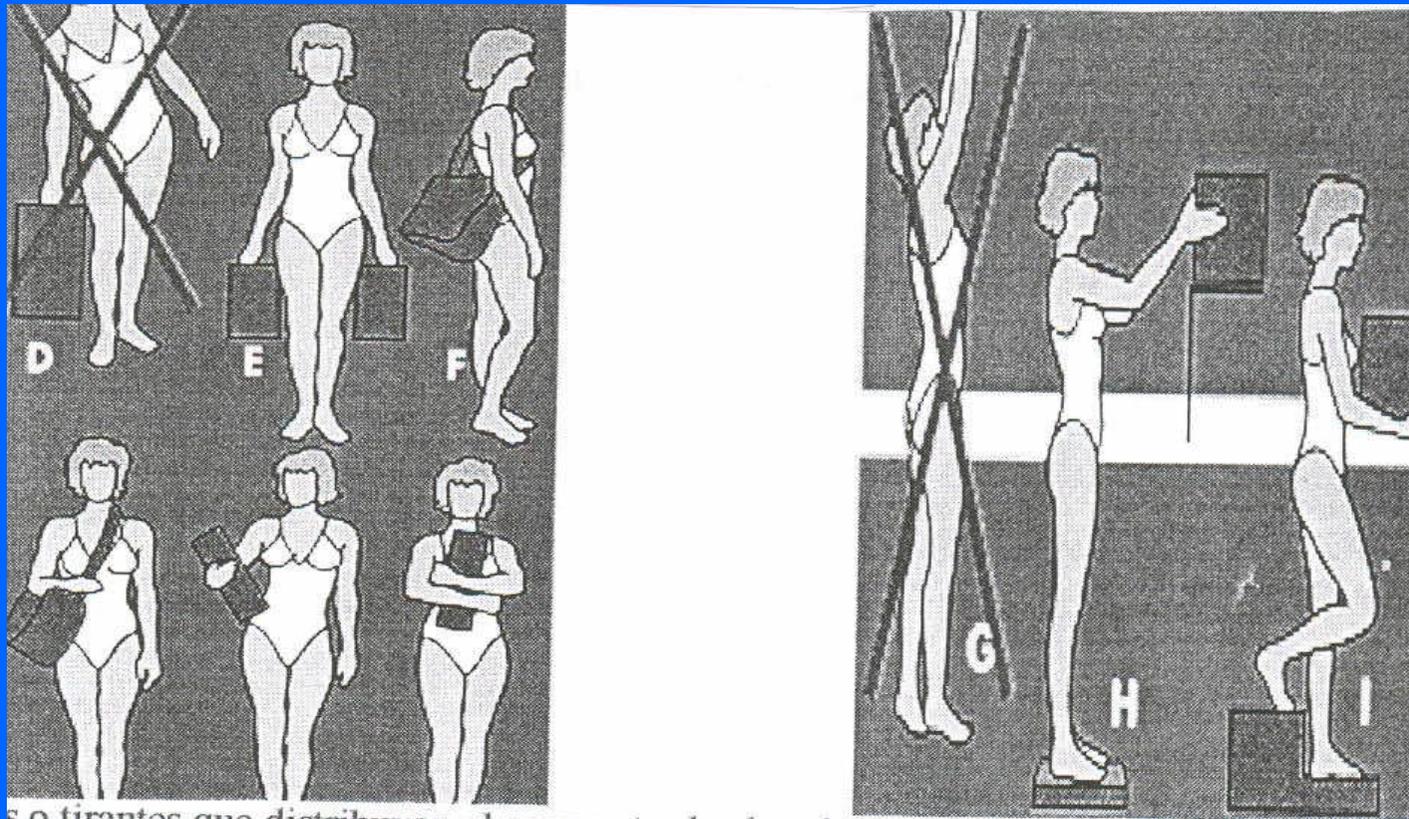
- CORRECTO



# OTRAS RECOMENDACIONES



# OTRAS RECOMENDACIONES



# Otras recomendaciones



# Otras recomendaciones



# POTENCIACIÓN MUSCULAR

# POTENCIACIÓN MUSCULAR

- Realizar 3 series de 10 repeticiones de cada ejercicio de potenciación. Los primeros días realizaremos menos repeticiones. Ejemplo:
- Primer y segundo día: 3 serie de 4 repeticiones.
- Tercer y cuarto día: 3 serie de 6 repeticiones.
- Quinto y sexto día: 3 series de 8 repeticiones.
- Séptimo día en adelante: 3 series de 10 repeticiones.
- Descansar entre serie y serie lo mismo que tarde en realizar una.
- Comenzaremos con 3 sesiones semanales. Ejemplo: lunes, miércoles y viernes.
- Cuando mejoremos físicamente pasaremos a 4 sesiones semanales. Ejemplo: lunes, martes, jueves y viernes. Incluso podremos aumentar el número de repeticiones.
- Después podremos realizar 5 sesiones semanales. Ejemplo: lunes, martes, miércoles, viernes y sábado.

# ESTIRAMIENTOS

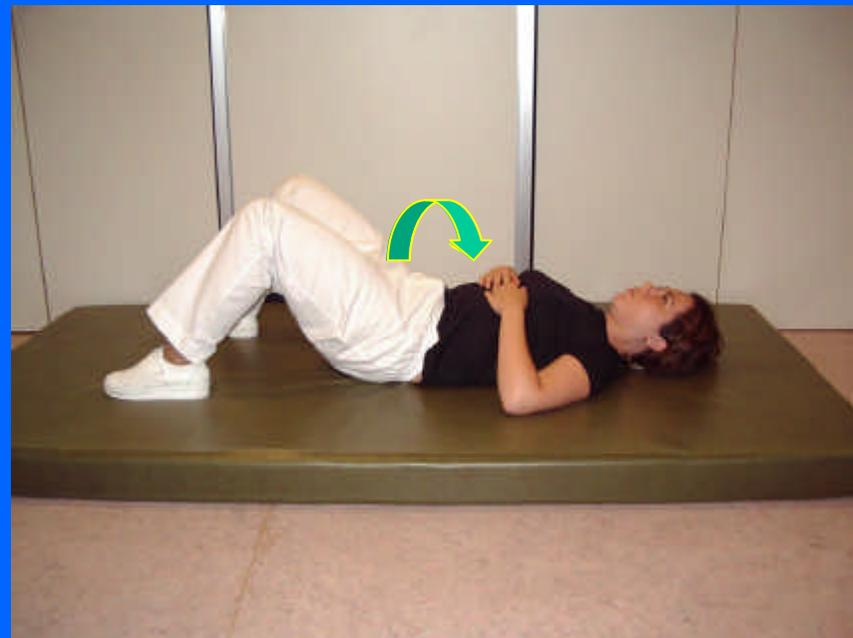
# ESTIRAMIENTOS

- Los estiramientos son una excepción en cuanto a la frecuencia con la que se pueden realizar, ya que van encaminados a relajar la musculatura. Pueden realizarse los siete días de la semana e incluso más de una vez al día. Ejemplo: de 5 a 10 repeticiones de cada estiramiento.

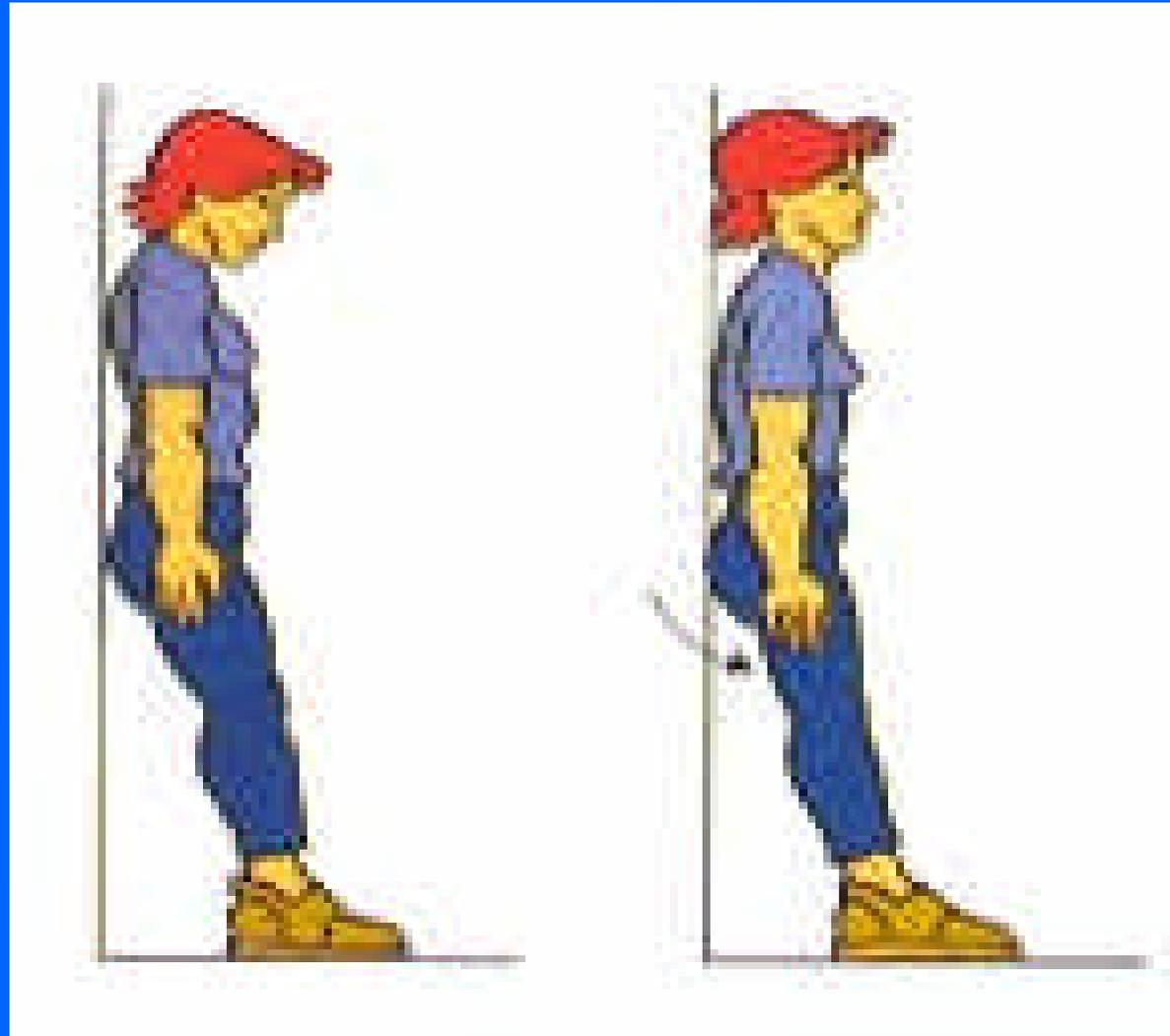
# RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA



# BÁSCULA PÉLVICA



# BASCULA PÉLVICA DE PIE



# POTENCIACIÓN ABDOMINALES INFERIORES



# POTENCIACIÓN ABDOMINALES INFERIORES



# POTENCIACIÓN ABDOMINALES INFERIORES



# POTENCIACIÓN ABDOMINALES SUPERIORES



# POTENCIACIÓN ABDOMINALES SUPERIORES



# POTENCIACIÓN ABDOMINALES SUPERIORES



# POTENCIACIÓN PARAVERTEBRALES



# POTENCIACION PARAVERTEBRALES



# POTENCIACIÓN PARAVERTEBRALES



# PÒTENCIACIÓN PARAVERTEBRALES



# POTENCIACIÓN PARAVERTEBRALES Y GLÚTEOS



# POTENCIACIÓN PARAVERTEBRALES Y GLÚTEOS



# POTENCIACIÓN PARAVERTEBRALES Y GLÚTEOS



# ESTIRAMIENTOS



# ESTIRAMIENTOS



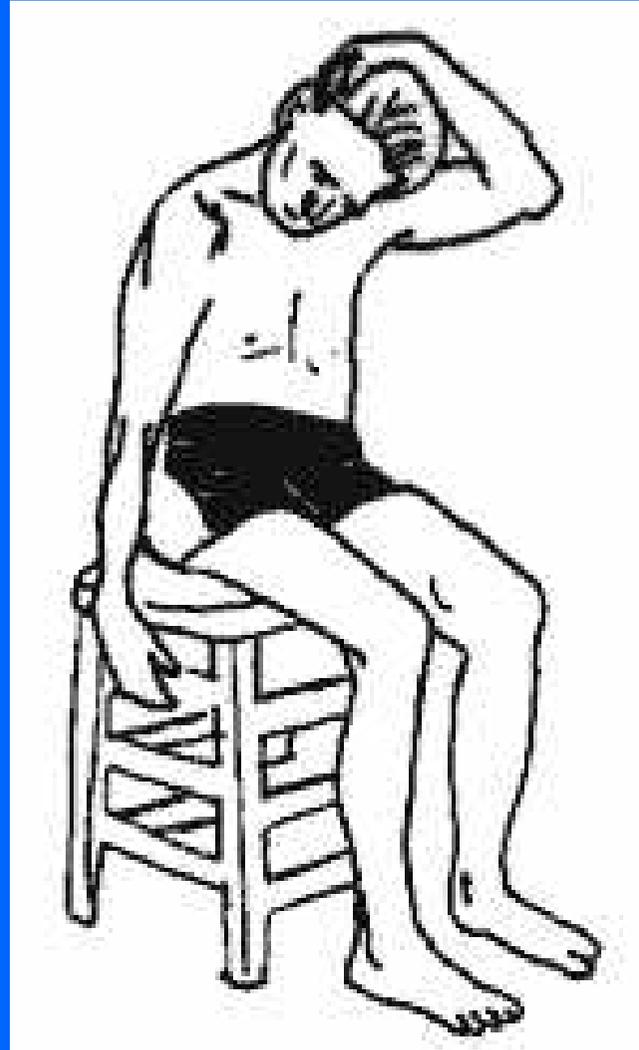
# ESTIRAMIENTOS



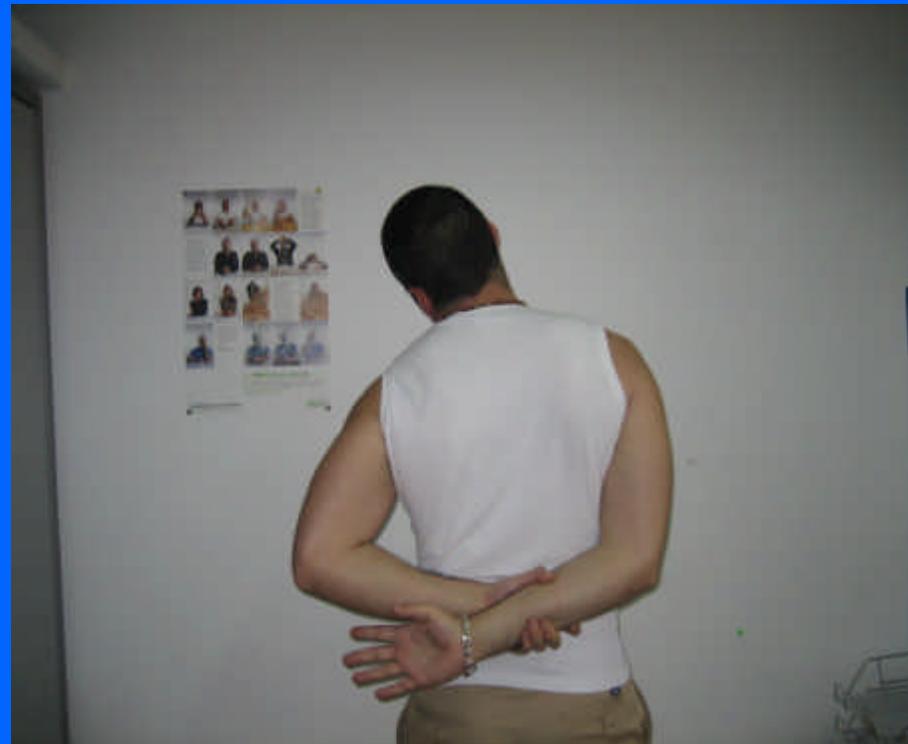
# ESTIRAMIENTOS



# ESTIRAMIENTO DEL TRAPEPECIO



# ESTIRAMIENTO DEL TRAPEPECIO



# ESTIRAMIENTO DE LA ZONA POSTERIOR DE LA ESCÁPULA.



# ESTIRAMIENTOS



# ESTIRAMIENTOS



# ESTIRAMIENTOS



# ESTIRAMIENTOS



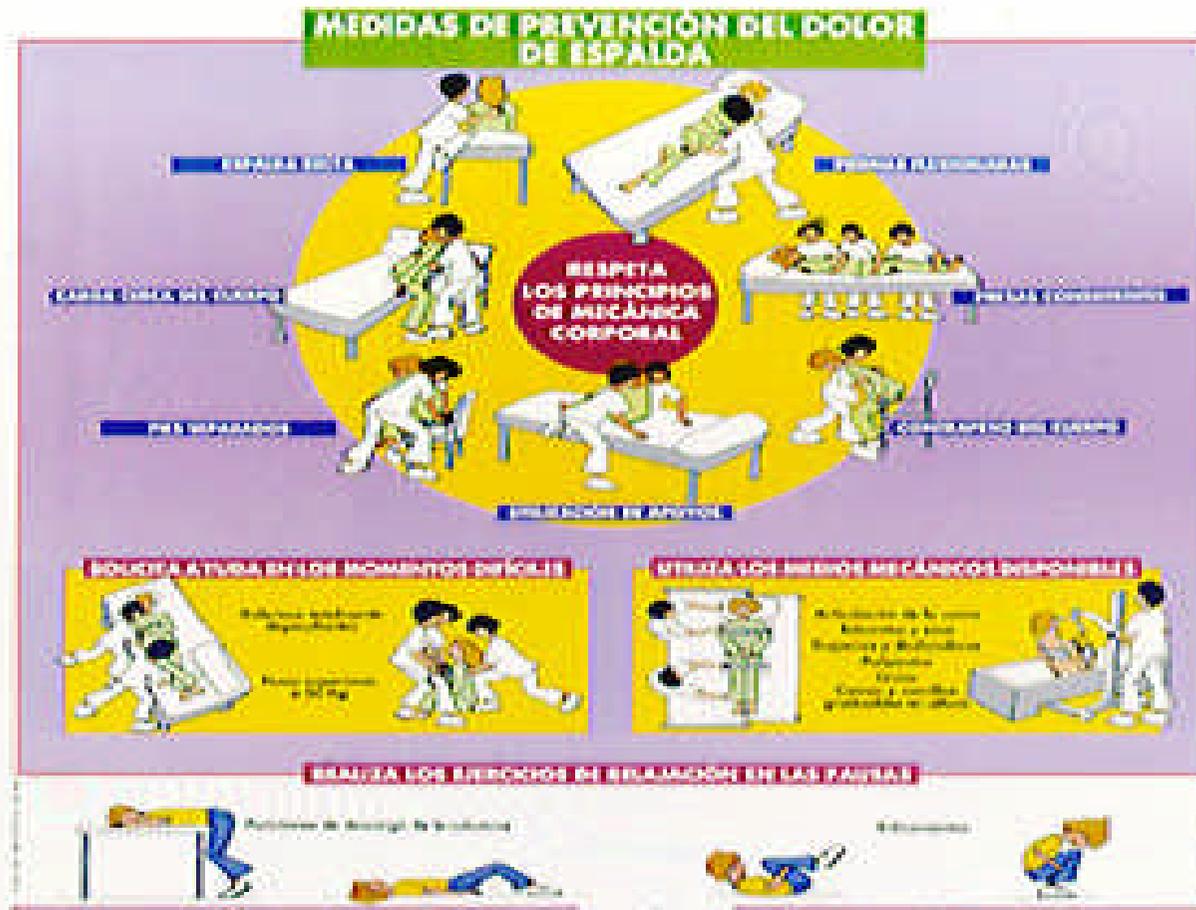
# ESTIRAMIENTOS



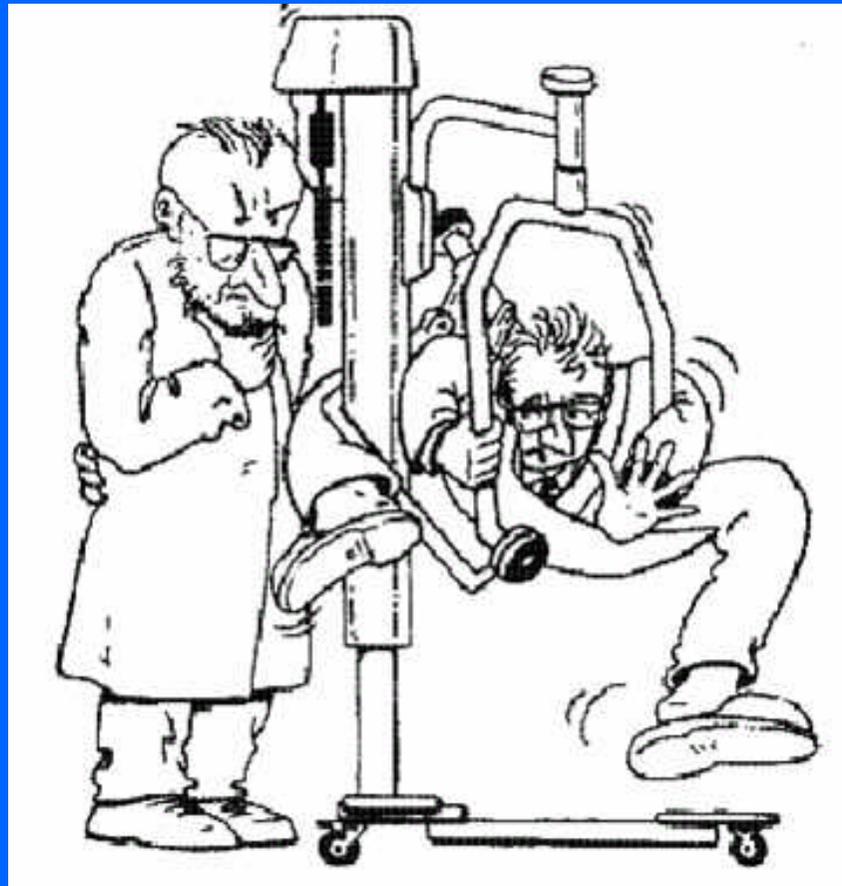
# MOVILIZACIÓN DE ENFERMOS

Si adoptamos **POSTURAS CORRECTAS** en la movilización y traslado de enfermos:

- La espalda no se dolerá
- Se necesitarán menos
- El enfermo será más autónomo



# ¿QUE HACER Y QUE NO?



# OBJETIVO

- Prevenir la aparición de dolor en el cuidador.
- Promover la confianza del enfermo.
- LESIONES

# ¿COMO?

- Siguiendo una secuencia de tratamiento:
  - Normas
  - Orden

# Factores a tener en cuenta en las movilizaciones

## 1. Grado de colaboración del paciente:

- Paciente dependiente.
- Paciente semidependiente.

## 2. Peso corporal

## 3. Movilidad del paciente

## 4. Patología del paciente

# Reglas del cuidador

- No giros con piernas fijas
- Mantener rodillas flexionadas
- Conservar en lo posible las curvaturas de la columna
- Dar apoyo al paciente
- Uso de ayudas externas:
  - Material
  - Personal

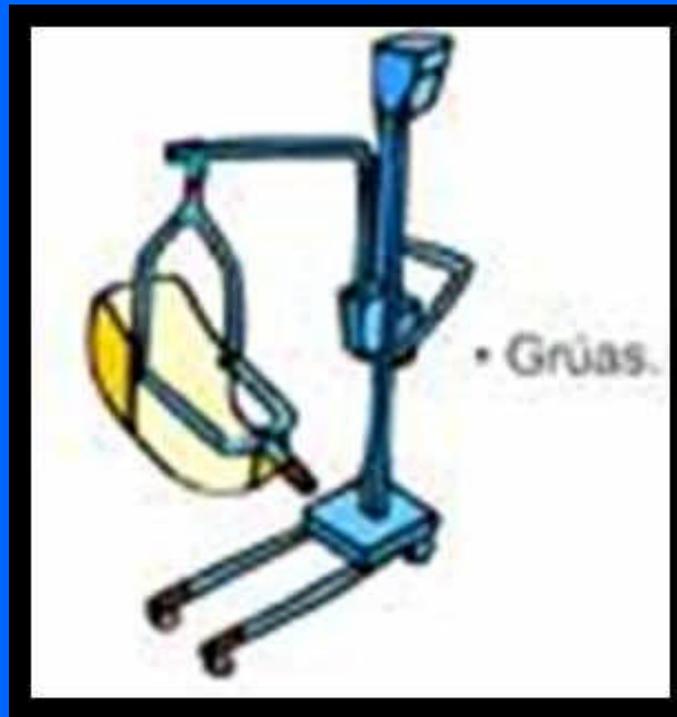
# Ayudas materiales

## Camas regulables



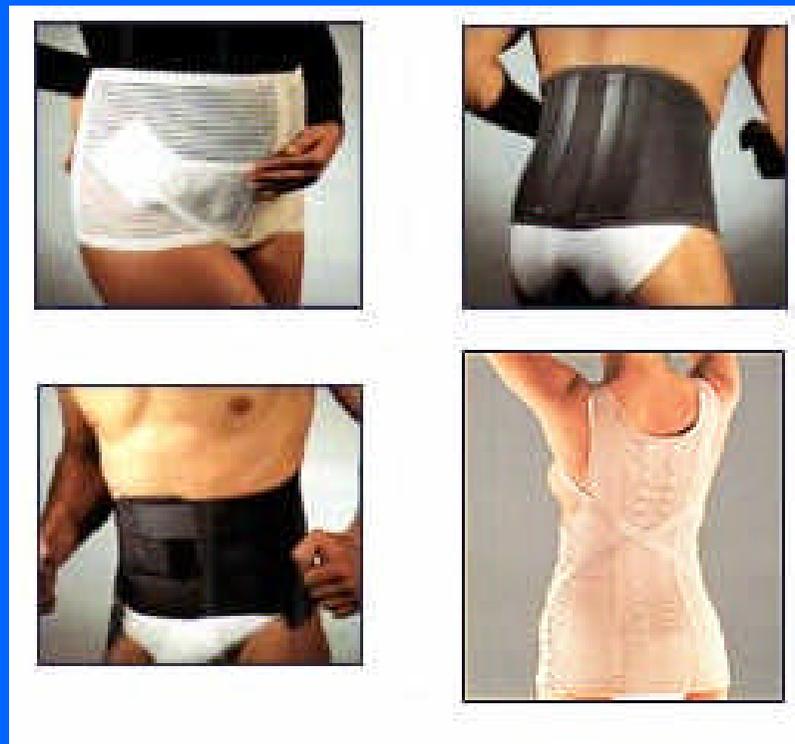
# Ayudas materiales

## Grúas

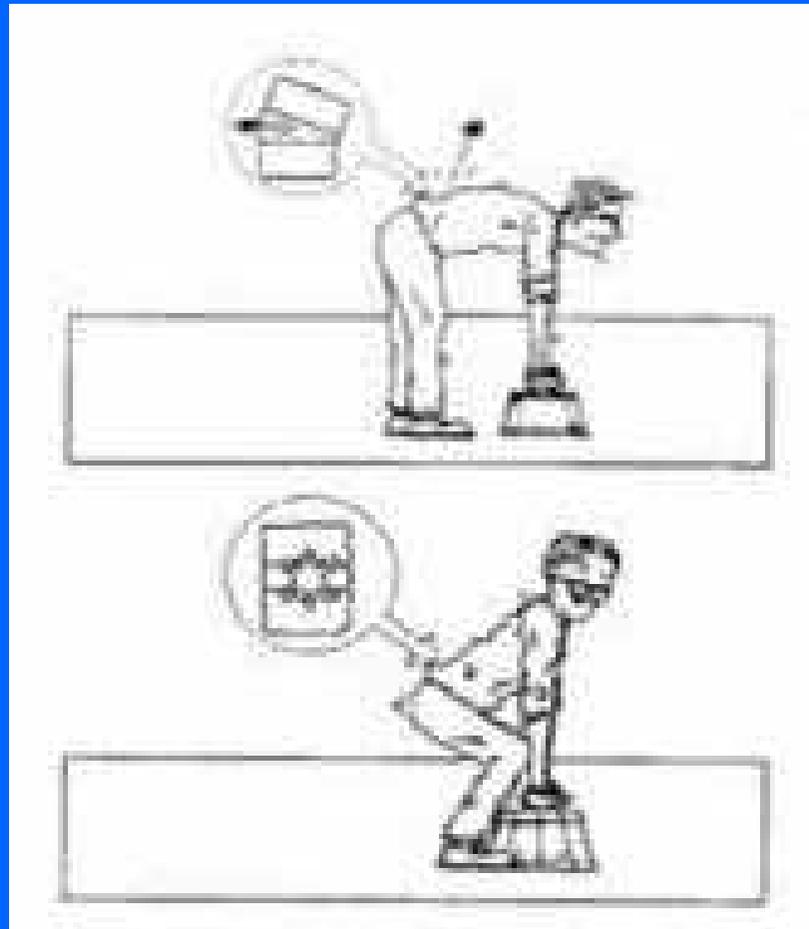


# Ayudas materiales

## Fajas



# Que ocurre al no tener en cuenta las reglas del cuidador

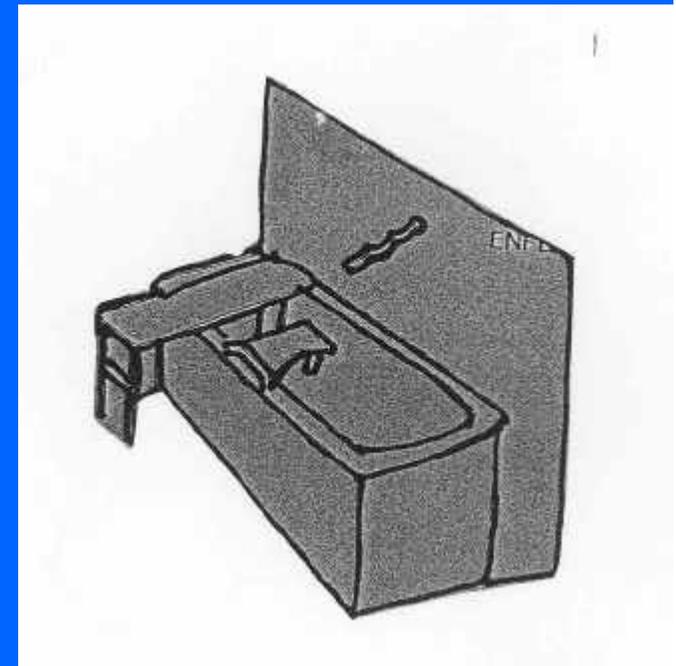
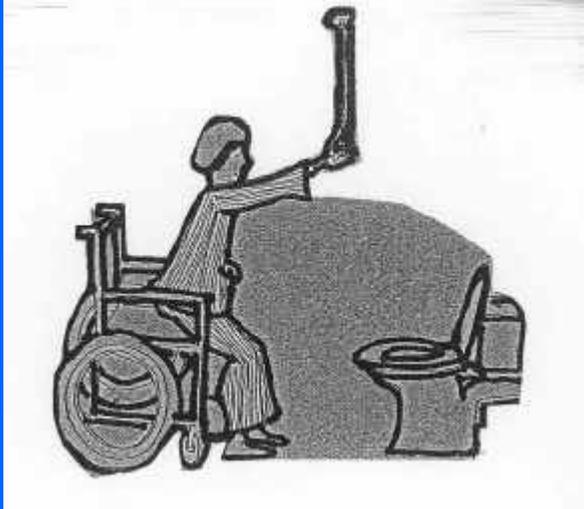


# LESIÓN

- La zona que mas frecuentemente se lesiona es la columna vertebral
- Lumbalgia la más popular ¿Por qué?

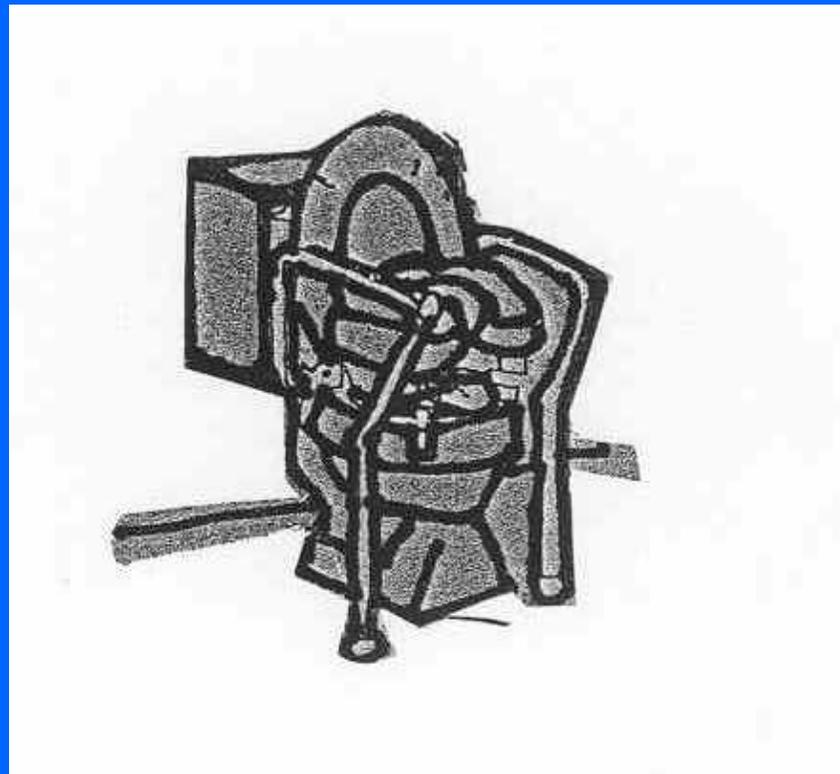
# Material que ayuda al paciente a colaborar

## Ganchos o agarres



# Material que ayuda al paciente a colaborar

## Aseos adaptados



# BENEFICIOS

Cuidador:

Menor esfuerzo

Menor frecuencia de  
lesión

Satisfacción laboral



# BENEFICIOS

Enfermo:

Autoestima

Perdida de  
dependencia

Realiza una  
actividad  
participa en ella



# Situaciones

- Corrección de postura en cama
- Como cambiarlo, asearlo.....
- Paso cama a silla
- Corrección postura sedestación
- Paciente en el suelo tras caída

# Variables de los ejercicios

## 1. Nivel de colaboración del enfermo:

Dependiente

Semidependiente

## 2. Ayuda personal:

Un cuidador

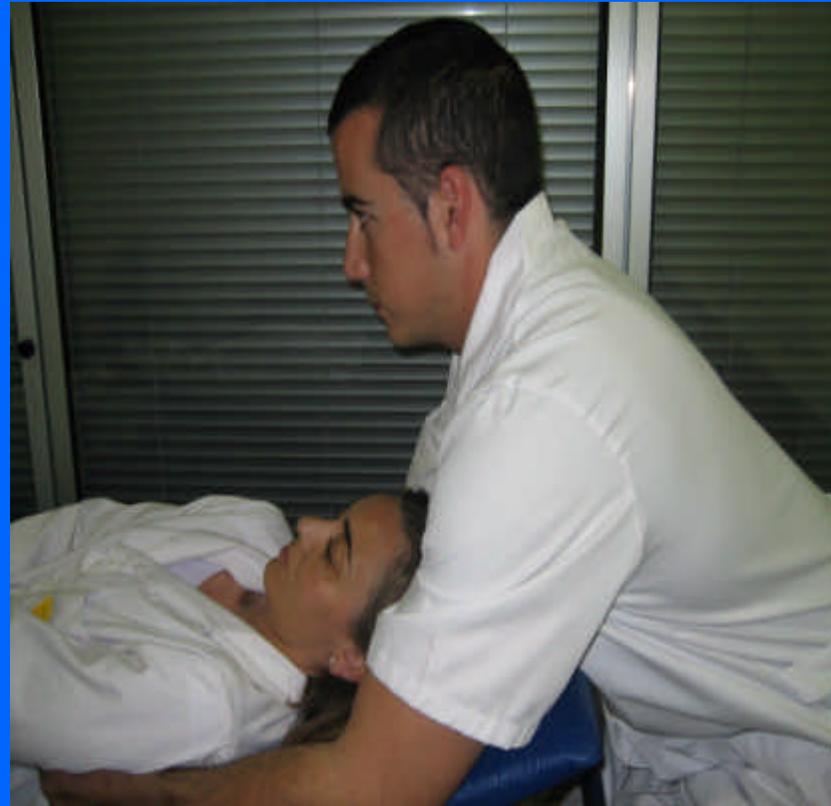
Varios

# Corrección postura en cama

Dependiente o semidependiente una variable que es la ayuda que nos dará con sus piernas o brazos

# Corrección de la postura acostado con un cuidador

- Doble toma axilar

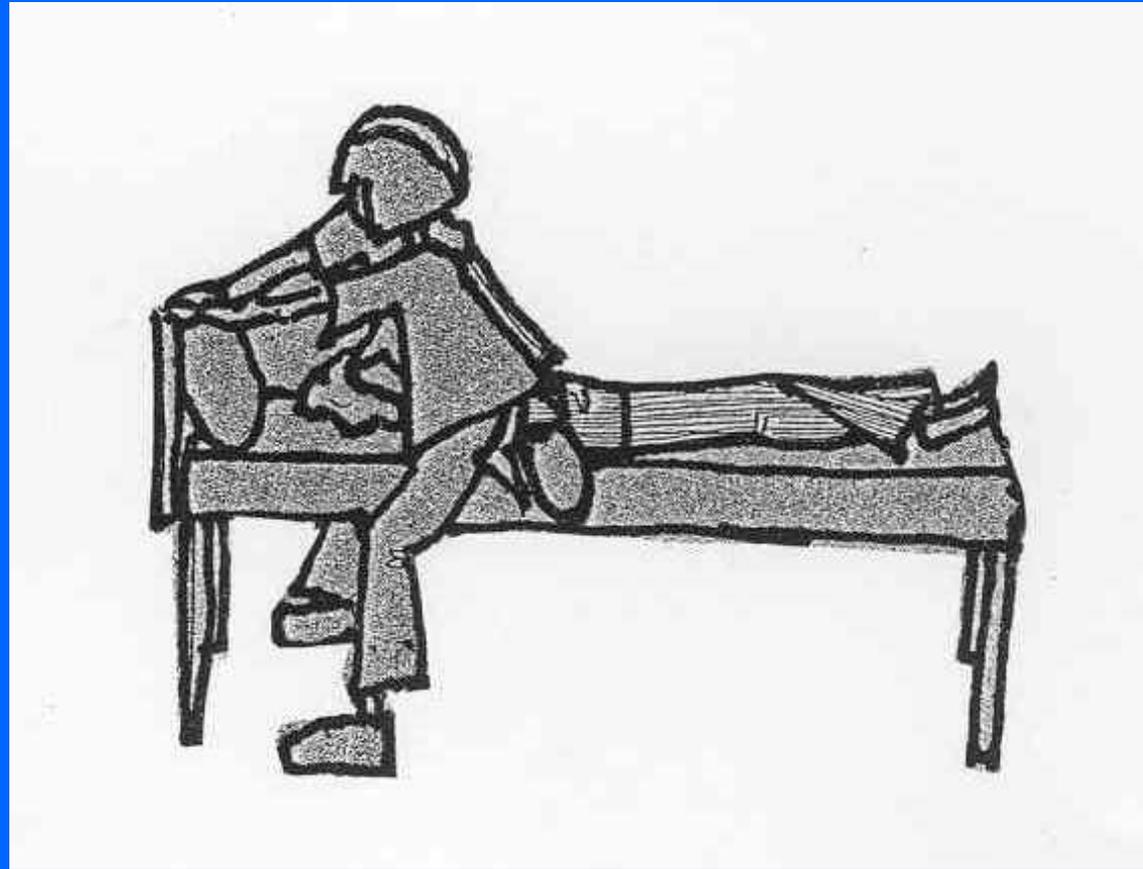


# Corrección de la postura acostado con un cuidador

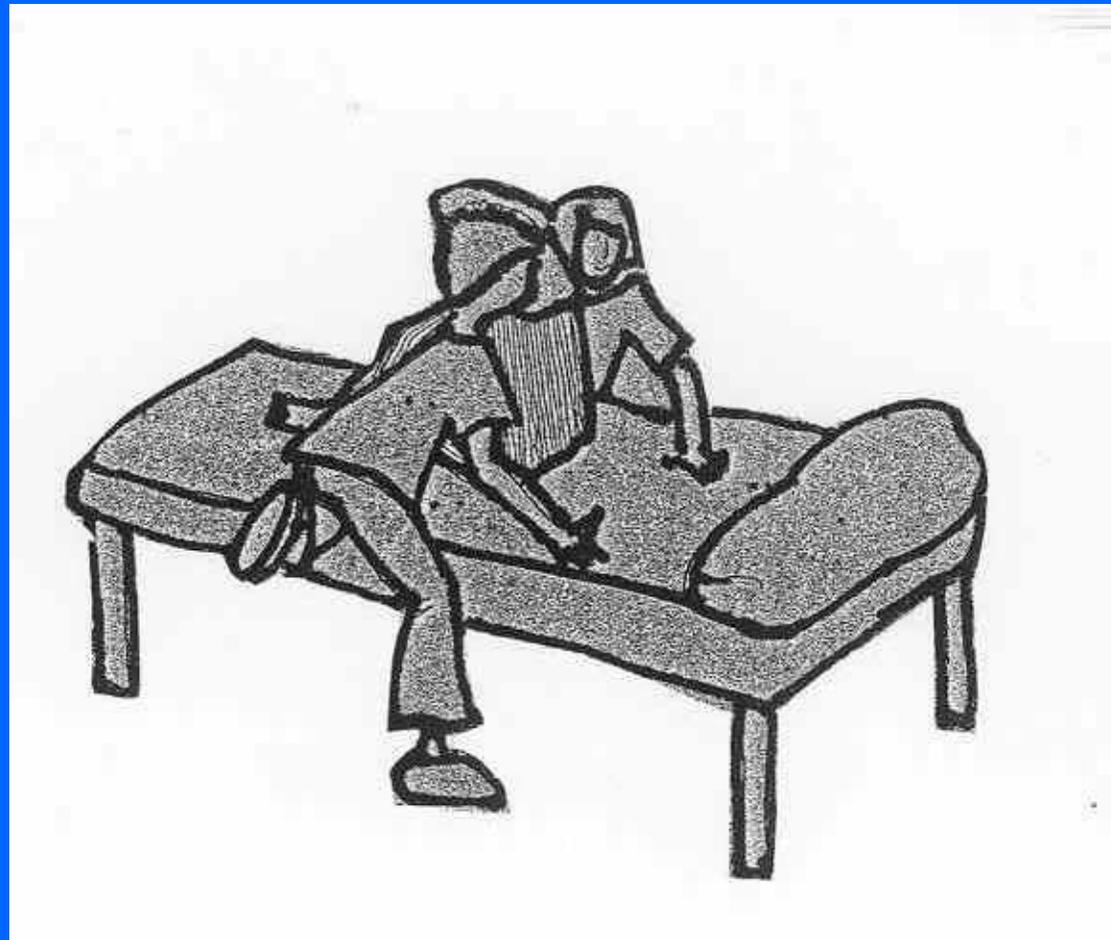
- Estirar rodillas



# Corrección de la postura acostado con 2 cuidadores



# Corrección de la postura acostado con 2 cuidadores



# ¿Cómo limpiarlo, asearlo...?

- 1 paso



¿Cómo limpiarlo, asearlo...?



¿Cómo limpiarlo, asearlo...?



# ¿Cómo limpiarlo, asearlo...?

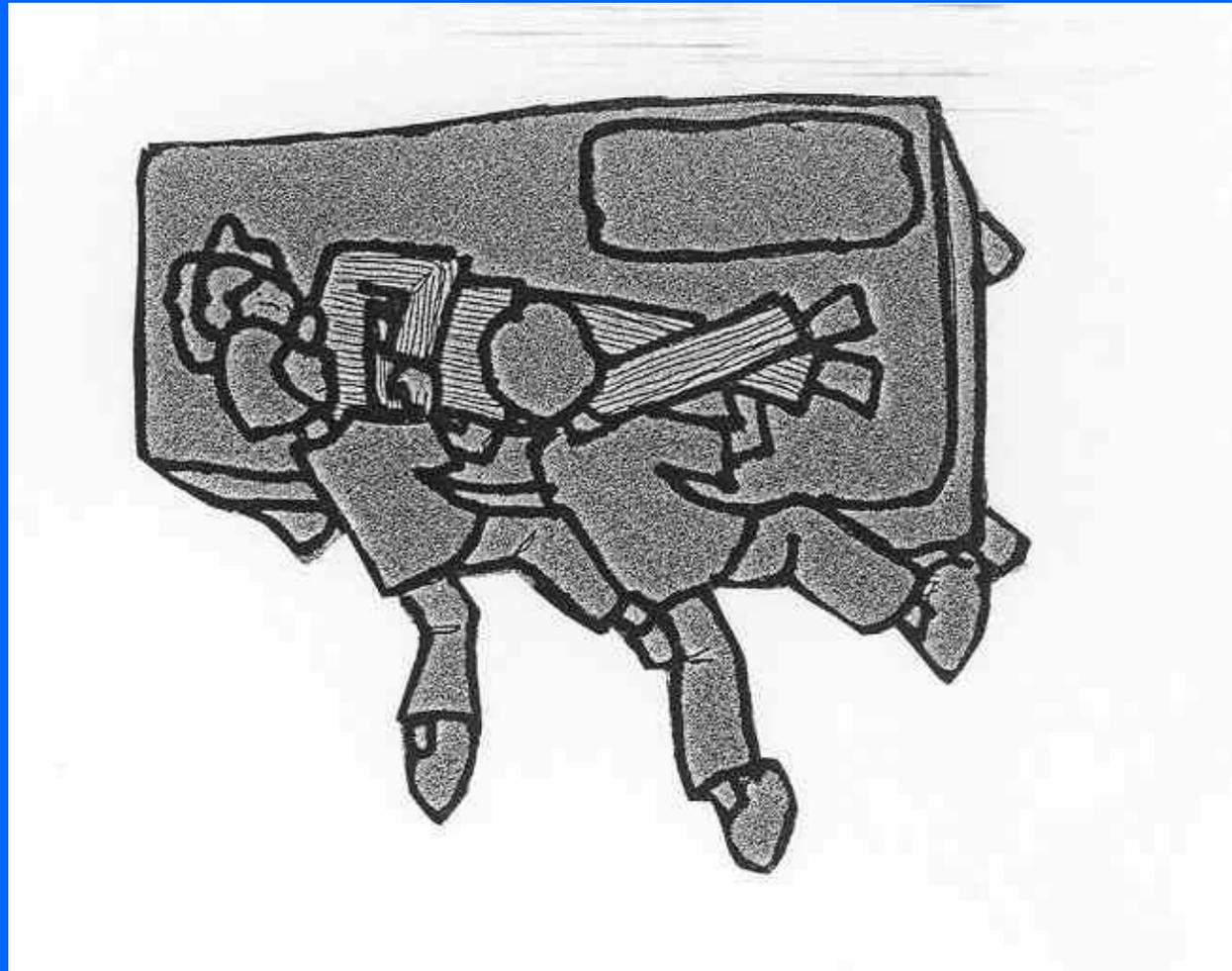
- 2 paso



# Con un cuidador si semidependiente por delante



# Cambios de posición con 2 cuidadores si dependiente



# Paso de cama a silla (indicada para pacientes dependientes)

- Cuidador inferior abraza las piernas por encima y debajo de las rodillas
- Cuidador superior realiza una toma doble por debajo de las axilas



# Paso cama a silla

(Indicada para pacientes dependientes)

Aproximación  
paciente al  
lateral de la  
cama

2 cuidadores



# Paso cama a silla

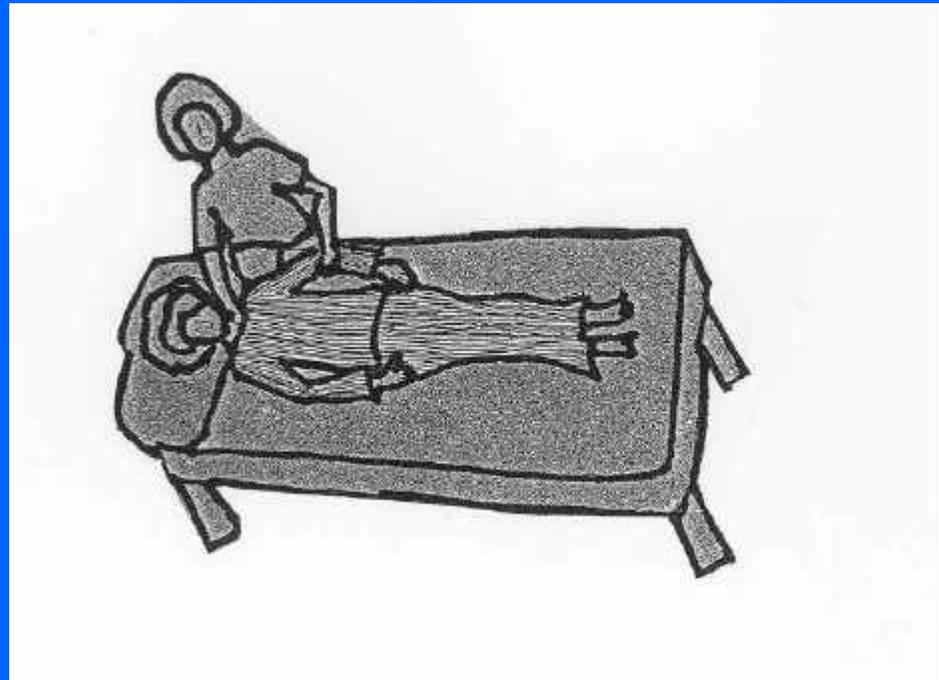
- Estabilizar piernas
- Traslado en bloque del paciente



# Paso cama a silla

Aproximación  
paciente al lateral  
de la cama

1 cuidador en  
supino



# Paso cama a silla

Dejar caer las  
piernas



# Paso cama a silla

(indicado a pacientes semidependientes)

1 cuidadores:  
Incorporamos  
paciente

Estabilizamos  
piernas



# Paso cama a silla

- Paso a sedestación
- Brazo bajo escapulas



# Paso de cama a silla

- Estabilizamos al paciente en sedestación



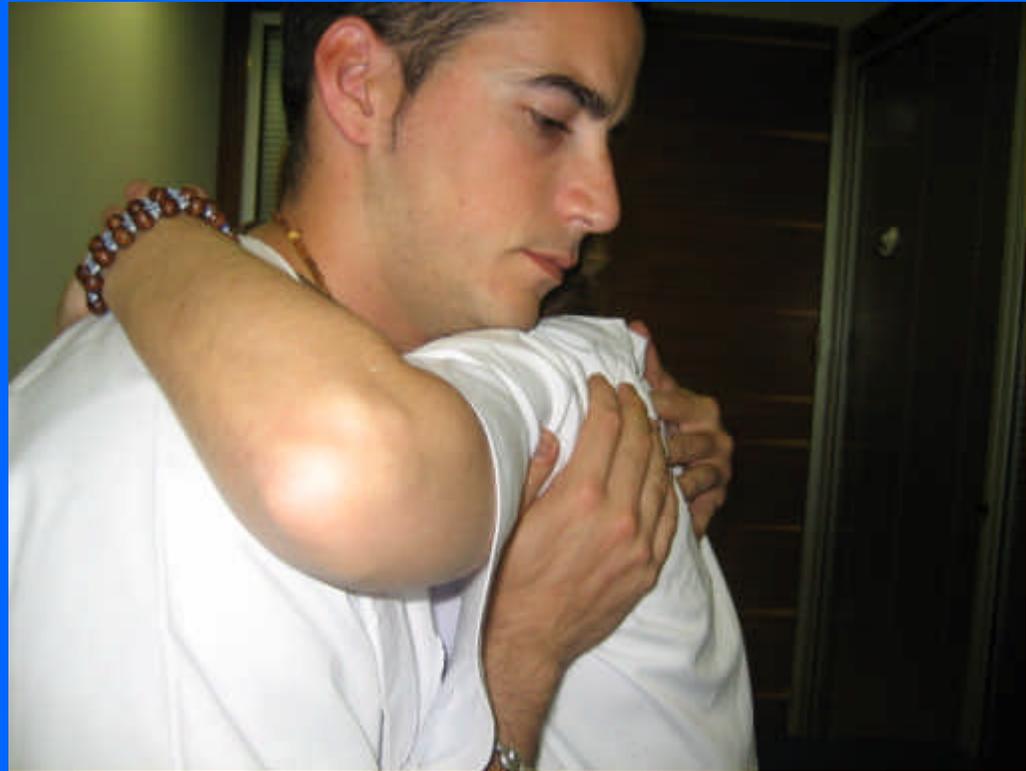
# Paso cama a silla

Bloqueo de  
rodilla



# Paso de cama a silla

- Toma por debajo de las escápulas



# Paso de cama a silla

- Aproximar nuestro cuerpo lo máximo posible al cuerpo del paciente



# Paso cama a silla

Pivotamos  
hacia  
silla



# Paso de cama a silla

- Lo depositamos en la silla flexionando nuestras rodillas



# Paso cama a silla

Tabla de deslizamiento

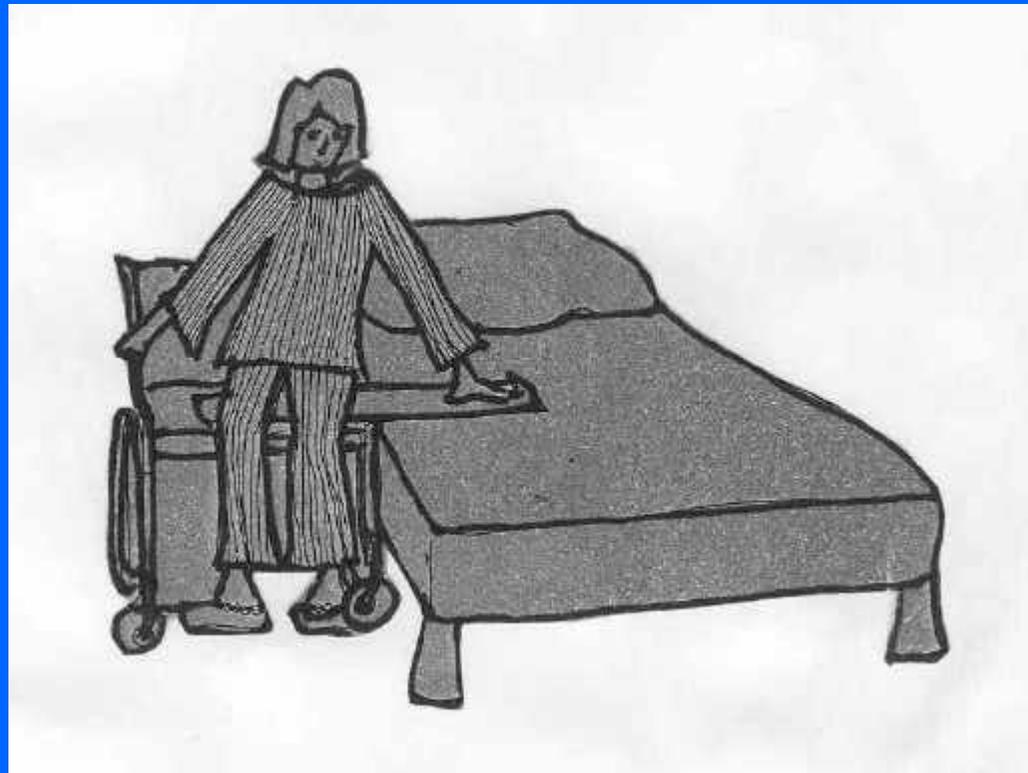
Formada de PVC

Ayudar al cuidador al traspaso de los  
pacientes

Principalmente con sobrepeso o  
limitaciones de movilidad.

# Paso cama a silla

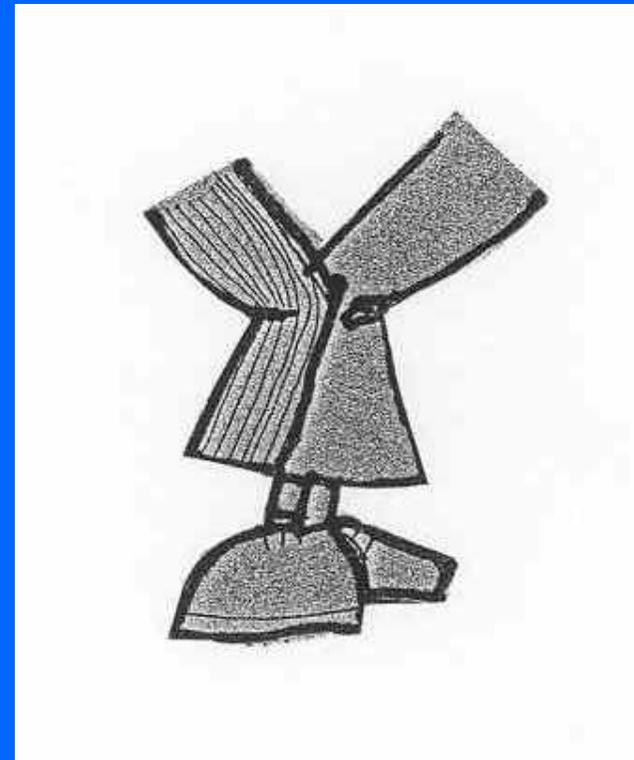
- Colocación de tabla
- Toma a la cintura
- Colocación en silla



# Paso silla a cama

(Paciente semidependiente)

- Bloqueo de rodilla
- Toma a la axila
- Flexión de rodillas



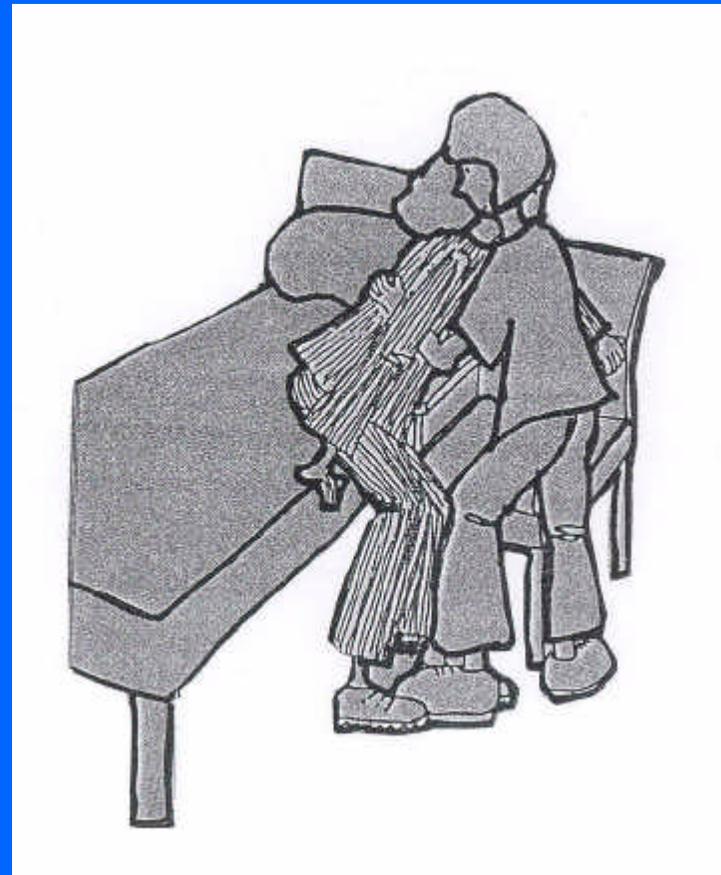
# Paso silla a cama

- Estirar las rodillas
- Darle apoyo



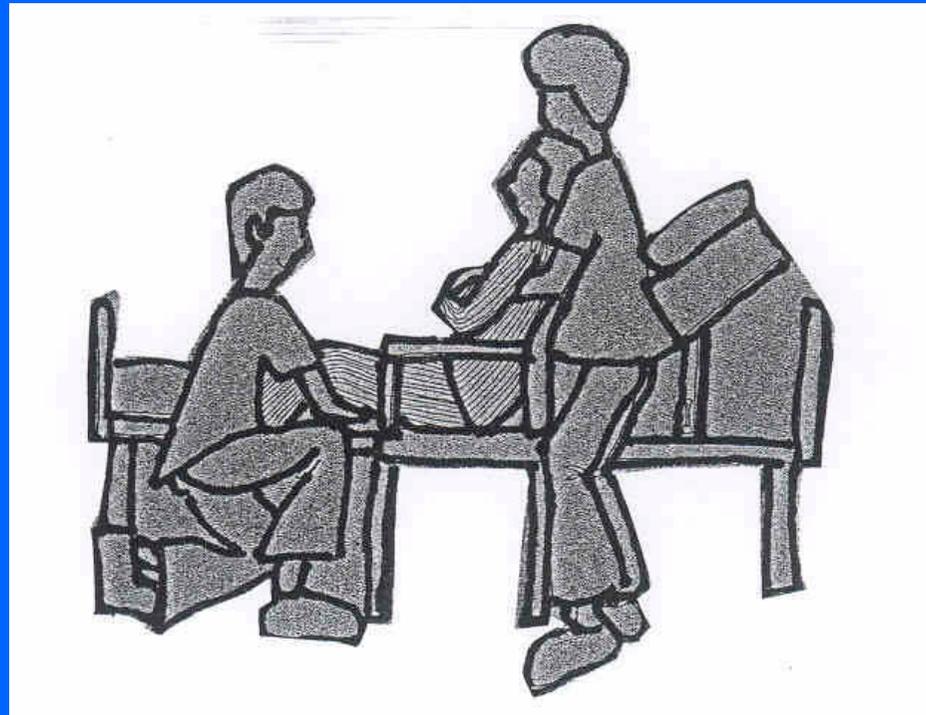
# Paso silla a cama

- Girar paciente
- Colocar en cama



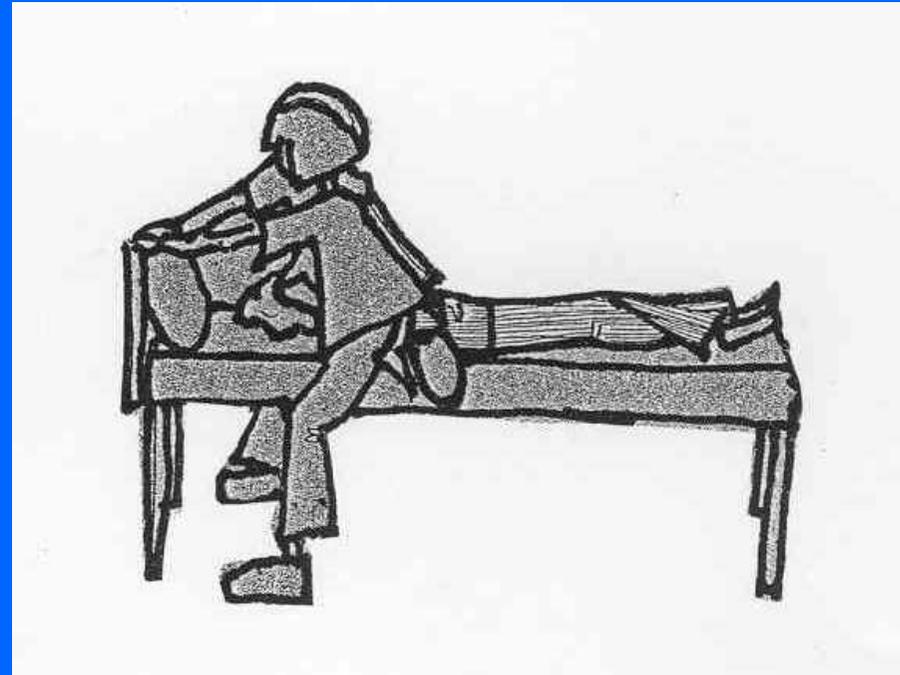
# Paso silla a cama (paciente dependiente)

- 2 cuidadores
- 1 cuidador-piernas
- 1 cuidador tronco



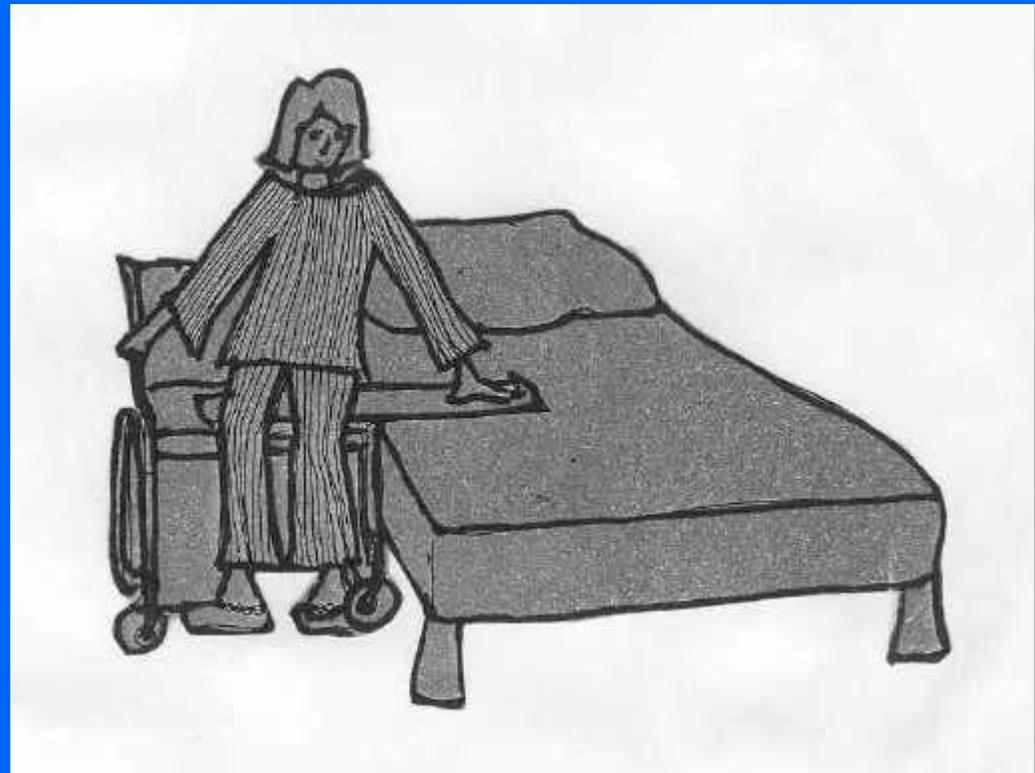
# Paso silla a cama

Colocar en la  
cama



# Paso silla a cama

- Colocar tabla de deslizamiento
- Primero subimos piernas



# Paso silla a cama

- Cuidador detrás del paciente, con toma por axilar al cinturón.
- Pasar primero las piernas del paciente
- Deslizar por la tabla el tronco del paciente

# Otros

- Tanto paso de cama a silla como silla a cama ,siempre que haya un solo cuidador con paciente dependiente y no pueda por condiciones como falta de movilidad, sobrepeso, falta de material necesario, etc.
- Utilizaremos la GRUA

# Grúa



# Paso con grúa

- 1 Puntos de anclaje
- 2 Elevación del paciente
- 3 Colocación

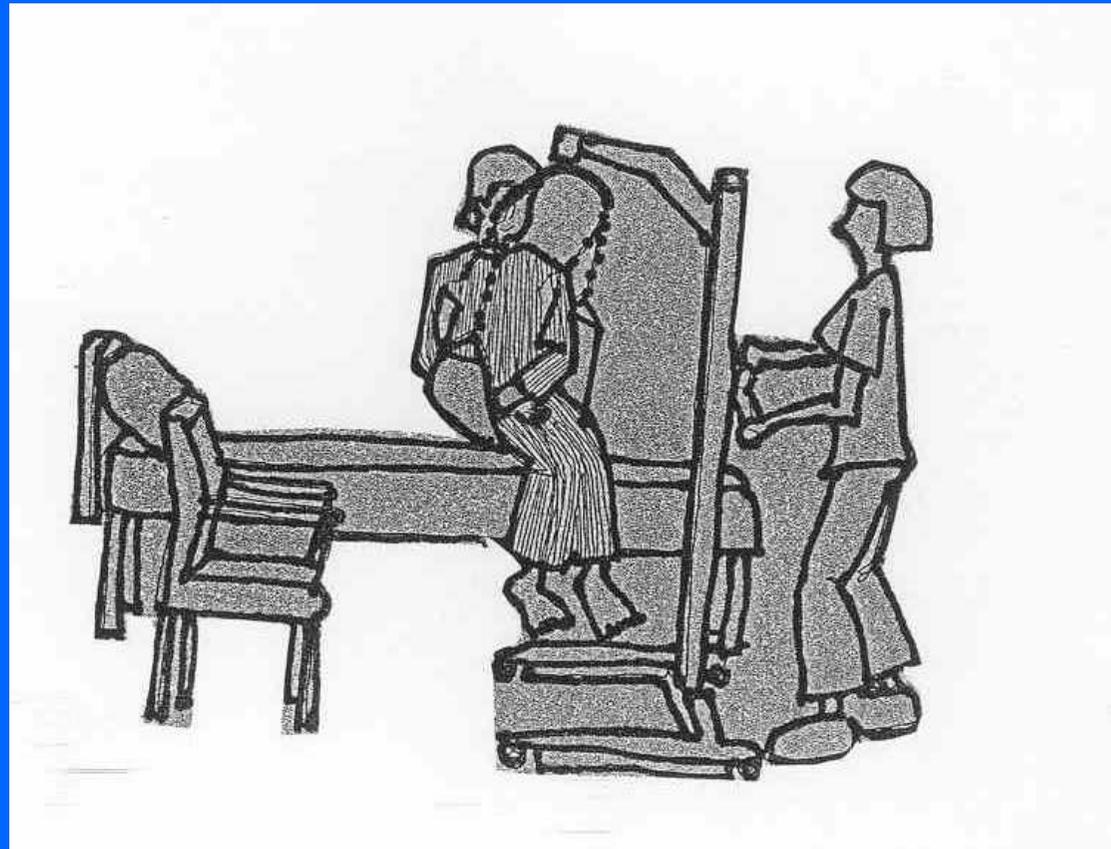
# Paso grúa

- Foto anclaje



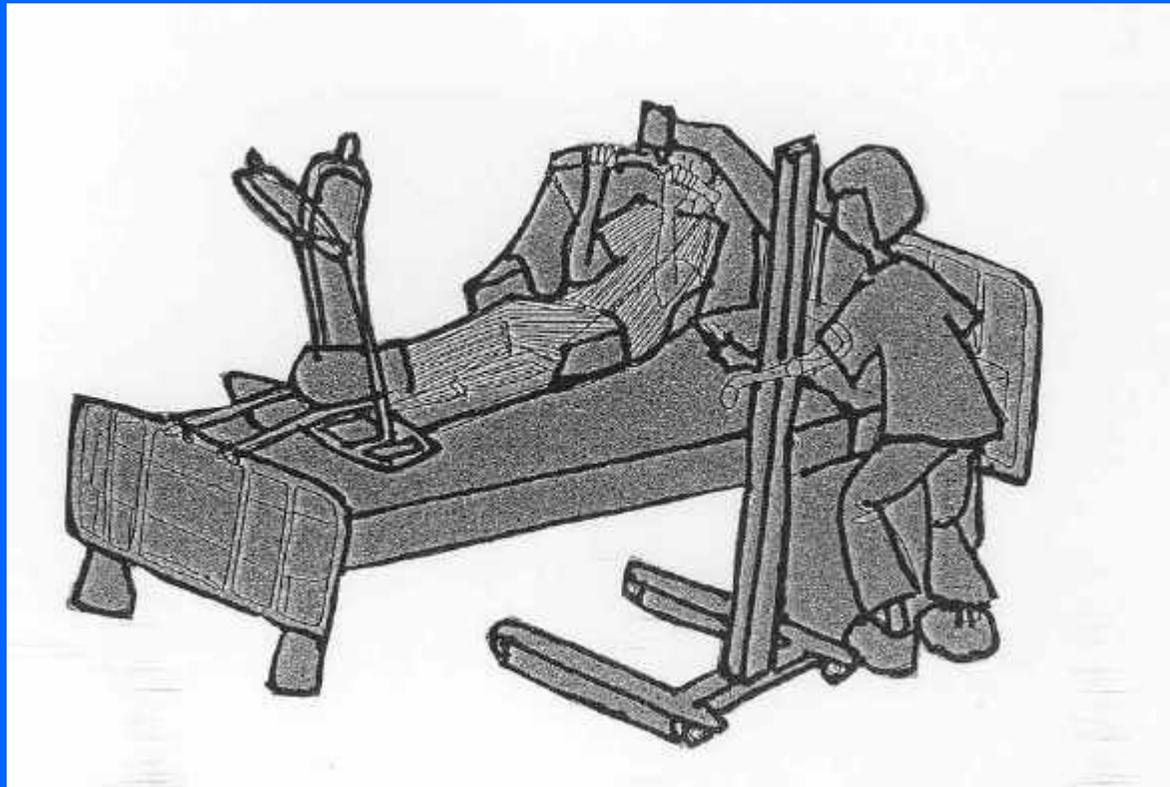
# Paso con grúa

- Foto de elevación



# Paso con grúa

- Foto colocación

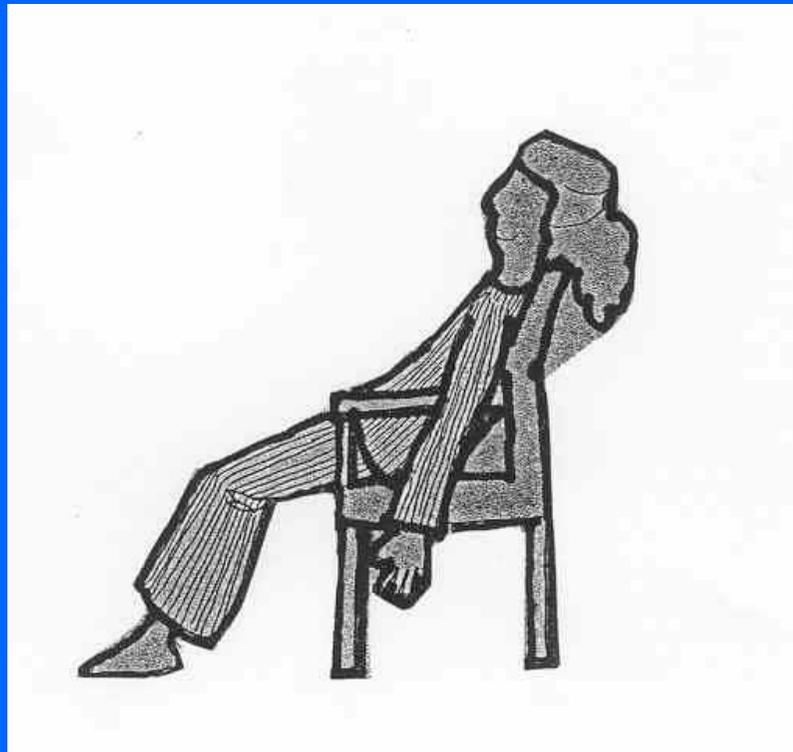


# Corrección sedestación (Paciente dependiente)

2 cuidadores

1 cuidador pies

1 cuidador tronco



# Corrección sedestación

- Toma bajo las axilas



- Abraza piernas



# Corrección sedestación

- Impulso simultáneo
- Siempre rodillas flexionadas



# Corrección sedestación por delante (Paciente semidependiente)

- Un único cuidador (por delante)
- 1 Fijamos:
  - Bloqueo rodilla.
  - Toma bajo axilas o citurón



# Corrección sedestación

- Impulso con rodillas
- Colocación del paciente



# Corrección sedestación

- Impulso con las rodillas
- Colocación de piernas

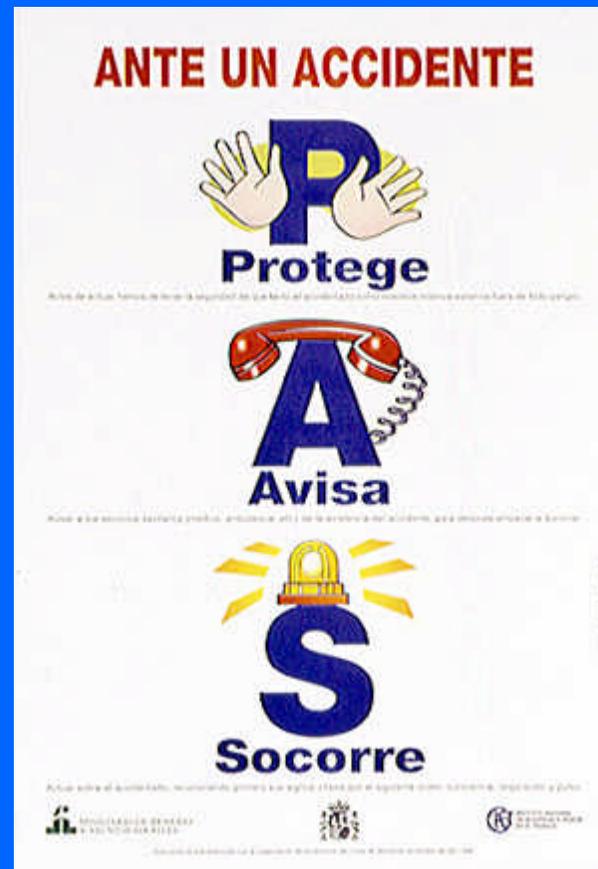


# La mas indicada, corrección por detrás

- 1 cuidador situado detrás
- Primero colocar las piernas
- Toma axilar-cinturón



# PACIENTE EN EL SUELO ¿QUE HAGO?



# POSICIÓN DE DEFENSA



# Paciente en el suelo tras caída? Un cuidador

- ¿Qué hacer?
  1. Conservar la calma
  2. Asegurar los alrededores
  3. Colocarle en posición de defensa
  4. Pedir ayuda



# CON 2 CUIDADORES



# ¿Cómo pasarlo a sedestación?

- 2 cuidadores
- Aproximar la silla
- Pasar paciente a supino
- Incorporarlo a sedestación
- Traslado a silla

# Paciente en el suelo tras caída

- 1 cuidador piernas
- 2 cuidador por detrás del tronco



# CON CUIDADOR SITUADO POR DETRÁS

- Incorporación a  
sedestación



# Paciente en el suelo tras caída

- Flexión de 120 grados de rodillas con apoyo
- Toma axilar



# Paciente en el suelo tras caída

- Cuidador axilar da impulso
- Cuidador rodilla da apoyo
- Traslado a silla



# Con cuidador situado por delante

- Cuanto más proximal sea la toma -menor esfuerzo



# Paciente en el suelo tras caída



# Paciente en el suelo tras caída?

- Con 3 cuidadores
- 2 cuidadores a nivel ventral
- 1 cuidador a nivel dorsal



# Paciente en el suelo tras caída

- Tanto al pasarlo a cama como a silla la secuencia es la misma.
- En caso de solo un cuidador o paciente con sobrepeso, utilizaremos la grúa.

# Consejo

- Mejor que no se nos

CAIGA

GRACIAS