



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

“Congreso Internacional Salud, territorio e interculturalidad”

4, 5 y 6 de octubre de 2017.

Universidad de Los Lagos
Puerto Montt Chile

ORGANIZA

UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

- Vicerrectoría de Campus Puerto Montt.
- Departamento de Salud
- Departamento de Ciencias Sociales
- Departamentos de Ciencias de la Actividad Física.

- Núcleo Ecosistema, Salud y Bienestar Humano de Comunidades Costeas de la Provincia de Llanquihue, X Región de Los Lagos
- Núcleo de Investigación en Salud, Actividad Física y Deporte.
- Carteras de Enfermería, Kinesiólogía, Fonoaudiología, Nutrición y Alimentación, Psicología, Trabajo Social, Pedagogía en Ed. Media con Mención en Historia y Geografía.

PATROCINAN

Salud territorio interculturalidad
Congreso Internacional

PUERTO MONTT
4, 5 y 6
OCTUBRE, 2017

Presentación

En abril de 1979 se iniciaba el proceso de municipalización de la salud, a través del decreto Ley 3.063, el cual facultaba a las municipalidades a administrar los servicios sanitarios de primer nivel. “Alcaldización de la salud” que implicó una transformación administrativa y territorial de las políticas sanitarias, coherente con los cambios sociopolíticos, acorde a la doctrina económica recientemente implementada en el país, y fundamentadas técnicamente en la necesidad institucional de acercar los servicios sanitarios a las dinámicas territoriales acorde a factores epidemiológicos, culturales y geográficos de cada comuna. Este proceso liderado desde el Estado, generó una serie de transformaciones como la eliminación del Servicio Nacional de Salud, permitiendo, además, un marco gubernamental amplio para el despliegue institucional de la salud privada a través de las Instituciones de Salud Previsional. Transformaciones que generaron, como contra respuesta técnica, una serie de críticas respecto de la legitimidad del proceso y el rol que debía asumir el Estado en lo que compete a la salud pública nacional. Un año antes de discutía en Alma Ata, respecto de las estrategias que los gobiernos debían asumir en el tratamiento de las enfermedades del “nuevo siglo”, adoptando como táctica sanitaria la “estrategia de Atención Primaria”. La propuesta, favorecer la pertinencia de los programas de salud

en coherencia con los gobiernos locales, enfatizando en actividades de promoción y prevención.

La necesidad de articular los lineamientos técnicos nacionales de salud con los procesos endógenos territoriales, es una discusión de larga data a nivel global, no obstante, a nivel Latinoamericano deriva en distintas líneas teórico-políticas alternas al paradigma oficial cristalizado en la Organización Mundial de la Salud. Situación que cobra especial relevancia desde las iniciativas de la sociedad civil y los procesos autónomos en el ámbito de la protección social, en especial, el desarrollado por las mutualidades y Organizaciones no Gubernamentales.

En la actualidad la institucionalidad sanitaria ha evidenciado avances significativos en mejorar estándares de salud, factor clave para comprender no sólo indicadores sanitarios positivos, sino aquellos relacionados con otros sectores de la sociedad que impactan directamente en el desarrollo humano y su ambiente. Sin embargo, producto de distintos factores, las directrices técnico-políticas se observan tensionadas en la región, pese a los logros que se evidencian en diversos campos, situación que, en última instancia cuestiona la efectividad de las acciones de salud respecto de los logros en beneficio de la calidad de vida de las personas. Los avances en salud y los distintos modelos-enfoques que han orientado el quehacer profesional no han permeado los procesos fractales y las fronteras culturales para encontrar puntos de acuerdo entre las comunidades y la instituciones público-privadas oferentes de servicios de salud. En este sentido, las fisuras en el espacio local-endógeno han permitido que las prácticas sanitarias se constituyan en un “campo en disputa” respecto de la pertinencia territorial, no solo orientada a las fronteras físicas, sino a la congruencia de los modelos de desarrollo económico y su correlato en la salud de las personas.

El primer congreso internacional de Salud, Territorio e Interculturalidad constituye un espacio de diálogo para evidenciar las tensiones sanitarias que acontecen en Latinoamérica, buscar aproximaciones teórico-prácticas para mejorar las acciones de salud, facilitar el encuentro en el marco internacional del respeto a los pueblos originarios y derechos humanos. Considerando como “puentes” el territorio, la interculturalidad y los procesos dinámicos asociados a la salud y la enfermedad.

Mesas de trabajo

I.- Rehabilitación en atención primaria y secundaria.

La rehabilitación y la habilitación son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social. Abarca un amplio abanico de actividades, como atención médica de rehabilitación, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y servicios de apoyo. EL principal objetivo de la Rehabilitación es la reinserción del individuo en la sociedad. Para ello los países deben garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud apropiados, incluida la atención sanitaria general y servicios de habilitación y rehabilitación, y no sufran discriminación en la prestación de servicios de salud.

Los centros de atención primaria y secundaria tienen un rol fundamental en actuar de manera coordinada para brindar rehabilitación a los usuarios que lo requieran con un enfoque integral y asegurando la continuidad del tratamiento entre ambos sistemas para lograr la mayor funcionalidad del individuo.

Ejes temáticos:

1. Discapacidad
2. Rehabilitación con Base Comunitaria
3. Rehabilitación inicial en sistema hospitalario
4. Manejo en patologías GES

Coordinadoras:

Javiera Martínez. (javiera.martinez@ulagos.cl)

Carolina Fuentes. (carolina.fuentes@ulagos.cl)

II.- Ejercicio y salud.

A pesar de que actualmente es conocido el impacto positivo del ejercicio físico sobre la salud, Chile vive una situación crítica, destacada por elevados índices poblacionales de sedentarismo (88,6%), exceso de peso (67%), tabaquismo (40,6%), dislipidemias (38,5%), hipertensión (26,9%) y diabetes (9,4%).

Tal condición instaura una verdadera epidemia de enfermedades vinculadas directamente al estilo de vida de las personas, causantes de enfermedades clasificadas por la OMS como “Patologías Crónicas No Transmisibles”.

El rol de los profesionales de la Salud es de suma importancia en la prevención y la promoción de estilos de vida que permitan controlar los factores de riesgo y por ende la aparición de patologías crónicas no transmisibles en la población. El ejercicio físico en este contexto ha demostrado correlación inversa y significativa con la mortalidad cardiovascular por ejemplo.

Por otro lado, también es rol fundamental de los profesionales de la Salud participar activamente en las comunidades e instituciones a fin de crear una conciencia local y regional que favorezca la promoción de estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades asociadas al sedentarismo. A partir de este punto pensar nuestro desarrollo como ciudad, región y país para dar respuesta a esta inquietante realidad.

A partir de este punto, la mesa de discusión “Ejercicio Físico y Salud” del Congreso invita a sentar la discusión en:

¿Cómo piensan las ciudades para promover el ejercicio físico?

¿Cómo las ciudades promueven el ejercicio para la salud de su población?

¿De qué manera es posible favorecer la realización sistemática del ejercicio desde instancias no institucionales?

¿Cómo favorecer una política integral sustentable y a la largo plazo en relación al ejercicio y salud?

¿En qué estamos respecto a la investigación en ejercicio y salud en nuestra región?

Ejes temáticos:

- 1.- Como pensamos el Ejercicio y la salud en latinoamérica.
- 2.- Ordenamiento urbano orientado en la promoción del ejercicio.



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

- 3.- Estrategias (institucionales y no institucionales) orientadas al ejercicio y salud.
- 4.- Experiencias comunitarias vinculadas a la promoción del ejercicio y la salud.

Coordinadores:

Carolina Fernández. (carolina.fernandez@ulagos.cl)

Rodrigo Ramírez-Campillo. (r.ramirez@ulagos.cl)

Cristian Oyarzun. (cristian.oyarzun@ulagos.cl)

Guido Contreras. (guido.contreras@ulagos.cl)

III.- Bienestar Humano

El Bienestar humano es un concepto ambiguo y confuso cuya consecución ha preocupado al ser humano durante toda su existencia y que exige una revisión profunda.

La mesa de bienestar abordará el concepto de bienestar y sus diferentes miradas, esta pretende rescatar y transversalizar una concepción de bienestar humano más holística e integradora que esté sustentada en las necesidades humanas básicas y enfocada hacia aquellos valores intangibles que dan sentido a la vida, como las buenas relaciones sociales y ecosistemas bien conservados.

Con el fin de mejorar la comprensión del concepto *bienestar humano*, la mesa convocará a un sólido panel de investigadores y expertos quienes aportarán en la profundización de los ejes temáticos y aceptará posters ligados a la temática.

Ejes Temáticos:

- 1.- Desarrollo humano.
- 2.- Bienestar Humano: contexto social y laboral.
- 3.- Salud mental y Bienestar Humano.
- 4.- Bienestar Humano y Fenómenos migratorios
- 5.- Bienestar Humano y desarrollo local territorial.

Coordinadores.

Miguel Ripoll. (miguel.ripoll@ulagos.cl)

Alex Veliz. (alex.veliz@ulagos.cl)

Eduardo Aburto. (e.aburto.saavedra@gmail.com)

IV.- Alimentación e interculturalidad

La alimentación del ser humano es un factor ineludible que nos brinda información relevante de su potencial biológico, cultural y social, es en éste ámbito donde se generan costumbres, hábitos y expresiones muy diversas que nutren y condicionan la salud y los vínculos sociales del ser humano.

A este mundo multicultural y globalizado, le hace frente “la Interculturalidad” que puede ser entendida como la habilidad para reconocer, armonizar y negociar las innumerables diferencias que existen en el interior de cada sociedad.

Es alentador observar como en las últimas décadas, el enfoque intercultural en el ámbito alimentario también ha sido objeto de diversos estudios científicos y sociales, permitiendo poder reconocer de forma más amplia el significado del valor no solo biológico y nutricional que brindan las personas a los alimentos, sino el cómo estos se posicionan en la cosmovisión de las diferentes culturas.

En este contexto, es fundamental impulsar espacios para el intercambio, promoción y desarrollo de experiencias y conocimientos, en el ámbito de la alimentación y su vínculo con salud, interculturalidad y territorialidad de la población.

Esta mesa de trabajo tiene como propósito exponer, dialogar y socializar respecto a elementos que evidencien el desarrollo que hemos logrado como país para dar cumplimiento a políticas públicas relacionadas el enfoque intercultural que se realizan en diferentes ámbitos del quehacer nacional, salud, educación y comunidad en general.

Ejes Temáticos

- 1.- Soberanía Alimentaria.
- 2.- Alimentos Transgénicos.
- 3.- Educación Alimentaria con pertinencia cultural.
- 4.- Políticas de Salud e Interculturalidad.

Coordinadores:

Margarita Albarrán Rojas. (malbarran@ulagos.cl)

Mónica Jerez Mendoza. (monica.jerez@ulagos.cl)

Jéssica Martínez Flores. (jessica.martinez2@ulagos.cl)

V.- Salud colectiva

Los resultados exitosos respecto de la disminución de la mortalidad infantil, el control de patologías propias de un orden social capitalista, el desarrollo de la ciencia, la masificación de servicios básicos, el progreso de cobertura e impacto de los servicios sanitarios, han permitido con justa razón, una sensación de euforia, en “el sentido”, de avanzar en la senda correcta para garantizar la calidad de vida o mejor estado de salud de las personas. Así, las prácticas y discursos sanitarios, recursivamente mantienen correlato con la declaración de salud como derecho, relevando principios de la Organización Mundial de la Salud, aplicando las estrategias de Atención Primaria convenidas en Alma Ata, o implementando reformas estructurales en salud según sugerencias de organismos internacionales como el Banco Mundial, La Organización Mundial de Comercio o el Fondo Monetario Internacional. No obstante, los nuevos desafíos multidimensionales de la salud saturan los márgenes institucionales a nivel local-global, resultando ineficientes para comprender, problematizar e intervenir los complejos fenómenos que afectan la calidad de vida de las personas.

El complejo escenario sanitario, desde la óptica de las instituciones-interventoras como de las personas y comunidades que vivencian los problemas de salud, han permitido “escenarios de fuga” que, a través del tiempo han logrado entretejer prácticas sociales sanitarias autónomas que elucidan el proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado, desde campos, epistemologías, metodologías y redes; cuyas “fronteras borrosas” aportan indicios a reflexionar los problemas de salud, desde miradas desinstitucionalizadas. Al mismo tiempo, nos permitan el acceso a respuestas o nuevas líneas de acción para enfrentar los procesos de salud y bienestar considerando su génesis social y los factores estructurales sobre los cuales se erige nuestra sociedad.

Como elemento a considerar, en el ámbito de la salud pública, los mecanismos y dispositivos para responder a las necesidades sanitarias de la población, en el horizonte de las reformas estructurales vivenciadas en América Latina desde mediados de la década de 1990, no han podido subsanar la constante inequidad y desigualdad en la distribución de los ingresos, tampoco han brindado mayores oportunidades de desarrollo y de bienestar de la población, situación sistemáticamente denunciada por los Informes del PNUD, y que permiten fundamentar desde distintos planos argumentales las fracturas sociales, políticas y económicas ocasionadas por las políticas neoliberales implementadas por los

gobiernos de la región, las cuales, mediadas por un modelo subsidiario, han generado o agravado una serie de brechas estructurales que han mermado la calidad de vida de las personas.

En este complejo escenario sanitario fuertemente presionado por la acumulación de capital global-local, creemos que una aproximación crítica desde el campo de la salud colectiva puede contribuir a buscar nuevas líneas de fuga para abordar desde distintos frentes y actores los procesos de salud enfermedad.

Ejes temáticos:

Prácticas sanitarias insurgentes.

Epistemologías “otras” hacia la construcción de un nuevo paradigma en salud.

Rol de los profesionales en el proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado.

Re-pensando el territorio desde la salud colectiva.

Coordinadores:

Clara López. (clara.lopez@ulagos.cl)

María Paz Sánchez. (mariapaz.sanchez@ulagos.cl)

Claudio Merino. (claudio.merino@ulagos.cl)

VI.- Determinantes sociales de la salud para un envejecimiento saludable

El envejecimiento de la población responde a un proceso global, multidimensional y sistémico. La población adulta mayor en Chile, tanto de la etnia mapuche como chilena, aumenta exponencialmente y con ello aumentan los problemas ligados a la edad avanzada, como por ejemplo problemas articulares, problemas psicológicos, sociales y espirituales, los cuales son abordados medianamente por las políticas públicas que existen.

Chile con aproximadamente 18 millones de habitantes, se encuentra entre los países donde más rápidamente envejece su población. Estudios recientes estiman que para el año 2050 las personas mayores de 60 años, que hoy representan 15,7% de su población, alcanzarán 32,9%, es decir, el envejecimiento de la población en Chile es una realidad. Sin embargo, este proceso no ha sido asumido por la sociedad en su conjunto, persistiendo, y en algunos casos potenciando, espacios y discursos que estigmatizan y excluyen la vejez.

Los desafíos futuros consisten en proporcionar una vida de calidad a las personas que envejecen, con políticas públicas con sentido de pertenencia territorial e intercultural, sin disminución de su dignidad y autonomía. Es por ello la necesidad de abordar y sensibilizar a los profesionales y a la sociedad que abordan dichas temáticas en diversas entidades, para la generación de nuevo conocimiento en diversas temáticas dirigidas a las personas que envejecen con sentido de pertenencia territorial.

Ejes Temáticos:

- 1.- Envejecimiento activo en la población de adultos mayores.
- 2.- Políticas públicas y sociales dirigidas a los adultos mayores.
- 3.- La participación y representación de las personas mayores en las instituciones.
- 4.- Sexualidad en las personas mayores.
- 5.- La actividad física como herramienta de bienestar en las personas mayores.
- 6.- La importancia de la persona mayor en las relaciones intergeneracionales.
- 7.- Intervenciones sociales dirigidas al adulto mayor desde lo no gubernamental.

Coordinadores

Carlos Fernández. (carlosalberto.fernandez@ulagos.cl)

Felipe Aravena. (felipe.cubate@gmail.com)

Daniela Asencio. (dascencio.m@gmail.com)

VII.- Investigación en salud

La salud de la población ocupa sin duda un lugar importante en el desarrollo de una sociedad, brindando los indicadores más sensibles para su evaluación, entre los cuales es posible considerar el nivel de expectativa de vida, la tasa de morbimortalidad, entre otras.

En éste sentido, la investigación en salud, interculturalidad y territorio, presenta desafíos importantes, al establecer un trabajo multiprofesional e interdisciplinario, aportando también la riqueza de dos o más paradigmas al abordar las preguntas de investigación.

Es importante reconocer que tanto el binomio salud-enfermedad como las acciones de salud, desde la mirada de interculturalidad tienden a ser no individualistas, sino más bien colectivas. Situación que plantea desafíos propios al tratar de entender los códigos necesarios para estudiar la etiología y su asociación con aspectos espirituales, políticos, comunitarios y ambientales. Tendiendo con ello a una mirada más integral de lo que habitualmente acostumbramos.

Para ello, la investigación en salud aporta elementos e indicadores que permiten visibilizar estos indicadores que aportarán en la toma de decisiones de las políticas públicas. En éste sentido la investigación científica en salud se puede representar de tres maneras que se complementan entre sí:

- Proceso: que va más allá de la participación y relación entre el investigador y los sujetos u objetos de investigación. Involucra además los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio científico y la interrelación que se establece entre los diferentes actores y los recursos que involucra la investigación.
- Procedimiento: es decir, el conjunto de procedimientos técnicos que se aplican al estudio científico mediante protocolos establecidos. Estos procedimientos se constituyen en el método que permiten explicar, predecir y controlar el fenómeno que se estudia. De ésta forma la pregunta metodológica es la brújula que orienta el rumbo de la investigación científica.
- Producto: la investigación científica se origina en un problema concreto, una pregunta que a través del estudio y aplicación de un método va a intentar tener respuestas concretas. Estas respuestas o productos de la investigación tienen sentido en la medida que son compartida con los actores que participaron en el estudio, la comunidad científica y con la sociedad en general.

Los tres aspectos antes mencionados permiten revisar los aspectos multidimensionales que impactan los determinantes sociales en salud e insumar la formulación de políticas públicas orientadas a mejorar la situación de salud de las comunidades y colectivos de personas.

Ejes temáticos:

- 1.- Epistemología y enfoque teórico en investigación en salud, interculturalidad y territorio
- 2.- Saberes tradicionales y alternativos en salud
- 3.- Desigualdades sociales, accesibilidad y descentralización en salud



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

- 4.- Enseñanza y aprendizaje en la investigación en salud
- 5.- Desarrollo local, territorio, salud y actores locales
- 6.- Investigación en salud y territorios indígenas
- 7.- Aspectos éticos legales relacionados con la investigación en salud, interculturalidad y territorio

Integrantes:

Carla Bittner. (carla.bittner@ulagos.cl)

Susane Díaz. (susane.diaz@ulagos.cl)

Edgardo González. (edgardo.gonzalez@ulagos.cl)

Sandra Sandoval. (sandra.sandoval@ulagos.cl)

Modalidad de Participación

Presentación de trabajos: ponencias académicas y póster.

Instrucciones: Ponencias Académicas.

- Los resúmenes deben corresponder a trabajos de Investigación (en proceso o finalizadas) y estar en concordancia con los lineamientos temáticos del Congreso.
- El título del trabajo debe ser escrito en mayúsculas, negrita y bajo él especificar autoría, filiación institucional, ciudad y correo electrónico.
- Destacar con subrayado el nombre del autor que presentará el trabajo.
- Los resúmenes no deben exceder las 500 palabras excluyendo el título del trabajo y los nombres de los autores. Se recomienda que en el texto se señale: Introducción, objetivos, material y método, resultados y discusión, palabras clave en español (mínimo tres). Usar el tipo de letra Times New Roman, tamaño 11, espacio simple.
- Indicar en el nombre del archivo, número de la mesa y apellido del autor principal. Ejemplo: IV-Deleuze. El archivo debe ser enviado al correo claudio.merino@ulagos.cl con copia a los coordinadores de la mesa de trabajo a la cual postula.
- Formato:
 - Archivo WORD (*.doc // *.docx)
 - Hoja carta.
 - Título del trabajo, nombre de autor(es), y adscripción institucional, ciudad y correo electrónico.
 - Eje propuesto.
 - CV del autor de hasta 100 palabras por cada autor.
 - Resumen hasta 500 palabras.
 - Palabras clave separadas por comas.
 - Fuente Times New Roman, tamaño 11, espacio simple.



Instrucciones: Póster

- Los resúmenes no deben exceder las 300 palabras excluyendo el título del trabajo y los nombres de los autores. Se recomienda que en el texto se señale: Introducción, objetivos, material y método, resultados y discusión, palabras clave en español (mínimo tres). Usar el tipo de letra Times New Roman, tamaño 11, espacio simple.
- El título del trabajo debe ser escrito en mayúsculas, negrita y bajo él especificar autoría, filiación institucional, ciudad y correo electrónico.
- Destacar con subrayado el nombre del autor que presentará el trabajo.
- **Formato Póster:**
 - El póster debe ser montado en posición vertical, respetando las medidas de 1.20 m de altura por 0,70 m de ancho.
 - La gráfica debe responder a los siguientes criterios:
 - Emplear letras grandes (1cm de alto o cuerpo 38)
 - Destacar título, autores e institución donde se realizó el trabajo.
 - Reseñar objetivos y breve introducción.
 - Señalar aspectos más importantes de metodología, resultados y conclusiones.
 - Presentar resultados en tablas o gráficos, en tamaño que sea posible leer a distancia de 1 metro.
 - El uso de fotografías (tamaño 10x15 cm o superior), puede complementar la presentación.
 - Enviar propuesta a: makarena.fuentes@ulagos.cl

Convocatoria

Recepción de resúmenes	01 de febrero 2017.
Fecha límite de recepción de resúmenes.	30 de junio de 2017.
Publicación de resultados.	31 de julio de 2017.
Días del congreso	4, 5 y 6 de octubre de 2017



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

Costos de inscripción

\$ 50.000 Ponentes y profesionales

\$ 30.000 Ponentes Estudiantes de postgrado.

\$ 15.000 Estudiantes en general. (cupos limitados)

\$ 5.000 Estudiantes ULagos. (Cupos limitados)

Pago inscripción del Congreso:

a) Transferencias electrónicas en cuenta corriente N°60021594 Banco BCI a nombre de la Universidad de Los Lagos, Rut 70.772.100-6, correo electrónico salud.territoriointercultural@ulagos.cl

Nota: Debe indicar en la transferencia electrónica detalle de la inscripción del congreso salud, territorio e interculturalidad. Además, debe anexar al correo salud.territoriointercultural@ulagos.cl comprobante de transferencia electrónica.

b) Pago Directo en Caja Universidad de Los Lagos, Camino a Chiquihue Km 6 Puerto Montt (Cheque al día, pago electrónico y efectivo).

La inscripción en el Congreso incluye:

Certificado acreditando modalidad de participación.

Asistencia a la jornada.

Pausas-café

Documentación y material de la jornada.

Al finalizar el Congreso, los participantes recibirán certificado digital remitido a su correo electrónico acreditando la modalidad de participación (Ponentes y Asistentes)

Nota: Los estudiantes deben adjuntar certificado de estudiante.



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

Lugar del Congreso

Universidad de Los Lagos, campus, Puerto Montt. Chile.

Contacto e informaciones

salud.territoriointercultural@ulagos.cl

www.congresosalud.ulagos.cl

Coordinador del Congreso

Claudio Merino Jara.

Comisión organizadora

Anita Dörner
Alejandra Martínez
Alex Véliz
Carla Bittner
Carlos Fernández
Carolina Fuentes

Edgardo González
Edmundo Pérez
Felipe Aravena.
Guido Contreras
Hoderay Leal
Isabel Obando
Javiera Martínez

María Eugenia Lagos
María Paz Sánchez
Mónica Jerez
Marlys Leal
Rodrigo Ramírez-Campillo

Claudia León
Clara López
Cristian Oyarzún
Carolina Fernández
Daniela Ascencio
Eduardo Aburto

Jenny Velásquez
Jéssica Martínez
Margarita Albarrán
María Cristina Flores
Makarena Fuentes

Rodrigo Parra
Susane Díaz
Sandra Sandoval