



Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Trabajo Social

3º Seminario internacional y multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología: Avances, retos y desafíos de los cuidados paliativos en países y regiones del mundo

¿Qué sabemos sobre los sueños y visiones del final de la vida?

Ângela Sofia Lopes Simões, PhD
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco/ Escola Superior de Saúde de
Castelo Branco - Portugal

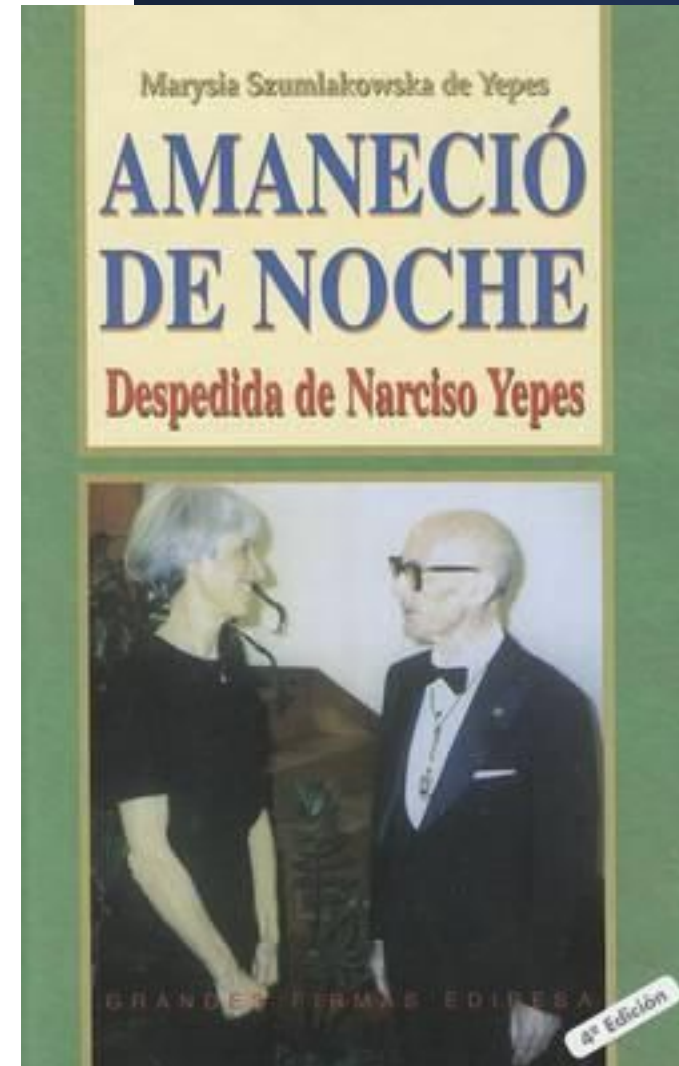
En la noche del 2 al 3 de mayo Narciso Yepes no duerme, ni descansa, no encuentra cómo estar. Marisa, su esposa, le coloca almohadas bajo el brazo, de los hombros y sujeta su cabeza con sus manos. Narciso agradece cada gesto con un movimiento afirmativo de cabeza, que alterna su ritmo de respiración que se ha convertido en un doloroso gemido. Un sudor helado le empapa mientras Narciso reza bajito.

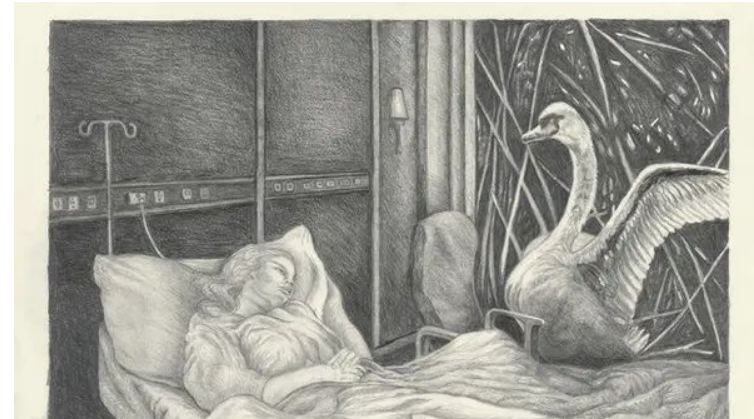


En plena noche, yo de rodillas -dice su esposa- mi cabeza apoyada en su lado derecho, me he debido dormir un momento. Me despierta el ruido del rosario que se cae al suelo. Levanto la cabeza y veo que Narciso tiene los ojos abiertos, me mira y sonríe. No comprendo lo que pasa, porque la habitación está muy clara. No hay luces encendidas y se ve. Narciso levanta los ojos, me quiere señalar algo. Lo siento feliz, en este momento los gemidos se han parado. Intenta sacar voz y dialogamos:



- ¿Ves algo especial?
 - Sí
 - ¿Ves a Juan? Su hijo Juan, el mayor, fallecido a los 18 años.
 - Todavía no, está todo lleno de luz, hay muchos vestidos de blanco.
 - Debe de entrar la luna por la ventana porque no bajamos la persiana.
 - No. Ha amanecido.
 - Si es de noche, comentó Marysia
 - Es que ha amanecido ya.
 - Pero si es de noche, repitió Marysia.
 - Es que ha amanecido ya.
 - Pues amaneció de noche. Estoy segura de que lo ves, aunque para mí es aún de noche.
- Narciso me repite muy serio:
- Amaneció de noche.





- En el modelo médico actual, las perspectivas sobre el proceso de morir están muy centradas en la sintomatología física.
-
- Si bien se han informado casos de ELDVs a lo largo de los siglos y en todas las culturas (Fenwick, Lovelace & Brayne, 2007; Mazzarino-Willett, 2010), la investigación en esta área aún se encuentra en sus primeras etapas.
 - Incluso en la literatura sobre cuidados paliativos, estos informes a menudo son anecdóticos, malentendidos o incluso tratados como alucinaciones (Nelson, 2000).

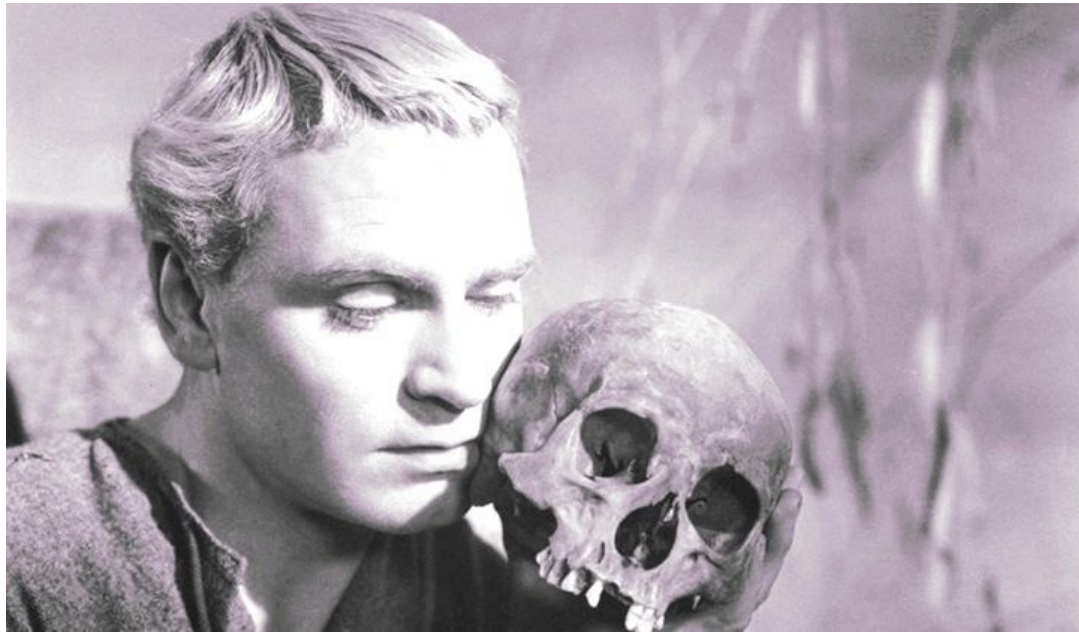


Una revisión sistemática de la literatura que trató de responder a

¿Qué sabemos sobre los sueños y visiones del final de la vida?



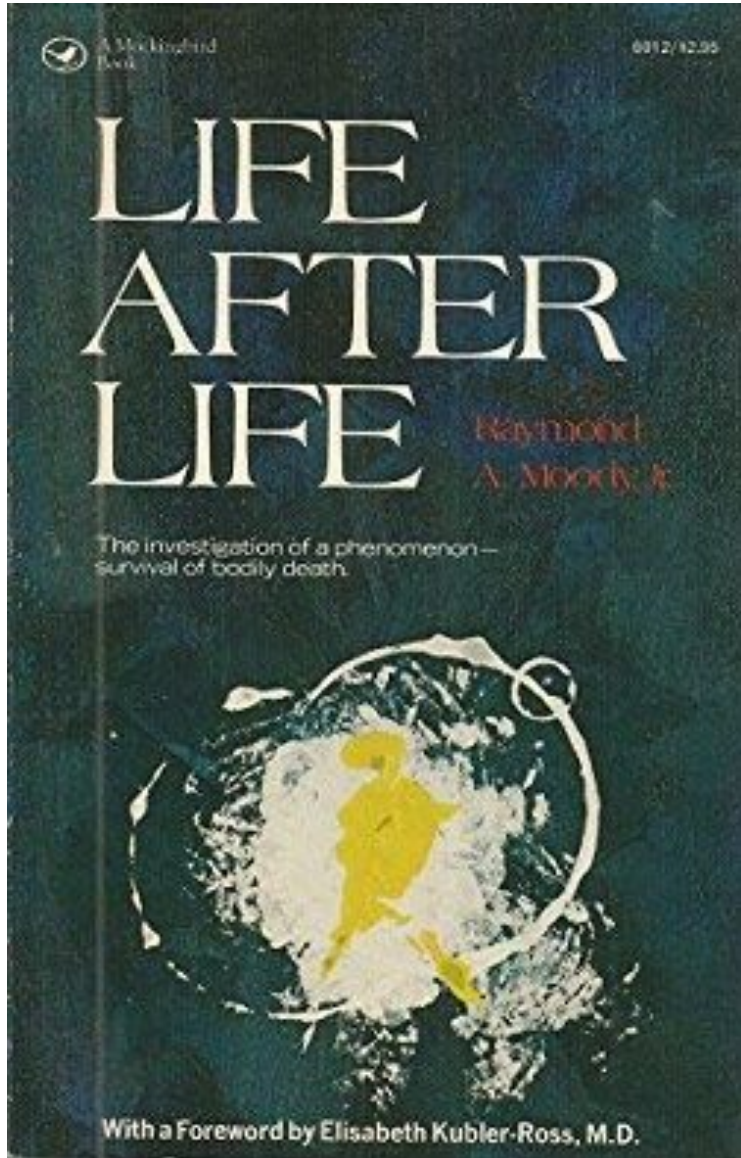






Esto incluye un espectro de experiencias relacionadas, a menudo de naturaleza transpersonal y tranquilizadoras, que parecen ser independientes de la edad, el género, el nivel socioeconómico, la cultura y la religión.

La más extensamente estudiada entre ellas es la experiencia cercana a la muerte (Near Death Experiences -NDE).



Raymond A. Moody Jr.

NDE

- (a) una abrumadora sensación de paz y bienestar, incluida la ausencia de dolor.
- (b) la impresión de estar ubicado fuera del cuerpo físico de uno.
- (c) flotando o a la deriva a través de la oscuridad, a veces descrito como un túnel.
- (d) darse cuenta de una luz dorada.
- (e) encontrar y tal vez comunicarse con un "ser de luz".
- (f) tener una rápida sucesión de imágenes visuales del propio pasado.
- (g) experimentar otro mundo de mucha belleza.

Life After Life vendió más de 13 millones de copias, se tradujo a una docena de idiomas extranjeros y se convirtió en un éxito de ventas internacional, lo que popularizó el tema de las NDE y abrió el camino para muchos otros estudios.

Mapa original de Peter Fenwick. Conferencia "¿Qué pasa cuando morimos?"



Las experiencias al final de la vida (End-of-Life Experiences - ELEs)

A través de varias observaciones empíricas, Fenwick propuso un concepto de experiencia transpersonal al final de la vida, asociado con cambios fisiológicos esenciales y transformaciones espirituales (Renz et al., 2018).

Cubre muchos fenómenos psíquicos cercanos a la muerte, tales como:

- Sueños y visiones al final de la vida (End-of-Life Dreams and Visions - ELDVs).
- Eventos sincrónicos (relojes que se detienen, campanas que suenan, comportamiento extraño de las mascotas).
- Lucidez terminal, entre otros.



- Las visiones en el lecho de muerte se han descrito desde la antigüedad. Sin embargo, el primer estudio sistemático no se realizó hasta el siglo XX (Blom, 2010).
- También se les ha referido como alucinaciones verídicas, visiones de los moribundos y visiones previas a la muerte (Ethier, 2005).
- El médico William Barrett, autor del libro *Death-Bed Visions* (1926), recopiló anécdotas de personas que afirmaban haber experimentado visiones de amigos y familiares fallecidos, el sonido de la música y otros fenómenos en el lecho de muerte.
- De 1926 a 1977, Osis & Haraldsson publicó estudios pioneros de visiones en el lecho de muerte de pacientes moribundos, en muchas culturas, informando que el 50% de las decenas de miles de personas que estudiaron en Estados Unidos e India habían experimentado visiones en el lecho de muerte (Mazzarino-Willett, 2010).





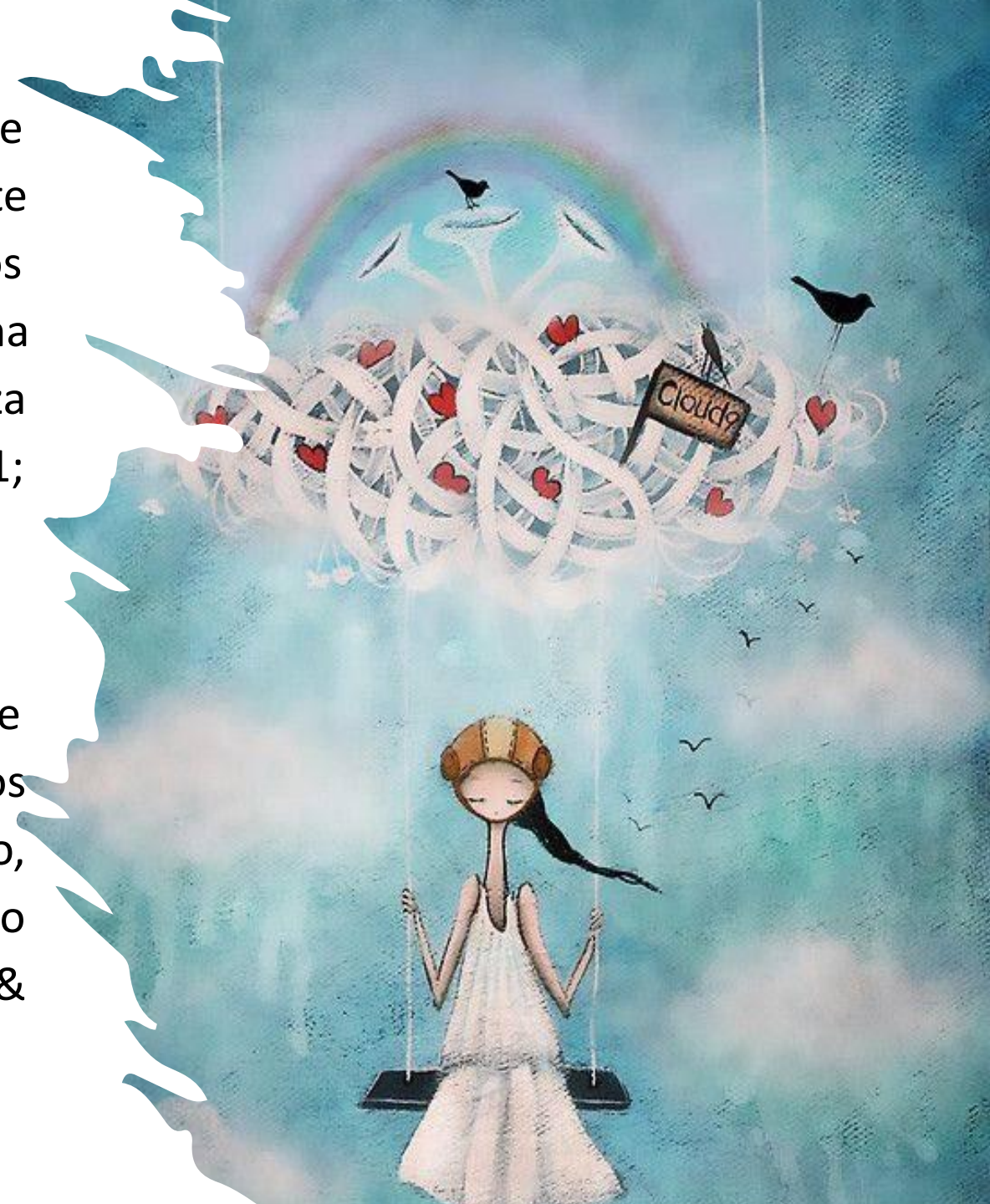
- Pueden ocurrir tanto en estados de sueño (sueños) como de vigilia (visiones) (Brayne, Farnham & Fenwick, 2006; Fenwick & Brayne, 2011; Fenwick, Lovelace & Brayne, 2007; Kerr et al, 2014; Nosek et al, 2015)
- Se ha demostrado que consuelan a los moribundos al proporcionar significado mientras abordan preocupaciones existenciales y espirituales (Fenwick & Brayne, 2011; Kerr et al, 2014).

La espiritualidad no es de ninguna manera un tema secundario agradable y lindo (nice fluffy side issue). Es parte integral del bienestar de todos los seres humanos... Es el proceso de toda la vida a través del cual encontramos nuestro centro en el mundo, cómo establecemos nuestras relaciones, encontramos amor, significado, conexión (Wright & Neuberger, 2012, p20) .



- A lo largo de la literatura, las ELDVs se describen como profundamente reconfortantes y tranquilizadoras para los moribundos, además de brindarles una sensación de paz, alegría, felicidad y esperanza (Brayne et al., 2006; Fenwick & Brayne, 2011; Mazzarino-Willett, 2010; Nosek, et al., 2015).

- Además, la literatura sobre ELDVs enfatiza que tales experiencias están separadas de los estados de disfunción cognitiva como el delirio, la demencia y otros trastornos neurológicos o psiquiátricos (Kerr et al, 2014; Lourence & Repede, 2013; Shinar & Marks , 2015).



Objetivo:

- Sistematizar el estado del conocimiento sobre sueños y visiones del final de la vida

Metodología:

- Revisión sistemática de la literatura con las recomendaciones del Cochrane Handbook (Clarke, 2001).

Pregunta de investigación:

¿Cuál es la naturaleza de los sueños y visiones del final de la vida?

Tabla 1 - Protocolo de investigación

			Palabras -clave
P	Populación	¿Quién fue estudiada?	- Profesionales de la salud - Pacientes al final de la vida - Familiares
I	Fenómeno de interés	Lo que se estudió	- sueños y visiones del final de la vida
Co	Contexto	¿Dónde se estudió?	- Contextos de atención de final de vida

(Joanna Briggs Institute, 2011)

Así, a partir de la pregunta, se definieron criterios para la inclusión/exclusión de estudios en la RSL.

Criterios de inclusión:

1. Estudios empíricos de carácter cualitativo, cuantitativo o mixto.
2. Incluyen las perspectivas de profesionales, cuidadores formales, pacientes o familias.
3. Horizonte temporal 2014 a 2022.
4. Publicado en portugués, inglés y español
5. Artículos sometidos a Peer-review

Criterio de exclusión:

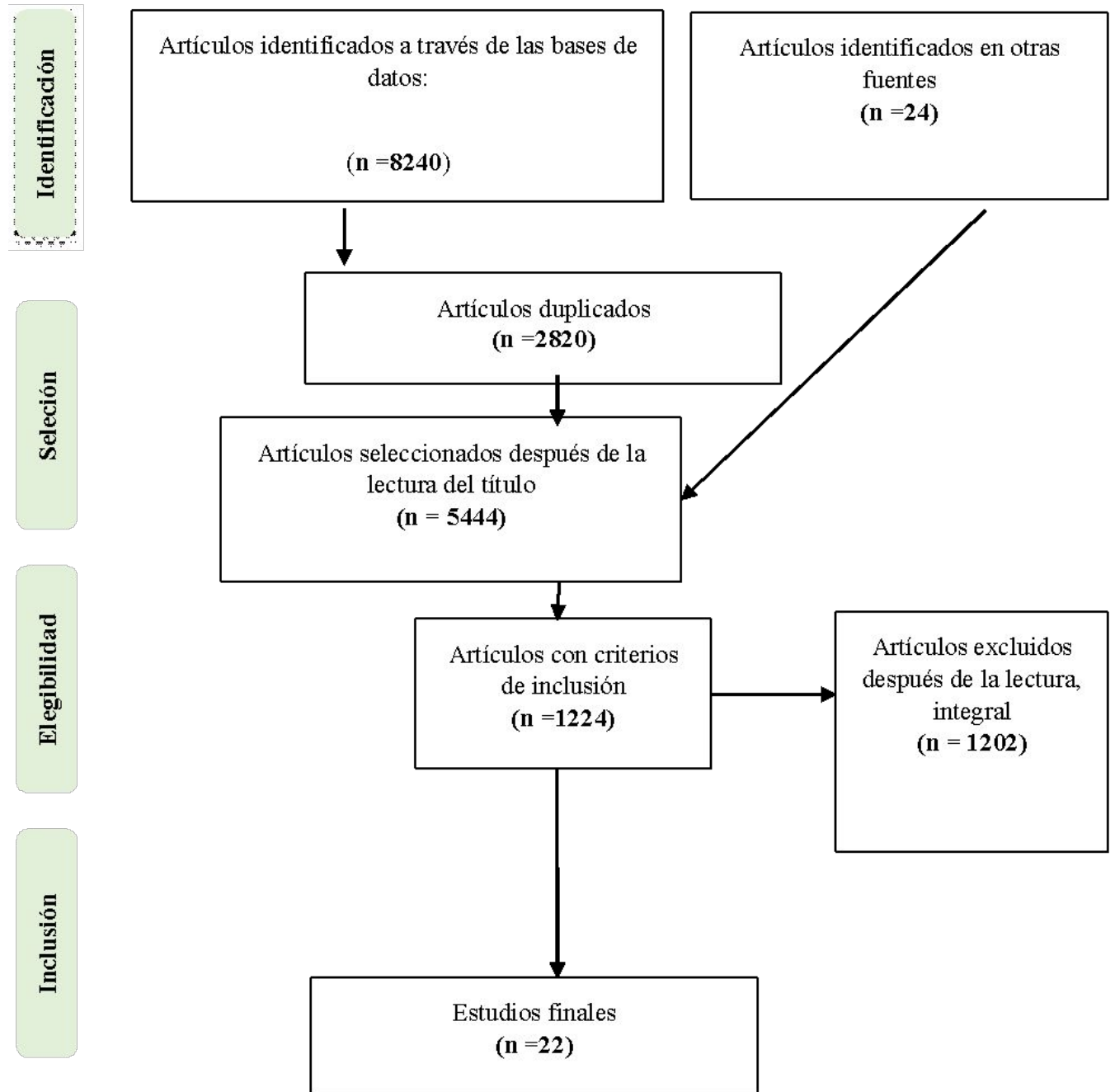
- 1.No se identifican como estudios empíricos.
2. Publicados antes de 2014
3. Abordar el tema relacionado exclusivamente con los niños
- 4.Indisponibilidad del texto completo incluso después de intentar contactar a los respectivos autores.

Durante diciembre de 2021 y enero de 2022 se realizó una búsqueda en bases de datos en línea: Embase, PsycINFO, PubMed, Biomed, Medline (vía EBSCO), CINAHL (vía EBSCO), Nursing Reference Center, Scielo, The Cochrane Library. Se buscaron artículos científicos publicados en texto completo, en el período comprendido entre el 1/1/2014 y el 31/01/2022.

Las estrategias de búsqueda utilizaron una combinación de encabezamientos de temas específicos de la base de datos (awareness, hallucinations, dreams, visions, phenomenon, sensation, parapsychology, death, hospices, terminal care, hospice care, palliative care, terminally ill).

Según el descriptor del navegador MeSH (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/mbrowser.html>), las palabras de texto se vincularon con operadores de proximidad para aumentar la sensibilidad de búsqueda (death* OR dying OR end of life) and (phenomen* OR awareness OR sensory OR sensation* OR experience* OR apparition* OR vision* OR emanation* OR hallucinat* OR dream* OR encounter* OR visit*).

Apariciones en el lecho de muerte, emanaciones en el lecho de muerte, visiones en el lecho de muerte, visiones previas a la muerte, experiencias cercanas a la muerte, alucinaciones visuales, entre otros.





El proceso temático implicó la comparación y el contraste constante de similitudes y diferencias en la literatura identificada. Cinco temas fueron identificados y discutidos aquí:

- 1) Sueños y visiones al final de la vida: mapa conceptual.
- 2) Incidencia y prevalencia.
- 3) El fenómeno percibido por pacientes y familia.
- 4) El fenómeno percibido por los profesionales.
- 5) ¿Sueños y visiones del final de la vida o delirio?

Sueños y visiones al final de la vida: mapa conceptual

- Deathbed Phenomena (DBP),
- Experiencias al final de la vida (ELE),
- Sueños y visiones al final de la vida (ELDVs),
- Visiones de la muerte y visiones previas a la muerte.

Esta desconcertante variedad de fenómenos se ha denominado experiencias “transpersonales” del final de la vida (Fenwick et al., 2010), debido a sus cualidades aparentemente “extraterrestres” o “trascendentes” que parecen eludir explicaciones simples en términos de procesos patológicos que caracterizan el morir.



Estas experiencias pueden incluir:

- Experiencias visuales
- Auditivas
- Cinestésicas
- Visiones que ocurren durante un estado de vigilia o sueños que ocurren durante el sueño (Nosek et al., 2015)
- Algunos pacientes tenían dificultades para distinguir entre sueños/pensamientos, sueños y visiones, porque los sueños de los pacientes a veces continuaban cuando estaban despiertos y se percibían como sueños reales y vívidos mientras dormían, que los pacientes recordaban fácilmente y contenían un tema positivo (Dam, 2016; Morita et al., 2016; Nyblom, Molander & Benkel, 2021).



- Pacientes que hablaban o levantaban las manos en el aire hacia un familiar o amigo fallecido (visiones en el lecho de muerte o visitaciones).
- Lucidez de un paciente que estaba inconsciente, confundido o que sufría de demencia (el paciente se vuelve lo suficientemente lúcido como para despedirse de sus seres queridos junto a la cama) (Claxton-Oldfield & Dunnett, 2018).
- Aunque estos eventos a veces se interpretan como experiencias religiosas o visitas espirituales, a menudo se consideran significativos incluso en ausencia de connotaciones espirituales.
- Los ELDVs pueden ser transformadores espiritualmente, ya que los pacientes han descrito a sus seres queridos fallecidos como mensajeros que los guían en su viaje a través de la muerte. (Nosek et al., 2015).



- En el estudio de Dam (2016) hasta el 78,9% de los pacientes reportaron haber visto personas "fallecidas", ya fueran familiares, amigos o conocidos.
- Algún paciente relató haber soñado con su madre o figuras paternas que habían muerto hacía muchos años.
- Los sueños pueden ser tan vívidos que informaron haber olido su perfume y haber escuchado su voz reconfortante, diciendo "Te quiero". (Nosek et al, 2015).
- Renz et al. (2018) registraron un gran número de visiones/experiencias de luz y visiones de ángeles, entre ellas algunas apariciones de familiares fallecidos.
- La mayoría de los sueños describen la presencia de los demás simplemente como si estuvieran allí o observando, pero sin comprometerse con el paciente, como si simplemente estuvieran "esperándolos". (Nosek et al, 2015)
- En el reciente estudio de Depner et al., (2020), los sueños con seres queridos fallecidos tienen igual representatividad que los sueños con jóvenes o bebés. Solo otro estudio anterior informó que los participantes experimentaron niños en ELDVs.
- Sorprendentemente, en este estudio, los participantes también informaron ELDV que incluía familiares desconocidos o personas desconocidas.

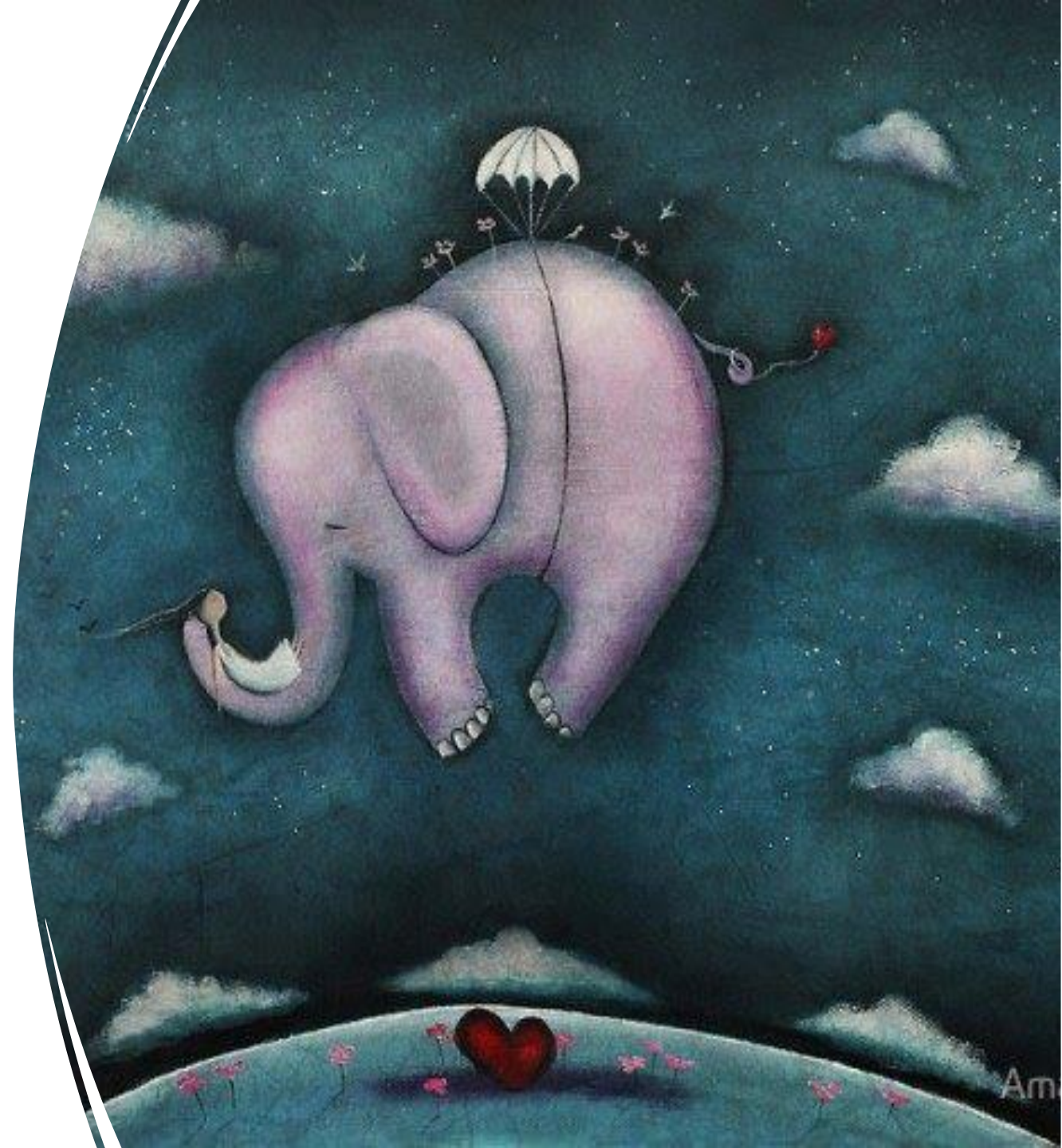


- Prepararse para ir a algún lugar (Nyblom, Molander & Benkel, 2021),
- Hacer preparativos o emprender un viaje (Dam, 2016).
- En el estudio de Nosek et al. (2015) un paciente dijo: "Sé que vamos a algún lado, pero no sé a dónde".
- Otro paciente soñó que estaba conduciendo por la ciudad y tenía que ir a algún lado, pero nuevamente, no sabía a dónde.
- Una tercera paciente soñaba con abordar un avión con su hijo vivo.
- Aunque algunos de estos sueños a veces incluían temas como no tener tiempo para prepararse para un viaje o no poder llevar equipaje, se recordaban principalmente como alegres o neutrales (Devery et al., 2015; Nyblom et al., 2020)



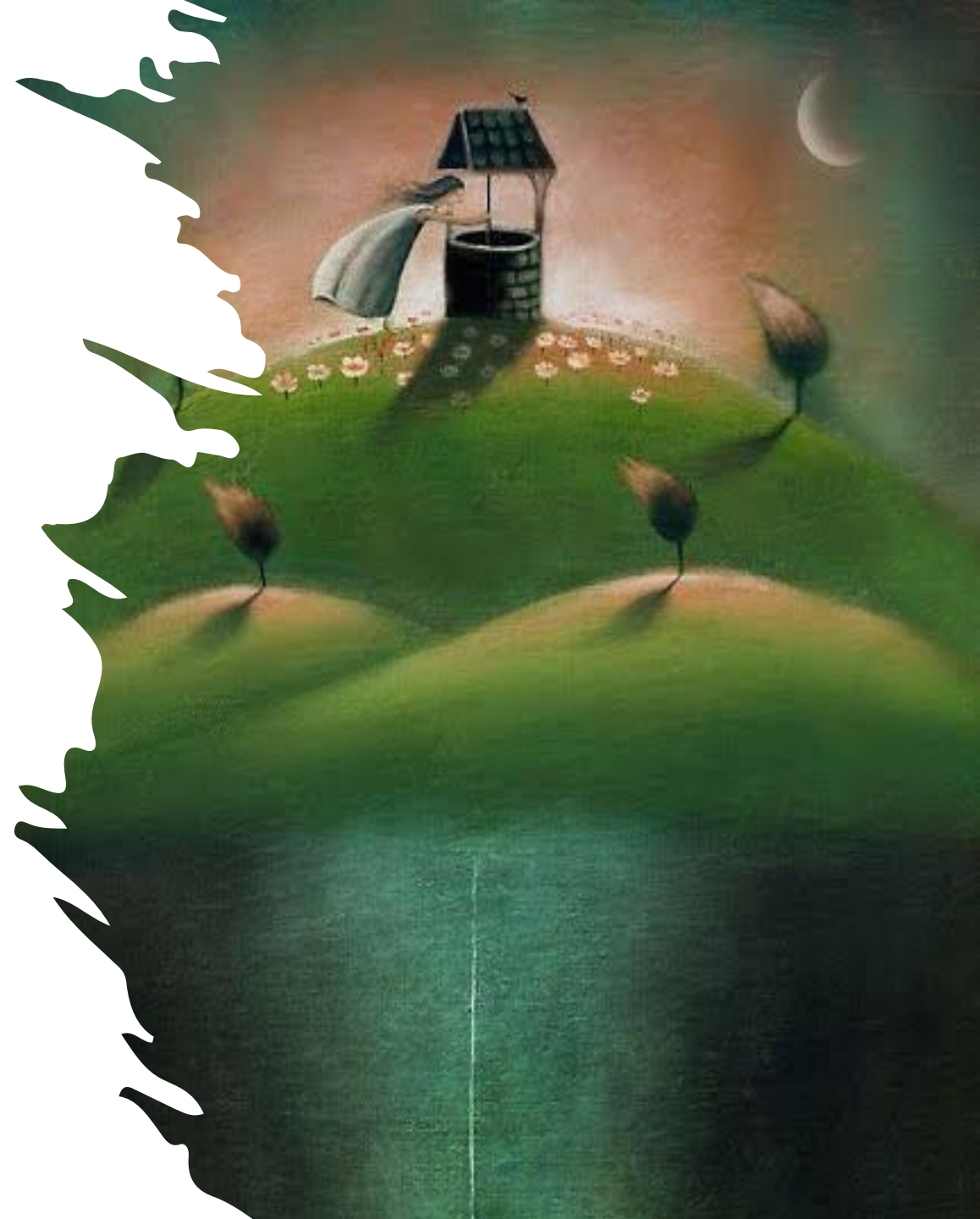
Se descubrió que los animales son también una característica bastante común de las ELDVs, incluidos los animales salvajes con un paciente que les decía a los profesionales que la habitación "estaba llena de animales".

También los profesionales que participaron hablaron de la llegada de aves al morir, o poco después (Nyblom, Molander & Benkel, 2021).



Los familiares pueden expresar haber visto:

- Un resplandor brillante o una luz blanca brillante momentos antes de la muerte de un paciente,
- Nubes humeantes o neblinas blancas que se elevan del cuerpo de un paciente en el momento de la muerte.
- Cambios en la temperatura ambiente (calor o frío) justo antes o después de la muerte de un paciente.
- Eventos sincrónicos (relojes que se detienen en el momento exacto de la muerte de un paciente).
- Pacientes que aparentemente se preparan para un viaje o un viaje a algún lugar (buscando boletos, hablando de empacar una maleta, esperando un autobús).
- Cambios en el comportamiento de las mascotas.
- Equipos eléctricos encendidos y apagados.
- Lámparas parpadeantes, entre otros (Claxton-Oldfield & Dunnett, 2018).



Los sueños de los participantes reflejaron abrumadoramente su reconciliación con el proceso de la muerte y los enfrentamientos con las crisis de sentido.

Esto es consistente con la teoría bien fundamentada de que los sueños surgen de las preocupaciones y eventos de la vida de vigilia (Wright et al., 2014).



Incidencia y prevalencia

- Los ELDV pueden ocurrir horas, días, semanas o meses antes de la muerte (Dam, 2016; Kerr et al, 2014; Nyblom, Molander & Benkel, 2021).
- En el estudio de Kerr et al., en 2014, los ELDVs eran comunes, en un 87 %. Exactamente el mismo porcentaje presentado por Grant, Depner & Luczkiewicz (2014).
- Nyblom et al. (2020) dijeron que la prevalencia puede llegar al 90%.
- En un estudio longitudinal, Kerr et al. (2014) encontraron que a medida que los participantes se acercaban a la muerte, los ELDVs sobre seres queridos fallecidos se volvieron más frecuentes
- Los participantes que experimentaron ELDVs tuvieron muertes pacíficas y tranquilas (Lawrence y Repede, 2012).
- Los estudios consultados revelan que, dado que las ELDVs no están limitadas cultural ni geográficamente, ni pueden explicarse por creencias religiosas.



El fenómeno tal como lo perciben los pacientes y la familia

- La mayoría de las ELDVs se percibieron como una experiencia positiva, con claridad y sentido de la realidad. Se informan sentimientos de comodidad, seguridad, paz interior y esperanza.
- Brindan a los pacientes sentimientos de alegría, serenidad, felicidad, esperanza, información y control sobre su destino.
- Varios estudios describieron la sensación de consuelo como tremenda y abrumadora.
- Los pacientes sintieron que fue facilitada la aceptación de su muerte, la cual estuvo enmarcada en un sentimiento de bienestar espiritual, con beneficios positivos sobre los dominios físico, psicológico y espiritual, tranquilidad y paz interior.



Se ha sugerido que las ELDVs no solo ayudan a los pacientes a prepararse para la muerte, desarrollar una resolución y encontrar sentido al final de la vida, sino que también desempeñan un papel en brindar consuelo durante el duelo a los seres queridos que quedan atrás (Grant et al, 2020).

Curiosamente, debemos hablar también de lo encontrado con familiares en duelo, en que los participantes compartieron experiencias no ELDVs:

- Sueños de duelo o sueños con su ser querido después de la muerte.
- Señales, la aparición de elementos como gorriones, centavos y arcoíris.
- Coincidencias en el lecho de muerte.
- Eventos inexplicables que coincidieron con el momento de la muerte de su ser querido.

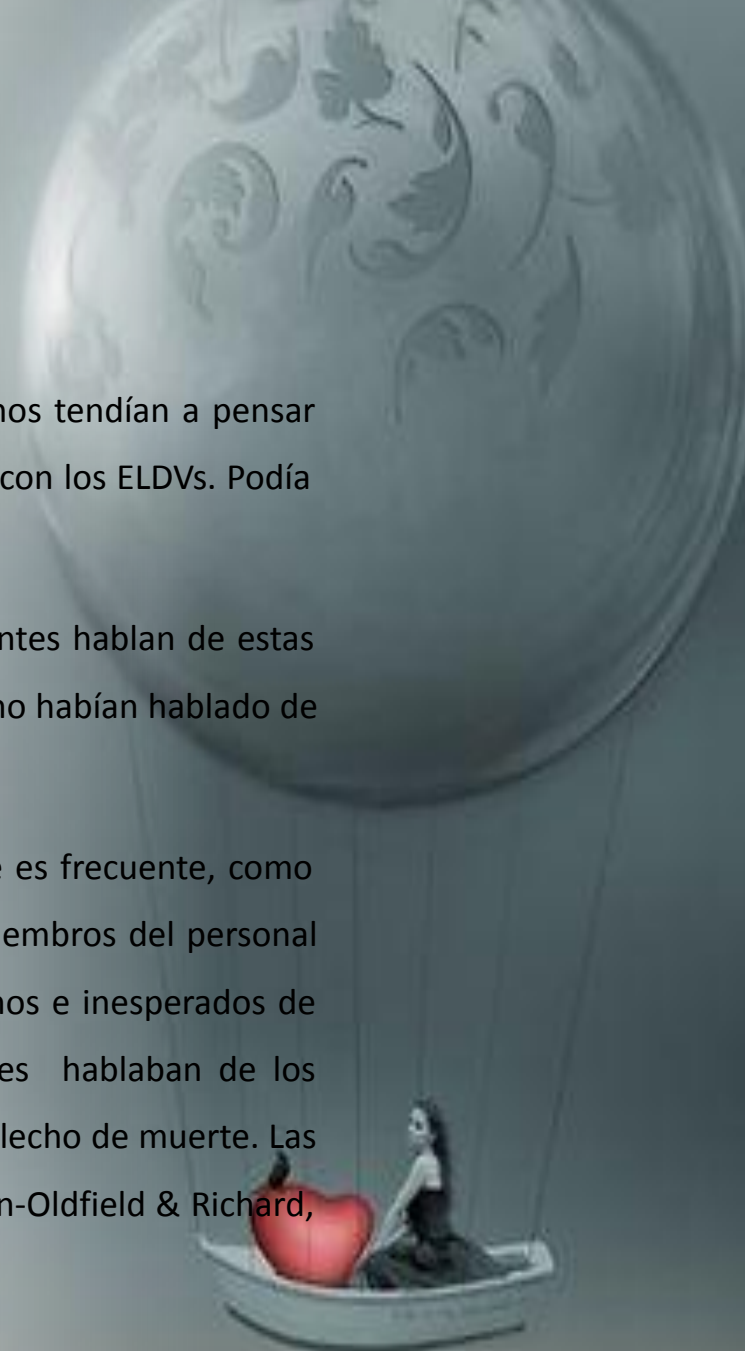


El fenómeno tal como lo perciben por los profesionales

La percepción personal de los profesionales sobre esta realidad varió: Muchos tendían a pensar que las ELDVs era producto de la confusión y otros a veces podían asustarse con los ELDVs. Podía ser escalofriante y era algo que no podían saber qué era realmente.

En todos los estudios se refiere que, por diversas razones, muy pocos pacientes hablan de estas experiencias con otros. En el estudio de Dam (2016) el 92,1 % de los sujetos no habían hablado de sus ELDVs con nadie.

También hay que señalar que en entornos donde el contacto con la muerte es frecuente, como unidades de cuidados paliativos o residencias de ancianos, casi todos los miembros del personal habían presenciado/informado que los pacientes tenían momentos repentinos e inesperados de lucidez, sintieron la presencia de residentes fallecidos, y que los residentes hablaban de los sueños sobre parientes, amigos o mascotas fallecidos, y tenían visiones en el lecho de muerte. Las experiencias descritas con mayor frecuencia involucraron apariciones (Claxton-Oldfield & Richard, 2020).



- Los profesionales informaron que los moribundos a menudo interactúan con cualquier persona que "ven" en estas visiones, por ejemplo, llamando al "visitante" invisible, sonriéndoles, señalándolos, y extendiendo sus manos o brazos hacia ellos, con un 77% de los participantes reportaron haber presenciado personalmente este fenómeno.
- Además, al igual que en otros estudios con miembros de la familia, más de una cuarta parte de los participantes informaron experiencias compartidas no-ELDV con cambios en la temperatura ambiente justo antes o después de la muerte de un residente y eventos sincrónicos (relojes que se detienen o campanas que suenan en el momento exacto de la muerte de un residente).
- También en el estudio de Dos Santos et al. (2017) se registraron estos eventos, como una sensación de ser "llamado" o "tirado" por algo o alguien y un repentino deseo de cantar o tararear canciones religiosas.
- Escuchar ruidos, voces o diálogos, llorar o quejarse, e intuiciones y experiencias extrasensoriales como oyentes de las experiencias de sus pacientes, como experiencias cercanas a la muerte, intervenciones religiosas y muchas experiencias anómalas en la relación con los niños, fueron muy comunes en el estudio de Parra & Giménez-Amarilla, en 2016. En su estudio posterior, 235 enfermeras reportaron haber tenido al menos una experiencia anómala (Parra, 2018).
- Es muy frecuente la referencia a apariciones de "niños pequeños" antes de una muerte. (apariciones compartidas con los residentes).



¿Sueños y visiones del final de vida o delirio?

Dimensiones	ELDVS	Delirium
Física	Movimientos moderados o inmóvil	Movimientos rápidos (p. ej., tirar, golpear, sacudir) agitación
Cognitiva	Atento, discurso detallado y memoria mantida	Desorganizado, confuso, discurso rápido y repetitivo
Relacional	Conectado	Desconectado, alienado
Emocional	Calmando o confortado	Estrés
Mental	Sentido de la realidad	Incredulidad
Espiritual/existencia	Pacificado, trascendente	Espiritualmente desconectado

La literatura revisada enfatiza un enigma clínico complejo, que es distinguir los ELDVs de las alucinaciones, en el entorno clínico.

Es fundamental distinguir estos fenómenos del delirio, la confusión e las ELDVs, estados no infrecuentes al final de la vida.

- Los pacientes experimentaron con frecuencia ELDVs, así como estados fluctuantes de delirio, particularmente antes de la muerte. Los ELDVs generalmente ocurren en pacientes que tienen una conciencia clara, mayor agudeza y conciencia de su entorno, son memorables y se recuerdan con claridad.
- Las ELDVs se diferencian más de las alucinaciones o el delirio por las respuestas que evocan, incluida la paz interior, la aceptación y la sensación de muerte inminente.
- Además, los médicos han informado que mientras que las alucinaciones provocan con frecuencia ansiedad o perplejidad, las ELDVs evocan paz y una sensación de asombro. Además, los ELDVs ayudan a los pacientes a reconciliar eventos de vidas pasadas y aceptar la muerte (Kerr et al, 2014).
- Estas distinciones son críticas, ya que la medicación de los ELDVs percibidos erróneamente como delirio puede alejar al paciente moribundo de las experiencias reconfortantes inherentes al proceso de morir (Kerr et al, 2014).



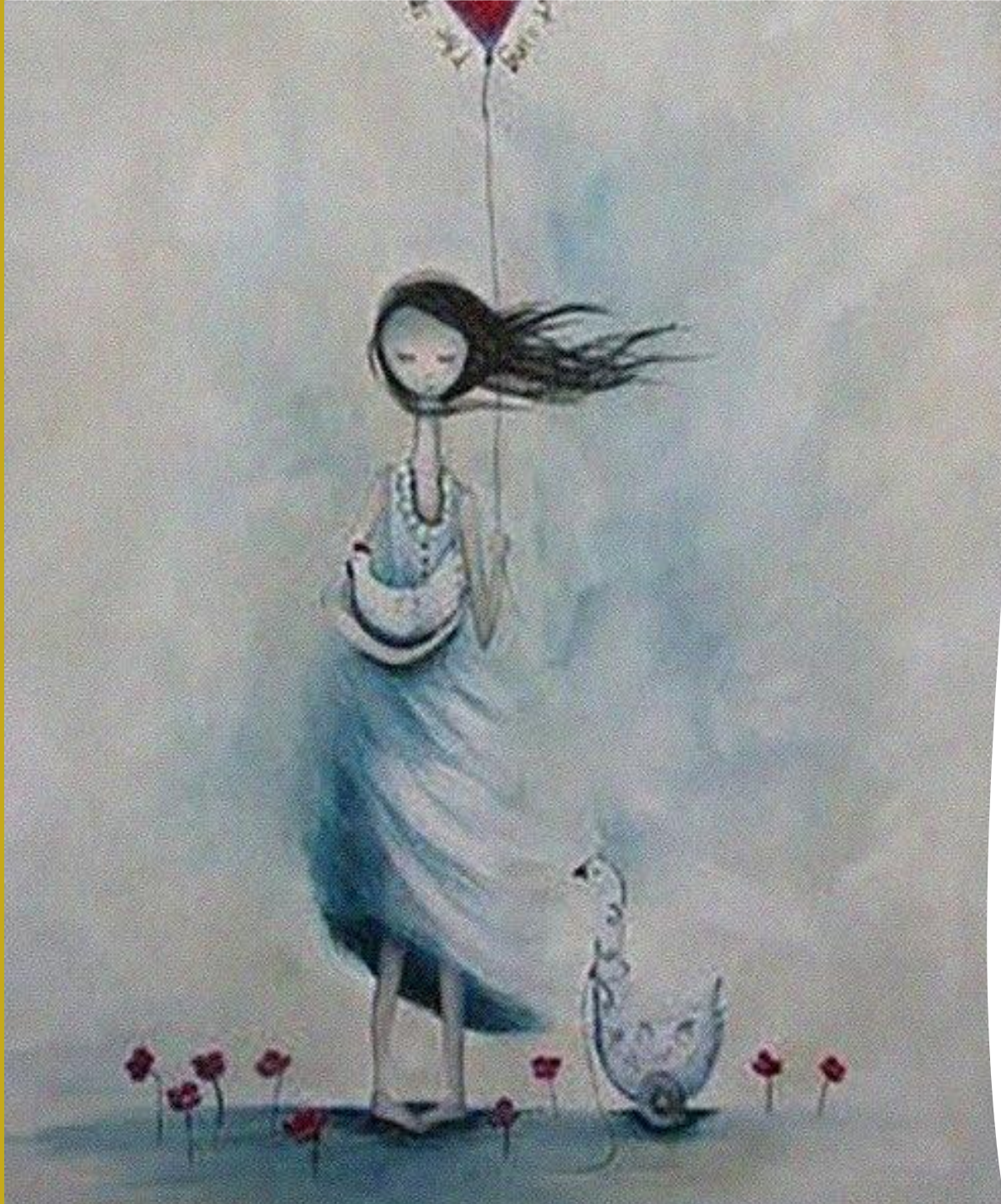


Conclusión

- Se ha teorizado que las ELDVs pueden ser inherentes al proceso de morir, sirviendo para ayudar a las personas a prepararse psicológica o espiritualmente para la muerte inminente, y pueden ser una plataforma efectiva para explorar y abordar la angustia y las preocupaciones existenciales.
- Los ELDVs suelen ser significativos tanto para las personas moribundas como para los observadores, y por lo tanto, deben verse como oportunidades valiosas para que tanto los profesionales como la familia se conecten con las personas al final de su vida
- Curiosamente, las experiencias de trascendencia no se consideraban importantes para el proceso de morir, especialmente por parte de los supervisores, e incluso se consideraban extrañas. Por lo tanto, tales fenómenos rara vez se mencionaban en la rutina diaria de atención, y rara vez los discutían entre ellos por temor a parecer poco profesionales.



- Los profesionales de la salud, cuando se enfrentan a informes de ELDVs, a menudo se sienten poco preparados para responder adecuadamente y evitan la discusión de los sueños y visiones del paciente, descartarlos o medicalizando la experiencia debido a la falta de comprensión de su significado, en detrimento del paciente.
- Sin comprender que las ELDVs son una experiencia normal, en su mayoría reconfortante y válida al final de la vida, los familiares y los profesionales de la salud que escuchan a los pacientes hablar sobre sus sueños y visiones pueden encontrar la experiencia inquietante y, por lo tanto, no reconocer el significado de la experiencia.
- En entornos clínicos, si el personal y sus seres queridos desconocen las experiencias positivas de los pacientes, no se pueden reforzar y, en cambio, pueden afectar el contacto entre ellos y sus seres queridos debido al temor de que no estén en su sano juicio.



- En este estudio encontramos que las ELDVs pueden afectar la capacidad de una persona moribunda para participar en el proceso de creación de significado para que pueda integrar la realidad potencialmente traumática de confrontar su mortalidad personal en su sentido global de significado. Esta habilidad es esencial para mantener un sentido integrado de sí mismo y de la personalidad, una tarea valiosa a lo largo de la vida (Levy et al., 2020).
- Independientemente de la causa subyacente de las ELDVs, la experiencia puede ser beneficiosa para los pacientes, brindando una sensación de seguridad, brindando esperanza y reduciendo el miedo a la muerte y, como tal, puede ser valiosa para prestar atención y reforzar los cuidados paliativos. Muchos autores plantean el potencial dentro de nuestro rol profesional para normalizar y validar la experiencia y alentar al paciente a encontrar consuelo y bienestar emocional y espiritual.



- Como señaló Janssen (2015), "Es hora de que comencemos a hablar abiertamente sobre ellos [ELDVs], creando contextos seguros en los que los pacientes y sus seres queridos puedan compartir estos hechos sin temor a ser juzgados" (p. 11).

“ya sea que los moribundos nos digan que vislumbraron el próximo mundo o que conversen con personas que no podemos ver, debemos considerarnos inmensamente bendecidos cuando suceda... Porque estamos presenciando la fusión momentánea de dos mundos [el físico y el espiritual] que en todo otro momento permanecen estrechamente compartimentados y mutuamente inaccesibles.”

(Betty, 2006, pág. 48)



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

¡Gracias por su atención!

angela.simoes@gmail.com