

CUIDANDO A UN SER QUERIDO CON UN TUMOR CEREBRAL:

*Una experiencia que
puede ser gratificante*



Un manual para
cuidadores de pacientes
con tumores cerebrales



www.ccss.sa.cr

Índice

Historia de un viaje a un nuevo mundo	1
Introducción	2
Información básica sobre tumores cerebrales	3
Definición, tipos y subtipos de tumores	4
Síntomas y secuela de los tumores en el cerebro	5
Tratamiento	8
Recomendaciones prácticas para cuidar a su ser querido	10
Planificación de los cuidados	11
Dar apoyo emocional	12
Manejo de las diferentes secuelas del tumor cerebral	13
Autocuidado: cuidándonos primero a nosotros mismos	17
Pedir y aceptar ayuda	18
Cuidar su salud	18
Buscar apoyo emocional	19
Mantener un tiempo personal	20
Automonitorearse	21
Aspectos positivos de cuidar a un ser querido	22
Referencias bibliográficas	24

Historia de un viaje a un nuevo mundo

Cuando a un ser querido se le ha diagnosticado un tumor cerebral, de repente nos sentimos que emprendemos un viaje junto a él o ella para cumplir una misión especial a un mundo desconocido y muchas veces amenazante.

Este viaje definitivamente nos toma por sorpresa y pensamos que no estamos preparados. Sentimos miedo y no sabemos si lograremos cumplir la misión. Nadie nos explica qué tipo de misión es, su propósito, lo que debemos hacer exactamente o cuándo regresaremos. Debemos entonces aprender a lidiar con la incertidumbre aunque no queramos.

Antes de empezar el viaje nos gustaría que nos aclararan algunas dudas pero tenemos pocas respuestas. También cuando emprendemos el viaje a este mundo desconocido, nos damos cuenta que no sabemos hablar el mismo idioma que hablan allí y eso nos pone nerviosos. A pesar de que nos sentimos asustados, no nos queda otra opción más que emprender el viaje y acompañar a nuestro ser querido.

Al llegar todo nos parece desconocido, no sabemos cuál dirección tomar y no logramos comprender mucho por la diferencia de idioma. Nos esperan nuestros guías (los médicos y demás profesionales en salud), que aunque son amables no hablan bien nuestro idioma y nos cuesta entenderles. Ellos con paciencia intentan explicarnos nuestra misión, pero estamos tan asustados que no logramos entenderles y realmente lo que queremos hacer es llorar. Sin embargo, sabemos que lo único que nos queda es tomar fuerza interior y emprender esta misión con nuestra mejor actitud.

Empieza nuestra misión y, hay días buenos y malos. Poco a poco empezamos a entender más y a sentirnos más preparados para cumplirla. Sin embargo, hay días en que sabemos lo que debemos hacer y otros en que no lo sabemos,

pero poco a poco nos sentimos más cómodos lidiando con esta incertidumbre. Además descubrimos que podemos pedir ayuda a nuestros guías. Incluso vamos encontrando en el camino buenos amigos los cuales nos dan apoyo. Nos damos cuenta que realmente no estamos solos y esto nos da mucha fuerza.

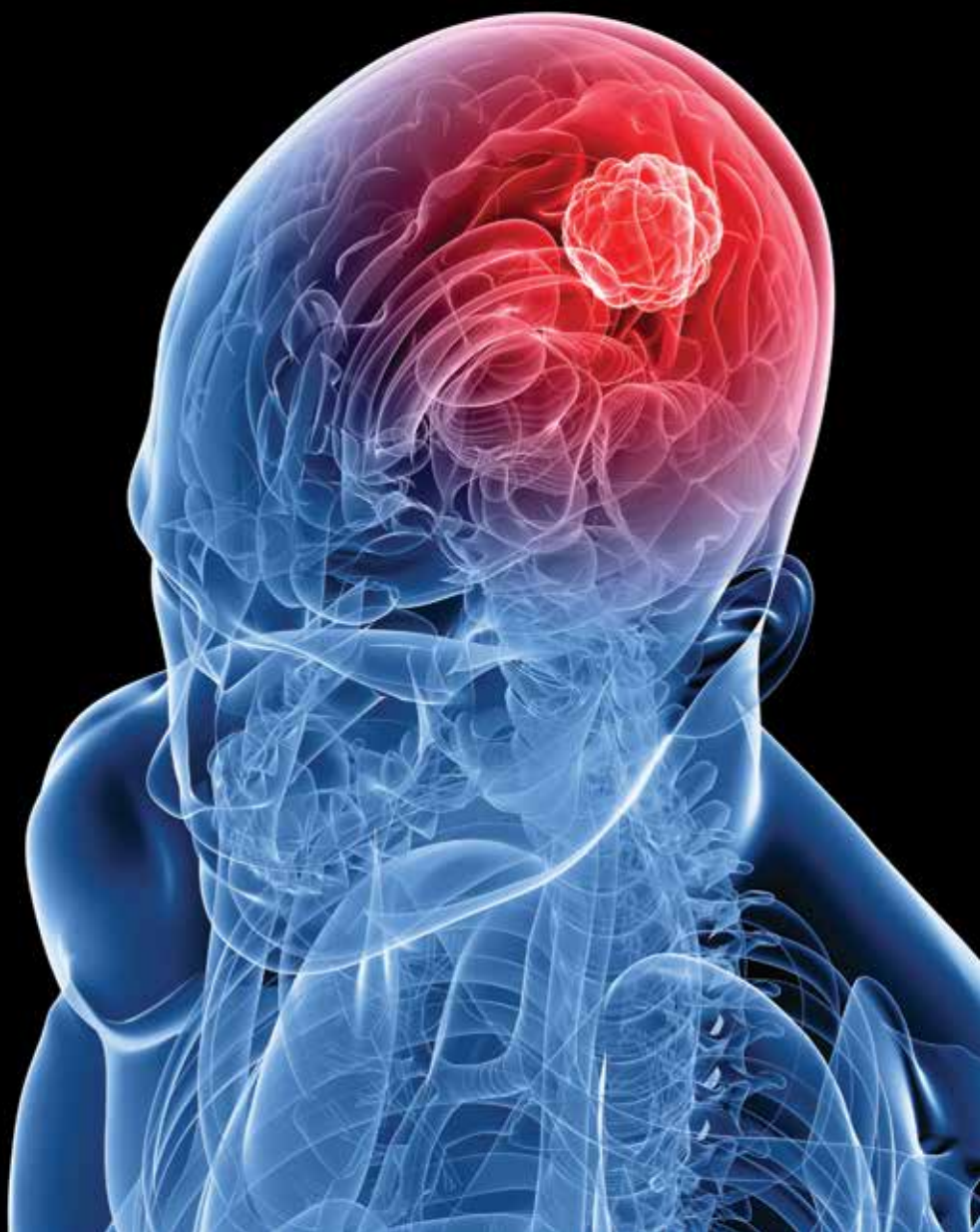
Seguimos caminando, cumpliendo la misión que se nos encomendó y aunque no sabemos cuándo regresaremos, sabemos que lo estamos haciendo bien. Nos sentimos satisfechos con nuestra labor y sentimos que vemos la vida de manera distinta. Continuamos sin cesar esforzándonos cada día por el bienestar de nuestro ser querido porque eso nos hace felices.

Adaptación de una historia psicoeducativa elaborada por la Dra. Mónica Salazar Villanea

Cuidar a un ser querido con un tumor cerebral puede ser una tarea desafiante y agotadora. Sin embargo, es una labor muy importante para la persona a quien se cuida, ya que su ayuda es clave para el bienestar del paciente.

El propósito de este folleto es darle información importante ayudándole a cuidar mejor de su ser querido y de usted mismo, para hacer de esta experiencia algo gratificante.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE TUMORES CEREBRALES



Probablemente usted ha recibido información sobre los tumores cerebrales de los profesionales en salud que han atendido a su ser querido en el Hospital. Este es solamente un resumen puntual para reforzar algunos datos importantes sobre esta enfermedad, los cuales le ayudarán a entender mejor lo que le está sucediendo a su ser querido.

Definición, tipos y subtipos de tumores

Un tumor cerebral es una masa de células anormales que crecen en el cerebro. Existen dos tipos de tumores en el cerebro: los primarios, los cuales inician en el tejido cerebral, y los secundarios, los cuales son consecuencia de la propagación de células tumorales desde otra parte del cuerpo (metástasis).

Los tumores primarios pueden ser malignos o benignos. Los benignos crecen lentamente y tienen bordes definidos, mientras que los malignos crecen rápidamente y son invasivos.

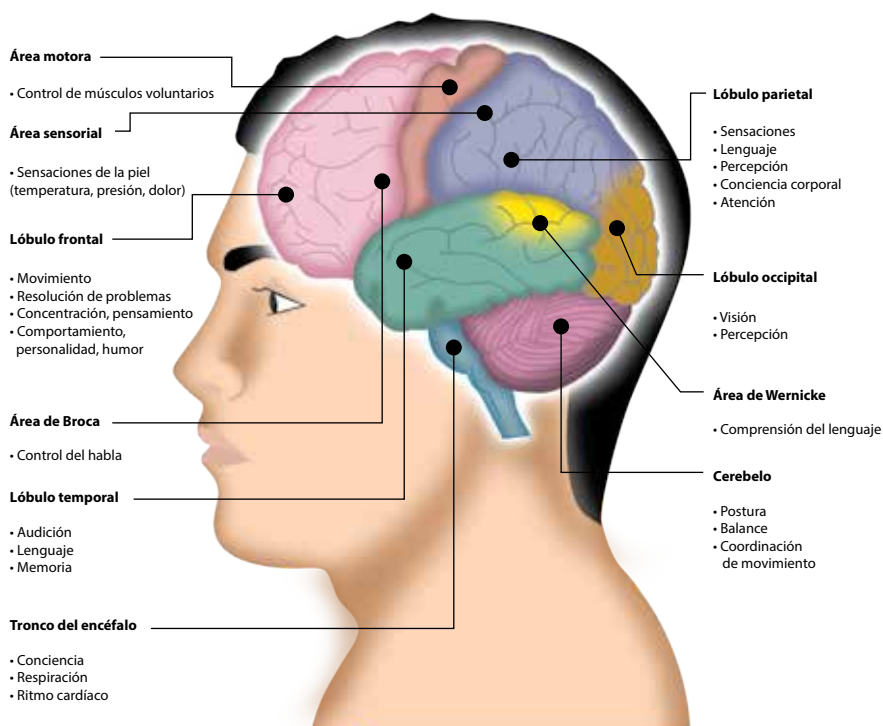
Los tumores primarios (benignos y malignos) también se dividen en diferentes subtipos, entre estos están los gliomas, meningiomas,ependimomas, entre otros. Así mismo, los tumores primarios se clasifican según la rapidez con que crecen las células del tumor. La clasificación se hace en grado 1, 2, 3 y 4; siendo de grado 1 los de crecimiento más lento y los de grado 4 los de crecimiento más rápido. Cuando a su ser querido le hayan realizado una biopsia o cirugía, usted puede consultar con el médico el tipo específico de tumor que tiene y la clasificación del mismo.

Síntomas y efectos de los tumores en el cerebro

Los síntomas de los tumores son variables y dependen del tipo, tamaño y localización del tumor. Sin embargo, entre los más comunes están los dolores de cabeza, náuseas y vómitos, cambios en el habla, la visión o la escucha, problemas de equilibrio o para caminar, cambios de humor y personalidad, dificultad para concentrarse, problemas de memoria, convulsiones y adormecimiento (hormigueo) o pérdida de fuerza en manos o piernas.

En el cerebro existen diferentes áreas que se encargan de distintas funciones específicas. A continuación se le presenta una imagen del cerebro donde se indican algunas de las funciones y áreas más importantes.

Áreas funcionales del cerebro



El crecimiento de un tumor cerebral puede producir cambios en las áreas del cerebro. Estos cambios ocasionan diferentes tipos de síntomas o secuelas dependiendo del área donde sucedan, por ejemplo:

Sensitivos o motores:

Implican cambios en las sensaciones producidas por los sentidos, especialmente en la piel, y/o en los movimientos del cuerpo.

- **Sensitivos:** pueden incluir hormigueo, adormecimiento o entumecimiento en alguna parte del cuerpo, generalmente en brazos y piernas, así como cambios en la visión y escucha.
- **Motores:** puede implicar dificultad o imposibilidad de movimiento, generalmente se da en brazos o piernas.

Cognitivos:

Implican cambios que afectan la manera de pensar de la persona. Pueden darse dificultades que impliquen diferentes funciones. Por ejemplo:

- **Orientación:** la persona puede tener dificultad para saber qué día es, dónde está o para encontrar cosas.
- **Atención:** la persona puede distraerse con facilidad, le cuesta seguir el hilo de una conversación, o se siente aturdido cuando hay muchas personas a su alrededor.
- **Memoria:** se pueden producir olvidos constantes, la persona no recuerda algunos episodios del pasado, o no reconoce algunas personas.

- **Lenguaje:** se pueden producir dificultades para hablar, entender instrucciones, escribir u olvida el nombre de las cosas.
- **Funciones ejecutivas:** la persona puede tener dificultades para iniciar una actividad, le cuesta realizar tareas sencillas o tomar decisiones básicas, también puede cometer errores sin darse cuenta.

Emocionales y conductuales:

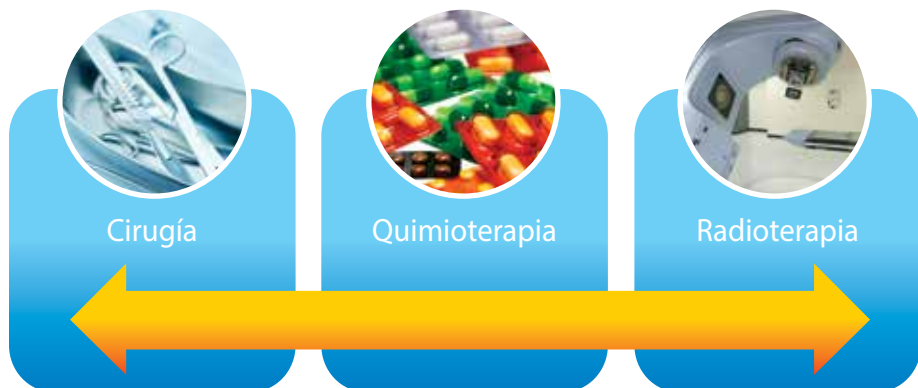
Estos efectos implican cambios en lo que comúnmente se llama la “personalidad” o el “humor” de la persona. Entre los más frecuentes están:

- **Irritabilidad:** la persona se enoja por cosas insignificantes y pasa molesto gran parte del día.
- **Agresividad:** implica que cuando la persona se enoja (lo cual puede suceder con facilidad) recurre a ataques físicos o verbales.
- **Labilidad:** se refiere a una inestabilidad afectiva, por lo cual la persona puede pasar de la “risa al llanto” con facilidad.
- **Agitación:** la persona se ve inquieta, con movimientos repetitivos e incluso violentos.
- **Apatía:** implica falta de motivación e interés en cualquier actividad.
- **Desinhibición:** implica la dificultad para controlar y detener sus impulsos, por ejemplo, la persona puede decir cosas inapropiadas a otras personas o las interrumpe al hablar.

- **Delirios y alucinaciones:** la persona puede ver o imaginar cosas que no existen realmente, o tener pensamientos relacionados con las malas intenciones de otros, pensamiento desorganizado en general, entre otras manifestaciones.
- **Depresión:** hay un sentimiento de tristeza persistente y una visión pesimista sobre el presente y el futuro (ver adelante síntomas específicos).
- **Ansiedad:** la persona siente preocupación constante y tensión física que se puede manifestar por medio de sudoración, palpitaciones, sensación de mariposas en el estómago, rigidez muscular, entre otros (ver adelante síntomas específicos).
- **Conductas obsesivo-compulsivas:** realiza conductas de manera repetida y tiene ideas o pensamientos repetitivos sobre un tema en específico.
- **Conductas socialmente inapropiadas:** por ejemplo, saludar a extraños, desnudarse en público, decir comentarios sexuales en público, entre otros.

Tratamiento

Usualmente a las personas que tienen tumores cerebrales, se les dan 3 tipos de tratamientos:



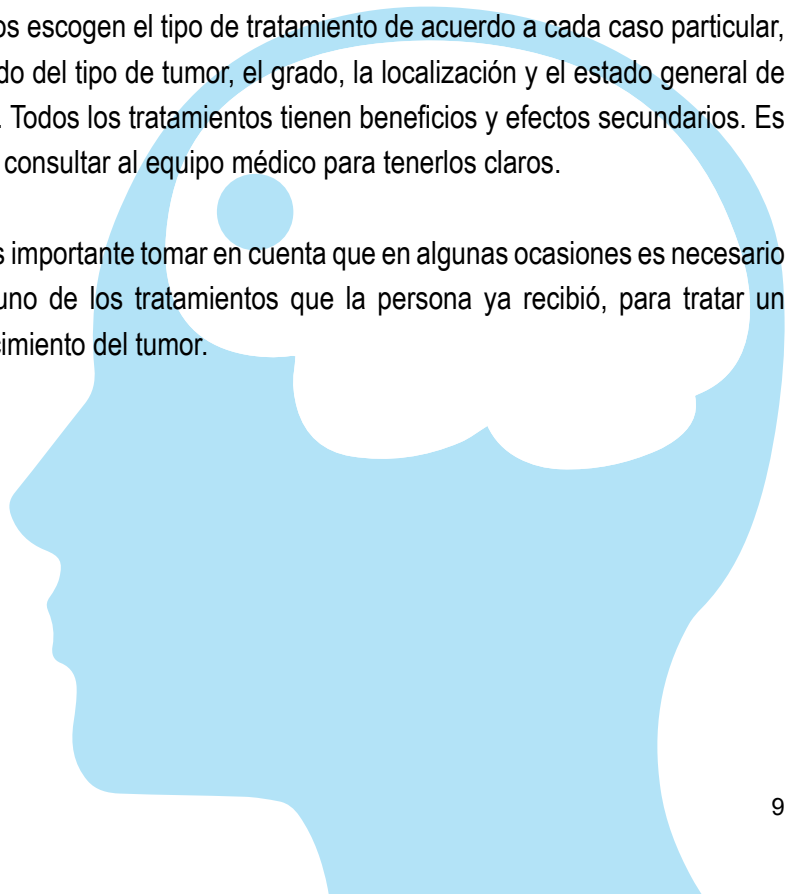
La cirugía implica quitar por medio de un procedimiento la masa tumoral del cerebro. Este procedimiento puede ser total o parcial (no se quita por completo) dependiendo de la localización del tumor y de qué tanto pueda producir efectos negativos en la persona (dificultades del habla o de movimiento, entre otros).

La quimioterapia es un tratamiento que utiliza medicamentos especiales para eliminar las células que forman el tumor. Este tratamiento generalmente se da luego de la cirugía para eliminar las células tumorales restantes o para intentar controlar el crecimiento de estas. Este tratamiento puede darse por vía oral o intravenosa (por medio de una inyección).

La radioterapia utiliza radiaciones que provienen de una máquina especial para eliminar las células del tumor o para intentar controlar su crecimiento. Este tratamiento puede darse en lugar de la cirugía o posterior a esta.

Los médicos escogen el tipo de tratamiento de acuerdo a cada caso particular, dependiendo del tipo de tumor, el grado, la localización y el estado general de la persona. Todos los tratamientos tienen beneficios y efectos secundarios. Es importante consultar al equipo médico para tenerlos claros.

También es importante tomar en cuenta que en algunas ocasiones es necesario repetir alguno de los tratamientos que la persona ya recibió, para tratar un nuevo crecimiento del tumor.



RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA CUIDAR A SU SER QUERIDO

Cuando un ser querido tiene un tumor cerebral hay que enfocarse en lo importante: dar apoyo y cuidar a su ser querido, pero sin descuidarse usted. Tome en cuenta que en este proceso “no todas las batallas hay que pelearlas”, a veces se pueden dejar pasar ciertas situaciones para concentrar su energía en lo primordial. A continuación, le daremos algunas recomendaciones para cuidar a su ser querido.

1. Planificar los cuidados

Para facilitar el cuidado de su ser querido es trascendental priorizar y administrar sus fuerzas. Lo primero que debe hacer es planificar todas las tareas que debe realizar. Para esto es recomendable:

- Identificar las tareas requeridas y la cantidad de horas que puede tomarle realizarlas.
- Priorizar cuáles tareas son más importantes.
- Determinar con cuáles tareas necesita ayuda.
- Organizar las tareas con las personas que le pueden ayudar.
- Supervisar las tareas que delegó.

Tome en cuenta no solo las tareas específicas de cuidado, sino todas las tareas que están cargo suyo, inclusive las que ya no puede realizar su ser querido debido a la enfermedad.

En la siguiente tabla se muestran algunos ejemplos de tareas que debe planificar.

TAREAS DE RUTINA DIARIA	TAREAS PROPIAS DEL CUIDADO DE SU SER QUERIDO
Preparación de alimentos	Supervisión en casa
Planear, preparar y servir las comidas	Brindar compañía
Comprar alimentos	Proveer seguridad y comodidad en casa
Limpiar la cocina	Higiene personal
Tareas de administración	Baño
Administrar las finanzas, bancos, y cuentas	Higiene oral
Administrar citas médicas	Atención de la piel y del cabello
Transporte	Atención médica y de enfermería
Manejar/ayudar con el transporte a citas y a actividades recreacionales	Manejo y administración de medicamentos
Hacer los mandados	Cargar y trasladar de la cama y sillas
Asumir las responsabilidades del ser querido	Recreación
Cuidado de las mascotas, niños, y otros familiares o personas de edad avanzada	Actividades de recreación
Tareas domésticas	
Lavandería	
Botar la basura	
Mantenimiento de la casa y el jardín	

2. Dar apoyo emocional

Muchas veces no sabemos cómo apoyar a nuestro ser querido y esta es una de las funciones primordiales del cuidador. Sin embargo, puede ser de una forma sencilla. Hágle saber a la persona que usted está ahí para hablar, pero que

está bien si no quiere decir nada. Puede empezar por hacerle una pregunta: ¿Qué es lo que sentís? Esto abre la puerta de la comunicación. Primero escuche y luego puede darle sus puntos de vista o palabras de aliento. Puede suceder que usted no sepa qué responder a lo que le esté comunicando su familiar. No se angustie, lo más importante es escuchar y hacerle saber a la persona que usted está allí para apoyarlo.

Otra forma de dar apoyo, es reforzar el autoestima de su ser querido. Para lograr esto recuérdale todos los logros que ha tenido (por más pequeños que parezcan en ese momento) y minimice los errores o dificultades que tenga. También es importante tratar de maximizar su independencia. Muchas veces los cuidadores tienden a sobreproteger a sus seres queridos por temor, aunque en realidad son capaces de hacer muchas más cosas de las que ellos se imaginan. Siempre anime a la persona a ser lo más independiente posible y sobretodo involúcrelo en decisiones de tratamiento de su enfermedad. Esto lo hará sentir una persona útil e independiente, lo que reforzará su autoestima y lo hará sentir mejor.

3. Manejo de las diferentes secuelas del tumor cerebral

Como se comentó anteriormente, las personas con tumores cerebrales pueden tener diferentes secuelas que implican dificultades importantes para ellos. Estos efectos se pueden aprender a manejar para facilitar la vida cotidiana. A continuación le detallamos algunas estrategias para manejar las dificultades en cada función específica.

Orientación

- Si la persona pregunta muchas veces dónde están o que día es, tenga paciencia y no se irrite, cada vez que pregunte responda con amabilidad.

- Oriéntele cada vez que lo considere necesario, dígale usted la fecha, el lugar en donde están o para donde van. Procure no preguntarle constantemente si sabe qué día es o dónde están.
- Mantenga un calendario y un reloj a la vista de la persona para que se ubique en el tiempo.
- Si se pierde en la casa, ponga etiquetas o dibujos a las habitaciones para que le sirvan de guía.
- También puede utilizar etiquetas donde se guardan cosas importantes. Por ejemplo, en la cocina dónde están los diferentes utensilios o, en el cuarto, dónde está su ropa.



Atención

- Cuando hable con la persona, háblele sin ruido de fondo, de manera tranquila y pausada, asegurándose que lo mire a los ojos. Cuando termine pregúntele si entendió.
- No le hable como a un niño.
- No es recomendable que le hablen varias personas a la vez.
- Cuando la persona participe en conversaciones con varias personas, siéntese a su lado y ayúdele a encadenar las ideas de las cuales se está hablando; esto se logra haciéndole resúmenes de lo que se dice en la conversación.
- No lo ponga a hacer más de una tarea o actividad a la vez.
- Déjelo descansar entre las actividades que realice durante el día.
- No lo sature con tareas, conversaciones o ruidos.

Memoria

- Ayúdele a utilizar una agenda para que apunte las cosas que tiene que hacer.
- Establezca rutinas especialmente para las horas de despertarse y acostarse, las horas de actividades y las horas de la comida.
- Puede hacer un horario y ponerlo en un lugar visible donde la persona pueda marcar cuando ya haya realizado las actividades.
- Utilice alarmas (despertadores o celulares) para que le avisen de las cosas importantes que debe recordar. Por ejemplo, la toma de medicamentos, las citas médicas, entre otros.
- Enséñele a entender el listado de medicinas que debe tomar para que sea lo más independiente posible en la toma de los medicamentos, pero siempre vigilando que lo esté haciendo de la manera correcta.

Funciones ejecutivas

- Ayúdele a planificar las tareas: qué va hacer, qué pasos requiere, cómo debe quedar al terminarla. Dé instrucciones claras y sencillas.
- Empezar por actividades sencillas y cuando las maneje, siga con actividades más complejas.
- Ayúdele a auto-regularse: tranquilícele, dígame que lo está haciendo bien, que mire o revise de nuevo y dígame si debe hacerlo más despacio, etcétera.

Irritabilidad

- Intente observar en qué situaciones se pone irritable y anticipélas para evitarlas.
- Mantenga un ambiente familiar tranquilo.
- Intente ignorar la conducta irritable y agresiva, no la refuerce prestando atención o permitiendo que la persona obtenga algún beneficio.
- Recuerde que el paciente no puede controlar adecuadamente esta conducta.

Depresión

- Busque actividades gratificantes para que la persona realice.
- Fomente la independencia de la persona.
- No le diga que se anime, intente distraerlo de los pensamientos tristes.
- Fomente la actividad física de la persona de acuerdo a sus posibilidades. Puede ser algo tan simple como salir a caminar 10 minutos.
- Busque ayuda profesional si la considera necesaria.



**AUTO CUIDADO:
CUIDÁNDONOS PRIMERO
A NOSOTROS MISMOS**

Cuidarse no es ser egoísta. Es necesario que usted se cuide para poder cuidar a su ser querido. La situación que usted está viviendo no es una carrera de 100 metros, es una maratón: hay que cuidarse uno mismo e ir lento pero constante, a su propio ritmo. A continuación le damos algunos consejos prácticos para que se cuide.

1. Pedir y aceptar ayuda

No lo haga todo usted mismo, es importante delegar. Para esto es necesario que integre a toda la familia en los cuidados de su ser querido. También puede buscar ayuda fuera del hogar. Muchas personas, amigos o vecinos, pueden y quieren ayudar pero no saben cómo. Piense usted en qué le podrían ayudar y hágaselos saber cuando se ofrezcan.



2. Cuidar su salud

Es importante que cuide de su propia salud. Para esto debe mantener horarios de sueño regulares, alimentarse saludablemente, hacer ejercicio físico según sus capacidades o actividades relajantes, y hacerse los chequeos médicos de rutina.



3. Buscar apoyo emocional

Muchas veces los cuidadores no hablan con nadie de lo que sienten por muchas razones (falta de tiempo, miedo a ser juzgados, entre otros), sin embargo, hablar con otras personas sobre cómo se siente puede ser útil. Busque a alguien de confianza, puede hablar con un familiar o un amigo.

4. Mantener un tiempo personal

A veces las personas piensan tanto en su ser querido y en la enfermedad que se olvidan de ellas mismas. Es importante que tome un tiempo de respiro para usted. Dedique algunas horas a la semana a hacer algo para usted. Esto le ayudará a tomar fuerzas para seguir cuidando a su ser querido. Para que esté tranquilo, deje a su ser querido con alguien de su confianza. Realice una actividad que le guste: leer, escuchar música, ir al cine, salir a caminar o ir algún curso. También puede aprovechar este tiempo para realizar alguna actividad de carácter espiritual si usted es creyente, por ejemplo, puede ir a misa o al culto, o tener una cita personal con un sacerdote o pastor. Procure no quedarse en casa cuando tome este tiempo para usted. También evite aislarse. Para esto puede invitar a sus amigos o conocidos a que le acompañen a realizar dicha actividad.



5. Automonitorearse

Debe estar pendiente de los estados de ánimo propios y tomar conciencia de la sobrecarga emocional que pueda estar experimentando. Preste atención a los síntomas de depresión o ansiedad que pueda sentir. A continuación le presentamos una tabla con algunos signos de depresión y ansiedad a los cuales debe prestar atención. Consulte con un profesional en salud si presenta estos signos.

DEPRESIÓN	ANSIEDAD
Sentimiento de tristeza o vacío.	Tensión muscular
Llanto fácil	Imposibilidad de relajarse.
Falta de interés	Dolor de cabeza
Incapacidad de sentir placer	Sudoración y palpitaciones.
Falta de apetito	Problemas para dormir
Insomnio o exceso de sueño	Sensación de “mariposas en el estómago”
Sentimiento de inutilidad	Sensación de no poder resolver los problemas
Sentimiento de fracaso	Llanto fácil
Pensamientos de muerte	Preocupación
Desesperanza	Miedo
Sentimiento de inutilidad	Nervios

ASPECTOS POSITIVOS DE CUIDAR A UN SER QUERIDO



Cuidar a un ser querido puede ser una experiencia gratificante que nos permite expresar nuestro amor y acercarnos más a la persona. Algunos cuidadores de personas enfermas identifican aspectos positivos que han encontrado en su experiencia de cuidado, por ejemplo, identifican que:

Se han sorprendido de su propia fortaleza espiritual, su valentía y su capacidad para sobreponerse a las dificultades.

Ha sido una oportunidad para estar más cerca de su ser querido.

Han aprendido cosas nuevas de la experiencia.

Se han sentido útiles.

Les ha permitido acercarse más a Dios.

Su familia se ha unido más.

Los ha inspirado a luchar en la vida.

Han desarrollado habilidades y conocimientos nuevos.

Seguramente la experiencia de cuidar a su ser querido le ha traído algunas cosas positivas a su vida también. Recuérdelas todos los días, esto le dará ánimo. Le recomendamos que las escriba y las lea todos los días.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADACEA – Jaén (s.f.) *Mini guía práctica de atención al afectado por DCA*. Jaen: ADACEA

American Brain Tumor Association (2012). *Sobre Tumores cerebrales. Manual para Pacientes y Cuidadores*. Chicago: ABTA.

Chattillon, E., Ceglowski, J., Roepke, S., von Känel, R., Losada, A., Mills, P., Romero-Moreno, R., Grant, I., Patterson, T., & Mausbach, B. (2013) *Plesant Events, Activity Restriction, And Blood Pressure in Dementia Caregivers*. *Health Psychology*, 32, (7), 793–801

Goodman, S., Rabow, M., & Folkman, F. (2009) *Orientación para el cuidado continuo. Manual para los encargados del cuidado continuo de pacientes con enfermedades graves*. San Francisco: Centro Osher de Medicina Integrada de Universidad de California San Francisco.

Gulin, S., Perrin, P., Stevens, L., Villaseñor-Cabrera, T., Jiménez-Maldonado, M., Martínez-Cortes, M., & Arango, J.C. (2014) *Health-Related Quality of Life and Mental Health Outcomes in Mexican TBI Caregivers*. *Families, Systems, & Health*, 32, (1), 53–66

Hilgeman, M., Allen, R., De Coster, J. & Burgio, L. (2017) *Positive Aspects of Caregiving as a Moderator of Treatment Outcome Over 12 Months*. *Psychology and Aging*, 22 (2), 361–371.

Instituto Nacional del Cáncer (2009) *What you need to know about brain tumors*. U.S. Department of Health and Human Services. Washington, Estados Unidos.

Kim, Y., Shaffer, K., & Carver, C., & Cannady, R. (2014) *Prevalence and Predictors of Depressive Symptoms Among Cancer Caregivers 5 Years After the Relative's Cancer Diagnosis*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82 (1), 1–8.

Langbecker, D., Janda, M. & Yates, P. (2013) *Health professionals' perspectives on information provision for patients with brain tumors and their families*. *European Journal of Cancer Care* 22, pp. 179–187.

Las Hayas, C., López, E. & Clavete, E. (2014) *Positive Aspects of Caregiving in Spanish Caregivers of Individuals With Acquired Brain Injury*. *Rehabilitation Psychology*, 59 (2), 193–202.

Palacin, M. y Aiger, M. (s.f.) *¿Cómo afronta la familia la enfermedad?* Barcelona: Federació Catalana de malalties poc freqüents.

Schindler, M., Engel, S., y Ruppercht, R. (2012) *The Impact of Perceived Knowledge of Dementia on Caregiver Burden*. *GeroPsych*, 25 (3), 127–134

Este material fue desarrollado en la práctica dirigida para optar por el grado Licenciatura en Psicología de la Universidad de Costa Rica "Implementación de un programa de acompañamiento psicológico y psicoeducación para pacientes con patología tumoral cerebral y sus familiares en el Servicio de Neurocirugía del Hospital México" desarrollado por la estudiante Bachiller en Psicología María José Quesada Pastor, bajo la supervisión de la doctora Mónica Salazar Villanea y la doctora Ericka Torres Porras.



Servicio de Neurocirugía
Servicio de Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica
Hospital México.
Dirección de Comunicación Organizacional
2016