

13 de Noviembre, 2017.

Solicitud de prórroga para la entrega de memoria de título

Mi nombre es Sofía Andrea Montes Cárdenas, RUT: 17.403.372-2, y soy alumna de pregrado de la carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad de Chile. Escribo esta carta para solicitar la extensión del plazo de entrega de la memoria de pregrado, comprometiéndome a entregar el escrito el 15 de diciembre del presente año, como fecha límite.

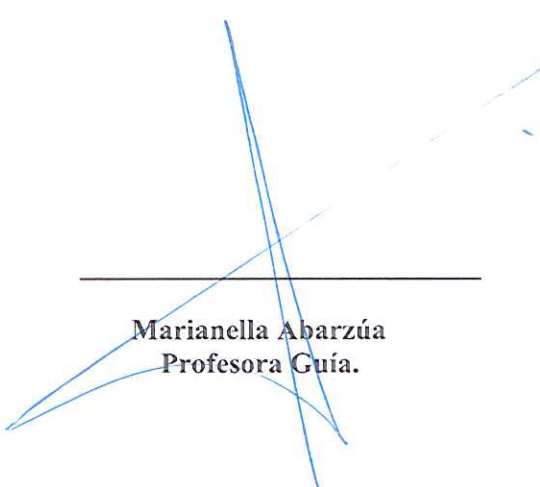
Si bien, entiendo que estoy atrasada respecto de los plazos institucionales, situaciones complejas de mi vida personal no me habían permitido dedicarme al trabajo en la memoria. Solo a modo de resumen, desde 2014 hasta mayo de este año, mi pareja –exestudiante de la carrera- ha pasado por diversos tratamientos por un Linfoma de Hodgkin, lo que finalizó en mayo del presente año a través de un trasplante autólogo de médula, continuando con controles periódicos hasta la actualidad. En este sentido, las distintas instancias de cuidado y compañía del proceso han sido muy desgastantes, lo que se complicaba aún más con la posibilidad de compatibilizar con el trabajo para terminar la memoria. Por otro lado, en mayo de este año, mi hermano menor falleció, lo que evidentemente agravó mi situación antes mencionada. En ambos casos adjunto documentos.

No obstante lo anterior, recientemente entregué el borrador final de mi memoria, a la espera que mi profesora guía, Marianella Abarzúa, me lo pueda corregir, para entregar la copia definitiva. Entonces, solo necesito que me puedan dar una prórroga para la entrega final del documento y terminar con este proceso.

Muchas gracias de antemano.



Sofía Montes
Estudiante de psicología
Universidad de Chile



Marianella Abarzúa
Profesora Guía.



HOSPITAL DEL SALVADOR
UNIDAD HEMATOLOGÍA INTENSIVA

INFORME DE ALTA DE TRASPLANTE DE MÉDULA AUTÓLOGO

NOMBRE: Matías Arias Púas

FECHA INGRESO: 02/05/2017

RUT: 17.779.440-6

FECHA EGRESO: 22/05/2017

ANTECEDENTES CLINICOS:

- Médicos: (-)
- Cirugías: estrabismo operado, biopsia pulmonar, circuncisión
- Traumatológico: (-)
- Alergias: reacción adversa a clorfenamina
- Medicamentos: no
- Hábitos: Tabaco suspendido hace 2 años y medio, antes 4 cig/d por 9 años, Alcohol: (+) ocasional, Drogas (+) marihuana vaporizada
- Antecedentes familiares: padre DM (+) HTA (+) cardiopatía coronaria, 4 infartos y Ca de piel; madre DM (+) HTA (+)
- Transfusiones: nunca

ANAMNESIS PROXIMA:

- Paciente hombre de 26 años que consultó el 2014 por cuadro de 6 meses de dolor lumbar nocturno, no asociado a síntomas B. Por adenopatías mediastínicas se realiza Bp por mediastinoscopia que se informa como Linfoma de Hodgkin clásico, celularidad mixta. Etapificación: compromiso óseo de cuerpo vertebral L5 además de nódulos pulmonares de 6 mm LSI y 9 x5 mm en LMI, adenopatía mediastínica anterior y de hilio pulmonar. BMO (-).
- En diciembre 2014 inició QMT AVBD x 8 ciclos. PETscan 9/9/15 (1 mes posterior a última QMT) mostró compromiso pleural izquierdo con SUVmax 4, adenopatías mediastínicas e hiliares bilaterales hipermetabólicas con SUVmax 7,1. Se catalogó por tratante como falso (+) y se define en remisión completa.
- En junio 2016 con dorsalgia de intensidad progresiva a lo que se agrega sudoración nocturna. Médico extrasistema solicita RNM que se realiza en septiembre 2016, la cual mostró lesiones infiltrativas en varios cuerpos vertebrales (T1, T2, T3, T6, T7, T8, T10, T11, T12). Se toma PETscan el 27/9/16 que informó compromiso adenopático supra e infradiaphragmático, compromiso óseo con SUVmax 19,1. Se toma Bp por mediastinoscopia 24/10/16 que confirmó LH. Se cambia de centro tratante iniciando ESHAP el 7/11/16. 2do ESHAP 5/12/16, 3ro 5/01/17 (HDS) y 4to 28/02/17 (HDS). PETscan 6/02/17 en RC.
- Evaluado el 21/03/17 en poli UHI HDS se constata en BCG y se programa movilización con Neulastim 12 mg el 16/04/17. Se hospitaliza para aféresis de PHSP, logrando recolectar el 20/04/17 CD34 7.21×10^6 /kg. Dado estudio pretrasplante adecuado, se hospitaliza para TPH autólogo

ESTUDIOS PRETRASPLANTE:

- Laboratorio:
 - Hemograma y bioquímica normal
 - Serología virus B, C y HIV no reactivas
- Pruebas funcionales respiratorias: DLCO normal y Espirometría con alteración ventilatoria obstructiva leve con CVF normal.
- ECG normal; Ecocardiograma: FEVI 65%

TRATAMIENTO Y NORMAS AL ALTA:

- Reposo relativo
- Régimen común, todo lavado y pelado. Ingesta fraccionada de alimentos
- Fluconazol 150 mg día VO hasta el día +60
- • Cotrimoxazol forte 1 comp vo lunes, miércoles y viernes hasta el día +180
- Omeprazol 20 mg al día VO
- Control en poli UHI el jueves 25 de Mayo del 2017 con resultado de exámenes de urgencia tomados el mismo día (teléfonos de la unidad 225754281, 225754282, 225754285, 225754286)

Dra. Francisca Bass
Hematóloga UHI

~~Dra. Javiera Molina~~
~~Hematóloga UHI~~

Dra Bárbara Puga
Hematóloga jefe UHI

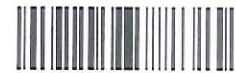
Dr Alejandro Majlis
Hematólogo UHI



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500154991103

Código Verificación:
122c80536924



500154991103

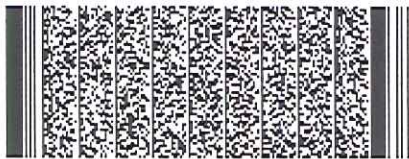
CERTIFICADO DE DEFUNCION

Circunscripción : INDEPENDENCIA
Nro. inscripción : 1.348 Registro : S2 Año : 2017
Nombre inscrito : MARTÍN ESTEBAN MONTES CÁRDENAS
R.U.N. : 18.641.968-5
Fecha nacimiento : 25 Junio 1994
Sexo : Masculino
Fecha defunción : 4 Mayo 2017 a las 09:00 horas.
Lugar defunción : INDEPENDENCIA

FECHA EMISIÓN: 7 Junio 2017, 20:33.

- IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 710
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada