



Universidad de Chile
Dirección de Postgrado - FACSO
Unidad de Bienestar Estudiantil

INFORME ACREDITACION CAUSAL SOBREVINIENTE 2019 Proceso rebajas arancel CBA

I. IDENTIFICACION DEL ALUMNO

SANCHEZ	GALLARDO	DANIELA EMILIA
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

R.U.T.

1	5	4	7	0	2	6	9	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Celular Alumno _____ E-mail: _____

Programa: MAGISTER EN PSICOLOGIA CLINICA DE ADULTOS

Año Ingreso al Magister/Doct. 2 0 1 7

Observaciones asistente social

Alumna cumple Causal Sobreviniente por Gastos en salud.

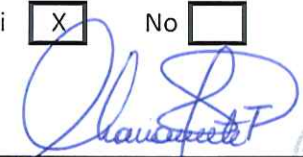
Motivo de la solicitud:

Cesantía
Disminución de ingresos
Gastos en salud

X

La documentación que presenta acredita la causal sobreviviente

Si ☒ No ☐


Araceli Navarrete Figueroa
Asistente Social
Facultad de Ciencias Sociales



SANTIAGO, 12 de ABRIL DE 2019.



SANTIAGO, 27 de Marzo 2019

Prof.

Ximena Azua Ríos

Directora Escuela de Postgrado

Facultad de Ciencias Sociales

PRESENTE

Estimada Directora:

Hemos recibido la solicitud del siguiente alumno:

Nombre	Promoción	Solicitud	Razón
Daniela Emilia Sánchez Gallardo 15.470.269-5	Prom. 2017 Psicoanálisis	Solicitud de Exención de pago del arancel correspondiente al V semestre	Indicados en el adjunto

El Comité Académico del Programa de Magister en Psicología Clínica de Adultos, ha aceptado la solicitud **de Exención de pago del arancel correspondiente al V semestre**

Saluda cordialmente a usted.


Dr. Esteban Radiszcz Sotomayor
Coordinador Académico
Magister en Psicología
Clínica de Adultos

Adj.: carta del alumno
RS/arb

SANTIAGO, Marzo 19 de 2019

Sres.
Comité Becas y Aranceles
Facultad Ciencias Sociales
Presente

Estimado Comité Becas y Aranceles:

Mi nombre es Daniela Gallardo Sánchez mi rut es 15470269-5, soy estudiante del Programa de Magister de Psicología Clínica Adultos, y les escribo por el siguiente motivo.

Debido a variados factores no he podido inscribir mi proyecto de tesis en el cuarto semestre del programa de Magister los cuales argumento en los siguientes párrafos:

-Tuve que cambiar mi profesor guía, ya que en un principio era Roberto Aceituno, pero debido a las actividades como decano, no pudo seguir con el proceso. Por esto, el cuarto semestre, tuve que buscar un nuevo profesor, quien es Marianella Abarzua. Ella aceptó mi solicitud, sin embargo, coincidió con una licencia médica, y luego un permiso administrativo que pidió a la Universidad para terminar su investigación doctoral, por tanto, no pudimos reunirnos durante ese periodo. Cuando vuelve a reintegrarse, debido a las variadas actividades académicas que tienen los docentes a fin de año, tampoco fue posible el trabajo en conjunto, hasta que coordinamos en enero, pero ya había pasado el plazo de inscripción. Además, hubo un mal entendido de la información respecto a la inscripción de la tesis.

-Por otro lado, tuve algunos problemas de salud el segundo semestre del 2018, que tenían afectado mi rendimiento. Una anemia importante, y luego en noviembre me sometí a una operación por lo mismo. Adjunto examen de sangre, certificado médico de la fecha, y solicitud de biopsia. Esto también me requirió tiempo y afectó mis actividades cotidianas.

-También quisiera aclarar, que nunca me he desligado del Magister. En enero terminé mis supervisiones, tengo al día todos los ramos, nunca he reprobado alguno de éstos, siempre he estado al día con los requerimientos tanto académicos como administrativos que solicita el programa y la Universidad.

-Por último señalar que mi proyecto de tesis ya ha sido entregado y los profesores evaluadores ya se encuentran asignados, por lo que sólo estoy a la espera de que el comité apruebe la solicitud para que ellos procedan con la evaluación y poder inscribir mi proyecto.

Por lo anterior, solicito a Ud. Una reconsideración del pago del quinto semestre, y poder eximirme de éste en calidad de alumna de quinto semestre como tesista.

Atentamente



Daniela Gallardo Sánchez
Rut:15470269-5

Nombre : GALLARDO SANCHEZ, DANIELA
RUT - Pasaporte : 15470269-5
F. Nacimiento : 04/06/1982 **Sexo**: F
Procedencia : UTM San Carlos
Médico Solicitante : FUENTES GARCIA FRANS ARIEL

Nº Orden de Atención : SP1003381768
Nº de Muestra : 00678574
Fecha O Atención : 28/09/18

Muestra : Sangre
Fecha Toma de Muestra : 28/09/18 12:54
Fecha Recepción Laboratorio : 28/09/18 13:17
Fecha Validación : 28/09/18 13:56

Médico Jefe: Dra. Ana María Guzmán D.
Laboratorio: LSC-Laboratorio Clínica San Carlos
Validado por: TM Carlos Díaz S.

HEMOGRAMA - VHS

Examen	Unidad de Medida	Resultado	Intervalo de Referencia	Resultado Anterior		
				Valor	Fecha	Hora
Eritrocitos	x 10 ⁶ /μL	3.76 ↓	[4.00 - 5.20]			
Hemoglobina	g/dL	11.1 ↓	[12.0 - 16.0]			
Hematocrito	%	32.8 ↓	[36.0 - 46.0]			
VCM	fL	87.4	[80.0 - 100.0]			
HCM	pg	29.5	[26.0 - 34.0]			
CHCM	g/dL	33.8	[31.0 - 37.0]			
RDW	%	16.4 ↑	[11.6 - 14.6]			
Leucocitos	x 10 ³ /μL	7.7	4.5 - 11.0			
Basófilos	%	0.5	0.0 - 1.0			
Eosinófilos	%	0.6 ↓	2.0 - 4.0			
Neutrófilos (Segmentados)	%	62.0	50.0 - 70.0			
Linfocitos	%	30.1	25.0 - 40.0			
Monocitos	%	6.8	4.0 - 12.0			
R.A. Neutrófilos	x 10 ³ /μL	4.77	1.8 - 7.7			
R.A. Linfocitos	x 10 ³ /μL	2.32	1.0 - 4.8			
R.A. Eosinófilos	x 10 ³ /μL	0.05 ↓	0.1 - 0.5			
Plaquetas	x 10 ³ /μL	229	[140 - 400]			
VPM	fL	8.3	[7.5 - 11.2]			
VHS	mm/hr	21	[1 - 24]			

Características Morfológicas:

Eritrocitos
Normales

Leucocitos
Normales

Plaquetas
Normales

Método Automatizado (contador hematológico) y revisión microscópica

Nota: Todo resultado de examen debe ser interpretado en el contexto clínico del paciente

Fecha Impresión: 2 de octubre de 2018

Call Center ☎ 226767000 - Laboratorio ☎ 223548630
ucchristus.cl [para las muestras a depositar e información de exámenes y precios]

Holawi
Dra. Sandra Solar, G
Directora Médica



Rp.

El médico para suscribir cualquier
socio. Asimismo folleto 8 RUT 15.470.269-0
deberá entender de sus actividades
o actividades desde el 8 al 16 de noviembre
por los días en los que profesionales
se extienda el punto en la fecha
para ser puntado a la dimensión
dad de Chile.

Impresos Queen Ltda. - RUT 76.437.379-0 - Santiago Concha 1920 Santiago - Cel 98255482

9/Nov/2018

icm 9012-3



SOLICITUD DE BIOPSIA

#13

Isapre: _____

Plan/Convenio: GES ☐

CAEC ☐

Oncomed ☐

Otros (Especificar) _____

Servicio Procedencia: 2. Cirugía

Fecha Operación: 11/03/16

Nombre Paciente: Sebastián Vellera

RUT: 15.120.766 Edad: 26 años Teléfono: 953235116

Id. Ingreso: 111502-14 N° Protocolo: 20+2016 N° Ficha: 111671116

Cirujano: S. Vellera

Intervención realizada: _____

Muestras (Órgano o Localización): _____ Lateralidad Der. ☐ Izq. ☐

1.- Biopsia 4.- _____

2.- _____ 5.- _____

3.- _____ 6.- _____

Biopsia Rápida: No ☒ Si ☐ Hora envío muestra _____ : _____

Diagnóstico Clínico: _____

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Pabellonera: 111671116 Firma Cirujano: _____

Derivado a: Histopatología INDISA ☐ Dr. 1216 633 (opcional)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

Laboratorio externo ☐ Dr. _____ (obligatorio)

USO EXCLUSIVO DE LABORATORIO

Códigos Fonasa

Cantidad

Códigos Clínica

Cantidad

08-01-008

08-01-005

08-01-007

08-01-006

08-01-004

08-01-002

08-01-010

FICHA

COD. 33030371

PRESTACIONES DE PLAN COMPLEMENTARIO

Emisión : 11/04/2019

Cotizante : 16,209,829-2 NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME
Paciente : 15,470,269-5 DANIELA EMILIA GALLARDO SANCHEZ
N° SPM : 7438696
Plan: CSMP390014
Inicio Hosp. : 08/11/2018
Suc. Origen. : LOS MILITARES
Prestador : CLINICA INDISA

Fecha Entrega: 18/03/2019

Tiene Gastos GES : NO

Tiene Gastos CAEC : NO

Origen : Cuenta Papel

Es Ley de Urgencia : NO

Tramitado Por: Afiliado

Estado: AUTORIZADO

Detalle Hotelaria:

Cant.	Código	Item	Descripción	Grp. Cob.	Val. Unit.	Val. Tot.	Bonif.	% Plan	CAEC	+ Seguro	Copago	TC	TD	Folio B/R
1	28.04.801	0	GASTOS NO CUBIERTOS	99	\$ 27,427	\$ 27,427	\$ 0	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 27,427	PC	Bono	--
1	28.04.801	0	GASTOS NO CUBIERTOS	99	\$ 13,430	\$ 13,430	\$ 0	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 13,430	PC	Bono	--
1	28.01.802	0	MATERIALES CLINICOS E INSUMOS EN UNA HOSPITALIZA	231	\$ 358,043	\$ 358,043	\$ 322,239	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 35,804	PC	Bono	64550771
1	28.01.801	0	MEDICAMENTOS HOSPITALIZADOS	230	\$ 462,970	\$ 462,970	\$ 416,673	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 46,297	PC	Bono	64550772
1	20.01.005	4	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA (PROC. AUT.)	15	\$ 125,056	\$ 125,056	\$ 112,550	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 12,506	PC	Bono	64550773
1	20.04.002	4	- RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR	15	\$ 250,112	\$ 250,112	\$ 225,101	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 25,011	PC	Bono	64550773
1	02.02.801	0	DIA CAMA RECUPERACION	49	\$ 59,496	\$ 59,496	\$ 46,999	79 %	\$ 0	\$ 0	\$ 12,497	PC	Bono	64550777
1	02.02.107	0	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION CIRUGIA (SALA 1 CAMA S	47	\$ 323,323	\$ 323,323	\$ 290,991	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 32,332	PC	Bono	64550778
SubTotal Hotelaria:					\$ 1,619,857	\$ 1,414,553	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 205,304			

Detalle Honorario Médico:

Cant.	Código	Item	Descripción	Grp. Cob.	Val. Unit.	Val. Tot.	Bonif.	% Plan	CAEC	+ Seguro	Copago	TC	TD	Folio B/R
1	20.01.005	101	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA (PROC. AUT.)	19	\$ 97,500	\$ 97,500	\$ 17,552	18 %	\$ 0	\$ 0	\$ 79,948	PC	Reem b.	26734927
1	20.04.002	101	- RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR	22	\$ 652,500	\$ 652,500	\$ 151,332	23.19 %	\$ 0	\$ 0	\$ 501,168	PC	Reem b.	26734927
1	20.04.002	106	- RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR	22	\$ 350,000	\$ 350,000	\$ 71,561	20.45 %	\$ 0	\$ 0	\$ 278,439	PC	Reem b.	26734927
1	20.04.002	127	- RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR	22	\$ 100,000	\$ 100,000	\$ 10	0.01 %	\$ 0	\$ 0	\$ 99,990	PC	Reem b.	26734927
SubTotal Honorario Médico:					\$ 1,200,000	\$ 240,455	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 959,545			

Detalle Exámenes y Procedimientos:

Cant.	Código	Item	Descripción	Grp. Cob.	Val. Unit.	Val. Tot.	Bonif.	% Plan	CAEC	+ Seguro	Copago	TC	TD	Folio B/R
2	08.01.005	0	** ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS HISTOQUI	217	\$ 51,168	\$ 102,336	\$ 92,102	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 10,234	PC	Bono	64550774
1	08.01.008	0	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIF	217	\$ 34,272	\$ 34,272	\$ 30,845	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 3,427	PC	Bono	64550774
1	03.01.015	0	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	216	\$ 8,304	\$ 8,304	\$ 7,474	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 830	PC	Bono	64550775
1	03.01.034	0	CLASIFICACION SANGUINEA ABO Y RHD	216	\$ 9,408	\$ 9,408	\$ 8,467	90 %	\$ 0	\$ 0	\$ 941	PC	Bono	64550775

Cotizante : 16,209,829-2 NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME
Paciente : 15,470,269-5 DANIELA EMILIA GALLARDO SANCHEZ
N° SPM : 7438696
Plan: CSMP390014
Inicio Hosp. : 08/11/2018
Suc. Origen. : LOS MILITARES
Prestador : CLINICA INDISA

Fecha Entrega: 18/03/2019
Tiene Gastos GES : NO
Tiene Gastos CAEC : NO
Origen : Cuenta Papel
Es Ley de Urgencia : NO
Tramitado Por: Afiliado
Estado: AUTORIZADO

Detalle Exámenes y Procedimientos:

Cant.	Código	Item	Descripción	Grp. Cob.	Val. Unit.	Val. Tot.	Bonif.	% Plan	CAEC	+ Seguro	Copago	TC	TD	Folio B/R
SubTotal Exámenes y Procedimientos:														
						\$ 154,320	\$ 138,888		\$ 0	\$ 0	\$ 15,432			

Resumen:

Número de Prestaciones: 16

	Total Prestación	Total Bonificado (1)	Cobert. CAEC	+ Seguro	Copago Afiliado	Cheque
Bono	\$ 1,774,177	\$ 1,553,441	\$ 0	\$ 0	\$ 220,736	-----
Reembolso	\$ 1,200,000	\$ 240,455	\$ 0	\$ 0	\$ 959,545	\$ 240,455
Totales	\$ 2,974,177	\$ 1,793,896	\$ 0	\$ 0	\$ 1,180,281	\$ 240,455

Total Bonificado (1)

	Gasto	Bonificado
Plan Complementario	\$ 2,974,177	\$ 1,793,896
GES	\$ 0	\$ 0
GES-CAEC	\$ 0	\$ 0
Totales	\$ 2,974,177	\$ 1,793,896

Empresa : CLINICA INDISA
 Sucursal : CLINICA INDISA
 MATUS CISTERNAS CAROLINA
 cta004i_1_IND

Fecha : 22/03/2019
 Hora : 15:12
 Página: 1

Estado Cuenta Paciente Definitiva - Detallada
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO S.A. 92.051.000-0 - HOSPITALIZADO

Id. Liquidación : 478.109 Tipo : FINAL Fecha Corte : 08/11/2018 00:19 - 09/11/2018 10:55 Ejecutivo : VIDAL MELLADO MARCI
 Id. Ingreso : 364.592 - 4 Num. Ficha : 1467148
 Rut Paciente : 15.470.269 - 5 Previsión : CRUZ BLANCA
 Paciente : GALLARDO SANCHEZ DANIELA EMILIA Convenio : CRUZ BLANCA LE
 Rut Titular : 15.470.269 - 5 Titular Fecha Ingreso : 08/11/2018 00:19:00
 Dirección : PUERTO DE PALOS 4831 Fecha Alta : 09/11/2018 10:55:00
 Localidad : LAS CONDES Tipo Alta : VIVO
 Telefono : 0 Lugar De Derivació:
 Diagnóstico : Médico Tratante: FUENTES GARCIA ARIEL 6122230-8
 Tipo de Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Cód. Fon.	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Neto	Iva	Total Rec
CONVENCIONAL										
Dias Cama										
02-02-104-01	DIA CAMA INDIVIDUAL S7	02-02-104-00	08/11/2018	1	323.323	6.420	266.305	272.725	50.598	323.323 1
10-10-070-01	DIA CAMA ACOMPAÑANT	00-00-000-00	09/11/2018	1	27.427	0	23.048	23.048	4.379	27.427 1
						6.420	289.353	295.773	54.977	350.750
Medicamentos y Materiales ESTERILIZACION INTERNO										
22200082	BANDEJA ALUSA ESTERII		08/11/2018	2	372	0	626	626	118	744 1
22200082	BANDEJA ALUSA ESTERII		08/11/2018	1	372	0	313	313	59	372 1
						0	939	939	177	1.116
Medicamentos y Materiales INSUMOS										
22100039	CALZON CLINICO		08/11/2018	1	1.147	0	964	964	183	1.147 1
22100039	CALZON CLINICO		08/11/2018	1	1.147	0	964	964	183	1.147 1
22100105	PROTECTOR DESECHABLE		08/11/2018	2	1.482	0	2.490	2.490	474	2.964 1
22100105	PROTECTOR DESECHABLE		08/11/2018	2	1.482	0	2.490	2.490	474	2.964 1
22120024	SET DE ASEO PERSONAL A		08/11/2018	1	4.398	0	3.696	3.696	702	4.398 1
22040405	JERINGA 5 cc. LUER LOCK		08/11/2018	1	120	0	101	101	19	120 1
22040406	JERINGA 10 cc. LUER LOCK		08/11/2018	8	387	0	2.600	2.600	496	3.096 1
22040015	AGUJA DESECHABLE 18G		08/11/2018	4	182	0	612	612	116	728 1
22040099	TAPON PARA BRANULAS I		08/11/2018	10	218	0	1.830	1.830	350	2.180 1
22040302	TUBO LILA 4,0 ML VACUE		08/11/2018	1	393	0	330	330	63	393 1
22040626	JERINGA 20 cc. LUER LOCK		08/11/2018	2	605	0	1.016	1.016	194	1.210 1
22060060	PARCHE CURITA REDOND		08/11/2018	1	21	0	18	18	3	21 1
22060060	PARCHE CURITA REDOND		08/11/2018	2	21	0	36	36	6	42 1
22100105	PROTECTOR DESECHABLE		08/11/2018	1	1.482	0	1.245	1.245	237	1.482 1
22150066	MANTA PABELLON P/COM		08/11/2018	1	34.109	0	28.663	28.663	5.446	34.109 1
						0	47.055	47.055	8.946	56.001
Medicamentos y Materiales INSUMOS KARDEX										
22100093	CUCHILLO CLIPPER 3M RE		08/11/2018	1	8.350	0	7.017	7.017	1.333	8.350 1
22100235	TERMOMETRO DIGITAL C		08/11/2018	1	6.020	0	5.059	5.059	961	6.020 1
22020145	REMOVEDOR DE ADHESIV		08/11/2018	2	221	0	372	372	70	442 1
22040494	VACUTAINER (MARIP) 23		08/11/2018	1	1.119	0	940	940	179	1.119 1
						0	13.388	13.388	2.543	15.931
Medicamentos y Materiales MEDICAMENTOS										
11010057	SUERO FISIOLOGICO 20 MI		08/11/2018	1	845	0	710	710	135	845 1
11010231	ESOMEPRAZOL 40 MG (NE		08/11/2018	1	41.695	0	35.038	35.038	6.657	41.695 1
11020032	SUERO FISIOLOGICO 50 MI		08/11/2018	8	1.834	0	12.328	12.328	2.344	14.672 1
11030001	CEFAZOLINA 1 GR INY		08/11/2018	3	4.586	0	11.562	11.562	2.196	13.758 1
11010057	SUERO FISIOLOGICO 20 MI		08/11/2018	3	845	0	2.130	2.130	405	2.535 1
11010142	ONDANSETRON 8 MG (OD)		08/11/2018	3	15.491	0	39.054	39.054	7.419	46.473 1
11080213	MISOPROSTOL 200 MCG		08/11/2018	2	5.305	0	8.916	8.916	1.694	10.610 1
11090449	PARACETAMOL 1G/100ML		08/11/2018	2	10.897	0	18.314	18.314	3.480	21.794 1
11020014	SUERO GLUCOSALINO ISC		09/11/2018	1	1.691	0	1.421	1.421	270	1.691 1
11020023	SUERO GLUCOSALINO ISC		09/11/2018	1	2.938	0	2.469	2.469	469	2.938 1
11010031	METAMIZOL 1G/2 ML		08/11/2018	4	630	0	2.116	2.116	404	2.520 1
11010192	KETOROLACO 30MG/ML (S		08/11/2018	2	5.558	0	9.342	9.342	1.774	11.116 1
11020033	SUERO FISIOLOGICO 100 M		08/11/2018	1	2.379	0	1.999	1.999	380	2.379 1
11010142	ONDANSETRON 8 MG (OD)		08/11/2018	1	15.491	0	13.018	13.018	2.473	15.491 1
11020021	SUERO FISIOLOGICO 250 C		08/11/2018	1	1.631	0	1.371	1.371	260	1.631 1
11020023	SUERO GLUCOSALINO ISC		08/11/2018	1	2.938	0	2.469	2.469	469	2.938 1
11080163	PARGEVERINA 5MG/ML (V		08/11/2018	1	3.002	0	2.523	2.523	479	3.002 1
						0	164.780	164.780	31.308	196.088
Medicamentos y Materiales SICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES										
11120001	METADONA 10 MG 2 ML (I		08/11/2018	1	1.296	0	1.089	1.089	207	1.296 1
						0	1.089	1.089	207	1.296

Empresa : CLINICA INDISA
 Sucursal : CLINICA INDISA
 MATUS CISTERNAS CAROLINA
 cta004i_1_IND

Fecha : 22/03/2019
 Hora : 15:12
 Página: 2

Estado Cuenta Paciente Definitiva - Detallada
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO S.A. 92.051.000-0 - HOSPITALIZADO

Id. Liquidación : 478.109 Tipo : FINAL Fecha Corte : 08/11/2018 00:19 - 09/11/2018 10:55 Ejecutivo : VIDAL MELLADO MARCI
 Id. Ingreso : 364.592 - 4 Num. Ficha : 1467148
 Rut Paciente : 15.470.269 - 5 Previsión : CRUZ BLANCA
 Paciente : GALLARDO SANCHEZ DANIELA EMILIA Convenio : CRUZ BLANCA LE
 Rut Titular : 15.470.269 - 5 Titular Fecha Ingreso : 08/11/2018 00:19:00
 Dirección : PUERTO DE PALOS 4831 Fecha Alta : 09/11/2018 10:55:00
 Localidad : LAS CONDES Tipo Alta : VIVO
 Telefono : 0 Lugar De Derivació:
 Diagnóstico : Médico Tratante: FUENTES GARCIA ARIEL 6122230-8
 Tipo de Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Cód. Fon.	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Neto	Iva	Total Rec
Farmacia En Pabellon ESTERILIZACION INTERNO										
22150204	MANGA LAPAROSCOPICA		08/11/2018	1	958	0	805	805	153	958
22200082	BANDEJA ALUSA ESTERII		08/11/2018	1	372	0	313	313	59	372
						0	1.118	1.118	212	1.330
Farmacia En Pabellon INSUMOS										
22090062	ELECTRODOS MONITOREO		08/11/2018	3	338	0	852	852	162	1.014
22140009	MANTA PABELLON P/SUPI		08/11/2018	1	34.109	0	28.663	28.663	5.446	34.109
22150396	CIRCUITO ANEST.EXTEN.2		08/11/2018	1	20.240	0	17.008	17.008	3.232	20.240
22150864	CONO DESECHABLE P/LAN		08/11/2018	1	2.173	0	1.826	1.826	347	2.173
22150948	ASAS BIPOLES STORZ C		08/11/2018	1	140.969	0	118.461	118.461	22.508	140.969
22230150	SETTUBO IRRIG/ENDOMA		08/11/2018	1	67.397	0	56.636	56.636	10.761	67.397
						0	223.446	223.446	42.456	265.902
Farmacia En Pabellon INSUMOS KARDEX										
22030166	MEDIAS ANTIEMBOLICAS		08/11/2018	1	31.373	0	26.364	26.364	5.009	31.373
						0	26.364	26.364	5.009	31.373
Farmacia En Pabellon MEDICAMENTOS										
11010007	ATROPINA SULFATO 1 MG		08/11/2018	1	602	0	506	506	96	602
11010124	OMEPRAZOL 40 MG (LOMI		08/11/2018	1	20.491	0	17.219	17.219	3.272	20.491
11010138	ROCURONIO 50MG/5 ML.(F		08/11/2018	1	23.121	0	19.429	19.429	3.692	23.121
11010162	DEXAMETASONA 4 MG. 11		08/11/2018	2	626	0	1.052	1.052	200	1.252
11020040	SUERO FISIOLÓGICO 3000		08/11/2018	1	5.253	0	4.414	4.414	839	5.253
11030001	CEFALOXILINA 1 GR INY		08/11/2018	1	4.586	0	3.854	3.854	732	4.586
11090449	PARACETAMOL 1G/100ML		08/11/2018	1	10.897	0	9.157	9.157	1.740	10.897
11010029	LIDOCAINA 2% 5 ML.		08/11/2018	1	650	0	546	546	104	650
11010037	EFEDRINA 60 MG/ML		08/11/2018	1	1.319	0	1.108	1.108	211	1.319
11010057	SUERO FISIOLÓGICO 20 ML		08/11/2018	3	845	0	2.130	2.130	405	2.535
11010195	GRANISETRON 3MG/3 ML		08/11/2018	1	63.239	0	53.142	53.142	10.097	63.239
11010199	PROPOFOL 2% 50 ML + K		08/11/2018	1	85.854	0	72.146	72.146	13.708	85.854
11020013	SUERO RINGER LACTATO		08/11/2018	2	1.679	0	2.822	2.822	536	3.358
						0	187.525	187.525	35.632	223.157
Farmacia En Pabellon SICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES										
11120001	METADONA 10 MG 2 ML (I		08/11/2018	1	1.296	0	1.089	1.089	207	1.296
11120019	REMIFENTANILO 1MG FCC		08/11/2018	1	27.203	0	22.860	22.860	4.343	27.203
11120037	RAVOTRIL 1MG		08/11/2018	1	13.750	0	11.555	11.555	2.195	13.750
						0	35.504	35.504	6.745	42.249
Pabellon										
20-04-002-01	RASP/UTERINO DIAG O TE	20-04-002-04	08/11/2018	1	250.112	13.880	198.514	212.394	37.718	250.112
20-01-005-01	HISTEROSCOPIA DIAGNOS	20-01-005-04	08/11/2018	1	125.056	6.940	99.257	106.197	18.859	125.056
						20.820	297.771	318.591	56.577	375.168
RECUPERACION										
93-00-001-00	RECUPERACION 0 A 3 HOR	00-00-000-00	08/11/2018	1	59.496	0	49.997	49.997	9.499	59.496
						0	49.997	49.997	9.499	59.496
Exa y Proc Banco de Sangre										
03-01-034-01	CLASIFICACION SANGUIN	03-01-034-00	08/11/2018	1	9.408	4.710	3.948	8.658	750	9.408
03-01-015-01	COOMBS INDIRECTO, TES	03-01-015-00	08/11/2018	1	8.304	4.160	3.482	7.642	662	8.304
						8.870	7.430	16.300	1.412	17.712

Empresa : CLINICA INDISA
Sucursal : CLINICA INDISA
MATUS CISTERNAS CAROLINA
cta004i_1_IND

Fecha : 22/03/2019
Hora : 15:12
Página: 3

Estado Cuenta Paciente Definitiva - Detallada
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD LTDA. 96.631.140-1 - HOSPITALIZADO

Id. Liquidación : 478.109 Tipo : FINAL Fecha Corte : 08/11/2018 00:19 - 09/11/2018 10:55 Ejecutivo : VIDAL MELLADO MARCI
Id. Ingreso : 364.592 - 4 Num. Ficha : 1467148
Rut Paciente : 15.470.269 - 5 Previsión : CRUZ BLANCA
Paciente : GALLARDO SANCHEZ DANIELA EMILIA Convenio : CRUZ BLANCA LE
Rut Titular : 15.470.269 - 5 Titular Fecha_Ingreso : 08/11/2018 00:19:00
Dirección : PUERTO DE PALOS 4831 Fecha Alta : 09/11/2018 10:55:00
Localidad : LAS CONDES Tipo Alta : VIVO
Telefono : 0 Lugar De Derivació:
Diagnóstico : Médico Tratante: FUENTES GARCIA ARIEL 6122230-8
Tipo de Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Cód. Fon.	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Neto	Iva	Total Rec
CONVENCIONAL										
Exa y Proc Histopatología										
08-01-005-01	HISTOQUIMICA	08-01-005-00	09/11/2018	2	51.168	102.336	0	102.336	0	102.336 1
08-01-008-01	ESTUDIO CORRIENTE DE F	08-01-008-00	09/11/2018	1	34.272	34.272	0	34.272	0	34.272 1
						136.608	0	136.608	0	136.608

Empresa : CLINICA INDISA
 Sucursal : CLINICA INDISA
 MATUS CISTERNAS CAROLINA
 cta004i_1_IND

Fecha : 22/03/2019
 Hora : 15:12
 Página: 4

Estado Cuenta Paciente Definitiva - Detallada
HONORARIOS MEDICOS

Id. Liquidación :	478.109	Tipo : FINAL	Fecha Corte : 08/11/2018 00:19 - 09/11/2018 10:55	Ejecutivo : VIDAL MELLADO MARCI
Id. Ingreso :	364.592 - 4		Num. Ficha :	1467148
Rut Paciente :	15.470.269 - 5		Previsión :	CRUZ BLANCA
Paciente :	GALLARDO SANCHEZ DANIELA EMILIA		Convenio :	CRUZ BLANCA LE
Rut Titular :	15.470.269 - 5	Titular	Fecha_Ingreso :	08/11/2018 00:19:00
Dirección :	PUERTO DE PALOS 4831		Fecha Alta :	09/11/2018 10:55:00
Localidad :	LAS CONDES		Tipo Alta :	VIVO
Telefono :	0		Lugar De Derivació:	
Diagnóstico :			Médico Tratante:	FUENTES GARCIA ARIEL 6122230-8
			Tipo de Cobro :	CONVENCIONAL

Código	Descripción	Cód. Fon.	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Neto	Iva	Total Rec
CONVENCIONAL										
Equipo Medico										
20-04-002-01	RASP/UTERINO DIAG O TE	20-04-002-04	08/11/2018	1	74.133	74.133	0	74.133	0	74.133 2
	8.714.744-4 CAMPOS SALINAS CLAUDIA ROL : ANESTESISTA PAM : 0									
20-01-005-01	HISTEROSCOPIA DIAGNOS	20-01-005-04	08/11/2018	1	4.965	4.965	0	4.965	0	4.965 2
	11.473.201-K PEREZ ROJAS XIMENA ROL : ARSENALERA PAM : 0									
20-04-002-01	RASP/UTERINO DIAG O TE	20-04-002-04	08/11/2018	1	24.711	24.711	0	24.711	0	24.711 2
	11.473.201-K PEREZ ROJAS XIMENA ROL : ARSENALERA PAM : 0									
20-01-005-01	HISTEROSCOPIA DIAGNOS	20-01-005-04	08/11/2018	1	49.650	49.650	0	49.650	0	49.650 2
	6.122.230-8 FUENTES GARCIA ARIEL ROL : CIRUJANO PAM : 1547									
20-04-002-01	RASP/UTERINO DIAG O TE	20-04-002-04	08/11/2018	1	247.110	247.110	0	247.110	0	247.110 2
	6.122.230-8 FUENTES GARCIA ARIEL ROL : CIRUJANO PAM : 1548									
22-01-001-02	ANESTESIA GENERAL O R	22-01-001-00	08/11/2018	1	192.548	192.548	0	192.548	0	192.548 2
	8.714.744-4 CAMPOS SALINAS CLAUDIA ROL : ANESTESISTA PAM : 0									
					593.117		0	593.117	0	593.117
TOTAL GENERAL :										2.367.294

Comprobante Transferencia de fondos

Tu transferencia de fondos ha sido realizada con éxito.

Estimado (a) NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME:

Te enviamos el detalle de la transferencia realizada con fecha 15/11/2018:

Monto de Transferencia: \$750.000

ORIGEN

Tipo Cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.:

0-000-64-15828-7

Rut:

16.209.829-2

Nombre:

NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME

Comentario:

Operacion daniela gallardo

DESTINO

Banco:

Banco Crédito e Inversiones

Tipo de cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.:

Rut:

45099928

6 122.230-8

Nombre:

Ariel fuentes garcia

Mail:

fuentesarielster@gmail.com

Si tienes cualquier duda, solo llama al (600) 320 3000.

Comprobante Transferencia de fondos

Tu transferencia de fondos ha sido realizada con éxito.

Estimado (a) NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME:

Te enviamos el detalle de la transferencia realizada con fecha 15/11/2018:

Monto de Transferencia: \$350.000

ORIGEN

Tipo Cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.:

0-000-64-15828-7

Rut:

16.209.829-2

Nombre:

NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME

Comentario:

Operacion daniela gallardo

DESTINO

Banco:

Banco de Chile / Edwards-Citi

Tipo de cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.:

3860063807

Rut:

8.714.744-4

Nombre:

Claudia campos salinas

Mail:

claudiacarocampos@gmail.com

Si tienes cualquier duda, solo llama al (600) 320 3000.

Nota: Este e-mail es generado de manera automatica, por favor no respondas a este mensaje.
Asimismo, se han omitido acentos para evitar problemas de compatibilidad.

Informate sobre la garantia estatal de los depositos en tu banco o en www.sbif.cl

Comprobante Transferencia de fondos

Tu transferencia de fondos ha sido realizada con éxito.

Estimado (a) NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME:

Te enviamos el detalle de la transferencia realizada con fecha 15/11/2018:

Monto de Transferencia: \$100.000

ORIGEN

Tipo Cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.:

0-000-64-15828-7

Rut:

16.209.829-2

Nombre:

NICOLAS MATIAS PIZARRO RIQUELME

Comentario:

Operacion daniela gallardo

DESTINO

Banco:

Banco de Chile / Edwards-Citi

Tipo de cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.:

1744986008

Rut:

11.473.201-K

Nombre:

Ximena perez rojas

Mail:

xime_1181@hotmail.com

Si tienes cualquier duda, solo llama al (600) 320 3000.

Nota: Este e-mail es generado de manera automatica, por favor no respondas a este mensaje.
Asimismo, se han omitido acentos para evitar problemas de compatibilidad.

Informate sobre la garantia estatal de los depositos en tu banco o en www.sbif.cl

PROYECTO DE TESIS O AFE

ESTUDIANTE: Daniela Gallardo Sánchez.

PROFESOR(A) GUÍA: Marianella Abarzúa Cubillos.

TITULO DEL PROYECTO: Obesidad mórbida y devenir madre, el cuerpo que hace frente a la experiencia de maternidad.

PALABRAS CLAVE: obesidad mórbida, maternidad, pulsión, cuerpo, síntoma.

RESUMEN: A nivel global, los preocupantes índices de obesidad han hecho que la OMS la defina como una epidemia mundial. En Chile, esta patología se da con mayor frecuencia en mujeres y, si bien se ha identificado que la población obstétrica es aún más vulnerable para desarrollar obesidad, todavía son escasos los estudios que expliquen esta relación. Es por esto que el siguiente proyecto de investigación explorará, a través de un estudio de caso único, en las posibles relaciones entre obesidad mórbida y la experiencia de la maternidad. El estudio busca, desde una perspectiva centrada en la subjetividad, ahondar en los procesos psíquicos que, relacionados con la experiencia de la maternidad, tienen lugar en una mujer que deviene obesa. El estudio de caso propone un análisis del material clínico producido a lo largo del proceso psicoterapéutico de una mujer de 40 años con 160 kilos de peso, orientado a partir de los aportes de la teoría psicoanalítica; a fin de favorecer una mirada comprensiva que amplíe las explicaciones actuales sobre la relación entre obesidad mórbida y maternidad, enfatizando en aquellos elementos que quedan por fuera de los discursos médicos respecto de esta relación.

NOMBRE Y FIRMA PROFESOR(A) GUÍA
GUÍA

NOMBRE Y FIRMA PROFESOR CO

Fecha de entrega: 18-marzo-2019

I- FORMULACIÓN DEL PROYECTO:

El siguiente proyecto de investigación busca explorar el fenómeno de la obesidad mórbida en mujeres, específicamente en sus posibles relaciones con la experiencia de la maternidad. El interés por trabajar la articulación de ambos fenómenos se origina en el espacio de mi práctica clínica en un programa de cirugía bariátrica en un hospital público en la región metropolitana en donde una de las vivencias más nombradas por las mujeres, como hecho decisivo para el desarrollo de obesidad mórbida, es la maternidad en tanto *causa* del exceso de peso en sus cuerpos.

Esta última dimensión no sólo aparece nombrada en el discurso de las pacientes, sino que también en las investigaciones médicas. Según estas, la mujer en edad reproductiva y especialmente la embarazada muestra cifras alarmantes de mal nutrición por exceso. El año 2009, el sobrepeso en embarazadas alcanzaba un 32,0% y la obesidad un 20,9%, según cifras nacionales (INE). La retención de peso a los seis meses post parto mostraba valores de 33,4% y 22,2% de sobrepeso y obesidad, respectivamente, ubicando a Chile en el segundo lugar en obesidad femenina dentro de Latinoamérica, (Barrera, Germain, 2012).

Los discursos explicativos respecto a la desregulación del peso cuando devienen madres, tanto desde la medicina como desde las pacientes con las cuales trabajé, enmarcan el fenómeno en torno a los procesos hormonales y biológicos vividos durante el embarazo, y/o en las rutinas de crianza que confina a las mujeres al espacio doméstico, dejando de lado la preocupación por su apariencia física.

Si bien estas variables pueden influir en el desarrollo de una obesidad mórbida, lo que queda por fuera de estas explicaciones tiene relación con los procesos psíquicos que vive una mujer que deviene madre, como si este hito expresara únicamente un hecho natural e instintivo. Desde el psicoanálisis se sabe que este hecho vital implica una serie de procesos psíquicos y simbólicos que no devienen naturalmente: la maternidad puede pensarse como una función encarnada casi siempre en una mujer, quien se constituye como yo auxiliar de aquel infante que necesita del Otro para habitar el mundo (Aceituno y Cabrera, 2014; Freud, 1926 [1925]). Por tanto, requiere de una cierta disposición tanto anímica como corporal para llevar a cabo tal tarea, pues estar a cargo de un infante implica una serie de procesos internos que pueden ser conflictivos, un resurgimiento de momentos intensos de neurosis infantil y/o de experiencias angustiosas de los primeros años de su propia vida (Bydlowsky, 2007).

En tal sentido, el supuesto que guía el proyecto dice relación con, que la obesidad mórbida que desarrolla una mujer, a partir de su experiencia de la maternidad, puede estar articulada a los procesos psíquicos que acontecen en tal vivencia y no necesariamente o solamente a los cambios corporales y la actividad de la crianza. Esto se traduce en la siguiente

pregunta de investigación *¿Cómo se articula el desarrollo de obesidad mórbida en una mujer que ha devenido madre?*

Dicha pregunta será abordada a través de un estudio de caso basado en el material producido durante el proceso terapéutico de una mujer de XX años, atendida en XX. Se trata de un material que reviste particular interés para la pregunta de investigación propuesta, toda vez que la paciente en cuestión fue madre sin pasar por la experiencia del embarazo: es en su intento de procrear y luego, en su proceso de adopción de un hijo, su cuerpo llega a alcanzar el peso de 160 kilos.

Este caso discute las explicaciones oficiales respecto al desarrollo de obesidad en el embarazo, es decir, que tenga su sola explicación en los cambios biológicos. Algo se genera en esta mujer en específico, en el tiempo de espera de este hijo y en su llegada, que puede estar relacionado con el aumento de su peso. Citando a Guyomard (2013), la realidad apabullante de estos dos cuerpos, el de una mujer genitora y de un pequeño ser humano, puede ser traumática para el psiquismo de la madre y, bajo mi experiencia clínica con esta paciente en particular, parece ser regulado o desregulado a través de su cuerpo.

Para abordar el material clínico recurriré a la teoría psicoanalítica, en primer lugar, porque el caso fue trabajado, comprendido y supervisado desde esta perspectiva clínica. Por otro lado, el psicoanálisis permite pensar tal relación no sólo desde las influencias del ambiente, las relaciones familiares y/o la dimensión interpersonal, como lo desarrollan otras teorías psicológicas, sino que también brinda un extenso marco teórico para dilucidar los procesos psíquicos implicados en ambos fenómenos, así como también pensar el cuerpo obeso en su tanto cuerpo sintomático y/o en tanto dimensión pulsional y económica.

Aproximaciones generales sobre la obesidad; Estudios estadísticos y comprensivos sobre el fenómeno.

Para desarrollar este estudio de caso es relevante situar el fenómeno de la obesidad en tanto su prevalencia en la actualidad, y su incidencia en mujeres, ya que la dimensión demográfica nos aporta información que nos ayuda a instalar y justificar la importancia de pensar este padecimiento de implicancia mundial.

En esta línea, la Organización Mundial de la Salud [OMS] ha declarado que la obesidad ha alcanzado la proporción de una epidemia a nivel mundial, representando de esta manera una vital amenaza para la salud. Esta enfermedad puede llegar a reducir la esperanza de vida hasta en diez años y representa una elevada carga económica para el individuo y la sociedad (Atalha, 2011).

En Chile hay una gran y creciente prevalencia en todas las etapas de la vida, que determina la existencia de aproximadamente 4 millones de personas obesas en el país (Atalha, 2011). Dentro de las cifras sobre la obesidad, hay una alta incidencia en la población femenina; el 30, 7 % son obesas (www.conicyt.cl/). Por otro lado, existen estudios que avalan tendencias depresivas en mujeres con obesidad, así como aumento de la ansiedad, autoconcepto negativo de sí mismas, mayor frecuencia de trastornos de alimentación y menor interacción social relacionados directamente con su sobrepeso (Rojas, Brante, Miranda, Pérez, R.2011).

En específico, en las mujeres de la población obstétrica de nuestro país, las prevalencias de sobrepeso y Obesidad en el embarazo han aumentado progresivamente desde 18,8% y 12,9% en 1987, a 33% y el 23% en 2011, respectivamente y nuestro sistema de salud no ha logrado revertir la tendencia de aumento progresivo en la incidencia de sobrepeso y Obesidad durante el embarazo (Farias 2013)

Frente al aumento de este padecimiento, se ha incrementado el interés desde distintas disciplinas por distinguir las causas de esta enfermedad y ofrecer tratamientos. Hoy día entonces, la obesidad es reconocida como un problema de salud complejo y multi-causado (Montt, Koppmann, Rodriguez, 2005).

En esta búsqueda, las disciplinas Psi (psiquiatría, psicología y psicoanálisis) han tenido un rol relevante al momento de plantear la importancia de los factores psicológicos en la Obesidad, generando una bibliografía diversa en su metodología y marco teórico (Rios, 2010).

En términos correlativos, investigaciones en psiquiatría han relacionado la aparición de la obesidad con la presencia de depresión específicamente en niños, adolescente y mujeres adultas (Canales 2014). Por otro lado, variados trabajos (Kaplan & Wadden 1986; Mansilla et. al, 1992; Guisado & Vaz 2002; Seijas & Feuchtamn 2007; Lykouras 2008) han intentado encontrar una relación entre trastornos de la personalidad y obesidad en donde se pueden encontrar algunos rasgos que se asocian con el desarrollo de ésta, como dificultades en el reconocimiento y expresión de estados internos, dificultad para exponerse en situaciones sociales, egocentrismo, dependencia, incapacidad para el control entre otros (Canales 2014).

En el campo de la Psicología Clínica hay una serie de estudios respecto a la obesidad en términos comprensivos respecto a sus causas y sus efectos.

Las teorías Cognitivo-Conductuales han destacado la adquisición y hábitos alimentarios obesogénicos en base a los principios del refuerzo y condicionamientos previos al desarrollo de obesidad, tanto positivos como negativos, adaptativos y desadaptativos (García Grau, 1996 citado en Canales 2014). Este planteamiento se puede complementar con lo que plantea la psicología Sistémica que afirma que la obesidad sería el resultado del proceso histórico relacional de la

familia, en donde se observa en éstas, relaciones de dependencia, sobre involucración, evitación del conflicto, asignación rígida de roles, entre otras características (Canales 2014).

El interés por la comprensión de la obesidad se extiende también a los trabajos desarrollados por el Psicoanálisis donde son varias las investigaciones que se han interesado en el tema. Se puede decir que hay tres focos principales trabajados teóricamente debido a los resultados encontrados en los distintos estudios; La obesidad en relación con las pulsiones orales, la obesidad como goce en su modalidad autista, y por último hay quienes proponen pensar la obesidad vinculada a la imagen corporal del sujeto (Bergenfleid, 2017). Podría pensarse que estas tres dimensiones no son excluyentes entre sí, sobre todo en el momento de escuchar al sujeto obeso, el cual se presenta frente al terapeuta con un malestar complejo, enigmático, que puede entenderse desde distintos puntos.

Aproximaciones Psicoanalíticas sobre la obesidad.

Debido a que esta investigación se enmarcara desde el Psicoanálisis, describiré con mayor detención los estudios de obesidad desde esta teoría. En 1940 Hilde Bruch, una de las Psicoanalistas pioneras en pensar el problema de la obesidad como manifestación psíquica, plantea que este tipo de alteración es resultado de insatisfacciones orales tempranas y distorsiones comunicacionales en la relación madre-hijo, que explican tanto la actitud de dependencia de los obesos hacia los alimentos, así como la tendencia de estos sujetos a responder con un aumento de ingesta ante diversas exigencias emocionales (Canales 2014).

Por otro lado, en 1957 Fideas Cesio publica un trabajo donde plantea que el aumento del apetito del obeso representa, en un plano, un objeto de amor, el equivalente del pecho materno, y la compulsión por comer tendría como significado básico el de la reactualización de la relación primitiva con la madre, utilizando la técnica regresiva oral para reasegurarse su incorporación (Fideas, C.1957). Según Cesio, este contenido aparece, predominantemente, después de las vivencias de frustración o abandono y como una tentativa de superar la depresión mediante la recuperación del objeto perdido (Canales 2014).

En ambos planteamientos se puede observar una dificultad en el obeso de simbolizar la falta y la frustración, y con esto llevar a cabo el acto de comer para hacer frente a esto. Ya decía Freud (1893) que el ser humano encuentra en el lenguaje un sustituto de la acción ya que con su ayuda el afecto puede ser abreaccionado. Por otro lado, Lacan en el seminario XI plantea siguiendo a Freud, que la constancia del empuje de la pulsión impide cualquier asimilación de ésta a una fuerza biológica (Lacan 1964), es decir, el hambre muchas veces, no tendría que ver con el propósito de nutrición, sino que, con poder llenar “algo” que se manifiesta en otro registro que no se puede saciar y por tanto no deja de insistir; “Esa boca que se abre en el registro de la pulsión, no se satisface con comida sino, como se dice, con el placer de la boca” (p175 Lacan 1964).

Tendlarz, Oldecop, Donghi, Rodríguez y Weitzman (2009) consideraron la obesidad como un goce en su modalidad autista al existir una satisfacción propia de la pulsión oral que estaría por fuera de todo discurso simbólico y lejano a la posibilidad de establecer lazo. Para los autores, se trataría de lo contrario al don, que refiere a los encuentros que enfatizan el intercambio social. Más bien, hablarían de un goce donde la existencia de un intercambio tecnológico estaría por sobre el intercambio social que ha dejado al sujeto víctima de una variedad infinita de objetos de consumo, entre los cuales el alimento viene a impactar en la subjetividad (Bergenfroid, C. 2017). Siguiendo a Lacan, se puede decir que interviene la satisfacción de la necesidad sustituyendo a la simbólica, por tanto, lo que adquiere carácter y valor simbólico es la actividad, el modo de aprehensión, que deja al niño (y luego al adulto) en posesión del objeto (Lacan, 1956-1957). El ingerir alimento queda como una acción erotizada, ya que tal actividad ha entrado en la dialéctica de la sustitución de la exigencia de amor (Lacan, 1956-1957).

Dentro de los estudios mencionados, la dimensión materna es señalada sólo en relación al cuidado del sujeto obeso o a la añoranza de tal cuidado. Se apela a la implicancia del otro en tanto ser que regula la ingesta alimenticia del infante satisfaciendo o no, la necesidad nutricia y la demanda de amor, entregando muchas veces en esta última un objeto de consumo, en vez de un gesto de cuidado, un objeto de don.

Hay un vacío respecto a hechos particulares que pueden suceder después de la infancia que podrían estar relacionados con la emergencia de una obesidad, como por ejemplo la entrada a la adolescencia o como se plantea en este estudio, la experiencia de maternidad.

Tampoco se especifica si habría una distinción entre un sujeto obeso de género masculino y un sujeto obeso femenino, en este sentido, el estudio de la obesidad en la mujer, en relación con su maternidad, podría ampliar lo que se sabe hasta ahora respecto de este fenómeno, y comprobar o refutar si el factor de género es relevante para comprender tal patología.

Por otro lado, la cuestión de la falla simbólica en relación al cuerpo pulsional está bastante presente en los estudios señalados, siendo factores relevantes para comprender lo que ocurre en el sujeto obeso. Por lo mismo, es importante indagar la relación del organismo humano a la palabra y cómo éste podría pasar a ser un modo de goce para enfrentar la neurosis. Para esto haré una descripción general sobre la concepción del cuerpo en Psicoanálisis, justamente allí donde el fenómeno a estudiar acontece.

Aproximaciones generales sobre el cuerpo en Psicoanálisis

La primera aproximación a la relación cuerpo- psiquis la haré desde los planteamientos freudianos. Anterior a los Estudios sobre la Histeria, el autor ya señalaba el problema de la

relación cuerpo-mente esbozando que ésta era una relación recíproca (Freud 1890). Es a raíz de la práctica médica donde se origina un cambio respecto a la concepción cuerpo-mente; personas con problemas a la vista, motores, dolores de cabeza, dificultad estomacal, entre muchos otros, eran manifestaciones que escapaban del sólo registro orgánico; “Tales estados, reciben el nombre de nerviosidad (neurastenia, histeria) y se los define como enfermedades meramente funcionales del sistema nervioso” (Freud 1890 p 117). De esta manera la medicina se vio frente a la tarea de investigar qué era lo que aquejaba a los enfermos, descubriendo así, que al menos en un grupo de ellos, tales estados eran producto del influjo alterado de su vida anímica sobre su cuerpo (p 118)

Debido a las manifestaciones de las pacientes que padecían Histeria en la época, Freud, destaca distintos fenómenos corporales los cuales lo inquietan debido a su fenomenología y ausencia de causas en el sistema nervioso. En sus investigaciones, comienza a hacer diferencias entre parálisis orgánicas versus histéricas aseverando la siguiente declaración “Yo afirmo, por el contrario, que la lesión de las parálisis histéricas debe ser por completo independiente de la anatomía del sistema nervioso, puesto que la histeria se comporta en su parálisis y otras manifestaciones como si la anatomía no existiera, o como si no tuviera noticia alguna de ella” (Freud 1893 p. 206). En esta afirmación declara que la neurosis histérica es capaz de afectar la anatomía al igual como lo hace la fisiología, y por tanto el cuerpo pasa ya a otro registro.

En Estudios sobre la Histeria, comienza a desarrollar el concepto de trauma refiriéndose en específico a hechos ocurridos en la vida del paciente llamados en ese momento ocasionamientos, en donde los sujetos, no habrían podido descargar el afecto correspondiente a tal suceso (Freud 1893). En la explicación de este concepto, se plantea la relación afecto-representación, donde el primero vendría a ser la manifestación corporal que nos dice algo de aquello que no podemos recordar. Estos escritos pueden pensarse como uno de los primeros indicios de lo que describe en su comunicación posterior sobre la represión, separando el monto de afecto de su representación el cual si es reprimido nada se sabe de éste (Freud, 1915). Es decir, si no hay malestar “afectivo” en tanto éste se siente en el cuerpo (de distintos modos, desde conversiones, disforia, angustia, culpa, entre otros) nada podríamos saber de nuestra neurosis. El tema del afecto, y por tanto del cuerpo en tanto descarga motriz y motilidad (Freud 1915) y su relación a la palabra, entonces, es central para comprender y tratar las manifestaciones psicopatológicas.

Ahora, es relevante hacer una distinción desde Freud, respecto de lo que puede presentarse en el cuerpo como una manifestación sintomática versus aquello que se presenta en términos económicos en ausencia de representación. En 1898 en “Sobre la sexualidad en la etiología de la neurosis”, hace una diferencia entre las etiologías de las neurosis llamadas posteriormente de transferencia y la neurastenia y neurosis de angustia, refiriéndose a que estas últimas no provenían de un conflicto sexual infantil, sino que de una abstinencia sexual actual (Freud 1898). Es decir, identifica un tipo de neurosis que no se apoyaría en un conflicto psíquico, sino que sería una manifestación puramente económica.

Posteriormente en Introducción al Narcisismo (Freud 1914) en donde amplía los desarrollos sobre la teoría libidinal, y sus destinos, plantea que en las Neurosis de transferencia ocurre un proceso de introversión de la libido, que es la retirada de ésta sobre los objetos del mundo exterior debido a alguna frustración y se adscribe luego a las formaciones de las fantasías del aparato psíquico del sujeto. Sin embargo, en este proceso puede existir una falla en el dominio libidinal a través de la formación de síntoma y con esto desarrollar angustia, parecido al estado de hipocondría en la parafrenia; “el delirio de grandeza procura entonces el dominio psíquico de este volumen de libido, vale decir, es la operación psíquica equivalente a la introversión sobre las formaciones de la fantasía en las neurosis de transferencia; de su frustración nace la hipocondría de la parafrenia, homóloga a la angustia de las neurosis de transferencia” (Freud, 1914 p 83). Se comprende entonces que la angustia se desencadena en algunas circunstancias no por un retorno de lo reprimido sino más bien por una ausencia de representación para ligarla. De este modo se desarrollaría la llamada Neurosis actual por Freud, la cual no constituye una expresión simbólica sino más bien un estado sin mayor conflicto psíquico, manifestado sólo por un malestar corporal.

Por tanto, entonces, las manifestaciones de la neurosis en el cuerpo pueden ser sintomáticas y con esto interpretables, o bien pueden ser puramente económicas y por ende el trabajo del analista sería ligar aquel malestar hacia una formación sintomática. Esta distinción es relevante ya que, en el caso de obesidad a presentar, pareciera ser que, en algunos momentos, la ingesta alimenticia iba más por el lado de una pura descarga económica sin poder ligar nada, y por tanto la obesidad la repetición de un lugar pulsional. Pero en otras ocasiones, la actividad de comer y el exceso físico de masa corporal, interpelaban a la paciente a otra escena, en tanto su historia libidinal con sus objetos de amor.

Siguiendo con el orden cronológico de los escritos de Freud, en los Tres ensayos de teoría sexual infantil (Freud 1905) el autor hace una descripción detallada de cómo el desarrollo del cuerpo humano va articulado al devenir psíquico. Con el concepto central de Pulsión, da a comprender las variadas etapas y zonas erógenas que ésta recorre desde la infancia, declarando además que justamente porque tenemos sexualidad desde que nacemos es que desarrollamos la neurosis. Con esto no sólo expone una afirmación disruptiva para la época, sino que también, persiste su tesis de otorgar un lugar relevante al cuerpo en su dimensión biológica como inicio y como base (en tanto la pulsión sexual se apuntala a la de autoconservación) para que éste devenga erógeno constituyendo al sujeto como un ser sexuado.

En los escritos metapsicológicos, en específico, Pulsión y destinos de pulsión (1915) el autor plantea el problema de este último concepto en tanto se define como fronterizo entre lo anímico y lo somático y por tanto un concepto ambiguo, de difícil esclarecimiento (Freud 1915, pulsión.). A pesar de tal dificultad, intenta dar cuenta que la pulsión tendría ciertas características, funciones, y destinos. Además, según su desarrollo, se iría articulando el carácter y algunos

fenómenos observados, como el masoquismo y sadismo. Menciona además que el yo propio y su cuerpo pueden ser destinos también de la pulsión, aludiendo al concepto de Narcisismo.

Un año antes, en introducción al Narcisismo (Freud 1914) se hace central pensar la dimensión económica del sujeto. El autor plantea que el Narcisismo no sólo es un estado que se observaba en ciertas psicopatologías, sino que sería un estado primario particular, una forma de investidura necesaria para la vida subjetiva (Chemama 1998). Esto debido a que al comienzo no habría nada comparable a un yo, sino que más bien éste se desarrolla. El infans no sólo debe descubrir su cuerpo a través del autoerotismo, sino que también apropiárselo, unificarlo, y tomar a este por objeto de amor, siendo un momento crucial para que exista una investidura permanente sobre sí mismo (Chemama 1998). Freud llama a esta herencia el residuo del narcisismo infantil el cual es uno de los influjos relevantes sobre el sentimiento de sí (Freud 1914).

Aludiendo a la teoría post-freudiana sobre el organismo humano, los procesos psíquicos deben estar materializados en un lugar, un topo, una geografía que permite que la metapsicología y su relación con la historia tengan una materialidad real, una geografía, un cuerpo (Aceituno, 2010; Assoun, 1977)

Se trata de entender la corporeidad atravesada por lo inconsciente, siguiendo a Freud citado en Assoun (1998), al referirse al Leib como un principio del que salen efectos y signos como fuente de excitaciones internas, o al referirse al Mutterleib o cuerpo materno, es decir, la carne misma inmutable. El Körper, en cambio, va a definir la referencia a los procesos somáticos, a lo corporal mismo y sus transformaciones.

Si el cuerpo entonces puede ser destino de lo inconsciente, habría que pensar sobre las representaciones que se juegan allí; la imagen inconsciente del cuerpo se define como “una estructura que deriva de un proceso intuitivo de organización de las fantasías, de las relaciones afectivas y eróticas pre-genitales” (Dolto, 1979. p. 49), engendradas a partir del conjunto de las primeras y numerosas excitaciones grabadas en el psiquismo infantil por las sensaciones corporales que un sujeto experimenta en el contacto con su madre, en el contacto carnal, afectivo y simbólico con ese otro auxiliar (Nasio, 2008; Freud, 1940 [1938] citado en N, Hurtado 2017)

Con Lacan se amplía la concepción del cuerpo a raíz de los tres registros fundamentales de su enseñanza. En el registro imaginario, el autor en 1936 desarrolla el estadio del espejo como una fase donde se constituye la imagen del cuerpo en tanto totalidad y correlativo al nacimiento del yo (Chemama 1998). Esto basado en lo que Freud planteaba en introducción al Narcisismo en donde al cuerpo esencialmente auto erótico había que agregarle una nueva acción psíquica para que se constituya su narcisismo (Freud 1914). Desde Lacan, se puede atribuir que esa nueva acción psíquica es la imagen unificante que se edifica a partir de lo que le reenvía el espejo del Otro, imagen del Otro e imagen de sí en la mirada del Otro, principalmente la madre (Chemama 1998).

El cuerpo en su registro simbólico, Lacan introduce los significantes de las primeras inmersiones en el lenguaje del niño que se inscriben en la memoria psíquica y otros se graban en el cuerpo, es decir el cuerpo es hablado, por la inscripción del deseo del Otro (Chemama 1998). En este sentido el cuerpo sería distinto al organismo, ya que este último debe devenir cuerpo erógeno a través de los cuidados y el deseo del Otro, para así entrar al registro simbólico.

Por último, el cuerpo en tanto real hace alusión a todo lo que de éste se escapa a las tentativas de imaginarización y de simbolización, el cual jamás será comprendido en su totalidad (Chemama, 1998). Principalmente alude a lo imposible de lo real por estar inmersos en el mundo simbólico. Por otro lado, está el cuerpo que reúne la diferencia anatómica de los sexos y la muerte en tanto destrucción inevitable del soma (Chemama, 1998) es ese cuerpo usado de argumento por las teorías conservadoras sobre género, el cual vendría a definir el ser hombre o mujer según la anatomía. Sin embargo, a pesar de que el género se construye a partir de identificaciones imaginarias, palabras y el deseo de los Otros parentales, el cuerpo real no deja de oponer algunas resistencias a esas identificaciones imaginarias y simbólicas, es decir, el cuerpo real no deja de constituir destino (Chemama 1998).

Se puede dilucidar que el cuerpo humano en psicoanálisis tiene una gran relevancia en tanto manifestación del sujeto, ya sea desde un cuerpo sintomático o bien un cuerpo pulsional. En este sentido la obesidad mórbida en relación a la experiencia de maternidad puede ser entendida como un exceso de cuerpo que dice algo del sujeto que la padece. En el organismo obeso de la mujer que deviene madre, el cuerpo se enferma, se deforma por la grasa, se vuelve dependiente del otro y deviene mortífero en el tiempo.

A continuación, especificaré los objetivos generales y específicos de este proyecto, junto a la metodología que enmarcará este estudio.

Objetivo general.

- Comprender, desde una perspectiva subjetiva, las articulaciones entre el fenómeno de la obesidad mórbida y la experiencia de la maternidad.

Objetivos específicos.

a-Identificar y comprender el lugar del síntoma y del cuerpo pulsional en relación a la experiencia de maternidad, en el caso a estudiar.

b- Comprender, a partir del caso, la dimensión del Narcisismo en la desregulación del cuerpo asociada a la experiencia de maternidad.

c- Articular el lugar del superyó y del ideal del yo en el caso a presentar.

II- METODOLOGÍA.

Enfoque metodológico

La metodología que se utilizará en esta investigación será el Estudio de caso. Esto ya que la casuística puede otorgar a esta hipótesis una construcción teórico-clínica no sólo en profundidad sino que también me permite dar cuenta del proceso de rectificación subjetiva que se fue desplegando durante el análisis del caso a estudiar y de esta manera dar cuenta de la hipótesis planteada; “Un caso tiene una función didáctica, por ser un ejemplo que respalda una tesis, una función metafórica; porque es la metáfora de un concepto, y hasta una función heurística, como destello que está en el origen de un nuevo saber” (Nasio J, 2000).

Se trata de presentar una praxis en donde se procesan dos modos del sujeto que son el sujeto del inconsciente y el sujeto supuesto saber, práctica que se produce en la intimidad del acto donde se ejercita este método que Freud consideraba que investigaba al mismo tiempo que curaba (Cancina, 2008). En este sentido, el estudio a explorar puede ser un inicio de un cuerpo teórico o bien, del estudio de la obesidad obstétrica desde una mirada comprensiva, ya que mucho del conocimiento en la Psicología y otras ciencias parten muchas veces de los estudios de casos “El conocimiento dependiente del contexto y la experiencia están en el núcleo mismo de la actividad experta. Este conocimiento y experiencia también están en la base del estudio de casos como método de investigación y enseñanza; o, en términos más generales aún: como método de aprendizaje” (Flyvbjerg p 37).

Muestra

La muestra será un caso clínico trabajado durante dos años. Los elementos de este caso que son motivo de análisis y de elección del mismo, tienen que ver con que tuvo cierto despliegue en el tiempo y espacio el cual permitió que surgiera la transferencia y con esto poder dilucidar los mecanismos psíquicos de la paciente, su historia, sus fantasías más íntimas, y la dirección de la cura. Por otro lado, el hecho de que la obesidad en esta paciente se haya desarrollado en el devenir materno sin pasar por el embarazo, genera un enigma y discute las explicaciones oficiales respecto a la obesidad en la mujer que se transforma en madre.

Método de análisis de caso

La información que se utilizará en este estudio serán las sesiones escritas desde la primera consulta, eligiendo material atinente a la hipótesis planteada. En este sentido me

basaré en un método indiciario (Cancina 2008) en donde los detalles, las señales a menudo pasados por alto, serán gran parte del material a trabajar.

Se presentará un historial que se trata de una reseña de los antecedentes del caso en tanto, elementos puramente históricos de la vida de la paciente; en tanto historial clínico en relación a la historia de la obesidad de la paciente; y un historial de tratamiento en tanto poner en antecedente la historia de la cura (Cancina, 2008) Estos tres elementos serán presentados de manera articulada durante el estudio. Por último, quisiera señalar que las sesiones y el proceso en general fue supervisado y por tanto este espacio también será material para trabajar y ejecutar el estudio de caso.

El estudio de caso será trabajado desde la teoría psicoanalítica, ya que el proceso Psicoterapéutico fue desplegado desde allí y, por tanto, la escritura y el análisis de éste, dará cuenta de un encuentro clínico, en su reconstitución ficticia, ya que nunca será una fiel copia de los hechos ocurridos, por la imposibilidad intrínseca del mismo estudio de caso (Nassio J. 2000). Además, como lo mencioné desde un principio, el Psicoanálisis me ofrece un aparataje teórico no sólo diverso, sino que también en detalle, dándome las herramientas para desplegar un análisis profundo respecto a los mecanismos psíquicos en cuestión en la hipótesis planteada.

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades 2019	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Revisión bibliográfica	X	X			
Redacción del marco teórico.		X	X		
Reunión con guía de tesis.	X	X	X	X	X
Redacción del historial		X	X		
Articulación teórico-clínica.			X	X	

Discusiones y conclusiones				X	
Entrega y defensa.					X

III-BIBLIOGRAFÍA:

Citada en el proyecto.

- Atalha, E. (2011) "Epidemiología de la obesidad en Chile". Artículo publicado. Departamento de Nutrición, facultad de Medicina Universidad de Chile.
- Aceituno, R. y Cabrera, P. (2014). Elementos introductorios para una clínica de lo traumático y su elaboración. En Cabrera (ed.) 2014, Construcciones. Clínica de lo traumático y figurabilidad. Santiago de Chile, Editorial: Colección praxis psicológica. Universidad de Chile. Assoun, P.-L.
- Assoun, P.-L. (1998). Lecciones psicoanalíticas sobre cuerpo y síntoma. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Barros, M. (2009), "El psicoanálisis y la demanda de tratamiento en el hospital" En Psicoanálisis en el Hospital: El tiempo de tratamiento. Buenos Aires, Grama editores.
- Barrera C, Germain A. (2012) "Obesidad y embarazo". En revista médica clínica Las Condes. [154-158] Santiago, Chile.
- Bergenfreid, C (2017) "Los avatares de la pulsión escópica en la construcción corporal en mujeres con obesidad" (tesis post-grado) Universidad de Chile. Santiago, Chile.
- Bydlowski, M. (2007). La deuda de vida: itinerario psicoanalítico de la maternidad. Madrid, Editorial: Biblioteca Nueva.
- Brante M, Rojas C, Miranda, E, Perez R (2011). "Descripción de manifestaciones ansiosas, depresivas y auto concepto en pacientes obesos mórbidos, sometidos a cirugía bariátrica" Artículo publicado en Revista médica de Chile. www.scielo.cl.
- Canales N. (2014) "Factores Psíquicos Implicados en la Etiología de la Obesidad: Revisión y Sistematización de los aportes en Psicoanálisis" (tesis Postgrado) Universidad de Chile. Santiago, Chile
- Cancina, P (2008) "La investigación en Psicoanálisis" en Homo sapiens editores. Rosario, Argentina.
- Cesio, Fideas (1957). Un caso de Obesidad. Revista de Psicoanálisis, Ed. Asociación Psicoanalítica Argentina, Volumen 18, Nº3, 1958, 123-142
- Chemama, R. (1998). *Diccionario del Psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu
- Energici, A. (2015) "La construcción social de la gordura y los desafíos de su abordaje teórico y empírico. Estudio exploratorio en personas jóvenes y adultas de Santiago. Fondo Interno UAH.

- Energici A. (2016) "A todas nos discriminan por gorda" Rev. Las otras violencias contra la mujer, Facultad de Psicología UAH.
- Farías, Marcelo. (2013). Obesidad materna: severo problema de salud pública en Chile. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(6), 409-412. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000600001>
- Freud, S. (1890) "Tratamiento psíquico, tratamiento del alma" tomo I Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, "Estudios sobre la histeria" Obras Completas (Tomo II). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En S. Freud, Obras Completas (Tomo VII). Buenos Aires: Amorrortu Editores. Freud, S. (1910).
- Freud, S. (1914) "Introducción al narcisismo" en Obras Completas (Tomo XIV). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915) "La Represión" en obras completas (Tomo XIV) Buenos Aires. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En Obras Completas (Tomo XIV). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Guyomard D. (2013) "Nace una madre" Santiago de Chile. Catalonia editores.
- Hurtado N. (2017) "Maternidad; representaciones corporales de la mujer durante el último trimestre de embarazo" (tesis postgrado) Universidad de Chile, Santiago.
- Koppmann A. Montt, D. Rodríguez, O, 2005 "Aspectos psiquiátricos y psicológicos del paciente obeso mórbido". Revista hospital clínico U. de Chile).
- Lacan, Jacques (1964) "Los cuatro conceptos fundamentales de Psicoanálisis" Seminario XI. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 124-128
- Nasio J. (2000) "Los más famosos casos de Psicosis" editor digital: Rusli.
- Ríos, B. (2010). Artículo "El rol del psicólogo en la cirugía Bariátrica" trabajo elaborado en XI Congreso nacional de cirugía de obesidad y de enfermedades metabólicas 2009. México.
- Tendlarz, E., Oldecop, B., Donghi, A., Rodríguez, M. y Weitzman, E. (2009). Obesidad: una modalidad de Goce. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Bibliografía a revisar

- Aulagnier, P. (1991 [1984]). Los dos principios del funcionamiento identificador: permanencia y cambio. En *Cuerpo, Historia, Interpretación*. Buenos Aires, Paidós.
- Assoun, P.L. (1977). Lecciones psicoanalíticas sobre cuerpo y síntoma. Buenos Aires, Editorial: Nueva Visión.
- Axelrod, R. (2006). El cuerpo femenino y sus fronteras, cronos y eros. En Zelaya, C.; Mendoza, J. & Soto, E (2006). La maternidad y sus vicisitudes hoy. Lima, Editorial: Siklos S.R. Ltda.



- Belleck, A y Hersen, M. (1989). Estudio de caso e investigación de caso único en psicología clínica y aplicada. En Métodos de investigación en psicología clínica. Bilbao, Editorial: Desclée de Brouwer.
- Bydlowski, M. (2007). La deuda de vida: itinerario psicoanalítico de la maternidad. Madrid, Editorial: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1933 [1932]). 33ª conferencia: La feminidad. En Obras Completas Vol. XXII. Buenos Aires, Editorial: Amorrortu.
- Freud, S. (1931). Sobre la sexualidad femenina. En Obras Completas Vol. XXI. Buenos Aires, Editorial: Amorrortu.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En Obras Completas Vol. XIX. Buenos Aires, Editorial: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En Obras Completas Vol. XVIII. Buenos Aires, Editorial: Amorrortu.
- Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. En Obras Completas Vol. XV. Buenos Aires, Editorial: Amorrortu.
- Hornstein, L. (2010). Narcisismo: Autoestima, identidad, alteridad. Buenos Aires, Editorial: Paidós.
- Montecino, S. (1996). Madres y huachos: alegorías del mestizaje chileno. Santiago de Chile, Editorial: Sudamericana.
- Nasio, J. D. (2008). Mi cuerpo y sus imágenes. Buenos Aires, Editorial: Paidós.