



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Carrera de Psicología Clínica

**TRABAJO DE TITULACIÓN DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE
GRADO**

TÍTULO

Análisis de caso: “El Duelo y Melancolía no tramitados”

Licenciado en Psicología Clínica

AUTOR (A):

Garcés Vives Byron Fernando

**Guayaquil, Ecuador
2016**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Carrera de Psicología Clínica

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente Trabajo de Titulación del Examen Complexivo de Grado, Análisis de Caso: “El Duelo y Melancolía no tramitados” de Psicología Clínica fue realizado en su totalidad por **Byron Fernando Garcés Vives**, como requerimiento para la obtención del Título de **Lcdo. En Psicología Clínica**.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Alexandra Patricia Galarza Colamarco.

Guayaquil, a los 1 del mes de febrero del año 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Carrera de Psicología Clínica

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Byron Fernando Garcés Vives

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación del Examen Complexivo de Grado, Análisis de Caso: “El Duelo y Melancolía no tramitados” de Psicología Clínica previo a la obtención del Título **de Licenciado. en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del presente análisis de caso referido.

Guayaquil, a los 1del mes de febrero del año2016

EL AUTOR

Byron Fernando Garcés Vives



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Carrera de Psicología Clínica

AUTORIZACIÓN

Yo, **Byron Fernando Garcés Vives**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación del Examen Complexivo de Grado, Análisis de Caso: “El Duelo y Melancolía no tramitados”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

EL AUTOR

Byron Fernando Garcés Vives

Guayaquil, a los 1 del mes de Febrero del año 2016

ÍNDICE

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENLOGICO.....	8
NIVEL DINAMICO.....	10
NIVEL ESTRUCTURAL.....	12
1. Diagnostico Estructural.....	12
2. Problemas que el caso plantea a la teoría.....	13
3. Aspectos conceptuales significativos del caso.....	13
CONCLUSIONES.....	14
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	15

RESUMEN (ABSTRACT)

En el presente trabajo se realizó un análisis clínico de un caso, que tomó en cuenta, las referencias teóricas de los planteamientos psicoanalíticos, así mismo, los factores etiológicos, que propiciaron en el paciente "C", una sintomatología.

El caso nos expone a un hombre en sus 21 años de edad (pero que al llegar al análisis tiene unos 50) que por varios factores, presenta una estructura Neurótica Obsesiva, pero que se ve matizada por rasgos de duelo y melancolía, que se manifiestan, sutilmente en la historia familiar del paciente, que al parecer no fueron tramitados por el mismo, debido a factores familiares y culturales involucrados.

ABSTRACT

In this work a clinical analysis of a case, which took into account the theoretical references of psychoanalytic approaches, also, the etiological factors that led to the patient "C" symptomatology was performed.

The case exposes us to a man in his 21 years of age (but that on reaching the analysis is about 50) by several factors, presents a Neurotic Obsessive structure but is tinged with sorrow and melancholy features, manifested subtly on the patient's family history, which apparently were not processed by the same, due to family and cultural factors involved.

Palabras Clave

Factores etiológicos, sintomatología, Neurosis obsesiva, duelo y melancolía, OTRO, Fantasías internas.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se realizó un análisis clínico de un caso, que tomó en cuenta, las referencias teóricas de los planteamientos psicoanalíticos, así mismo, los factores etiológicos, que propiciaron en el paciente “C”, una sintomatología.

El caso nos expone a un hombre en sus 21 años de edad (pero que al llegar al análisis tiene unos 50) que por varios factores, presenta una estructura Neurótica Obsesiva, pero que se ve matizada por rasgos de duelo y melancolía, que se manifiestan, sutilmente en la historia familiar del paciente, que al parecer no fueron tramitados por el mismo, debido a factores familiares y culturales involucrados.

Se evidencia en los relatos del paciente, como este vivió una vida de privilegios así como el hecho de cumplir con las normas y expectativas a cabalidad, las cuales se podían esperar de un buen hijo (en el sentido que a diferencia de sus hermanos, este último tenía un carácter muy dulce), ubicándose así como el hijo más apegado a sus padres, siendo que este cumpla las ordenes de ese OTRO, característica por excelencia de la neurosis.

Pero C, se queja de su estado el cual califica en las sesiones de “vacío mental” o que “no se le ocurría alguna idea” de cómo explicarle las cosas a las demás personas, a su vez existía un rechazo a cualquier referencia a lo psíquico y las fantasías internas, sin embargo es en este momento que emergió material en el cual se veía una cultura familiar donde los duelos no se aceptaba u hablaban.

DESARROLLO

Nivel descriptivo.

C, un hombre de 50 años de edad, que acude a análisis debido a un incidente, el cual lo califica de “aterrador”: su mujer estaba organizando su floristería en un nuevo local que había comprado y él le estaba haciendo una remodelación, un día que visito la obra, advirtió que el maestro se había equivocado en la construcción de una pared divisoria y el en forma muy agresiva , cogió un mazo y destruyo la pared, tras haber destruido dicho muro con rabia y luego a esto se le suma el hecho de reaccionar violentamente en varios eventos sociales, esto propicio que todas las personas se preocuparan por él.

Como motivo de consulta, C, supo manifestar que desde hacía un tiempo atrás sentía que se entristecía mucho y que algunos meses atrás se le quebraba la voz con frecuencia, pero esto se ve mucho más manifiesto cuando se toca temas de conversación que tuvieran que ver con el trabajo, con su familia o con el mismo.

A medida que se avanza en las sesiones, C, rechazaba cualquier referencia a lo psíquico y a las fantasías internas, ya que para él no existían sino los eventos externos, debido en parte a su escepticismo y racionalismo.

Pero durante las sesiones en general comenzaban con un largo silencio por el cual se recriminaba y se daba la orden de hablar, no tenía ninguna tolerancia a su estado, se reprochaba y podía ver como una parte de el mismo era cruel e intolerante a con su parte deprimida y silenciosa.

Incluso no solo se ve esta pasividad o quietud, frente al analista, también se apreciaba en su lenguaje corporal un caminar encorvado y lento, a su vez de una forma lenta de acostarse en el diván y quedarse en silencio, poniéndose en escena como un anciano.

A lo largo de la vida de C, experimento varias muertes que llenaron de luto a su familia, como la muerte repentina de su padre, cuando C tenía 21 años, este se casó y el y su mujer se quedaron a cargo de su madre hasta que esta también falleciera.

Luego llego a análisis cinco años después de la muerte de su madre; según decía, al principio no sintió mucho dolor, puesto que la madre padeció durante sus últimos años una larga y dolorosa enfermedad y la muerte presento un alivio para ella.

C y su mujer tuvieron 2 hijos hombres: el primero dedicado a la música, recibió una beca para ir a estudiar violín en Alemania. Este Llevaba dos años en Berlín y C pensaba que esa ida lo había entristecido mucho. Este hijo era de carácter fuerte (Como el primogénito de la familia), mientras que el segundo hijo que tuvieron, el menor se parecía a C y había sufrido con su hermano igual que él. Esos hermanos mayores no habían tolerado la llegada de los menores.

C era echado de su cuarto por su hermano y era cruel con él y con sus padres, fue un muchacho problemático por su rebeldía, pero había dado muchas alegrías a sus padres con los éxitos académicos en el colegio y en la universidad, C por el contrario, no fue buen estudiante, siempre tuvo problemas y se sentía incapaz.

En cuanto a la novela familiar, la familia lo constituían los dos padres y tres hijos, los dos hijos mayores, los dos hijos mayores eran unos muchachos que habían sido siempre excelentes estudiantes. El primogénito tuvo siempre un carácter muy agresivo mientras que el segundo y C eran de carácter más dulce. Este último fue siempre fue el buen hijo de la familia, el niño apegado a sus padres. Viajo con ellos por el mundo y estos viajes fueron vividos y recordados siempre como idílicos. Durante estos periodos sus hermanos se quedaban estudiando en Bogotá y el trio padre-hijo-madre vivía, en los periplos, largos lapsos de calma.

Cuando C tenía 21 años ocurre esto de que el padre muere de forma repentina, él estaba en su casa, su madre lo despertó y le pidió que fuera a buscar al médico, pero cuando este llego el padre acababa de morir. La madre entro en una profunda depresión que nunca superó, como anteriormente se menciona C quedo a cargo de su madre, peros sus hermanos mayores ya se habían casado.

Como punto relevante C estudio como sus hermanos y como su padre, ingeniería civil y fue en la universidad donde conoció a su mujer, no tuvo éxito en su profesión, pero se convirtió en un buen administrador y desempeño cargos importantes en instituciones del Estado.

Esto se pone de contra punto el hecho que durante las sesiones C se quedaba en total quietud, pero este sentía que no podía quedarse callado en las sesiones, a su vez manifiesta que como esposo es responsable y jamás le había sido infiel a su esposa, lo más importante para este era cumplir con las normas, aunque no estuviera de acuerdo con ellas y podía fallar porque se sentía mal.

Nivel Dinámico

C desde su infancia es tomado como un niño que encarnaba toda bondad y generosidad, transformándose así en un niño pseudo-maduro, tomando así el estatuto del más cercanos a los padres, por lo tanto al momento de que el padre fallece este se hace cargo de la madre, volviendo se así un “Ideal de yo”, descrito por Lacan como la instancia cuya mirada trato de impresionar con la imagen de mi yo, a él gran Otro que me mira y fuerza a dar lo mejor de mí.(Žižek, 2013).

Siguiendo con esta idea del fallecimiento del padre, se encuentra el matiz de cuidado que le profirió a la madre cumpliendo dicha a función a cabalidad, hasta el fallecimiento de la misma, pero dicho sea de paso que el padre, nunca les hablo de sus muertos y cuando este dejo existir tampoco se habló del mismo, mientras la madre existía, A esto Freud dirá: Incluso hasta quien pronuncia el nombre del muerto. Esto mismo ocurre con los neuróticos obsesivos, que temen pronunciar ciertos nombres, o escucharlos. El tabú de los muertos encierra también una ambivalencia hacia estos, pues hacia el muerto se siente ternura y hostilidad. El duelo se cumple porque queríamos al muerto, pero nuestra hostilidad hacia él la proyectamos fuera de nosotros sobre la figura del muerto y él es ahora el peligroso. Esta proyección de la hostilidad es inconsciente y existía aún desde antes del fallecimiento, Sólo con su muerte se actualiza este conflicto amor-odio hacia el fallecido(Freud, 1913-14).

Pero este elemento, proveniente de una cultura familiar donde los duelos no son aceptados, justifica que no se hayan podido tramitar, poniendo a C en un estado el cual se puede interpretar como melancólico, pero que ha sido descrito por el paciente como tristeza y la imposibilidad de comunicarse adecuadamente con su familia y con los amigos: la melancolía se singulariza en lo anímico por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés en el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el sentimiento de que se exterioriza en auto reproches y auto denigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo (Freud, Duelo y Melancolía, 1915-17).

Así mismo estos reproches toman fuerza en las sesiones, como una imposibilidad o recriminación al hecho de no ser una persona habladora y entretenida como antes de que ocurriese este hecho “aterrador” y no sabía que era lo que le impedía hablar. Pero predominaba una duda: “Estaré haciendo o diciendo lo mejor”, refiriéndose al hecho de haberle escrito una carta al hijo para explicarle la situación, resulta similar el compararlo al héroe de la tragedia de William Shakespeare, Hamlet, el cual cada vez que se le presentaba la ocasión de efectuar su acto, Hamlet lo aplaza para más tarde, procrastinando dicho acto, pero el acto de Hamlet nos dice que le resulta insoportable el crimen de existir, se plantea para él en términos suyos esta duda, este *to be* o *not to be* (Boveda, 1983).

Ser o no ser, elemento que propicia duda a su condición deseante, saliéndose así del imperativo súper yoico impuesto por este padre, que se encarna en C, como todo: fuerza, actividad y creatividad.

Pero en este punto las dudas que se generan en C, frente al vacío que representa la muerte, tanto del padre y la madre, pero que no pueden ser tramitados en parte por este duelo, pesados que no es exagerado en absoluto imaginarlo del siguiente modo: donde el examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto. A ello se opone una comprensible renuencia; universalmente se observa que el hombre no abandona de buen grado una posición libidinal, ni aun cuando su sustituto ya asoma. Esa renuencia puede alcanzar tal intensidad que produzca un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto (Freud, Duelo y Melancolía, 1915-17). Este punto es que se aprecia

en el hecho de que C se adormece en el sillón de la madre y no podía realizar lectura ya que no se le ocurría nada.

Diagnostico Estructural.

En cuanto a la estructura o posición subjetiva de C, se tiene la Neurosis Obsesiva, en tanto se aprecia en él, la existencia del cumplimiento a cabalidad de todas las normas, aunque no estuviese de acuerdo con estas y no podía fallar porque se sentía mal, a esto se le puede sumar el hecho de estos fenómenos, las representaciones oníricas que lo hacen parecer culpable de alguna falta a la LEY o que develan algo del contenido sobre la muerte, que no ha sido tramitada por motivos que se alojan a nivel de la historia familiar de C.

Además podemos indicar que dicha estructura se ve altamente influenciada por el hecho de que el paciente no ha sabido como tramitar su duelo y melancolía, a relación de la pérdida de sus padres, en el duelo hallamos que inhibición y falta de interés se esclarecían totalmente por el trabajo del duelo que absorbía al yo. En la melancolía la pérdida desconocida tendrá por consecuencia un trabajo interior semejante y será la responsable de la inhibición que le es característica. Sólo que la inhibición melancólica nos impresiona como algo enigmático porque no acertamos a ver lo que absorbe tan enteramente al enfermo. El melancólico nos muestra todavía algo que falta en el duelo: una extraordinaria rebaja en su sentimiento yoico {Ichgefühl}, un enorme empobrecimiento del yo. En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo. El enfermo nos describe a su yo como indigno, estéril y moralmente despreciable; se hace reproches, se denigra y espera repulsión y castigo. Se humilla ante todos los demás y conmisera a cada uno de sus familiares por tener lazos con una persona tan indigna(Freud, Duelo y Melancolia, 1915-17)

Existe un goce para cumplir la Ley y lucha para no ser sometido por el padre, a su vez que este, se encuentra perdido en el laberinto de un tiempo muerto donde lo significativo queda siempre para después, reforzando su fantasía de ser indigno o de no cumplir a cabalidad todo imperativo que la Ley designe, viviendo sometido al régimen de la duda, a la exuberancia retórica, a un mundo cerrado donde no hay lugar para poder entablar un duelo o sentir la pérdida de los seres queridos. Donde se ve esto en escenas de los sueños del paciente: “El ultimo sueño paciente, en el cual soñó que era edecán de

la reina Isabel. Ella le daba órdenes y él le obedecía. Veía el salón, la gente y lo único que le extrañaba era que hablaba en inglés con ella”.

Problemas que plantea el caso

Entre las posibles dificultades que el caso le plantea a la teoría, se tiene de punto el hecho fenomenológico de la quietud que presenta el paciente en medio las sesiones, así mismo el hecho del auto reproche, por no poder comunicar lo que siente, lo hace parecer que desea que el analista, se preste como vos de mando para que pueda iniciar el diálogo.

Otro punto que podría presentar una posible dificultad para la teoría es la interpretación de los sueños del paciente que la mayoría de los mismos abordan desde la literalidad, los hechos como la muerte, culpabilidad y sometimiento a la Ley, donde se plantea a los sueños como una realización alucinatoria de deseos, y por tanto como una vía privilegiada de acceso al inconsciente, todo sueño es interpretable, es decir, puede encontrarse su sentido. Esto significa 'sustituirlo' por algo que puede incluirse en la concatenación de nuestros actos psíquicos como un factor de importancia y valor equivalentes a los demás actos psíquicos. La labor de interpretar no recae sobre todo el sueño en su conjunto sino sobre sus partes componentes (Freud, La interpretación de los sueños, 1900-1901).

También se puede indicar una falla en la cronología de la elaboración y seguimiento del caso, la cual nos brinda un inicio de la vida del paciente situándolo en sus 21 años, para luego indicar que el paciente se acercó a análisis cuando este tenía 50 años y desde ese entonces comienza el recorrido del paciente sumergido en su queja particular, por saber que ocurre con él.

Otro punto que podría presentar una posible dificultad para la teoría es el hecho de que se pone al final del recorrido de análisis, los sueños que contaba el paciente y que servirían de instrumento para articular varios de los síntomas para reafirmar el diagnóstico previamente elaborado.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión se puede indicar lo siguiente: C acude a la consulta debido a este hecho que considera “aterrador” se manifiesta en él y por ende acude a análisis luego de tantos años, debido a que hay algo que lo moviliza existiendo algo del orden de la angustia que se presenta como insoportable, “el hecho de no poder más con su angustia es siempre el motivo que impulsa a las personas a consultar”(Gabriel Rolón, 2015).

Menciona al inicio de la terapia, como foco principal, su preocupación este hecho de haber respondido de forma muy agresiva, sorprendiéndose así de dicha reacción, así mismo el hecho de estos dos eventos sociales, en los cuales respondió de la misma forma, por esta razón en particular decidió pedir ayuda.

El hecho de que exista entonces, una posibilidad de no poder continuar cumpliendo con el rol brindado dado por el padre y la madre, la angustia, por el hecho aterrador que vivió y la forma con la que reacciono al mismo, sacándolo así de su habitual calma y quietud lo obligaron que se comporta de manera, así mismo se repite este elemento de no poder tramitar las pérdidas que ha sufrido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Slavoj Žižek. (2013) Como leer a Lacan, Buenos Aires.

- Bóveda Xavier (1983) Lacan Oral Hamlet: Un caso clínico, El discurso de Baltimore, Transmisión y Talmud.

- Sigmund Freud (1915-17) Duelo y Melancolía. Ediciones Amorrortur

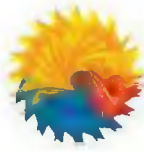
- Sigmund Freud (1900-01) La interpretación de los sueños. Ediciones Amorrortur.

- Sigmund Freud (1913-14) Tótem y Tabú otras obras. Ediciones Amorrortur.

- Gabriel Rolón, (s.f.). Recuperado de: <http://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/habitos-saludables/entrevista-gabriel-rolon-psicologo-especializado-en-psicoanalisis-autor-del-libro-la-resp>.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Byron Fernando Garcés Vives, con C.C: # 093025893-4 autor/a del Trabajo de Titulación del Examen Complexivo de Grado, Análisis de Caso: “**El Duelo y Melancolía no tramitados**” previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, modalidad Examen Complexivo, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 1 de Febrero de 2016

f. _____

Nombre: Byron Fernando Garcés Vives

C.C: 093025893-4



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de Caso: "El Duelo y Melancolía no tramitados"		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Garcés Vives Byron Fernando		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):			
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Escuela de Psicología		
TITULO OBTENIDO:	Licenciado en Psicología		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	1 de Febrero del 2016	No. DE PÁGINAS:	17
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología Clínica - Psicoanálisis		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Factores etiológicos. sintomatología. Neurosis obsesiva. duelo y melancolía. Fantasías internas.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

En el presente trabajo se realizó un análisis clínico de un caso, que tomó en cuenta, las referencias teóricas de los planteamientos psicoanalíticos, así mismo, los factores etiológicos, que propiciaron en el paciente "C", una sintomatología.

El caso nos expone a un hombre en sus 21 años de edad (pero que al llegar al análisis tiene unos 50) que por varios factores, presenta una estructura Neurótica Obsesiva, pero que se ve matizada por rasgos de duelo y melancolía, que se manifiestan, sutilmente en la historia familiar del paciente, que al parecer no fueron tramitados por el mismo, debido a factores familiares y culturales involucrados.

Se evidencia en los relatos del paciente, como este vivió una vida de privilegios así como el hecho de cumplir con las normas y expectativas a cabalidad, las cuales se podían esperar de un buen hijo (en el sentido que a diferencia de sus hermanos, este último tenía un carácter muy dulce), ubicándose así como el hijo más apegado a sus padres, siendo que este cumplía las ordenes de ese OTRO, característica por excelencia de la neurosis.

Pero C, se queja de su estado el cual califica en las sesiones de "vacío mental" o que "no se le ocurría alguna idea" de cómo explicarle las cosas a las demás personas, a su vez existía un rechazo a cualquier referencia a lo psíquico y las fantasías internas, sin embargo es en este momento que emergió material en el cual se veía una cultura familiar donde los duelos no se aceptaba u hablaban.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-4600845 / 0982936920-0995946708	E-mail: bavron.garces@cu.ucsg.edu.ec / b-v-fer@hotmail.es
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Gomez Aguayo, Rosa Irene	
	Teléfono: +593-4- 2200511 (Extension 1419)	
	E-mail: rosa.gomez01@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	