

ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN MATERNA DE LA IMAGEN CORPORAL DE HIJOS OBESOS

MARÍA ANGÉLICA LIMÓN GARCÍA

Doctora en investigación psicoanalítica, CIES. Maestría en psicología clínica con orientación psicoanalítica, UANL. Especialidad en psicoterapia con orientación psicoanalítica, UANL. Licenciatura en psicología, UANL. Profesor de tiempo completo Universidad de Monterrey. Coordinadora de la Academia de Vinculación de la Escuela de Psicología UDEM. Práctica clínica privada.

Recepción: 11 mayo 2023/ Aceptación: 18 junio 2023

RESUMEN

El presente trabajo explora los elementos de la percepción consciente e inconsciente que la madre posee acerca de su hijo con obesidad. La metodología utilizada es un estudio de campo, exploratorio, con estudio de caso. Las técnicas de recolección de datos fueron: consentimiento informado por cada entrevistada, familiograma y entrevista abierta con un guion que delimitó los ejes temáticos. Se entrevistaron cuatro madres de hijos con obesidad. La alteración de la percepción consciente de la obesidad por parte de la madre se encontró en el relato de tres de cuatro entrevistas. Se encuentra un problema de renegación psíquica y de triple renegación de la imagen del cuerpo, así como una dificultad en asumir alguna de las castraciones simbolígenas: umbilical, oral o anal en la singularidad de cada caso. Aunado a un tratamiento de carácter multifactorial se recomienda un trabajo con la imagen del cuerpo de las propias madres e incluir al padre en todo el proceso.

PALABRAS CLAVES: alteración de la percepción, imagen del cuerpo, madres de hijos con obesidad, obesidad infantil, psicoanálisis, renegación.

SUMMARY

The present work explores the elements of the conscious and unconscious perception that the mother has about her child with obesity. The methodology used is a field study, exploratory, with a case study. The data collection techniques were: informed consent

by each interviewee, familiogram and open interview with a script that delimited the thematic axes. Four mothers of children with obesity were interviewed. The alteration of the mother's conscious perception of obesity was found in the reports of three out of four interviews. There is a problem of psychic denial and triple denial of the image of the body, as well as a difficulty in assuming any of the symbolic castrations: umbilical, oral or anal in the singularity of each case. Together with a multifactorial treatment, it is recommended to work with the image of the body of the mothers themselves and to include the father in the whole process.

KEYWORDS: alteration of perception, body image, mothers of children with obesity, childhood obesity, psychoanalysis, denial.

RÉSUMÉ

Le présent travail explore les éléments de la perception consciente et inconsciente que la mère a de son enfant obèse. La méthodologie utilisée est une étude de terrain, exploratoire, avec une étude de cas. Les techniques de collecte de données ont été: le consentement éclairé de chaque interviewé, le familiogramme et l'entretien ouvert avec un scénario délimitant les axes thématiques. Quatre mères d'enfants obèses ont été interrogées: perception consciente de l'obésité par la mère a été retrouvée dans les rapports de trois entretiens sur quatre. Il y a un problème de déni psychique et de triple déni de l'image du corps, ainsi qu'une difficulté à assumer l'une quelconque des castrations symboliques: ombilicale, orale ou anale dans la singularité de chaque cas. Parallèlement à un traitement multifactoriel, il est recommandé de travailler avec l'image du corps des mères elles-mêmes et d'inclure le père dans l'ensemble du processus.

MOTS CLÉS: altération de la perception, image corporelle, mères d'enfants obèses, obésité infantile, psychanalyse, déni.

INTRODUCCIÓN

La investigación se realiza desde una perspectiva psicoanalítica, aborda un problema actual de la infancia: la obesidad.

Inicia con un recorrido sobre las diferentes investigaciones realizadas en torno al tema de la obesidad infantil, alteración de la percepción de la madre e imagen inconsciente del cuerpo, se señalan las castraciones simbolígenas como factor determinante en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo. Se encuentra que las aproximaciones en las diferentes investigaciones sobre el fenómeno de la percepción y la imagen del cuerpo se hacen a nivel de percepción sensorial (consciente). Después se continúa con una revisión sobre la fundamentación teórica del fenómeno de la percepción y su interpretación; la implicación de la madre en el proceso de la construcción de la imagen corporal y la alteración de la imagen inconsciente del cuerpo del niño. La metodología utilizada es un estudio de campo, exploratorio, con estudio de caso. En la recolección de datos las técnicas con las que nos auxiliamos fueron: consentimiento informado, familiograma con variación para el fin de esta investigación y entrevista abierta con un guión que determinó los ejes temáticos. Se convocó a estudiantes inscritos en nivel secundaria de dos planteles, 26 alumnos, de los cuales sólo dos madres de familia acudieron y por otra parte, dos madres de familia con invitación personalizada, resultando en 4 entrevistas. Se realizó entrevistas a madres de niños con diagnóstico de obesidad, se indagó sobre la percepción de la condición actual de sus hijos. Se interpretaron los datos y se trabajó en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo. Esto nos permitió llegar a conclusiones importantes que nos darán pautas para tener una acción diferente frente a esta problemática social. Dentro de la interpretación de los datos obtenidos en el relato de las madres se señalan diversas categorías que nos permiten llegar a la conclusión de que existen procesos psicológicos que dificultan la percepción y conciencia de enfermedad en las madres sobre la obesidad de sus hijos. Las categorías que la psicoanalista Françoise Dolto describe como castraciones simbolígenas son las que moldean la imagen inconsciente del cuerpo [1], las cuales anteceden a la percepción y de ella se desprende la interpretación y la construcción que se realiza de lo percibido. Los datos obtenidos de las entrevistas nos permiten llegar a la conclusión que existen procesos psíquicos inconscientes que dificultan la percepción y conciencia de enfermedad de las madres acerca de la obesidad de sus hijos, esta situación la explicamos desde el concepto de renegación (sé que ahí está, pero aun así no lo veo), encontrando que además existe la triple renegación en dos de los casos.

Las acciones frente a la problemática deberán ser programas donde intervengan varios actores: médicos, nutriólogos, psicomotricistas y psicólogos, donde se brinde atención a madres e hijos para prevenir y atender la obesidad infantil desde la problemática de la imagen del cuerpo. Pensar en alternativas que impliquen el deseo de la madre de ser madre y el del hijo con un deseo propio, es decir poner en juego el deseo; la posibilidad de la madre de imaginar un sujeto en su hijo con una subjetividad propia.

DESARROLLO

El interés en la población vulnerable toma mayor peso al encontrarnos ante un problema de salud pública que impacta actualmente a la población mexicana: la obesidad infantil. Encontramos en las estadísticas una enfermedad que antes era exclusiva de la edad adulta y encontrada en forma excepcional en la infancia. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT, 2018) [2] en relación con el sobrepeso y la obesidad en menores de cinco años existen 41 millones de casos con esta condición. El principal aumento de la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se observa en el estado de Nuevo León de acuerdo a ENSANUT-2022-Resultados NL [3] en población escolar (5 a 11 años) con 34% y en adolescentes (12 a 19 años) con 47.3 %. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 [4], refiere que 4 de cada 10 adolescentes presenta sobrepeso u obesidad, reflejando en sus resultados generales cifras similares a la versión 2012. Los programas de intervención propuestos por diferentes niveles de atención social se han centrado en otorgar dietas, actividad física para los niños con obesidad y nuevas recetas para las madres, para entonces generar la disminución de peso y masa corporal en niños con la dificultad de sobrepeso u obesidad. El problema es que estas propuestas no han resuelto el problema de la obesidad sino al contrario, ha aumentado. Si la imagen corporal es construida en y a partir de las sensaciones, experiencias con y alrededor de los padres, ¿cuál será la forma de intervención al dar lugar a la reconstrucción psíquica? ¿Cuál es la contribución parental en el proceso de intervención con un niño con obesidad? ¿Cuál es la participación de la escuela, el pediatra, el psicólogo y el estado, en el proceso de intervención con un niño con obesidad? Si hay una antesala desde el sobrepeso hacia la obesidad ¿qué ocurre que no se detiene ese destino?

Ante la incidencia del problema surgen preguntas precisas para desarrollar propuestas ¿Existe conciencia de enfermedad? ¿Quién percibe la obesidad del niño, madre, padre o quién? ¿Qué fallas en la imagen inconsciente del cuerpo se encuentran en el niño con obesidad por medio del relato de la madre? ¿Cuáles son las acciones concretas para prevenir y atender la condición de obesidad en la infancia?

Los objetivos específicos de este trabajo de investigación fueron los siguientes:

- Analizar e interpretar los elementos de la percepción consciente materna del hijo obeso.
- Analizar y construir desde las castraciones simbólicas los elementos de la imagen inconsciente del cuerpo del hijo obeso a partir del relato de la madre.
- Analizar y construir los elementos de la percepción materna del hijo obeso y la implicación de estos en la prevalencia de la obesidad.
- Diseñar un modelo de abordaje con madres de niños que presentan obesidad.

MARCO TEÓRICO

Todo niño está inserto en un medio social, tiene cuidadores que ven por la salud mental y física de él, por lo que, si la obesidad es un padecimiento de desarrollo paulatino, esto nos invita a pensar en aquellos que están alrededor del niño con obesidad (llámese a estos: padres, abuelos, cuidadores, tutores) y el papel que desempeñan en el momento del diagnóstico. Se refiere a: ¿cómo es que cada uno de ellos, en especial la madre, podrá leer en el niño algún padecimiento? ¿Cómo diferencia o encuentra similitud con los otros niños, sus iguales?

La forma en que la madre percibe a su hijo, le otorga un nombre, le asigna un espacio dentro de la dinámica familiar, lo significa determinando en cierta forma su historia, le asigna un lugar social y un lugar como sujeto. La madre, el cuidador, será el indicado para señalar en primera instancia si existe una dificultad, enfermedad/anormalidad en el desarrollo del niño. Pues es a partir de la percepción de este adulto que se harán acciones concretas o se ignorará aquello que acontece.

Nunca describimos las cosas tal y como son, sino como las percibimos (Camilo José Cela citado por Botella C. y S., 1997, 121)[5]. Esta frase nos da cuenta en mucho de las condiciones de la percepción en tanto proceso de recepción de estímulos, de lo que

se refiere, no será lo que se percibe, sino lo que se interpreta de él. Si la percepción tiene estos factores en su conformación, debemos de pensar que en ella existe una interpretación personal única de la realidad.

La percepción nos marca la acción motora en calidad de respuesta frente al objeto, la respuesta que cada sujeto dará a los estímulos recibidos serán determinados por la interpretación de aquello que reciben los sentidos; si lo que tenemos frente a nosotros es alterado a cuenta de algún problema con algún sentido (llámese a este enfermedad, alteración sensorial o daño congénito), la respuesta no dependerá del objeto material, sino de quien emite la respuesta y cómo lo percibe. Con lo anterior planteo la escena de un niño con obesidad y una madre que no lo percibe así, a esto llamamos alteración de la percepción inconsciente de la imagen corporal, una madre, cuidador que ante el incremento de peso de su hijo carece de medios necesarios para percibir dicho aumento, que sólo dará cuenta de él ante la denuncia de otro ajeno a ésta escena.

Es en proyecto de psicología [6], un trabajo que forma parte de la correspondencia con W. Fliess, escrito en 1895, donde Sigmund Freud realiza un estudio detallado sobre el psiquismo y trabaja sobre el fenómeno de la percepción; la forma en que el yo se percata del exterior. Señalando que el objeto material no existe como tal, sino por la representación que se tiene de él. El psiquismo dará cuenta de lo percibido por su carga, sus cualidades y es a partir de ellas que podrá representarla.

La percepción-representación es la ligadura psíquica más vulnerable. Cuando hablamos de representación nos referimos a la condición de otorgar ante la imagen un símbolo con que pueda tramitarse una experiencia con una carga afectiva; la representación se da en ausencia del objeto, diremos que aquel objeto con carga afectiva dará la ocasión de generar una representación, un signo de su existencia. La percepción de un objeto-sujeto podrá ser alterada por la historia de vida de quien percibe y la carga afectiva que tendrá lo percibido, entonces las condiciones de lo percibido serán determinadas por la historia del sujeto que percibe. Si el proceso de la interpretación de lo percibido es determinado por la historia, entonces cuando una madre percibe a su hijo, sólo podrá reconocer en él lo que su sistema de percepción cuantifique y califique como importante para poder después ser metabolizado por el psiquismo.

Ante esto la escena se cierra, la obesidad del hijo es no perceptible, imaginable para la madre, entonces, ¿qué es lo que sustituye aquello que se encuentra frente a ella?, ¿qué sucede con el aumento de la dimensión corporal del hijo ante la mirada de la madre? ¿Qué mira la madre en el niño? ¿dónde se encuentra el padre? Si encontramos en lo cotidiano una familia con sus integrantes con obesidad, y nos preguntamos cómo es que aún con el problema, sigan ingiriendo alimentos con alto contenido calórico, al menos se pregunta uno cuando se coincide con niños con obesidad mórbida y sus padres entregan alimentos que no coinciden en porciones adecuadas para la edad: un niño de 7 años con un combo jumbo de hamburguesa, papas fritas grandes y refresco de un litro.

La imagen inconsciente del cuerpo es la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante, ello son los encuentros con la madre y sus palabras lo que dará un significado al niño, una imagen corporal (21) [1]. Una puesta en escena de la libido de la madre depositada en el hijo, un sujeto en construcción, donde la erogenización de éste se constituye, cada contacto en cualquiera de sus niveles sensoriales, será parte nodal para la constitución del sujeto psíquico. Cada uno de los momentos donde encontramos un comercio libidinal entre madre e hijo marcará la escena de construcción psíquica, en nuestro caso nos interesa la representación de la alimentación y saciedad, unida a través de un código de comunicación que se genera entre ambos a cuenta de la memoria y la función simbólica. La imagen inconsciente del cuerpo no es la misma que se observa a simple vista, pero tendrá relación directa con ella y con el discurso de la madre, esta imagen del cuerpo es una construcción histórica, llena de matices afectivos, encuentros-desencuentros, sensaciones y simbolismo, es la historia de nuestras relaciones.

La imagen del cuerpo es siempre inconsciente y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional y una imagen de las zonas erógenas donde se expresa la tensión de las pulsiones (22) [1]. Desde sus primeros trabajos, "Amancia y amor", publicado hasta el año 1981 [7], menciona que la escena de castración simbólica es necesaria e imprescindible para desarrollar la experiencia

combinada de necesidad y satisfacción, es a través de la memoria que se irán integrando las sensaciones de saciedad, tan necesaria en el fenómeno de la obesidad.

Todo el tránsito del desarrollo de una persona pasa por castraciones que llevan al niño a convertirse en una persona que podrá convivir con las regulaciones necesarias para la convivencia social.

METODOLOGÍA

Es en la investigación cualitativa que podemos acercarnos a lo subjetivo. Dentro de lo subjetivo encontramos las relaciones interhumanas y el psiquismo. Para una comprensión del relato de las madres, seguimos dos procedimientos, la interpretación y la construcción. Por una parte, la interpretación como se aborda en la percepción, y la interpretación en la metapsicología de la percepción.

Estudio de campo, exploratorio, con estudio de caso por medio de entrevista abierta con un guión que delimitó los ejes temáticos. Cuatro entrevistas realizadas en ambientes controlados.

RESULTADOS

Descripción de casos de obesidad de cada entrevista

Entrevista	No. De hijos	Edad	Peso	Talla	Estatura
1	2	7	42 kg	14	1.27 m
		8	52 kg	16	1.33 m
2	2	13	105 kg	36	1.52 m
		7	-	10	-
3	2	12	72 kg	-	-
		14	80 kg	-	-
4	1	11	92 kg	42	-

*Los datos desconocidos por las madres se representan con (-)

El registro del aumento de peso va relacionado con el desarrollo del mismo niño, no se observan condiciones de control en la cantidad de alimento que el menor ingiere y aunado a esto, el incremento de peso paulatino totalmente ignorado. El relato de las madres demuestra, como si fuera un momento mágico, donde de repente ahora tienen obesidad, perdón, a palabras de ellas, gorditos.

Si no existe el límite de la alimentación, no hay posibilidad de acceder al movimiento, por lo tanto, quedaron de forma parasitaria con la madre y la imagen funcional no embonó en la constitución de la imagen del cuerpo. Aquí nos encontramos con una imagen inconsciente del cuerpo alterada, ya que la madre los percibió como el de un bebé cuerpo a cuerpo con ella o como un cuerpo sin movimiento autónomo, tal cual se fue construyendo en los niños con obesidad investigados.

DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD

Entrevista	Diagnóstico	Percepción	interpretación desde el psicoanálisis
1	El médico me mencionó que están pasaditos y que sus dosis en base a su peso ya no son de un niño, sino de un adulto.	Los veo gorditos, más no los veo gordos. Empezaron a engordar, pero yo lo veía normal porque era otra etapa.	La percepción visual del aumento de peso es distorsionada o no percibida, es hasta que un tercero señala, no el peso, sino el cambio de dosis a la de un adulto que se da cuenta del incremento de peso.
2	Si era gordito, el pediatra decía que chulo gordito.	Pues yo me asustaba, porque me decían que si el niño tiene 10 años debe ser talla 12 y era 32,34. Del peso nunca lo checo.	Lo percibido no era la obesidad, sino la talla, pero parece una percepción momentánea, sólo al momento de comprar ropa, ante el señalamiento de la relación edad-talla.
3	Dejaron de ir con el pediatra, no sé por qué empezaron a engordar.	La gordura la empezaron como a los 10. Se hicieron más sedentarios.	Es el único caso donde la madre alcanza a reconocer, pero con incapacidad para realizar actos concretos que ayuden a sus hijos.

4	Pues así señalado no muy marcado o sea me hacen comentarios de que el niño esta obeso. En el seguro cada vez que voy me dicen y me regañan.	Evadió cada uno de los señalamientos de las preguntas sobre obesidad.	El caso en particular me llamo la atención la incapacidad de la madre de percibir problema alguno en su hijo, había un acto de proyección de las responsabilidades de todas las acciones y consecuencias de su hijo. Una negación de todo problema del menor.
---	--	---	---

Las limitaciones llamadas desde el psicoanálisis como castraciones, acompañadas de palabras, determinan la acción de acercar a este niño hacia la esfera social, y es que precisamente a través de estos momentos tan significantes que encontraremos la ocasión para la escena de santidad que posibilitará al menor de un equilibrio interno.

Los niños con obesidad llegan a ese diagnóstico en forma paulatina, en el día a día, no es algo automático, ni inmediato, pero parece que la distorsión de la percepción del cuerpo obeso, desde el tránsito del sobrepeso hasta la obesidad mórbida, no es solamente de las madres de estos niños, sino de todo un contexto social que lo sostiene hasta reconocerlo como problema.

Al terminar de reflexionar sobre los casos expuestos, se señala que existen factores en común entre ellos y otros que singularizan el fenómeno en la población foco. Si bien se habla de que la escena nodal del proceso de construcción de imagen inconsciente del cuerpo son las castraciones simbólicas, no se puede declarar que ellas no existieron en cada una de los relatos de las madres, pero se señala que se presentaron fallas en algunos de los momentos donde fueron aplicadas. Se observa en el caso 1 y en el caso 3 que se dinamizan con una imagen de cuerpo umbilical una triple renegación, un triple manejo del no sé, no sé, no sé. Esta triple renegación como un indicador de una forma de intrusión, una forma de apropiación de algo de la voluntad o de la posibilidad de autonomía del hijo. Ahí donde la madre no sabe, no sabe, no sabe, algo del hijo le pertenece.

Esta triple negación como una forma de no existencia. Es decir, si en la renegación (Verleugnung), o desmentida como lo traduce la edición de Amorrortu, si la renegación

es sobre la percepción de la falta de pene en la madre, pero aun así es como si lo tuviera, en este caso de la triple renegación hay algo que a la madre le hace saber sobre la existencia del hijo, pero aun así funciona como si no existiera. El énfasis en la renegación está colocado en la castración mientras que en la triple renegación está colocado en lo que amenaza de la existencia. En el caso 2 y 4, se encuentra la escena de desmentida en el relato de las madres, entendiendo con ello que este proceso obedece a la negación de la realidad, pero con un enlace a un elemento de ella que no puede ser negada. Parece contradictorio y paradójico, pero en ambos casos las madres no perciben la obesidad mórbida como un problema hasta que este es denunciado por un tercero, lo interesante de todo esto, es que a pesar de que lo niegan verbalmente, las tallas de ropa que adquieren para sus hijos obedecen a un esquema corporal de una persona obesa.

El elemento de realidad que no es negada es la talla, pero la parte negada es la obesidad en sus hijos.

CONCLUSIONES

La alteración de la percepción es algo constante en la implicación de cualquier problemática, la conciencia de enfermedad es la ocasión inicial para realizar acciones frente a cualquier diagnóstico.

Se identificaron varios aspectos específicos que formalizaron el objetivo de la presente investigación:

- En cuanto a los aspectos sensoriales no existe conciencia de enfermedad con respecto a la obesidad de sus hijos lo que nos lleva a la escena de una alteración en la percepción por parte de la madre donde el incremento paulatino del peso se muestra desapercibido si se piensa desde la percepción consciente y renegado si lo es desde lo inconsciente, y sólo se reconoce ante la denuncia de un tercero.
- La imagen inconsciente del cuerpo se construye con pequeñas y constantes donaciones de encuentros y palabras cargadas de afecto, el proceso tiene un ritmo único que obedece a la relación madre e hijo. Estas palabras van otorgando pe-

queñas castraciones que dan la oportunidad de humanizar para entrar al tejido social.

En la escena de la obesidad infantil, las palabras tuvieron alguna falla al otorgar las castraciones simbolígenas, por ejemplo, las necesarias para dar límite a la incorporación de alimento y sentir la saciedad; o las relativas a la libertad o dinamización del cuerpo en movimiento.

- La percepción que la madre tiene del cuerpo de su hijo con obesidad es alterada por la implicación de la carga afectiva en la interpretación de los elementos sensoriales. La mirada de la madre sirve como espejo para que el niño pueda construir un límite, en cualquier nivel.

La madre no da cuenta del incremento paulatino de peso en su hijo, su percepción, consciente e inconsciente, es alterada y no reconoce los elementos evidentes de ello (peso, talla, dosis de medicamentos, falla en la actividad física), por lo que estará incapacitada para realizar acción alguna para detener el aumento de peso.

- En cuanto al diseño de un modelo de abordaje con madres de niños que presentan obesidad pensamos en una situación multifactorial, por lo que tendríamos que proponer varias alternativas. Consideramos, en base a los resultados de esta investigación, que la escuela para padres que propuso Castañeda A. (2011) [9] no es suficiente puesto que la problemática la encontramos a nivel inconsciente. La presente investigación trabajó sobre el campo que nos compete que es el psiquismo, la construcción de la imagen corporal, o dicho de otra manera y otro momento, la reconstrucción de una imagen sin obesidad, una imagen genital, pero habrá que considerar que para que exista una intervención idónea se tiene que proponer un equipo de trabajo que intervenga en varios niveles. Lo que aquí se propone es la psicológica, pero no se puede excluir la necesidad de un nutriólogo, del médico, la colaboración de la escuela, el estado y la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] DOLTO, F. (1984). La imagen inconsciente del cuerpo. Madrid: Paidós, 2010
- [2] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, Síntesis ejecutiva. Recuperado 20 de Mayo 2020. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf
- [3] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición-ENSANUT CONTINUA 2022 del estado de Nuevo León. Indicadores de salud temprana y nutrición para la primera infancia. 24 de Enero 2023
- [4] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Síntesis ejecutiva. Recuperado 20 de Mayo 2013. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx>
- [5] BOTELLA, C. y S. (1997). Más allá de la representación. Valencia: Editorial Promolibro, 1997.
- [6] FREUD, S. (1895). Proyecto de psicología. O.C., Tomo I. Argentina: Amorrortu, 2001.
- [7] DOLTO, F. (1987). En el juego del Deseo. México: Siglo XXI, 2012.
- [8] GARCÍA, A. (1995) Sobre la Verneinung, la Verleugnung y la verwerfungy su relación con la verdrängung en la obre de Sigmund Freud. En Clínica y análisis grupal. 70, Vol. 17, 377-387. Recuperado 14 de Junio 2016. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/quipuinstitut/quipu_instituto/curriculums/pdf/_Ver..._.PDF
- [9] CASTAÑEDA, A. (2011). Relación entre las actitudes maternas y el proceso de adaptación personal del niño obeso pediátrico. Recuperado 4 de febrero 2013.Disponible:en: http://www.psicocentro.com/cgbin/articulo_s.asp?texto=art36001