

Casos clínicos de pacientes pediátricos quemados

Una ilustración del trabajo clínico del servicio de psicología en la Unidad de quemados

*Clinical cases of pediatric burns patients
An illustration of the clinical work of the psychology service in the burn unit*

Lucely Obando Cabezas

Universidad Libre, Seccional Cali.

© <https://orcid.org/0000-0002-8770-2966>

Presentación y análisis de casos clínicos pediátricos

Caso número 1.

Descripción

El primer caso es el de un niño de 11 años, de estrato socio económico vulnerable, procedente de la ciudad de Cali (Valle) y residente del barrio el Vergel, ubicado en el poblado de Aguablanca, quemado por gasolina y con grado de quemadura GII B 25 %. El momento del accidente ocurrió una tarde del mes de abril, cuando se encontraba jugando con dos de sus amigos del barrio en un parque en el cual estaban

Cita este capítulo / Cite this chapter

Obando Cabezas, L. (2022). Casos clínicos de pacientes pediátricos quemados. Una ilustración del trabajo clínico del servicio de psicología en la Unidad de quemados. En: Obando Cabezas, L. (ed. científica). *Abordaje psicosocial y biomédico al paciente quemado. Una perspectiva interdisciplinaria*. (pp. 283-312). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

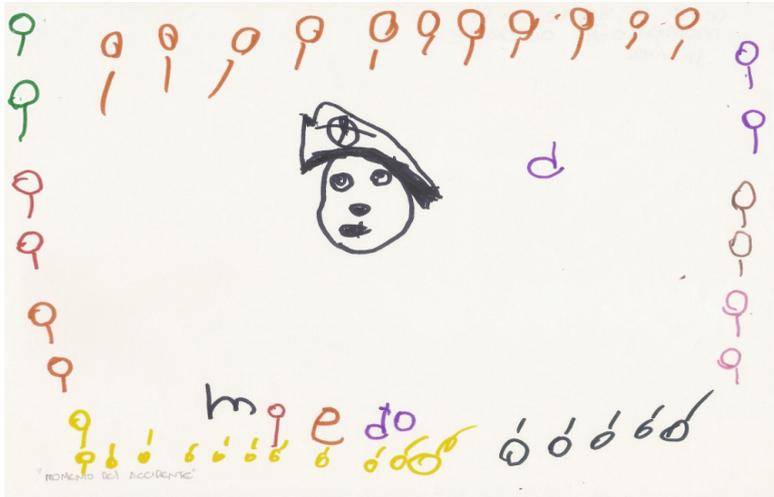
abandonados algunos objetos que sirvieron como parte de su juego. En dicho parque había unos tubos y tarros con líquidos en su interior, uno de ellos contenía gasolina, este empezó a patear los tarros devolviéndoselo entre sus dos compañeros, cuando pateó por última vez, el tarro explotó afectando sus piernas, estómago y mano derecha. Inmediatamente los vecinos del barrio avisaron a su familia y su madre lo llevó al Hospital Universitario del Valle, en donde atendieron sus heridas en Urgencias y después de estabilizarlo lo ingresaron a la Unidad de Quemados del mismo hospital para hacerle seguimiento, pues sus heridas resultaron profundas y necesitaban rehabilitación tanto física como emocional.

Situación Emocional del Niño

El acompañamiento psicológico con este paciente inició con la primera actividad que se había programado “expresando mis sentimientos”, se le pidió al paciente que realizara un dibujo en el cual plasmara el sentimiento que había surgido en el día en que ocurrió el accidente, en este caso el niño respondió que había sentido mucho miedo porque vio cómo su cuerpo se encendía en llamas. Manifestó también que temía mucho la reacción de su madre, pues se encontraba jugando con algo que él sabía que era peligroso. Después de indagar sobre esto el niño plasma este sentimiento en una hoja por medio de un dibujo; posteriormente se procedió a que el paciente reconociera un sentimiento que había surgido en el momento en que fue ingresado al hospital debido al accidente, a lo que el infante contestó que su reacción fue llorar sin poder controlarlo, pues manifestó que el temor que siente por las agujas y los hospitales es bastante fuerte.

Actividad: “Expresando Mis Sentimientos”

Caso Número 1



“Momento del Accidente”



“Momento de la Hospitalización”

Después de haber llevado a cabo este ejercicio con el primer paciente, se dio inicio a una entrevista semi-estructurada que tenía como fin indagar acerca de los sentimientos y emociones presentes en el momento previo a entrar al quirófano, la primera pregunta que contenía esta entrevista fue: ¿Cómo se sentía el paciente antes de ingresar al quirófano?, el paciente manifestó sentir mucho miedo, debido a que el primer procedimiento que se le practica es la canalización de la vena y las agujas resultan ser un objeto de temor y miedo para el niño, por lo tanto en el momento de realizar la segunda pregunta de la entrevista semi-estructurada fue reiterativa su respuesta de sentir miedo antes de entrar a cirugía. Con el planteamiento de la tercera pregunta el paciente rectifica su respuesta acerca de lo que verdaderamente temía de los procedimientos que se le practicaban afirmando así, que las agujas son el objeto que lo estremece, afectando su estabilidad emocional. Sin embargo, a esta respuesta le agrega otro agente que le causa miedo, el cual hace parte de un procedimiento quirúrgico como lo son los injertos, en donde afirmó que le asusta bastante el hecho de que le tengan que quitar parte de su piel, pues esta idea no le gustaba para nada y sentía cierto rechazo en la práctica de esta.

En la cuarta y última pregunta de la entrevista se indagó acerca del dolor que llegaba a sentir el niño después de la cirugía, a lo que él manifestó que no es tan fuerte, ya que recién salido del quirófano su cuerpo aún tiene los efectos de anestesia lo que impide que el dolor sea intenso, sin embargo, cuando el procedimiento que se le practicó fue un injerto, el infante manifestó que su dolor se incrementaba un poco más en la parte donadora que en la misma parte afectada de su cuerpo.

A continuación, la entrevista realizada **Pre-Test**

- ¿Cómo te sientes antes de entrar al quirófano?

R/ La primera vez me dio miedo, la segunda me sentí mejor pero tampoco porque me metían esa aguja como no es.

- ¿Te da miedo las agujas?

R/ No es que me dé miedo, sino que cuando me la metían en la cosita de la este eso me comenzaba a pringar.

- ¿Y cuándo te van a llevar a la cirugía ya no te da miedo?
R/ No.
- ¿Pero cuando te van a canalizar te molesta?
R/ Sí, eso es lo que más me da rabia, yo con las enfermeras de aquí he peleado por esas chuzadas.
- ¿Y qué le dices a las enfermeras?
R/ Que no me metan eso tan duro, pero más me dolía y un día me les canse y no me deje meter más esa aguja, les escondí la mano, pero luego llego una enfermera y ella era la que me la canalizaba.
- ¿Ahora que te van a empezar a hacer los injertos de qué te da miedo?
R/ Hay no que miedo
- ¿Por qué? ¿Qué es lo que te asusta?
R/ Que me saquen mi piel del pernil, eso es lo que más me asusta
- ¿Eso es lo que te da más miedo?
R/ Sí que me saquen la piel de ahí.
- ¿Cuándo sales de la cirugía te duele mucho?
R/ Me duele, comienza a picarme.
- ¿Qué te duele?
R/ La de acá, la de la barriga

Continuando con el diseño de intervención propuesto, se inició la realización del Test de dibujo de las dos figuras humanas, en el cual se le pidió que realizara inicialmente un dibujo del cuerpo humano del género de su preferencia y después otro dibujo con el género opuesto al anterior. En primer lugar, dibujó la figura femenina, nombrándola Laura con trece (13) años y después realizó la figura masculina la cual llamo Germán de catorce (14) años.

Aplicación del Dibujo de dos Figuras Humanas

Caso Número 1



Figura Humana Femenina



Figura Humana Masculina

En la valoración emocional (T2F-E) la cual fue suministrada por el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, se pudo observar que en los

dibujos del infante estuvieron presentes nueve (9) indicadores emocionales, tres (3) en la figura masculina y seis (6) en la femenina. Este número de indicadores según la interpretación cuantitativa basada en los puntos de corte propuestos en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, equivalen a un percentil de noventa y cinco (95), lo que supone la existencia de problemas emocionales en él, pero antes de iniciar con la significación clínica de estos indicadores la cual es obtenida por las Pautas de Interpretación de los Indicadores emocionales propuestas en el Test, es importante resaltar que de los 6 indicadores de la figura femenina, dos (2) son característicos de sujetos con dificultades en el funcionamiento intelectual, por lo tanto, parece que en este niño están relacionados tanto los problemas emocionales como los problemas intelectuales, de forma que las dificultades intelectuales comportan problemas emocionales y los problemas emocionales interfieren en el desarrollo normal de su inteligencia.

Dando continuidad a la anterior idea y a la interpretación cualitativa que se expone en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas se puede decir que:

El indicador «Extremidades asimétricas en la forma» que está presente en ambos dibujos, alude a rasgos de impulsividad, de poca coordinación y limitación intelectual o inmadurez, sin embargo, la realización incorrecta de la simetría en los dibujos no es cuestión de madurez o inmadurez en el desarrollo, pues es común encontrar presente este indicador en distintos rangos de edad.

Al estar presente este indicador en el dibujo del niño se demuestra que en este momento de su vida este puede tener una inestabilidad emocional y una dificultad de adaptación, lo cual es entendible por la situación actual del paciente, pues su común y diario vivir se ha visto detenido por el accidente que ha padecido. Igualmente, la frecuencia de los procedimientos quirúrgicos a los que el paciente se ve obligado y sometido, dificultan su comprensión y adaptación al medio.

De acuerdo con el manual, realizar un dibujo de «Figura grande» alude aún más a problemas de funcionamiento intelectual presentes en él, sugiriendo así posibles problemas emocionales por inadecuado desarrollo intelectual. Además, al realizar un dibujo con «Brazos

Largos» sugiere una irrupción agresiva en el ambiente, falta de recursos para contactar con sus pares, conllevándolo a utilizar la agresión para establecer relaciones, también los brazos largos manifiestan la dificultad que hay en el control de los impulsos y la necesidad de contacto.

Aunque el indicador «Manos o dedos grandes» no se presenta muy comúnmente en niños con edades iguales o superiores a los ocho (8) años, en el dibujo del infante es clara su presentación, lo que insinúa la existencia de algunos sentimientos de culpa o inadecuación, al igual que expresiones de agresión indirecta con formas aparentemente socializadas.

El indicador «Sombreado de la Cara» que está presente en ambos dibujos representa para los autores de este Test: ansiedad, angustia, autoestima y autoconcepto bajos. En el dibujo se puede observar que la parte sombreada son los ojos, esto lo realizan niños que prefieren no ver, no conocer, ni enterarse de lo que está ocurriendo y aconteciendo en su ambiente tanto familiar, como social y escolar. Esta interpretación es evidente en este paciente pues la situación por la que está atravesando puede conllevar a que este haga caso omiso de su realidad, ya que una quemadura implica una distorsión de la imagen corporal y su rehabilitación implica un proceso que resulta difícil y lento, no solo porque debe hacer un reconocimiento propio de su apariencia sino también porque debe asumir la angustia de su reinserción en la sociedad.

Otro indicador que estuvo presente en los dibujos del participante 0001 y que se asocia a problemas intelectuales es «Cabeza muy grande», ya que la desproporción de la cabeza del dibujo con respecto a su tronco evidencia las preocupaciones que puede tener el paciente en cuanto a la situación por la que está atravesando. Teniendo en cuenta que el infante se encuentra en un ámbito hospitalario donde su salud y su bienestar se encuentran en juego, es claro el motivo por el que se presenta este indicador en su dibujo, pues él aún no ha logrado concluir ni exteriorizar las expectativas que tiene frente a su futuro.

«Omisión de la nariz» es considerado un indicador emocional cuando se encuentra presente en el dibujo de un niño mayor a nueve (9) años,

este indicador insinúa presencia de indefensión, de no saber cómo resolver los conflictos, al igual que correlaciona con sujetos que tienen problemas de ansiedad, la cual ha sido una de las emociones que han estado presentes en la mayoría de los indicadores arrojados en los dibujos realizados por el niño.

Caso Número 2

Descripción

El segundo caso es una niña de 6 años, cuyo agente causal de la quemadura fue líquido y con un grado de quemadura GII B 8%. Es de estrato socio económico bastante vulnerable, pues ella y su familia son desplazados por la violencia de un municipio del Valle del Cauca, y desde entonces se han visto afectados por esta situación, ya que perdieron todo lo que habían logrado construir durante el transcurso de sus vidas y actualmente sus recursos económicos son bastante escasos.

El momento del accidente ocurrió una tarde del mes de Mayo, cuando se encontraba en su casa con su madre y algunos de sus hermanos, la mamá se encontraba en la cocina preparando el almuerzo, en un descuido de esta, la infante se acercó a la estufa en donde se encontraba calentando una olla con agua hirviendo y sin querer la niña ocasiono un grave accidente, arrojándose sobre sus piernas toda el agua caliente que se encontraba dentro de aquella olla, causando quemaduras de segundo grado de profundidad, las cuales produjeron un dolor insoportable en la niña, que las obligó a partir nuevamente de su casa a rumbos desconocidos en búsqueda de una cura para tan grave lesión.

Es por esta razón que se encontraban en Cali, recibiendo ayuda en el Hospital Universitario del Valle, sin embargo, la estadía fue bastante difícil tanto para la paciente como para su madre, pues esta no tenía ningún familiar o conocido que le brindara alojamiento, lo que la obligó a pasar los días de hospitalización de su hija en un refugio contactado por el HUV.

Situación Emocional

El acompañamiento psicológico con esta paciente inició con la primera actividad que se había programado “expresando mis sentimientos”, se le pidió a la niña que realizara un dibujo en el cual plasmara el sentimiento que había surgido en ella el día en que ocurrió el accidente, en este caso, la infanta manifestó que había sentido mucho dolor, por este motivo la infanta plasma en su dibujo un rostro con llanto, ya que en el momento del accidente esa fue su reacción.

Posteriormente se procedió a que el paciente reconociera esa reacción emocional que surgió en el momento en que ingreso a la Unidad de Quemados del Hospital Universitario del Valle debido al accidente, a lo que la niña dibuja que su reacción fue de felicidad porque la iban a curar. A continuación, los dibujos realizados:

Actividad: “Expresando Mis Sentimientos”

Caso Número 2



“Momento del Accidente”



“Momento de la Hospitalización”

Al terminar esta primera actividad se inició una entrevista semi-estructurada que tenía como fin indagar acerca de los sentimientos y emociones presentes en el momento previo a la cirugía; por lo que se le preguntó a la paciente cómo se sentía antes de ingresar al quirófano, manifestando que se sentía bien al respecto.

Al momento de realizar la segunda pregunta de la entrevista semiestructurada la cual indagaba acerca del miedo que le podría producir los procedimientos quirúrgicos, la niña respondió que no sentía miedo porque ella sabía que lo que le hacían los doctores era para aliviarla. Sin embargo, se considera que las condiciones difíciles por las que ha tenido que vivir la infanta han hecho que una situación como la que se encuentra ahora sea menos significativa ante lo que ha tenido que experimentar ella y su familia.

La entrevista se vio interrumpida por la madre de la niña para manifestar que su familia ha tenido que atravesar por situaciones difíciles, pues fueron víctimas de la violencia que se vive actualmente en nuestro país.

Los padres de la paciente construyeron su hogar en un municipio ubicado al sur del del Cauca. Este lugar es dominado por la guerrilla

quienes se apropiaron de muchas viviendas del municipio, incluida la casa en la que vivía la niña con sus padres y hermanos. Debido al desplazamiento forzado que tuvo que afrontar la familia de la paciente, se vieron obligados a desmovilizarse al corregimiento de Almaguer. Es evidente como esta experiencia marca la vida de la paciente, pues después de ser expuesta a tanto peligro es difícil que otro episodio como su estadía por el hospital, supere aquel temor que sintió en el momento en que se vio forzada abandonar su casa, su colegio y sus recuerdos.

Por lo tanto, ante la tercera pregunta la paciente rectifica su respuesta a cerca de no sentir temor alguno a las agujas y por lo observado, a nada relacionado con su estancia en el hospital y los procedimientos que se deben llevar a cabo para su recuperación.

A continuación, la entrevista realizada:

- ¿Qué sientes antes de entrar al quirófano?

R/. Me siento bien.

- ¿No te da miedo?

R/. No porque yo sé que lo que me hacen los doctores es ponerme aliviada

- ¿Le tienes miedo a las inyecciones?

R/. No, a mí no me duele

En este momento de la entrevista, la madre de la infanta nos interrumpe para manifestar que su familia ha tenido que atravesar por situaciones difíciles, pues son víctimas de la violencia que se vive actualmente en nuestro país. Debido al desplazamiento forzado que tuvo que afrontar la familia de la paciente se desplazan a la ciudad de Cali.

Después de terminar la entrevista con la paciente, se inició la realización del Test de dibujo de las dos figuras humanas en el cual se le pidió que realizara inicialmente un dibujo del cuerpo humano del género de su preferencia y después otro dibujo con el género opuesto al anterior. En primer lugar, dibujó la figura femenina, nombrándola Juliana con cinco (5) años de edad y después realizó la

figura masculina la cual llamó Daniel de tres (3) años de edad, como se observa en las siguientes figuras:

Aplicación Test del dibujo de dos figuras humanas

Caso Número 2



Figura Humana Masculina.



Figura Humana Femenina.

En la valoración emocional (T2F-E) la cual fue suministrada por el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, se puede observar que en los dibujos del infante están presentes ocho (8) indicadores emocionales, tres (3) en la figura masculina y cinco (5) en la femenina. Este número de indicadores según la interpretación cuantitativa basada en los puntos de corte propuestos en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, equivalen a un percentil de noventa y nueve (99), lo que supone la existencia de problemas emocionales en ella.

De acuerdo con la interpretación cualitativa que se expone en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas se puede decir que:

El indicador «Extremidades asimétricas en la forma» que está presente en ambos dibujos, tiene que ver con rasgos de impulsividad, de poca coordinación y limitación intelectual o inmadurez. De inadaptabilidad y de desequilibrio emocional. Lo cual es entendible debido a las situaciones difíciles que ha tenido que pasar la paciente, comenzando desde el desplazamiento del que fue víctima con toda su familia, pues al llegar a una nueva ciudad desconocida, al niño le resulta complejo adaptarse a nuevas formas de socialización y más si viene de zonas rurales, además el hecho de estar internada en el hospital siendo sometida a procedimientos quirúrgicos conllevan a que la paciente no logre adaptarse adecuadamente a su medio, lo cual se ve reflejado en el resultado de la prueba, específicamente en este indicador.

En cuanto al “sombreado del cuerpo”, presente en las dos figuras humanas realizadas por la paciente, Refleja ansiedad relacionada con los aspectos corporales bien por problemas de salud o por características específicas del cuerpo que producen insatisfacción. Por ende, se relaciona con el grado de quemaduras que tiene la niña y como esta imagen sobre si misma comienza a afectar su autoestima y autoconcepto.

Además, al realizar un dibujo “omitiendo el cuello” en ambas figuras marca aún más el hecho que la paciente se muestre como una persona tímida y retraída, generando en ella problemas en las relaciones sociales debido a la timidez e inhibición que se podría afirmar está relacionada con su situación actual y su condición de desplazamiento.

El indicador “Brazos cortos” en la figura femenina es uno de los que aparecen con mayor frecuencia en todas las edades, dentro de la aplicación de la prueba, interpretándose como una tendencia al retraimiento y a la inhibición de los impulsos, siendo un indicador propio de personas con dificultades en las relaciones sociales, esto confirma nuevamente los problemas que tiene la infante para adaptarse a su entorno, ya que le resulta difícil establecer vínculos de confianza con personas desconocidas.

En el indicador “Ojos Vacíos”, la paciente representó los ojos con círculos vacíos como si los ojos no vieran, lo cual indica negación de la realidad, temor a situaciones presentes y no querer ver lo que ocurre, siendo un mecanismo comúnmente infantil, ya que, en las condiciones actuales de la niña, el hecho de negarse a sí misma lo que está viviendo funciona como un mecanismo de defensa que le permite sobrellevar la situación para no enfrentar su dura realidad

Caso Número 3

Descripción

El tercer caso es un niño de 12 años de edad, de estrato socio económico vulnerable, procedente de la ciudad de Buenaventura (Valle). Su quemadura fue de Grado GII DB I7%, causada por alcohol. El momento del accidente ocurrió una mañana del mes de junio, cuando se encontraba en su casa con su padre y sus hermanos, el niño estaba en su habitación jugando a ser químico, estaba preparando un experimento que mezclaba alcohol con otras sustancias inflamables, pensando que no sucedería nada malo este decide prender un fosforo arrojándolo a estas sustancias ocasionando así quemaduras de alto grado de profundidad en sus piernas; el padre al escuchar la explosión salió corriendo a la habitación encontrándose con su hijo encendido en llamas, inmediatamente lo llevó a un hospital del sector y de este fue trasladado a la ciudad de Cali al Hospital Universitario del Valle por la gravedad y profundidad de la quemadura.

Para este padre la estadía en la ciudad fue un poco más amena pues tenía familiares que le brindaron alojamiento, produciendo así un

poco más de tranquilidad para el acompañamiento adecuado a su hijo que se encontraba en esta desagradable situación.

Situación Emocional

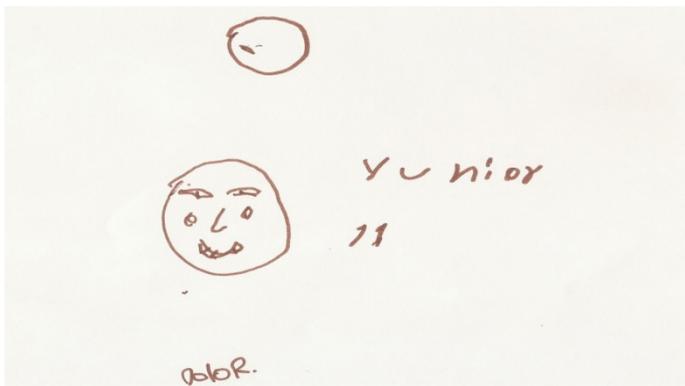
El acompañamiento psicológico con este paciente inició con la primera actividad programada “expresando mis sentimientos, igualmente que con los anteriores casos se le pidió al paciente que realizara un dibujo en el cual expresara el sentimiento que en él había surgido el día en que ocurrió el accidente, en este caso, el niño manifestó que había sentido mucho dolor debido a que sus piernas se encontraban en llamas. Después de indagar sobre esto el paciente plasmó este sentimiento en una hoja por medio de un dibujo.

Posteriormente se procedió a que el paciente reconociera la reacción emocional que surgió en él al momento de ingresar a la unidad de quemados del HUV debido al accidente, a lo que el niño contestó que su reacción fue de tristeza, ya que se encontraba en una ciudad desconocida alejado de su familia y amigos, lo cual le causaba sentimientos de angustia y soledad.

A continuación, el dibujo realizado:

Actividad: “Expresando Mis Sentimientos”

Caso Número 3



“Momento del Accidente”.



“Momento de la Hospitalización”.

Con lo anterior se dio inicio a una entrevista semi-estructurada, que tenía como fin indagar acerca de los sentimientos y emociones presentes en el niño en el momento previo a entrar al quirófano; por lo que se le preguntó al paciente cómo se sentía antes de iniciar con las cirugías, el cual manifestó que estos procedimientos le causaban mucho miedo, porque cada vez que ingresaba al quirófano era consciente que cuando saliera de este sentiría muchos más dolor, lo que le perjudicaba su movilidad, pues a causa de este tenía que mantenerse quieto todo el tiempo.

Al momento de realizar la segunda pregunta de la entrevista semiestructurada el niño respondió que su miedo era constante ya que no sabía nada de los procedimientos que se le practicaban, lo que le causaba incertidumbre y temor. Por lo tanto, ante la tercera pregunta el paciente manifiesta que cuando sale de cirugía siente muchísimo dolor en la zona afectada de su cuerpo, lo que lleva a pensar, que el desconocimiento de los procedimientos que se llevan a cabo en el quirófano y el dolor que experimenta después de cada operación provoquen que el infante experimente ese temor y esa ansiedad que se perciben durante la entrevista.

- ¿Tú, cómo te sentiste antes de entrar al quirófano?
R/. Miedo
- ¿Por qué te da miedo?
R/. Porque me duele
- ¿Qué te duele?
R/. Es que no puedo moverme
- ¿Qué es lo que más te asusta de entrar al quirófano?
R/. Que yo no sé qué es lo que me hacen allí adentro
- ¿y cuando sales de la cirugía?
R/. A mí me duele bastantísimo

Después de formulada la serie de preguntas al paciente, se inició la realización del Test de dibujo de las dos figuras humanas, en el cual se le pidió que realizara, inicialmente, un dibujo del cuerpo humano del género de su preferencia y después otro dibujo con el género opuesto al anterior. En primer lugar, dibujó la figura masculina, nombrándola Yunion con once (11) años de edad y después realizó la figura femenina la cual llamo Jhoana de once (11) años de edad.

Dibujos realizados:

Aplicación Test del dibujo de dos figuras humanas



Figura Humana Masculina.

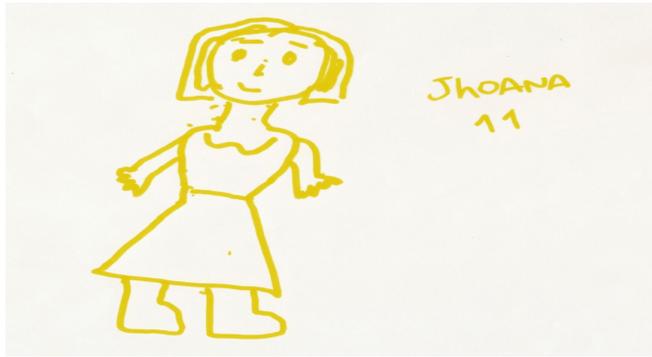


Figura Humana Femenina.

En la valoración emocional (T2F-E) la cual fue suministrada por el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, se pudo observar que en los dibujos del infante están presentes cuatro (4) indicadores emocionales, dos (2) en la figura masculina y dos (2) en la femenina. Este número de indicadores según la interpretación cuantitativa basada en los puntos de corte propuestos en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, equivalen a un percentil de setenta y cinco (75), lo que alertan sobre la posible existencia de problemas emocionales en él.

De acuerdo con la interpretación cualitativa que se expone en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas podemos manifestar que:

El indicador “ojos bizcos u ojos desviados” se presenta en personas que tienen problemas emocionales. Aunque este indicador se ha interpretado comúnmente como una expresión de ira y rebeldía, lo que se manifiesta en el caso de este paciente es una forma diferente de ver y mirar la vida que no es la habitual, sugiriendo así, que este no enfrenta los conflictos cara a cara, lo cual fue significativo en el acompañamiento psicológico, pues en el momento de preguntarle sobre la forma en cómo se produjo el accidente, este trataba de ignorar la pregunta, demostrando que le costaba trabajo hablar sobre el tema y expresar el grado de responsabilidad que le correspondía a él en el acontecimiento de este accidente.

El indicador “uñas marcadas, sombreadas o puntiagudas” es poco frecuente encontrarlo en la aplicación de esta prueba, apareciendo

con más frecuencia en sujetos con problemas emocionales. Demostrando que en la persona se encuentra presente un comportamiento agresivo que no se manifiesta de forma directa, lo que corrobora la interpretación del anterior indicador, ya que la manifestación de este ítem en la prueba se presenta principalmente en sujetos que no afrontan directamente los conflictos.

El indicador “Brazos cortos” en la figura femenina es uno de los que aparecen con mayor frecuencia en todas las edades, dentro de la aplicación de la prueba, interpretándose como una tendencia al retraimiento y a la inhibición de los impulsos, siendo un indicador propio de personas con dificultades en las relaciones sociales, debido a su hostilidad hacia los demás.

Caso Número 4

Descripción

El cuarto caso es un niño de 12 años, de estrato socio económico vulnerable, procedente de la ciudad de Guapi (Cauca), con quemaduras de grado GII DB 19%, causada por fuego. El momento del accidente ocurrió una tarde del mes de junio, cuando se encontraba en el antejardín de su casa jugando a ser bombero; en este se hallaban unas hojas amontonadas a las cuales decidió arrojarles varios fósforos pretendiendo que estas se encendieran, como esta idea no le estaba funcionando decidió coger hoja por hoja y las fue encendiendo arrojándolas continuamente al montón, cuando de pronto, una gran llamarada se encendió produciéndole quemaduras de gran profundidad en diferentes partes de su cuerpo. La madre al escuchar los gritos de su hijo salió corriendo a auxiliarlo logrando así apagar el fuego, inmediatamente lo llevo al centro de salud más cercano, de donde fue trasladado para la ciudad de Cali al Hospital Universitario del Valle.

Situación Emocional

El acompañamiento psicológico con este paciente inicio con la primera actividad programada “expresando mis sentimientos”, igualmente que con los anteriores casos se le pidió al paciente que realiza-

ra un dibujo en el cual expresara el sentimiento que había surgido en el día en que ocurrió el accidente, en este caso, el niño manifestó que había sentido mucho dolor plasmando esta reacción emocional sobre una hoja por medio de un dibujo.

Posteriormente, se procedió a que el paciente manifestara la reacción emocional que estuvo presente en el momento de ingresar a la unidad de quemados del Hospital Universitario del Valle, ante esta pregunta el niño respondió que sentía temor a que le sucediera algo malo, pues le tiene mucho miedo a los hospitales y sobre todo al estar varios días en uno, por esta razón realizó un dibujo afirmando que este tenía una expresión de temor.

A continuación, dibujo realizado:

Actividad: “Expresando Mis Sentimientos”



“Momento del Accidente”.



“Momento de la Hospitalización”.

Al terminar con la primera actividad se da inicio a la entrevista semiestructurada pre – test que tenía como fin indagar acerca de los sentimientos y emociones presentes en el momento previo a los procedimientos quirúrgicos practicados en el niño; por lo anterior se le pregunto al paciente como se sentía antes de ingresar al quirófano, manifestando que no sentía nada, ya que simplemente se quedaba dormido y luego despertaba.

Al momento de realizar la segunda pregunta de la entrevista semiestructurada el niño respondió que sentía miedo, pero de las agujas; sin embargo, manifiesta: “en otros hospitales me ha puesto inyecciones con unas agujotas y yo no lloraba” (participante No 4).

Se le preguntó por qué les tenía miedo a las agujas, a lo que respondió que desconocía la razón, que no le gustaban y que no las quería cerca; ante esto se indagó sobre el miedo que este podría llegar a sentir por la anestesia; manifestando que no porque sencillamente se quedaba dormido y nada más.

Por lo tanto, ante una última pregunta el paciente manifestó que cuando sale de cirugía siente muchísimo dolor en la zona lesionada y cuando despierta se siente mareado y todo a su alrededor empieza a girar, al igual que le causa una gran comezón la zona intervenida quirúrgicamente.

A continuación, entrevista realizada:

- ¿Cómo te sientes antes de entrar al quirófano?
R/ Nada, yo solo me quedo dormido y luego despierto.
- ¿Y no te asusta nada, ni las agujas?
R/ Si, me da miedo las agujas, pero en otros hospitales a mí me aplicaban inyecciones con unas agujotas y yo no lloraba.
- ¿Y por qué te da miedo?
R/ No sé, porque no me gusta, no quiero.
- ¿Te da miedo la anestesia?
R/ No, no me da miedo porque yo me quedo dormido y no más.

- ¿Te duele mucho después de la cirugía?
R/ Si, cuando me despierto me da mucho mareo y empieza todo a girar. Y luego me empieza a picar.
- ¿Y cuándo te despiertas?
R/ Un poquito, me pica y me da mucho calor.

Después de realizadas las preguntas al paciente, se inició la realización del Test de dibujo de las dos figuras humanas, en el cual se le pidió que realizara inicialmente un dibujo del cuerpo humano del género de su preferencia y después otro dibujo con el género opuesto al anterior. En primer lugar, dibujó la figura masculina, al cual denominó Jonatán de once (11) años de edad, realizando a continuación la figura femenina, la cual nombro Diana de nueve (9) años de edad.

Figuras realizadas:

Aplicación Test del dibujo de dos figuras humanas

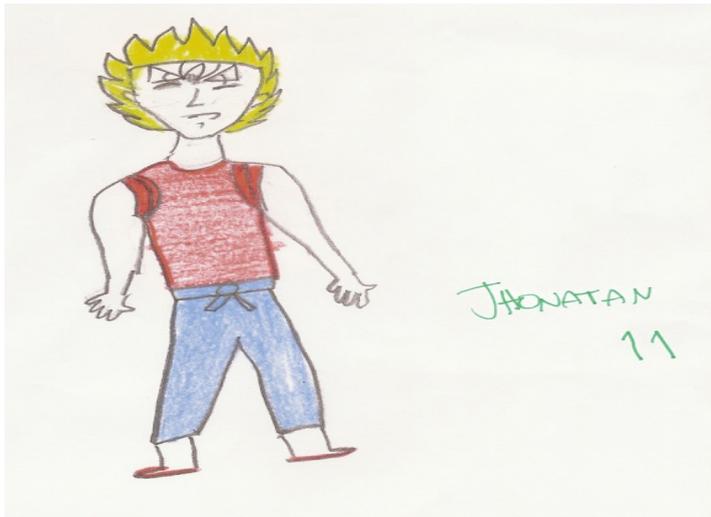


Figura Humana Masculina.



Figura Humana Femenina.

En la valoración emocional (T2F-E) la cual fue suministrada por el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, se puede observar que en los dibujos del infante están presentes cuatro (4) indicadores emocionales, uno (1) en la figura masculina y tres (3) en la femenina. Este número de indicadores según la interpretación cuantitativa basada en los puntos de corte propuestos en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, equivalen a un percentil de setenta y cinco (75), lo que alerta sobre la posible existencia de problemas emocionales en él.

De acuerdo con la interpretación cualitativa que se expone en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas se puede decir que: El indicador “ojos bizcos u ojos desviados” se presenta en personas que tengan problemas emocionales. Aunque este indicador se ha interpretado comúnmente como una expresión de ira y rebeldía. Lo que se expresó en el caso de este paciente es una forma diferente de observar las situaciones que se le presentan en la vida, sugiriendo que en ocasiones le es difícil enfrentar las problemáticas y los diferentes conflictos que se interponen en el diario vivir. En cuanto al “sombreado del cuerpo”, presente en las dos figuras humanas realizadas por el paciente, refleja ansiedad relacionada con los aspectos corporales bien por problemas de salud o por características específicas del cuerpo que producen insatisfacción. Por ende, se relacionó con el grado de profundidad de las quemaduras

que tiene el niño. Y con los niveles de ansiedad que maneja cuando es intervenido quirúrgicamente debido a que asimila que esta cirugía le va a causar un gran dolor en sus heridas, al igual que mareo y comezón, tal como lo expresa en la entrevista relacionada anteriormente.

En el indicador de “omisión de la Nariz” se puede interpretar como sentimientos de timidez, retraimiento y ausencia de agresividad manifiesta, debido a un sentimiento de indefensión, de no saber cómo resolver las cosas, lo cual se ajusta al caso de este infante pues este ítem también está relacionado con problemas de ansiedad e impulsividad, rasgos que están muy presentes en el comportamiento y discurso del niño.

Caso Número 5

Descripción

El quinto caso es una niña de siete años de edad, de estrato socio económico vulnerable, procedente de la ciudad de Cali (Valle), y residente del barrio Charco Azul ubicado en el poblado de Agua Blanca. El grado de quemadura es GII DB 2½ %, causada por Fuego.

La quemadura de esta infante fue ocasionada por su madre intencionalmente, pues se encontraban en su casa y la niña realizó una acción que causó disgusto a la madre y, esta para castigarla por tal comportamiento, le puso las manos encima de la estufa encendida y la obligó a ingerir agua caliente, produciéndole quemaduras de alto grado de profundidad. La niña fue ingresada al Hospital Universitario del Valle por parte de su abuela y fue remitida al ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) por considerarse maltrato infantil, además la madre no se hizo cargo de la infante.

Situación Emocional

El acompañamiento psicológico con esta paciente inició con la primera actividad programada “expresando mis sentimientos”, se le pidió a la paciente que realizara un dibujo en el cual plasmara el sentimiento que había surgido en ella el día en que ocurrió el accidente, en este caso la niña manifestó que se sintió muy asustada.

Después de indagar sobre esto la paciente plasmó este sentimiento en una hoja por medio de un dibujo.

Posteriormente se le pidió a la paciente que reconociera el sentimiento que había surgido al momento en que ingreso al hospital debido al accidente, a lo que la niña contestó que su reacción fue de felicidad porque iba a estar lejos de su madre, ya que fue esta la que le ocasiono las lesiones.

Figuras realizadas:

Actividad: “Expresando Mis Sentimientos”

Caso Número 5



“Momento del Accidente”.



“Momento de la Hospitalización”.

A continuación, se inició la Entrevista semiestructurada que tenía como fin indagar acerca de los sentimientos y emociones presentes en la niña al momento previo de entrar al quirófano; por lo anterior se le preguntó a la paciente cómo se sentía antes de ingresar al quirófano, manifestando que sentía mucho miedo.

Debido a su respuesta se indagó acerca de lo que le asustaba, respondiendo que su temor radicaba en no saber que le iban a hacer mientras dormía.

Luego se le preguntó si sentía dolor antes de entrar a la cirugía, manifestando que no siente dolor, pero sí mucho miedo. A partir de esta respuesta se le preguntó a la niña si este miedo disminuiría con el hecho de que su mamá se encontrara presente acompañándola en el momento previo a la cirugía, a lo que ella respondió que no, ya que fue su propia madre la que la había quemado como forma de castigo por el hecho de haber tomado unos dulces de la cocina sin su permiso, reaccionando de forma agresiva hasta el punto de ponerle las manos sobre la estufa y obligándola a tomar agua muy caliente. Esta es la entrevista realizada:

- ¿Cómo te sientes cuando vas a entrar a cirugía?
R/. Me da mucho susto
- ¿Y qué es lo que te asusta?
R/. Que yo me quedo dormida y no sé qué es lo que me van a hacer y me da miedo.
- ¿Y sientes dolor antes de entrar a la cirugía?
R/. No casi no me duele, pero si me da miedo.
- ¿Sentirías menos susto si tu mama te acompañara antes de entrar al quirófano?
R/. No, porque yo no la quiero porque ella me quemó.
- ¿Y tú mama porque hizo eso?
R/. Por qué le cogí unos dulces de la cocina y ella se puso brava y me puso las manitos en la estufa y me hizo tomar agua muy caliente.

Después de realizadas las preguntas a la paciente se inició la realización del Test de dibujo de las dos figuras humana, en el cual se le pidió que realizara inicialmente un dibujo del cuerpo humano del género de su preferencia y después otro dibujo con el género opuesto al anterior. En primer lugar, dibujó la figura femenina, nombrándola Daniela con seis (6) años de edad y después realizó la figura masculina la cual llamo Juan David de dos (2) años de edad.

Aplicación Test del dibujo de dos figuras humanas



Figura Humana Femenina.



Figura Humana Masculina.

En la valoración emocional (T2F-E) la cual fue suministrada por el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, se pudo observar que en los dibujos de la infanta están presentes cinco (5) indicadores emocionales, dos (2) en la figura masculina y tres (3) en la femenina. Este número de indicadores según la interpretación cuantitativa basada en los puntos de corte propuestos en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas, equivalen a un percentil de ochenta y cinco (85), lo que supone la existencia de problemas emocionales presentes en ella.

De acuerdo con la interpretación cualitativa que se expone en el Test Del Dibujo de Dos Figuras Humanas se puede decir que:

El indicador “genitales o características sexuales enfatizadas” expresa en la niña angustia por su cuerpo, además indica un mínimo control sobre los impulsos, manifestando una perturbación emocional, lo cual es entendible, puesto que su madre, quien debía cuidarla y protegerla de todo daño es quien le ocasionó las lesiones. Lo anterior genera en la paciente una confusión en cuanto a los roles establecidos, pues la imagen que tenía de su madre como una figura protectora se distorsionó completamente a causa del maltrato.

El indicador “Brazos cortos” en la figura femenina es uno de los que aparecen con mayor frecuencia en todas las edades dentro de la aplicación de la prueba, interpretándose como una tendencia al retraimiento y a la inhibición de los impulsos, siendo un indicador propio de personas con dificultades en las relaciones sociales como lo evidencia la paciente.

En el indicador “omisión de la Nariz” se evidencian timidez, retraimiento y ausencia de agresividad manifiesta, debido a un sentimiento de indefensión, causado por el hecho de no saber cómo resolver las cosas, lo cual se ajusta al caso de la niña, ya que este ítem también se encuentra relacionado con problemas de ansiedad e impulsividad, rasgos que resultaron significativos en la paciente debido al maltrato sufrido por parte de su madre.

Además, al realizar un dibujo “omitiendo el cuello” en ambas figuras demuestra de una forma relevante que la paciente manifiesta rasgos de timidez y retraimiento.

Referencias bibliográficas

C. Maganto y M. Garaigordobil. (2009). T2F. Test del dibujo de dos Figuras Humanas. Ediciones TEA S.A Madrid España