

167  
2 cy



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**LA IMAGEN CORPORAL DEL  
PACIENTE QUEMADO**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A**

**MA. DEL ROCIO SANCHEZ ASCENCIO**

**MEXICO, D. F.**

**1985**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

	Pág.
RESUMEN . . . . .	1
I.- INTRODUCCION.- . . . .	3
II.- ANTECEDENTES . . . . .	8
III.- MARCO TEORICO . . . . .	21
a) Quemaduras . . . . .	22
b) Imagen Corporal. . . . .	27
c) Test de la Figura Humana . . . . .	38
IV.- METODO . . . . .	46
a) Sujetos . . . . .	47
b) Escenario . . . . .	48
c) Instrumento . . . . .	48
d) Procedimiento . . . . .	48
e) Procesamiento estadístico. . . . .	51
V.- RESULTADOS . . . . .	72
VI.- ANALISIS DE RESULTADOS . . . . .	73
VII.- CONCLUSIONES. . . . .	90
VIII.- BIBLIOGRAFIA . . . . .	96

## R E S U M E N

La presente investigación, intenta dar a conocer el grado en que se afecta la Imagen Corporal, en relación a la localización de las quemaduras, en una población de quemados - hospitalizados.

Se postula que las partes visibles del cuerpo involucradas en la quemadura, pueden afectar significativamente a la Imagen Corporal, especialmente en el sexo femenino.

Se formaron cuatro grupos para la realización de la investigación.

- a) Mujeres quemadas de la cara.
- b) Mujeres quemadas en otras partes del cuerpo.
- c) Hombres quemados de la cara.
- d) Hombres quemados en otras partes del cuerpo.

Siendo el indicador clínico la Imagen Corporal se utilizó como instrumento el Test de Leopold Caligor.

Se encontró que de las 33 categorías de que consta el Test de Leopold Caligor, sólo 13 tuvieron correlación significativa entre la Imagen Corporal y la localización de la quemadura.

Al analizar los porcentajes obtenidos de las 13 categorías significativas se encontró: que el grupo más afectado -

en su Imagen Corporal, es el grupo de mujeres quemadas de la cara, y siendo afectados en menor grado, los grupos de quemados en otras partes del cuerpo, tanto en mujeres como en hombres.

Por lo tanto se concluye: 1º que el sitio afectado por la quemadura tiene importancia para la Imagen Corporal del sujeto, 2º que el sexo del afectado juega un papel importante y 3º que la mujer se ve más afectada en su Imagen Corporal, cuando presenta quemaduras en partes visibles del cuerpo.

## I. INTRODUCCION

## I. INTRODUCCION

Dentro de la práctica en hospitales de urgencia, como es el Hospital "Dr. Rubén Leñero", se observa que existe un elevado porcentaje de accidentes con sus respectivas secuelas invalidantes, siendo las quemaduras uno de los padecimientos más frecuentes. Entre los agentes que causan mayor frecuencia este tipo de traumas podemos mencionar los siguientes:

- a).- Fuego directo
- b).- Agua caliente
- c).- Vapor
- d).- Sustancias químicas
- e).- Electricidad
- f).- Radiación

En la medicina actual el paciente que ha sufrido quemaduras por diferentes causas se debe manejar en una forma integral desde el inicio de su padecimiento en los servicios de urgencia, evitando así costosas secuelas, que van a repercutir en la institución como es el aspecto del costo, día-cama, así como su misión de reintegrar el paciente a la sociedad.

Schouwe (1979), determinó en su investigación que el mayor porcentaje de estos accidentes son provocados en el trabajo, seguido inmediatamente por los producidos en casa y finalmente y en menor escala los ocurridos por accidentes automovilísticos.

Un gran número de pacientes que presenta este trauma son de una condición socioeconómica de nivel bajo, y por consiguiente sus escasos recursos económicos los llevan a instituciones destinadas para ellos, no pudiendo así pagar un tratamiento a otro nivel.

La actitud de exigencia de estos pacientes generalmente tiende a un estado de ánimo depresivo y embotamiento, otras veces presenta miedo, lo que dificulta su cooperación con el equipo médico.

Frecuentemente el paciente quemado hace preguntas, de cómo quedará físicamente desfigurado después de su restablecimiento, provocando esta preocupación una convalecencia más larga y aburrida.

Actualmente dentro del hospital se percibe que los pacientes no aceptan fácilmente el trauma de la quemadura en partes visibles del cuerpo, como cara y manos, independientemente de la superficie Corporal total y el grado de la quemadura, teniendo mayores problemas en cuanto a las secuelas de cicatrización posteriores a su recuperación.

En pacientes quemados en otras partes del cuerpo como, cuello, tronco y extremidades, independientemente de la superficie corporal total y el grado de la quemadura, el problema que se presenta dentro del medio hospitalario es simi-

lar al de los pacientes con quemaduras en áreas visibles del cuerpo, pero éste se presenta con menos intensidad, ya que piensan que posteriormente podrán cubrir las partes afectadas por las quemaduras.

La presente investigación intenta explorar específicamente si la Imagen Corporal podría ser afectada de forma diferente, dependiendo de las partes de cuerpo involucradas en la quemadura.

Puede observarse en la práctica clínica dentro del hospital, que las partes defectuosas del cuerpo que son visibles pueden tener mayor significado psicológico que las partes defectuosas que están en las partes no visibles del cuerpo.

La importancia social que reviste la presente investigación es dar a conocer que la reincorporación del paciente a su medio ambiente social debe ser en forma integral.

Ouiere ésto decir que no se cumple plenamente la función si se limita a devolver al paciente cargado de secuelas y de intervenciones quirúrgicas, no solo en el aspecto de limitación física, sino también en lo que atañe al desajuste psicológico. Esto sucede al no atender al paciente en forma integral.

En cuanto a la aportación científica intenta dar a conocer la importancia que tiene la presencia de traumas físicos

como las quemaduras, básicamente en partes visibles del - -  
cuerpo, como en cara y manos, siendo afectada la adaptación  
social del paciente. Ya que al presentar un trauma físico -  
es afectada la Imagen Corporal del paciente y en consecuen-  
cia la relación con su medio ambiente social.

## II. ANTECEDENTES

## II. ANTECEDENTES

En 1974 se realizó una investigación titulada la "Representación de la Imagen Corporal objetiva en el dibujo de la figura humana, relacionado con las características de personalidad del dibujante", realizada por Apfeldore, Max; Smith, Walter J; Peixoto, Helen E. Hunley, Phillis J.

Siendo los sujetos investigados, estudiantes del sexo femenino de Psicología de la Universidad Católica de Trinity Colling de Washington, esta investigación intentó determinar hipotéticamente, si los dibujos hechos por los sujetos estudiados, pueden estar relacionados con las fotografías de ellos mismos. Estos sujetos tenían ciertas características de personalidad.

Las características estudiadas fueron: a) Ajuste Emocional, b) Aceptación Propia, c) Independencia de Campo y d) Contexto Corporal Positiva. La hipótesis consistía en que los estudiantes que dibujaban figuras más relacionadas con su fotografía, variaban de los estudiantes que dibujaban figuras menos relacionadas, en que éstos eran a) mejor ajustados emocionalmente, b) tenían más aceptación propia, c) eran más independientes en el campo y d) estaban relacionados más positivamente con sus cuerpos.

Los aspectos teóricos de la mencionada investigación --

planteaban que, en el año de 1953, muchos psicólogos preferían utilizar el dibujo de la Figura Humana para determinar la Imagen Corporal.

Machover (1968), Lowen (1967), afirman que el dibujante es guiado por la imagen que tiene de su propio cuerpo, al dibujar la figura en forma consciente e inconsciente, pero falta el soporte experimental para el uso del dibujo de la figura en relación con la Imagen Corporal, ya que no hay acuerdo en el criterio de imagen corporal o imagen propia.

Dover (1966), correlaciona la Imagen Corporal con la apariencia física actual del cuerpo y es ésta una imagen objetiva del cuerpo de uno mismo.

Para Lowen (1967) el individuo adaptado y saludable tiene la imagen de uno mismo que va de acuerdo con la forma en que se ve su propio cuerpo.

Lebstrosqui (1950), también enfatiza que la Imagen Corporal corresponde con las formas físicas actuales, por lo tanto, se puede esperar que una muestra no seleccionada de dibujos de individuos normales debe tener representadas formas faciales en los dibujos de la figura, sin embargo en la investigación realizada en 1974, se reporta baja incidencia en dichas representaciones.

Apfeldore y Smith (1966), encontraron que los jueces --

eran capaces de relacionar las figuras humanas de estudiantes con sus correspondientes fotos, afirmando en 1967, que muchos individuos que funcionan en la comunidad no están óptimamente adaptados.

En la figura dibujada las actitudes del cuerpo representadas son similares a las actitudes de uno mismo, siendo éstas identificables en el dibujo mismo.

Las conclusiones de la investigación mencionada indican que en los resultados las correlaciones sugieren que aquellos que obtuvieron más altos puntajes en el mal ajuste muestran menor aceptación propia y una negativa catexis corporal.

Esta investigación sugiere la necesidad de precaución al hacer interpretaciones de la personalidad en relación con la representación de las figuras humanas en los dibujos.

Los test psicológicos hechos hasta ahora, no han dado evidencia para la hipótesis de que la representación de una Imagen Corporal en las figuras dibujadas está relacionada con el ajuste emocional, aceptación propia, o cualquier otra variable asociada con el ajuste emocional.

En vista de los coeficientes bajos de correlación obtenidos, es aún incierto que la representación de la Imagen Corporal en las figuras dibujadas esté en relación con el mal ajuste del sujeto.

En forma hipotética plantean los investigadores de la mencionada investigación que, para obtener una más alta correlación se podría encontrar utilizando una muestra donde los sujetos investigados estuvieran suficientemente mal ajustados, de preferencia con pacientes internos, ya que una más alta correlación pudiera sugerir que la Imagen Corporal es fuente de variación en una población mal ajustada y si ésta permanece baja, se podría marcar la necesidad de estudiar otras imágenes como la Imagen Ideal o la Imagen Significativa de otros, junto con la Imagen Corporal objetiva.

En 1977 Z.J. Lipows Ki realiza una revisión crítica acerca de la "Importancia de la Experiencia Corporal para la Psiquiatría".

Esta revisión la inicia con Paul Schilder (1950), y afirma que la enfermedad orgánica y los disturbios psicogénicos se van hacia el sufrimiento, y el sufrimiento se expresa en el modelo postural del cuerpo, y el sufrimiento mental a su vez encuentra su camino en la expresión somática y ésta se dirige al sufrimiento mental.

Para Paul Schilder la Imagen Corporal es la imagen tridimensional que todos tenemos acerca de nosotros mismos.

Lipowski en su revisión marca la diferenciación entre el concepto de Esquema Corporal e Imagen Corporal y dice que la experiencia corporal cae en dos categorías: Percepción y

## Personalidad.

En lo que se refiere al área perceptual, en la cual cae el Esquema Corporal, implica la postura y orientación especial del cuerpo. Trabajos de Head (1969), hablan de desórdenes de la conciencia corporal y propone una localización cerebral del Esquema Corporal en ambos lóbulos parietales, -- así como la corteza sensomotora en el área occipito-parietal y el lóbulo temporal, como áreas que participan en la conciencia corporal.

En la categoría de Personalidad, se encuentra el concepto de Imagen Corporal como psicológico en contraste con Esquema Corporal. Este autor continúa el trabajo de Paul Schilder quien reconoce bases fisiológicas de la Imagen Corporal pero expande el concepto con una connotación psicológica y social. Se confirma que los factores psicológicos como emociones, conflictos, fantasías, afectan la Imagen Corporal y las partes del cuerpo, sus funciones son investidas con sentidos simbólicos conscientes e inconscientes que influyen en la actitud hacia su cuerpo y los cuerpos de otras personas, -- así como reacciones hacia cambios en la apariencia y funciones del cuerpo. Imagen Corporal es modificada por lesión en el cuerpo y por respuestas psicológicas y psicopatológicas a la enfermedad física y a la lesión. Estos estudios están enfocados a correlacionar la personalidad y las características de la percepción corporal subjetiva.

En las investigaciones de Fisher y Cleveland (1970), introdujeron el concepto de los Límites de Imagen Corporal, en donde la percepción de los límites del cuerpo son inconscientes y permiten un sentido de demarcación del mundo externo.

Estos autores desarrollaron un método de puntuación de los límites percibidos, en donde categorizan las respuestas relevantes en dos clases; Respuestas de Barrera y Respuestas de Penetración.

La aplicación de la puntuación produce interesantes resultados: los sujetos con altas puntuaciones de barrera tienden a desarrollar desórdenes relacionados con la piel y los músculos, por el contrario sujetos con puntuaciones altas de penetración desarrollan síntomas y disfunciones que afectan el interior del cuerpo como el estómago y los intestinos. -- Las personas con alta puntuación de barrera son más capaces de tratar con el Stress y la inhabilidad física.

Otra dimensión en la Imagen Corporal es la conciencia corporal, algunas personas tienden a no prestar atención a sus percepciones somáticas y minimizar su potencialidad amenazante, otras perciben todos los mensajes del cuerpo. Fisher ha cuantificado esta conciencia corporal con una puntuación llamada prominencia del cuerpo y caracteriza como alta conciencia corporal a las personas hipocondriacas.

Otra herramienta experimental utilizada, es el cuestio-

nario del Foco Corporal, donde cada persona tiende a enfocar su atención a ciertas partes del cuerpo y no prestar atención a otras, cada área tiene un valor especial y un sentido simbólico, siendo inconsciente para reflejar conflictos intrapsíquicos y sus defensas, aquí los sentidos simbólicos están determinadas por las experiencias en la niñez.

Fisher y Cleveland, han intentado correlacionar la conciencia de algunas partes del cuerpo con variables psicológicas, como hombres con conciencia estomacal y bucal, que se reportan como angustiados, y con tendencia a la cólera y agresión ya que se perciben vulnerables hacia el ataque exterior. En las mujeres esta conciencia se asocia con deseos y conflictos hacia el poder.

La conciencia de la cabeza en las mujeres puede representar tendencia inconsciente a rechazar estímulos sexuales.

Casell (1972), realizó un método proyectivo para el estudio de la experiencia corporal y postula que el dolor ocurre cuando la persona se siente amenazada por una situación social y recurre a su mecanismo de defensa mental para protegerse contra la excitación no placentera y se hace más consciente de su cuerpo y más apta para desarrollar fantasía de amenaza o asalto corporal. Estudios longitudinales de Kagan J. Moss (1962), han mostrado que el miedo de daño corporal surge desde la más temprana niñez.

Otros estudios de Weinstein (1964), Gorman W. (1969) y Plutchik R. (1973), están enfocados hacia el valor que dichas personas la dan a varias partes del cuerpo Plutchik muestra que la pierna, el ojo y el brazo son importantes y no hay relación con la edad. Los hombres dan mayor valor monetario a las partes de su cuerpo más que las mujeres, los pacientes psiquiátricos ponen menos valor en sus cuerpos que los sujetos sin problemas psiquiátricos.

Weinstein en uno de sus estudios, acerca de la importancia de las partes del cuerpo, mostró que los hombres adolescentes y adultos ennumeraron el pene y la lengua como parte importante, excepto los sujetos más viejos que prestaron menor atención a los órganos sexuales. Las mujeres hasta los 70 años valoraron la lengua primero.

Estos estudios sugieren que la respuesta a la enfermedad física está modificada de acuerdo al carácter propio de cada persona, y que la parte afectada del cuerpo o función tiene determinado valor para una persona dada.

Shachter y Singer Valius (1962), plantean que las emociones están relacionadas con el lenguaje y los procesos corporales. Las niñas tienden a asociar sentimientos como cólera y tristeza con sensaciones corporales viscerales. Los niños están propensos a internalizar emociones en la cabeza y el cerebro; el desarrollo, la cultura y los factores psico

lógicos parecen determinar la persistencia y la regresión -- del uso del lenguaje del cuerpo para estados emocionales.

La enfermedad física, la lesión, así como la cirugía mu\_ tilante cambia la Imagen Corporal de la persona y su expe- riencia, además se considera uno de los factores responsables de desórdenes psiquiátricos.

Lipowski (1977), concluye, que la experiencia corporal ayuda a determinar la cualidad de la vida y se refleja sensi\_ tivamente en el funcionamiento psicofisiológico. El stress - psicosocial es influenciado por un estímulo emocional y modi\_ fica los estados emocionales, siendo este factor psicopatogé\_ nico potencial en la enfermedad física y en la lesión e in- fluye en el comportamiento del enfermo. Su conocimiento es - indispensable para la psiquiatría, ya que los desórdenes de la experiencia corporal son quejas frecuentes que presentan- los pacientes.

En 1977 Mark A. Johnson, realizó una tesis titulada "Es\_ tudio de los efectos de porcentaje y localización de quemadu\_ ras en la Imagen Corporal, Concepto de Sí mismo y Percepción Social para una población de adultos quemados". En la Univer\_ sity of Southern California para obtener el título de Doctor en Psicología.

Siendo los sujetos de dicha investigación, adultos de - 18 a 65 años de habla inglesa, internados en el (Rancho los

amigos) de Rehabilitación física y ocupacional, cada uno de estos sujetos había pasado a cirugía plástica. Se tomó en cuenta la edad, educación y patología comprobada, con una estancia de dos meses, y con un tiempo promedio de trauma de cuatro meses. El número inicial de sujetos fue de 45, se redujo a 40 ya que desertaron 5 sujetos.

Las variables estudiadas fueron: 1.- La Imagen Corporal medida por la escala de catexis corporal de Jurar Score. 2.- Concepto Propio medido por el reporte propio de la lista de adjetivos de Gough. 3.- Percepción Social medido por la lista de adjetivos de fotografías hombre y mujer (enfermeros).

Y las variables manipuladas: 1.- Severidad de la lesión con más o menos del 50% de área corporal afectada, y 2.- Sitio o localización de la quemadura: a) en manos o cara, b) tronco y/o extremidades.

Esta investigación intentó determinar específicamente la presencia o ausencia de una relación entre medidas de la Imagen Corporal, la propia Estimación y la percepción Social con parámetros físicos específicos para una población de quemados hospitalizados. Se había postulado que la Imagen Corporal podía ser contemplada como una variable de acuerdo a la extensión de las deformidades por quemaduras; mientras que la Propia Estimación y la Percepción Social podían ser observadas como afectadas diferencialmente por las partes del - -

cuerpo involucradas en la quemadura. Aún más, podía sentirse que las partes defectuosas del cuerpo que eran visibles podrían mostrar tener mayor significado psicológico que las partes defectuosas que estaban en las partes no visibles del cuerpo.

En los resultados Johnson encontró, que para los individuos con quemaduras en más del 50% del cuerpo se manifestó una medida de la Imagen Corporal menos positiva que para aquellos individuos con quemaduras de menos del 50% del cuerpo. Mientras que las quemaduras en las manos o cara de un individuo parecían manifestar medidas de la Imagen Corporal menos positivas, así como una Estimación Propia menos positiva, que los que tenían quemaduras en el tronco y extremidades. También se encontró que las mujeres tenían medidas de la Imagen Corporal menos positiva que las que tenían los hombres con un porcentaje aproximado equivalente de quemaduras. Medidas de la Percepción Social por otro lado aparecieron afectadas por la edad. Finalmente se determinó que en la relación de las partes visibles con las no visibles, las quemaduras en las áreas visibles del cuerpo tenían mayor significado psicológico para el individuo.

Johnson, concluye que la Imagen Corporal es afectada separadamente por la cantidad de tejido dañado, así como por el sitio de la lesión en relación con el trauma de la quemadura. La Estimación Propia parece en cambio ser afectada primariamente por el sitio de la lesión y por la particular parte del cuerpo involucrada.

A mayor gravedad de la quemadura o que sea más visible, mayor será el efecto negativo en el sentido propio de salud; con quemaduras en la cara o en las manos, mayor es el efecto en el sentido de salud psicológica.

El sexo juega un rol en el que la mujer parece tener - una más pobre Imagen Corporal y quizá mayor preocupación en relación a su aspecto físico como el interés hacia cosméticos corporales.

### III. MARCO TEORICO

### III. MARCO TEORICO

#### QUEMADURAS.

Para el Dr. R. Monteil (1969), existe una gran variedad de agentes que pueden causar quemaduras de diferentes grados entre los cuales podemos mencionar: fuego directo, agua caliente, vapor, sustancias químicas, electricidad y radiación.

La gravedad de una quemadura puede ser estimada de un modo satisfactorio pues depende solamente de dos factores: porcentaje de superficie corporal quemada y profundidad de la quemadura.

Los factores adicionales que determinan la gravedad de la quemadura son localización, edad, estado físico del paciente y presencia de lesiones concomitantes.

Para calcular la extensión de una quemadura Artz (1915), se expresa en forma de porcentaje relativo al área total de la superficie del cuerpo. Un método de estimación, de porcentaje de la superficie corporal quemada es el uso de la regla de los nueve, ideada por E. J. Pulaski y C. W. Tunnison, la superficie del cuerpo se divide en áreas que representan el 9 %, ó múltiplos de 9 X 100: cabeza y cuello - 9%.

Parte anterior del cuerpo 2 X 9 6 18 %

Parte posterior del tronco. 18 %

Cada extremidad inferior	18 %
Cada extremidad superior	18 %
Genitales	1 %

Para determinar la profundidad o grado de la quemadura- el Dr. Monteil (1969), considera que las quemaduras de prime- ro segundo grado abarcan un espesor parcial de la piel y de tercer grado un espesor total.

PRIMER GRADO.- Abarca la capa externa epidermis presen- tando eritema, siendo la destrucción tisular superficial, el problema fundamental es dolor y edema, cicatriza rápidamente.

SEGUNDO GRADO SUPERFICIAL.- Caracterizada por flictema- (ampolla) y destrucción de la epidermis, con abrasión parcial del estrato espinoso o de la capa de Malpighi. Evoluciona - hacia la cicatrización en tres semanas, sin secuela cicatri- cial, o a veces, con coloración ligeramente rosada de los te- gumentos.

SEGUNDO GRADO PROFUNDA.- De diagnóstico delicado, des- trucción total de la epidermis, y en particular de la totali- dad de la capa de Malpighi. La cicatrización se obtendrá -- con lentitud, aproximadamente treinta días, a menudo de cali- dad mediocre y con tendencia a la hipertrofia, en todo caso, esta quemadura requerirá el empleo de un injerto.

TERCER GRADO.- Se caracteriza por escara parduzca, in--

sensible y carbonización de la epidermis y de la dermis que se extiende al músculo con probables infecciones graves. Requiere recubrimiento por medio de injerto ya que hay formación de cicatriz y desfiguración considerable, siendo el tiempo de recuperación de meses o años.

En cuanto a la localización de las quemaduras, en algunas partes del cuerpo, las quemaduras se acompañan de deformaciones que deben ser consideradas graves, aunque su extensión sea pequeña.

Las áreas de importancia funcional son la cara, manos, pies, genitales externos y los pliegues de flexión.

La edad y el estado físico son factores importantes ya que en niños o en personas ancianas está más amenazada la supervivencia y en cuanto al estado físico, las enfermedades renales, cardiovasculares o pulmonares, independientemente de la extensión de la quemadura, complican la recuperación de ésta.

Vemos que la cicatrización constituye un problema clínico ya que puede verse perturbada en la rapidez de su evolución y en la calidad de la misma, dando lugar a secuelas mínimas como: prurito, falta de pigmentación o más graves: tendencia a la hipertrofia, a los queloides y a la brida retráctil con la repercusión funcional, estética y psíquica que ello comporta.

Para Artz (1915) el paciente quemado no sólo se encuentra en un estado de dolor físico grave, también presenta - - trastornos emocionales por la dificultad de adaptarse a su - incapacidad física y a su medio ambiente: unos son miedosos y exigentes, otros muy deprimidos y embotados, negándose a - cooperar con el equipo médico usando mecanismos de ajuste como el del temor y las exigencias para resolver sus problemas.

El problema de adaptación se considera de fundamental - importancia pues hay una amenaza a la supervivencia, temor a quedar desfigurado, malestar físico, anestesia frecuente, - operaciones quirúrgicas y convalecencia larga y aburrida.

Otros problemas secundarios son la separación de la familia, ausentismo en la escuela o trabajo, el rechazo, exageración emocional del accidente, lesión sobre planes futuros y los conflictos engendrados por un estado de dependencia extrema y sentimientos de culpa si una persona amada fue quemada en el mismo accidente.

Muchos enfermos especialmente mujeres, interpretan su lesión como una amenaza a su capacidad de ser amadas. Estos pacientes son muchas veces hipersensitivos a la más leve indicación de rechazo personal y es necesario infundirles seguridad renovadamente.

Respecto al dolor es mucho menos intenso de lo que se -

supone generalmente, en cambio el dolor inducido por vía emocional constituye un problema mucho más grave de lo que se reconoce en general. Con frecuencia los enfermos no distinguen entre dolor físico y tensión emocional y, sin atender a su origen, se quejan de toda molestia como si fuese dolor.

## IMAGEN CORPORAL

Freud (1923) en su libro EL YO y EL ELLO, consideró al YO como el principio de la realidad que se encuentra presente desde el principio de la vida, siendo primero un YO corporal que emana del sistema perceptor y comprende lo preconsciente inmediato de restos mnémicos (percepciones que vuelven a ser conscientes) y también una porción inconsciente.

El YO en el esquema de Freud es "la parte superficial del ELLO". Su posición determina sus funciones: tener que mediar entre los sucesos internos y externos. Esto significa que tiene que reconocer acontecimientos y objetos del mundo exterior y familiarizarse con ellos, o sea, percibirlos y juzgar si son o no adecuados para la satisfacción de las necesidades del ELLO.

El papel del YO en el reconocimiento y juicio se extiende también a estas necesidades internas y a las órdenes y prohibiciones provenientes del SUPERYO. También tiene que juzgar si se adecúan a las condiciones dadas en el mundo externo.

El YO no es sólo el agente de enlace entre el ELLO, el SUPERYO y el mundo exterior, es también el agente de mando de las operaciones que deberá llevar a cabo la actividad motora.

Para Freud "En el YO, la percepción juega el papel que en el ELLO recae en el instinto". La percepción no es una experiencia pasiva del YO; por el contrario, implica diversas actividades interrelacionadas, el YO explora el mundo externo en busca de estímulos; como dice Freud se topa con ellos a mitad del camino.

Es activo al almacenar en el sistema mnémico lo que ha advertido y recibido y al utilizarlo en actos perceptivos -- posteriores.

De este modo el YO va reconociendo el mundo exterior y familiarizándose progresivamente con él. Así la percepción conduce a la conciencia y estas se incrementan mutuamente, dando así la diferenciación con el ELLO por su capacidad de percepción del YO.

El cuerpo, señala Freud en su doble posición como parte del mundo externo e interno desempeña un papel decisivo en el proceso del desarrollo del YO, principalmente su superficie; pero también aquellos estímulos que llegan al aparato mental desde dentro del cuerpo, y de un modo específico el dolor, ya que es la forma en que adquirimos un nuevo conocimiento de nuestros órganos y constituye el prototipo de la representación de nuestro propio cuerpo.

Freud afirma que el YO proyecta, es decir "arroja fuera todo lo que dentro de él produce dolor", y señala los meca--

nismos de introyección y proyección como las raíces del funcionamiento del YO.

Cuando el control muscular le permite al bebé, éste imita al objeto, representa con su propio cuerpo lo que ha notado en la persona que le interesa, mostrando que lo ha absorbido, "introyectado". Las experiencias de introducir algo dentro del YO y expulsar algo fuera del YO son acontecimientos psíquicos de primera magnitud, y son un interjuego activo entre el organismo y el mundo externo.

El propósito principal de estos mecanismos es obtener placer y evitar el dolor, cambiando este proceso de acuerdo con el desarrollo del YO hasta el dar y recibir en las relaciones maduras.

Para Hartman (1939) el aparato mental está encargado de la percepción, motilidad y otras funciones que sostienen al YO y parece estar activado en el niño de pocos años por las necesidades instintivas.

El uso independiente de las necesidades inmediatas y de la relación más diferenciada con los estímulos externos ya forma parte del desarrollo del YO de la realidad, pero éstos no han sido creados por las necesidades sino que en parte -- son innatos, esta diferenciación no parte de cero en el recién nacido.

Hartman afirma que el YO tiene energía diferente a la de los impulsos y existe perturbación cuando la energía del YO se acerca a la de los impulsos y la llama neutralización de la energía agresiva, mencionando en forma similar a Freud, como un proceso que lleva desde el placer (ELLO) hasta el YO de la realidad como un desarrollo del principio de la realidad y como proceso primitivo hasta las relaciones de objeto.

Melanie Klein (1962) seguía directrices análogas cuando destacaba la importancia de la formación del símbolo para el desarrollo del YO hablando de un aspecto Yoico del desarrollo de las relaciones objetales, considerando la tendencia del YO a integrarse como en instinto de la vida, transformándose el objeto en representación del YO, expulsando el YO al mundo externo lo que provoca dolor implicando esto Fantasía.

La Dra. Klein consideró la Fantasía como el vínculo activo entre el impulso del ELLO y el mecanismo del YO, siendo un fenómeno psíquico que tiene relación primaria con aspectos corporales, dolores y placeres dirigidos a objetos de algún tipo y teniendo efectos reales no sólo en el mundo interno de la mente sino también en el externo del desarrollo corporal, conducta y por lo tanto mentes y cuerpos de otras personas.

Freud supone que la Fantasía está en contacto íntimo con lo somático y que de allí toma el ELLO las necesidades instintivas dándoles expresión psíquica, siendo la Fantasía-

el representante psíquico del instinto.

Afirma también que en el desarrollo mental del niño la Fantasía no tarda en convertirse en un medio de defensa contra la ansiedad, medio de inhibir y controlar pulsiones instintivas y expresión de deseos de reparación.

Para Melanie Klein la fortaleza y capacidad innata del YO para tolerar las primeras situaciones de angustia, contribuirán en el desarrollo del YO y en su relación con su realidad.

Es importante hacer notar que la integración del YO temprano, y por lo tanto su creación, está presente en el trabajo de Melanie Klein desde sus inicios, y que lo patológico de la división mente cuerpo está en la regresión posterior a estadios tempranos.

Lacan (1969) considera la primera experiencia de localización del cuerpo como fase importante, en donde influye el uso del espejo en el desarrollo del YO de cada individuo, -- llamándola "Estadio del Espejo", siendo ésta como una identificación, en la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen, utilizando en ésta fase el término de Imago.

Para el pensamiento psicoanalítico Imago son los elementos somáticos y emocionales implicando Fantasías de incorporación.

Aquí el punto importante es la instancia del YO, desde antes de su determinación social, siendo la forma total del cuerpo como una Gestalt y simbolizando ésta, la permanencia mental del YO, y siendo esta Gestalt capaz de efectos formativos sobre el organismo, hechos que se inscriben en un orden de identificación homeomorfica.

La función del Estadio del Espejo se nos revela como un caso particular de la función de la Imago, que es establecer una relación del organismo con su realidad, Y que el sujeto-maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que Lacan llama ortopédica de su totalidad y a la armadura por fin asumida de una -- identidad enajenante, que va a marcar con su estado rígido -- todo su desarrollo mental.

Winnicott (1971) afirma que en el desarrollo emocional-individual, el precursor del espejo es el rostro de la madre, quedando como espejo integrador del YO temprano, preguntándose ¿Qué ve el bebé cuando mira el rostro de la madre?, se ve a sí mismo.

En otras palabras, "La madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él", refiriéndose al caso -- del bebé cuya madre refleja su propio estado de ánimo o, peor aún, la rigidez de sus propias defensas y considera que muchos bebés tienen una larga experiencia de no recibir de --

vuelta lo que dan, o sea, miran y no se ven a sí mismo, teniendo esto implicaciones en el desarrollo del YO.

Schilder (1950) señala como importante la interacción entre lo psíquico y lo somático uniéndose ambos en la Imagen Corporal y dice "LA IMAGEN DEL CUERPO HUMANO SIGNIFICA LA IDEA DE NUESTRO CUERPO QUE HEMOS FORMADO EN NUESTRA MENTE... LA MANERA EN LA QUE EL CUERPO APARECE ANTE NOSOTROS MISMOS". Percibiéndose esta imagen como una Gestalt en un constante estado de transformación y reorganización en el proceso de actuar y reaccionar en el medio ambiente.

Para Schilder el niño necesita aprender a diferenciar su propio cuerpo del resto del mundo y esta diferenciación proviene de las percepciones sensoriales de la musculatura esquelética, la superficie del cuerpo, así como las que provienen de la parte interna del organismo, como actitudes con matices emocionales que se originan en las primeras experiencias familiares, como resultado de valoraciones que los padres hacen del físico del niño, dando los padres significado a las partes del cuerpo y formando un YO Corporal.

Señala Schilder que "Las fijaciones tempranas de la libido, las actitudes respecto a los orificios naturales, excreciones y la ansiedad experimentada con respecto a las funciones corporales pudieran ser principales determinantes", ya que esto para Fraizier (1969) implica un grado de claridad

dad o distorsión en la percepción del cuerpo, satisfacción o descontento que se experimenta por él mismo, y la naturaleza de la relación entre la persona y su organismo como objeto.

Para Anderson (1976) el propio YO, suele desarrollarse lentamente, es maleable y responde a la acción de enfermedades, traumas, regresiones emocionales y tratamientos, y la Imagen Corporal queda alterada no sólo con lesiones, sino -- con tatuajes, cosméticos y vestimenta.

Para Bellak y Haselkorn (1965) hay pacientes para quienes el trauma de la enfermedad y su consecuente incapacidad traen consigo una organización patológica de ideación distorsionada al que no están dispuestos a renunciar fácilmente.

La emoción se separa de las relaciones de objeto, y el YO se convierte en el centro de toda preocupación, esto representa la regresión a un nivel anterior a su desarrollo -- cuando siendo niño invirtió la mayoría de sus sentimientos -- en su propio cuerpo.

Si sus anteriores relaciones de objeto fueron empobrecidas, la enfermedad intensificará su fijación narcista.

Para Freud (1905) Narcisismo es el estado en el cual el YO dirige su libido hacia sí mismo. La diferencia entre autoerotismo y narcisismo, según Freud, es que en el primer estado no hay todavía YO (que tiene aún que formarse); los im

pulsos autoeróticos son primarios, y anteceden a la formación del YO.

Sin embargo, es evidente que ya que la formación del YO es un proceso gradual, las dos fases están destinadas a fusionarse.

En la teoría de la libido de Freud (1914) el autoerotismo y el narcisismo representan la primera forma que toma la libido y proceden a las fases del objeto libidinal.

El narcisismo en la vida adulta revela que en los estados hipocondríacos todo el interés del paciente se consume en su preocupación por una parte especial de su cuerpo. Su interés en su alrededor y en la gente está subordinado a su interés por los procesos de su cuerpo, y los acontecimientos cuentan sólo en la medida en que afectan a él o a los órganos que imagina enfermos.

La relación con esa parte de su cuerpo es muy complicada, esto revela un fuerte elemento libidinal y el placer en ese estado, enteramente inconscientes, mientras que en la conciencia registra dolor, ansiedad y preocupación.

En el estado narcisista el objeto externo es odiado y rechazado, de modo que uno ama al objeto interno que es fusionado con el YO, y extrae placer de él.

Autoerotismo y narcisismo son formas que emplea el YO -

infantil para manejar la frustración. Ambos estados involucran fantasías originalmente experimentadas en contacto con un objeto.

En la fase temprana, caracterizada por simples actividades autoeróticas, de realización de deseos, el objeto es virtualmente un "Objeto parcial", en tanto que en fases posteriores, los estados narcisistas juegan mayor papel, se reconoce ya a los objetos como personas (Estado de "Objeto total").

Este proceso de narcisismo trae consigo cambios en la autoimagen, en la imagen del cuerpo y en la imagen de los órganos.

Para Kolb (1954) la enfermedad distorsiona la Imagen del Cuerpo. Un órgano afectado puede mostrarse tan importante como para afectar el propio concepto del cuerpo de una manera profunda, ya que hay partes del cuerpo que psicológicamente representan órganos de gran valor para la personalidad y que pueden provocar grandes trastornos, aunque la enfermedad desde un punto de vista funcional no sea grave.

También afirma que los defectos físicos invalidantes como incapacidad para efectuar movimiento o que ponen al paciente en desventaja respecto a sus semejantes pueden tener un profundo efecto sobre la salud emocional, especialmente en el sexo femenino donde un defecto físico grave puede producir problemas mentales que no sólo eclipsan, ya -

que las mujeres están especialmente expuestas a miedos y conflictos emocionales, cuando se alteran sus funciones biológicas, pues ésto pone en grave peligro la seguridad personal, económica, social y la felicidad de la mujer.

Para Kolb la falta de atractivos físicos, defectos físicos que impiden las posibilidades de matrimonio, pérdida de encanto físico por edad o enfermedad, todo ésto puede constituir problemas ante los cuales la adaptación emocional es difícil o imposible dentro de los límites de salud mental.

## DESARROLLO DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA

Alfred Turnnelle (1965) comentó que uno de los primeros clínicos que advirtió la presencia de la simbolización en -- los dibujos de sus pacientes fue un psiquiatra francés del - siglo XIX, llamado Max Senion.

Años después el psicoanálisis logró que se tomara cada- vez mayor conciencia del hecho de que el inconsciente habla- en imágenes simbólicas.

Florence Goodenough ideó su escala de inteligencia, ba- sada en el número de detalles que el examinado incluya en el dibujo. En ese momento, también se encontró que existen fac- tores importantes de la personalidad que los cuales se pro- yectan en el dibujo del examinado.

Por lo tanto vemos que el test de la figura humana se - desarrolló cómo test de la personalidad.

Posteriormente el test Machover nació de la experiencia de la autora Karen Machover, con un enfoque teórico distinto al de las escalas de inteligencia, Buck y Machover (1949) -- son los principales gestores y más elocuentes expositores de los dibujos proyectivos en relación al test de la Figura Hu- mana.

Machover basándose en muchos años de experiencia con di

bujos de figuras humanas, fundamenta su test del dibujo de una persona, en los dibujos de un hombre y una mujer y describe un método de evaluación de la personalidad que abarca aspectos estructurales del contenido del dibujo.

El test de casa-árbol-persona, de Buck, utiliza los dibujos de una casa y un árbol, agregados al de una persona. - Sus razones, nacidas de una experiencia clínica, son que "cada uno de los objetos dibujados...se deben considerar como un autorretrato...", pues cualquier dibujo es capaz de reflejar la proyección del YO.

Para Anderson (1976) los dibujos de una persona revelan amplias dimensiones de su personalidad y fueron los trabajos de Goodenough los que determinan la elaboración y desarrollo del test de la Figura Humana, siendo la clave fundamental la proyección de la Imagen del Cuerpo con sus implicaciones funcionales.

La técnica del dibujo se basa en el supuesto de que la personalidad no se desarrolla en el vacío sino en el pensar, sentir y moverse de un cuerpo determinado.

El dibujo de la persona representa la expresión de sí mismo, o del cuerpo en el ambiente, y lo que se expresa se podría caracterizar como la Imagen Corporal.

Para Anderson cada órgano tiene un significado emocional

específico ya que los impedidos muestran complejas reacciones ante su imagen corporal deteriorada.

En cuanto un individuo se propone "dibujar una persona" se refiere necesariamente a todas las imágenes de sí mismo y de las demás personas que pueblan su mente, la imagen compuesta por la figura dibujada está íntimamente ligada al propio YO y sus ramificaciones. En consecuencia el sujeto dibuja no sólo lo que ve sino lo que siente.

La Imagen Corporal proyectada corresponde a una franca exposición de carencia o defecto, a un ideal del YO o a la representación de personas significativas.

Schilder (1935) concibió una idea fundamental de la relación entre el concepto de sí mismo, su proyección en el dibujo y la potencia de este último como instrumento para revelar dinamismo interno, que generalmente no puede evaluarse. Observó y describió a través de la literatura el uso de lo revelado por el contenido y la estructuración de los dibujos.

Schilder notó que los dibujos pueden estudiarse durante el análisis en la misma forma que el material brindado por los sueños. Dedujo que en los dibujos había aspectos estructurales relativamente persistentes, que reflejan los elementos básicos de la personalidad.

Esta clase de pensamiento creativo, que incorpora la --

teoría analítica, la proyección gráfica y la percepción gestáltica dentro de un concepto clínico, sirvió de base para una utilización verdaderamente estimable del dibujo de figuras como técnica proyectiva.

Desde entonces los dibujos de figura humana, se han usado extensamente en el campo de la psicología clínica.

Kotkov y Goodman (1953) investigaron la premisa básica de que en los dibujos se proyecta la propia Imagen Corporal. Con mujeres obesas observaron que casi todos los dibujos de las mujeres obesas eran grandes o anchos que los dibujos de las mujeres delgadas.

Cleveland y Fisher (1970) tomaron como supuesto la observación de que para los pacientes artríticos sus cuerpos están inconscientemente cubiertos de un duro caparazón externo que conciben como barreras a amenazas psicológicas y usan como defensa primaria: endurecer la musculatura externa. En cambio los pacientes con síntomas físicos que comprometen el interior del cuerpo como úlcera péptica, vivencian su superficie corporal como permeable y como un área defensiva inadecuada. Se aplicaron test proyectivos gráficos a pacientes de ambos grupos y se encontraron diferencias significativas, quedando fundamentada la hipótesis de la proyección de la Imagen Corporal en los dibujos.

Meyer, Brown y Levine (1952) administraron el H.T.P. a

tes y después de operaciones. Todo se reflejaba en los dibujos (Operaciones del oído, extirpación de pecho, pérdida de un ojo, amputación de las piernas, etc.) Mediante indicadores de conflicto en el área operada. El sitio de la operación -- quedaba marcada ya sea por un sombreado excesivo, por borraduras, por tratamiento de la zona por líneas temblorosas, o por que se evitaba el área.

La pérdida de un miembro o de un órgano sensorial en un lado del cuerpo se proyectaba en el mismo lado de la figura dibujada. Este descubrimiento de la lateralidad anatómica y de su exactitud gráfica increíblemente coherente subraya la característica de autorretrato que poseen los dibujos proyectivos.

Los intentos de fundamentar las tesis de la proyección-gráfica mediante el estudio de personas con impedimentos sensoriales o físicos son bastante populares.

Bernstein (1955) señala que los pacientes con un C.I. - medio o inferior, por lo general reproducen sus propios rasgos corporales. Si el individuo tiene la mano izquierda torcida se va a reproducir esta condición en la mano izquierda de la persona que dibuja. Por el contrario la capacidad de - abstracción permite la representación en imágenes no especulares.

Se ha observado que las enfermedades fisiológicas y las

incapacidades físicas se reproducen en el dibujo de la persona sólo cuando han influido en el concepto, que el examinado tiene de sí mismo creando en consecuencia un área de sensibilidad psicológica.

Además de defectos físicos también se proyectan cualidades físicas y además del YO físico se proyecta una imagen -- del YO psicológico.

Para Leopold Caligor (1960) la experiencia con dibujos de figuras humanas, le indujo a pensar que la riqueza del material insinuado sería mucho más valioso si se pudiera descifrar progresivamente. Un solo dibujo dejaba muchos interrogantes sin contestar. ¿Qué haría una figura si pudiera caminar o hablar?. Volviendo a la creación de Schilder, si se diera a la figura un medio ambiente con el cual debiera competir y relacionarse, ¿Qué haría? ¿Evitaría actuar? ¿Actuaría? ¿Estructuraría su propio medio ambiente? ¿Qué defensas-presentaría? ¿Cambiaría la proyección del propio YO? y, presumiendo que el medio ambiente y la proyección del propio YO (por ejemplo, el dibujo de la figura) no se pudiera evitar fácilmente ¿Aparecerían expuestos rasgos adicionales del concepto de su propio YO? ¿Cuál sería la relación entre el grado de influencia ambiental y la cantidad y tipo de material-expuesto?.

En 1947, Leopold Caligor comenzó a comprender que una serie de dibujos relacionados entre sí podría responder a al

gunos de esos interrogantes. Como resultado de muchos experimentos se llegó al método de obtener una serie de dibujos. Después que el individuo hubo terminado el dibujo, Leopold Caligor colocó una hoja de papel transparente sobre el mismo y le pidió que dibujara nuevamente una persona. Eso dió al sujeto la oportunidad de agregar, substraer, cambiar o dejar su dibujo como era originalmente. Se repitió siete veces; cada dibujo de la serie estaba relacionado con el que le precedía. Este método quedó convertido en el protocolo básico para el test del dibujo en 8 hojas: es simplemente un conjunto de ocho dibujos que se relacionan entre sí. Entonces fue evidente que el TD8H ofrecía una riqueza de contenido dinámico relacionado entre sí, a menudo sorprendente por sus ramificaciones. Se comprobó y demostró luego la ventaja del TD8H sobre el de un dibujo sólo.

El alcance de la personalidad claramente definida en el TD8H se comparó con el de un sólo dibujo. La base de ambos fue la idea global del contenido y los aspectos estructurales. Se solicitó de tres psicólogos experimentados que valoraran, mediante la técnica del análisis clínico, la presencia o ausencia de fuertes tendencias paranoides en un dibujo solo y en un protocolo del TD8H. Los psicólogos consideraron que el 25% de ellos mostraban fuertes tendencias paranoides, tomando como base un solo dibujo y el 85% usando el TD8H.

Ese estudio confirmó que el TD8H podía ser valioso para el clínico, especialmente dentro de una batería de tests.

#### IV. M E T O D O

#### IV. METODO

##### SUJETOS:

Los sujetos fueron 61 pacientes con quemaduras, del Departamento de Quemados del Hospital de Urgencias "Dr. Rubén-Leñero".

Los sujetos eran adultos de 18 años en adelante, de ambos sexos y de un nivel socioeconómico bajo.

La selección se realizó durante 8 meses que duró la investigación y de acuerdo a la sintomatología que se requería para la formación de los 4 grupos:

Los sujetos utilizados en las muestras fueron asignados a 4 grupos en base al sexo y localización de la quemadura. - Esta selección se hizo en función de los datos contenidos en el expediente y de la observación directa del paciente.

Los grupos se integraron de la siguiente manera:

- a) 20 pacientes del sexo femenino de 18 a 69 años de edad, quemados de la cara.
- b) 10 pacientes del sexo masculino de 18 a 30 años de edad, quemados de la cara.
- c) 15 pacientes del sexo femenino de 18 a 40 años de edad, quemados en otras partes del cuerpo, excepto cara.

- d) 16 pacientes del sexo masculino de 18 a 47 años de edad, quemados en otras partes del cuerpo, excepto cara.

La estancia de los sujetos en el hospital, dependía del porcentaje de la superficie corporal total afectada y de la profundidad de la quemadura.

Las causas de las quemaduras eran diversas: fuego directo, agua caliente, vapor, sustancias químicas y electricidad, éstas ocasionadas más frecuentemente en el hogar y en el trabajo.

#### ESCENARIO:

La aplicación del examen se realizó en el Departamento de Rehabilitación del mismo Hospital.

#### INDICADOR CLINICO:

El indicador clínico fue la "Imagen Corporal", que se definió como "la figura de nuestro cuerpo que nos formamos en la mente". El procedimiento para proyectar esta Imagen fue el Test de Leopold Caligor o el Test de Dibujo en 8 hojas (TD8H).

#### PROCEDIMIENTO:

La aplicación de la prueba se realizó después de un mes de estancia del paciente en el hospital, ya que antes se rea

lizan curaciones que causan fuertes dolores físicos.

Para la aplicación se utilizó una sola sesión con cada sujeto de 30 a 45 minutos aproximadamente.

Se le daban las siguientes instrucciones.

"DIBUJE UNA PERSONA ENTERA".

Cuando el sujeto ha terminado, el examinador desenrolla la página transparente que sigue y la extiende sobre el dibujo No. 1 cuyos trazos se distinguen a través de la hoja.

Posteriormente, se les daban las instrucciones para los dibujos 2 a 8.

"PUEDE USTED HACER LO QUE QUIERA CON ESTA FIGURA DE PERSONA, AL DIBUJARLA PUEDE AGREGAR ALGO, QUITARLE ALGO, CAMBIARLE O DEJARLA COMO ESTA. SOLAMENTE DEBERA HACER OTRA VEZ UN DIBUJO DE UNA PERSONA ENTERA".

Cuando se ha terminado el dibujo No. 2 se retira la cartulina blanca, introducida previamente y se inserta debajo del dibujo No. 2, por lo tanto, el dibujo No. 1 ya no queda visible. Se desenrolla otra hoja transparente y ahora el dibujo No. 2 queda visible al través de la hoja colocada sobre él como para calcarlo. Se sigue el mismo procedimiento para los demás dibujos hasta el octavo dibujo.

#### DISEÑO EXPERIMENTAL:

La investigación que se realizó fue Ex post Facto, que es una búsqueda sistemática empírica, en la cual el científico no tiene control directo sobre las variables independientes, por que ya acontecieron sus manifestaciones. Se hacen inferencias sobre las relaciones de ellas, sin intervención directa, a partir de la variación con-comitante de las variables independientes y dependientes.

No es posible el control directo en la investigación ex post facto el investigador no puede utilizar ni la manipulación experimental ni la asignación aleatoria.

En estos estudios aunque no es posible tener la "veracidad" de un enunciado "si X, entonces Y", de experimentos, si es posible establecer y comprobar hipótesis alternativas o de "control", en este caso las hipótesis son predicciones condicionales.

Las variables controladas fueron; Sexo del paciente y lugar de la quemadura.

Las variables no controladas fueron: Porcentaje de la superficie corporal total, profundidad de la quemadura y patología premórbida.

## PROCESAMIENTO ESTADISTICO.

En la presente investigación las pruebas No-paramétricas utilizadas fueron las medidas estadísticas de Chi Cuadrada ( $\chi^2$ ) y el Coeficiente de Contingencia.

La prueba  $\chi^2$ , se usa para hacer comparaciones entre dos o más muestras, tiene que ver esencialmente entre las frecuencias esperadas y las frecuencias obtenidas, si la diferencia es lo suficientemente grande, se decide que existe una diferencia poblacional verdadera (F. Levin Jakc; 1941), fórmula  $\chi^2 = \frac{(fo - fe)^2}{fe}$

Coeficiente de Contingencia, es un coeficiente de correlación y se utiliza para datos nominados colocados en tablas 2 X 2, comparando varios grupos o categorías.

El coeficiente de contingencia se determina de la magnitud del valor de Chi cuadrada obtenida, y es dado por  $C = \frac{\sqrt{\chi^2}}{N}$  a mayor valor de C, mayor es el grado de asociación de las categorías. (F. Levin Jack 1941 y Murray R. Spiegel 1961).

También fueron obtenidos porcentajes, los cuales fueron graficados. El fundamento teórico de los porcentajes son las Razones y Proporciones Razón: se llama razón de dos números al cociente exacto del primero por el segundo, es decir al -

número por el cual es preciso multiplicar el segundo para obtener el primero.

Proporciones: se dá el nombre de proporción a la igualdad de dos razones.

PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION DE  
VALORACIONES.

A cada categoría de la Prueba Leopold Caligor se le dió un valor literal progresivo, para su fácil manejo.

1.	Parcial-Entera	A
2.	Altura de la Figura	B
3.	Colocación	C
4.	Frente de la Cabeza	D
5.	Angulo del Cuerpo	E
6.	Proporción altura anchura	F
7.	Posición	G
8.	Sexo	H
9.	Madurez Física	I
10.	Transparencias	J
11.	Borrado	K
12.	Fuera de margen	L
13.	Continuidad (Superposición)	M
14.	Continuidad (Mov-Reposo)	N
15.	Continuidad (Aprov. dib. anterior)	Ñ
16.	Fondo (Núm. de dibujos)	O
17.	Fondo (Cantidad)	P
18.	Fondo (Tipo)	Q
19.	Relleno del cuerpo (Tipo)	R
20.	Relleno del Cuerpo (Minuciosidad)	S
21.	Relleno del Cuerpo (Densidad)	T

22.	Calidad de Líneas (Tipo)	U
23.	Calidad de Líneas (Reforzamiento)	V
24.	Calidad de Líneas (Temblor)	W
25.	Calidad de Líneas (Unión)	X
26.	Calidad de Líneas (Presión)	Y
27.	Simetría Horizontal (izq-der)	Z
28.	Vestimenta	A'
29.	Ojos	B'
30.	Acent. Anatómica	C'
31.	Arte	D'
32.	Omisiones	E'
33.	Compos de la pag.	F'

Cada prueba se componía de 8 dibujos, el número mayor de cada categoría fue anotado, siendo éste el resultado de cada categoría. TABLA, 1, 2, 3, y 4.

TABLA 1 - 1º Grupo. Mujeres Quemadas de la cara.

TABLA 2 - 2º Grupo. Mujeres quemadas de otras partes -- del cuerpo.

TABLA 3 - 3º Grupo. Hombres quemados de la cara

TABLA 4 - 4º Grupo. Hombres quemados de otras partes -- del cuerpo.

Se procedió a realizar la interpretación de las valoraciones obtenidas de acuerdo al Manual del Test de Leopold Cahligor, Clasificándose en 3 valores: SIGNIFICATIVO (Afecta en forma significativa la Imagen Corporal). POCO SIGNIFICATIVO (Afecta Poco la Imagen Corporal). NO SIGNIFICATIVO (No afecta a la Imagen Corporal).

La valoración de cada categoría que integra la prueba se encuentra en la TABLA No. 5.

Se realizó la cuantificación correspondiente a cada prueba.

El siguiente paso fue obtener los porcentajes de cada valoración SIGNIFICATIVO, POCO SIGNIFICATIVO Y NO SIGNIFICATIVO, por categorías.

TABLA 6, 7, 8 y 9 respectivamente para cada grupo.











TABLA NUM. 5

VALORACIONES DE LAS CATEGORIAS

<b>A</b>	<b>B</b>
1 -----SIGNIFICATIVO	y -----SIGNIFICATIVO
2, 3 -----POCO SIGNIFICATIVO	y -----POCO SIGNIFICATIVO
4 -----NO SIGNIFICATIVO	0 -----NO SIGNIFICATIVO
<b>C</b>	<b>D</b>
T, B, L, R -----SIGNIFICATIVO	rr, rr/2, r, l, y c--SIGNIFICATIVO
TC, CT, CB, BC, ---POCO SIGNIFICATIVO	r/2, 1/2 -----POCO SIGNIFICATIVO
LC, RC, CR, CL, C y C -----NO SIGNIFICATIVO	fo -----NO SIGNIFICATIVO
<b>E</b>	<b>F</b>
y -----SIGNIFICATIVO	de 8 a 16 -----SIGNIFICATIVO
y -----POCO SIGNIFICATIVO	de 4 a 8 -----POCO SIGNIFICATIVO
o -----NO SIGNIFICATIVO	de 0 a 4 -----NO SIGNIFICATIVO
<b>G</b>	<b>H</b>
L -----SIGNIFICATIVO	1º GPO. M -----SIGNIFICATIVO
I -----NO SIGNIFICATIVO	2º GPO. F -----NO SIGNIFICATIVO
	3º GPO. F -----SIGNIFICATIVO
	4º GPO. M -----NO SIGNIFICATIVO
	N -----POCO SIGNIFICATIVO
<b>I</b>	<b>J</b>
I y C -----SIGNIFICATIVO	de 5 a 8 -----SIGNIFICATIVO
A -----NO SIGNIFICATIVO	de 2 a 4 -----POCO SIGNIFICATIVO
	de 0 a 1 -----NO SIGNIFICATIVO
<b>K</b>	<b>L</b>
de 5 a 8 -----SIGNIFICATIVO	de 5 a 8 -----SIGNIFICATIVO
de 0 a 1 -----POCO SIGNIFICATIVO	de 2 a 4 -----POCO SIGNIFICATIVO
de 2 a 4 -----NO SIGNIFICATIVO	de 0 a 1 -----NO SIGNIFICATIVO
<b>M</b>	<b>N</b>
O y D -----SIGNIFICATIVO	S -----SIGNIFICATIVO
S2 -----POCO SIGNIFICATIVO	S -----NO SIGNIFICATIVO
S1 -----NO SIGNIFICATIVO	
<b>N</b>	<b>O</b>
fi/2 -----SIGNIFICATIVO	3 a 8 -----SIGNIFICATIVO
p, g, fi -----POCO SIGNIFICATIVO	X de 0 a 2 -----NO SIGNIFICATIVO
x -----NO SIGNIFICATIVO	
<b>P</b>	<b>Q</b>
2 -----SIGNIFICATIVO	Vz y Df -----SIGNIFICATIVO
1 -----POCO SIGNIFICATIVO	am -----POCO SIGNIFICATIVO
X -----NO SIGNIFICATIVA	X -----NO SIGNIFICATIVA

R

D y S -----SIGNIFICATIVO  
Ds D/s, Sd ----POCO SIGNIFICATIVO  
X -----NO SIGNIFICATIVO

T

T T y -----SIGNIFICATIVO  
T y -----POCO SIGNIFICATIVO  
O -----NO SIGNIFICATIVO

V

4 a 8 -----SIGNIFICATIVO  
2 a 3 -----POCO SIGNIFICATIVO  
0 a 1 -----NO SIGNIFICATIVO

X

T T y -----SIGNIFICATIVO  
T y -----POCO SIGNIFICATIVO  
O -----NO SIGNIFICATIVO

Z

T y -----SIGNIFICATIVA  
-----POCO SIGNIFICATIVO  
O -----NO SIGNIFICATIVO

B'

1 y 4 -----SIGNIFICATIVO  
2 y 3 -----NO SIGNIFICATIVO

D'

-, (H), b y s --SIGNIFICATIVO  
T y O -----NO SIGNIFICATIVO

F'

Fi G, S, Fig, R, -SIGNIFICATIVO  
F l G -----NO SIGNIFICATIVO

S

T T y -----SIGNIFICATIVO  
T y -----POCO SIGNIFICATIVO  
O -----NO SIGNIFICATIVO

U

Cs, j y St -----SIGNIFICATIVO  
T y S -----POCO SIGNIFICATIVO  
CL, So-----NO SIGNIFICATIVO

W

- - -----SIGNIFICATIVO  
- -----POCO SIGNIFICATIVO  
0 -----NO SIGNIFICATIVO

Y

T y -----SIGNIFICATIVO  
O -----NO SIGNIFICATIVO

A'

c/o -----SIGNIFICATIVO  
c/2 -----POCO SIGNIFICATIVO  
c/c -----NO SIGNIFICATIVO

C'

+ -----SIGNIFICATIVO  
o -----POCO SIGNIFICATIVO  
- -----NO SIGNIFICATIVO

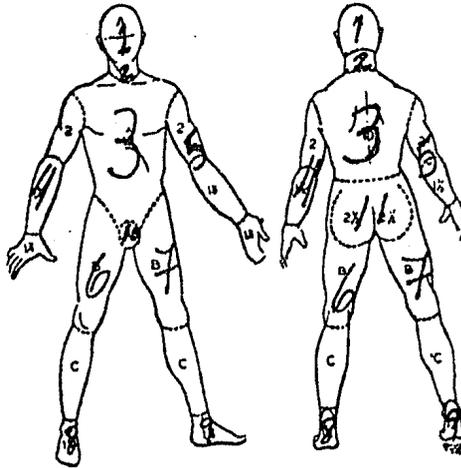
E'

Para 1º y 3º Grupo, si se omite la Zo  
na 1 y 2 es SIGNIFICATIVO  
Si se omite cualquier otra zona es -  
NO SIGNIFICATIVO.  
Para 2º y 4º Grupo, si se omite la -  
Zona 3 a 11 es SIGNIFICATIVA.  
Si se omite cualquier otra Zona es -  
NO SIGNIFICATIVO.

Ver Figura No. 1.

FIGURA NUMERO 1

ESQUEMA UTILIZADO PARA LA VALORACION DE LA CATEGORIA E'



PORCENTAJE RELATIVO DE LAS AREAS AFECTADAS SEGUN LA EDAD (LUND).

Area	Edad	10	15	Adulto
A = 1/2 de la cabeza		5 1/2	4 1/2	3 1/2
B = 1/2 de un muslo		4 1/4	4 1/2	4 1/4
C = 1/2 de una pierna		3	3 1/4	3 1/2

Probable quemadura de 3er. grado en:	Cabeza .... Cuello .... Cuerpo .... Brazo .... Antebrazo .... Manos .....
	Genitales .... R. Glúteas .... Muslos .... Piernas .... Pies .....
Quemadura total en:	Cabeza .... Cuello .... Cuerpo .... Brazo .... Antebrazo .... Manos .....
	Genitales .... R. Glúteas .... Muslos .... Piernas .... Pies .....
Suma	Probable 3er. grado ..... Total .....

TABLA NUM. 6  
PRIMER GRUPO  
MUJERES QUEMADAS DE LA CARA

A		B	
14 ...No Significativo	= 70 %	6 ...No Significativo	= 30 %
6 ...Poco Significativo	= 30 %	5 ...Poco Significativo	= 25 %
0 ...Significativo	= 0 %	9 ...Significativo	= 45 %
C		D	
15 ...No Significativo	= 37.5%	17 ...No Significativo	= 85 %
19 ...Poco Significativo	= 47.5%	2 ...Poco Significativo	= 10 %
6 ...Significativo	= 15 %	1 ...Significativo	= .5 %
E		F	
10 ...No Significativo	= 50 %	2...No Significativo	= 10 %
2 ...Poco Significativo	= 10 %	2 ...Poco Significativo	= 10 %
8 ...Significativo	= 40 %	16 ...Significativo	= 80 %
G		H	
18 ...No Significativo	= 90 %	12 ...No Significativo	= 60 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	3 ...Poco Significativo	= 15 %
2 ...Significativo	= 10 %	5 ...Significativo	= 25 %
I		J	
11 ...No Significativo	= 50 %	13 ...No Significativo	= 65 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	4 ...Poco Significativo	= 20 %
9 ...Significativo	= 50 %	3 ...Significativo	= 15 %
K		L	
5 ...No Significativo	= 25 %	15 ...No Significativo	= 75 %
8 ...Poco Significativo	= 40 %	1 ...Poco Significativo	= 0.5 %
7 ...Significativo	= 35 %	4 ...Significativo	= 20 %
M		N	
2 ...No Significativo	= 10 %	6 ...No Significativo	= 30 %
2 ...Poco Significativo	= 10 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
16 ...Significativo	= 80 %	4 ...Significativo	= 70 %
O		Q	
16 ...No Significativo	= 80 %	16...No Significativo	= 80 %
2 ...Poco Significativo	= 10 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
2 ...Significativo	= 10 %	4 ...Significativo	= 20 %
P		Q	
8 ...No Significativo	= 40 %	8 ...No Significativo	= 40 %
6 ...Poco Significativo	= 30 %	3 ...Poco Significativo	= 15 %
6 ...Significativo	= 30 %	9 ...Significativo	= 45 %

R		S	
13 ...No Significativo	= 65 %	13 ...No Significativo	= 65 %
4 ...Poco Significativo	= 20 %	1 ...Poco Significativo	= 0.5 %
3 ...Significativo	= 15 %	6 ...Significativo	= 30 %
T		U	
4 ...No Significativo	= 20 %	9 ...No Significativo	= 45 %
5 ...Poco Significativo	= 25 %	4 ...Poco Significativo	= 20 %
11 ...Significativo	= 55 %	7 ...Significativo	= 35 %
V		W	
9 ...No Significativo	= 45 %	13 ...No Significativo	= 65 %
4 ...Poco Significativo	= 20 %	3 ...Poco Significativo	= 15 %
7 ...Significativo	= 35 %	4 ...Significativo	= 20 %
X		Y	
8 ...No Significativo	= 40 %	10 ...No Significativo	= 50 %
10 ...Poco Significativo	= 50 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
2 ...Significativo	= 10 %	10 ...Significativo	= 50 %
Z		A'	
13 ...No Significativo	= 65 %	15 ...No Significativo	= 75 %
6 ...Poco Significativo	= 30 %	4 ...Poco Significativo	= 20 %
1 ...Significativo	= 0.5 %	1 ...Significativo	= 0/5 %
B'		C'	
12 ...No Significativo	= 60 %	16 ...No Significativo	= 80 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	2 ...Poco Significativo	= 10 %
8 ...Significativo	= 40 %	2 ...Significativo	= 10 %
D'		E'	
4 ...No Significativo	= 20 %	8 ...No Significativo	= 40 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
16 ...Significativo	= 80 %	12 ...Significativo	= 60 %
F'			
17 ...No Significativo	= 85 %		
0 ...Poco Significativo	= 0 %		
3 ...Significativo	= 15 %		

TABLA NUM. 7

SEGUNDO GRUPO  
MUJERES QUEMADAS DE OTRAS PARTES  
DEL CUERPO EXCEPTO CARA

A		B	
12 ...No Significativo	= 80 %	2 ...No Significativo	= 13.3%
3 ...Poco Significativo	= 20 %	9 ...Poco Significativo	= 60 %
0 ...Significativo	= 0 %	4 ...Significativo	= 26. %
C		D	
12 ...No Significativo	= 40 %	12 ...No Significativo	= 80 %
18 ...Poco Significativo	= 60 %	3 ...Poco Significativo	= 20 %
0 ...Significativo	= 0 %	0 ...Significativo	= 0 %
E		F	
10 ...No Significativo	= 66 %	1 ...No Significativo	= 6.6%
2 ...Poco Significativo	= 13.3%	2 ...Poco Significativo	= 13.3%
3 ...Significativo	= 20 %	12 ...Significativo	= 80 %
G		H	
13 ...No Significativo	= 86.6%	9 ...No Significativo	= 60 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	2 ...Poco Significativo	= 13.3%
2 ...Significativo	= 13.3%	4 ...Significativo	= 26.6%
I		J	
15 ...No Significativo	= 100 %	7 ...No Significativo	= 46.6%
0 ...Poco Significativo	= 0 %	4 ...Poco Significativo	= 26.6%
0 ...Significativo	= 0 %	4 ...Significativo	= 26.6%
K		L	
10 ...No Significativo	= 66.6%	14 ...No Significativo	= 93.3%
0 ...Poco Significativo	= 0 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
5 ...Significativo	= 33.3%	1 ...Significativo	= 6.6 %
M		N	
1 ...No Significativo	= 6.6%	6 ...No Significativo	= 40. %
3 ...Poco Significativo	= 20 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
11 ...Significativo	= 73.3%	9 ...Significativo	= 60 %
Ñ		O	
10 ...No Significativo	= 66.6%	12 ...No Significativo	= 80 %
3 ...Poco Significativo	= 20 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
2 ...Significativo	= 13.3%	3 ...Significativo	= 20 %
P		Q	
9 ...No Significativo	= 60 %	9 ...No Significativo	= 60 %
4 ...Poco Significativo	= 26.6%	0 ...Poco Significativo	= 0 %
2 ...Significativo	= 13.3%	6 ...Significativo	= 40 %

R  
4 ...No Significativo = 26.6%  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
11 ...Significativo = 73.3%

T  
6 ...No Significativo = 40 %  
5 ...Poco Significativo = 33.3%  
4 ...Significativo = 26.6%

V  
6 ...No Significativo = 40 %  
2 ...Poco Significativo = 13.3%  
7 ...Significativo = 46.6%

X  
10 ...No Significativo = 66.6%  
4 ...Poco Significativo = 26.6%  
1 ...Significativo = 6.6%

Z  
6 ...No Significativo = 40 %  
6 ...Poco Significativo = 40 %  
3 ...Significativo = 20 %

B'  
10 ...No Significativo = 66.6%  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
5 ...Significativo = 33.3%

D'  
7 ...No Significativo = 46.6%  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
8 ...Significativo = 53.3%

F'  
15 ...No Significativo = 100 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
0 ...Significativo = 0 %

S  
4 ...No Significativo = 26.6%  
9 ...Poco Significativo = 60 %  
2 ...Significativo = 13.3%

U  
3 ...No Significativo = 20 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
12 ...Significativo = 80 %

W  
4 ...No Significativo = 26.6%  
11 ...Poco Significativo = 73.3%  
0 ...Significativo = 0 %

Y  
10 ...No Significativo = 66.6%  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
5 ...Significativo = 33.3%

A'  
12 ...No Significativo = 80 %  
3 ...Poco Significativo = 20 %  
0 ...Significativo = 0 %

C'  
13 ...No Significativo = 86.6%  
2 ...Poco Significativo = 13.3%  
0 ...Significativo = 0 %

E'  
9 ...No Significativo = 60 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
6 ...Significativo = 40 %

TABLA NUM. 8

TERCER GRUPO  
HOMBRES QUEMADOS DE LA CARA

A		B	
9 ...No Significativo	= 90 %	4 ...No Significativo	= 40 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	3 ...Poco Significativo	= 30 %
1 ...Significativo	= 10 %	3 ...Significativo	= 30 %
C		D	
12 ...No Significativo	= 60 %	8 ...No Significativo	= 80 %
6 ...Poco Significativo	= 30 %	2 ...Poco Significativo	= 20 %
2 ...Significativo	= 10 %	0 ...Significativo	= 0 %
E		F	
7 ...No Significativo	= 70 %	4 ...No Significativo	= 40 %
3 ...Poco Significativo	= 30 %	1 ...Poco Significativo	= 10 %
0 ...Significativo	= 0 %	5 ...Significativo	= 50 %
G		H	
10 ...No Significativo	= 100 %	6 ...No Significativo	= 60 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	1 ...Poco Significativo	= 10 %
0 ...Significativo	= 0 %	3 ...Significativo	= 30 %
I		J	
5 ...No Significativo	= 50 %	6 ...No Significativo	= 60 %
0 ...Poco Significativo	= 0 %	2 ...Poco Significativo	= 20 %
5 ...Significativo	= 50 %	2 ...Significativo	= 20 %
K		L	
5 ...No Significativo	= 50 %	9 ...No Significativo	= 90 %
3 ...Poco Significativo	= 30 %	1 ...Poco Significativo	= 10 %
2 ...Significativo	= 20 %	0 ...Significativo	= 0 %
M		N	
2 ...No Significativo	= 20 %	5 ...No Significativo	= 50 %
3 ...Poco Significativo	= 30 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
5 ...Significativo	= 50 %	5 ...Significativo	= 50 %
O		P	
8 ...No Significativo	= 80 %	6 ...No Significativo	= 60 %
2 ...Poco Significativo	= 20 %	1 ...Poco Significativo	= 10 %
0 ...Significativo	= 0 %	1 ...Significativo	= 10 %
Q		R	
6 ...No Significativo	= 60 %	6 ...No Significativo	= 60 %
2 ...Poco Significativo	= 20 %	1 ...Poco Significativo	= 10 %
2 ...Significativo	= 20 %	3 ...Significativo	= 30 %

R  
2 ...No Significativo = 20 %  
5 ...Poco Significativo = 50 %  
3 ...Significativo = 30 %

T  
4 ...No Significativo = 40 %  
5 ...Poco Significativo = 50 %  
1 ...Significativo = 10 %

V  
1 ...No Significativo = 10 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
9 ...Significativo = 90 %

X  
2 ...No Significativo = 20 %  
6 ...Poco Significativo = 60 %  
2 ...Significativo = 20 %

Z  
10 ...No Significativo = 100 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
0 ...Significativo = 0 %

B'  
8 ...No Significativo = 80 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
2 ...Significativo = 20 %

D'  
5 ...No Significativo = 50 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
5 ...Significativo = 50 %

F'  
10 ...No Significativo = 100 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
0 ...Significativo = 0 %

S  
4 ...No Significativo = 40 %  
3 ...Poco Significativo = 30 %  
3 ...Significativo = 30 %

U  
5 ...No Significativo = 50 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
5 ...Significativo = 50 %

W  
4 ...No Significativo = 40 %  
2 ...Poco Significativo = 20 %  
4 ...Significativo = 40 %

Y  
4 ...No Significativo = 40 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
6 ...Significativo = 60 %

A'  
8 ...No Significativo = 80 %  
2 ...Poco Significativo = 20 %  
0 ...Significativo = 0 %

C'  
6 ...No Significativo = 60 %  
3 ...Poco Significativo = 30 %  
1 ...Significativo = 10 %

E'  
3 ...No Significativo = 30 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
7 ...Significativo = 70 %

TABLA NUM. 9

CUARTO GRUPO -16  
HOMBRES QUEMADOS DE OTRAS PARTES  
DEL CUERPO

A		B	
13 ...No Significativo	= 81.25%	5 ...No Significativo	= 31.25%
2 ...Poco Significativo	= 12.5 %	6 ...Poco Significativo	= 37.5 %
1 ...Significativo	= 6.25 %	5 ...Significativo	= 31.25%
C		D	
13 ...No Significativo	= 40.62%	13 ...No Significativo	= 81.25%
18 ...Poco Significativo	= 56.25%	1 ...Poco Significativo	= 6.25%
1 ...Significativo	= 3.125%	2 ...Significativo	= 12.5 %
E		F	
12 ...No Significativo	= 75. %	2 ...No Significativo	= 12.5 %
4 ...Poco Significativo	= 25. %	5 ...Poco Significativo	= 31.25%
0 ...Significativo	= 0 %	9 ...Significativo	= 56.25%
G		H	
16 ...No Significativo	= 100 %	13 ...No Significativo	= 81.25%
0 ...Poco Significativo	= 0 %	2 ...Poco Significativo	= 12.5 %
0 ...Significativo	= 0 %	1 ...Significativo	= 6.25%
I		J	
15 ...No Significativo	= 93.75%	11 ...No Significativo	= 68.75%
0 ...Poco Significativo	= 0	5 ...Poco Significativo	= 31.25%
1 ...Significativo	= 6.25%	0 ...Significativo	= 0 %
K		L	
3 ...No Significativo	= 18.75%	13 ...No Significativo	= 81.25%
6 ...Poco Significativo	= 37.5 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
7 ...Significativo	= 43.75%	3 ...Significativo	= 18.75%
M		N	
1 ...No Significativo	= 6.25%	2 ...No Significativo	= 12.5 %
2 ...Poco Significativo	= 12.5 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
13 ...Significativo	= 81.25%	14 ...Significativo	= 87.5 %
Ñ		O	
13 ...No Significativo	= 81.25%	16 ...No Significativo	= 100 %
2 ...Poco Significativo	= 12.5 %	0 ...Poco Significativo	= 0 %
1 ...Significativo	= 6.25%	0 ...Significativo	= 0 %
P		Q	
9 ...No Significativo	= 56.25%	9 ...No Significativo	= 56.25%
7 ...Poco Significativo	= 43.75%	1 ...Poco Significativo	= 6.25%
0 ...Significativo	= 0 %	6 ...Significativo	= 37.5 %

R  
11 ...No Significativo = 68.75%  
2 ...Poco Significativo = 12.5 %  
3 ...Significativo = 18.75%

T  
6 ...No Significativo = 37.5 %  
6 ...Poco Significativo = 37.5 %  
4 ...Significativo = 25. %

V  
6 ...No Significativo = 37.5 %  
3 ...Poco Significativo = 18.75%  
7 ...Significativo = 43.75%

X  
12 ...No Significativo = 75 %  
4 ...Poco Significativo = 25 %  
0 ...Significativo = 0 %

Z  
10 ...No Significativo = 62.5 %  
6 ...Poco Significativo = 37.5 %  
0 ...Significativo = 0 %

B'  
12 ...No Significativo = 75 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
4 ...Significativo = 25 %

D'  
11 ...No Significativo = 68.75%  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
5 ...Significativo = 31.25%

F'  
16 ...No Significativo = 100 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
0 ...Significativo = 0 %

S  
8 ...No Significativo = 50 %  
5 ...Poco Significativo = 31.25%  
3 ...Significativo = 18.75%

II  
5 ...No Significativo = 31.25%  
2 ...Poco Significativo = 12.5 %  
9 ...Significativo = 56.25%

IV  
8 ...No Significativo = 50 %  
6 ...Poco Significativo = 37.5 %  
2 ...Significativo = 12.5 %

Y  
8 ...No Significativo = 50 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
8 ...Significativo = 50 %

A'  
12 ...No Significativo = 75 %  
1 ...Poco Significativo = 6.25 %  
3 ...Significativo = 18.75%

C'  
16 ...No Significativo = 100 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
0 ...Significativo = 0 %

E'  
8 ...No Significativo = 50 %  
0 ...Poco Significativo = 0 %  
8 ...Significativo = 50 %

## V. RESULTADOS

### ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Al analizar las gráficas, se observa en forma general, - que el grupo que presenta más elevado porcentaje en el aspecto de ser afectada en forma significativa la Imagen Corporal, es el primer grupo (Mujeres quemadas de la Cara), (GRAFICA - 3).

En menor porcentaje se encuentra el Segundo Grupo (Mujeres quemadas de otras partes del cuerpo), (GRAFICA 4).

Los grupos con porcentaje similar, 3º y 4º grupos, (Hombres quemados de la cara y hombres quemados de otras partes del cuerpo), (GRAFICA 3 y 4).

Si se analizan las gráficas de Poco Significativo (GRAFICA 1 y 2).

Se observa que los grupos 3 y 4 tienen un porcentaje similar.

(Hombres quemados de la cara y Hombres quemados de otras partes del cuerpo). Siendo éste porcentaje más elevado.

Posteriormente se realizó el análisis estadístico utilizando la prueba  $X^2$ , TABLA 10, obteniendo los siguientes resultados:

Solo 7 de las categorías estudiadas tuvieron validez utilizando esta prueba, la categoría:

E (Angulo del cuerpo), I (Madurez Física), K (Borrado), -  
R (Relleno del Cuerpo), (Tipo), S (Relleno del Cuerpo Minu-  
siosidad), W (Calidad de Líneas (Temblor), Z (Simetría Hori-  
zontal Izq. y Der).

Si analizamos la tabla 10 encontramos que determinados -  
grupos afectaron los resultados de  $\chi^2$  por encontrarse tan --  
elevadas sus frecuencias y lo elevado de la diferencia espe-  
rada con la frecuencia obtenida, en las categorías que se en-  
contró esta diferencia:

A (Parcial Entera), C (Colocación), P (Fondo Cantidad), -  
Q (Fondo (Tipo), T (Relleno del Cuerpo (Densidad), U (Cali-  
dad de Líneas (Tipo), D' (Arte), F' (Composic. de la página),  
todas del primer grupo, mujeres quemadas de la cara.

También encontramos que las categorías B (Altura de la -  
Figura), D (Frente de la cabeza), F (Proporción Altura-Anchu-  
ra), V (Calidad de Líneas (Reforzamiento), X (Calidad de Lí-  
neas (Unión), C' (Acentuación Anatómica)., son afectadas por  
la diferencia entre frecuencia esperada y frecuencia obteni-  
da y no del segundo y tercer grupo mujeres quemadas de otras  
partes del cuerpo y hombres quemados de la cara.

En las categorías restantes se encontró que todas las di-  
ferencias entre frecuencia esperada y frecuencia obtenida, -  
se encontraban muy bajas siendo éstas categorías la G (Posi

ción), P (Sexo), J (Transparencia), L (Fuera del margen), M (Continuidad), (Superposición), N (Continuidad (Mov.reposo) Ñ (Continuidad (Aprov. Dibujo anterior) O (Fondo (Número de dibujos), y B' (Ojos).

Posteriormente se realizó el coeficiente de contingencia para encontrar la correlación entre la localización de la quemadura y la Imagen Corporal, los resultados se observan en la tabla 11, donde encontramos que en las categorías que tuvieron validez en la Prueba de  $X^2$  la correlación se presenta elevada; E, (Angulo del Cuerpo), I (Madurez física), K (Borrado), R(Relleno) del Cuerpo (Tipo), S (Relleno del Cuerpo (Minuciosidad), W (Calidad de Líneas (Temblor), Z(Simetría Horizontal Izq. y Derecha).

Si se observa la tabla existen otras categorías que tienen una correlación de 0.36 a 0.38, siendo media esta correlación. Las categorías que se incluyen en esta correlación son las siguientes: C (Colocación), F (Proporción Altura-Anchura), U (Calidad de Líneas (Tipo), V (Calidad de Líneas (Reforzamiento), X (Calidad de Líneas (Unión), y D' (Arte).

Las demás categorías presentan una correlación bastante débil entre la localización de la quemadura y la Imagen Corporal.

Si analizamos las gráficas de las categorías que presentan elevada y media correlación encontramos que en la cate-

goría E (Angulo del Cuerpo), en el grupo de mujeres quemadas de la cara. Es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría I (Madurez Física) el grupo de hombres quemados de la cara y mujeres quemadas en la cara, es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría K (Borrado), el grupo de hombres quemados en otras partes del cuerpo, es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría R (Relleno del Cuerpo (Tipo)), el grupo de mujeres quemadas en otras partes del cuerpo es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría S (Relleno del Cuerpo (Minuciosidad)), el grupo de mujeres quemadas de la cara y hombres quemados de la cara, es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría W (Calidad de Líneas (Temblor)), el grupo de hombres quemados en la cara es afectada su Imagen Corporal en forma significativa. En la categoría Z (Simetría Horizontal Izq-Der). El grupo de mujeres quemadas en otras partes del cuerpo es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría C (Colocación), el grupo de mujeres que-

quemadas en la cara es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría F (Proporción altura-anchura), el grupo de mujeres quemadas de la cara y mujeres quemadas en otras partes del cuerpo es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría V (Calidad de Líneas reforzamiento), el grupo de hombres quemados en la cara es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría U (Calidad de Líneas (Tipo), el grupo de hombres quemados en otras partes del cuerpo es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría X (Calidad de Líneas (Unión), el grupo de hombres quemados en la cara es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En la categoría D' (Arte), el grupo de mujeres quemadas en la cara es afectada su Imagen Corporal en forma significativa.

En seis de las categorías anteriores muestran que el primer grupo es afectado en forma significativa. En cinco de las categorías el tercer grupo es afectada en forma significativa. En tres de las categorías el segundo grupo es afectado en forma significativa. En dos categorías el cuarto grupo

es afectado en forma significativa.

En base a estos resultados podemos decir que el grupo - más afectado es el primer grupo que es el de mujeres quemadas de la cara, en segundo lugar se encuentra el tercer grupo, hombres quemados de la cara.

En tercer lugar el grupo de Mujeres quemadas de otras -- partes del cuerpo excepto cara.

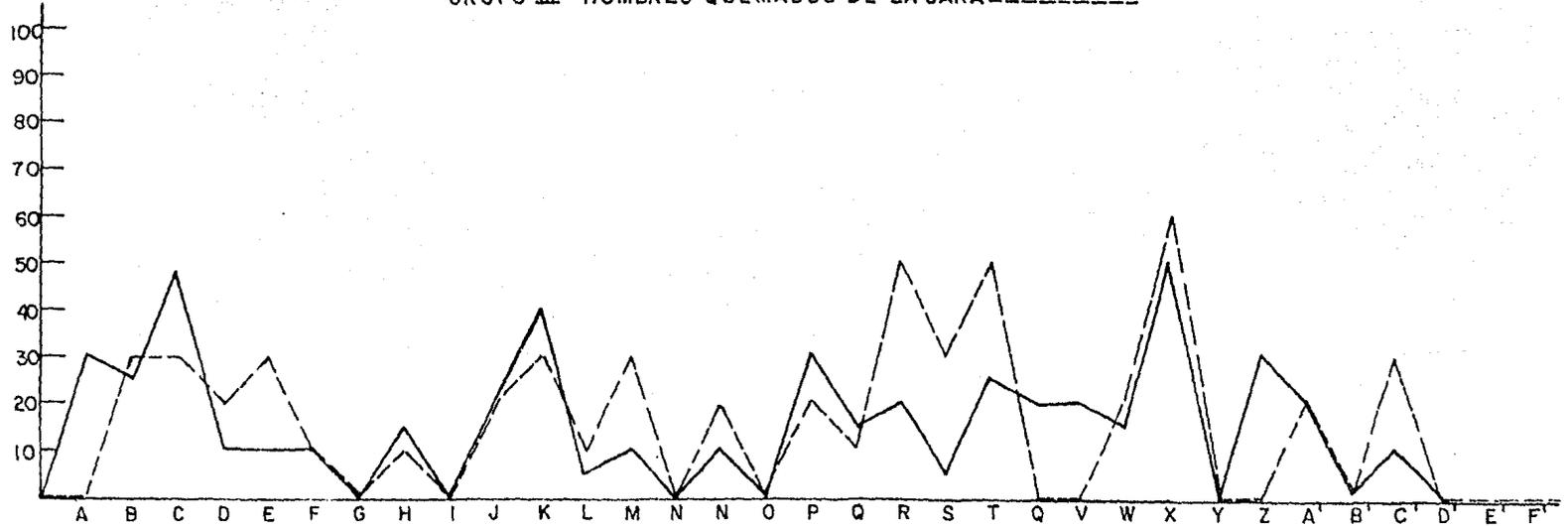
En último lugar encontramos el cuarto grupo que es el de Hombres quemados de otras partes del cuerpo excepto cara, o sea que es el grupo menos afectado en su Imagen Corporal.

Por lo que se confirma la Hipótesis planteada.

PORCENTAJE DE POCO SIGNIFICATIVO  
DE LOS GRUPOS I Y III

GRAFICA Num. 1

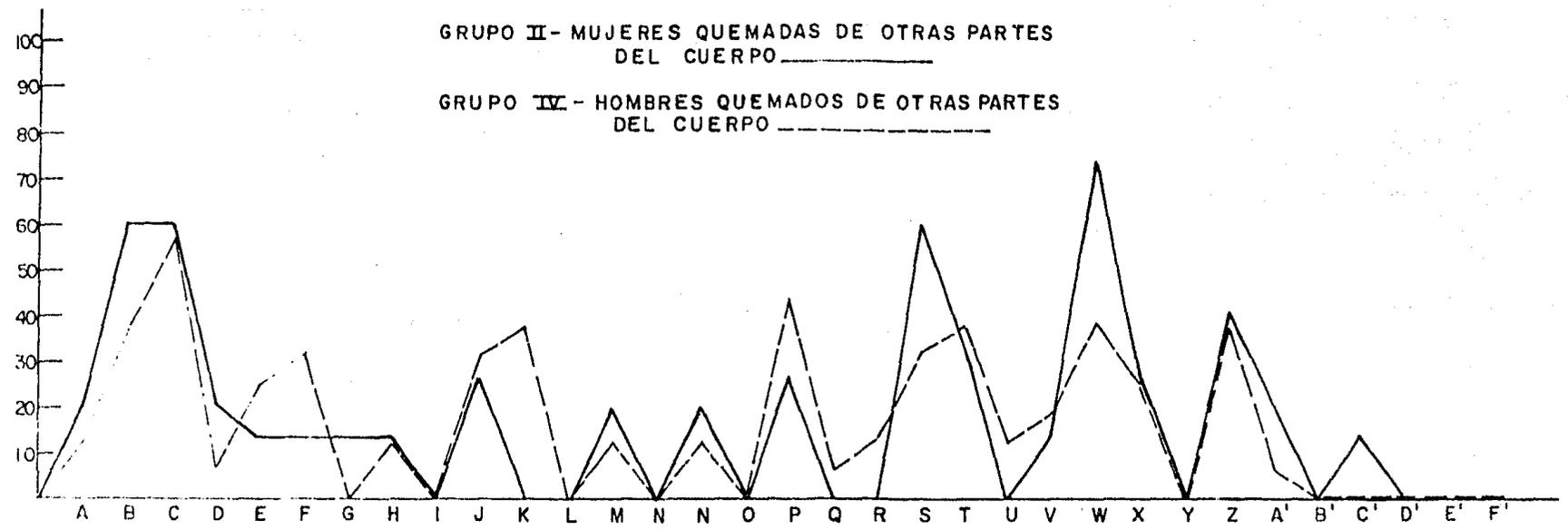
GRUPO I MUJERES QUEMADAS DE LA CARA \_\_\_\_\_  
GRUPO III- HOMBRES QUEMADOS DE LA CARA - - - - -



PORCENTAJES DE POCO SIGNIFICATIVO  
DE LOS GRUPOS II Y IV.

GRUPO II - MUJERES QUEMADAS DE OTRAS PARTES  
DEL CUERPO \_\_\_\_\_

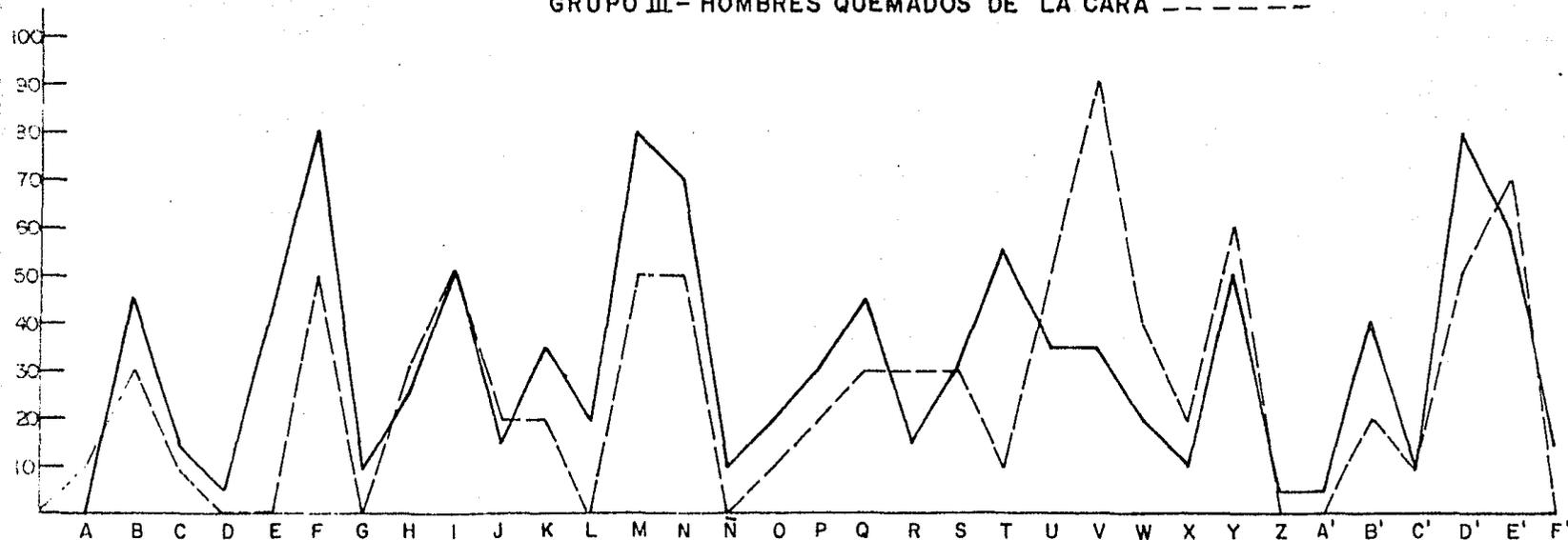
GRUPO IV - HOMBRES QUEMADOS DE OTRAS PARTES  
DEL CUERPO - - - - -



PORCENTAJE DE SIGNIFICATIVO DE LOS  
GRUPOS I Y III

GRUPO I - MUJERES QUEMADAS DE LA CARA ———

GRUPO III - HOMBRES QUEMADOS DE LA CARA - - - - -



PORCENTAJE DE SIGNIFICATIVO  
DE LOS GRUPOS II Y IV

GRUPO II - MUJERES QUEMADAS DE  
OTRAS PARTES DEL CUERPO \_\_\_\_\_

GRUPO IV - HOMBRES QUEMADOS DE  
OTRAS PARTES DEL CUERPO - - - - -

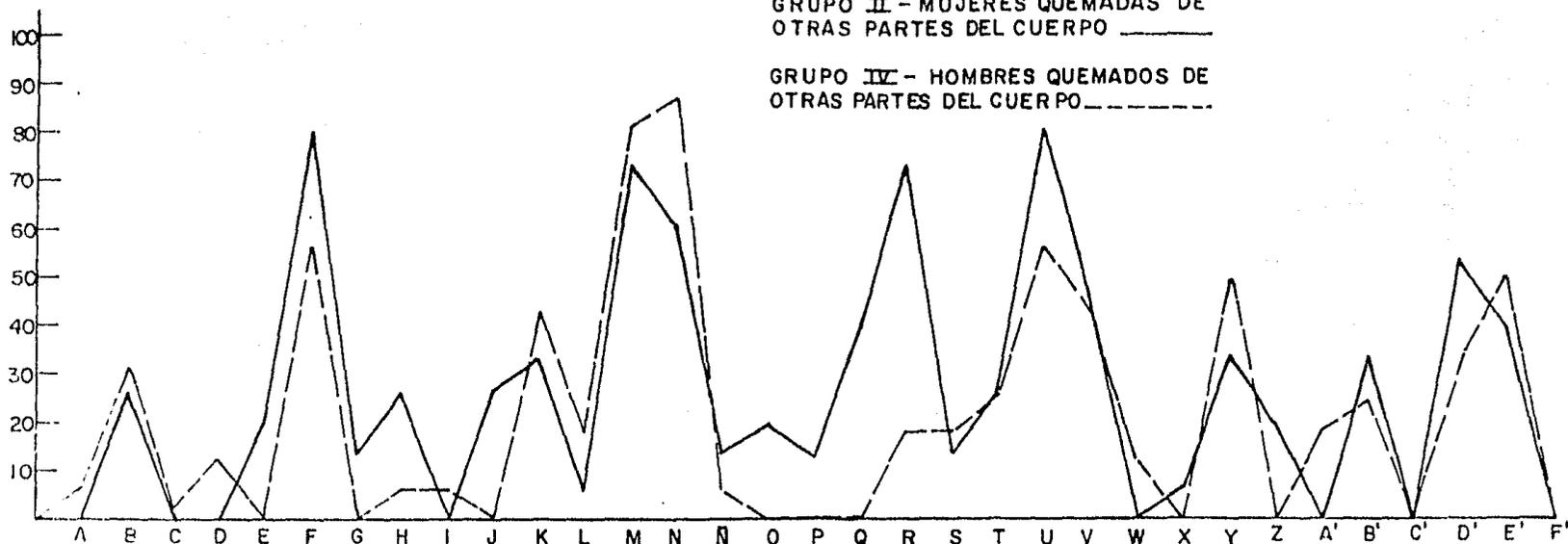


TABLA NUM. 10

MC - MUJERES QUEMADAS DE LAS CARA  
 MĈ - MUJERES QUEMADAS DE OTRAS PARTES DEL CUERPO EXCEPTO CARA  
 HC - HOMBRES QUEMADOS DE LA CARA  
 HĈ - HOMBRES QUEMADOS DE OTRAS PARTES DEL CUERPO EXCEPTO CARA

A

NO SIGNIFICATIVO

20 MC  $X^2 - 0,190 - 14$  fe - 15.73  
 15 MĈ fo - 12 fe - 11.80  $X^2 - 0,00$   
 10 HC fo - 19 fe - 7.87  $X^2 - 0,16$   
 16 HĈ fe - 13 fe - 12.59  $X^2 - .01$

POCO SIGNIFICATIVO

fo - 6 fe - 3.93  $X^2 - 1,09$   
 fo - 3 fe - 2.95  $X^2 - 0,00$   
 fo - 1 fe - 1.97  $X^2 - 0,48$   
 fo - 2 fe - 3.15  $X^2 - 0,42$

SIGNIFICATIVO

FQ - 0 fe - .33  $X^2$  3  
 fo - 0 fe - .24  $X^2$  2  
 fo - 0 fe - .16  $X^2$  1  
 fo - 1 fe - .26  $X^2$  2  $X_2 = 5.19$

B

NO SIGNIFICATIVO

20 MC fo - 6 fe - 5.57  $X^2 - .03$   
 15 MĈ fo - 2 fe - 4.18  $X^2 - 1,14$   
 10 HC fo - 4 fe 2.79  $X^2 - .52$   
 16 HĈ fo - 5 fe - 4.46  $X^2 - .06$

POCO SIGNIFICATIVO

fo - 5 fe - 9  $X^2 - 0,85$   
 fo - 9 fe - 5.65  $X^2 - 1,99$   
 fo - 3 fe - 3.77  $X^2 - 0,16$   
 fo - 6 fe - 6.03  $X^2 - 0$

SIGNIFICATIVO

fo - 9 fe - 6.88  $X^2$  6  
 fo - 4 fe - 5.16  $X^2$  0  
 fo - 3 fe 3.44  $X^2 - .07$   $X_2 = 5.78$   
 fo - 5 fe - 5.51  $X^2 .05$

C

NO SIGNIFICATIVO

40 MC fo - 15 fe - 17.04  $X^2 - 0,24$   
 30 MĈ fo - 12 fe - 12.78  $X^2 - 0,04$   
 20 HC fo - 12 fe - 8.52  $X^2 - 1,42$   
 32 HĈ fo - 13 fe - 13.63  $X^2 - 0,03$

POCO SIGNIFICATIVO

fo - 19 fe - 20  $X^2 - 0,05$   
 fo - 18 fe - 15  $X^2 - 0,6$   
 fo - 6 fe - 10  $X^2 - 1,6$   
 fo - 18 fe - 16  $X^2 - 0,25$

SIGNIFICATIVO

fo - 6 fe - 2.95  $X^2$  3.15  
 fo - 0 fe - 2.21  $X^2$  2.21  
 fo - 2 fe - 1.47  $X^2$  0.19  
 fo - 1 fe - 2.36  $X^2$  0.78  $X_2 = 10.56$

D

NO SIGNIFICATIVO

20 MC fo - 17 fe - 16.39  $X^2 - 0,02$   
 15 MĈ fo - 12 fe - 12.29  $X^2 - 0,01$   
 10 HC fo - 8 fe - 8.20  $X^2 - 0,00$   
 16 HĈ fo - 13 fe 13.11  $X^2 - 0,00$

POCO SIGNIFICATIVO

fo - 2 fe - 2.62  $X^2 - 0,15$   
 fo - 3 fe - 1.97  $X^2 - 0,54$   
 fo - 2 fe - 1.31  $X^2 - 0,36$   
 fo - 1 fe - 2.10  $X^2 - 0,58$

SIGNIFICATIVO

fo - 1 fe - 0.98  $X^2 - 0,00$   
 fo - 0 fe - 0.74  $X^2 - 1,37$   
 fo - 0 fe - 0.49  $X^2 - 0,49$   $X_2 = 5.37$   
 fo - 2 fe - 0.79  $X^2 - 1,85$

E

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC	fo - 10 fe - 12.79 X <sub>2</sub> - 0.61	fo - 2 fe - 3. 61 X <sub>2</sub> - 0.72	fo - 8 fe - 3. 61 X <sub>2</sub> - 5.34		
15 MC	fo - 10 fe - 9.59 X <sub>2</sub> - 0.02	fo - 2 fe - 2. 70 X <sub>2</sub> - 0.18	fo - 3 fe - 2.70 X <sub>2</sub> - 0.03		
10 HC	fo - 7 fe - 6.39 X <sub>2</sub> - 0.06	fo - 3 fe - 1. 80 X <sub>2</sub> - 0.8	fo - 0 fe - 1.80 X <sub>2</sub> - 1.8		
16 HC	fo - 12 fe - 10.23 X <sub>2</sub> - 0.31	fo - 4 fe - 2. 88 X <sub>2</sub> - 0.43	fo - 0 fe - 2.88 X <sub>2</sub> - 2.88		

X<sub>2</sub>=13.18

F

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC	fo - 2 fe - 2.95 X <sub>2</sub> - 0.30	fo - 2 fe - 3. 28 X <sub>2</sub> - 0.50	fo - 16 fe - 13.7 X <sub>2</sub> - 0.39		
15 MC	fo - 1 fe - 2.21 X <sub>2</sub> - 0.66	fo - 2 fe - 2. 46 X <sub>2</sub> - 0.09	fo - 12 fe - 10.32 X <sub>2</sub> - 0.27		
10 HC	fo - 4 fe - 1.47 X <sub>2</sub> - 4.35	fo - 1 fe - 1. 64 X <sub>2</sub> - 0.25	fo - 5 fe - 6. 8 X <sub>2</sub> - 0.48		
16 HC	fo - 2 fe - 2.36 X <sub>2</sub> - 0.05	fo - 5 fe - 2. 62 X <sub>2</sub> - 2.16	fo - 9 fe - 11.0 X <sub>2</sub> - 0.36		

X<sub>2</sub>=9.86

G

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC	fo - 18 fe - 18.69 X <sub>2</sub> = 0.02	fo - 0 fe - . 32 X <sub>2</sub> - 0.32	fo - 2 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - 0.36		
15 MC	fo - 13 fe - 14.02 X <sub>2</sub> = 0.07	fo - 0 fe - . 24 X <sub>2</sub> - 0.24	fo - 2 fe - .98 X <sub>2</sub> - 1.06		
10 HC	fo - 10 fe - 9.34 X <sub>2</sub> = 0.05	fo - 0 fe - . 16 X <sub>2</sub> - 0.16	fo - 0 fe - .65 X <sub>2</sub> - 0.65		
16 HC	fo - 16 fe - 14.95 X <sub>2</sub> = 0.07	fo - 0 fe - . 26 X <sub>2</sub> - 0.26	fo - 0 fe - 1.05 X <sub>2</sub> - 1.05		

X<sub>2</sub> = 4.31

H

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC	fo - 12 fe - 13.11 X <sub>2</sub> = .09	fo - 3 fe - 2. 62 X <sub>2</sub> - .05	fo - 5 fe - 4.26 X <sub>2</sub> - .13		
15 MC	fo - 9 fe - 9.84 X <sub>2</sub> - .07	fo - 2 fe - 1. 97 X <sub>2</sub> - .00	fo - 4 fe - 3.20 X <sub>2</sub> - 0.2		
10 HC	fo - 6 fe - 6.56 X <sub>2</sub> - .05	fo - 1 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - .07	fo - 3 fe - 2.13 X <sub>2</sub> - .35		
16 HC	fo - 15 fe - 10.49 X <sub>2</sub> - .60	fo - 2 fe - 2. 10 X <sub>2</sub> - .00	fo - 1 fe - 3.41 X <sub>2</sub> - 1.70		

X<sub>2</sub> = 3.31

I

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC	fo - 11 fe - 15.08 X <sub>2</sub> - 1.10	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 9 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 3.38		
15 MC	fo - 15 fe - 11.31 X <sub>2</sub> - 1.20	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 0 fe - 3.69 X <sub>2</sub> - 3.09		
10 HC	fo - 5 fe - 7.54 X <sub>2</sub> - 0.85	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 5 fe - 2.46 X <sub>2</sub> - 2.62		
16 HC	fo - 15 fe - 12.06 X <sub>2</sub> - 0.72	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 1 fe - 3.93 X <sub>2</sub> - 2.18		

X<sub>2</sub>=15.74

J

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC	fo - 13 fe - 12.13 X <sub>2</sub> - 0.06	fo - 4 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 0.17	fo - 3 fe - 2.95 X <sub>2</sub> - 0.00		
15 MC	fo - 7 fe - 9.10 X <sub>2</sub> - 0.48	fo - 4 fe - 3.69 X <sub>2</sub> - 0.03	fo - 4 fe - 2.21 X <sub>2</sub> - 1.45		
10 HC	fo - 6 fe - 6.06 X <sub>2</sub> - 0.00	fo - 2 fe - 2.46 X <sub>2</sub> - 0.09	fo - 2 fe - 1.47 X <sub>2</sub> - 0.19		
16 HC	fo - 11 fe - 9.70 X <sub>2</sub> - 0.17	fo - 5 fe - 3.93 X <sub>2</sub> - 0.29	fo - 0 fe - 2.36 X <sub>2</sub> - 2.36		

X<sub>2</sub> = 5.29

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO		
20 MC fo - 5 fe - 7.54 X <sub>2</sub> - 0.85	fo - 8 fe - 5.57 X <sub>2</sub> - 1.06	fo - 7 fe - 6.88 X <sub>2</sub> - 0.00				
15 MC fo - 10 fe - 5.65 X <sub>2</sub> - 3.35	fo - 0 fe - 4.18 X <sub>2</sub> - 4.18	fo - 5 fe - 5.16 X <sub>2</sub> - 0.00				X <sub>2</sub> = 12.9
10 HC fo - 5 fe - 3.77 X <sub>2</sub> - 0.40	fo - 3 fe - 2.79 X <sub>2</sub> - 0.01	fo - 2 fe - 3.44 X <sub>2</sub> - 0.60				
16 HC fo - 3 fe - 6.03 X <sub>2</sub> - 1.52	fo - 6 fe - 4.46 X <sub>2</sub> - 0.53	fo - 7 fe - 5.51 X <sub>2</sub> - 0.40				
<b>L</b>						
20 MC fo - 15 fe - 16.72 X <sub>2</sub> - 0.18	fo - 1 fe - 0.65 X <sub>2</sub> - 0.19	fo - 4 fe - 2.62 X <sub>2</sub> - 0.73				
15 MC fo - 14 fe - 12.54 X <sub>2</sub> - 0.17	fo - 0 fe - 0.49 X <sub>2</sub> - 0.49	fo - 1 fe - 1.97 X <sub>2</sub> - 0.48				X <sub>2</sub> = 5.87
10 HC fo - 9 fe - 8.36 X <sub>2</sub> - 0.05	fo - 1 fe - 0.33 X <sub>2</sub> - 1.36	fo - 0 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - 1.31				
16 HC fo - 13 fe - 13.38 X <sub>2</sub> - 0.01	fo - 0 fe - 0.52 X <sub>2</sub> - 0.52	fo - 3 fe - 2.10 X <sub>2</sub> - 0.38				
<b>M</b>						
20 MC fo - 2 fe - 1.97 X <sub>2</sub> - 0.00	fo - 2 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - 0.50	fo - 16 fe - 14.7 X <sub>2</sub> - 0.10				
15 MC fo - 1 fe - 1.47 X <sub>2</sub> - 0.15	fo - 3 fe - 2.46 X <sub>2</sub> - 0.12	fo - 11 fe - 11.06 X <sub>2</sub> - 0.00				X <sub>2</sub> = 4.31
10 HC fo - 2 fe - 0.98 X <sub>2</sub> - 1.06	fo - 3 fe - 1.64 X <sub>2</sub> - 1.13	fo - 5 fe - 7.38 X <sub>2</sub> - 0.77				
16 HC fo - 1 fe - 1.57 X <sub>2</sub> - 0.21	fo - 2 fe - 2.62 X <sub>2</sub> - 0.15	fo - 13 fe - 11.80 X <sub>2</sub> - 0.12				
<b>N</b>						
20 MC fo - 6 fe - 6.23 X <sub>2</sub> - 0.00	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 14 fe - 13.77 X <sub>2</sub> - 0.00				
15 MC fo - 6 fe - 4.67 X <sub>2</sub> - 0.38	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 9 fe - 10.35 X <sub>2</sub> - 0.17				X <sub>2</sub> = 4.79
10 HC fo - 5 fe - 3.11 X <sub>2</sub> - 1.15	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 5 fe - 6.88 X <sub>2</sub> - 0.51				
16 HC fo - 2 fe - 4.98 X <sub>2</sub> - 1.78	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 14 fe - 11.02 X <sub>2</sub> - 0.80				
<b>N</b>						
20 MC fo - 16 fe - 15.41 X <sub>2</sub> - 0.02	fo - 2 fe - 2.95 X <sub>2</sub> - 0.30	fo - 2 fe - 1.64 X <sub>2</sub> - 0.08				
15 MC fo - 10 fe - 11.56 X <sub>2</sub> - 0.21	fo - 3 fe - 2.21 X <sub>2</sub> - 0.28	fo - 2 fe - 1.23 X <sub>2</sub> - 0.48				X <sub>2</sub> = 2.55
10 HC fo - 8 fe - 7.70 X <sub>2</sub> - 0.01	fo - 2 fe - 1.47 X <sub>2</sub> - 0.19	fo - 0 fe - 0.82 X <sub>2</sub> - 0.82				
16 HC fo - 13 fe - 12.33 X <sub>2</sub> - 0.04	fo - 2 fe - 2.36 X <sub>2</sub> - 0.05	fo - 1 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - 1.31				
<b>O</b>						
20 MC fo - 16 fe - 14.10 X <sub>2</sub> - 0.26	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 4 fe - 2.62 X <sub>2</sub> - 0.73				
15 MC fo - 12 fe - 10.57 X <sub>2</sub> - 0.19	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 3 fe - 1.97 X <sub>2</sub> - 0.54				X <sub>2</sub> = 6.4
10 HC fo - 9 fe - 7.05 X <sub>2</sub> - 0.54	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 1 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - 0.07				
16 HC fo - 16 fe - 11.28 X <sub>2</sub> - 1.97	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 0 fe - 2.10 X <sub>2</sub> - 2.10				

NO SIGNIFICATIVO		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC fo - 8 fe - 10.49 X <sub>2</sub> - 0.59	fo - 6 fe - 6.23 X <sub>2</sub> - 0.00	fo - 6 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - 2.25			
15 MC fo - 9 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - 0.16	fo - 4 fe - 4.67 X <sub>2</sub> - 0.09	fo - 2 fe - 2.46 X <sub>2</sub> - 0.09	X <sub>2</sub> = 7.25		
10 HC fo - 6 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - 0.11	fo - 2 fe - 3.11 X <sub>2</sub> - 0.40	fo - 2 fe - 1.64 X <sub>2</sub> - 0.08			
16 HC fo - 9 fe - 8.39 X <sub>2</sub> - 0.04	fo - 7 fe - 4.98 X <sub>2</sub> - 0.82	fo - 0 fe - 2.62 X <sub>2</sub> - 2.62			
O					
20 MC fo - 8 fe - 10.49 X <sub>2</sub> - 0.59	fo - 3 fe - 1.64 X <sub>2</sub> - 1.13	fo - 9 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - 0.16			
15 MC fo - 9 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - 0.16	fo - 0 fe - 1.23 X <sub>2</sub> - 1.23	fo - 6 fe - 5.90 X <sub>2</sub> - 0.00			
10 HC fo - 6 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - 0.11	fo - 1 fe - .82 X <sub>2</sub> - 0.04	fo - 3 fe - 3.93 X <sub>2</sub> - 0.22	X <sub>2</sub> = 3.76		
16 HC fo - 9 fe - 8.39 X <sub>2</sub> - 0.04	fo - 1 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - 0.07	fo - 6 fe - 6.29 X <sub>2</sub> - 0.01			
R					
20 MC fo - 13 fe - 9.84 X <sub>2</sub> - 1.01	fo - 4 fe - 3.61 X <sub>2</sub> - 0.04	fo - 3 fe - 6.56 X <sub>2</sub> - 1.93			
15 MC fo - 4 fe - 7.38 X <sub>2</sub> - 1.55	fo - 0 fe - 2.70 X <sub>2</sub> - 2.70	fo - 11 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 7.51			
10 HC fo - 2 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 1.73	fo - 5 fe - 1.80 X <sub>2</sub> - 5.69	fo - 3 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - 0.02	X <sub>2</sub> = 24.65		
16 HC fo - 11 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - 1.24	fo - 2 fe - 2.88 X <sub>2</sub> - 0.27	fo - 3 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - 0.96			
S					
20 MC fo - 13 fe - 9.51 X <sub>2</sub> - 1.28	fo - 1 fe - 5.90 X <sub>2</sub> - 4.07	fo - 6 fe - 4.59 X <sub>2</sub> - 0.43			
15 MC fo - 4 fe - 7.13 X <sub>2</sub> - 1.37	fo - 9 fe - 4.43 X <sub>2</sub> - 4.71	fo - 2 fe - 3.44 X <sub>2</sub> - 0.60			
10 HC fo - 4 fe - 4.75 X <sub>2</sub> - 0.12	fo - 3 fe - 2.95 X <sub>2</sub> - 0.00	fo - 3 fe - 2.29 X <sub>2</sub> - 0.22	X <sub>2</sub> = 12.96		
16 HC fo - 8 fe - 7.61 X <sub>2</sub> - 0.02	fo - 5 fe - 4.72 X <sub>2</sub> - 0.02	fo - 3 fe - 3.67 X <sub>2</sub> - 0.12			
T					
20 MC fo - 4 fe - 6.55 X <sub>2</sub> - 0.99	fo - 5 fe - 6.88 X <sub>2</sub> - 0.51	fo - 11 fe - 6.55 X <sub>2</sub> - 3.02			
15 MC fo - 6 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 0.24	fo - 5 fe - 5.16 X <sub>2</sub> - 0.00	fo - 4 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 0.17			
10 HC fo - 4 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - 0.16	fo - 5 fe - 3.44 X <sub>2</sub> - 0.71	fo - 1 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - 1.58	X <sub>2</sub> = 7.82		
16 HC fo - 6 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - 0.11	fo - 6 fe - 5.51 X <sub>2</sub> - 0.04	fo - 4 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - 0.29			
U					
20 MC fo - 9 fe - 7.21 X <sub>2</sub> - .44	fo - 4 fe - 1.97 X <sub>2</sub> - 2.09	fo - 7 fe - 10.9 X <sub>2</sub> - 1.39			
15 MC fo - 3 fe - 5.41 X <sub>2</sub> - 1.07	fo - 0 fe - 1.47 X <sub>2</sub> - 1.47	fo - 12 fe - 8.11 X <sub>2</sub> - 1.86			
10 HC fo - 5 fe - 3.61 X <sub>2</sub> - 0.53	fo - 0 fe - 0.98 X <sub>2</sub> - 0.98	fo - 5 fe - 5.41 X <sub>2</sub> - .03	X <sub>2</sub> = 10.09		
16 HC fo - 5 fe - 5.77 X <sub>2</sub> - 0.10	fo - 2 fe - 1.57 X <sub>2</sub> - 0.12	fo - 9 fe - 8.65 X <sub>2</sub> - 0.01			

NO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
10 MC fo - 9 fe - 7.21 X <sub>2</sub> - 0.44	fo - 4 fe - 2.95 X <sub>2</sub> - 0.37	fo - 7 fe - 9.84 X <sub>2</sub> - 0.82	
15 MC fo - 6 fe - 5.41 X <sub>2</sub> - 0.06	fo - 2 fe - 2.21 X <sub>2</sub> - 0.02	fo - 7 fe - 7.38 X <sub>2</sub> - 1.02	X <sub>2</sub> = 9.75
10 HC fo - 1 fe - 3.61 X <sub>2</sub> - 1.89	fo - 0 fe - 1.47 X <sub>2</sub> - 1.47	fo - 9 fe - 4.92 X <sub>2</sub> - 3.38	
16 HC fo - 6 fe - 5.77 X <sub>2</sub> - 0.01	fo - 3 fe - 2.36 X <sub>2</sub> - 0.17	fo - 7 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - 0.10	
V			
POLO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO	
20 MC fo - 13 fe - 9.51 X <sub>2</sub> - 1.28	fo - 3 fe - 7.21 X <sub>2</sub> - 2.46	fo - 4 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - .16	
15 MC fo - 4 fe - 7.13 X <sub>2</sub> - 1.37	fo - 11 fe - 5.41 X <sub>2</sub> - 5.77	fo - 0 fe - 2.46 X <sub>2</sub> - 2.46	X <sub>2</sub> = 17.92
10 HC fo - 4 fe - 4.75 X <sub>2</sub> - .12	fo - 2 fe - 3.01 X <sub>2</sub> - .72	fo - 4 fe - 1.04 X <sub>2</sub> - 3.40	
16 HC fo - 8 fe - 7.60 X <sub>2</sub> - .02	fo - 6 fe - 5.77 X <sub>2</sub> - .01	fo - 2 fe - 2.62 X <sub>2</sub> - .15	
W			
20 MC fo - 8 fe - 10.49 X <sub>2</sub> - .59	fo - 10 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - .58	fo - 2 fe - 1.64 X <sub>2</sub> - .08	
15 MC fo - 10 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - .58	fo - 4 fe - 5.90 X <sub>2</sub> - .61	fo - 1 fe - 1.23 X <sub>2</sub> - .04	X <sub>2</sub> = 10.96
10 HC fo - 2 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - 2.00	fo - 6 fe - 3.93 X <sub>2</sub> - 1.09	fo - 2 fe - 0.82 X <sub>2</sub> - 1.70	
16 HC fo - 12 fe - 8.39 X <sub>2</sub> - 1.55	fo - 4 fe - 6.29 X <sub>2</sub> - .83	fo - 0 fe - 1.51 X <sub>2</sub> - 1.51	
X			
20 MC fo - 10 fe - 10.49 X <sub>2</sub> - .02	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 10 fe - 9.51 X <sub>2</sub> - .02	
15 MC fo - 10 fe - 7.87 X <sub>2</sub> - .58	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 5 fe - 7.13 X <sub>2</sub> - .64	X <sub>2</sub> = 1.92
10 HC fo - 4 fe - 5.24 X <sub>2</sub> - .29	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 6 fe - 4.75 X <sub>2</sub> - .33	
16 HC fo - 8 fe - 8.39 X <sub>2</sub> - .02	fo - 0 fe - 0 X <sub>2</sub> - 0	fo - 8 fe - 7.61 X <sub>2</sub> - .02	
Y			
20 MC fo - 13 fe - 12.79 X <sub>2</sub> - .00	fo - 6 fe - 5.90 X <sub>2</sub> - .00	fo - 1 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - 0.07	
15 MC fo - 6 fe - 9.59 X <sub>2</sub> - 1.34	fo - 6 fe - 4.43 X <sub>2</sub> - .56	fo - 3 fe - .98 X <sub>2</sub> - 4.16	X <sub>2</sub> = 13.17
10 HC fo - 10 fe - 6.39 X <sub>2</sub> - 2.04	fo - 0 fe - 2.95 X <sub>2</sub> - 2.95	fo - 0 fe - .65 X <sub>2</sub> - .65	
16 HC fo - 10 fe - 10.23 X <sub>2</sub> - .00	fo - 6 fe - 4.72 X <sub>2</sub> - .35	fo - 0 fe - 1.05 X <sub>2</sub> - 1.05	
Z			
20 MC fo - 15 fe - 15.41 X <sub>2</sub> - .01	fo - 4 fe - 3.28 X <sub>2</sub> - .16	fo - 1 fe - 1.31 X <sub>2</sub> - .07	
15 MC fo - 12 fe - 11.56 X <sub>2</sub> - .02	fo - 3 fe - 2.46 X <sub>2</sub> - .12	fo - 0 fe - 0.98 X <sub>2</sub> - .98	X <sub>2</sub> = 6.73
10 HC fo - 8 fe - 7.70 X <sub>2</sub> - .01	fo - 2 fe - 1.64 X <sub>2</sub> - .08	fo - 0 fe - .65 X <sub>2</sub> - .65	
16 HC fo - 12 fe - 12.33 X <sub>2</sub> - .01	fo - 1 fe - 2.62 X <sub>2</sub> - 1.00	fo - 3 fe - 1.05 X <sub>2</sub> - 3.62	
A'			

NO SIGNIFICATIVO		B'		POCO SIGNIFICATIVO		SIGNIFICATIVO		
20 MC fo	-12 fe	-13.77 X <sub>2</sub>	-	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 8 fe	- 6.23 X <sub>2</sub>	- .50
15 MC fo	-10 fe	-10.33 X <sub>2</sub>	-	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 5 fe	- 4.67 X <sub>2</sub>	- .02
10 HC fo	- 8 fe	- 6.88 X <sub>2</sub>	-	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 2 fe	- 3.11 X <sub>2</sub>	- .40
16 HC fo	-12 fe	-11.02 X <sub>2</sub>	-	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 4 fe	- 4.98 X <sub>2</sub>	- .19
C'								
20 MC fo	-16 fe	-16.72 X <sub>2</sub>	-	fo - 2 fe	- 2.29 X <sub>2</sub>	fo - 2 fe	- .98 X <sub>2</sub>	- 1.16
15 MC fo	-13 fe	-12.54 X <sub>2</sub>	-	fo - 2 fe	- 1.72 X <sub>2</sub>	fo - 0 fe	- 0.74 X <sub>2</sub>	- .74
10 HC fo	- 6 fe	- 8.36 X <sub>2</sub>	-	fo - 3 fe	- 1.15 X <sub>2</sub>	fo - 1 fe	- 1.49 X <sub>2</sub>	- .16
16 HC fo	-16 fe	-13.38 X <sub>2</sub>	-	fo - 0 fe	- 1.84 X <sub>2</sub>	fo - 0 fe	- .79 X <sub>2</sub>	- .79
D'								
20 MC fo	- 4 fe	- 8.85 X <sub>2</sub>	- 2.66	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 4 fe	- 8.85 X <sub>2</sub>	- 2.66
15 MC fo	- 7 fe	- 6.64 X <sub>2</sub>	- .02	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 7 fe	- 6.64 X <sub>2</sub>	- .02
10 HC fo	- 5 fe	- 4.43 X <sub>2</sub>	- .07	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 5 fe	- 4.43 X <sub>2</sub>	- .07
16 HC fo	-11 fe	- 7.08 X <sub>2</sub>	- 2.17	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo -11 fe	- 7.08 X <sub>2</sub>	- 2.17
E'								
20 MC fo	- 8 fe	- 9.18 X <sub>2</sub>	- .15	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo -12 fe	-10.81 X <sub>2</sub>	- .13
15 MC fo	- 9 fe	- 6.88 X <sub>2</sub>	- .65	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 6 fe	- 8.11 X <sub>2</sub>	- .55
10 HC fo	- 3 fe	- 4.50 X <sub>2</sub>	- .5	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 7 fe	- 5.40 X <sub>2</sub>	- .47
16 HC fo	- 8 fe	- 7.34 X <sub>2</sub>	- .06	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 8 fe	- 8.65 X <sub>2</sub>	- .05
F'								
20 MC fo	-17 fe	-19.02 X <sub>2</sub>	- .21	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 3 fe	- 0.98 X <sub>2</sub>	- 4.16
15 MC fo	-15 fe	-14.26 X <sub>2</sub>	- .04	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 0 fe	- 0.74 X <sub>2</sub>	- .74
10 HC fo	-10 fe	- 9.51 X <sub>2</sub>	- .02	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 0 fe	- 0.49 X <sub>2</sub>	- .49
16 HC fo	-16 fe	-15.21 X <sub>2</sub>	- .04	fo - 0 fe	- 0 X <sub>2</sub>	fo - 0 fe	- 0.79 X <sub>2</sub>	- .79

X<sub>2</sub> = 1.62

X<sub>2</sub> = .8

X<sub>2</sub> = 8.82

X<sub>2</sub> = 2.56

X<sub>2</sub> = 6.49

TABLA No. 11

COEFICIENTE DE CONTINGENCIA

A	=	X <sup>2</sup>	=	5.19	=	C	=	0.28
B	=	X <sup>2</sup>	=	5.78	=	C	=	0.3
C	=	X <sup>2</sup>	=	10.56	=	C	=	0.38
D	=	X <sup>2</sup>	=	5.37	=	C	=	0.28
E	=	X <sup>2</sup>	=	13.18	=	C	=	0.42
F	=	X <sup>2</sup>	=	9.86	=	C	=	0.37
G	=	X <sup>2</sup>	=	4.31	=	C	=	0.26
H	=	X <sup>2</sup>	=	3.31	=	C	=	0.22
I	=	X <sup>2</sup>	=	15.74	=	C	=	0.45
J	=	X <sup>2</sup>	=	5.29	=	C	=	0.28
K	=	X <sup>2</sup>	=	12.9	=	C	=	0.41
L	=	X <sup>2</sup>	=	5.87	=	C	=	0.3
M	=	X <sup>2</sup>	=	4.31	=	C	=	0.24
N	=	X <sup>2</sup>	=	4.79	=	C	=	0.26
N	=	X <sup>2</sup>	=	2.55	=	C	=	0.2
O	=	X <sup>2</sup>	=	6.4	=	C	=	0.3
P	=	X <sup>2</sup>	=	7.25	=	C	=	0.33
Q	=	X <sup>2</sup>	=	3.76	=	C	=	0.24
R	=	X <sup>2</sup>	=	24.65	=	C	=	0.54
S	=	X <sup>2</sup>	=	12.96	=	C	=	0.41
T	=	X <sup>2</sup>	=	7.82	=	C	=	0.33
U	=	X <sup>2</sup>	=	10.09	=	C	=	0.37
V	=	X <sup>2</sup>	=	9.75	=	C	=	0.37
W	=	X <sup>2</sup>	=	17.92	=	C	=	0.48
X	=	X <sup>2</sup>	=	10.96	=	C	=	0.39
Y	=	X <sup>2</sup>	=	1.92	=	C	=	0.17
Z	=	X <sup>2</sup>	=	13.17	=	C	=	0.42
A'	=	X <sup>2</sup>	=	6.73	=	C	=	0.32
B'	=	X <sup>2</sup>	=	1.62	=	C	=	0.14
C'	=	X <sup>2</sup>	=	.8	=	C	=	0.33
D'	=	X <sup>2</sup>	=	8.82	=	C	=	0.36
E'	=	X <sup>2</sup>	=	2.56	=	C	=	0.2
F'	=	X	=	6.49	=	C	=	0.32

## VII. CONCLUSIONES

## VII. CONCLUSIONES

Al efectuar la investigación de "La Imagen Corporal en el Paciente Quemado", se encontró que de las 33 categorías estudiadas 7 mostraron un coeficiente alto de correlación entre la Imagen Corporal y el lugar de la quemadura, 6 mostraron un coeficiente medio de correlación.

Por esta razón se analizaron las gráficas de estas 13 categorías, encontrándose lo siguiente:

1. En las categorías E (Angulo del cuerpo), I (Madurez física), S (Relleno del cuerpo (Minuciosidad), C (Colocación), F (Proporción altura-anchura) y D (Frente de la cabeza); se encuentra que estas categorías básicamente están afectadas por problemas de Identidad y de Ubicación. El grupo que es afectado en forma significativa en su Imagen Corporal es el grupo de Mujeres quemadas de la cara.

Se concluye que las mujeres quemadas de la cara son afectadas en su Identidad, teniendo problemas con el concepto de su YO en relación con el medio ambiente y problemas de Ubicación, existiendo falta de estabilidad e inseguridad en su actuación.

2. En 5 de las Categorías siguientes: I (Madurez Física), S (Relleno del cuerpo (Minuciosidad), W (Calidad de

líneas (Temblor), V (Calidad de Líneas (Reforzamiento) y X (Calidad de líneas (Unión)); se encuentra que estas categorías básicamente están afectadas en el aspecto psicomotriz y problemas de identidad. El grupo que es afectado en forma significativa en su Imagen Corporal es el grupo de Hombres quemados de la cara.

Se concluye que los hombres quemados de la cara son afectados principalmente en el aspecto psicomotriz presentando ansiedad, impulsividad, y preocupación en su actuación. También se presentan problemas de identidad, siendo básicamente en el concepto de su YO en relación con el medio ambiente.

3. En las Categorías R (Relleno del cuerpo (Tipo), Z -- (Simetría horizontal izq.-der.) y F (Proporción altura-anchura); se encuentra que estas categorías básicamente están afectadas por problemas de identidad y Ubicación. El grupo que es afectado en forma más significativa en su Imagen Corporal es el grupo de mujeres quemadas de otras partes del cuerpo.

Se concluye que las mujeres quemadas de otras partes del cuerpo son afectadas principalmente en su Identidad, teniendo problemas con el concepto de su YO en relación con el medio ambiente, habiendo falta de control de impulsos y presentando tendencia a la depresión. Problemas de Ubicación manifestándose en la falta de control de impulsos.

4. En las categorías K (Borrado) y U (Calidad de líneas (Tipo); estas categorías afectan el aspecto psicomotriz. El grupo que es afectado en forma significativa en su Imagen Corporal es el grupo de hombres quemados de otras partes del cuerpo.

Se concluye que los hombres quemados de otras partes del cuerpo son afectados en el aspecto psicomotriz, manifestándose en la hipercrítica a sí mismo y en el bloqueo emocional, presentando principalmente impulsividad.

Estos resultados confirman que el grupo de mujeres quemadas en la cara es el grupo más afectado en su Imagen Corporal, ya que presenta mayor número de categorías afectadas -- afectando éstas la Identidad del sujeto. El siguiente grupo que es afectada su Imagen Corporal es el grupo de hombres -- quemados en la cara, ya que también se presentan problemas de Identidad siendo menor el número de categorías afectadas. En tercer lugar el grupo de mujeres quemadas en otras partes del cuerpo, siendo menor el número de categorías que presenta alto porcentaje de significativo, encontrándose también problemas de Identidad. En último lugar el grupo de Hombres quemados en otras partes del cuerpo, siendo sólo dos categorías las afectadas en forma significativa y reflejándose estas en el aspecto psicomotriz.

Se observa que en el grupo I y II (Mujeres quemadas de -

la cara y Mujeres quemadas de otras partes del cuerpo) las categorías afectadas representan problemas de Identidad y -- Ubicación.

En los grupos III y IV (Hombres quemados de la cara y -- Hombres quemados de otras partes del cuerpo), las categorías afectadas representan problemas en el área psicomotriz.

Se concluye que la Imagen Corporal es modificada por lesión en el cuerpo, en este caso es afectada por el sitio de la lesión en relación al trauma de la quemadura.

El sexo juega un importante papel ya que la mujer parece tener una mayor preocupación en relación a su aspecto físico, el grupo de hombres manifiesta su preocupación en el aspecto psicomotriz.

Por lo que se concluye que de las 33 categorías estudiadas, 7 muestran un coeficiente alto de correlación, y en 6 - un coeficiente medio de correlación. Por lo que fueron las - 13 categorías, las que se tomaron en cuenta para confirmar o descartar nuestra hipótesis planteada.

Los resultados obtenidos en la presente investigación -- confirman los estudios realizados por Mark A. Johnson (1977) acerca del efecto negativo de las quemaduras en partes visibles del cuerpo, básicamente el efecto causado en el sexo femenino.

También se confirma lo importante que es para Schilder - la interacción entre lo psíquico y el aspecto físico para la percepción de la Imagen Corporal, y la relación entre el concepto de sí mismo y su proyección en el dibujo.

Limitaciones - En los casos estudiados no se controló la patología premórbida, ya que sólo se tomaban a los pacientes, de acuerdo al sexo y al lugar de la quemadura.

Sugerencias - Se sugiere el control de la patología premórbida, ya que es un factor importante para la proyección - de la Imagen Corporal y el cual no se controló en la presente investigación.

" B I B L I O G R A F I A "

- 1.- Anastasi, Anne: TESTS PSICOLOGICOS. Editorial Madrid Aguilar, 1966.
- 2.- A. Vallejo Nájera. TRATADO DE PSIQUIATRIA. Editorial Salvat 3a. Edición. 1954.
- 3.- Apfeldore, Max, Smith, Walter J. Peixotto, Helen Z.- Hunley, Phillis J. THE REPRESENTATION OF THE OBJETIVE BODY IMAGE IN FIGURE DRAMING RELATED THE PERSONALITY CHARACTERISTICS THE DRAWER. Psychological Reports.- Volumen 34 (3, pt.1), 1974 - 1015 a 1020.
- 4.- Artz, Curtis Price. TRATADO DE QUEMADURAS. Reys 1º - Edición 1915.
- 5.- Bruch, Hilde: BODY IMAGE & SELF AMARENSIS. Eating Di sorders (Obesity, Anorexia Nerviosa & the Person - - Withein). Basic Books Inc New York, 1973.
- 6.- F. Kerlinger: RESEARCH IN EDUCATION. R., Bauer Editores.
- 7.- F. Levin, Jack: FUNDAMENTOS DE ESTADISTICA EN LA INVESTIGACION SOCIAL. Editorial Harla, 1941.
- 8.- Freud. Sigmund: DUELO Y MELANCOLIA. Obras Completas. Volumen I, 1960 Editorial Biblioteca Nueva.
- 9.- Freud Sigmund: EL YO Y EL ELLO. Obras Completas, Volumen I, 1923 Editorial Biblioteca Nueva.
- 10.- García Reinoso, Diego: ACTUALIZACIONES CUERPO Y MENTE Revista de Psicoanálisis. Volumen 13, No.3 Buenos -- Aires 1956.

- 11.- González Enloa, Maxine: IMAGEN CORPORAL EN EL PARAPLE JICO Tesis para Grado de Doctor en Psicología U.N.A.M. 1976, Escuela de Psicología.
- 12.- Hartman, Meinz: INFLUENCIAS MUTUAS EN EL DESARROLLO - DEL YO Y DEL ELLO. Ensayos sobre la Psicología del YO F.C.S. México 1969.
- 13.- Isaacs, Susan: NATURALEZA Y FUNCION DE LA FANTASIA. - Desarrollos en Psicoanálisis. Editorial Horme, 1971.
- 14.- Jaime Barnstein: TEST PROYECTIVOS GRAFICOS: Editorial Paidós Buenos Aires.
- 15.- Klein, Melanie: ALGUNAS CONCLUSIONES TEORICAS SOBRE - LA VIDA EMOCIONAL DEL BEBE. Desarrollos en Psicoanálisis. Editorial Horme, 1971.
- 16.- Melanie Nlein Klein, Melanie y otros: DESARROLLOS EN PSICOANALISIS. Editorial Normé Paidós, Buenos Aires, 1971.
- 17.- Leopold Caligor: NUEVA INTERPRETACION PSICOLOGICA DE DIBUJOS DE LA FIGURA HUMANA. Editorial Kape Luz, 1960.
- 18.- Mark Alan Johnson: A SUDY OF THE EFFECTS OF PERCENTAGE AND LOCUS OF BURN ON BODY INAGE, SELF-CONCEPT, AND SOCIAL PERCEPTION FOR AN ADULT BURN POPULATION. Tesis - para Doctor of Philosophy. University ot Southern California, 1977.
- 19.- Palmier, Lean - Michel. Jacques Lacan: LO SIMBOLICO Y LO IMAGINARIO. Editorial Proteo. Buenos Aires, 1971.
- 20.- Ramón de la fuente Muñiz: PSICOLOGIA MEDICA: Editorial F.C.E. 1959.

- 21.- Dr. R. Montiel: EL EXTRACTO ESTANDARIZADO DE CENTELIA ASIATICA EN LA CICATRIZACION DE QUEMADURAS. CENTREDES BRULES Feuilletts Du Practicien T. 34 - No.8 Agosto - Septiembre, 1969.
- 22.- Schilder, Paul: IMAGEN Y APARIENCIA DEL CUERPO HUMANO Editorial Paidos. Buenos Aires 1958.
- 23.- Schilder, Paul y Otros: PSIQUIATRIA Y PSICOANALISIS - DE HOY: Editorial Paidós, Buenos Aires.
- 24.- Shervert M. Frazier y Arthur C. Carr.: INTRODUCCION A LA PSICOPATOLOGIA. Editorial el Ateneo, 3<sup>º</sup> Edición, - 1975.
- 25.- Sócrates Schowe V. REHABILITACION FISICA EN EL ADULTO QUEMADO: Tesis para Terapia Física y Rehabilitación - U.N.A.M. 1979.
- 26.- Vignola, Juan: TEST PSICOLOGICO. Editorial Barcelona, 1972.
- 27.- Winnicott, D. W.: PAPEL DEL ESPEJO DE LA MADRE Y LA - FAMILIA EN EL DESARROLLO DEL NIÑO: REALIDAD Y JUEGO. Editorial Granica, Buenos Aires, 1972.
- 28.- Woodburg, Michael A: EXPERIENCIAS DE ALTERACIONES DEL YO COPORAL CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LA REGRESION, - LA PERCEPCION Y DESARROLLO TEMPRANO. Revista de Psi--coanálisis. Tomo XXV, .
- 29.- W. G. Mc. Lean: ESTADISTICA Series Schaum, libros Mc. Graw Hill.
- 30.- Z.J. Lipowski: THE IMPORTANCE OF BODY EXPERIENCE FOR PSIQUIATRY: Comprehensive Psychiatry. Volumen 13 No.5, 1977. Págs. 473 a 479.