

Adaptación de la imagen corporal en personal de salud durante la COVID-19

Aportación original
Vol. 60
Núm. 2

Body image adaptation in health
personnel during COVID-19

Graciela García-Reyes^{1a}, Evelyn Judith Cruz-Nocelo^{2b}, María del Rosario Méndez-Flores^{3c}, Claudia Laguna-Guzmán^{4d}, Marisol Hernández-Rodríguez^{4e}, Penélope Vázquez-Pérez^{4f}

Resumen

Introducción: todo lo que tiene contacto con el cuerpo también se integra como parte de la imagen corporal del individuo; el equipo de protección personal (EPP) podría integrarse a la imagen corporal.

Objetivo: describir las características del dibujo de la figura humana como herramienta proyectiva de la imagen corporal en el personal de salud.

Material y métodos: se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo, que consistió en la recopilación y análisis de los *test* de dibujo de la figura humana realizado al personal de salud en la contingencia por COVID-19. Se realizó un análisis descriptivo de las variables cualitativas y un análisis inferencial con prueba de *McNemar* para comparar proporciones entre grupos.

Resultados: se incluyeron 147 dibujos en contexto previo y sus respectivos dibujos en contexto durante la contingencia. Al comparar ambos grupos, en el contexto pandémico se observó un incremento en las distorsiones u omisiones ($p = 0.013$), principalmente localizadas en manos y brazos ($p < 0.001$). También, se observaron trazos sugerentes de aislamiento ($p = 0.039$), dibujos con poca definición de los ojos ($p = 0.69$), inclusión del EPP ($p < 0.001$) y omisión de nariz ($p = 0.011$) y boca ($p < 0.001$).

Conclusiones: el incremento en las distorsiones u omisiones puede estar relacionado con la reconstrucción de la parte social. Seis meses posteriores al inicio de la contingencia, el 40% del personal de salud ya había incorporado el EPP a su dibujo proyectivo de imagen corporal.

Abstract

Background: Everything that has contact with the body is also integrated as part of the individual's body image; Personal Protective Equipment (PPE) could be integrated into body image.

Objective: To describe the characteristics of the drawing of the human figure as a projective tool of body image in health personnel.

Material and methods: A retrospective longitudinal descriptive study was carried out, which consisted of the compilation and analysis of the drawing tests of the human figure performed on health personnel in the contingency of COVID-19. A descriptive analysis of the qualitative variables and an inferential analysis with McNemar's test were carried out to compare proportions between groups.

Results: 147 drawings in the previous context and their respective drawings in context during the contingency were included. When comparing both groups, in the pandemic context an increase in distortions or omissions was observed ($p = 0.013$), mainly located in the hands and arms ($p < 0.001$). Also, traces suggestive of isolation ($p = 0.039$), drawings with poor definition of the eyes ($p = 0.69$), inclusion of PPE ($p < 0.001$), and omission of the nose ($p = 0.011$) and mouth ($p < 0.001$) were observed.

Conclusions: The increase in distortions or omissions may be related to reconstructing the social part. Six months after the start of the contingency, 40% of the health personnel had already incorporated the PPE into their projective drawing of body image.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", Centro Interdisciplinario para el Estudio y Tratamiento del dolor-Cuidados Paliativos, Área de Psicología. Ciudad de México, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", Centro Interdisciplinario para el Estudio y Tratamiento del dolor-Cuidados Paliativos. Ciudad de México, México

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", División de Enseñanza-Subjefatura de Enfermería. Ciudad de México, México

⁴Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Programa de Servicio Social Rotatorio en Cuidados Paliativos. Ciudad de México, México

ORCID: [0000-0002-6336-0121^a](https://orcid.org/0000-0002-6336-0121), [0000-0001-5064-3715^b](https://orcid.org/0000-0001-5064-3715), [0000-0003-4194-4473^c](https://orcid.org/0000-0003-4194-4473), [0000-0001-7911-645X^d](https://orcid.org/0000-0001-7911-645X), [0000-0001-7324-4805^e](https://orcid.org/0000-0001-7324-4805), [0000-0002-1357-6434^f](https://orcid.org/0000-0002-1357-6434)

Palabras clave
Imagen Corporal
Personal de Salud
Infecciones por Coronavirus
Equipo de Protección Personal

Keywords
Body Image
Health Personnel
Coronavirus Infections
Personal Protective Equipment

Fecha de recibido: 26/09/2021

Fecha de aceptado: 11/01/2022

Comunicación con:

Evelyn Judith Cruz Nocelo

✉ eve_412@hotmail.com

☎ 57473500, extensión 25441

Cómo citar este artículo: García-Reyes G, Cruz-Nocelo EJ, Méndez-Flores MR, Laguna-Guzmán C, Hernández-Rodríguez M, Vázquez-Pérez P. Adaptación de la imagen corporal en personal de salud durante la COVID-19. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(2):171-8.

Introducción

La pandemia por COVID-19 se ha identificado como un evento vital estresante y una situación amenazante para la integridad física y psicológica de la población.¹ Cuando se otorga asistencia sanitaria en epidemias, el personal de salud se percibe con mayor riesgo debido a la exposición continua que los hace más susceptibles al contagio.² Sin importar la categoría (médicos, enfermeras y servicios auxiliares), todo el personal ha tenido que adaptarse a trabajar con el uso del equipo de protección personal (EPP) de acuerdo al riesgo de exposición al virus (careta, mascarilla, bata, entre otros); incluso, algunos han tenido que modificar o adaptar su vestimenta y arreglo personal.³

De acuerdo con estadísticas de riesgo de trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el año 2020 se reportaron 251,761 accidentes de trabajo. El uso del EPP no adecuado para la actividad laboral es una de las principales causas de los accidentes en el trabajo.⁴ Con frecuencia la actitud de los trabajadores ante el EPP tiende a ser de indiferencia, apatía o exceso de confianza.⁵ La causa principal de la resistencia al uso del EPP es la incomodidad, que puede derivarse de varios factores como un diseño poco ergonómico, que incrementa la temperatura o que dificulta la movilidad.^{6,7,8} En el caso del personal de salud, Parush *et al.* reportaron que la principal dificultad de los médicos al usar el EPP durante la contingencia por COVID-19 estuvo asociada a problemas para comunicarse con el equipo de trabajo, lo cual afectaba su función cognitiva para la toma de decisiones y el desempeño óptimo de sus labores.⁹

El EPP ha sido una medida de protección efectiva para prevenir la transmisibilidad de agentes causantes de epidemias.² De acuerdo con Paul Schilder, la ropa y todo aquello que tiene contacto con el cuerpo también se integra como parte de la imagen corporal de un individuo.⁹ De esta manera, el EPP, si se emplea de manera habitual, también podría integrarse a la imagen corporal. Actualmente no se reportan estudios previos que consideren el uso del EPP en la construcción de la imagen corporal.

La imagen corporal representa aquella imagen que la mente forma del propio cuerpo, es decir, no necesariamente está correlacionada con la apariencia física real. Esta imagen es construida por cada individuo a partir la percepción del cuerpo y de las actitudes, sentimientos y comportamientos que surgen de esa percepción. La imagen corporal se encuentra influida por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales, de manera tal que cambia frecuentemente de acuerdo con las experiencias de vida de cada persona.^{10,11}

El dibujo de la figura humana consiste en una herramienta para la valoración psicológica de la imagen corpo-

ral mediante el mecanismo de proyección, el cual se define como el dinamismo psicológico mediante el cual un individuo atribuye las propias cualidades hacia algún objeto del medio.¹⁰ Las personas tienden a expresar en sus dibujos, incluso de manera inconsciente, una visión de sí mismos tal como se perciben o tal como les gustaría ser.¹² Este *test* original fue creado en 1926 por Florence L. Goodenough para la estimación de la inteligencia en niños; posteriormente, varios autores realizaron modificaciones a este *test* con el mismo objeto de estudio.¹³ Por otra parte, el dibujo de la figura humana se ha llevado a un amplio campo de aplicación en diversos contextos y actualmente es una de las herramientas más empleadas en psicología.¹⁴ Su enfoque es interpretativo, por lo que tiende a variar según el evaluador y el contexto de la evaluación; sin embargo, su valor radica en que es una fuente de información de los rasgos más profundos de la personalidad del individuo.¹⁰ El objetivo de este estudio fue describir las características del dibujo de la figura humana como herramienta proyectiva de la imagen corporal en el personal de salud durante la contingencia por la pandemia COVID-19.

Material y métodos

Debido a la contingencia por COVID-19 se realizaron algunas intervenciones de psicología en el personal de salud; en una de esas intervenciones se aplicó la prueba psicoafectiva el *Test de Dibujo Proyectivo de la Figura Humana*. La aplicación del *test* se realizó de la siguiente manera: se le solicitó al participante que dibujara a una persona (en una hoja de papel tamaño carta con un lápiz No. 2) en dos ocasiones consecutivas; en la primera se le solicitó que dibujara a una persona entera sin mayor especificación (contexto durante la pandemia), posterior a ello se les solicitó dibujar a una persona ubicada en la temporalidad del segundo semestre del año 2019 (contexto previo a la pandemia) sin mayor especificación, se les dió un tiempo máximo de veinte minutos por cada dibujo.

Previa aprobación por el Comité de Ética Local de Investigación en Salud 3401 del IMSS, con el número de registro: R-2021-3401-006, y con autorización de los participantes a través del consentimiento informado, se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo que consistió en la recopilación de los expedientes que incluyeron el *test* de dibujo de la figura humana realizado al personal de salud durante el periodo de contingencia por COVID-19 de abril a septiembre del 2020 en el Hospital de Traumatología y Ortopedia de la UMAE "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", del IMSS. No se incluyeron en el estudio los *test* que calificaron como incompletos, es decir, en caso de que la figura humana no incluyera más del 70% de las cuatro áreas principales del cuerpo: cabeza, tronco, brazos y piernas.¹² Los

dibujos de la figura humana fueron analizados por el personal de psicología de acuerdo con “la aplicación clínica de los dibujos proyectivos de la figura humana”, de los autores Emanuel F. Hammer¹² y Karen Machover,¹⁵ con objeto de la descripción de las características de la integración de la figura humana; en ningún caso se integró algún diagnóstico interpretativo sugerente de alteración o trastorno mental.

Las variables de estudio fueron: 1) variables dependientes: tamaño, localización, presión, simetría, movimiento, distorsión u omisión, trazos sugerentes de aislamiento, región de la cabeza, cabello, ojos, boca, nariz, región del cuello, brazos y manos, tronco, piernas y pies, vestimenta, accesorios cosméticos y EPP, y 2) variables independientes: contexto del dibujo previo a la contingencia y contexto del dibujo durante la contingencia por la pandemia COVID-19.

Se organizó la información en una base de datos en Excel y el análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS v.24. Para el análisis descriptivo de la variable cuantitativa *Edad* se realizó una prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, resultando con una distribución normal ($p = 0.2$), por lo que su resultado se expresó como media y desviación estándar. Los resultados de las variables cualitativas se expresaron como frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis inferencial se realizó prueba de *McNemar* para comparar proporciones entre muestras dependientes, considerando en todo caso el valor de $p < 0.05$ como significativo.

Resultados

Se revisaron 157 expedientes, de los cuales diez fueron excluidos debido a que alguno de los dibujos no cumplió con los criterios de inclusión, por lo que se incluyeron un total de 147 dibujos en el contexto previo y sus correspondientes

147 dibujos en el contexto durante la pandemia. La edad promedio de los participantes fue de 39 (± 8.5) años. Con un rango de edad desde 22 a 61 años. El 73% (107 trabajadores) fueron elaborados por personal del género femenino. El 73.5% (108 trabajadores) eran personal médico o de enfermería; el restante 26.5% pertenecieron a áreas auxiliares como asistente médico, trabajo social, higiene-limpieza y laboratorio.

Características generales del dibujo de la figura humana

En los cuadros I y II se muestra la frecuencia absoluta y relativa de las características generales del dibujo en el contexto previo y durante la contingencia por COVID-19. Al comparar el grupo previo a la contingencia con el grupo durante la contingencia, en el segundo grupo se observó un incremento en las distorsiones u omisiones del 40 al 49%, en el caso de solo una región corporal afectada la diferencia no fue estadísticamente significativa ($p = 0.09$); en el caso de dos o más regiones distorsionadas, el incremento fue del 11 al 20%, mostrando una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.013$) (cuadro II). Se observó que la región corporal en donde se mostraron con mayor frecuencia las distorsiones fue en manos y brazos, en ambos grupos. Además, estas distorsiones ocurrieron con mayor frecuencia en el grupo durante la contingencia respecto al grupo previo a la contingencia, con 46 y 34%, respectivamente; mostrando una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$) (cuadro II).

Regiones corporales del dibujo de la figura humana

En los cuadros III, IV y V se muestra la frecuencia absoluta y relativa de las características de las regiones corpora-

Cuadro I Frecuencia de las características generales del dibujo de la figura humana

		Previo COVID-19 <i>n</i> = 147	Durante COVID-19 <i>n</i> = 147	<i>p</i>
Tamaño	Habitual 18 \pm 2 cm	55 (37%)	46 (31%)	0.29
	Menor (< 16 cm)	84 (57%)	85 (58%)	0.45
	Mayor (> 20 cm)	8 (5%)	16 (11%)	0.38
Localización	Central	116 (79%)	112 (76%)	0.61
	Lateralizado	28 (19%)	32 (22%)	0.61
	Sobre los bordes	3 (2%)	3 (2%)	1
Presión	Trazo estable	88 (60%)	86 (59%)	1
	Trazo suave	54 (37%)	55 (37%)	0.88
	Trazo fuerte	5 (3%)	6 (4%)	1
Simetría	Moderada	123 (84%)	121 (82%)	0.71
	Rígida	5 (3%)	19 (13%)	0.55
	Asimétrico	19 (13%)	7 (5%)	1

Cuadro II Frecuencia de las características generales del dibujo de la figura humana

		Previo COVID-19 n = 147	Durante COVID-19 n = 147	p
Movimiento	Neutral	107 (73%)	111 (76%)	0.39
	Bajo	29 (20%)	25 (17%)	0.48
	Rigidez/mecánico	3 (2%)	7 (5%)	0.38
Distorsión u omisión	Sin distorsión	88 (60%)	75 (51%)	0.17
	De una región	43 (29%)	42 (29%)	0.09
	De 2 o más regiones	16 (11%)	30 (20%)	0.013
	En brazo o mano	50 (34%)	67 (46%)	< 0.001
	En pierna o pie	21 (14%)	23 (16%)	0.5
	En cabeza/ otro	8 (5%)	10 (7%)	0.5
Aislamiento	Sin rebordes	144 (98%)	133 (90%)	0.007
	Rebordes sugerentes	2 (1.4%)	9 (6%)	0.039
	Rebordes definidos	1 (1%)	5 (3%)	0.22

les del dibujo en el contexto previo y durante la contingencia por COVID-19. En ambos grupos, el mayor porcentaje de los dibujos mostraron los ojos bien definidos y simétricos. No obstante, se observó un incremento de los dibujos con poca definición de los ojos, del 31 al 35%, en el grupo durante la contingencia respecto al grupo previo a la contingencia, aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa ($p = 0.69$) (cuadro III).

En el grupo previo a la contingencia, el 7% de los dibujos omitieron la boca, esta omisión se elevó a 27% en el grupo durante la contingencia; esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0.001$); situación similar para la nariz, en la que su ausencia se incrementó de un 13% a un 24% con una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.011$) (cuadro IV).

Vestimenta, accesorios y EPP en el dibujo de la figura humana

En el cuadro VI se muestra la frecuencia absoluta y relativa de las características de vestimenta y accesorios del dibujo en el contexto previo y durante la contingencia por COVID-2019. El mayor porcentaje de los dibujos, en ambos grupos, mostraron una vestimenta neutra. Respecto a los accesorios (corbata, aretes, anillos, relojes, etc.), en el grupo durante la contingencia se omitieron los accesorios en un 95%, respecto al 88% que los omitió en el grupo previo a la pandemia; la diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.04$) (cuadro VI). El EPP estuvo presente en el 40% de los dibujos del grupo durante la contingencia, mientras que solo el 1% del grupo previo a la contingencia lo incluyó en el dibujo; la diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0.001$) (cuadro VI).

Cuadro III Frecuencia de las características de las regiones corporales del dibujo de la figura humana

		Previo COVID-19 n = 147	Durante COVID-19 n = 147	p
Cabeza	Proporcional	112 (76%)	107 (73%)	0.32
	Grande	31 (21%)	34 (23%)	0.5
	Pequeña	4 (3%)	6 (4%)	1
Cabello	Abundante/ definido	80 (54%)	77 (52%)	0.89
	Corto/ sujetado	41 (28%)	40 (27%)	1
	Poco definido	16 (11%)	19 (13%)	1
	Ausente	10 (7%)	11 (7%)	0.5
Ojos	Definidos	76 (52%)	67 (46%)	0.14
	Poco definidos	45 (31%)	52 (35%)	0.69
	Desproporcionados	10 (7%)	15 (10%)	0.07
	Sin pupila	12 (8%)	11 (7%)	0.38
	Ausentes	4 (3%)	2 (1%)	0.56

Cuadro IV Frecuencia de las características de las regiones corporales del dibujo de la figura humana

		Previo COVID-19 <i>n</i> = 147	Durante COVID-19 <i>n</i> = 147	<i>p</i>
Boca	Definida	113 (77%)	79 (54%)	< 0.001
	Poco definida	23 (16%)	28 (19%)	0.17
	Ausente	11 (7%)	40 (27%)	< 0.001
Nariz	Definida	90 (61%)	74 (50%)	0.028
	Poco definida	36 (25%)	36 (25%)	0.66
	Ausente	19 (13%)	35 (24%)	0.011
Cuello	Proporcional	105 (71%)	95 (65%)	0.21
	Más largo	10 (7%)	14 (10%)	0.06
	Más corto	5 (3%)	9 (6%)	0.73
	Ausente/poco definido	27 (18%)	29 (20%)	1

Cuadro V Frecuencia de las características de las regiones corporales del dibujo de la figura humana

		Previo COVID-19 <i>n</i> = 147	Durante COVID-19 <i>n</i> = 147	<i>p</i>
Tronco	Definido	119 (81%)	110 (75%)	0.2
	Más largo que ancho	20 (14%)	4 (3%)	1
	Límite inferior indefinido	20 (14%)	26 (18%)	0.36
Brazos y manos	Definidos	75 (51%)	62 (42%)	0.14
	Manos distorsionadas	54 (37%)	61 (42%)	0.08
	Apretados al cuerpo	6 (4%)	2 (1%)	0.37
	Brazos extendidos	5 (3%)	10 (7%)	0.5
Piernas y pies	Estabilidad	125 (85%)	126 (86%)	0.84
	Inestabilidad/distorsión	22 (15%)	21 (14%)	1

Cuadro VI Frecuencia de las características de vestimenta y accesorios del dibujo de la figura humana

		Previo COVID-19 <i>n</i> = 147	Durante COVID-19 <i>n</i> = 147	<i>p</i>
Vestimenta	Neutral	99 (67%)	99 (67%)	0.87
	Detalles precisos	23 (16%)	17 (12%)	0.69
	Poco definida	14 (10%)	15 (10%)	0.73
	Ausente	11 (7%)	16 (11%)	1
Accesorios*	Con accesorios	17 (12%)	7 (5%)	0.04
	Sin accesorios	130 (88%)	140 (95%)	0.04
Equipo de protección personal	Sin accesorios del EPP	145 (99%)	88 (60%)	< 0.001
	Con accesorios del EPP	2 (1%)	59 (40%)	< 0.001

*Como aretes, relojes, corbatas, etc.

Discusión

Los resultados de este estudio mostraron un incremento en la frecuencia de distorsiones u omisiones en los dibujos en contexto pandémico. De acuerdo con Hammer, el hombre interpreta su mundo apoyándose en la visión antropomórfica de su cuerpo; por lo que la percepción del mundo no siempre es exacta y cada persona lo suele percibir de

manera diferente.¹² Generalmente, a las proyecciones distorsionadas se les atribuye una interpretación defensiva, es decir, que es probable que en la parte del cuerpo distorsionada exista algún área de conflicto o que esta se encuentre en proceso de reconstrucción.¹² Este fenómeno ha sido previamente estudiado en adolescentes, quienes se encuentran en intenso proceso de construcción y reconstrucción de su imagen corporal. Las distorsiones en la imagen corpo-

ral de mujeres adolescentes suelen relacionarse con cierto grado de insatisfacción con su cuerpo.¹¹ En un estudio de la imagen corporal realizado por Ramos *et al.* se observó que el 35% de mujeres adolescentes con índice de masa corporal normal se percibieron con sobrepeso u obesidad.¹⁶

Además, las distorsiones se encontraron con mayor frecuencia en la región de los brazos y manos en el dibujo en contexto pandémico. Según Machover y Hammer, los brazos y manos se relacionan con el Yo y con la adaptación social, las manos nos sirven para relacionarnos con el mundo exterior y establecer contacto con las personas y las cosas; con ellas tocamos, acariciamos o, por el contrario, lastimamos a los demás. De esta manera, las distorsiones en brazos y manos pueden indicar falta de confianza respecto al contacto social.^{12,15} La COVID-19 es una enfermedad que se propaga rápidamente a través del contacto cercano.¹⁷ El personal de salud ha tenido que adoptar medidas de distanciamiento, en este contexto, el contacto con los seres queridos se torna en una posibilidad latente de lastimarlos.¹⁸ Por lo tanto, se espera que, de acuerdo con los conceptos teóricos de Machover, pueda haber un proceso de reconstrucción de la parte social representada simbólicamente en los brazos y manos de los dibujos.

Además, aunque esta diferencia no fue significativa, en el contexto pandémico se observó un incremento en la frecuencia de dibujos con poca definición en el área de los ojos. De acuerdo a Machover, los ojos son considerados como órganos básicos para el contacto con el mundo exterior; una parte considerable de la función social se halla concentrada en la región de los ojos,¹⁵ es posible que esto pueda estar relacionado también con la reconstrucción social. Estudios previos de vivencias traumáticas en niños han mostrado con frecuencia el dibujo de ojos bizcos, ojos vacíos u “ojos que no ven”, asociando esto con perturbaciones emocionales.^{19,20}

En los dibujos en contexto pandémico se observaron trazos sugerentes de aislamiento, es decir, trazos alrededor de la figura humana que tienden a separar el dibujo del resto de la hoja. Esto es infrecuente y no se ha reportado en la literatura alguna representación simbólica similar. Sin embargo, considerando el contexto, podría ser debido a la integración de algunas medidas restrictivas del contacto social.

También se observaron dos situaciones estrechamente relacionadas, por una parte, en comparación con el dibujo previo a la contingencia, en el contexto pandémico se dibujó con mayor frecuencia el EPP, principalmente la mascarilla; asociado a esto se presentó una tendencia a omitir la boca y la nariz en los dibujos, ya que aparentaban estar cubiertos por dicha mascarilla. Además, en el contexto pan-

démico también se omitió con mayor frecuencia el dibujo de accesorios cosméticos como aretes, relojes, corbata, etc. No se reportan estudios previos que describan el EPP en el dibujo de la figura humana. De acuerdo con Hammer, si todo lo que está en contacto con el cuerpo puede llegar a incorporarse a la imagen corporal, entonces los accesorios pueden adquirir el mismo significado simbólico de la región con la que se está en contacto.¹² En la literatura, el dibujo de algunos accesorios en la figura humana tiende a tener una interpretación de comodidad o incomodidad en aspectos de la sexualidad; por otra parte, si la persona acostumbra el uso de estos accesorios probablemente solo se estén proyectando en el dibujo.¹⁵

Se ha reportado que hasta el 60% de los uniformes del personal de salud se encuentran contaminados por patógenos multirresistentes. Con frecuencia existe dificultad para que el personal pueda adoptar recomendaciones sencillas para el control de infecciones nosocomiales, como utilizar el uniforme clínico exclusivamente en el área de trabajo y retirarlo al final de la jornada o evitar accesorios en manos.^{21,22} Es probable que la implementación de estas medidas se dificulte debido a que implica algún tipo de incomodidad cuyo origen, además de una cuestión física, pudiera ser de carácter emocional, es decir, que les genere desconfianza o que se perciban diferentes, aislados o menos atractivos. Esto es entendible bajo el fundamento de que todo lo que está en contacto con el cuerpo, incluyendo el EPP, conlleva un proceso de adaptación en la *psique* que implica un proceso de reconstrucción de la imagen corporal.

Poco se ha abordado a cerca de las dificultades del uso del EPP, que se cumpla el objetivo de este implica más que solo la obligación implícita y el instructivo para su uso. Varias disciplinas como la ergonomía, la antropología y la ingeniería de la prevención tienen ahora objetivos más específicos para garantizar la conciencia, el conocimiento y la aceptación del EPP por los trabajadores.^{23,24} Es conveniente que el personal cuente con un EPP ergonómico y funcional, que les genere comodidad física y emocional, y que, además, no limite sus capacidades cognitivas y profesionales para el desempeño óptimo de sus funciones. Es probable que si se realizan programas de sensibilización para el uso del EPP, este pueda tener mayor aceptación por parte de los trabajadores. De igual manera, si la imagen corporal también se forma de experiencias ópticas de las imágenes de los demás,¹⁰ es probable que si los trabajadores de nuevo ingreso se integran a un ambiente de uso consciente del EPP, entonces se facilite ese proceso de aceptación.

Las limitaciones de este estudio radican en que el *test* de la figura humana, aunque es una técnica psicológica ampliamente empleada en el medio y se ha utilizado en diversos contextos, tiene poca validación experimental y su

evaluación es interpretativa, de manera que suele variar de acuerdo al autor y al marco contextual de la evaluación; no obstante, es una técnica no invasiva que facilita la externalización de los sentimientos y tiene un alto valor al ser una fuente de información y comprensión de rasgos profundos de la personalidad.^{12,13,25} Cabe mencionar que la interpretación se realiza dentro de un contexto apoyado en baterías completas de *test* psicológicos, donde el dibujo de la figura humana solo es una de las pruebas. De esta manera, el alcance de este estudio es solo descriptivo, no se pretendió establecer un patrón de normalidad o de enfermedad.

Otra limitación está basada en que la muestra de dibujos en contexto previo a la pandemia fue resultado de una técnica de evocación de la memoria de una persona a esa temporalidad, es decir, no fue realizada en el tiempo real previo a la pandemia. Probablemente, esto implique un sesgo en los resultados, sin embargo, la memoria, definida como un proceso cognoscitivo relacionado con la afectividad, es uno de los objetos de estudio y de los medios de intervención más recurridos en el área de la psicología, por lo que es un método viable para recuperar voluntariamente una vivencia positiva o negativa del pasado.²⁶ A pesar de las limitaciones, este es el primer trabajo que describe el EPP en dibujos proyectivos de la imagen corporal en el personal de salud; se requiere de estudios que aporten mayor nivel de evidencia sobre el tema.

Conclusiones

A través de este estudio se describieron las características del dibujo de la figura humana como una herramienta

de valoración de la imagen corporal en el personal de salud durante la contingencia por la pandemia por covid-19. Las principales características que se observaron fueron: 1) incremento en las distorsiones u omisiones, principalmente en brazos y manos, lo cual puede estar asociado con un proceso de reconstrucción de la parte social, y 2) seis meses posteriores al inicio de la contingencia el 40% del personal de salud había incorporado el EPP a su dibujo proyectivo de imagen corporal, principalmente la mascarilla, lo cual se relacionó con la omisión de los trazos de nariz y boca en los dibujos.

Con frecuencia se presentan actitudes negativas o dificultad para la adopción del EPP en el ámbito laboral, lo cual es explicable porque todo lo que tiene contacto con el cuerpo, incluyendo el EPP, conlleva un proceso de adaptación en la *psique* que implica una reconstrucción de la imagen corporal. La imagen que percibimos de los demás también influye en la construcción de la propia imagen corporal, por lo que un medio laboral con cultura del uso del EPP podría influir en la aceptación individual de usarlo. Es conveniente que el personal cuente con un EPP ergonómico y funcional, que genere comodidad física y emocional, y que no limite las capacidades cognitivas y profesionales. Los resultados de este estudio podrán emplearse como sustento para promover acciones que favorezcan una cultura de conocimiento y adopción del EPP en el ámbito laboral.

Declaración de conflicto de interés: los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno que tuviera relación con este artículo.

Referencias

- Lorenzo RA, Díaz AK, Zaldívar PD. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la covid-19: apuntes generales. *Anales de la ACC*. 2020; 10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839/855>
- Gobierno de México. Equipo de Protección personal-Infografía. Dirección de Prestaciones Médicas. México: IMSS; 2020. Disponible en: http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Infografi%CC%81a_larga.pdf.pdf
- Koppmann A, Cantillano V, Alessandri C. Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID-19. *Rev Med Clin Condes*. 2021;32(1):75-80. doi: 10.1016/j.rmcl.2020.12.009
- Gobierno de México. Riesgos de trabajo registrados en el IMSS. Accidentes de trabajo (casos terminados). Gobierno de México. 2021 [Consultado el 16 Sept 2021]. Disponible en: <http://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/riesgos.htm>
- Badillo E, Ángeles C, Acevedo C, Cano P. Actitudes de los trabajadores ante el uso de equipo de protección personal. *Cuidarte*. 2019;8(15):56-66. doi: 10.22201/fesi.23958979e.2019.8.15.69157
- Fabian AA. Resistencia al uso correcto de los elementos de protección personal en la industria maderera. XXI Jornada de Pesquisa [Internet] 2016. [Consultado 4 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/6748>
- Calisaya MDM, Chuquimango FK, Gutarra JKX. Razones que interfieren en el uso de los equipos de protección personal en los trabajadores de limpieza en una municipalidad de Lima [tesis de licenciatura]. [Perú]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2017.
- Ponce del Castillo A. El equipo de protección individual: el desafío de la adaptación al cuerpo femenino. *Laboreal*. 2016; 12(2):95-9.
- Parush A, Oren W, Gomes R, Amit F. Human factor considerations in using personal protective equipment in the COVID-19 pandemic context: Binational survey study. *J Med Internet Res*. 2020;22(6):e19947.
- Schilder P. Imagen y apariencia del cuerpo humano. Estudios sobre las energías constructivas de la *psique*. México: Paidós Mexicana; 1987.

11. Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López Miñarro PA. Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutr Hosp*. 2013;28(1):27-35. doi: 10.3305/nh.2013.28.1.6016
12. Hammer EF, Test Proyectivos Gráficos. *Psicometría y psicodiagnóstico*. México DF: Paidós; 1989.
13. Fernandes SF. Dibujo de la Figura Humana: Análisis del funcionamiento diferencial de los criterios. *Revista Interamericana de Psicología*. 2007;41(2):215-20.
14. Daoud FS, Breik WD. Relationship between family structure variables and sexual identification as measured by the Draw-a-person test. *Social Behavior and Personality: An international journal*. 2009;37(4):545-53. doi: 10.2224/sbp.2009.37.4.545
15. Portuondo JA. La figura humana. Test proyectivo de Karen Machover. España: Biblioteca Nueva Colofón; 2001.
16. Ramos P, Rivera F, Pérez RS, Lara L, Moreno C. Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. *Escritos de psicología*. 2016;9(11):42-50.
17. Organización Mundial de la Salud. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2020 [Consultado 16 Sept 2021]; 1-11. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf
18. Ojeda-Casares H, Gerardo de Cosio F. COVID-19 y salud mental: mensajes clave. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [Consultado 16 Sept 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/venezuela/dmdocuments/covid-19/covid19%20y%20salud%20mental%20mensajes%20claves%20definitivo.pdf>
19. León-Vásquez RL, Castañeda-Chang AM. Indicadores emocionales del test del dibujo de la figura humana de Koppitz en niños maltratados y no maltratados [tesis de licenciatura] [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <https://www.udd.cl/wp-content/uploads/2012/05/7162191-Test-Indicadores-Emocionales-Del-Test-Del-Dibujo-de-La-Figura-Humana-de-Koppitz-en-NiNos-dos-y-No-dos.pdf>
20. Test de la figura humana en paciente en edad pediátrica víctimas de violencia psicológica. Estudio de casos. *Mem Inst Investig Cienc Salud*. 2015;13(3):88-95.
21. Zúñiga-Carrasco IR, Miliar de Jesús R. Uniformes del personal de salud: un medio para transmitir infecciones nosocomiales. *Rev Enferm Infecc Pediatr*. 2020;32(131):1611.
22. Kappes MS. Persistencia microbiana de importancia intrahospitalaria en uniformes clínicos a raíz de la pandemia de COVID-19. *Enfermería universitaria*. 2021; 18(1): 93-103. doi:10.22201/eneo.23958421e.2021.1.998
23. Duarte F, Théry L, Ullilen C. Los equipos de protección individual (EPI) : Protectores, pero no siempre. *Laboreal*. 2016; 12(1):9-11.
24. Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe MN, Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington: American Psychological Association;1999. doi:10.1037/10312-000
25. Corovic DJ. Estudio exploratorio descriptivo de las vivencias representadas en el dibujo de la figura humana, persona bajo la lluvia y test de la familia, en niños y niñas de 8 a 19 años expuestos a violencia de género en la pareja [tesis de licenciatura] [Chile]: Universidad de Chile; 2013. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130570>
26. Ecker B, Bridges SK. How the science of memory reconsolidation advances the effectiveness and unification of psychotherapy. *Clin Soc Work J*. 2020;48: 287-300. doi: 10.1007/s10615-020-00754-z