

MED. GRAL. CARMEN ANDREA GAMA
DEL VALLE

PERCEPCIÓN SOBRE LAS MEDIDAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN CONTRA LA COVID-19
EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.9

2023



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Medicina

PERCEPCIÓN SOBRE LAS MEDIDAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN
CONTRA LA COVID-19 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

NO.9

Tesis

Que como parte de los requisitos
para obtener el Diploma de la

ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

Presenta:

Méd. Gral. Carmen Andrea Gama Del Valle

Dirigido por:

Med. Esp. Rosalía Cadenas Salazar

Querétaro, Qro. a abril 2023



Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales
de Información



PERCEPCIÓN SOBRE LAS MEDIDAS BÁSICAS DE
PROTECCIÓN CONTRA LA COVID-19 EN LA UNIDAD
DE MEDICINA FAMILIAR No.9

por

CARMEN ANDREA GAMA DEL VALLE

se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0
Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Clave RI: MEESC-293403



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Medicina
Especialidad de Medicina Familiar

PERCEPCIÓN SOBRE LAS MEDIDAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN CONTRA LA
COVID-19 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.9

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de la Especialidad en
MEDICINA FAMILIAR

Med. Esp. Rosalía Cadenas Salazar
Presidente

Med. Esp. Omar Rangel Villicaña
Secretario

Med. Esp. Ericka Esther Cadena Moreno
Vocal

MISMP Roxana Gisela Cervantes Becerra
Suplente

MISMP Leticia Blanco Castillo
Suplente

Presenta:

Méd. Gral. Carmen Andrea Gama Del Valle

Dirigido por:

Méd. Esp. Rosalía Cadenas Salazar

Centro Universitario, Querétaro, Qro.
Fecha de aprobación por el Consejo Universitario (Abril, 2023)
México

RESUMEN

Introducción: Las medidas básicas de protección, son aquellas prácticas de higiene con eficacia en disminuir el contagio y propagación de enfermedades transmisibles, estas medidas han existido en momentos importantes de la historia; en esta pandemia se aplicaron de forma conjunta (*higiene de manos, higiene respiratoria y distanciamiento físico*) ocasionando percepciones y adherencias distintas en la población general, obteniendo como resultado picos u olas de contagio por COVID-19 con disminución en la propagación del virus. **Objetivo:** Comprender la percepción de cada medida básica de protección contra COVID-19. **Materiales y Métodos:** Investigación cualitativa a través de entrevista semiestructurada hasta la saturación teórica, con técnica muestral por conveniencia en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 9 en el año 2022. Preguntas formuladas en tres dimensiones correspondientes a las medidas básicas de protección donde el participante pudo expresarse de forma libre, compartiendo su experiencia al usar dichas medidas básicas de protección con análisis fenomenológico interpretativo. El protocolo se apegó a los principios éticos, se aprobó por el Comité de Investigación y el Comité de Ética con el número R-2021-2201-080 y se contó con el consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** La higiene de manos y respiratoria son preferidas por la población presentando una percepción positiva de protección y seguridad. El distanciamiento físico fue percibido con sentimientos negativos por alejamiento con sus familiares y amistades, dificultando su uso. La mayoría de los entrevistados crearon un aprendizaje secundario al fenómeno vivido, entre ellos la permanencia en el uso de alcohol gel, el lavado correcto de manos y el uso correcto del cubrebocas como medidas individual y familiar. **Conclusiones:** Las medidas básicas de protección contra COVID-19 son conocidas por la mayoría de los entrevistados, percibidas en su mayoría de forma positiva a pesar de la incomodidad en para uso, por su parte existe un rechazo por parte de la población en la implementación del distanciamiento físico por el alejamiento y separación con sus seres queridos y cambio en el fenómeno de la convivencia social.

(Palabras clave: *percepción, COVID-19, medidas básicas de protección*)

SUMMARY

Introduction: The basic protection measures are those hygiene practices that are effective in reducing the contagion and spread of communicable diseases. These measures have existed at important moments in history; in this pandemic they were applied jointly (*hand hygiene, respiratory hygiene and physical distancing*) causing different perceptions and adherence in the general population, resulting in peaks or waves of contagion by COVID-19 with a decrease in the spread of the virus. **Objective:** Understand the perception of each basic protection measure against COVID-19. **Materials and Methods:** Qualitative research through a semi-structured interview until theoretical saturation, with a sampling technique for convenience in beneficiaries of the Family Medicine Unit No. 9 in the year 2022. Questions formulated in three dimensions corresponding to the basic protection measures where the participant was able to express themselves accordingly freely, sharing their experience in using these basic protection measures with interpretative phenomenological analysis. The protocol adhered to ethical principles, was approved by the Research Committee and the Ethics Committee under number R-2021-2201-080, and the informed consent of the participants was obtained. **Results:** Hand and respiratory hygiene are preferred by the population presenting a positive perception of protection and safety. Physical distancing was perceived with negative feelings due to being away from family and friends, making it difficult to use. Most of the interviewees created secondary learning to the phenomenon experienced, among them the permanence in the use of gel alcohol, the correct washing of hands and the correct use of the face mask as individual and family measures. **Conclusions:** The basic protection measures against COVID-19 are known by most of the interviewees, mostly perceived positively despite the inconvenience in use, for their part there is a rejection by the population in the implementation of distancing Physical estrangement and separation with their loved ones and change in the phenomenon of social coexistence.

(Key words: *perception, COVID-19, basic protection measures*)

DEDICATORIAS

*Memento mori,
Memento vivere.*

Para Vicky +

AGRADECIMIENTOS

A las familias Gama y Del Valle y amistades más cercanas por siempre estar.

A la Dra. Rosalía Cadenas Salazar, directora de tesis por ser un apoyo incondicional y amistad durante el proceso de la especialidad.

A la Dra. Leticia Blanco Castillo, el Dr. Omar Rangel Villicaña y la Dra. Ma. Azucena Bello Sánchez parte importante en cada una de las etapas formativas de la especialidad y nuevas amistades.

ÍNDICE

Contenido	Página
Resumen	i
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de cuadros	vii
Abreviaturas y siglas	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	3
III. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
III.1 COVID-19	4
III.1.1 Definición	4
III.1.2 Epidemiología	4
III.1.3 Mecanismos de transmisión de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)	5
III.2 MEDIDAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN CONTRA COVID-19	6
III.2.1 Definición	6
III.2.2 Fundamentación de cada una de las medidas básicas de protección contra la COVID-19	6
III.2.2.1. Higiene respiratoria	7
III.2.2.2. Distanciamiento físico o social (Sana distancia o Susana distancia)	11
III.2.2.3. Higiene de Manos	12
III.3 PERCEPCIÓN	15
III.4 EI ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO INTERPRETATIVO	18
IV. OBJETIVOS	20

IV.1 Generales	20
IV. 2 Específicos	20
V. MATERIAL Y MÉTODOS	21
V.1 Tipo de investigación	21
V.2 Población o unidad de análisis	21
V.3 Muestra y tipo de muestra	21
V.4 Procedimientos	21
VI. RESULTADOS	25
VII. DISCUSIÓN	62
VIII. CONCLUSIONES	71
IX. PROPUESTAS	71
X. BIBLIOGRAFÍA	73
XI. ANEXOS	78
XI.1 Consentimiento Informado	78
XI.2 Instrumento	78

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro	Página
Categoría 1. Medidas básicas de protección	
a) Medidas básicas de protección contra COVID-19	23
b) Otras medidas de protección contra COVID-19	24
Categoría 2. Higiene Respiratoria.	
a) Medida de seguridad/protección.	25
b) Seguimiento de indicaciones	29
c) Emociones	30
d) Sentimientos	32
e) Sensaciones	34
Categoría 3. Higiene de manos	
a) Técnica de lavado de manos	37
b) Sentimientos	40
c) Sensaciones	42
d) Medida protección/seguridad	43
e) Efecto secundario	45
f) Hábitos	47
Categoría 3. Distanciamiento físico o Susana Distancia	
a) Medida prevención/protección	49
b) Cambios en la convivencia	51
c) Aprendizaje de pandemia	55

ABREVIATURAS Y SIGLAS

AFI	Análisis fenomenológico interpretativo
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus de 2019
OMS	Organización Mundial de la Salud
SARS-CoV	Síndrome Respiratorio Agudo Severo por Coronavirus
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratorio Agudo Severo por Coronavirus- 2
MERS-CoV	Síndrome Respiratorio de Oriente Medio por Coronavirus
nCoV	Nuevo coronavirus
PGA	Procedimientos generadores de aerosoles
UMF 9	Unidad de Medicina Familiar No. 9

I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, China se vio afectada por el aumento de casos de “neumonía vírica”, causada por el virus SARS-CoV-2, un nuevo coronavirus emergente identificado por primera vez en la ciudad de Wuhan, China en diciembre 2019 (Li et al., 2020). Para el año 2020 este virus se había diseminado por todo el mundo declarándose pandemia en marzo 2020 por la OMS (OMS, 2020).

La higiene de manos, el distanciamiento físico o social y el uso de cubrebocas eran prácticas ya existentes; la primera nace de forma oficial por la investigación del Dr. Ignaz Semmelweis derivado de las muertes maternas (1850) (Bhattacharya, 2020) evolucionando a campañas mundiales como “*Save lives, Clean Your Hands*” de la OMS (OMS, 2009). El distanciamiento físico toma relevancia en las medidas públicas no-médicas o no-farmacológicas que solo hablaban sobre asilamiento, cuarentena y distanciamiento social implementadas en las pandemias del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-1) en 2003, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) en 2013 y enfermedad por el virus del Ébola en 2014 (Crea et al., 2022); y la tercera data desde la antigüedad con primer registro en Irán, llamado *panam* o *pandam* que significaba protección o sostén de algo, eran 2 piezas de tela de algodón blanco que se colgaban sobre la boca y se ataban con 2 cintas en la parte posterior utilizados para celebraciones religiosas y a través de observaciones de médicos iraníes se dieron que cuenta que servía como barrera de protección para prevenir enfermedades respiratorias (Taghizadieh et al., 2022), mismo principio hasta nuestros tiempos.

En la actualidad las medidas básicas de protección se definen como aquellas prácticas de higiene que han demostrado su eficacia en el cuidado de otras patologías causadas por virus y bacterias las cuales son recomendadas por las autoridades sanitarias como la OMS (OMS, 2019) para disminuir el contagio y propagación de las enfermedades transmisibles; en este caso el SARS-CoV-2 y se implemetan de forma conjunta y forman parte de medidas públicas sanitarias.

Dichas medidas propuestas por la OMS en 2020 fueron adoptadas e implementadas por el Gobierno de México (2020); sin embargo, estadísticas nacionales muestran que a 3 años de pandemia existen picos u olas en la prevalencia del contagio por la COVID-19 aún conociendo las medidas básicas de protección y teniendo vacunas disponibles contra la COVID-19; es por ello que surge la necesidad de comprender cómo vive y percibe el derechohabiente el uso de cada una de estas de medidas básicas de protección contra COVID-19 ya que de no entender esta percepción, no se podrán mejorar estrategias para concientizar sobre estas medidas y crear así, una cultura de autocuidado en nuestra población como parte de acciones preventivas en el primer nivel de atención.

II. ANTECEDENTES

Las medidas básicas de protección contra COVID-19 surgen de medidas de políticas públicas sanitarias llamadas *no médicas* o *no farmacológicas* en pandemias previas como el SARS-CoV, MERS-CoV, ébola e influenza, por ejemplo el uso de cubrebocas e higiene de manos fueron esenciales para el control del contagio de forma más generalizada en la población durante dichos brotes, mientras que el distanciamiento físico era exclusivo en pacientes portadores del virus por un periodo de “*reposo en casa*” sin el aislamiento completo con términos empleados como *aislamiento* o *cuarentena*. (OMS, 2019).

La pandemia por COVID-19 es secundaria al virus SARS-CoV-2. Éste es un coronavirus (CoV) tipo ARN de cadena positiva, del orden Nidovirales, familia Coronaviridae y subfamilia Orthocoronavirinae, clasificado en cuatro tipos: Alfa, Beta, Delta y Gamma; (Secretaría de Salud, 2023) su característica principal son las “*coronas*” en la superficie de membrana observadas por medio de microscopio. Los coronavirus fueron identificados a mediados de los 60s, realizan zoonosis; predilección por invasión son las células epiteliales del tracto respiratorio y gastrointestinal, por lo que la eliminación viral es a través de ellos y con vías de transmisión por medio de gotas, aerosoles y contacto físico. (Li et al., 2020; Park et al., 2020).

Previo a COVID-19, existieron otras enfermedades que cobraron relevancia como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV), en Asia, febrero de 2003 por zoonosis con una civeta de las palmeras y el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), en Arabia Saudita en 2012, por zoonosis con un dromedario, reportando una alta tasa de letalidad en los brotes (9.6% y 34.4%) (OMS, 2019; Park et al., 2020).

III. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La pandemia se ubica como un hecho histórico, el cual forma parte de la evolución de la naturaleza humana. En el siglo XXI, la COVID-19 se ha convertido en un hito trascendental en la vida de cualquier ser humano y nos ha traído una nueva reestructuración en nuestra forma del cuidado de la salud, sin embargo a pesar de la experiencia adquirida en pandemias previas (influenza, SARS-CoV, MERS-CoV y ébola) el ser humano continúa sin tener una cultura de cuidado o autocuidado en el seguimiento de las medidas básicas de protección contra la COVID-19 por lo cual esta investigación pretende ser un precedente a través del estudio de un análisis fenomenológico interpretativo (AFI).

III.1 COVID-19

III.1.1 Definición

Los coronavirus son una familia de virus que causan síndromes respiratorios que pueden ser desde un cuadro leve (resfriado común) hasta enfermedades más graves llegando a la muerte; estos virus causan zoonosis. Se le denomina *COVID-19* por su acrónimo en inglés *Co*: corona, *VI*: virus, *D*: disease, *19*: año de descubrimiento (Secretaría de Salud, 2023).

III.1.2 Epidemiología

A finales del año 2019, China se vio afectada por una nueva enfermedad viral respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2 a la que se le denominó COVID-19, un nuevo coronavirus emergente identificado por primera vez en la ciudad de Wuhan, de dicho país en diciembre 2019 (Park et al., 2020). Para el año 2020 este virus se había diseminado en diferentes partes del mundo y el 11 de marzo de 2020 la OMS emite el comunicado que la COVID-19 se cataloga como pandemia, la cual continua con contagios y cobrando vidas a nivel global a pesar de contar con una vacuna.

Últimas estadísticas a nivel mundial según el Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (2023) registradas para el 17 de febrero de 2023 reporta casos confirmados globales de 673,850,285 y muertes globales de 6,861,858; en México el tablero COVID-19 de CONACYT (2023) de la Secretaría de Salud reporta 7,414,918 casos confirmados, 332,695 defunciones acumuladas, 23,764 mil casos activos estimados; en el estado de Querétaro se encuentran con 184,241 mil confirmados acumulados, 6,415 mil defunciones y 604 casos activos.

III.1.3 Mecanismos de transmisión de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)

El principal mecanismo de transmisión del SARS-CoV-2 es directa y aérea a través de gotas contaminadas, las cuales son expulsadas al toser o estornudar de una persona infectada por dicho virus (Secretaría de Salud, 2020).

A continuación, se mencionan las principales vías de transmisión implicadas de acuerdo con la Secretaría de Salud (2020):

a) Gotas

También conocidas como “*flugge*”, son gotas contaminadas > 5 micras producidas de la persona infectada (ej. al hablar, al toser). La transmisión ocurre cuando una persona sana entra en contacto cercano (< 1 metro de distancia) con un individuo infectado y se expone a las gotas contaminadas que éste expulsa, lo que da por resultado contacto con la mucosa nasal, oral o conjuntiva del hospedero susceptible.

b) Aerosoles

Son partículas < 5 micras de diámetro. Existen procedimientos generadores de aerosoles (PGA) desde toma de muestra nasal o faríngea, realizar una intubación endotraqueal, el uso de ventilación no invasiva, traqueostomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación y broncoscopia; que incrementan estos aerosoles provocando la diseminación del virus.

c) Contacto físico

El mecanismo puede ser por contacto directo con el paciente infectado o indirecto a través de superficies contaminadas secundaria a las gotas contaminadas.

La transmisión del virus está en función de la carga viral que excreta la persona infectada, del tipo de contacto, inmunología del hospedero y de las medidas de protección implementadas (McAloon et al., 2020; Park et al., 2020)

El periodo de incubación del SARS-CoV-2 es de 5 a 6 días promedio, pero puede prolongarse hasta 14 días. Algunas personas pueden dar positivo en la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para el SARS-CoV-2 entre 1 y 3 días antes de presentar síntomas (McAloon et al., 2020). Las personas que presentan síntomas tienen una carga vírica más elevada justo el día o poco antes de presentar síntomas, en comparación con una etapa posterior de la infección (Hu et al., 2020).

Otras personas infectadas no presentan síntomas y se denominan “asintomáticos”, sin embargo, pueden excretarlo y transmitirlo a otras personas (Hu et al., 2020)

III.2 MEDIDAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN CONTRA COVID-19

III.2.1 Definición

Una medida de protección se define como aquellas prácticas de higiene que han demostrado su eficacia en el cuidado de otras patologías causadas por virus y bacterias las cuales se implantan para evitar o disminuir el contagio y propagación de cierto agente en este caso del SARS-CoV-2; en esta investigación se engloban tres medidas básicas de protección contra la COVID-19 que son la higiene de manos, la higiene respiratoria y el distanciamiento físico o social las cuales se desarrollarán de forma breve a continuación (OMS 2019, 2020, 2023).

III.2.2 Fundamentación de cada una de las medidas básicas de protección contra la COVID-19

La creación de las medidas básicas de protección contra COVID-19 tiene sus antecedentes en las medidas previamente implantadas en los brotes de

influenza, SARS-CoV y MERS-CoV en las cuales el uso de cubrebocas e higiene de manos fueron esenciales en el control del contagio y el distanciamiento físico fue solo exclusivo para pacientes portadores del virus, aunque solo se manejaba por un periodo de “reposo en casa” sin el aislamiento completo.

Al inicio de la pandemia se pronunciaron muchas medidas de protección sin embargo durante el transcurso de la pandemia se encontró un patrón de tres básicas. La primera de ella es la higiene de manos que comprende al lavado de manos con agua y jabón y/o alcohol-gel; medida que debe realizarse de forma regular con técnica específica con el fin de eliminar mecánicamente los patógenos en la piel humana. La segunda medida básica de protección es la higiene respiratoria que comprende al uso de cubrebocas sin importar el tipo de cubrebocas siempre y cuando se utilice de manera correcta (OMS 2019, 2020) y la tercera medida básica de protección es el distanciamiento físico o social de al menos 1 metro de separación de las personas circundantes, así como evitar cualquier contacto físico o actividad que disminuya este rango de distancia (Chu et al., 2020).

A continuación, se explican estas tres medidas básicas de protección contra COVID-19:

III.2.2.1. Higiene respiratoria

Para esta investigación se tomará como higiene respiratoria al uso de cubrebocas.

La OMS en 2020 emite la recomendación de usar cubrebocas en la población general cuando no se pueda garantizar una distancia de al menos 1 metro entre personas con mayor énfasis en los grupos de mayor riesgo de presentar un cuadro más grave de COVID-19 y morir como los adultos ≥ 60 años y personas de cualquier edad con afecciones subyacentes, como neumopatía crónica, enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad y diabetes mellitus, así como los pacientes inmunodeprimidos.

De acuerdo con la OMS (2020) existen varios tipos de cubrebocas en el mercado con recomendaciones y características específicas.

A. Tipos de cubrebocas

1.- Cubrebocas médicos

Son los cubrebocas certificados de conformidad bajo las normas internacionales o nacionales para los trabajadores de salud, dependiendo del riesgo, tipo de procedimiento a realizar y entorno del trabajo. Los cubrebocas médicos, tienen uso de una sola vez, es decir, son desechables, tienen una filtración mínima de 95% de las gotas, deben ser respirables y resistente a líquidos corporales, propiedades que se atribuyen al tipo de material (tejido hilado (spunbond) o paño fundido (meltblown) y las capas de materiales no tejidos (por ejemplo, polipropileno, polietileno o celulosa). Los cubrebocas médicos son rectangulares y están compuestas por tres o cuatro capas. Cada capa está constituida por fibras finas o muy finas. Este tipo de cubrebocas forma parte del equipo de protección personal (EPP) (Worby et al., 2020; Ramírez, 2021).

La OMS (2020) recomienda su uso en el personal de salud que se encuentre en áreas COVID-19 como parte de su EPP, en personas con síntomas leves o con resultados positivo para COVID-19, en personas que atienden fuera de un centro de salud a un paciente con COVID-19 sospechoso o confirmado.

No se recomienda su uso para la población general, excepto para los grupos con un mayor riesgo de presentar un cuadro grave de COVID-19 y de morir como las personas de 60 años o más y las personas de cualquier edad con afecciones subyacentes, como neumopatía crónica, enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad y diabetes mellitus, así como los pacientes inmunodeprimidos.

2.- Cubrebocas higiénico (grado no médico o de tela)

Los cubrebocas de tela están hechos de una variedad de telas tejidas o de materiales como el polipropileno, confeccionados con distintas combinaciones de telas, capas y formas (Worby et al., 2020).

Son pocas las combinaciones que se han evaluado sistemáticamente y en esta categoría de cubrebocas no hay un diseño, selección del material ni forma que sean únicos. La combinación de telas y materiales da lugar a una filtración y respirabilidad variables (Ramírez, 2021).

a) Componentes de un cubrebocas de tela:

Los cubrebocas de tela se caracterizan por ser reutilizables *-lavables-*, tener varias capas, con respirabilidad y se ajustan a nariz, mejillas y mentón. Debe mantenerse cómodamente con un mínimo ajuste utilizando bandas o cintas elásticas (Ramírez, 2021).

Deben de estar confeccionado de por al menos tres capas:

- Una capa interna de material absorbente, como el algodón.
- Una capa intermedia de material no absorbente y que no esté tejido, como el polipropileno.
- Una capa externa de material no absorbente, como el poliéster o una mezcla que contenga poliéster.

Se desaconsejó el uso de cubrebocas con respirador o válvulas de exhalación, ya que esto permite que el aliento escape de la mascarilla sin ser filtrado. (OMS, 2020; Ramírez, 2021)

USO DEL CUBREBOCAS COVID-19

Protege del contagio a personas sanas cuando están en contacto con una persona con COVID-19 y ayuda a disminuir la transmisión del virus SARS-CoV-2 en personas con síntomas

Tipos



Cubre bocas de tela para población en general



Cubre bocas quirúrgico de triple capa para personas en contacto con casos probables de COVID-19 o sus contactos



Respirador N95 o similar para personal de salud o en atención directa a pacientes con COVID-19

Tipo de cubrebocas a usar



Lugares concurridos como escuelas, iglesias, oficinas, tiendas o supermercados



Transporte público y lugares donde no se pueda guardar sana distancia como autobús, metro, metrobús, o avión



Personas con COVID-19 en atención domiciliaria



Personas con condiciones de riesgo como ≥ 60 años o con diabetes, cáncer, inmunosupresión y enfermedades pulmonares o cardíacas

Características necesarias para una mayor efectividad



Tres capas



Algodón tejido o polipropileno



Fácil de ajustar y colocar

Recomendaciones para el uso de cubrebocas

- **Uso personal**
- **Debe cubrir por completo la nariz y la boca**
- Cambiar si está **sucio, húmedo o deteriorado**
- Si es de tela, se debe **lavar diariamente**
- **Manipular con cuidado** para no contaminar otros objetos o superficies

Además del uso de cubrebocas, mantenga la sana distancia, continúe con el lavado correcto y frecuente de las manos con agua y jabón o uso de soluciones alcoholadas al 70%, evite tocarse la cara y realice estornudo de etiqueta

Atención Primaria



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

[f t i g o b.mx/salud](https://www.gob.mx/salud)

Imagen Uso del Cubrebocas COVID-19, Secretaría de Salud, 2020

III.2.2.2. Distanciamiento físico o social (Sana distancia o Susana distancia)

El distanciamiento físico significa estar físicamente separado. La OMS (2019) recomienda mantener una distancia de al menos 1 metro de las personas circundantes y evitar particularmente cualquier forma de contacto físico o actividad que disminuya esta distancia; mientras la última actualización en el portal web de la CDC (2020) recomienda mantener una distancia de al menos 6 pies (2 brazos extendidos que equivalen a 1.8 metros aproximadamente) en espacios interiores y exteriores. La razón de uso es porque la COVID-19 se propaga principalmente entre personas que están en contacto cercano, menor a 2 metros de distancia, durante un periodo prolongado. Esta propagación ocurre cuando una persona infectada tose, estornuda o habla y las gotas respiratorias se expulsan al aire y terminan en la boca o nariz de las personas cercanas.

En México, al distanciamiento físico se le llamó *sana distancia*; se le atribuyó a un personaje femenino de superhéroe de nombre “*Susana Distancia*” (Secretaría de Salud, 2020) como parte de una estrategia de salud pública para mayor entendimiento y adherencia de esta medida al público general la cual invita a mantener un distanciamiento entre las personas (1.5 a 2 metros).



Imagen ¿Qué es la Sana Distancia? Secretaría de Salud, 2020.

III.2.2.3. Higiene de Manos

La higiene de manos ha demostrado, que, con una correcta técnica, ayuda a reducir enfermedades respiratorias en la población general del 16 al 21% (OMS, 2015). Los lineamientos de la OMS (OMS 2019, 2020) adaptados a esta pandemia mencionan que una higiene de manos frecuente más una la técnica correcta se convierte en la medida de prevención más eficiente contra la COVID-19.

Para la población general, un lavado de manos se debe realizar en los siguientes momentos (CDC, 2020):

- Después de estar en un lugar público y tocar un artículo o una superficie que otras personas podrían tocar frecuentemente (manijas de las puertas, mesas, surtidores de gasolina, los carritos para las compras, etc).
- Antes de tocarse los ojos, la nariz o la boca
- Antes, durante y después de preparar alimentos
- Antes de comer
- Antes y después de cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea
- Antes y después de tratar una herida
- Después de ir al baño
- Después de cambiar pañales o limpiar a un niño que haya ido al baño
- Después de sonarse la nariz, toser, estornudar o desechar un pañuelo contaminado
- Después de tocar a un animal, alimento para animales o excrementos de animales
- Después de manipular alimentos para mascotas
- Después de tocar la basura

Por orden de eficacia, los productos ideales para la higiene de manos son:

- a) Agua y jabón
- b) Desinfectante de manos a base de alcohol-gel

a) Agua y jabón

No es necesario que el jabón sea de tipo “quirúrgico”; el jabón “normal” (jabón líquido comercial o en barra) es eficaz para inactivar los virus como los coronavirus. La calidad del agua empleada para el lavado de manos no necesita cumplir los criterios exigidos para el agua potable. Datos científicos mencionan que, si se acompaña de jabón “normal” y se emplea una técnica correcta, incluso el agua con contaminación fecal moderada puede ser eficaz para eliminar organismos patógenos de las manos. Sin embargo, no por ello se recomienda el uso de agua contaminada sino siempre apostar por el uso de agua potable o de máxima calidad posible. (OMS, 2020; Kuehn, 2021)

Un lavado de manos de 15 segundos ha demostrado reducción de patógenos de 90% mientras que durante 30 segundos remueve hasta 99.9% (Rundle et al., 2020). Para que la higiene de manos sea eficaz, se debe de considerar el secado de manos, ya que el grado de humedad residual en las manos después de lavarlas es un factor determinante en la transmisión de agentes patógenos de las manos a las superficies y viceversa. Se recomienda el uso de toallas limpias de un solo uso, como secado de manos, aunque no siempre estén disponibles; en ese caso se pueden secar las manos al aire mediante un secado de aire o sacudiendo las manos. (OMS, 2020).


La técnica de lavado de manos recomendada por la OMS (2020) es solo cuando estén visiblemente sucias, con un tiempo de lavado total de manos de 40-60 segundos.

LOS CONSEJOS DE

Susana Distancia

EN ESTA FASE 2

SOY SUSANA DISTANCIA
Y TE PRESENTARÉ A NUESTRO ALIADO MÁS PODEROSO PARA VENCER AL CORONAVIRUS:
¡EL LAVADO DE MANOS!



1. MOJA TUS MANOS
2. APLICA SUFICIENTE JABÓN
3. FROTA LAS PALMAS
4. LUEGO LOS DORSOS
5. AHORA TALLA LOS DEDOS ENTRELAZADOS
6. TALLA LOS PULGARES
7. LUEGO LOS NUDILLOS
8. ENJUAGA BIEN CON AGUA
9. Y SÉCATE MUY BIEN CON UNA TOALLA

TODO ESTO DEBE DURAR AL MENOS 20 SEGUNDOS. HAZLO AL MENOS 10 VECES DIARIAS.

Y NO LO OLVIDES
¡QUÉDATE EN CASA!

PARA UNA #SANADISTANCIA, #QUÉDATEENCASA
Si te cuidas tú, nos cuidamos todos.
Visita www.gob.mx/coronavirus Llama al 800 00 44 800

MATERIAL GRÁFICO ELABORADO: LUNES 23 DE MARZO DE 2020



GOBIERNO DE
MÉXICO

f t i y v gob.mx

Imagen Los Consejos de Susana Distancia Fase 2, El Lavado de Manos, Secretaría de Salud, 2020.

b) Desinfectante de manos a base de alcohol-gel

Los desinfectantes de manos a base de alcohol se recomiendan cuando no esté disponible el agua y jabón o si las manos no están visiblemente sucias. El alcohol muestra tener una rápida actividad antimicrobiana de amplio espectro contra bacterias, virus y hongos. La actividad antimicrobiana óptima ocurre a una concentración de alcohol entre el 60% y el 90%, mientras que la actividad es significativamente menor a concentraciones por debajo del 50%. Su mecanismo

de acción se debe a que desnaturaliza las proteínas de la membrana citoplasmática del virus. Esto hace que el ácido nucleico viral se libere al medio ambiente, seguido de la destrucción de la cápside y la inactivación viral (Rundle et al., 2020; OMS, 2020).

La OMS (2020) recomienda desinfectarse las manos solo cuando estén visiblemente sucias con tiempo total del procedimiento de 20-30 segundos. En México, la Secretaría de Salud (2020) recomienda el uso de gel antibacterial con base del 70% de alcohol usando la misma técnica de lavado de manos con agua y jabón.

Se debe tener precaución, ya que el alcohol a altas concentraciones es tóxico si se ingiere, por lo que se debe mantener fuera del alcance de los niños y en caso de usarlos siempre estar bajo supervisión de un adulto (CDC, 2020; OMS, 2020).

Como se puede ver, todas estas medidas de protección básica con la COVID-19 son elementales para disminuir el número de contagios por esta enfermedad, y las autoridades han llevado estrategias para hacer llegar esta información a toda la población y disminuir los casos de contagio, sin embargo, se ha observado que las personas no las están llevando a cabo de manera adecuada de forma parcial o total y mucho tiene que ver la percepción de cada una de las personas que tienen acerca de ellas, es por ello, que a continuación se describirá sobre la percepción y cómo esta determina en muchas ocasiones el actuar de los seres humanos.

III.3 PERCEPCIÓN

La percepción tiene varias definiciones, por ejemplo:

Es la forma en la que el cerebro interpreta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión inconsciente o consciente de la realidad física del entorno.

Vargas (1994) lo refiere como un proceso constructivo por el que organizamos las sensaciones y captamos conjuntos o formas dotadas de sentido.

Para la psicología (Ou et al., 2017):

Describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa.

Y para la filosofía:

Es como un proceso parcial, porque el observador no percibe las cosas en su totalidad, dado que las situaciones y perspectivas en las que se tienen las sensaciones son variables y lo que se obtiene es sólo un aspecto de los objetos en un momento determinado (Vargas, 1994).

Para fines de la presente investigación, la percepción, depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales, transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad (Ziat et al., 2010). Es decir que, mediante referentes aprendidos a través de la sociedad, el tiempo y lo aprendido en el ámbito familiar se conforman evidencias a partir de las cuales las sensaciones adquieren significado al ser interpretadas e identificadas como las características de las cosas, de acuerdo con las sensaciones de objetos o eventos conocidos con anterioridad. Este proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad.

El proceso de la percepción pone en juego referentes ideológicos y culturales que reproducen y explican la realidad y que son aplicados a las distintas experiencias cotidianas para ordenarlas y transformarlas. Uno de los elementos importantes que definen a la percepción, es el reconocimiento de las experiencias cotidianas. (Correa et al., 2012.) El reconocimiento es un proceso importante porque permite evocar experiencias y conocimiento previamente adquiridos a lo largo de la vida con los cuales se comparan las nuevas experiencias, lo que permite identificarlas y aprehenderlas para interactuar con el entorno (Ou et al., 2017). De esta forma, a través del reconocimiento de las

características de los objetos se construyen y reproducen modelos culturales e ideológicos que permiten explicar la realidad con una cierta lógica de entre varias posibles, que se aprende desde la infancia y que depende de la construcción colectiva y del plano de significación en que se obtiene la experiencia y de donde ésta llega a cobrar sentido.

De acuerdo con los referentes del acervo cultural lo percibido es identificado y seleccionado, sea novedoso o no, adecuándolo a los referentes que dan sentido a la vivencia, haciéndola comprensible de forma que permita la adaptación y el manejo del entorno.

La manera de clasificar lo percibido es moldeada por circunstancias sociales. La cultura de pertenencia, el grupo en el que se está inserto en la sociedad, la clase social a la que se pertenece, influyen sobre las formas como es concebida la realidad, las cuales son aprendidas y reproducidas por los sujetos sociales. Por consiguiente, la percepción pone de manifiesto el orden y la significación que la sociedad asigna al ambiente.

La percepción también debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones (Correa et al. 2012, Losada et al., 2021)

Desde el punto de vista antropológico, la percepción es entendida como la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tienen como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos. A través de la vivencia la percepción atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes que se elaboran desde sistemas culturales e ideológicos específicos construidos y reconstruidos por el grupo social, lo cual permite generar evidencias sobre la realidad (Losada et al., 2021).

III.4 EI ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO INTERPRETATIVO

El análisis fenomenológico interpretativo (AFI) es una variante en la investigación cualitativa que tiene como razón de ser comprender cómo las personas le otorgan significado a sus experiencias (Smith et al., 2009).

Una de sus características, es el estudio sobre las experiencias que adquieren un significado especial, algunas de ellas pueden ser no muy frecuentes y con un valor experiencial único para quien las vive y es justamente este valor experiencial, la materia prima para llevar este tipo de metodología (Smith et al., 2009).

Howit y Cramer (2011) mencionan que la AFI genera una descripción minuciosa y profunda de las experiencias particulares tal cual como son vividas y entendidas por una persona, es por ello que el objetivo es estudiar un acontecimiento, pero desde la perspectiva de quien lo vive, ya que parte del supuesto de que las personas tratan de elaborar significados sobre sus experiencias (Duque et al., 2019).

Para Martínez (2012) la credibilidad de una investigación cualitativa tiene dos puntos medulares la transferibilidad y reflexividad; la primera significa que puede obtenerse por una descripción profunda y detallada del contexto fenomenológico y no del número de casos estudiados y la segunda es dar voz a las diferentes interpretaciones individuales pero que estar interconectados entre los participantes o entrevistados.

El AFI utiliza a la entrevista como su tamaño de muestra, que para el mundo cualitativo se le llama trabajo de campo, y de acuerdo con Vargas (2011) es *“una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas”*. El tipo de entrevista más empleado es la entrevista semiestructurada, en ella, el investigador crea una guía o serie de preguntas abiertas que son pivote o gatillo del tema a estudiar en las cuales darán pauta a que el entrevistado se exprese y exprese su vivencia sin límite de tiempo, número de palabras o tipo de diálogo además de no importar el nivel socioeconómico o grado académico para aplicarle las preguntas, lo que si se busca es evitar respuestas dicotómica y/o

cerradas; conforme se avanza las entrevistas y se observa que las respuestas son similares o repetitivas, se ha alcanzado la toma “saturación de datos” (Duque et al., 2019).

IV. OBJETIVOS

IV. 1 Objetivo General:

Comprender la percepción de las medidas básicas de protección contra la COVID-19 en derechohabientes de la UMF 9.

IV.2 Objetivos Específicos:

IV.2.1 Comprender la percepción de la higiene respiratoria como medida básica de protección contra la COVID-19 en los derechohabientes de la UMF 9.

IV.2.2 Comprender la percepción de la higiene de manos como medida básica de protección contra la COVID-19. En los derechohabientes de la UMF 9.

IV.2.3 Comprender la percepción del distanciamiento físico o social (sana distancia) como medida básica de protección contra la COVID-19 en los derechohabientes de la UMF 9.

V. MATERIAL Y MÉTODOS

V.1 Tipo de investigación

Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. La investigación se llevó a cabo en la Unidad de Medicina Familiar No. 9, Querétaro a partir de la aprobación por el comité local de ética e investigación, año 2022.

V.2 Población o Unidad de análisis

Se realizó en derechohabiente mayores de 18 años de edad adscrito en la UMF 9, que acudieran a la misma independientemente del motivo de consulta.

V.3 Muestra y tipo de muestreo

No se calculó tamaño de muestra; el trabajo de campo se terminó hasta lograr saturación teórica en base a las entrevistas realizadas, con muestreo por conveniencia.

V.3.1 Criterios de selección

Se incluyeron a todos los derechohabientes vigentes con mayoría de edad adscritos a la UMF 9, IMSS, Querétaro, sin importar el motivo de consulta y que aceptaran participar en la investigación por medio de la firma de la carta de consentimiento informado. Se excluyeron derechohabientes menores de edad o que presentaran algún problema neurológico que limitara entrevistarlos. No se eliminó ninguna entrevista ya que todos los participantes la completaron.

V. 4 Procedimientos

Una vez autorizado por el comité de ética e investigación local se solicitó permiso a las autoridades de la UMF 9 para realizar la investigación.

Se acudió en turno matutino y vespertino a la UMF 9 para realizar el trabajo de campo y recolección de los datos. Se identificó a derechohabientes que se encontrarán en área de espera explicándoles de forma clara en qué consistía la investigación

y motivo por el que fue elegido para participar, una vez aceptado se procedió a la firma del consentimiento informado.

A través de la entrevista semiestructurada se obtuvo la información que permitió establecer una comunicación a profundidad, se consideraron los fundamentos de la entrevista fenomenológica con el objetivo de no inducir las respuestas, las entrevistas fueron grabadas en audio. Para la transformación de la información, se hizo una transcripción del audio, en forma íntegra, capturándolas en un procesador de textos, utilizando el programa Microsoft Word, fueron identificados como entrevista 1 (E1), entrevista 2 (E2), y así sucesivamente con el fin de mantener el anonimato.

V.4.1 Análisis

El análisis partió en el momento de la transcripción de los audios. Después de varias lecturas buscando comprender el sentido del todo, se busco delimitar unidades de sentido en las descripciones realizadas por los participantes, centrándose en el fenómeno buscado. Enseguida se realizo una categorización y agrupamiento previo de las unidades de sentido y en base a este agrupamiento surgieron las categorías temáticas, mismas que fueron definidas. Se determino identificar las categorías por colores. Se identificaron 4 categorías temáticas: Medidas básicas de protección contra COVID -19, medida de higiene respiratoria, medida de higiene de manos, medida distanciamiento social o sana distancia. Estas categorías se realizaron en base a la información previa, así como la determinada por los investigadores. Así mismo y empleando el análisis de contenido entendiendo este como una técnica de investigación cuya finalidad es la descripción objetiva y sistemática del contenido manifiesto de la comunicación, se establecieron las palabras que integran la definición de las categorías y subcategorías. Posterior a ello, se analizo el significado de los enunciados expresados por los participantes para validar si la definición de la categoría y subcategoría era la adecuada.

V.4.2 Consideraciones éticas

La investigación cualitativa centra su actividad partiendo del respeto a la persona, así como preocuparse por su bienestar, actuando siempre con justicia. Se consideró previamente lo que pudiera ocurrir relacionado con el sitio, el acceso y establecimiento del "rapport", el tipo de datos, las estrategias utilizadas para el muestreo, el trabajo de campo, así como el momento de resguardo de los datos.

Los datos de los participantes contaron con la protección de datos personales, privacidad y derechos de autor como lo marca la ley los cuales se llevaron de manera anónima manteniendo la confidencialidad del participante, utilizando un folio en lugar de datos personales (nombre o NSS), se proporcionó carta de consentimiento informado por escrito, previo a la aplicación de la entrevista en la cual explica, el por qué fue seleccionado, cuál es el objetivo de estudio, sus derechos y posibles riesgos que se pudieran presentar.

En el marco ético, se sustentó en la teoría principialista (Aparisi, 2010) que nos permite considerar la autonomía del participante, la justicia respetando sus ideas, la beneficencia al contribuir en potenciar la toma de decisiones y la no maleficencia en la que se cuidó de no ocasionar daño sobre su integridad física, mental y social.

Se aprobó por el Comité de Investigación y el Comité de Ética con el número R-2021-2201-08, en la leyes nacionales contenido en Ley General de Salud, Título Quinto, Investigación para la Salud, el Artículo 100 y en la NOM-012-SSA3-2012, que establecen los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos; conforme al Artículo 17 del reglamento de la ley general de salud en materia de investigación, este tipo de investigación se considera como "sin riesgo", ya que solo se aplicaran entrevistas donde el participante nos compartirá su opinión acerca del significado que le otorgan a las medidas básicas de protección contra la COVID-19.

Respecto a las leyes internacionales para investigación se siguieron los siguientes principios éticos propuestos por la Declaración de Helsinki: principio 9 "En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad

de la información personal de las personas que participan en investigación (World Medical Association, 2013).

VI. RESULTADOS

A continuación se muestran los resultados de acuerdo a cada una de las categorías definidas.

Cada subcategoría se presentara en una tabla donde se describe en número de entrevista así como las frases que los entrevistados mencionaron.

Categoría 1. Medidas básicas de protección

a) Medidas básicas de protección contra COVID-19

E1	• Uso de cubrebocas y el lavado de manos y la distancia.
E2	• Lavado de manos, el uso de cubrebocas, en algún momento el distanciamiento social.
E3	• Lavado de manos, uso de cubrebocas, uso de gel.
E4	• Lavado de manos, uso de cubreboca, eh distanciamiento social, básicamente.
E5	• Sana distancia, lavado de manos.
E6	• Lavarse las manos ¿no?, usa cubrebocas mmmm usar gel.
E7	• Lavado de manos, cubrebocas.
E8	• Cubrebocas, lavarte las manos y pues estar en sana distancia con las personas.
E9	• Uso de cubrebocas, el aseo de las manos.
E10	• Cubrebocas, gel antibacterial y la sana distancia.
E11	• Lavarse las manos, usar el cubrebocas, al sana distancia.
E12	• Uso de cubrebocas, el gel antibacterial y el lavado de manos constante.
E13	• Gel, lavarse las manos con bastante agua y jabón....raer el cubrebocas.

E14	• Gel antibacterial, lavarnos las manos frecuentemente, el uso de cubrebocas.... mantener la sana distancia para evitar un contagio.
E15	• Uso de cubrebocas, el alcohol gel, el lavado de manos continuo.
E16	• El gel, el cubrebocas, la sana distancia.
E17	• Lavado de manos, sana distancia y este ps el gel cuando anda uno en la calle y cubrebocas.
E18	• Lavarse las manos, el usar cubrebocas.
E19	• Lavarnos las manos, cubrirnos la boca tosiendo o no tosiendo de todas formas cubrirse la boca y la nariz y este continuamente estarse lavando las manos”

b) Otras medidas de protección contra COVID-19

E1	• Ninguna
E2	• Limpiar por ejemplo superficies. • Dejabas como tu ropa del día a meterla a lavar y llegar a bañarse.
E3	• Desinfectante.
E4	• Ninguna
E5	• Estornudo y toser con etiqueta, de preferencia solo salir para lo básico.
E6	• Ninguna
E7	• Ninguna
E8	• Ninguna
E9	• No tocarse la cara, no este... pues tener limpio el lugar en donde uno vive.
E10	• Ninguna

E11	• Ninguna
E12	• Ninguna
E13	• Desinfectante..... en la puerta poner el cloro en un tapete.
E14	• Careta o guantes.
E15	• Ninguna
E16	• El tapete
E17	• Las vacunas primero.
E18	• El no toser de frente, poner el codo, eh... desinfectante.
E19	• Ninguna

Primer resultado

Se comprendió la percepción de las primer categoría: **medidas básicas de protección** mediante las respuestas obtenidas en las entrevistas, las cuales permitieron interpretarlas en las subcategorías siguientes: **conocimiento general de las principales medidas de protección contra COVID-19 y el conocimiento de otras medidas de protección contra COVID-19** en los derechohabientes, dando como resultado que existe un conocimiento general de las tres medidas básicas de protección en su gran mayoría percibidas como positivas a excepción del distanciamiento físico o social interpretándola como negativa durante la pandemia. Se identifica que se conocieron y utilizaron otras medidas de protección contra COVID-19.

A través de las respuestas de los entrevistados se puede interpretar las descripciones de las subcategorías siguientes: **conocimiento general de las principales medidas de protección contra COVID-19 y el conocimiento de otras medidas básicas de protección contra COVID-19**; llegando como resultado a analizar una interpretación con percepción positiva en su la mayoría de las medidas básicas de protección y con una percepción negativa en la medida de distanciamiento social o susana distancia por ser la menos mencionada

identificado en frases como: *“Lavarse las manos ¿no?, usa cubrebocas mmmm usar gel” (E6), “Uso de cubrebocas, el alcohol gel, el lavado de manos continuo” (E1).* Por otra parte, se identificó el conocimiento y por ende el uso de otras medidas de protección en un intento de imitar las medidas utilizadas por el personal sanitario ya sea observadas en su unidad medidas médica y las noticias haciendo uso de caretas o guantes, el desinfectar o utilizar cloro y realizar el estornudo de etiqueta encontrados en frases como: *“Limpiar por ejemplo superficies (E2), “Estornudo y toser con etiqueta, de preferencia solo salir para lo básico” (E5), “El tapete” (E16).*

Categoría 2. Higiene Respiratoria.

a) Medida de seguridad/protección.

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Ha ayudado bastante el uso de cubrebocas, incluso hasta en otras enfermedades pero ya estoy muy fastidiada. • Pues creo se ha contenido el contagio.
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Pero cuando salía o si me exponía a situaciones sociales pues si sentía que era algo que me protegía, durante, pues si asociaba que sí me protegía y que otro estuviera conmigo pues que también evitaba que nos contagiáramos • Porque en algún momento del que tú tenías contacto o ya fuese con otras personas o contigo misma, pues que hasta el final eso te hacía sentir segura, no?.
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Medida muy necesaria, muy útil. • Prevenir el contagio del COVID.

E4	<ul style="list-style-type: none"> • Medida.... es molesto, a lo mejor no me acostumbro mucho a él, pero yo sé que cuidándome los voy a cuidar a ellos. • Si. miedo, terror de que fuera un brote o sea yo, si estoy incrustada en esa sociedad, yo uso mi cubrebocas, qué me importa que los demás no lo traigan. • La gente de barrio, pues usted puede ir a mi colonia y nadie trae cubrebocas, sin embargo como lección, en reuniones familiares, hay un personaje con trasplante de riñón y su enfermedad es delicada y los hijos por ejemplo acuden con cubrebocas, comen y no se lo quitan jamás, ni con nosotros en familia, entonces tú les preguntas por qué y me dicen... no, por cuidar a mi padre, yo tengo que cuidar a mi papá, y eso te parece muy importante, muy responsable, entonces porque no, pues, pónganselo no?, vamos a apoyar esa situación del cuñado en casa, que tiene ese problema.
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Es esencial. • Que si debería de seguir utilizando precisamente para prevenir que no nos enfermemos ya sea de COVID o alguna otra cosa. • El evitar enfermarnos y propagar virus, eh, y no tanto por los virus y enfermedades sino por la contaminación ambiental o sea el humo de los camiones y todo, la tierra con el aire, y todo eso.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Protegemos ¿no?, pues de todo... no solo del COVI, también de la gripa, la influenza. • Las ventajas es que se cubre uno, se.. protege uno.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Es bueno ¿no?, así para cuidarnos de los bichos. • A seguir usándolo, seguirnos cuidándonos” • Yo necesito cuidarme porque me puedo contagiar.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Protección.

E9	<ul style="list-style-type: none"> • Yo lo uso para mi protección y para proteger a los demás. • No se trasmite la enfermedad. • Me permite respirar bien y pues me siento a gusto porque sé que ni me voy a contagiar.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Es necesario, porque no solamente nos va a proteger ahorita de la pandemia sino de cualquier otro virus o si trae uno otra enfermedad, para no propagarlo.” • Protegernos unos a otros. • Seguridad.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Muy útil, si estamos malos, no contagiamos a los demás. • No contagiarse uno en caso de encuentre otra persona enferma. • Pss no más que me estoy cuidando.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Importante, porque no propagamos los virus. • No propagamos virus y tampoco no recibimos virus. • Seguridad.
E13	<ul style="list-style-type: none"> • No me dio COVID, le digo antes de que hubiera vacuna no me dio.
E14	<ul style="list-style-type: none"> • Porque sin protegen contra enfermedades, polvo, esporas que hay en el aire, que se evita, evita las infecciones principalmente respiratorias, en las vías respiratorias.
E15	<ul style="list-style-type: none"> • Ps para prevención con los demás. • Protección principalmente. • La sensación de estabilidad, de tranquilidad, de saber que ps al fin de cuentas es una protección. • Bueno a mí en lo personal me tocó ver el grado en el que llegó a afectar a muchos pacientes el COVID y la verdad es que desde ahí sí me afecto un poquito y mejor dije para protección este el cubrebocas desde ahí.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • No nos enfermamos de la gripa, de todas las enfermedades que ahora hay.

E17	<ul style="list-style-type: none"> • No es cien por ciento seguro, digo yo ahorita ya no lo traigo yo, pero cuando se lo indicaban si sí lo traía, en lugares cerrados es buena medida pero en lugares abiertos me parece que no tendría razón de ser porque estás en un lugar abierto con suficiente espacio. • Que no te salpiquen. • Es bueno que ya se haya quitado la medida de usar cubrebocas y creo que si lo quitaron es porque ya hay ciertos factores que dicen que uno ya no necesita pero aún así en lugares cerrados quien considere necesario yo creo que está bien.
E18	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad para evitar los contagios. • protección solamente. • Seguridad, bueno lo primero seguridad
E19	<ul style="list-style-type: none"> • Nos cubren de hasta del polvo, de enfermedades y nosotros mismos cuando estamos enfermos.

b) Seguimiento de indicaciones

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Si desde que se dieron las medidas, siempre se han ocupado.
E4	<ul style="list-style-type: none"> • Yo siempre he usado el cubrebocas.
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Al principio no lo usaba mucho pero, varios conocidos murieron del COVI, si algunos conocidos murieron de eso, entonces ps si le da a uno miedo, vedá, y pues si nos costó trabajo al principio pero se va uno adaptando, a todo se adapta uno.

E7	<ul style="list-style-type: none"> Al principio no nos creíamos lo de la enfermedad, este y no lo usábamos y de hecho estaba embarazada de él, por que en el 2020, bueno el 19, pero ya después que nos encerraron en casa y que no nos dejaron salir, pues ahora sí ya fue de que... no puedes pasar a la tienda si no traes cubrebocas. No pues ya de ahí tuvimos que hacer caso por obligación.
E8	<ul style="list-style-type: none"> Siempre utilicé el cubrebocas.
E9	<ul style="list-style-type: none"> Yo lo empecé a usar desde que lo propusieron y también porque mi hija fue la primera que se contagió de COVID.
E10	<ul style="list-style-type: none"> Siempre, desde que se inició la pandemia he utilizado el cubrebocas.
E11	<ul style="list-style-type: none"> Desde que se dio la indicación, lo empezamos a usar.
E12	<ul style="list-style-type: none"> Desde que se indicó.
E13	<ul style="list-style-type: none"> Si, siempre.
E14	<ul style="list-style-type: none"> Desde el principio.
E15	<ul style="list-style-type: none"> Desde que inicio la pandemia.
E16	<ul style="list-style-type: none"> Hay muchos que de mis familiares no quería cuando empezó la pandemia pero yo sí desde el inicio.
E17	<ul style="list-style-type: none"> Desde un principio lo utilizábamos.
E18	<ul style="list-style-type: none"> Desde un inicio.
E19	<ul style="list-style-type: none"> Siempre lo usé, dese que inició la pandemia.

c) Emociones

E1	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna
E2	<ul style="list-style-type: none"> Emocional, no.

E3	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E4	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo, terror
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos conocidos murieron de eso, entonces ps si le da a uno miedo.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Nada.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Mi hija fue la primera que se contagió de COVID, entonces pues si, como no sabíamos de la enfermedad pues si teníamos mucho miedo, porque sí nos generó mucho miedo.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo ¿no? Porque propagamos los virus y puede que nos contagiemos no solo del COVID sino de otra cosa. Me genera miedo porque a mí ya me dio COVID, afortunadamente no me fue tan mal fueron 3-5 días que si estuve muy mal, entonces por eso me cuido más.
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E14	<ul style="list-style-type: none"> • Forzamos más los pulmones a espirar. Un doctor nos explicó eso allá en la empresa donde los pulmones se forzan más para aspirar aire y qué pasa, ese aire con el cubrebocas se vicia de las misma bacterias que nosotros tenemos en la boca al hablar, por ejemplo ahorita, esas bacterias se quedan en el cubrebocas y nosotros al aspirar por la nariz van a dar a los pulmones y realmente mucho beneficio no es, porque nosotros mismos forzamos nuestros pulmones, aspiramos menos oxígeno en el aire al estar enrarecido por el mismo cubrebocas. <ul style="list-style-type: none"> • Sensación de que no se puede respirar libremente. • No me generó ninguna sensación.

E15	• Ninguna
E16	• Ninguna.
E17	• Yo me acaloro mucho y me ponía de malas.
E18	• Ninguna
E19	• Miedo a un contagio, porque somos muchas personas y yo no se de cada persona cuál sea su higiene, sus enfermedades.

d) Sentimientos

E1	• Como seguridad, como tranquilidad.
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Anteriormente no, era como que algo incómodo y ahora. • Como que es más higiénico. • El entorno en lo familiar que llegabas de fuera o con tu familiar adulto mayor y eso, pues, tu sentías que la protegías al no la contagiarla puesto que tu estas más expuesto si era que salías más o tenías más movilidad en la calle, pues sí se hacia como algo que le daba tranquilidad de algo que desconocías en su momento. • Pero cuando salía o si me exponía a situaciones sociales pues si sentía que era algo que me protegía, durante, pues si asociaba que sí me protegía y que otro estuviera conmigo pues que también evitaba que nos contagiáramos. • No tengo sentimientos encontrados. • Justo fui a un concierto donde había un montón de gente, dije ¿qué hago aquí? y te genera como cierta sensación incluso hasta de culpa.
E3	• Me genera la sensación de molestia ya que uno se está cuidando y las demás personas no se están protegiendo para prevenir alguna cuestión y no nada más estamos hablando de COVID.

E4	<ul style="list-style-type: none"> • Es molesto, a lo mejor no me acostumbro mucho a él. • Sensación buena, o sea, no me he adaptado al 100 pero yo creo que es la parte de concientizar que lo tengo que hacer.
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Me generó ansiedad.... ya no se me hace, no se si utilizar la palabra como sano o salubre, este, estar en un lugar cerrado con mucha gente, de por sí antes de la pandemia, esa situación se me hacía un tanto, pues, desagradable, porque se siente la respiración, este no se como se llame eso, pues de los demás, entonces eso como que me produce un tanto de ansiedad.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Es molesto. • Siento que me ahogo y eso es molesto.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Me sentía muy rara. Una vez sí me pasó, iba en el camión y yo no traía, y dije es que todos si traen y yo no, entonces ya fue cuando yo empiezo, me empece a tomar en serio lo del COVID y más porque estaba embarazada de él.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Protección, yo ya lo viví la enfermedad, dos personas fallecieron muy cercanas a nosotros entonces para mí es cuidado.
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Me permite respirar bien y pues me siento a gusto porque sé que ni me voy a contagiar. • Pánico. Por qué pues como uno no sabe si la demás gente está contagiada o no pues ... yo sé que no tengo nada pero pues por la demás gente no sé.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad. • Me generó un poco de inseguridad, yo me siento un poco inseguro, porque nadie esta protegido, no estamos protegidos, entonces eso me genera inseguridad.

E11	<ul style="list-style-type: none"> Incomodidad ¿no?, desde que todo mundo traía ps uno se siente cohibido, porque todos traen menos y si se siente mal uno.. Ya me ha pasado algo así, en los camiones, una vez se me olvidó pero ps como traía pañuelo ay! Rápido me lo puse ps mínimo, pero si se siente algo raro.
E12	<ul style="list-style-type: none"> Seguridad.
E13	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna
E14	<ul style="list-style-type: none"> A veces hasta ansiedad da.
E15	<ul style="list-style-type: none"> Mi piel puede ser como muchos paciente ¿no?, eh, que por el calor que se llega a sentir (señala mentón y mejillas) y toda esta molestia e incomodidad eh pues causa dermatitis, este granitos, resequedad y muchas otras cosas ¿no?.
E16	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna.
E17	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna
E18	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad, mmmmm porqué ya nos quedamos con eso de que si esta uno en un lugar cerrado y eso con la bacterias todo.
E19	<ul style="list-style-type: none"> Me da ansiedad Pánico.

e) Sensaciones

E1	<ul style="list-style-type: none"> Lastima mucho la piel.
E2	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna
E3	<ul style="list-style-type: none"> En tiempos prolongados de sofocación, o sea, falta de respiración, pero nada más me lo quito un momento, en los lugares y momentos adecuados, y con unos 5 minutos que me lo quite me lo vuelvo a poner otra vez.
E4	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna

E5	<ul style="list-style-type: none"> • Genera la sensación de calor o de así pero ps es mínimo, bueno para mí es como mínimo. • En un principio sí, me sentía como sofocada pero ya después ya no, porque ya se me hizo normal.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Siento que me ahogo. • Cuando va a prisa me siento me ahogo.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Nada. • De hecho una vez me dio COVID, también y se sintió muy feo porque digo, no es que no encuentro el olor a la comida, no encuentro sabor, me dio temperatura, tos.. entonces, fue muy feo.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E9	<ul style="list-style-type: none"> • A veces cuando camino mucho y me fatigo, me falta la respiración, verdad. • Si es un poquito molesto porque pues cansa los oídos, este, me marca mucho aquí en la parte de aquí abajo los párpados (los pómulos).
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Se le dificulta a uno respirar, sobre todo cuando camina uno largos trechos, de subida, calles empinadas o así. Pero de ahí en fuera no, no le encuentro desventajas.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Incómodo ¿no?, porque llega un momento en que ya lastiman los oídos. • Es que yo también soy hipertensa, entonces cuando camino mucho, pues me canso más rápido y he notado que no puedo respirar.
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Yo tengo asma y entonces se me dificulta cuando traigo algo por ejemplo que traigo al bebé y camino tantito y ya siento asfixiarme, y que me sude esto (el área de la boca, barbilla y mejillas). • Sensación de asfixia al caminar, que me sude esta parte (señala el área de mentón y mejillas) y pues nada más

E14	<ul style="list-style-type: none"> • Forzamos más los pulmones a espirar. Un doctor nos explicó eso allá en la empresa donde los pulmones se forzan más para aspirar aire y qué pasa, ese aire con el cubrebocas se vicia de las misma bacterias que nosotros tenemos en la boca al hablar, por ejemplo ahorita, esas bacterias se quedan en el cubrebocas y nosotros al aspirar por la nariz van a dar a los pulmones y realmente mucho beneficio no es, porque nosotros mismos forzamos nuestros pulmones, aspiramos menos oxígeno en el aire al estar enrarecido por el mismo cubrebocas. • Sensación de que no se puede respirar libremente. • No me generó ninguna sensación.
E15	<ul style="list-style-type: none"> • Mi piel puede ser como muchos paciente ¿no?, eh, que por el calor que se llega a sentir (señala mentón y mejillas) y toda esta molestia e incomodidad eh pues causa dermatitis, este granitos, resequedad y muchas otras cosas ¿no?. • La sensación de estabilidad, de tranquilidad, de saber que ps al fin de cuentas es una protección.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • Es que hace mucho calor y ya me lo quiero quitar y lo quiero aventar por allá, nada más yo digo por eso porque ahorita luego las temporadas que son de mucho calor y eso me genera molestia, traerlo cuando hace mucho calor, pero pues esa la única que pienso para mí, no sé para los demás.
E17	<ul style="list-style-type: none"> • Ps que te acalora, bueno a mí me acalora mucho, me pone así un poquito de malas pero bueno aún así si lo toleraba.
E18	<ul style="list-style-type: none"> • Desventaja un poquito para respirar, como que uno sí se acalora uno, • Sensación... el calor nada más.

E19	<ul style="list-style-type: none"> • Si suda uno mucho pero ni modo. • el otro (tricapa) la pelusa me causa alergia, como que sentía la sensación de la pelusa en la boca y me sacaba granitos y el de tela ps me acomodó bien. • Yo que padezco de esto, cómo se llama... la menopausia... me da ansiedad y me salen bien hartos barritos en todo esto (señala pómulos y mentón) ya antes no me salían, porque sudo a chorro, hasta traigo mi abanico.
------------	--

Segundo resultado

Se comprendió la percepción de la segunda categoría: **higiene respiratoria**, por medio de las respuestas obtenidas en las entrevistas, las cuales permitieron interpretar la percepción al uso de cubrebocas de las subcategorías siguientes: **a) Medida de seguridad y protección, b) Seguimiento de indicaciones, c) Emociones, d) Sentimientos y e) Sensaciones** dando como resultado interpretativo que la higiene respiratoria es percibida de forma positiva como medida básica de protección contra COVID-19 a pesar experimentar efectos secundarios.

A través de las respuestas de los entrevistados se puede interpretar las descripciones de las subcategorías siguientes: **a) Medida de seguridad y protección, b) Seguimiento de indicaciones, c) Emociones, d) Sentimientos y e) Sensaciones**; llegando como resultados que la principal percepción como medida y sentimiento al usar cubrebocas es la seguridad y protección encontrando beneficios en la limitación del contagio individual y colectivo mencionado en frases como: *“Protección, yo ya lo viví la enfermedad, dos personas fallecieron muy cercanas a nosotros entonces para mí es cuidado”* (E8); *“Yo lo uso para mi protección y para proteger a los demás”* (E9), *“Muy útil, si estamos malos, no contagiamos a los demás”* (E11).

La mayoría de los entrevistados siguió la indicación de uso de cubrebocas desde el inicio de la pandemia dando a entender que existió confianza en las autoridades sanitarias y porque fue derivó de una *“regla o norma”* implementada en sus centros de trabajo sin embargo hubo entrevistados que experimentaron resistencia al cambio a inicio de la pandemia por falta de creencia en la

enfermedad cambiando esta postura al observar y vivir que las personas en su entorno estaban muriendo por contagiarse de COVID-19 esto en frases como: *“Al principio no lo usaba mucho pero, varios conocidos murieron del COVI, si, algunos conocidos murieron de eso, entonces ps si le da a uno miedo”*(E6), *“Al principio no nos creíamos lo de la enfermedad, este y no lo usábamos* (E7).

Los entrevistados experimentaron emociones negativas cuando no usaban el cubrebocas asociado a contagios graves por experiencias propias de la enfermedad, así como fallecimiento de personas cercanas encontradas en: *“Miedo ¿no? Porque propagamos los virus y puede que nos contagiemos”* (E12), *“Miedo a un contagio, porque somos muchas personas y yo no sé de cada persona cuál sea su higiene, sus enfermedades”* (E19) pero sensaciones negativas al usarlo encontrado en frases como: *“Sensación de que no se puede respirar libremente”* (E14), *“cuando camino mucho, pues me canso más rápido y he notado que no puedo respirar”* (E12), *“cuando va a prisa me siento me ahogo”* (E6). pesar de reconocer que es una medida de protección con beneficio se reconoció que ocasionaba sensaciones negativas por el uso prolongado del cubrebocas, falta de costumbre y en actividades que implicaran mayor las vías respiratorias superiores e inferiores.

Categoría 3. Higiene de manos

a) Técnica de lavado de manos

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Las veces que puedo, donde haya agua y jabón me lavo sin técnica, la verdad, sin técnica y si no tengo, con gel antibacterial. Y ya llegando a casa lavarse con las manos. • El tiempo que uso como 30 segundos.
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Con jabón y eso como frotar las manos, luego en la parte superior e inferior, luego las uñitas, este, poner agüita. Y si fué con gel igual lo mismo, pero a veces era como complicado porque dependiendo del gel, este si era pegostioso sentías un poco las manos más sucias de lo que estuvieran limpias.

	<ul style="list-style-type: none"> • Me tardaba como 20 segundos más o menos.
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Primero me echo el gel, perdón el jabón hago un frote de mis manos palma con palma después entre los dedos, después con la parte externa de la palma, pulgares y al finalizar en la palma en sí con los dedos juntos. • Me tardo entre 20-30 segundos.
E4	<ul style="list-style-type: none"> • Si, es gel antibacterial, me pongo una cantidad generosa, tallo las palmas de las manos, los dorsos, deditos este.. incrustados en la palma, caso contrario de la mano y dedos pulgares entre cada uno de los dedos de las manos. • Me tardo como unos 30 seg.
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Me echo jaboncito, bueno me mojo las manos tantito, es palmas, entre dedos... eh... como puñitos así... bueno uñitas, el besito para las puntas de los dedos y pulgares.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Me mojo las manos en el chorro de la llave, me tallo aquí (palmas de las manos) y luego entre los dedos, afuera, arriba y todo adentro con jabón, con el sacatito si puedo. Yo tengo un botecito en el fregadero de los trastes le hecho un chorro de cloro en el jabón y con el sacatito de ahí me tallo bien las manos.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicas jabón, haces masajes y en medio pues me meto los dedos así (realiza movimiento interdigital), las uñas, también, y ya después por último así como que das, como si fueras otra vez dando masajes por todo alrededor así dando vueltas y ya después te enjuagas, secas y listos.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Con jabón de espuma en el trabajo, en casa es con jabón líquido... este los pasos en las manos es entre los dedos, este, entre las uñas como nos mencionan como debe de ser y pues al final los dedos chicos o meñiques.
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Primero las mojo, me pongo el jabón, este me froto las manos, me tallo entre los dedos, en los pulgares hasta la muñeca y después me enjuago.

E10	<ul style="list-style-type: none"> • Con agua y jabón, primero las palmas de la mano y entre los dedos también sí y en la parte de arriba, pero principalmente lo distribuyó en las palmas y entre los dedos.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Pues entre los dedos, luego entre las palmas, acá arriba (parte interna y externa de la mano) y ya no más me enjuago.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Primero tomo jabón y me lavo los dedos, de las yemas de los dedos, entre los dedos, y ya al final me enjuago hacia abajo ¿no?, para que caiga el agua hacia abajo.
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Agarro bastante jabón, y me hago así, le doy muchas vueltas y le luego así y así (se enjabona las manos, se frota palmas y después se enjuaga).
E14	<ul style="list-style-type: none"> • Mojo un poco las manos, le pico al jabón ya sea en líquido o en barra, me tallo las palmas, los lomos de la manos, entre los dedos, cada dedo y también la parte de las muñecas y ya después me enjuago.
E15	<ul style="list-style-type: none"> • Me humedezco las manos con agua, pongo el jabón, eh, hago forma circulatoria, luego la parte de arriba, entre los dedos de ambas manos, después entre, eh, ¿cómo se llama?... los nudillos, este y procuro tardarme entre siete a ocho segundos y me enjuago. Antes de cerrar la llave trata de tomar una toallita, cerrar la llave con la misma toallita y después las manos.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • Me pongo el jabón el de manos o cualquier jabón que tenga me lo pongo en la palma de las manos, me lo froto, me lavo entre los dedos, de la palma de la mano y luego de arriba de la mano hasta la muñeca, las dos manos, tallar bien con el jabón y luego enjuagar bien y ya.
E17	<ul style="list-style-type: none"> • Me mojo las manos, me pongo jabón de manos, me tallo en toda las palmas, entre los dedos, las muñecas y después me enjuago con abundante agua y me seco.

E18	<ul style="list-style-type: none"> • Me pongo agua en las manos, luego jabón, me froto las palmas, me lleno de jabón luego entre los dedos, me enjabono nuevamente por unos 5 segundos, me enjuago y me seco.
E19	<ul style="list-style-type: none"> • Primero me hecho mucho mucho mucho jabón y me tallo entre las palmas, los dedos, las muñecas hasta el codo y me sigo tallando por 1 min por lo menos porque soy muy nerviosa y luego me enjuago bien bien bien y me seco.

b) Sentimientos

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Como seguridad, como tranquilidad.
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Te hacía sentir segura. • En algún momento del que tú tenías contacto o ya fuese con otras personas o contigo misma, pues que hasta el final eso te hacía sentir segura, no?.
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E4	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Uno hasta se siente mal si uno no se lava las manos.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza e higiene.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • De limpieza, que se esta uno cuidando.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad, yo creo, más que nada por la limpieza.

E13	• Ninguna
E14	• Ninguna
E15	• Ninguna
E16	• Ninguna
E17	• Ninguna
E18	• Es limpieza y seguridad, seguridad ante todo
E19	• Pues limpieza e higiene.

c) Sensaciones

E1	• Esta uno limpio, como que no sé, o sea como que tienes más seguridad en agarrar todo y hasta comer, hasta agarrarte la cara, cosas así.
E2	• Te hacía sentir segura.
E3	• Ninguna
E4	• Ninguna
E5	• Con algunas marcas de alcohol-gel o tipos, hay algunos que son muy viscosos y eso me generan la sensación de que mis manos están mas sucias de lo normal y con otros ps no. Con agua y jabón lo prefiero más porque siento que quedan más limpias las manos y se me hace lo ideal.
E6	• Ninguna
E7	• Ninguna
E8	• Ninguna
E9	• Sensación de limpieza y de pulcritud.
E10	• Ninguna

E11	• Ninguna
E12	• Seguridad, yo creo, más que nada por la limpieza.
E13	• Ninguna
E14	• Ninguna
E15	• Limpieza, porque aamm... de hecho yo prefiero lavarme las manos que el alcohol gel porque llega un momento en el que el alcohol gel deja como cierta capa como pegostosa en las manos y siento como si al revés de contrarrestar, como que se me pegaran las cosas, entonces prefiero mil veces lavarme las manos.
E16	• Ninguna
E17	• Ninguna
E18	• Ninguna
E19	• Ninguna

d) Medida protección/seguridad

E1	• Nos ayuda mucho.
E2	• Ninguna • En algún momento del que tú tenías contacto o ya fuese con otras personas o contigo misma, pues que hasta el final eso te hacía sentir segura, no?.
E3	• Es una medida de prevención para mí.
E4	• Medida muy sana, muy buena.
E5	• Correcta, básica. • Evitamos infecciones, eh... este pues, así, evitamos infectar a los demás.

E6	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E7	<ul style="list-style-type: none"> • No le toma importancia a lo del COVID, que no les importa. • Tenemos que cuidarnos.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Esta bien. • Ventajas pues son muchas, tanto no nos enfermamos de COVID ni de alguna otra infección, ninguna otra bacteria.
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenir el contagio.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Protege de muchas enfermedades, no solamente por COVID. • Protección que uno tiene ante gérmenes.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante porque con eso agarramos todo. • Que no tenga microbios, que no este contaminado de mis manos. • Si me estoy lavando las manos, es que me estoy cuidando.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Muy importante para no propagar los virus contra COVID. • Seguridad, yo creo, más que nada por la limpieza. • Que no se propagan los virus y que nuestras manos siempre limpias.
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E14	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna. • Previene. • Evitar infecciones.
E15	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E16	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E17	<ul style="list-style-type: none"> • A mi me parece que era al principio que era lo principal del lavado de manos.

E18	<ul style="list-style-type: none"> • Es buena medida. • Evita contaminar las cosas que toque así como a más personas. • Es limpieza y seguridad, seguridad ante todo.
E19	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna

e) Efecto secundario

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Resequedad, solamente. • Resequedad, igual.
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Uno un poco obsesivo de lavarse las manos o poniendo gel.
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Resequedad en las manos, pero me pongo crema para hidratarla.
E4	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenté más el lavado de manos o sea la frecuencia del lavado.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Gasto mucho en agua.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando estaba más la pandemia, que estaba más presente, era más continuo su uso.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de la pandemia lo utilizaba más (alcohol gel).
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio con más frecuencia, ahorita todavía pero ya no tanto.
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E14	<ul style="list-style-type: none"> • Se resecan las manos, la frecuencia era más frecuente al inicio de la pandemia.

E15	<ul style="list-style-type: none"> • La piel se hace como delicada. • En mi caso después de esta situación me dio una dermatitis. • Resequedad en las manos. • Aunque pueda tener un grado bajo de alcohol sí me lacera un poquito las manos.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E17	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando empezó la pandemia no lo poníamos para todo. • No todos los lugares tienen las cosas para lavarnos las manos.
E18	<ul style="list-style-type: none"> • Resequedad.
E19	<ul style="list-style-type: none"> • Resecado mucho pero ps también porque soy diabética. • Aumento la frecuencia del uso del gel ahorita ya disminuyó.

f) Hábitos

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de higiene personal. • Hábito que se creo con esta pandemia del uso del gel, ya incluso lo usas como un hábito.
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Instancia principal, ya que las manos es el primer contacto que tenemos con un cualquier objeto o con cualquier persona. • No tanto para prevenir el COVID sino también para nuestra vida diaria es el lavado de manos, ya que no tenemos una buena higiene personal para el lavado de manos.
E4	<ul style="list-style-type: none"> • El hábito de ahora de limpiar cada vez más las manos en cualquier esfera, llámese si soy mamá y llego a cocinar mis manos deben estar super limpias, si llego a mi trabajo y toco el documento de alguna otra persona voy y me pongo gel. O sea como que me he concientizado más de la importancia o del cuidado de manos.

E5	• Ninguna
E6	• Ninguna
E7	• Ninguna
E8	• Ninguna
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Ahora ya se nos hizo costumbre porque antes no teníamos costumbre de lavarse las manos y ahora pues ya uno hasta se siente mal si uno no se lava las manos. • El gel antibacterial. Antes no lo ocupaba, pero a partir del 2020 ya este se empezó a hacer una costumbre.
E10	• Ninguna
E11	• Ninguna
E12	• Ninguna
E13	• Ninguna
E14	• Prácticamente nadie antes usaba gel, hasta que llegó la pandemia empezamos a usarlo, tristemente.
E15	• Ninguna
E16	• Si tuviéramos esa cultura no nos hubiéramos enfermado tantos.
E17	<ul style="list-style-type: none"> • Principal del lavado de manos y además por rutina, yo lo hago de todas maneras aunque llegue uno de algún lado y a lavarse. • Yo tengo rutina en mi familia de llegar, de donde lleguemos siempre lavarnos las manos. • En todos los lugares tienen, este, en algunos baños públicos puede haber agua pero no hay jabón en otros lados no tiene agua pero hay gel.
E18	• Ninguna
E19	• Ninguna

Tercer resultado

Se comprendió la percepción de la tercera categoría: **higiene de manos**, por medio de las respuestas obtenidas en las entrevistas, las cuales permitieron interpretar la percepción del lavado de manos con agua y jabón y/o alcohol-gel de las subcategorías siguientes: a) **Técnica de lavado de manos**, b) **Sentimientos**, c) **Sensaciones**, d) **Medida protección y seguridad**, e) **Efecto secundario** y f) **Hábitos** dando como resultado interpretativo de forma positiva y eficaz como medida básica de protección contra COVID-19 a pesar de los efectos secundarios presentados.

A través de las respuestas de los entrevistados se puede interpretar las descripciones de las subcategorías siguientes: a) **Técnica de lavado de manos**, b) **Sentimientos**, c) **Sensaciones**, d) **Medida protección y seguridad**, e) **Efecto secundario** y f) **Hábitos**; llegando como resultados que se conoce y utiliza más la técnica para el lavado de manos con agua y jabón vs alcohol-gel de acuerdo a la técnica promovida por las autoridades sanitarias aunque existe gente que se lava las manos sin técnica en frases como: *“Las veces que puedo, donde haya agua y jabón me lavo sin técnica, la verdad, sin técnica y si no tengo, con gel antibacterial. Y ya llegando a casa lavarse con las manos.”* (E1) *“Me tardo entre 20-30 segundos”* (E3), *“Me mojo las manos, me pongo jabón de manos, me tallo en toda las palmas, entre los dedos, las muñecas y después me enjuago con abundante agua y me seco”* (E17).

Lavarse las manos con agua y jabón es una experiencia que les generó a los entrevistados sentimientos y sensaciones positivas percibiéndola con limpieza y seguridad e higiene asociadas al uso del agua limpia y jabón en sus manos produciéndoles tranquilidad para realizar actividades y limitación o disminución del contagio esto en frases como: *“Limpieza e higiene”* (E10), *“Seguridad, yo creo, más que nada por la limpieza”* (E12), *“Es limpieza y seguridad, seguridad ante todo”* (E18), sin embargo dependiendo del tipo de jabón o alcohol-gel, la frecuencia de uso y la sensibilidad de piel de cada entrevistado presentaron efectos secundarios predominando la resequead localizado pero no fue

limitación para realizar la higiene de manos de tal modo que encontraron estrategias para contrarrestar estos efectos secundarios como preferencia a algún tipo de jabón, uso de cremas y ungüento hidratantes posterior a realizar la higiene de manos así como la disminución en la frecuencia de uso secundario a la disminución de los contagios por COVID-19 encontrado en frases como: *“Resequedad, solamente. Resequedad, igual” (E1), “Resequedad en las manos, pero me pongo crema para hidratarla” (E3), “Cuando estaba más la pandemia, que estaba más presente, era más continuo su uso” (E10) “Inicio de la pandemia lo utilizaba más (alcohol gel)” (E11), “Se resecan las manos, la frecuencia era más frecuente al inicio de la pandemia.” (E14).*

Los entrevistados perciben la generación de un hábito y/o costumbre secundario a un aprendizaje pandémico porque continúan usándola a pesar de la disminución de los contagios, encontrándola eficaz y beneficiosa para limitar otras enfermedades y no solamente por COVID-19, lo que nos da a entender que la percepción general de esta medida es positiva citado en frases siguientes: *“Hábito que se creo con esta pandemia del uso del gel, ya incluso lo usas como un hábito.” (E1), “El hábito de ahora de limpiar cada vez más las manos en cualquier esfera, llámese si soy mamá y llego a cocinar mis manos deben estar super limpias, si llego a mi trabajo y toco el documento de alguna otra persona voy y me pongo gel. O sea como que me he concientizado más de la importancia o del cuidado de manos.” (E4), “Ahora ya se nos hizo costumbre porque antes no teníamos costumbre de lavarse las manos y ahora pues ya uno hasta se siente mal si uno no se lava las manos. El gel antibacterial. Antes no lo ocupaba, pero a partir del 2020 ya este se empezó a hacer una costumbre.” (E9).*

Categoría 4. Distanciamiento físico o Susana Distancia

a) Medida Prevención/protección

E1	• Ninguna
-----------	-----------

E2	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Medida muy buena, pero si no se complementa con las demás..... no sirve de nada. • Buena medida.
E4	<ul style="list-style-type: none"> • Muy buena medida de protección.
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Una medida de protección o sea que es super benéfica, pues o sea si le encuentro mucho sentido pero es algo básico. • El contacto físico se me hacía algo innecesario, o sea como el saludo de beso o el abrazo se me hace como, digo... no es necesario (risas). Se me hace buena medida.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Buena medida porque, ps si estando juntos se puede infectar uno más pronto.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Si esta bien, que la sigan tomando. • Es importante que nos cuidemos, porque por uno, todos pagamos. • A sido bien. Pues yo digo que siga así, que no quiten la verdad.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Buena medida y no nada más para la protección para la enfermedad sino para todo y respeto.
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bien. • Entre todos nosotros pues procurábamos estar a cierta distancia ahora cuando mi hija y mi esposa tuvieron COVID.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Se protege uno.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna

E14	<ul style="list-style-type: none"> • Si se llevara acabo por todas la personas como se debería de llevar sí funciona, pero la mera verdad las personas no lo hacen lamentablemente por una mala educación y una mala cultura de nosotros.
E15	<ul style="list-style-type: none"> • Es buena medida porque a fin de cuentas aunque el cubrebocas digo si nos evita de muchas cosas, el contacto o el acercamiento pues de repente a cualquiera se nos puede ir ¿no?, el toser y que de repente nos tapemos la tos con las manos, si de repente se acerca alguien más y lo tocamos o que estamos hablándonos así como si nada pasara pues sí si creo que es una buena medida.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E17	<ul style="list-style-type: none"> • En su momento estuvo bien, era lo que se sabía, era lo que estaba y estuvo bien.
E18	<ul style="list-style-type: none"> • Es buena, para mí si es buena, porque bueno a pesar de que dicen que un estornudo llena un espacio muy grande pero aún así pues había el poner la sana distancia, era permitido haber menos gente en un lugar porque sino pues estamos todos bien pegaditos.
E19	<ul style="list-style-type: none"> • Buena medida, porque no estamos bufando uno detrás del otro o echando la saliva o rozadnos todos sudorosos.

b) Cambios en la convivencia

E1	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E2	<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamiento como tal como aislamiento pues me parece que van confundidos porque no necesariamente tienes que perder comunicación o contacto con personas con otros medios, y muchos lo habituaban a como... corto con todo y yo aquí me distraigo con la red social o pierdes el contacto emocional o el vínculo afectivo.
E3	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna

E4	<ul style="list-style-type: none"> • No ha sido tan fácil, aún así en esta etapa donde ya está un poquito más relajada la situación, veo amigas entrañables y es darle el abrazo pero con nuestro cubrebocas y volteada de lado a lado, pero que se sienta el afecto, • La sociedad no... en unos novios por más que le diga cuídate de la novia o sea la va besar y va querer estar con ella y ella a su vez con su núcleo familiar, entonces no se ha respetado, es más ni entre esposos lo respetamos.
E5	<ul style="list-style-type: none"> • Este pues no, no nos costó trabajo. • El contacto físico se me hacía algo innecesario, o sea como el saludo de beso o el abrazo se me hace como, digo... no es necesario (risas). Se me hace buena medida.
E6	<ul style="list-style-type: none"> • Al principio si le costaba a uno trabajo, pero ps se va uno acostumbrando, no.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Fueron más restringidos. • Si tuve muchos conflictos.....se murieron dos de mis familiares por el COVID y pues ya desde ahí ya no nos juntamos así tanto como antes, ya, o sea, mi familia ya lo tomó en cuenta y pues ya este, más que nada ya... es así de que hay que hagamos fiestas o así ya no, ya no lo tomamos en cuenta o así, de tan seguido como antes.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna. • No ha sido difícil. Y no porque no estoy cerca de ellos; ellos están en la CDMX y yo soy la única que esta acá, entonces no tuve conflictos, ora sí que con la tecnología todo a través del teléfono. • Saludamos con el puño y hasta ahí no más.
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Ya casi no veo mucho a la gente, ya casi no van mucho a mi casa, porque yo le digo a la gente que pues hay que esperar un poquito más. En eso si me ha afectado que ya no he visto mucho a la gente. • No se ha hecho fácil, porque pues como uno esta acostumbrado a abrazar a la gente a todo eso verdad, si se me ha hecho un poquito difícil. No

	tuve conflicto, todo mundo respetó esas normas.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • Solamente que ya no trata uno de estar tan cerca de las personas sino de tomar un poco de distancia, sobre todo porque no sabe uno todavía en qué nivel esta la pandemia o si puede regresar” • En mi caso, que yo tomo transporte público, ahí si es difícil, ahí si se me ha hecho difícil. En lugares como el seguro o donde va uno a hacer un trámite, oficinas y eso, no porque ya sabe que hay espacio específico para eso. Yo traté de no asistir a eventos, no que tuviera problemas con alguien, simplemente yo trataba de no asistir o de hacer reuniones que hubiera muchas personas reunidas, solamente, pero no problema como tal no.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Casi no, seguimos igual. • Ahorita no, ya no hay nada de eso.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Los que vamos en las rutas, las rutas van bien llenas, ahí no hay sana distancia. • Yo digo que sí porque ya no salimos, ya nos dejamos de ver, na más por teléfono. • En ciertos lados si se puede dar esa distancia pero ps casi siempre en las rutas no. • Yo digo que nunca ha estado bien.
E14	<ul style="list-style-type: none"> • Casi no.

E15	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, si ha sido complicado... ecién empezamos esto (la pandemia) era así como de no, no te le acerques o no, no la abrazes... bueno con respecto con mi familia, tengo hijas, eh, no son bebés pero si son adolescentes entonces si era esa parte de no las toques no las abrazes y no compartas la cuchara. • Ha sido difícil la verdad...me gusta mucho el contacto con la gente... entonces esa parte si fue como de ay no poderte abrazar, no poder estrecharte la mano y darte el beso, pero pus estamos conscientes que pues es más que nada de un bien ¿no?. • Sí fue difícil.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • Mucha gente no, no hace caso de la sana distancia y ahora menos. • Sí, si tuve conflicto. • En algunas partes sí había mucha vigilancia.
E17	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, un poquito, en las convivencias, incluso con personas, familiares que fallecieron pues tampoco los acompañamos entonces pues no.
E18	<ul style="list-style-type: none"> • Ha tenido como que un proceso, de así se forma uno y ¡hey! Respeten su lugar háganse para atrás y ps si de repente ya estamos bien pegados. Con la familia no hubo problema, todo bien.

E19	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, si ha cambiado en que ya no salgo a ver a mis amigas, ni a los parques ahorita. • No es porque yo sea exagerada pero a mí me dio, me dio y fue cuando todavía no había vacuna y me puse muy mal y le tengo mucho miedo, pavor, mi hija es enfermera de ahí del COVID de acá arriba del marqués y duró lo que duró la pandemia ahí y ella me contagió. • Había tanto muerto y nunca salía y no salía, ya hasta ni salgo... creo que ya voy para tres años que ni salgo... si salgo al mandado, compras o así pero que ande de metiche, en fiestas cosas o así tampoco voy porque me lastima el humo del cigarro, me quedó el dolor de pulmones, entonces a lo mejor yo soy muy exagerada en eso porque me dio. • Ya no se hicieron fiestas. • No, porque hay lugares en donde hay un montón de gente y unos tose y tose y no les importa.
------------	--

c) Aprendizaje de pandemia

E1	• Ninguna
E2	• Mal la información.
E3	• Siempre ha habido una distanciamiento estemos o no estemos en pandemia ya que hay que respetar el espacio personal de cada individuo.
E4	• Ninguna
E5	• O sea tu espacio vital, aunque ahora le hayan puesto Susana distancia pues esta perfecto pero pues es tu espacio vital y es algo que todo mundo necesitamos, o sea tener cierta distancia entre personas para evitar cualquier tipo de situaciones, este, ya sea físicas o como infecciones o cosas así.

E6	<ul style="list-style-type: none"> • Al principio si le costaba a uno trabajo, pero ps se va uno acostumbrando, no. • Aprendí, a cuidarse uno más con el uso de cubrebocas, el lavado de manos y la distancia.
E7	<ul style="list-style-type: none"> • Lecciones, de que hemos perdido familiares y no nada más nosotros, todos. Y a lo mejor eso le ayudo a muchos, este pues a reaccionar ¿no? O reflexionar, cuidarnos, protegernos, hacer caso a lo que nos digan ¿no?.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar más las enfermedades, al valorar más, este la vida y la sana distancia, bueno la sanidad entre todos, a cuidarnos, a protegernos.
E9	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendido a respetar las normas de higiene y a valorar a mi familia. • El gel antibacterial; antes no lo ocupaba, pero a partir del 2020 ya este se empezó a hacer una costumbre.
E10	<ul style="list-style-type: none"> • La vulnerabilidad de uno como persona, solamente, es lo más duro, crudo que aprendimos, aprendí. • Totalmente, es necesario.
E11	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidarnos más.... Cuidarse más. • Si, es protección para uno.
E12	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna
E13	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendí a usar el cubrebocas, yo nunca lo había usado.
E14	<ul style="list-style-type: none"> • No, porque la gente no hace caso, la gente, eh, aún en los bancos, en los centros comerciales y así tenían las marcas en el suelo y la gente de todas formas se seguí juntando o salía del establecimiento en bolas, o sea de nada sirve porque realmente no hay un orden. • Debemos de ser más limpios, más cuidadosos con la higiene tanto en casa como en el lugar de trabajo y en nuestro aseo personal también. • Sí. El cubrebocas y el gel.

E15	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha aplicado, pero lamentablemente, eh, somos muchos tipos de personas ¿no?, entonces, eh, el hecho de que se implemente es totalmente diferente a que realmente lo entienda y lo haga” • “valorar muchas cosas, tanto el acercamiento con la familia...la convivencia. • Sí, haría lo mismo.
E16	<ul style="list-style-type: none"> • El respeto de la sana distancia que mucha gente hasta le estornudaban y hasta le tosían de adrede en la cara en los camiones y ya haber ahora ya no, si en los camiones veo que todavía va uno bien apachurrado pero sí traen muchos, la mayoría su cubrebocas. • Sí. Aplicaría lo mismo el cubrebocas, el gel, lavarse las manos, póngale que el tapete ese ya no, pero las manos sí y el cubrebocas. • Yo no me acuerdo que nosotros hayamos usado el gel, con la pandemia lo empezamos a utilizar el jabón para manos sí, pero el gel no, ese los seguimos utilizando igual como tenemos un pequeño un negocio ahí lo tenemos en las barritas en las dos partes, el gel y también la casa lo tenemos en la entrada.
E17	<ul style="list-style-type: none"> • General yo creo que sí... muchos negocios cerraron, mis familiares que tenían negocios tuvieron que cerrar, sí o sea se guardó la distancia aunque no se quisiera. • Hay mala información...entonces hay que ir a las fuentes oficiales... eso, eso me quedo clarísimo. • Hay que irnos a las fuentes oficiales, yo creo que fue eso lo que más aprendí y mi familia era igual lo les decía: hay que escuchar fuentes oficiales y no paniquearnos todos. • Sí yo creo que sí. El cubrebocas en lugares cerrados, el gel igual siempre.

E18	<ul style="list-style-type: none"> • Hablando de otro estado (no especifica) los bares no se cerraron, los bares seguían abierto y pues obvio no se respetó la sana distancia. • Sí. El uso de cubrebocas y lavarse las manos, esas sí son las esenciales. • Anteriormente no lo utilizábamos y pues cuando estaba la pandemia lo utilizábamos más seguido, ahorita solo lo utilizamos solamente cuando salgo a la calle y regreso a la casa.
E19	<ul style="list-style-type: none"> • Estar limpios, no tener ninguna bacteria en las uñas de los dedos, uñas cortas. • La gel la empecé a utilizar con la pandemia.

Cuarto resultado

Se comprendió la percepción de la cuarta categoría: ***distanciamiento social o susana distancia***, por medio de las respuestas obtenidas en las entrevistas, las cuales permitieron interpretarla en las subcategorías siguientes: a) **medida prevención y protección**, b) **cambios en la convivencia** y d) **aprendizaje de pandemia** dando como resultado interpretativo negativo como medida básica de protección contra COVID-19.

A través de las respuestas de los entrevistados se puede interpretar las descripciones de las subcategorías siguientes a) **medida prevención y protección**, b) **cambios en la convivencia** y d) **aprendizaje de pandemia**; los entrevistados reconocen esta medida como *susana distancia* y la perciben con carácter preventivo y de protección en los contagios por COVID-19 experimentando dificultades para poder llevarla a cabo en primera por la falta de creencia en la enfermedad al inicio de la pandemia y posteriormente implementándola al vivir procesos de contagios en ellos mismos, su familia, personas cercanas y su comunidad por lo que empezaron a tomar conciencia en la necesidad de utilizarla y segundo por el cambios en la convivencia a nivel familiar siendo percibida de forma negativa por limitación en el contacto físico desde un abrazo y besos, reuniones, formas de saludo ya sea en modo preventivo o en

aislamiento al estar contagiados ubicado en frases como: *“Si tuve muchos conflictos.....se murieron dos de mis familiares por el COVID y pues ya desde ahí ya no nos juntamos así tanto como antes, ya, o sea, mi familia ya lo tomó en cuenta”* (E7), *“Yo digo que sí porque ya no salimos, ya nos dejamos de ver, na más por teléfono”* (E13). *“Sí, si ha cambiado en que ya no salgo a ver a mis amigas, ni a los parques ahorita”* (E19).

Así mismo vivir la pandemia les generó un conocimiento y aprendizaje en las medidas de protección contra COVID-19 con mayor importancia en la higiene respiratoria y de manos, dejándonos creer que las emociones, sentimientos y sensaciones son un factor determinante en la implementación y seguimiento de medidas sanitarias en los derechohabientes del IMSS en frases como: *“Aprendí, a cuidarse uno más con el uso de cubrebocas, el lavado de manos y la distancia”* (E4), *“Aprendí a usar el cubrebocas, yo nunca lo había usado.”* (E13), *“El gel antibacterial; antes no lo ocupaba, pero a partir del 2020 ya este se empezó a hacer una costumbre.”* (E9). Por otra parte también se menciona el valora la vida y ala familia, esto en frases como *“Concientizar más las enfermedades, al valorar más, este la vida”* (E8), *“valorar muchas cosas, tanto el acercamiento con la familia...la convivencia”* (E15).

VII. DISCUSIÓN

La importancia de realizar esta investigación cualitativa fue comprender la percepción al utilizar cada una de las medidas básicas de protección durante la pandemia por COVID-19 en los derechohabientes de una de las unidades de medicina familiar con mayor población en Querétaro caracterizada por ser de clase trabajadora u obrera y estatus socioeconómico medio.

A partir de la información existente se determinaron 4 categorías principales, las cuales fueron: 1) *medidas básicas de protección contra COVID-19*, 2) *higiene de manos*, 3) *higiene respiratoria*, 4) *distanciamiento físico y Aprendizaje de pandemia*.

En la primera categoría: *Medidas básicas de protección contra COVID-19*, todos los entrevistados mencionaron conocer al menos dos de las tres medidas básicas de protección, sin embargo, la medida de protección que fue menos mencionada fue el distanciamiento físico o sana distancia. Este último dato cobra importancia ya que Nurbaiti y Ayuningtyas (2022) en su estudio cualitativo descriptivo refieren que previo a la implementación del distanciamiento físico como política pública de salud, la incidencia de nuevos casos de COVID-19 crecía en un promedio de 24% por día y posterior a su implementación la tasa de incidencia cambió gradualmente presentando una disminución hasta 1,7% en el contagio por COVID-19; como se puede observar, a pesar de ser una medida que demuestra eficacia, para los entrevistados tuvo una percepción menor respecto a las otras dos medidas, esto pudiera estar asociado a la experiencia a nivel emocional o sociocultural que implicó la necesidad de mantener una distancia obligatoria y no por convicción que involucraba la pérdida de contacto físico o frecuente con sus familiares y amistades.

Hubo mención en el uso de otras medidas de protección como portar caretas o guantes, desinfectar superficies o dilución de cloro, y el estornudo de etiqueta encontrado en frases como: *“No tocarse las cara, no este... pues tener limpio el lugar en donde uno vive”* (E9), *“El no toser de frente, poner el codo, eh...”*

desinfectante”(E18); Esto puede ser asociado a que al inicio de la pandemia, la Secretaria de Salud (2020) publicó en su portal web las “Recomendaciones para la población (COVID-19)” dentro de las que se encuentran: Al toser o estornudar, utilizar el estornudo de etiqueta, que consiste en cubrirse la nariz y boca con un pañuelo desechable o con el ángulo interno del brazo, limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común en casas, oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión, etc., ventilar y permitir la entrada de luz solar. Mientras que el uso de caretas y guantes o la dilución de cloro fueron medidas de protección específicas para el personal de salud de acuerdo al “Lineamiento técnico de uso y manejo del equipo de protección personal ante la pandemia por COVID-19” por la Secretaria de Salud (2020) se pudiera interpretar que la población general replicó el uso de EPP en el personal de salud ajustándolo a su contexto, motivo que por el cual, algunos entrevistados mencionaron su uso.

En la segunda categoría: Higiene respiratoria, subcategoría **Medida de seguridad/protección,** todos los entrevistados mencionaron sentir protección o seguridad al usar el cubrebocas, no solo para evitar el contagio de ellos sino también para proteger a sus familiares, encontrado en frases como “*Yo lo uso para mi protección y para proteger a los demás*” (E9), “*Muy útil, si estamos malos, no contagiamos a los demás*” (E11), la OMS (2020) en su orientación preliminar nos menciona que los cubrebocas se pueden utilizar para proteger a las personas sanas, es decir, la persona sana la utiliza para protegerse cuando entra en contacto con una persona infectada y/o para controlar la fuente de contagio, por ejemplo, una persona infectada la utiliza para evitar la transmisión a personas sanas; sin embargo, su uso por sí solo, a pesar del uso correcto del cubrebocas, necesita complementarse con el resto de las medidas básicas de protección.

Para la subcategoría: **Seguimiento de indicaciones;** la mayoría de los entrevistados mencionaron utilizar el cubrebocas desde el inicio, sin embargo algunos de ellos mencionaron no utilizarlo por no creerlo necesario un ejemplo de ello es la

siguiente frase, *“Al principio no lo usaba mucho pero, varios conocidos murieron del COVI, si, algunos conocidos murieron de eso, entonces ps si le da a uno miedo”*(E6), *“Al principio no nos creíamos lo de la enfermedad, este y no lo usábamos* (E7), esto guarda relación con la percepción de riesgo de acuerdo con Pérez y Cavazos (2021), es un concepto ligado a creencias y actitudes determinadas por el juicio subjetivo que los individuos hacen sobre las características y la gravedad de una amenaza, queriendo decir que a pesar de que existió población que confió en la credibilidad de la información otorgada por las autoridades sanitarias del país también existieron personas que de acuerdo a su contexto personal no fue importante en un inicio sino hasta que existió algún evento de impacto que lo motivo a cambiar su opinión con respecto a utilizar el cubrebocas.

En la subcategoría sobre **emociones**, la que más destacó fue el miedo, entendiendo a este, como aquella emoción que les generaba el no traerlo puesto, ya que temían al contagio, pero también expresaron el miedo que sentían al ver que el resto de la gente, no lo utilizaba y estuviera cerca de ellos, un ejemplo se encuentra en frases como: *“Miedo ¿no? Porque propagamos los virus y puede que nos contagiemos”* (E12), *“Miedo a un contagio, porque somos muchas personas y yo no se de cada persona cuál sea su higiene, sus enfermedades”* (E19); como lo expresa en su artículo Vázquez (2020) el miedo es una emoción básica, para la supervivencia, es la reacción más natural ante un objeto o situación que amenaza nuestra vida o integridad física y/o psicológica que ayuda a modificar nuestro comportamiento ante dicha situación estresora; lo que nos hace interpretar que el miedo referido por los entrevistados se creó como respuesta adaptativa y obligatoria como supervivencia a la COVID-19, creando un cambio en el comportamiento como utilizar el cubrebocas o simplemente creer en la enfermedad hasta que hubo un evento catastrófico como ver gente que moría en su entorno.

En la subcategoría sobre **sentimientos**, los que mas destacaron fueron el sentirse seguros o protegidos con el uso del cubrebocas, en frases como *“el entorno en*

lo familiar que llegabas de fuera o con tu familiar adulto mayor y eso, pues, tu sentías que la protegías al no la contagiara” (E2), “Protección, yo ya lo viví la enfermedad, dos personas fallecieron muy cercanas a nosotros entonces para mí es cuidado” (E8). Otro sentimiento encontrado fue sentir “molestia” por el uso prolongado o “inseguridad” pero al estar rodeados de personas que no lo estaban utilizando, “yo me siento un poco inseguro, porque nadie está protegido, no estamos protegidos” (E10), “Me genera la sensación de molestia ya que uno se está cuidando y las demás personas no se están protegiendo para prevenir alguna cuestión y no nada más estamos hablando de COVID” (E3); si bien no hay estudios que hablen sobre los sentimientos que genera el usar cubrebocas, en nuestra investigación los sentimientos mayormente encontrados fueron positivos como protección y seguridad de acuerdo con Vazquez (2020) estos son claves para disminuir patrones de miedo o ansiedad en una situación de estrés como la pandemia y no como en un inicio al no haber mucha información sobre la COVID-19 se generaron comportamientos de pánico como las compras irracionales de papel de baño o comida enlatada. Sin olvidar que algunos de los entrevistados mencionaron sentimientos negativos los cuales pueden ser fundados en una expectativa de poca duración de la pandemia y que actualmente ya estamos por un tercer año con olas a través del tiempo. Esta última expectativa puede generar miedo y ansiedad con sensación de amenaza.

Dentro de la subcategoría: **sensaciones**, los entrevistados mencionaron presentar sofocación, calor, irritación en la piel, por el uso del cubrebocas, siendo la más mencionada la sofocación, o sensación de falta de aire como en *“Sensación de que no se puede respirar libremente” (E14), “cuando camino mucho, pues me canso más rápido y he notado que no puedo respirar” (E12), “cuando va a prisa me siento me ahogo” (E6)*. De acuerdo con la OMS (2020) en las Orientaciones Provisionales mencionan algunos de inconvenientes por el uso de cubrebocas como lo son cefalea, dificultad para respirar, lesiones cutáneas en la cara, dermatitis irritante, agravamiento de acné coincidiendo con las sensaciones vividas por nuestros entrevistados.

Dentro de la **Categoría 3. Higiene de manos**, la subcategoría **técnica de lavado de manos** se encontró que la técnica predominante se realiza con agua y jabón dentro del tiempo establecido considerándose como adecuada, visualizado en frases como *“Me pongo el jabón el de manos o cualquier jabón que tenga me lo pongo en la palma de las manos, me lo froto, me lavo entre los dedos, de la palma de la mano y luego de arriba de la mano hasta la muñeca, las dos manos, tallar bien con el jabón y luego enjuagar bien y ya.”* (E16), *“Me mojo las manos, me pongo jabón de manos, me tallo en toda las palmas, entre los dedos, las muñecas y después me enjuago con abundante agua y me seco”* (E17). *“Me tardo entre 20-30 segundos”* (E3), dicha técnica fue difundida por el personaje Susana Distancia en el escenario 2 epidemiológico (2020) publicada en páginas como YouTube y carteles que muestran la técnica para la población general, esta misma técnica la encontramos en el portal web de la CDC (2020) *“El lavado de las manos en la comunidad: Las manos limpias salvan vida, ¿Cuándo y cómo lavarse las manos?”* Guardando similitud en lo expresado por nuestros entrevistados.

La subcategoría sobre **sentimientos**, los entrevistados refieren sentir limpieza, seguridad e higiene al realizar el lavado de manos *“Limpieza e higiene”* (E10), *“Seguridad, yo creo, más que nada por la limpieza”* (E12), *“Es limpieza y seguridad, seguridad ante todo”* (E18) y solo un participante refirió presentar sentimientos negativos pero cuando no realiza el lavado de manos, como se muestra en la siguiente frase *“Uno hasta se siente mal si uno no se lava las manos”* (E9); el sentimiento tiene su origen en la corteza cerebral del lóbulo frontal, su respuesta puede ser física o mental, tienen mayor duración en comparación con las emociones; normalmente se encuentran asociados a procesos mentales superiores, no existe literatura que hable sobre sentimientos que genere el lavado de manos sin embargo el encontrar que la entrevistados lo perciban de forma positiva deja pauta para fomentar y mejorar el lavado de manos como parte de un hábito de salud preventivo.

Para la subcategoría **sensaciones**; las identificadas fueron limpieza y seguridad al realizar la higiene de manos con agua y jabón, ya que dependiendo de las características de ciertos geles antibacteriales presentaban sensaciones negativas, *“Esta uno limpio, como que no sé, o sea como que tienes más seguridad en agarrar todo y hasta comer, hasta agarrarte la cara, cosas así.”* (E1), *“Con algunas marcas de alcohol-gel o tipos, hay algunos que son muy viscosos y eso me generan la sensación de que mis manos están mas sucias de lo normal y con otros ps no. Con agua y jabón lo prefiero más porque siento que quedan más limpias las manos y se me hace lo ideal.”* (E5) y *“Seguridad, yo creo, más que nada por la limpieza.”* (E12). La sensación desde un punto de vista psicológico es un fenómeno por el cual nuestro cuerpo detecta un estímulo a través de nuestros sentidos, suele ir acompañado de la percepción, la cual ayuda a organizar, identificar e interpretar la información sensorial para entender interpretar esta información que viene de nuestro entorno, en los entrevistados el realizar el lavado de manos les genera sensaciones positivas (higiene, limpieza y seguridad) y es que mantener las manos limpias es una forma de protegerse y proteger a las demás personas (CDC, 2020).

La subcategoría: **medida de prevención/protección**, para nuestros entrevistados la higiene de manos la perciben como una medida de prevención buena, básica y la más importante no solo para evitar el contagio contra COVID-19 sino también para otras enfermedades generándoles protección, un ejemplo se encuentra en frases como *“Es una medida de prevención para mí”* (E3), *“Correcta, básica. Evitamos infecciones, eh... este pues, así, evitamos infectar a los demás.”* (E5), *“Ventajas pues son muchas, tanto no nos enfermamos de COVID ni de alguna otra infección, ninguna otra bacteria”* (E8), *“A mi me parece que era al principio que era lo principal del lavado de manos”* (E17). Dentro de las Orientaciones provisionales de la OMS (2020), la higiene de manos es una de las mejores medidas para prevenir el contagio por COVID-19 ya sea con gel antibacterial (alcohol-gel) o agua y jabón además de ser de bajo costo y con beneficio en la prevención de otras enfermedades como las gastrointestinales de acuerdo con Dwipayanti, Lubis y Harjana (2021); nuestros resultados fueron similares a lo

encontrado en la literatura solo que desde el enfoque fenomenológico en el que la apreciación se corrobora la percepción al realizar el lavado de manos.

Dentro de la subcategoría: **efectos secundarios**, la mayoría de los entrevistados presentó resequedad, esto debido al aumento en la frecuencia del uso de alcohol gel o gel antibacterial, lo encontramos en frases como *“Resequedad, solamente. Resequedad, igual”* (E1), *“Resequedad en las manos, pero me pongo crema para hidratarla”* (E3), *“Cuando estaba más la pandemia, que estaba más presente, era más continuo su uso”* (E10) *“Inicio de la pandemia lo utilizaba más (alcohol gel)”* (E11), *“Se resecan las manos, la frecuencia era más frecuente al inicio de la pandemia.”* (E14), *“Resecado mucho pero ps también porque soy diabética. Aumento la frecuencia del uso del gel ahorita ya disminuyó”* (E19). Los resultados que arroja Dwipayanti, Lubis y Harjana (2021) hombre y mujeres reportaron tener un aumento en la frecuencia de uso de esta medida durante la pandemia, sin embargo las mujeres son las más receptivas a aplicar este tipo de medidas y ser un eslabón principal para transmitirla a su familias además de ser una de las prácticas que tuvo mayor incremento en su uso durante la pandemia. En cuanto a la resequedad de manos Sánchez y Hurtado (2020) reportan en su artículo que algunos jabones y el alcohol-gel utilizados de forma constante pueden producir resequedad, sin embargo, recomiendan que posterior a la higiene de manos se pueden aplicar ungüentos o cremas para mejorar la barrera cutánea.

Para la mayoría de los participantes la higiene de manos se volvió un **hábito o costumbre**, así como la introducción del alcohol gel previamente no utilizado con una denotación positiva *“Hábito que se creo con esta pandemia del uso del gel, ya incluso lo usas como un hábito.”* (E1), *“Ahora ya se nos hizo costumbre porque antes no teníamos costumbre de lavarse las manos y ahora pues ya uno hasta se siente mal si uno no se lava las manos. El gel antibacterial. Antes no lo ocupaba, pero a partir del 2020 ya este se empezó a hacer una costumbre.”* (E9). El hábito o la adopción de medidas de protección personal en Hong Kong durante la pandemia aumentó de forma considerable (Dwipayanti et al., 2021)

sin embargo estas prácticas disminuyeron en el periodo post pandemia, en nuestra investigación pudimos ver que la mayoría de los entrevistados aseguran convertirse en un hábito o costumbre y hasta el momento la siguen utilizando luego de 3 años de pandemia.

En la **cuarta categoría: Distanciamiento físico o Sana Distancia**, en la subcategoría **Medida de Prevención/protección**, la mayoría de los entrevistados mencionó a la sana distancia como una buena medida de protección para prevenir el contagio del virus *“Buena medida y no nada más para la protección para la enfermedad sino para todo y respeto” (E8)*, *“Medida muy buena, pero si no se complementa con las demás..... no sirve de nada” (E3)*. En las Orientaciones provisionales de la OMS (2020) se encuentra que uno de sus objetivos principales es disminuir o detener el contagio por COVID-19 a través de dicha medida; antes de implementar el distanciamiento físico, la incidencia de casos nuevos de COVID-19 era de 24% por día aproximadamente, posterior a la implementación de la política, hubo una disminución de 0,9% a 1,7% demostrando que la disminución del contacto físico o social se asocia con la disminución en el número de casos por COVID-19, previo a la llegada de vacunas (Nurbaiti et al., 2020).

Dentro de la subcategoría: **Cambios en la convivencia**; la mayoría de los entrevistados mencionaron las dificultades para llevar a cabo la sana distancia, algunos lo comenzaron a tomar en cuenta hasta que tuvieron la pérdida de algún familiar o bien, que ellos mismos se contagiaron, pero lo expresan como un factor negativo, ya que con ello se perdió, el contacto con sus seres queridos, amistades, e incluso entre la familia por el miedo a contagiarse entre ellos, se limitaban el contacto físico, tenemos frases como *“La sociedad no... en unos novios por más que le diga cuídate de la novia o sea la va besar y va querer estar con ella y ella a su vez con su núcleo familiar, entonces no se ha respetado, es más ni entre esposos lo respetamos” (E4)*, *“Si tuve muchos conflictos.....se murieron dos de mis familiares por el COVID y pues ya desde ahí ya no nos juntamos así tanto como antes, ya, o sea, mi familia ya lo tomó en*

cuenta” (E7), “Yo digo que sí porque ya no salimos, ya nos dejamos de ver, na más por teléfono” (E13). “Sí, si ha cambiado en que ya no salgo a ver a mis amigas, ni a los parques ahorita” (E19). Es imposible negar que el distanciamiento físico tiene efectos en las relaciones, las interacciones y los vínculos sociales. Desde el punto de vista sociológico (Cantó, González, Martínez, Moncunill y Seebach, 2021) existió una re-configuración en las interacciones personales y sociales ya que disminuyó el contacto físico con apertura al uso de nuevas tecnologías para no perder esa socialización, interacción o vínculo entre las personas. No todos siguen las normas por igual, lo que genera situaciones de conflicto y rechazo moral condicionado a que este tipo de medidas sean difíciles de llevar a cabo por la población, pese a las nuevas tecnologías como lo mencionaron los entrevistados o al existir un sustento científico que demuestre el beneficio de mantener la distancia.

Finalmente, en cuanto al **aprendizaje de la pandemia**, nuestros entrevistados refieren que seguirán utilizando las tres medidas básicas de protección contra COVID-19, con preferencia en el uso de cubrebocas e higiene de manos, se creó un nuevo conocimiento en el uso de alcohol-gel o cubrebocas así como la creación de conciencia en el lavado de manos con agua y jabón “Aprendí, a cuidarse uno más con el uso de cubrebocas, el lavado de manos y la distancia” (E4), “Aprendí a usar el cubrebocas, yo nunca lo había usado.” (E13), “El gel antibacterial; antes no lo ocupaba, pero a partir del 2020 ya este se empezó a hacer una costumbre.” (E9). Por otra parte, también se menciona el valor la vida y a la familia, “Concientizar más las enfermedades, al valorar más, este la vida” (E8), “valorar muchas cosas, tanto el acercamiento con la familia...la convivencia” (E15). La pandemia por COVID-19 es “una interrupción severa de la vida cotidiana, rutinaria, debido a la exposición a un evento de amenaza, en condiciones de vulnerabilidad y falta de capacidad” (Hernández et al., 2021). De acuerdo con esta definición, el aprendizaje adquirido al interior de la familia así como en la sociedad mediante experiencias y vivencias no ayuda a adaptarnos a los nuevos entornos o a ciertos eventos (Lancheros et al., 2021), lo cual ocurrió en este caso con los entrevistados.

VII. CONCLUSIONES

1. Los entrevistados identifican claramente las medidas básicas de protección contra COVID-19, incluso mencionaron algunas otras medidas como el estornudo de etiqueta, el uso de cloro y limpieza de superficies. La medida menos mencionada por ellos fue el distanciamiento social o sana distancia la cual fue percibida con una cnotacion negativa debido a que implico la separación de sus seres queridos y costumbres sociales.
2. De la Categoría higiene respiratoria los entrevistados refieren sentir seguridad y protección al usar el cubre bocas, aunque al principio no lo aceptaban completamente, también destacaron la sensación de sofocación, irritación de la piel y molestia con el uso del mismo.
3. De la Categoría higiene de manos, los entrevistados conocen la técnica de lavado y la llevan a cabo, además la perciben como una medida eficaz que les brinda protección y seguridad; en cuanto a los efectos secundarios predomino la resequedad de manos por el uso de alcohol gel frecuentemente.
4. De la Categoría sana distancia, los entrevistados la identifican como una medida de protección sin embargo la perciben como una experiencia difícil ya que les ocasiono sentimientos negativos y distanciamiento con sus familiares y amistades.
5. Los entrevistados percibieron como aprendizaje el aprender a usar el cubre bocas, la creación del lavado de manos con técnica, así como el uso del alcohol gel.

VIII. PROPUESTAS

1. Fomentar y promover la técnica del lavado de manos no solo durante la pandemia, sino como un hábito para prevenir infecciones.
2. Fomentar el uso de cubre bocas principalmente en lugares muy concurridos, o bien cuando estén cursando con alguna infección de vías respiratorias.
3. Otorgar apoyo psicológico aquellos pacientes que aún se perciben con mucha inseguridad y miedo excesivo a salir o exponerse a lugares muy concurridos.
4. Aprovechar el aprendizaje obtenido de la paciente para concientizar a la población sobre las infecciones, su propagación y los beneficios que puede tener el apegarse a las medidas de protección básica.

X. BIBLIOGRAFÍA

- Aparisi. 2010. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*. 22:121–57.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. How to Select and Use Hand Sanitizer. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/hand-sanitizer.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. Social Distancing. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. Symptom-Based Strategy to Discontinue Isolation for Persons with COVID- 19. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/strategy-discontinue-isolation.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. Use Mask to Slow the Spread of COVID-19. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>.
- Correa et al. 2012. Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia*, Colección de Filosofía de la Educación [Internet].; (13):123-149. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846102006>.
- Chu, Akl, Duda, Solo, Yaacoub, Schünemann. 2020. COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. Jun 27;395(10242):1973-1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9. Epub 2020 Jun 1. PMID: 32497510; PMCID: PMC7263814.
- Duque and Diaz. 2019. Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-24. DOI: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>.

- Dwipayanti, Lubis and Harjana. 2021. Public Perception and Hand Hygiene Behavior During COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Front. Public Health* 9:621800. doi: 10.3389/fpubh.2021.621800
- Hu Z, Song C, Xu C, Jin G, Chen Y, Xu X, et al. 2020. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. *Sci China Life Sci.* 63(5):706-11.
- Huang et al. 2020. A family cluster of SARS-CoV-2 infection involving 11 patients in Nanjing, China. *Lancet Infect Dis.* 20(5):534- 5.
- John W. Creswell CNP. 2018. *Qualitative Inquiry Research Design*. Fourth Edi. California: SAGE. 646 p.
- Johns Hopkins University & Medicine. 2023. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE). Coronavirus Resource Center. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
- Kuehn. 2021. Hand Hygiene Gaps Identified. *JAMA.* 324(20):2021. doi:10.1001/jama.2020.22227.
- Lancheros and Stella. 2021. PROCESO DE APRENDIZAJE EN LA PANDEMIA. Colombia. *PANORAMA*, 15 (28). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343965146010>.
- Li et al. 2020. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med.*;382(13):1199-207.
- Losada, Jiménez, Gallego, Pedroso, Fernandes, Márquez. 2021. We Are Staying at Home: Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness With Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19, *The Journals of Gerontology.* 76 (2): 10–16. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>.
- Luo et al. 2020. Modes of contact and risk of transmission in COVID-19 among close contacts (edición preliminar). *MedRxiv.* [edición preliminar]. (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.24.20042606v1>).
- McAloon C, Collins Á, Hunt K, et al. 2020. Incubation period of COVID-19: a rapid systematic review and meta-analysis of observational research. *BMJ Open.* 10:e039652. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039652.

- Norma Oficial Mexicana. 2012. NOM-012-SSA3-2012: Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. 2022. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013.
- Nurbaiti and Ayuningtyas. 2022. The impact of physical distancing health policy in reducing COVID-19 incidence in the world in 2020: Literature review study. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*. 7(1): 170-175.
- Organización Mundial de la salud. 2020. Consejos para la población sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV): cuándo y cómo usar mascarilla. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>.
- Organización Mundial de la Salud. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 73. (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200402-sitrep-73-covid-19.pdf?sfvrsn=5ae25bc7_6, consultado el 4 de junio de 2022).
- Organización Mundial de la salud. 2020. Información básica sobre la COVID-19. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
- Organización Mundial de la Salud. 2020. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID- 19: orientaciones provisionales. Organización Mundial de la Salud. [Acceso 10 agosto 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331643>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Ou Q. 2017. A Brief Introduction to Perception. *Studies in Literature and Language*, 15 (4),18-28. Available from: <http://www.cscanada.net/index.php/sll/article/view/10055>. <http://dx.doi.org/10.3968/10055>
- Pan X, Chen D, Xia Y, Wu X, Li T, Ou X, et al. 2020. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. *Lancet Infect Dis*. 20(4):410-1.

- Park et al. 2020. A Systematic Review of COVID-19 Epidemiology Based on Current Evidence. *J Clin Med*. Mar 31;9(4):967. doi: 10.3390/jcm9040967. PMID: 32244365; PMCID: PMC7231098.
- Ramírez-Guerrero. 2021. La importancia del cubrebocas en la población general durante la pandemia de COVID-19. *Med Int Méx*. 37 (1): 94-109. <https://doi.org/10.24245/mimv37i1.4790>.
- Rubin, Huang, Fisher et al. 2020. Association of Social Distancing, Population Density, and Temperature With the Instantaneous Reproduction Number of SARS-CoV-2 in Counties Across the United States. *JAMA Netw Open*. 3(7):e2016099. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.16099.
- Rundle, Presley, Militello, Barber, Powell, Jacob et al. 2020. Hand hygiene during COVID-19: Recommendations from the American Contact Dermatitis Society. *J Am Acad Dermatol*. 83(6):1730-1737. doi: 10.1016/j.jaad.2020.07.057. Epub 2020 Jul 22. PMID: 32707253; PMCID: PMC7373692.
- Secretaria de salud. 2020. Personal de salud. Secretaría de Salud. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/>.
- Secretaria de Salud. 2022. Medidas básicas de prevención en el contexto actual de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 en México. Disponible en <https://coronavirus.gob.mx/tratamiento-de-la-covid-19/>.
- Secretaria de Salud. 2023. COVID-19 México, Información General. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>.
- Secretaria de Salud. 2023. Lineamientos para la continuidad saludables de las actividades económicas ante COVID-19. Disponible: <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2022/10/2022.10.10LineamientoCovidActividadesEconomicasN.pdf>.
- Smith, Flowers and Michael. 2009. Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research. London, UK: Sage.
- Van-Doremalen, Bushmaker, Morris, Holbrook, Gamble, Williamson et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 382(16):1564-7.

- Vargas. 1994. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades* [Internet]. 4(8):47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.
- Wang Y, Tong J, Qin Y, Xie T, Li J, Li J, et al. 2020. Characterization of an asymptomatic cohort of SARS-COV-2 infected individuals outside of Wuhan, China. *Clin Infect Dis*.
- Worby and Chang. 2020. Face mask use in the general population and optimal resource allocation during the COVID-19 pandemic. *Nature communications*. 11(1), 4049. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-17922-x>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7426871/>.
- World Health Organization. 2020. Water, sanitation, hygiene (WASH) and waste management for the prevention of COVID-19. Updated Technical brief (2nd version). Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>.
- World Medical Association. 2013. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*. 310(20):2191–2194. doi:10.1001/jama.2013.281053.
- Ziat, Hayward, Chapman et al. 2010. Tactile suppression of displacement. *Exp Brain Res* 206, 299–310. <https://doi.org/10.1007/s00221-010-2407-z>.

XI. ANEXOS

XI.1 CARTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

XI.2 INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
14.1 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	“Percepción del derechohabiente sobre las medidas básicas de protección contra la COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No. 9”
Lugar y fecha:	Santiago de Querétaro, Qro a 2021.
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Con la llegada de la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2, las autoridades implementaron diversas estrategias para evitar la propagación de la infección, entre estas, resaltan 3 medidas básicas de protección, que son: el uso de cubrebocas, higiene de manos y el distanciamiento físico o social; a raíz de esta situación, la población ha reaccionado de diversas maneras y una de ellas es la baja aceptación de dichas medidas, lo que ha ocasionado mayor contagio e incremento en el número de muertes por esta enfermedad. Es por ello que con la siguiente investigación pretendemos comprender como se percibe en la población las medidas de protección contra la COVID-19 y de esta manera poder crear estrategias a futuro.
Procedimientos:	La investigación se llevara a cabo en la UMF9, el investigador se acercara a usted para invitarlo a participar de forma libre en la investigación, le explicara en que consiste la investigación y aclara sus dudas, en caso de interesarse se le entregará la carta de consentimiento informado, que es el documento que se encuentra en estos momentos leyendo, una vez que termine de leerlo y aceptando participar, el investigador le realizara una entrevista de forma individual en un consultorio o aula destinada para este fin. La entrevista consistirá en una serie de preguntas sobre su opinión acerca del uso del cubrebocas, el lavado de manos y la sana distancia. Usted responderá las preguntas que se le realicen de forma libre, sin presiones, y si alguna pregunta le incomoda o no la quiere responder está en completa libertad de mencionárselo al investigador. Esta entrevista será grabada con un equipo de audio, para posteriormente realizar el análisis de la misma. Una vez terminada la entrevista, le agradeceremos su apoyo y se le dará una breve explicación sobre las medidas de protección, uso correcto del cubrebocas, y la técnica correcta de lavarse las manos y se le aclararan las dudas que tenga respecto del tema.
Posibles riesgos y molestias:	Durante el desarrollo de la entrevista usted puede presentar sensibilidad u ofensa por alguna de las preguntas a realizar, también es posible que despierte algún tipo de emoción por el recuerdo de algún evento desagradable.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Se le dará una breve explicación sobre las medidas de protección, se le enseñará el uso correcto del cubrebocas, y la técnica correcta de higiene de manos, además de aclarar las dudas que tenga respecto del tema.
Participación o retiro:	Usted tiene la completa libertad de retirarse en cualquier momento de la encuesta si así lo desea, sin que esto genere algún problema y continuando con sus beneficios como derechohabiente del IMSS.
Privacidad y confidencialidad:	La información que usted proporcione en el presente estudio será de estrictamente confidencial y solo será utilizada por los investigadores para este proyecto. Su información quedará resguardada, encriptada e identificada con un número, para evitar colocar su nombre, y su consentimiento informado se archivará en el área de enseñanza de la UMF 9, para fines de supervisión, y solo el investigador tendrá acceso a dichos documentos. Los resultados de este estudio serán presentados a público solo con fines de divulgación de carácter científico, presentándose de tal manera que usted no pueda ser identificado.
Beneficios al término del estudio:	Fortalecer y promover la importancia de las medidas básicas de protección contra la COVID-19 en el derechohabiente y su familia.
Declaración de consentimiento:	Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio: <input type="checkbox"/> No acepto participar en el estudio. <input type="checkbox"/> Si acepto participar en el estudio.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Rosalía Cadenas Salazar. Mat. 99231486, 4421283595
Tel:	
Correo:	liacadenas4@hotmail.com
Dirección:	Calle Melchor Ocampo S/N Parque bicentenario, UMF11 Santa Rosa Jáuregui. Qro.
Investigador responsable:	Dra. Carmen Andrea Gama Del Valle. Mat 98231740, 4421398210
Tel:	
Correo:	carmen.gdev@live.com.mx
Dirección:	Av. Guadalupe Victoria No.100, Colonia Felipe Carrillo Puerto. Qro.
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque “B” de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comité_eticalnv@imss.gob.mx	
Nombre y firma del sujeto	Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.	
Clave: 2810-009-013	



FOLIO: _____

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN (ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA)
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN QUERÉTARO
 JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS

“Percepción sobre las medidas básicas de protección contra la COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No. 9”

SOCIODEMOGRÁFICAS			
EDAD _____ años	SEXO A. Hombre B. Mujer	ESTADO CIVIL A. Soltero (a) B. Casado(a) C. Unión libre(a) D. Divorciado(a) E. Viudo(a)	ESCOLARIDAD 0 Analfabeta 1 Primaria 2 Secundaria 3 Preparatoria 4 Licenciatura 5 Maestría 6 Doctorado
PERCEPCIÓN DE LAS MEDIDAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN CONTRA LA COVID-19			
Explique cuáles son las tres medidas básicas de protección contra la COVID-19			
	Dimensión	Preguntas guía	
Medidas básicas de protección contra la COVID-19 Definición: conjunto de prácticas de higiene que han demostrado su eficacia para la prevención en la transmisión de COVID-19: A. Higiene de manos (lavado de manos) B. Higiene respiratoria (cubrebocas) C. Distanciamiento físico o social.	Higiene de manos Definición: toda técnica de lavado de manos que requiera el uso de agua y jabón o alcohol-gel mediante una técnica adecuada durante al menos 40-60 segundos según la OMS.	¿Qué opina sobre el lavado de manos como medida de prevención para COVID-19? ¿Cómo realiza usted el lavado de manos? ¿Qué siente usted al lavarse las manos? ¿Qué beneficios encuentra al lavado de manos para prevenir la enfermedad COVID-19? ¿Qué desventajas le encuentra al lavado de manos para prevenir la enfermedad de covid19? En relación al uso de alcohol gel: ¿Qué cambios ha notado en sus hábitos diarios al tener que usar alcohol-gel? ¿Qué dificultades ha encontrado para realizar el correcto lavado de manos?	

	<p>Higiene respiratoria</p> <p>Definición: uso de cubrebocas en la población general cuando no se pueda garantizar una distancia de al menos 1 metro entre personas, población de riesgo (adultos \geq 60 años, embarazadas y personas de cualquier edad con afecciones subyacentes como: neumopatía crónica, enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad, diabetes mellitus, inmunodeprimidos)</p>	<p>¿Cuál es su opinión sobre el uso del cubre bocas para prevenir la enfermedad covid19?</p> <p>¿Qué ventajas encuentra en usar el cubre bocas?</p> <p>¿Qué desventajas encuentra el usar cubre bocas?</p> <p>¿Qué tipo de cubre bocas utiliza y por qué?</p> <p>¿Cómo se siente al usar el cubre bocas?</p> <p>Desde el inicio de la pandemia ¿existió algún evento en su vida, que le hiciera cambiar de opinión respecto ha tener que usar cubrebocas?</p> <p>¿Cómo se siente al usar el cubre bocas?</p> <p>Imagine que se encuentra en algún lugar cerrado, con mucha gente a su alrededor sin uso de cubrebocas ¿qué le genera esa situación y por qué?</p>
	<p>Distanciamiento físico o social “Susana Distancia”</p> <p>Definición: significa estar físicamente separado. La OMS recomienda mantener una distancia de al menos 1 metro de las personas circundantes y evitar particularmente cualquier forma de contacto físico o actividad que disminuya esta distancia</p>	<p>¿Qué opina usted acerca de la “sana distancia” como medida para evitar la propagación del virus?</p> <p>¿Qué tan fácil ha sido para usted mantener la sana distancia?</p> <p>¿Cómo ha cambiado su rutina o su forma de convivir con las personas?</p> <p>¿Ha tenido algún conflicto entre familia, amigos o conocidos por llevar a cabo el distanciamiento social?</p> <p>¿Considera que las medidas de distanciamiento que ha aplicado han sido suficientes? ¿Por qué?</p>