

COVID-19

Prevención y control de infecciones (PCI)

Equipos de protección personal

Actualización en el uso de mascarillas

5 de junio de 2020

Contenido

1. **Introducción** al documento de actualización *Uso de mascarillas en el contexto de COVID-19*.
2. **Transmisión** del SARS-Cov2: sintomáticos, presintomáticos, asintomáticos.
3. **Orientación sobre el uso** de mascarillas.
4. **Tipos** de mascarilla médica y no médica.
5. **Recursos** web.

1. Introducción al documento de actualización en el uso de mascarillas en el contexto de COVID-19.

Advice on the use of masks in the context of COVID-19

Interim guidance
5 June 2020



[\[volver\]](#)

Actualización de información en el contexto de la emergencia

El desarrollo de una orientación provisional durante las emergencias consiste en un **proceso transparente y robusto de evaluación de la evidencia disponible** sobre beneficios y daños, sintetizadas a través de revisiones sistemáticas expeditas y consenso de expertos, facilitada por metodólogos. Este proceso también considera, en todo lo posible, implicaciones de recursos, preferencias, factibilidad, equidad, ética y brechas de investigación.

Documentos sobre uso de mascarillas en el contexto de COVID-19

Anterior

Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19

Orientaciones provisionales
 6 de abril de 2020



Actual

Advice on the use of masks in the context of COVID-19

Interim guidance
 5 June 2020



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)



CORRIGENDA

Advice on the use of masks in the context of COVID-19: Interim guidance, 5 June 2020 (WHO/2019-nCoV/IPC_Masks/2020.4)

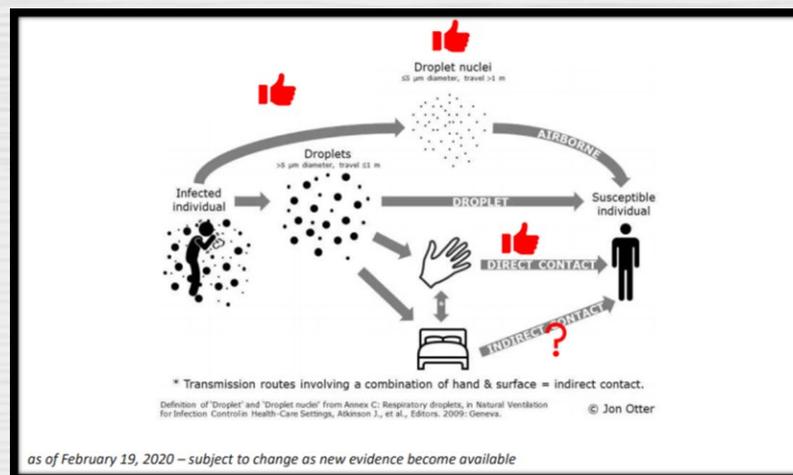
Delete pages 15–16 of the document and replace with the following two pages.

Fe de erratas

Principales puntos de **actualización** de la versión 5 de junio

- Actualización sobre **transmisión de personas sintomáticas, presintomáticas y asintomáticas** con COVID-19.
- Nueva guía sobre **uso continuo de mascarillas médicas** en personal de salud de establecimientos en áreas con transmisión generalizada en la comunidad.
- Actualización y consejos prácticos para los tomadores de decisiones sobre el **uso de mascarillas médicas y no médicas por parte de la comunidad**, utilizando un enfoque basado en el riesgo.
- Nueva guía sobre las **características de las mascarillas no médicas**, incluida la elección del tejido, el número y la combinación de capas, forma, revestimiento y mantenimiento.

2. Transmisión del SARS-Cov2 según presencia de síntomas



[\[volver\]](#)

Transmisión por personas **sintomáticas y pre-sintomáticas**

- La **mayor parte de la transmisión se produce de personas sintomáticas** a otras personas en contacto cercano, cuando no se usa el equipo de protección personal (EPP) adecuado.
- El **ARN viral se puede detectar durante semanas después del inicio** de la enfermedad, pero no se encontró virus viable después del día 8 en pacientes leves (puede ser más largo en pacientes graves).
- **La transmisibilidad del virus depende de la cantidad de virus viable** que una persona expulsa, el tipo de contacto que tienen con los demás y las medidas de PCI establecidas.
- La evidencia sugiere que algunas personas pueden dar positivo para COVID-19, a través de la prueba de reacción en cadena de la polimerasa **PCR+ 1 a 3 días antes de que desarrollen síntomas**.
- **Las personas que desarrollan síntomas parecen tener mayores cargas virales** en o justo antes del día del inicio de los síntomas, en relación con su infección más tarde .

Transmisión por personas **asintomáticas**

- Los estudios exhaustivos sobre la transmisión de individuos asintomáticos son **difíciles de realizar**.
- La evidencia del rastreo de contactos informada por los Estados miembros sugiere que las personas asintomáticas infectadas tienen muchas **menos probabilidades de transmitir** el virus que las sintomáticas.
- Algunos estudios han investigado la transmisión de personas asintomáticas con diferentes resultados*.
- Los datos disponibles, provienen de un número **limitado de estudios** con pequeñas muestras que están sujetas a un posible sesgo de recuerdo y para los cuales no se puede descartar la transmisión de fómites.

*1) Wang Y, Tong J, Qin Y, Xie T, Li J, Li J, et al. Characterization of an asymptomatic cohort of SARS-CoV-2 infected individuals outside of Wuhan, China. Clin Infect Dis. 2020. 2) Wei WE, Li Z, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 - Singapore, January 23-March 16, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(14):411-5. 3) Cheng HY, Jian SW, Liu DP, Ng TC, Huang WT, Lin HH, et al. Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. JAMA Intern Med. 2020

Transmisión por personas **asintomáticas** (cont.)

- Una **revisión sistemática** encontró que la **proporción de casos asintomáticos** varió entre el 6% al 41%. Los estudios incluidos en la revisión tienen **limitaciones importantes** (ej. informe deficiente de los síntomas o falta de definición de qué síntomas se incluyeron). <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.10.20097543v2>

medRxiv
THE PREPRINT SERVER FOR HEALTH SCIENCES

CSH Cold Spring Harbor Laboratory
BMJ Yale

HOME | ALERTS
| ALERTS
Search

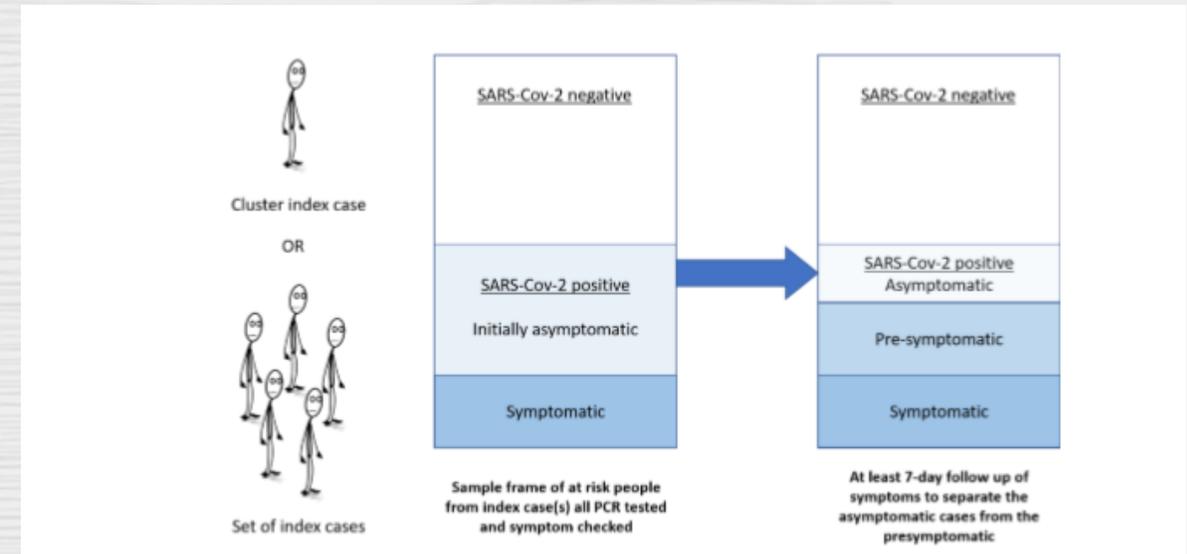
[Comment on this paper](#)

Estimating the extent of asymptomatic COVID-19 and its potential for community transmission: systematic review and meta-analysis

Oyungereel Byambasuren, Magnolia Cardona, Katy Bell, Justin Clark, Mary-Louise McLaws, Paul Glasziou

doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.10.20097543>

This article is a preprint and has not been peer-reviewed [what does this mean?]. It reports new medical research that has yet to be evaluated and so should not be used to guide clinical practice.



Los mismos autores recomiendan: futuras investigaciones que incluyan informes más claros y mejorados de métodos, marcos de muestreo, definición de casos asintomáticos, extensión del seguimiento del contacto, duración de los períodos de seguimiento, presentación de la distribución por edad de los casos asintomáticos y separación de los casos presintomáticos y leves de los casos asintomáticos.

3. Orientación sobre el uso de mascarillas



[volver]

Uso continuo de mascarillas para personal de salud en áreas de transmisión generalizada en la comunidad*

- Usar **mascarilla médica durante todas las actividades de rutina** (en establecimiento de salud o atención domiciliaria).
- Utilizar mascarilla autofiltrante, **respirador de partículas continuo** para atender pacientes con COVID-19 en entornos donde se realizan PGA**.
- Considerar **riesgos potenciales del uso continuo**: contaminación, dermatitis, incomodidad, menor adherencia a otras medidas de prevención de infecciones.

*incluye personal de salud y cuidadores en áreas de transmisión generalizada en la comunidad, conocida o sospechada o brotes a gran escala, independiente de la atención directa a los pacientes con COVID-19. El personal que no trabaja en áreas clínicas (ej. administración) no necesita usarla durante sus actividades.

**La lista de PGA (procedimientos generadores de aerosol) de la OMS incluye: intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, RCP, ventilación manual antes de la intubación, broncoscopia, inducción de esputo por el uso de solución salina hipertónica nebulizada y procedimientos de autopsia

Uso de mascarillas por **personas de la comunidad** en áreas de transmisión generalizada en la comunidad

- **No existe evidencia directa** (estudios sobre COVID-19 y personas sanas) sobre la efectividad del uso universal de mascarillas por parte de personas sanas en la comunidad para prevenir la COVID-19.
- La OMS **actualiza sus guías** y recomienda que:
 - **toda persona con síntomas de COVID-19 use mascarillas adecuadamente** además de otras medidas de PCI.
 - **se aliente a la comunidad a usar mascarillas en situaciones y entornos específicos** como parte de un enfoque integral de PCI de SARS-CoV-2.
 - decisores que apliquen un **enfoque basado en el riesgo** (diapositiva siguiente).

Enfoque basado en riesgo para el uso de mascarillas por parte de la comunidad

Importante

1. Propósito del uso de la mascarilla:

la intención es evitar que el usuario infectado transmita el virus a otros (control de la fuente) u ofrecer protección al usuario sano contra la infección (prevención).

2. Riesgo de exposición al virus

2.1. Dependiendo de la epidemiología e intensidad de transmisión en la población: si hay transmisión generalizada y capacidad limitada/nula para implementar otras medidas de contención (ej. rastreo de contactos, testeo y aislamiento, manejo de casos).

2.2. Dependiendo de la ocupación: ej. trabajadores en contacto cercano con el público como trabajadores sociales, cajeros.

3. Vulnerabilidad del usuario de la mascarillas :

personas mayores, inmunocomprometidos, personas con comorbilidades pueden usar mascarillas médicas.

4. Entorno en el que vive la población:

alta densidad de población (campamentos de refugiados, condiciones de hacinamiento) o donde no puede mantenerse distanciamiento (transporte público)

5. Viabilidad:

disponibilidad y costos de las mascarillas, acceso a agua limpia para lavar mascarillas no médicas y la capacidad de los usuarios para tolerar los efectos adversos del uso.

6. Tipo de mascarillas :
médica versus no médica

Uso de mascarillas médicas y no médicas para la comunidad, basado en riesgo, en áreas de transmisión comunitaria

Situación / Establecimiento	Población	Objetivo del uso	Tipo de mascarilla
Áreas con alta transmisión confirmada o sospechada y con poca/sin posibilidad de implementar otros métodos de contención como distancia física, rastreo de casos, testeo apropiado, aislamiento y cuidados para casos.	Población general en espacios públicos, como mercados, trabajo, reuniones sociales, actos multitudinarios, espacios cerrados, incluyendo escuelas, iglesias, templos religiosos, etc.	Beneficio potencial para control de la fuente	Mascarilla no médica
Espacios de alta densidad poblacional en los que la distancia física no pueda ser mantenida; capacidad de vigilancia y testeo; aislamiento y cuarentena son limitadas	Personas viviendo en hacinamiento, instalaciones específicas como campos de refugiados o similares, barrios marginales	Beneficio potencial para control de la fuente	Mascarilla no médica
Espacios en los que la distancia física (>1m) no pueda ser mantenida (contacto cercano)	Transporte público (trenes, colectivos, aviones). Condiciones de trabajo específicas en los que el empleado establezca contacto cercano con terceros, por ejemplo: trabajadores sociales, cajeros, mozos)	Beneficio potencial para control de la fuente	Mascarilla no médica
Espacios en los que la distancia física no pueda ser mantenida y haya incremento en el riesgo de infección y/o resultados adversos	Población vulnerable: personas ≥ 60 años; personas con comorbilidades como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, inmunodeprimidos, etc	Protección	Mascarilla médica
Cualquier espacio en la comunidad	Personas con síntomas que sugieran COVID-19	Control de la fuente	Mascarilla médica

4. Tipos de mascarillas médicas y no médicas

[\[volver\]](#)



Surgical mask (2-ply, 3-ply, 5-ply, etc.)

**Medical mask
(3-ply)**



N95 respirator (with filter)

**Respirator
(N95, FFP2, FFP3)**



**Non-medical mask
(cloth)**

Mascarillas médicas

- **Son diseñadas para un solo uso.** Tienen forma rectangular y **comprenden tres o cuatro capas.**
- **Deben certificarse** de acuerdo a estándares internacionales o nacionales para garantizar que ofrezcan un rendimiento predecible cuando las utilizan personal de salud, de acuerdo al riesgo y tipo de procedimiento. La filtración, resistencia a respiración y a salpicaduras se atribuyen al tipo de tela (ej. hilado) y capas de materiales no tejidos (ej. polipropileno, polietileno o celulosa).
- Se prueba su **capacidad para bloquear las gotas** (tamaño de 3 μm ; normas EN 14683 y ASTM F2100) **y partículas** (tamaño de 0,1 μm ; estándar ASTM F2100 solamente).
- Al mismo tiempo que bloquean gotas y partículas, **deben permitir que pase el aire**, que el usuario pueda respirar, sobre todo al hablar o caminar rápido.
- Son dispositivos médicos regulados y categorizados como EPP. **Si hay escasez, debe priorizarse su uso** para el personal de salud y personas más vulnerables (de riesgo alto).

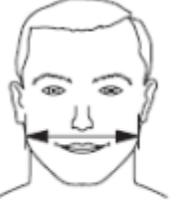
Mascarillas no médicas (fabricadas)

- Materiales varios: **telas tejidas y no tejidas**. No hay un diseño, material o número de capas único, lo que resulta en una filtración y transpirabilidad variables.
- **Pocas fueron evaluadas sistemáticamente.**
- **Una máscara no médica no es un dispositivo médico ni un equipo de protección personal.**
- Pueden usarse para actividades específicas (ej. transporte, cuando no puede mantenerse el distanciamiento físico).
- La Asociación Francesa de Normalización (AFNOR) desarrolló un estándar para la producción de mascarillas no médicas. Masque barrière. Guide d'exigence minimales, de méthode d'essais, de confection et d'usage.
https://masques-barrieres.afnor.org/home/telechargement?culture=es-ES&_ga=2.235244358.618624721.1592247164-787268201.1592247164

Mascarillas fabricadas. Documento de la Asociación Francesa de Normalización (AFNOR)

La mascarilla de protección contra el COVID-19 se debe dimensionar de manera que corresponda a la morfología media de la población del país en cuestión.

Las dimensiones propuestas están basadas en determinados datos antropométricos de la norma ISO/TS 16976-2:2015, "Productos de protección respiratoria. Factores humanos. Parte 2: Antropometría".

			
Ancho bigonial 132.5 – 144.5 mm	Longitud mentón-nasión 123 – 135 mm	Distancia interpupilar 65 – 71 mm	Arco bitrigo del mentón 295 – 315 mm

Moldes, patrones para mascarillas no médicas:

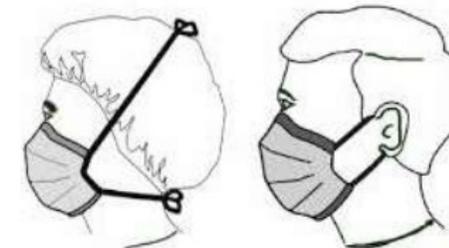
<https://masques-barrieres.afnor.org/home/PdfMasquePatron?token=6bdb8b0-db71-48fb-84a1-c531d9c018bc&culture=es-ES>



Mascarilla pico de pato



Mascarilla plegada o plisada



Mascarillas no médicas (fabricadas)

La OMS alienta la investigación*. Los estudios actuales identifican los siguientes tipos de telas, número de capas y composición :

- una **capa interna** de material absorbente como el algodón
- una **capa intermedia** de material no tejido como el polipropileno
- Una **capa externa** de material no absorbente, como poliéster o mezcla de poliéster.
- No usar solo una capa, usar telas que resistan altas temperaturas al lavarlas.



*<https://www.who.int/publications/m/item/a-coordinated-global-research-roadmap>

Guía inicial de Eficiencia de **mascarillas no médicas**

Material (reportados en estudios experimentales)	Origen	Composición	Eficiencia filtrante Inicial (%)	Presión diferencial inicial (Pa)	Factor Q * (kPa-1)
Polipropileno	Material sin intervención	SBPP Spunbond (no tejido)	6	1,6	16,9
Algodón 1	Ropa (funda de almohada)	Tejido (woven, dos juegos de hilos)	5	4,5	5,4
Algodón 2	Ropa (Camiseta)	Tejido de punto, entrelazado, un conjunto de hilos (knit)	21	14,5	7,4
Algodón 3	Ropa (Sweater)		26	17	7,6
Poliéster	Ropa (manta para niños)		17	12,3	6,8
Celulosa	Papel tipo tissue	Unido o pegado	20	19	5,1
Celulosa	Toalla de papel	Unida o pegada	10	11	4,3
Seda	Servilleta	Tejido (woven)	4	7,3	2,8
Algodón, gasa	N/A	Tejido (woven)	0,7	6,5	0,47
Algodón, pañuelo	N/A	Tejido (woven)	1,1	9,8	0,48
Nylon	Ropa (calzas de ejercicio)	Tejido (woven)	23	244	0,4

Eficiencia filtrante (en %): a mayor valor, mayor capacidad filtrante. Resistencia a la respiración: se refiere a la dificultad de respirar a través de la mascarilla: a menor valor, menor dificultad. Se expresa en unidades Pascal. En estas mascarillas debe ser menor a 100Pa. El Factor Q (Calidad) es función de la eficiencia de la filtración y la capacidad de que sea respirable. De acuerdo con el consenso de expertos, 3 es el mínimo de factor Q recomendable. Cuanto más alto más eficiencia.

Basado en [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) y <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.nanolett.0c02211>

Guía práctica para el manejo y producción de **mascarillas no médicas**

Selección de tela:

- Elegir materiales que capturen partículas y gotas pero aún faciliten la posibilidad de respirar
- Evitar materiales elásticos que ya proveen menor eficiencia de filtración durante el uso y son sensibles al lavado a altas temperaturas
- Son preferibles las telas que soporten altas temperaturas (60° o más)

Fabricación:

- Requerimiento de tres capas mínimo: una capa interna que toca la boca y una externa, en contacto con el aire
- Elegir materiales que absorban agua rápidamente para las capas interiores y sintético que no absorban líquido fácilmente para el exterior.

Manejo de la mascarilla:

- Las mascarillas deberán ser utilizadas por una única persona y deberán reemplazarse si se humedecen o ensucian.
- Las mascarillas no médicas deberán ser lavadas con frecuencia y manejadas con cuidado a fin de no contaminar otros elementos.
- Las telas para ropa que se utilicen deberán ser lavadas a la mayor temperatura posible, que se indica en la etiqueta de la prenda
- El spunbond de polipropileno no tejido (PP) podrá ser lavado a temperaturas de hasta 140°C
- La combinación de polipropileno (PP) con algodón tolera altas temperaturas y podrán ser lavadas al vapor o hervidas
- Cuando no haya agua caliente disponible, lavar la mascarilla con agua y jabón, con agua a temperatura ambiente seguido de: i) hervir la mascarilla durante un minuto; ii) sumergir la mascarilla en una solución de 0,1% de lavandina durante un minuto y luego enjuagar a fondo con agua a temperatura ambiente para evitar cualquier residuo tóxico de lavandina

Resumen del uso de mascarillas médicas y no médicas en áreas de transmisión generalizada de COVID-19 en la comunidad

1. Las mascarillas son **parte de un conjunto integral de medidas de Prevención y Control de Infecciones (PCI)**, junto al distanciamiento físico y la higiene de manos.
2. Si se usan, **debe hacerse de una manera segura y correcta** (ver orientaciones de la OMS).
3. El **personal de salud y los grupos vulnerables tienen prioridad para usar mascarillas médicas**.
4. En áreas de transmisión generalizada, **el personal de salud debe usar mascarilla médica durante todo su turno** mientras se encuentre en áreas de atención clínica.
5. En áreas de transmisión generalizada, con poca capacidad contención de brotes y donde no se pueda mantener distanciamiento físico (<1m) se debe instar a la comunidad al **uso de mascarilla no médicas**. (ej. autobuses, trenes, entornos confinados o cerrados, etc).

5. Recursos



Please follow your local authorities' advice on the use of masks.

[\[volver\]](#)

Recursos visuales: videos

¿ Cómo utilizar una mascarilla fabricada?

¿ Cómo utilizar una mascarilla médica?



https://www.youtube.com/watch?time_continue=6&v=ciUniZGD4tY&feature=emb_logo



https://www.youtube.com/watch?v=a dB8RW4I3o4&feature=emb_logo

Recursos visuales: posters

¿ Cómo utilizar una mascarilla médica y no médica de forma segura? Posters próximamente en español

HOW TO WEAR A MEDICAL MASK SAFELY

who.int/epi-win

Do's →

- Wash your hands before touching the mask
- Inspect the mask for tears or holes
- Find the top side, where the metal piece or stiff edge is
- Ensure the colored-side faces outwards
- Place the metal piece or stiff edge over your nose
- Cover your mouth, nose, and chin
- Adjust the mask to your face without leaving gaps on the sides
- Avoid touching the mask
- Remove the mask from behind the ears or head
- Keep the mask away from you and surfaces while removing it
- Discard the mask immediately after use preferably into a closed bin
- Wash your hands after discarding the mask

Don'ts →

- Do not use a ripped or damp mask
- Do not wear the mask only over mouth or nose
- Do not wear a loose mask
- Do not touch the front of the mask
- Do not remove the mask to talk to someone or do other things that would require touching the mask
- Do not leave your used mask within the reach of others
- Do not re-use the mask

Remember that masks alone cannot protect you from COVID-19. Maintain at least 1 metre distance from others and wash your hands frequently and thoroughly, even while wearing a mask.

EPI-WIN World Health Organization

HOW TO WEAR A NON-MEDICAL FABRIC MASK SAFELY

who.int/epi-win

Do's →

- Clean your hands before touching the mask
- Inspect the mask for damage or if dirty
- Adjust the mask to your face without leaving gaps on the sides
- Cover your mouth, nose, and chin
- Avoid touching the mask
- Clean your hands before removing the mask
- Remove the mask by the straps behind the ears or head
- Pull the mask away from your face
- Store the mask in a clean plastic, resealable bag if it is not dirty or wet and you plan to re-use it
- Remove the mask by the straps when taking it out of the bag
- Wash the mask in soap or detergent, preferably with hot water, at least once a day
- Clean your hands after removing the mask

Don'ts →

- Do not use a mask that looks damaged
- Do not wear a loose mask
- Do not wear the mask under the nose
- Do not remove the mask where there are people within 1 metre
- Do not use a mask that is difficult to breathe through
- Do not wear a dirty or wet mask
- Do not share your mask with others

A fabric mask can protect others around you. To protect yourself and prevent the spread of COVID-19, remember to keep at least 1 metre distance from others, clean your hands frequently and thoroughly, and avoid touching your face and mask.

World Health Organization

Más recursos sobre mascarillas durante la pandemia COVID-19



video: [Twitter](#)

Video: Director-General

[Facebook](#) [Instagram](#) [LinkedIn](#) [Twitter](#) [Download](#)

Video: Preguntas y respuestas (Q&A) [Facebook](#) [YouTube](#)

Video: ¿Cómo usar una mascarilla médica? -
[Facebook](#) [YouTube](#) [Download](#)

Video: ¿Cómo usar una mascarilla no
médica? [Facebook](#) [Instagram](#) [LinkedIn](#) [YouTube](#) [Download](#)

Gráficos: : ¿Cómo usar una mascarilla médica en forma segura?
[Instagram](#) [LinkedIn](#) [Download](#)

Gráficos: : ¿Cómo usar una mascarilla no médica en forma
segura? [Instagram](#) [Download](#)

Q&A: Mascarillas y COVID-19 [ES](#)

Guía: Consejo sobre el uso de mascarillas en el contexto de COVID-
19: [EN](#)

Preguntas y respuestas sobre el uso de mascarillas en el contexto de COVID-19

Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 y las mascarillas

7 de junio de 2020 | Q&A

¿Cuál es la posición de la OMS respecto a las mascarillas?



¿Cuáles son las recomendaciones de la OMS para los países que se están planteando que la población general utilice mascarillas en entornos comunitarios?



¿Qué tipos de mascarillas se utilizan contra la propagación de la COVID-19?



¿Qué personas considera la OMS que deben usar mascarillas médicas para prevenir la propagación de la COVID-19?



¿Recomienda la OMS el uso de mascarillas higiénicas en la comunidad?



¿Cómo ha llegado la OMS a sus conclusiones científicas sobre el uso de mascarillas?



¿Qué son las mascarillas higiénicas y cuál es su uso?



¿Recomienda la OMS el uso de guantes en la comunidad para prevenir la transmisión de la COVID-19?



¿Cuál es la posición de la OMS respecto a las mascarillas? |

La OMS reconoce que existen numerosos interrogantes sobre el uso de mascarillas faciales para prevenir la transmisión comunitaria de la COVID-19, y que muchos países están recomendando a la ciudadanía su utilización. El uso de mascarillas médicas puede limitar la propagación de algunas enfermedades víricas respiratorias, entre ellas la COVID-19. Sin embargo, el uso de una mascarilla no es suficiente para proporcionar un nivel de protección adecuado. Es necesario adoptar otras medidas como el distanciamiento físico y la higiene de manos.

La OMS pretende proporcionar las recomendaciones científicamente más rigurosas, pero al mismo tiempo prácticas, para la seguridad y el bienestar de las personas en todos los entornos.

En este momento, la OMS recomienda que los responsables de la toma de decisiones adopten un enfoque basado en el riesgo a la hora de decidir los entornos y las circunstancias en los que podrían utilizarse mascarillas higiénicas en la comunidad.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293>

¿Qué tipos de mascarillas se utilizan contra la propagación de la COVID-19?

Mascarillas médicas (también denominadas mascarillas quirúrgicas): están fabricadas con un mínimo de tres capas de materiales sintéticos no tejidos, configuradas de modo que las capas filtrantes queden en el centro. Estas mascarillas están disponibles en diferentes grosores y grados de resistencia a los líquidos, y ofrecen dos niveles de filtración. Las mascarillas médicas reducen la transferencia de saliva o gotículas respiratorias del usuario a otras personas y al entorno. También disminuyen la probabilidad de que las gotículas potencialmente infecciosas procedentes de otras personas lleguen a la boca o la nariz del portador de la mascarilla. |

Es necesario aplicar medidas de higiene de manos antes de ponerse una mascarilla limpia y después de quitársela. Estas mascarillas deben llevarse ajustadas a la barbilla y al puente de la nariz. El usuario no debe tocar la mascarilla durante su uso, y deberá desecharla inmediatamente si se humedece. Es importante destacar que el uso de mascarilla debe combinarse con otras medidas preventivas como una higiene de manos frecuente y correcta y un distanciamiento físico de al menos 1 metro.

Mascarillas autofiltrantes (también conocidas como mascarillas de protección respiratoria), disponibles con diferentes niveles de filtración como FFP2, FFP3, N95 o N99: se trata de mascarillas específicamente pensadas para profesionales sanitarios que atienden a pacientes con COVID-19 en entornos y zonas donde se llevan a cabo procedimientos médicos especiales. Las mascarillas autofiltrantes están destinadas a proteger al usuario cuando estos procedimientos generan aerosoles en la zona de tratamiento (partículas de tamaño menor al de las gotículas). Los profesionales sanitarios deben realizar una prueba de ajuste antes de usar las mascarillas autofiltrantes para asegurarse de que estas se ajustan a la cara correctamente y de forma estanca. Las mascarillas autofiltrantes con válvula no deben utilizarse para el control de focos de infección.

Orientación sobre el uso de mascarillas en entornos de atención médica de pacientes con COVID-19: Definiciones

- El **uso universal de mascarillas en los establecimientos de salud** se define como el requisito de usar una **mascarilla** por parte de todo el personal de salud y cualquier persona que ingrese al establecimiento, independientemente de las actividades que se realicen.
- El **uso específico continuo de una mascarilla médica** se define como la práctica de usar mascarillas médicas por parte de todo el personal de salud y cuidadores que trabajan en áreas clínicas, durante todas las actividades de rutina durante todo el turno. En este contexto, las mascarillas solo se cambian si se ensucian, se mojan o se dañan, o si el personal de salud / cuidador se la quita (por ejemplo, para comer, beber) o si cuida a un paciente que requiere precauciones de contacto/gota).
- El **personal de la salud** se refiere a todas las personas que participan principalmente en acciones con el objetivo principal de mejorar la salud. Algunos ejemplos son: profesionales de enfermería, partería, médicos, personal de limpieza, otro personal que trabaja en centros de salud, trabajadores sociales , personal de salud comunitarios, etc.