GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD

Documento técnico

Medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID-19

Versión de 6 de abril de 2020

1. HIGINE DE MANOS

La higiene de manos es la medida más sencilla y eficaz para prevenir la transmisión de microorganismos incluido el coronavirus 2019, debido a su envoltura lipídica que es desactivada con las sustancias surfactantes de los jabones.

No hace falta utilizar jabones desinfectantes, el jabón corriente de manos, sea sólido o líquido es suficiente. Lo importante es la duración de la fricción, debe ser como mínimo 40-60 segundos.

Otra opción es usar solución hidroalcohólica, pero si las manos están sucias no va a ser efectiva, por lo que se recomienda el lavado con agua y jabón.

En el siguiente enlace se indican los pasos necesarios para una correcta higiene de manos:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/PosterA5_HigieneManos.jpg

2. MEDIDAS HIGIENICAS A TOMAR EN DOMICILIOS

1. Asegurarse que las habitaciones de la casa estén bien ventiladas (5 minutos al día como mínimo).

2. Realice una limpieza diaria, utilice agua y jabón para las superficies de contacto frecuente. La limpieza elimina gérmenes, suciedad e impurezas, es importante que haya una buena limpieza antes de proceder, en su caso, a una desinfección

3. Realice la limpieza de las zonas menos sucias a las zonas más sucias y de las zonas más altas de las habitaciones a las zonas más bajas.

4. Las zonas de especial interés en la casa son el baño y la cocina. Las superficies donde se debe prestar más atención son las que se tocan con frecuencia: pomos y manecillas de puertas, armarios, ventanas, cajones; barandillas, pasamanos, interruptores, botones, teléfono, telefonillo, mandos a distancia, superficies que

se tocan de electrodomésticos, de mesas, sillas y otros muebles, grifos de agua, utensilios de cocina, etc.

5. En primer lugar, es necesario la limpieza, de lo contrario la desinfección no es efectiva. Posteriormente, desinfecte las superficies, principalmente las de contacto frecuente y el baño. Para este paso se recomienda usar lejía, también puede usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (ver lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad). No mezcle productos, puede ser perjudicial para su salud.

6. Si utiliza lejía como desinfectante, debe diluirla como sigue: mezcle 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), o su equivalente, por ejemplo: 10 ml de lejía con 490 ml de agua (obteniendo 500ml). Debe utilizarse en el mismo día de la preparación Si utiliza un desinfectante comercial respete las indicaciones de la etiqueta

7. Utilice guantes y ropa destinada a limpieza. Utilice un paño distinto para desinfectar. Al terminar lave bien los materiales usados y déjelos secar bien. Lávese bien las manos con agua y jabón al terminar.

8. Lavado de ropa: en general se recomienda no sacudir la ropa, utilice el programa adecuado al tejido. Si la ropa está muy sucia, de preferencia con agua caliente cuando sea posible.

9. Desinfecte o lave los estropajos de la cocina frecuentemente, ya que pueden acumular gérmenes. Sumergirlo en agua con unas gotas de lejía durante 10 minutos, aclararlos y dejarlos secar bien, ha demostrado ser eficaz para mantenerlos limpios.

3. MEDIDAS HIGIENICAS A TOMAR EN LAS ZONAS COMUNES DE LAS CASAS O URBANIZACIONES

1. La persona que realice la limpieza diaria tendrá que realizarla con guantes de un solo uso.

2. Asegurarse que las zonas comunes cerradas se encuentran bien ventiladas (5 – 10 minutos al día como mínimo).

3. Limpie diariamente, primeramente, con agua y jabón. En las superficies se hará prestando una mayor atención a zonas de recepción y todas aquellas superficies que se tocan con mayor frecuencia.

4. Además se recomienda utilizar desinfectantes (ver puntos 2.5 y 2.6), en barandillas, pulsadores, pomos, manecillas de puertas, telefonillos, cajetines para el correo etc. Si es posible, esta actividad se realizará frecuentemente en función del tránsito de la zona

5. Una vez finalizada la limpieza, quitarse los guantes, tirándolos a la basura. Posteriormente se debe realizar una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

4. LIMPIEZA DE OBJETOS

Los objetos de uso personal como gafas, móviles, teclados, ratón, tarjetas, carteras, bolsos, etc. se limpiarán con frecuencia con los productos indicados por cada fabricante.

Para desinfectarlos, cuando el material lo permita, use un paño limpio con solución hidroalcohólica. En su defecto, puede usar alcohol común (concentración de 96%) diluido de la siguiente manera: mezcle 70 ml de alcohol con 30 ml de agua. No hace falta aclarar.

5. MEDIDAS HIGIENICAS A TOMAR EN VEHICULOS PRIVADOS

Deberá tenerse en cuenta que los vehículos privados también pueden ser fuente de contaminación, por lo que se deberá extremar las medidas de limpieza.

Limpie con frecuencia todas las superficies que se tocan regularmente: volante, freno de mano, manijas de puertas, cinturón de seguridad, asientos, control de equipo de sonido, calefacción etc. Se recomienda usar lejía diluida (ver punto 2.6) donde se pueda usar o en su defecto alcohol (ver punto 3).

Disponga de papel de un solo uso en el coche y un recipiente para tirarlos. Tenga en el coche productos de higiene de manos

6. MEDIDAS HIGIENICAS A TOMAR EN LUGARES DE PÚBLICA CONCURRENCIA

1. Estos lugares son supermercados, farmacias, centros de trabajo etc.
2. La limpieza y desinfección de lugares de pública concurrencia se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del lugar a tratar, **extremándose las medidas de higiene y reforzando el conjunto de puntos críticos establecido en el sistema que se tenga implementado.**
3. En el caso de que para la desinfección se utilicen productos virucidas cuya aplicación requiera de personal profesional especializado (ver lista de productos virucidas autorizados), las empresas que realizan estos tratamientos deberán ser empresas de servicios que estén expresamente registradas para ello en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de las Comunidades Autónomas.

7. MEDIDAS HIGIENICAS A TOMAR ANTE CASOS DE PERSONAS SOSPECHOSAS O CONFIRMADAS CON COVID19 EN DOMICILIOS

1. Consultar el Documento Manejo domiciliario de casos:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

2. La persona que realice la limpieza diaria tendrá que realizarla con guantes de un solo uso y mascarilla (si está disponible).

3. Asegurarse que las habitaciones de la casa estén bien ventiladas (5 – 10 minutos al día como mínimo).

4. Limpie diariamente primeramente con agua y jabón las superficies de contacto frecuente.

5. Además, utilizara desinfectantes (ver puntos 2.5 y 2.6), limpiando los pomos de las puertas, superficies del baño, mesitas de noche, mandos a distancia, interruptores, los grifos del baño y cocina, los inodoros, los teléfonos, los teclados, las tabletas.

6. La limpieza se iniciará desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.

7. Una vez finalizada la limpieza, quitarse los guantes y, en su caso, la mascarilla depositándolos en una bolsa que se cerrará adecuadamente y se desechará con el resto de los residuos domésticos. Posteriormente se debe realizar una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

8. El lavado de vajilla, cubiertos, y otros utensilios de cocina se hará con agua caliente y jabón.

9. El lavado de ropa se hará con un detergente de ropa normal. Ponga el programa con temperatura, al menos de 60º.

8. GESTION DE RESIDUOS EN DOMICILIOS CON PACIENTES

1. Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se han de eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.

2. La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador y se cerrara adecuadamente antes de salir de la habitación.

3. La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.

4. Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos

5. La BOLSA 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

REFERENCIAS

- WHO. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus. 19 March 2020.
- ECDC. Disinfection of environments in healthcare and nonhealthcare settings potentially contaminated with SARS-CoV-2. March 2020.
- CDC. Cleaning and Disinfection for Households COVID-2019.
- NYC Health. COVID-19: General Guidance for Cleaning and Disinfecting for Non-Health Care Settings
- Australian Government. Department of Health. Environmental cleaning and disinfection principles for COVID-19.

GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, CALIDAD E INNOVACIÓN

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DE MASCARILLAS EN LA COMUNIDAD EN EL CONTEXTO DE COVID-19

20 de abril de 2020

RESUMEN

- El uso de mascarillas en población general puede servir como un medio de control de la fuente de infección al reducir la propagación en la comunidad ya que se reduce la excreción de gotas respiratorias de individuos infectados que aún no han desarrollado síntomas o que permanecen asintomáticos.
- Se podría considerar el uso de mascarillas en la comunidad, especialmente cuando se acude a zonas con mucha gente, espacios cerrados como supermercados, centros comerciales, o cuando se utiliza el transporte público, etc.
- El uso de mascarillas médicas (quirúrgicas) por parte de los trabajadores sanitarios debe tener prioridad sobre el uso en la población general sana.
- El uso de mascarillas en la comunidad debe considerarse solo como una medida complementaria y no como reemplazo de las medidas preventivas establecidas, por ejemplo, distanciamiento físico, etiqueta respiratoria, higiene de manos y evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca.
- El uso apropiado de las mascarillas es clave para la efectividad de la medida y puede mejorarse a través de campañas educativas.
- Las recomendaciones sobre el uso de mascarillas en la comunidad deben tener en consideración las lagunas de evidencia, la disponibilidad y los posibles efectos secundarios negativos.

DEFINICIONES

Respirador: un respirador o mascarilla filtrante (FFP) es un equipo de protección individual diseñado para proteger al usuario de la exposición a contaminantes del aire (por ejemplo, frente a la adquisición de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea mediante la inhalación de partículas infecciosas inferiores pequeñas, a 5 micras de diámetro). Los respiradores son utilizados principalmente por personal sanitario para protegerse, especialmente durante los procedimientos de generación de aerosoles. Los respiradores no son apropiados para su uso como un medio de control de la fuente ya que no impiden la liberación de partículas respiratorias exhaladas del usuario al medio ambiente. Los respiradores cumplen con requisitos definidos en la norma europea (UNE 149: 2001 + A1: 2009[1]).

Mascarilla médica: una mascarilla médica (también conocida como mascarilla quirúrgica) es un producto sanitario que cubre la boca, la nariz y el mentón, asegurando una barrera que limita la transmisión de un agente infeccioso entre el personal sanitario y el paciente. El personal sanitario las utilizan para reducir y / o controlar la propagación de las gotas respiratorias. Estas mascarillas también pueden ser indicadas en población general.

Mascarillas no médicas: incluyen varias formas de mascarillas de fabricación propia o comercial. Se trata de cubiertas faciales hechas de tela, otros textiles u otros materiales como el papel. No están estandarizadas y no están destinados para su uso en entornos de atención médica o por profesionales sanitarios.

- **Mascarillas higiénicas:** son un tipo de mascarillas no médicas, es decir, no están destinadas para su utilización por profesionales sanitarios, pero su proceso de fabricación sigue unas especificaciones técnicas prefijadas. Tienen una estructura fibrosa diseñada a partir de un plano o patrón al que se le ha dado un nivel de integridad estructural con estándares de calidad certificados al mismo nivel que las mascarillas médicas (Norma UNE EN 14683:2019+AC: 2019), lo que excluye los productos fabricados con otro tejido, tricotado o papel. Pueden ser reutilizables (especificación técnica UNE 0065:2020[2]) o no reutilizables (especificaciones técnicas UNE 0064-1:2020[3] y UNE 0064-2:2020[4]).

[1] «UNE-EN 149:2001+A1:2010 Dispositivos de protección respiratoria. Medias máscaras filtrantes de protección contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado.»

[2] https://www.mincotur.gob.es/es-es/COVID-19/GuiaFabricacionEPIs/Especificacion%20UNE%20Mascarillas%20higienicas%20reutilizables/Especificacion_UNE_0065_mascarillas_higienicas_reutilizables.pdf

[3] https://www.mincotur.gob.es/es-es/COVID-19/GuiaFabricacionEPIs/Mascarillas%20higienicas.%20Especificacion%20UNE%20Mascarillas%20higienicas%20no%20reutilizables/1-Especificacion_UNE_0064-1_mascarillas_higienicas_no_reutilizables.pdf

[4] https://www.mincotur.gob.es/es-es/COVID-19/GuiaFabricacionEPIs/Mascarillas%20higienicas.%20Especificacion%20UNE%20Mascarillas%20higienicas%20no%20reutilizables/2-Especificacion_UNE_0064-2_mascarillas_higienicas_no_reutilizables_uso_ninos.pdf

OBJETIVO

Proporcionar la información disponible en relación al uso de mascarillas en el ámbito comunitario que aporte coherencia a las recomendaciones en relación a su uso.

CRITERIOS PARA LA TOMA DE DECISIONES SOBRE EL USO DE MASCARILLAS

1. **Objetivo del uso de la mascarilla**: la razón y el motivo del uso de la mascarilla deben ser claros: si se debe utilizar para el control de la fuente (utilizado por personas infectadas) o para la prevención de COVID-19 (utilizado por personas sanas).
2. **Riesgo de exposición al virus SARS-CoV-2 en el contexto local considerando el ámbito:**
   - Población: epidemiología actual sobre circulación del virus (escenario actual de transmisión comunitaria), así como la capacidad local de vigilancia y diagnóstico (escenario de desescalada en el que se reforzará la búsqueda y seguimiento de contactos y aumentará la capacidad para realizar pruebas diagnósticas).
   - Individuo: personas trabajando en contacto cercano con el público (escenario de reincorporación actual a la actividad laboral o la situación de trabajadores de cara al público sin protección)
3. **Vulnerabilidad de la persona / población** para desarrollar una enfermedad grave o tener mayor riesgo de muerte (enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar crónica, diabetes mellitus y edad avanzada).
4. **Entorno** en el que vive la población en términos de densidad de población, la capacidad de realizar distanciamiento físico (desplazamientos en autobús) y riesgo de propagación rápida (entornos cerrados, barrios marginales, campamentos o entornos similares a campamentos).
5. **Viabilidad:** disponibilidad, coste de la mascarilla y tolerancia de la población.
6. **Tipo de mascarilla**: mascarilla médica frente a máscara higiénica.
7. **Riesgos potenciales relacionados con la recomendación de uso de mascarillas**: Hay una serie de riesgos potenciales, que hacen necesario asociar esta recomendación con una campaña informativa intensa de educación y concienciación de la ciudadanía.
   - Auto-contaminación que puede ocurrir al tocar y reutilizar la mascarilla contaminada.
   - Dependiendo del tipo de mascarilla utilizada, posibles dificultades para respirar.
   - Falsa sensación de seguridad, lo que lleva a una posible menor adherencia a otras medidas preventivas como el distanciamiento físico y la higiene de las manos
   - Desvío de los suministros de mascarillas y la consiguiente escasez de mascarillas para los trabajadores de la salud.
   - Desvío de recursos de medidas efectivas de salud pública, como la higiene de manos

EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE EL USO DE MASCARILLAS EN LA COMUNIDAD EN PERSONAS SIN SÍNTOMAS

La evidencia actual muestra que existe transmisión en fase pre-sintomática y hay estudios que sugieren que algunas personas pueden dar positivo por COVID-19 de 1 a 3 días antes de que desarrollen síntomas. Por lo tanto, es posible que las personas infectadas con SARS-CoV-2 puedan transmitir el virus antes de que desarrollen los síntomas[5]. Una mascarilla médica puede ayudar a reducir la propagación de la infección en la comunidad al minimizar la excreción de gotas respiratorias de individuos infectados que pueden no saber que están infectados y antes de que desarrollen algún síntoma. A este respecto, el uso de mascarillas por personas asintomáticas puede considerarse como una extensión de la práctica actual del uso de mascarillas por individuos sintomáticos.

No hay aún un consenso claro respecto al uso de mascarillas médicas en el ámbito comunitario a nivel internacional para la prevención de la infección por SARS-CoV-2. La falta de evidencia ha provocado que, hasta ahora, no se haya recomendado que las personas que no tienen síntomas o que no están a cargo de la atención de pacientes deban usar una mascarilla médica para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19. Sin embargo, la OMS en su documento sobre "Medidas de salud pública no farmacológicas para mitigar el riesgo y el impacto de la epidemia y la pandemia de gripe", recomienda condicionalmente el uso de mascarillas en la comunidad para personas asintomáticas en casos graves en epidemias o pandemias para reducir la transmisión en la comunidad; basado esto en una inferencia de la plausibilidad de la efectividad potencial de esta medida[6].

La evidencia existente con relación al uso de mascarillas no médicas hechas de varios materiales es limitada y muestra que estas mascarillas pueden disminuir la liberación al medio ambiente de gotas respiratorias producidas por la tos. Si bien es cierto que la evidencia disponible sugiere que estas mascarillas son menos efectivas que las mascarillas médicas como un medio para el control de la fuente de infección[7].

Las mascarillas médicas y no médicas son utilizadas ampliamente por la comunidad en países asiáticos como China, Singapur, Corea del Sur y Japón. El uso de mascarillas ha sido cada vez más común desde la epidemia de SARS de 2003. No se sabe si el uso de éstas por la población está vinculado a las tasas más bajas de COVID-19 observadas en algunos de estos países, porque el uso de mascarillas es solo una de las muchas medidas de respuesta que se han

[5] Wei et al., «Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 - Singapore, January 23-March 16, 2020».
[6] WHO. International Agency for research of cancer, «Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza».
[7] Davies et al., «Testing the Efficacy of Homemade Masks».

aplicado en estos países y sus prácticas de la etiqueta respiratoria y la higiene de las manos se consideran más altas que en otros lugares[8].

Se han multiplicado las iniciativas de fabricación artesanal de mascarillas por grupos vecinales organizados, o, a mayor escala, por talleres de confección reconvertidos para esta producción. Ello ha llevado al Ministerio de Industria, Comercio y Turismo a elaborar unas recomendaciones sobre fabricación de "mascarillas higiénicas" que se recogen en el documento "Proceso de fabricación de mascarillas higiénicas (versión 4)"[9] y a la elaboración de especificaciones técnicas UNE para estas mascarillas (ver apartado de Definiciones).

Se hace, por tanto, cada vez más patente la necesidad de explicar claramente la situación compleja del uso de las mascarillas para la toma de decisiones, condicionada ésta en gran medida a aspectos de **disponibilidad** y **evidencia de protección**.

SITUACIONES EN LAS QUE SE RECOMIENDA USO DE MASCARILLA EN LA COMUNIDAD

Las **personas sintomáticas** deberían:

- Autoaislarse y buscar ayuda médica tan pronto como inicien los síntomas.
- Llevar mascarilla médica cuando estén en presencia de otras personas.
- Seguir las instrucciones sobre cómo ponerse, quitarse y desechar la mascarilla.
- Seguir las medidas preventivas, en concreto, higiene de manos y distanciamiento físico de otras personas

En **población general sana** las recomendaciones de organismos internacionales (ver anexo 1) plantean la posibilidad de usar **mascarillas higiénicas**. El uso de estas mascarillas se considera para la población general dado que las mascarillas médicas deben ser priorizadas para su uso en personal sanitario y en casos confirmados de COVID-19, personas encargadas de los cuidados de personas con COVID-19 y grupo vulnerables. Se trata de un producto que cubre la boca, nariz y barbilla, provisto de un arnés de cabeza que la puede rodear o sujetarse en las orejas y que está destinado a usarse en una sola persona, preferiblemente durante un procedimiento único, pudiéndose usar varias veces si el uso es en espacios de tiempo muy corto y cuidadoso.

El uso de mascarilla en población general sana puede ser particularmente relevante en situaciones epidémicas cuando el número de personas asintomáticas pero infecciosas se puede suponer que es alto en la comunidad.

[8] Lo et al., «Respiratory Infections during SARS Outbreak, Hong Kong, 2003».
[9] https://www.mincotur.gob.es/es-es/COVID-19/GuiaFabricacionEPIs/8_Proceso_de_fabricacion_habitual_de_mascarillas_higienicas_V4.0.pdf

El posible uso de mascarilla no debe nunca obviar la importancia del seguimiento estricto de las medidas generales de higiene recomendadas para la prevención de la infección por coronavirus insistiendo en la importancia de la higiene de manos frecuente con agua y jabón o soluciones alcohólicas, al toser o estornudar cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado, usar pañuelos desechables y tirar estos tras su uso así como evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

En esta población, se plantea esta posibilidad como una medida más de prevención de la transmisión del virus que no sustituye a las demás para reducir la transmisión comunitaria, incluido el distanciamiento físico en el ámbito laboral y en los desplazamientos, quedarse en casa cuando se está enfermo, trabajar a distancia si es posible, etiqueta respiratoria, higiene meticulosa de las manos y evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca.

Las mascarillas no deben llevarse al cuello, tampoco se recomienda sacarla o guardarla en el bolsillo o en cualquier otro lugar para volver a ponérsela más tarde. El uso de mascarilla deberá ir siempre asociado al seguimiento estricto de las medidas generales de higiene descritas a continuación:

- Antes de ponerse una mascarilla hay que lavarse bien las manos con agua y jabón o con una solución con base alcohólica.
- Cubrir la boca y la nariz con la mascarilla y evitar que haya huecos entre la cara y la mascarilla.
- Evitar tocar la mascarilla con las manos mientras se lleva puesta y si se hace lavarse bien las manos con agua y jabón o con una solución con base alcohólica.
- Desechar la mascarilla cuando esté húmeda y evitar reutilizar las mascarillas de un solo uso. Las mascarillas quirúrgicas son de un solo uso.
- Por cuestiones de comodidad e higiene, se recomienda no usar la mascarilla por un tiempo superior a 4 h. En caso de que se humedezca o deteriore por el uso, se recomienda sustituirla por otra.
- Quitarse la mascarilla por la parte de atrás, sin tocar la parte frontal, desecharla en un cubo cerrado y lavarse las manos con agua y jabón o con una solución con base alcohólica.
- En el caso de mascarillas higiénicas reutilizables, éstas se deben lavar conforme a las instrucciones del fabricante.
- La distancia de seguridad y el lavado de manos con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas son de enorme importancia.

NIVELES DE RECOMENDACIÓN

Las recomendaciones se basan en la evidencia disponible de modo de protección, el grado de disponibilidad y el nivel de riesgo de infección**.** Éste se gradúa en función de la existencia de síntomas, el tipo de contacto con casos confirmados o con personas de especial riesgo, la protección de servicios esenciales, la probabilidad de contacto fuera del domicilio (por compras, transporte o trabajo) y el contacto en espacios cerrados vs abiertos. *En el anexo 2 se incluye un resumen con las recomendaciones.*

Estas cinco opciones se podrían convertir en niveles de implementación progresiva de la obligación o recomendación de uso, en función de la disponibilidad que haya, asociada necesariamente a la provisión de mascarillas a sus destinatarios.

1º nivel: Se recomienda la utilización de mascarilla a todos los profesionales que trabajen en centros socio-sanitarios y su puesto implique estar a menos de 2 metros de los usuarios u otros trabajadores; además se recomienda para las personas con síntomas respiratorios, sus convivientes y sus cuidadores.

2º nivel: Personas en cuarentena domiciliaria (contactos estrechos de casos) para contactar con sus convivientes o salir a la calle cuando sea estrictamente necesario para prevenir contagio potencial asintomático.

3º nivel: Grupos especialmente vulnerables (personas mayores, personas con patologías crónicas y embarazadas) cuando salen a la calle o están en contacto con otras personas.

4º nivel: Posibilidad de uso por aquellas personas que tienen que salir a la calle por motivos laborales u otros motivos en el proceso de desescalado para disminuir el riesgo ante imposibilidad de mantener distanciamiento físico. Además de estar indicado en los sitios de trabajo en los que no se mantengan el distanciamiento físico.

5º nivel: Posibilidad de uso en población general que tienen que salir a la calle (farmacias, supermercados, etc.).

Como criterio general, se considera que las mascarillas médicas deberían destinarse a los niveles 1, 2 y 3, y las higiénicas deberían utilizarse por población general, no vulnerable (niveles 4 y 5) en caso de no disponibilidad.

Anexo 1: MEDIDAS RECOMENDADAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES

OMS[10]

- Recomienda el uso de mascarillas médicas en cuidadores, personas sintomáticas y profesionales sanitarios, y siempre combinado con higiene de manos y etiqueta respiratoria.
- No recomienda el uso de mascarillas médicas en la población general, aunque reconoce que cada país adopte un enfoque basado en el riesgo (auto-contaminación, falsa sensación de seguridad)-beneficio (reducción de los contagios en presintomáticos).

CDC

- El CDC[11] recomienda utilizar mascarilla higiénica o cubrirse la cara en lugares públicos donde las medidas de distanciamiento social sean difíciles de mantener especialmente en áreas de transmisión comunitaria.
- También recomienda su uso para disminuir la transmisión del virus en aquellas personas que no saben que están infectadas. No se deben usar en niños menores de dos años o personas con problemas para respirar o personas con discapacidad.
- Recomienda continuar manteniendo la distancia de 1-2 metros. La mascarilla higiénica no sustituye el distanciamiento social.
- Las mascarillas médicas se consideran recursos críticos que deben ser reservadas para el personal sanitario.

ECDC[12]

- El uso de mascarillas en público puede servir como un medio de control para reducir la propagación de la infección en la comunidad al minimizar la excreción de gotitas respiratorias de individuos infectados que aún no han desarrollado síntomas o que permanecen asintomáticos.
- El uso de mascarillas en la comunidad debe considerarse solo como una medida complementaria y no como un reemplazo de las medidas preventivas ya recomendadas, que incluyen distanciamiento social, etiqueta respiratoria, higiene de manos y evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca.
- Se podría considerar el uso de mascarillas higiénicas, especialmente si, debido a problemas de suministro, éstas deben ser priorizadas para su uso como equipo de protección personal para los trabajadores sanitarios. Esto se basa en pruebas indirectas limitadas que respaldan el uso de mascarillas higiénicas como medio de control de la infección.
- El uso apropiado de las mascarillas higiénicas es clave para la efectividad de la medida y puede mejorarse mediante campañas educativas.

---

[10] Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales 6 de abril de 2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[11] https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html

[12] Using face masks in the community Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks 8 April 2020 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-use-face-masks-community.pdf.

Anexo 2. Indicaciones de uso de mascarillas en la comunidad.

QUÉ	QUIÉN	CUÁNDO	POR QUÉ
Mascarilla médica quirúrgica (producto sanitario homologado)	Personas con síntomas o diagnóstico de COVID-19[1,2].	Al entrar alguien en su habitación o al recibir cuidados a menos de 2 metros.	La mascarilla quirúrgica limita la salida de las gotas respiratorias por lo que previene la transmisión del virus a otras personas.
	Personas que han estado en contacto estrecho con alguien con COVID-19 en los últimos 14 días.	Cuando están con los convivientes en la casa y si tienen que salir a la calle.	
	Cuidadores de personas con COVID-19[3,4,5,6].	Al atender al paciente a menos de 2 metros. El paciente también debe llevar mascarilla quirúrgica.	La mascarilla quirúrgica tiene un efecto protector, si se usa de manera adecuada y asociado a las medidas de prevención.
	Población vulnerable (personas mayores de 60 años, diagnosticadas de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeprimidos y el embarazo, por el principio de precaución).	Al salir a la calle o estar en contacto con otras personas.	
Mascarilla higiénica (producto no sanitario, de fabricación propia o comercial)	Población general sana (sin contacto con personas con COVID-19) [7,8,9,10,11]	Cuando no es posible mantener la distancia de seguridad en situaciones como el desplazamiento al trabajo o a la compra o espacios cerrados. Cuando se utiliza el transporte público.	El uso de mascarillas higiénicas puede colaborar en la disminución de la transmisión por parte de personas sin síntomas o con síntomas leves, siempre que se haga asociado a las medidas de prevención.

No conviene mascarilla	Los menores de 3 años, personas con problemas para respirar y personas con dificultades para quitarse la mascarilla por sí mismas [12, 13]	No conviene mascarilla salvo indicación de profesional sanitario	Para que la mascarilla tenga un efecto protector es imprescindible que encaje bien en la cara, se tolere bien (respirabilidad adecuada) y que se tengan las precauciones de uso correcto de las mascarillas.

[1] Protocolo de prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 14.04.20: todo paciente que tenga síntomas respiratorios o sea un caso confirmado o probable de COVID-19 debe llevar mascarilla quirúrgica.

[2] Protocolo de manejo domiciliario de COVID19 17.03.20: en caso de que sea imprescindible que el paciente haga uso de las zonas comunes del domicilio, deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la habitación y antes de entrar en ella. Si el cuidado requiere una aproximación a una distancia inferior a un metro, el paciente llevará una mascarilla quirúrgica

[3] Protocolo de prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 14.04.20: las visitas se pondrán mascarilla quirúrgica.

[4] Protocolo de manejo domiciliario de COVID-19 17.03.20: en la bolsa 2 se depositarán los guantes y masacrillas utilizadas por el cuidador. La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con guantes y mascarilla (si está disponible).

[5] Infografía de aislamiento domiciliario 11.04.20: incluye que el cuidador utilice mascarilla cuando comparta espacio (sin indicar si quirúrgica o higiénica).

[6] Medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID-19 06.04.20: la persona que limpia en donde hay pacientes COVID-19 debe usar mascarilla (si está disponible) y que en la bolsa 2 de residuos se depositarán los guantes y mascarillas utilizadas por el cuidador.

[7] Buenas Prácticas en los centros de trabajo 11.04.20: es recomendable usar una mascarilla higiénica, no médica, si vas en transporte público.

[8] Especificaciones técnicas UNE de fabricación de mascarillas higiénicas reutilizables: la mascarilla higiénica está destinada a adultos y niños a partir de 3 años sin síntomas que no sean susceptibles de utilizar mascarillas quirúrgicas ni máscaras filtrantes de protección contra partículas, según las medidas establecidas en el documento técnico "Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19".

[9] ECDC 08.04.20: el uso de mascarillas higiénicas en público puede servir como un medio de control para reducir la propagación de la infección en la comunidad al minimizar la excreción de gotitas respiratorias de individuos infectados que aún no han desarrollado síntomas o que permanecen asintomáticos. Se podría considerar el uso de mascarilla higiénica en la comunidad, especialmente cuando se visiten espacios ocupados y cerrados, como supermercados, centros comerciales, o cuando se use transporte público, etc. El uso de máscaras faciales en la comunidad debe considerarse solo como una medida complementaria de las medidas preventivas.

[10] CDC: recomienda utilizar mascarilla higiénica o cubrirse la cara en lugares públicos donde las medidas de distanciamiento social sean difíciles de mantener especialmente en áreas de transmisión comunitaria.

[11] OMS: en su documento sobre "Medidas de salud pública no farmacológicas para mitigar el riesgo y el impacto de la epidemia y la pandemia de gripe", recomienda condicionalmente el uso de mascarillas en la comunidad para personas asintomáticas en casos graves en epidemias o pandemias para reducir la

transmisión en la comunidad; esto se basa en una inferencia de la plausibilidad de la efectividad potencial de esta medida

[12] CDC: no se deben colocar cubiertas de tela para cara a niños menores de 2 años de edad, personas que tengan dificultades para respirar ni personas inconscientes, incapacitadas o que por algún otro motivo no puedan quitarse la mascarilla sin asistencia.

[13] Especificaciones técnicas UNE de fabricación de mascarillas higiénicas reutilizables: son para mayores de 3 años y advierten que es necesaria la supervisión por un adulto de la colocación, uso y retirada de la mascarilla (para las mascarillas de niños)

Cuánto tiempo puede sobrevivir el coronavirus sobre estas superdicies

SUPERFICIE	SUPERVIVENCIA DEL COVID-19
Papel y pañuelos de papel**	3 horas
Cobre*	4 horas
Cartón*	24 horas
Madera**	2 días
Tela**	2 días
Acero inoxdibale*	2-3 días
Plástico de polipropileno*	3 días
Cristal**	4 días
Billetes**	4 días
La parte de fuera de una mascarilla**	7 días

*De 21° a 23°C y a 40% de humedad relativa

**A 71° y a 65% de humedad relativa

Fuente: New England Journal of Medicine*; The Lancet Microbe**

BUSINESS INSIDER