

Uso generalizado de cubrebocas frente a la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2

Widespread use of Mask in Response to the SARS-CoV-2 Pandemic

Eduardo López Ortiz, Geovani López Ortiz***

La temporada de influenza en México inició en octubre de 2020 y concluirá aproximadamente en abril de 2021, en distintas partes del mundo se han establecido campañas de prevención y promoción a la salud, las cuales tienen por objetivo evitar infecciones y muertes ocasionadas por esta enfermedad, particularmente en grupos vulnerables.¹⁻³ Dentro de las intervenciones de mayor impacto está la campaña de vacunación y de educación sobre medidas de higiene y contención de esta enfermedad estacional.^{3,4}

La temporada de influenza coincide con una de las peores crisis sanitarias de la historia; desde finales de 2019 el mundo ha sido afectado por los estragos del SARS-CoV-2, el cual se ha introducido y establecido eficazmente en la gran mayoría de los territorios del mundo, ocasionando más de un millón de defunciones y millones de sobrevivientes cuyas complicaciones en salud, a largo plazo, aún no han sido vislumbradas en su totalidad.⁵

La humanidad ha sufrido las afectaciones de esta pandemia desde hace casi un año, en muy poco tiempo hemos aprendido lecciones sobre cooperación y sobre la forma de comunicar nuevos hallazgos científicos (la información relacionada con la pandemia es de acceso abierto en todas las revistas científicas de importancia); mientras los sectores de la población (academia, gobiernos, iniciativa privada y organizaciones civiles) están realizando esfuerzos que garanticen el acceso universal a una vacuna que ayude a contener la trayectoria que esta pandemia ha seguido. De verificarse plenamente la eficacia de alguna de las vacunas en fase 3 para la prevención de la COVID-19 o el cese de su transmisión, será uno de los mayores logros científicos conseguidos en la historia moderna de la humanidad.

Sugerencia de citación: López-Ortiz E, López-Ortiz G. Uso generalizado de cubrebocas frente a la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2. *Aten Fam.* 2021;28(1):1-3. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.1.77652>

*Especialista en Epidemiología.
Subdivisión de Medicina Familiar
Facultad de Medicina, UNAM.

**Doctor en Ciencias Bioquímicas.
Subdivisión de Medicina Familiar
Facultad de Medicina, UNAM.

No obstante este escenario prometedo, a mediano plazo, nuestra realidad inmediata exige que tomemos acciones sobre el curso de la transmisión de forma urgente, es claro que existen aspectos por conocer en cuanto a la complejidad biológica y social de la pandemia, pero a lo largo de estos meses hemos aprendido lecciones importantes que pueden salvar vidas, una de ellas es el uso generalizado de cubrebocas, la cual es una estrategia eficiente, económica, fácil de implementar, sin riesgo para los usuarios y que de adoptarse de forma extendida y racional podría reducir los estimadores que informan sobre el número de personas infectadas; además de tener el potencial de reducir la severidad del cuadro clínico en caso de una infección al disminuir la carga viral.^{6,7}

La ruta principal de transmisión del SARS-CoV-2 es a través del contacto con gotas o aerosoles que se liberan de una persona infectada al respirar o hablar; en este contexto, el cubrebocas funciona como una barrera de diferentes grados de eficiencia, en función del material de dicha barrera, cualquier consideración centrada en cuestionar su efectividad pone en un peligro real la vida de seres humanos.^{8,9} Las estimaciones del impacto de su uso generalizado ubican los cubrebocas de grado médico (quirúrgico tricapa) y a los respiradores N95 como los más eficientes en la reducción del riesgo de transmisión, aunado a ello, se han realizado cálculos que señalan la utilidad protectora del uso de cubrebocas

de materiales caseros como tela; es importante señalar que la eficiencia de esta intervención no solo depende del tipo de cubrebocas que se use, sino también de la cantidad de personas que lo usen,^{9,10} de ahí la urgencia de su uso generalizado. En este contexto, es importante señalar que se deben utilizar de manera adecuada; en México, una gran cantidad de personas no lo usa, sin embargo, cerca de la mitad de quienes sí lo usan, lo hacen de manera incorrecta, porque se cubren únicamente la boca, se lo quitan para hablar por teléfono o con otras personas, lo traen a nivel del mentón o del cuello o continuamente se lo acomodan con los dedos; todos estos usos inadecuados del cubrebocas son potencialmente peligrosos, ya que si se presenta una exposición al SARS-CoV-2, quienes lo porten de forma inadecuada tienen un alto riesgo de contagio. Por lo tanto, no basta con usarlo sino que debe hacerse de manera correcta.

Desde los inicios de la pandemia han existido diversos posicionamientos sobre hacer obligatorio su uso en los espacios públicos como una medida de cuidado personal y colectivo. Esta medida fue tomada desde momentos iniciales de la epidemia en territorios con mejor manejo de la epidemia como China y Taiwán, mientras que los países de occidente han pagado con vidas humanas no haber actuado a la velocidad necesaria para la implementación masiva de esta estrategia.¹¹

Algunas de las razones que esgrimen los detractores del uso del

cubrebocas incluyen que descartan su uso como herramienta útil porque éste no confiere una protección completa contra la infección; otros señalan problemas de oxigenación y agravamiento de condiciones basales o un atropello a sus libertades individuales. Es interesante la perspectiva desde la cual en este negacionismo, con sus representantes en varios sectores de la sociedad, desde líderes de gobierno, artistas de cultura pop, hasta propios actores del gremio científico, presentan argumentos tomados de datos incompletos, pseudocientíficos, convenientes, anecdóticos, desactualizados y fuera de contexto, similares a los que tienen los grupos antivacunas.¹² En contraste, en otras regiones en donde el uso de cubrebocas ha tenido mejores resultados en su implementación se ha reportado una atenuación en la circulación del SARS-CoV-2, así como del virus de la influenza estacional, esto ha significado un descenso importante en el número de infecciones y defunciones.^{13,14} Está en nuestras manos continuar con las medidas de prevención que han resultado ser efectivas en la contención de todos los virus respiratorios, como el distanciamiento físico, la higiene de manos y el uso generalizado de cubrebocas. Frente a la temporada de influenza en México tenemos una ventana de oportunidad, en la cual nuestras acciones individuales tendrán resultados colectivos en un contexto en el que cualquier estrategia que nos

ayude a vencer los efectos de estos virus se debe de adoptar de forma contundente.

Desde *Atención Familiar* invitamos a la comunidad a redoblar los esfuerzos que colectivamente nos ayudarán a salir de esta pandemia con el mayor número de vidas a salvo, la educación sobre el uso generalizado del cubrebocas y otras medidas de mitigación en todos los actores de la sociedad es nuestra mejor herramienta.

Referencias

- Hayward AC, Harling R, Wetten S, Johnson AM, Munro S, Smedley J, et al. Effectiveness of an influenza vaccine programme for care home staff to prevent death, morbidity, and health service use among residents: Cluster randomised controlled trial. *Br Med J*. 2006;333(7581):1241-4.
- MacIntyre CR, Mahimbo A, Moa AM, Barnes M. Influenza vaccine as a coronary intervention for prevention of myocardial infarction. *Heart*. 2016;102(24):1953-6.
- Larson EL, Ferng YH, Wong-McLoughlin J, Wang S, Haber M, Morse SS. Impact of non-pharmaceutical interventions on URIs and influenza in crowded, urban households. *Public Health Rep*. 2010;125(2):178-91.
- Preaud E, Durand L, Macabeo B, Farkas N, Sloesen B, Palache A, et al. Annual public health and economic benefits of seasonal influenza vaccination: A European estimate. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1-12.
- Kochi AN, Tagliari AP, Forleo GB, Fassini GM, Tondo C. Cardiac and arrhythmic complications in patients with COVID-19. *J Cardiovasc Electrophysiol*. 2020;31(5):1003-8.
- Stutt ROJH, Retkute R, Bradley M, Gilligan CA, Colvin J. A modelling framework to assess the likely effectiveness of facemasks in combination with 'lock-down' in managing the covid-19 pandemic. *Proc R Soc A Math Phys Eng Sci*. 2020;476(2238).
- Gandhi M, Beyrer C, Goosby E. Masks Do More Than Protect Others During COVID-19: Reducing the Inoculum of SARS-CoV-2 to Protect the Wearer. *J Gen Intern Med*. 2020;17-20.
- Organización Mundial de la Salud. Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance-2. Guía Interna la OMS [Internet]. [Citado 20 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default->
- Wilson AM, Abney SE, King M-F, Weir MH, López-García M, Sexton JD, et al. COVID-19 and use of non-traditional masks: how do various materials compare in reducing the risk of infection for mask wearers? *J Hosp Infect* [Internet]. [Citado 2020 Agosto 18]. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0195670120302760>
- Liang M, Gao L, Cheng C, Zhou Q, Uy JP, Heiner K, et al. Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis*. 2020;(January):101751.
- Worby CJ, Chang H-H. Face mask use in the general population and optimal resource allocation during the COVID-19 pandemic. *Nat Commun* [Internet]. [Citado 2020 Agosto21]. <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-17922-x>
- Hansson SO. Science denial as a form of pseudoscience. *Stud Hist Philos Sci Part A* [Internet]. [Citado 2020 Agosto21]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.shpsa.2017.05.002>.
- Lee H, Lee H, Song K-H, Kim ES, Park JS, Jung J, et al. Impact of Public Health Interventions on Seasonal Influenza Activity During the SARS-CoV-2 Outbreak in Korea. *Clin Infect Dis* 2020. [ciaa672](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa672);1-9.
- Sun J, Shi Z, Xu H. Non-pharmaceutical interventions used for COVID-19 had a major impact on reducing influenza in China in 2020. *J Travel Med*. 2020;1-2.