

COVID-19 — SEPTIEMBRE DE 2020

Promoción de la mascarilla durante la pandemia de la COVID-19

UNA GUÍA DEL CREADOR DE POLÍTICAS

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	2
I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. EVIDENCIA QUE EL DESGASTE DE CUBREBOCA REDUCE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19.....	4
III. MEJORES PRÁCTICAS PARA EL USO DE CUBREBOCAS.....	5
IV. PROMOCIÓN DEL CUBREBOCA CON LA POLÍTICA.....	8
V. PROMOCIÓN DEL CUBREBOCA CON ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA.....	12
VI. PROMOCIÓN DEL USO DE CUBREBOCA A TRAVÉS DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.....	16
VII. MEDICIÓN DEL USO DE CUBREBOCAS EN LA COMUNIDAD.....	17
ANEXO I: CUESTIONARIO DE EJEMPLO SOBRE EL USO DE LA MASCARILLA	
ANEXO II: REFERENCIA TÉCNICA DE MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL USO DE LA MASCARILLA	
ANEXO III: SIETE PASOS PARA ESTABLECER UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DEL USO DE MASCARILLAS	

Visite [PreventEpidemics.org](https://www.PreventEpidemics.org) para obtener más información.

Prevent Epidemics es un proyecto de Resolve to Save Lives, una iniciativa de Vital Strategies.

Resumen ejecutivo

Se ha demostrado que el uso de mascarillas y revestimientos faciales de tela [reducen la transmisión del SARS-CoV-2](#), el virus que causa la COVID-19. [Junto con lavarse las manos y practicar el distanciamiento físico, usar una mascarilla](#) es una de las tres medidas clave que las personas pueden tomar para disminuir su propio riesgo de contraer COVID-19 y disminuir la posibilidad de que puedan infectar a otra persona.

Promover el uso de mascarillas es una de las intervenciones clave que los gobiernos, las comunidades, las empresas y otras organizaciones pueden implementar para controlar la COVID-19. El uso de mascarilla es más efectivo cuando se combina con acciones integrales para detener la COVID-19, incluido el cierre de espacios interiores cuando sea apropiado, la protección de los trabajadores de atención de la salud y los centros de atención de la salud, y pruebas estratégicas, aislamiento rápido, rastreo completo de contactos y cuarentena de apoyo.

Este documento se basa en evidencia científica de la pandemia de la COVID-19 y de investigaciones previas de salud pública sobre el cambio de comportamiento, con el propósito de empoderar a los gobiernos para medir el uso de mascarillas en sus jurisdicciones y promover la adopción generalizada de mascarillas en la población general.¹

Hallazgos clave:

- Existe evidencia científica de que el uso generalizado de mascarillas en entornos no médicos, como parte de una estrategia integral para prevenir la transmisión de enfermedades, puede reducir la propagación de la COVID-19.
- No todas las mascarillas protegen por igual: algunas mascarillas son mejores para proteger que otros al usuario, y algunas mascarillas son mucho menos efectivos que otras. Las mascarillas deben usarse correctamente para tener la máxima protección.
- Los gobiernos deben monitorear la adopción de mascarillas en toda la comunidad, realizar investigaciones en ciencias sociales para comprender los diferentes porcentajes de cumplimiento y evaluar los datos epidemiológicos para determinar si la práctica está teniendo un impacto variable en las subpoblaciones.
- La evidencia respalda la eficacia de los mandatos, las políticas que dan forma a las normas y entornos sociales, la comunicación estratégica y la publicidad, y la participación de la comunidad para aumentar el acceso a mascarillas y proporcionar modelos sociales positivos. Los gobiernos deben integrar estos elementos en una estrategia de uso de mascarillas.
- El uso generalizado de mascarillas debe promoverse como una “nueva normalidad” que las comunidades deberían adoptar en el futuro previsible, hasta que la propagación del virus sea extremadamente baja o la vacunación cree inmunidad.
- Lavado de manos y distanciamiento físico, y reducción o eliminación de situaciones de alto riesgo (p. ej., reuniones interiores llenas de gente sin mascarillas) también son fundamentales para limitar la propagación de la COVID-19.

Como documento vivo, esto se actualizará y modificará a medida que surjan nuevas pruebas: la versión más reciente está disponible en [PreventEpidemics.org](https://www.preventepidemics.org).

¹ Este documento no cubre la promoción y el uso de barbijos de grado médico “N95” en entornos de atención de la salud.

I. Introducción

Usar una mascarilla es una de las formas más sencillas de reducir la propagación de la COVID-19, y persuadir a las personas y las comunidades para que adopten el uso de mascarillas es una intervención central para frenar la pandemia. La [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos \(CDC\)](#), los [Centros para el Control de Enfermedades de África \(CDC de África\)](#) y muchas otras agencias gubernamentales y de salud pública han recomendado que las personas usen mascarillas en entornos públicos mientras el SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19, se transmite en la comunidad.

La evolución de las recomendaciones para el uso generalizado de mascarillas en entornos no médicos ha causado confusión en algunas comunidades. Al principio de la pandemia, antes de la acumulación de pruebas de que el uso de mascarillas puede reducir la propagación de la COVID-19, algunos países sin antecedentes de la práctica se resistieron a adoptar recomendaciones sobre el uso de mascarillas. Otros países modelaron sus políticas de mascarilla en respuestas anteriores a la gripe pandémica, recomendándolas solo para grupos específicos, como las mujeres embarazadas. En cambio, donde las poblaciones habían experimentado epidemias previas de SARS o MERS (otras dos enfermedades causadas por coronavirus), y en entornos, principalmente en Asia, donde el uso de mascarillas es común en personas con incluso un resfriado leve, las personas tenían más probabilidades de usar mascarillas constantemente en espacios públicos, incluso sin mandatos.

A medida que la información científica de la COVID-19 ha evolucionado, la importancia del uso generalizado de mascarillas se ha hecho evidente, en parte debido a la dinámica de transmisión del virus. Las personas con COVID-19 son más infecciosas [temprano en el curso de la enfermedad, incluso antes de que se desarrollen los síntomas](#), y muchas personas infectadas con COVID-19 nunca desarrollan síntomas en absoluto. La prevalencia de infecciones asintomáticas y presintomáticas, e infecciosidad hacen que el uso de mascarillas sea crucial, incluso entre las personas que se sienten sanas. (La promoción del uso de mascarillas debe ser parte de un paquete de medidas que también incluye el lavado de manos, el distanciamiento físico e intervenciones para reducir la exposición en interiores, encontrar rápidamente a las personas infectadas y sus contactos, y proporcionar servicios de aislamiento y cuarentena rápidos y de apoyo.)

No existe una estrategia única que garantice la adopción generalizada del uso de mascarillas; esta guía reúne pruebas, herramientas y orientación para ayudar a los responsables políticos a desarrollar una intervención integral, incluidas las mejores prácticas para la política, recomendaciones para el uso de los medios de comunicación para establecer los mascarillas como norma social y orientación detallada sobre cómo medir el uso de mascarillas.

La promoción del uso de mascarillas debe ser parte de un paquete de medidas que también incluye el lavado de manos, el distanciamiento físico e intervenciones para reducir la exposición en interiores, encontrar rápidamente a las personas infectadas y sus contactos, y proporcionar servicios de aislamiento y cuarentena rápidos y de apoyo.)

II. Evidencia que el uso de mascarilla reduce la transmisión de COVID-19

El principal modo de transmisión del virus que causa la COVID-19 es a través de pequeñas gotas respiratorias que se exhalan cuando las personas infectadas respiran, hablan, tosen o estornudan. Las mascarillas pueden prevenir la propagación de la COVID-19 de dos maneras: evitando que una persona sana adquiera la enfermedad y evitando que una persona infectada contagie la enfermedad. En este último caso, conocido como control de fuente, la mascarilla actúa como una barrera para evitar que las gotas respiratorias se propaguen a personas cercanas o a superficies donde el virus puede permanecer viable.

Existe evidencia científica de que el uso generalizado de mascarillas en la comunidad previene la propagación de la COVID-19. [Una revisión sistemática que incluyó ocho ensayos controlados aleatorios realizados en entornos comunitarios](#) encontró que el uso de mascarillas protege contra las infecciones respiratorias en entornos comunitarios de alta transmisión. Numerosos estudios observacionales han comparado los patrones de transmisión de la enfermedad en entornos donde el uso de cubreboca es común a entornos donde no lo es. Una [revisión y metaanálisis de estudios observacionales](#) sobre el uso de mascarillas encontró que el uso de [mascarillas reduce significativamente la propagación de los coronavirus que causan SARS, MERS y COVID-19](#) tanto dentro como fuera de los entornos de atención de la salud.

El control efectivo de la fuente depende de que las personas usen mascarillas constantemente en espacios públicos incluso cuando se sienten bien, porque [una proporción sustancial de personas con COVID-19 puede no tener síntomas](#). Los estudios han demostrado que [las personas con COVID-19 que usan mascarillas antes de desarrollar síntomas tienen menos probabilidades de transmitir la enfermedad a otras personas en sus hogares](#).

Las mascarillas también pueden proteger al usuario. Existe [abundante evidencia de entornos de atención de la salud](#) de que tanto las mascarillas de procedimientos médicos (también llamadas mascarillas quirúrgicas) como los respiradores (como los respiradores N95) protegen al usuario de infecciones virales respiratorias. Los datos observacionales de la pandemia de la COVID-19 sugieren que [las personas en la comunidad que usan mascarillas y se infectan pueden tener menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave](#).

Algunos han planteado la hipótesis de que el uso generalizado de mascarillas puede dar a las comunidades una falsa sensación de seguridad, lo que podría reducir el cumplimiento de otras precauciones (p. ej., lavarse las manos, mantener la distancia física) e inadvertidamente causar más infecciones. [Pero no hay evidencia de que el uso de mascarillas aumente la propagación de COVID-19](#), y [la evidencia de entornos de atención de la salud sugiere](#) que la realización de ciertas medidas para disminuir la propagación de infecciones (p. ej., usar un cubreboca) está asociada con un mayor cumplimiento de otras medidas complementarias.

III. Mejores prácticas para el uso de mascarillas

CASI TODOS DEBERÍAN MÁSCARILLA AL ESTAR EN PÚBLICO

Con pocas excepciones, todos deben usar un mascarilla al estar en público.

El uso de mascarillas es particularmente importante en entornos donde existe un mayor riesgo de transmitir el virus. Estos incluyen ambientes interiores, y particularmente aquellos con cualquiera de estas [tres características](#):

- lugares cerrados/confinados con mala ventilación
- lugares con mucha gente
- entornos de contacto cercano donde las personas pueden tener conversaciones cercanas

El uso de mascarillas también es crítico en entornos donde hay personas que pueden estar en mayor riesgo de COVID-19 grave, incluidas personas de [edad avanzada, o con ciertas enfermedades o condiciones subyacentes](#).

LAS PERSONAS DEBEN UTILIZAR MASCARILLAS CON MATERIAL Y DISEÑO ALTAMENTE EFECTIVOS, Y USARLOS CORRECTAMENTE

No todas las mascarillas son iguales, pero una mascarilla imperfecta es mejor que no usarla.

Los datos que comparan la efectividad de diferentes tipos de mascarillas para reducir la propagación de la COVID-19 y otras enfermedades respiratorias son limitados y aún evolucionan. Un [metaanálisis de la evidencia disponible mostró que las mascarillas de tela, gasa, algodón y papel estaban asociados con un menor riesgo de infección por COVID-19 entre los usuarios sanos](#). Un estudio reciente [sobre la capacidad de filtración de una variedad de mascarillas de tela producidos en la comunidad](#) mostró que las mascarillas hechas de algodón con alto conteo de hilos y materiales híbridos, así como los hechos de múltiples capas en lugar de capas individuales, funcionaron mejor, y que la eficacia de la mascarilla se redujo cuando el ajuste no era bueno. Otros estudios han sugerido que las mascarillas caseros ofrecen [una mayor protección contra los virus respiratorios que no usar ninguna, incluso aunque el ajuste y la adherencia no sean perfectas](#). Los estudios de modelado realizados lo han corroborado, y han mostrado que [incluso las mascarillas que solo son parcialmente efectivos pueden reducir sustancialmente el riesgo de transmisión](#), especialmente cuando suficientes personas las usan y cuando se combinan con otras medidas efectivas sociales y de salud pública.

La evidencia disponible actualmente indica que la siguiente guía puede ayudar a garantizar la máxima eficacia de la mascarilla:

Material de la mascarilla

- Las mascarillas de tela deben estar hechos de algodón de alta calidad o un material híbrido (como el algodón combinado con una fibra sintética). Si dichos materiales no están disponibles, es preferible un sustituto a no usar ninguna.
- las mascarillas de tela deben estar hechos de múltiples capas de material. Sin embargo, usar una mascarilla de una sola capa es preferible que no usar ninguna.

- Los materiales que no son efectivos incluyen plástico u otro material no transpirable, porque el intercambio de aire no puede ocurrir a través de dicho material y, por lo tanto, debe ocurrir a través de orificios en la mascarilla o espacios alrededor de los lados. Material demasiado transpirable, como las telas tejidas, también son menos efectivas.

Estructura del cubreboca

- Las mascarillas con orificios que permiten que el aire exhalado escape sin filtrar no son efectivas, como los que tienen válvulas unidireccionales y bandanas que se han doblado y atado alrededor de la cara.
- Las mascarillas que no permiten un ajuste ceñido contra la cara también son menos efectivas porque permiten que salga el aire sin filtrar. Esto incluye bandanas dobladas sobre la nariz y la boca pero que no se ajustan a los lados, así como protectores faciales de plástico si se usan sin un cubreboca debajo.

¿Qué mascarillas son mejores para la COVID-19?



Figura I. Qué buscar en una mascarilla

Ajuste de la mascarilla

- La mascarilla debe ser lo suficientemente grande como para cubrir completamente el extremo de la nariz, incluidas las fosas nasales y toda la boca, extendiéndose sobre las mejillas y debajo de la barbilla.
- La mascarilla debe estar lo suficientemente ajustado alrededor de los bordes para que el aire no escape sin filtrar, sino que se vea obligado a pasar a través del material de la mascarilla. (Un ajuste suficientemente cómodo es más probable si la mascarilla incluye bandas alrededor de las orejas para tirar de la mascarilla con fuerza, una pieza semirrígida sobre el puente de la nariz para sostener la mascarilla en su lugar, y elástico debajo de la barbilla para eliminar los espacios.)
- Debe poder respirar y hablar fácilmente mientras usa la mascarilla.

Uso apropiado de la mascarilla

- Lávese bien las manos con agua y jabón o use desinfectante para manos antes de ponerse la mascarilla, y después de quitarla.
- La mascarilla debe cambiarse si se humedece, daña, está visiblemente sucia o si lo toca con las manos potencialmente contaminadas.
- La mascarilla debe cambiarse regularmente, idealmente diariamente. La mascarilla puede limpiarse si el material es lavable y si no se dañará en el proceso; si la mascarilla no es lavable, debe desecharse cuidadosamente con la basura doméstica típica.

Solo unos pocos grupos de personas deben estar exentos de usar mascarillas

Puede ser difícil para los niños muy pequeños usar mascarillas. En los Estados Unidos, los CDC recomiendan que los niños menores de 2 años no usen mascarillas. Las diferentes pautas de salud pública incluyen diferentes límites de edad.

Cualquier persona que tenga problemas para quitarse la mascarilla sin ayuda no debe usarlo.

Se puede pedir a los médicos que decidan si recomiendan una exención médica para usar mascarillas. Las pautas para hacerlo son limitadas, pero existen condiciones que pueden impedir el uso de mascarillas, incluidas deformidades faciales, afecciones de salud mental y discapacidades intelectuales.

El uso de una mascarilla que cumpla con los estándares recomendados anteriormente no reduce los niveles de oxígeno, por lo que las personas con ciertas enfermedades pulmonares crónicas no deben evitar automáticamente las mascarillas. De hecho, [las personas con enfermedades pulmonares están en mayor riesgo de COVID-19 grave, por tal razón deben tener especial cuidado de cumplir estrictamente las pautas de uso de mascarillas.](#)

En la mayoría de los casos, una persona con problemas respiratorios que impiden usar una mascarilla debe evitar lugares públicos con un mayor riesgo de exposición siempre que sea posible. Los responsables de la formulación de políticas deben considerar si existe otra adaptación razonable para las personas con tales problemas médicos, como proporcionarles servicios adicionales que les permitan protegerse en el hogar.

IV. Promoción del uso de la mascarilla con la política

Los requisitos comunitarios para usar mascarillas serán más efectivos si son claros, consistentes, jurídicamente sólidos y están diseñados para fomentar un amplio cumplimiento. Aunque los detalles de cualquier política dada deberán adaptarse a cada jurisdicción, se aplican algunas características generales.

LAS NORMAS SOBRE EL USO DE LA MASCARILLA DEBEN SER CLARAS Y EXHAUSTIVAS

Las normas deben indicar claramente quién debe usar una mascarilla, qué tipo de mascarillas están permitidos, dónde² y cuándo se deben usar las mascarillas, y cómo se deben usar.

Los mandatos generalmente deben aplicarse a todos, indicando claramente cualquier excepción limitada. Deben definir los tipos de mascarillas permitidas o prohibidas, logrando un equilibrio entre precisión y flexibilidad. (Los requisitos excesivamente estrictos podrían crear problemas de suministro, mientras que las normas excesivamente permisivas podrían alentar mascarillas que proporcionan poca o ninguna protección.) Deben especificar que la mascarilla cubra la nariz y la boca en todo momento. Y si las mascarillas quirúrgicas u otras mascarillas especiales, como los respiradores N95, son escasos, los responsables políticos pueden restringirlos a los trabajadores de la salud, lo que requiere que el público en general use otros tipos de protecciones.

Los mandatos generalmente deben aplicarse a lugares interiores accesibles al público en general o utilizados colectivamente³, incluidos los lugares de trabajo⁴ y el transporte público.⁵

Los mandatos también pueden aplicarse a lugares al aire libre con mucho tráfico, donde es difícil mantener la distancia física de manera consistente. Otros lugares al aire libre, especialmente donde hay poca transmisión del virus y el distanciamiento físico es posible, pueden no ser apropiados para los mandatos de mascarillas.

Las jurisdicciones pueden imponer normas modificadas de mascarillas en actividades que son difíciles o imposibles mientras se usa un cubreboca. Las actividades solo deben estar exentas si se pueden mantener requisitos mínimos de distanciamiento físico o si las personas que están cerca usan mascarillas. (Por ejemplo, un paciente dental podría quitarse temporalmente su mascarilla durante un procedimiento, pero el dentista debe continuar usándolo.) Para algunas actividades que requieren

2 El Convenio Marco para el Control del Tabaco ofrece un paralelo útil en la creación de espacios libres de humo. El CMCT exige a las Partes que prohíban fumar en lugares de trabajo interiores, transporte público, lugares públicos interiores y, según corresponda, en otros lugares públicos. Las directrices del CMCT proporcionan definiciones sugeridas para cada término.

3 Las casas privadas generalmente no se consideran un lugar público, pero si miembros no familiares están presentes en una casa privada y no se puede mantener un distanciamiento físico seguro, entonces las personas también deben usar mascarillas allí. Por ejemplo, California requiere mascarillas en "áreas de alto riesgo", incluida cualquier habitación o área cerrada donde otras personas (excepto los miembros de la propia casa o residencia de la persona) están presentes y no pueden distanciarse físicamente.

4 Los mandatos deben definir los lugares de trabajo como cualquier lugar utilizado por las personas durante su empleo o trabajo, incluidos no solo aquellos lugares en los que se realiza el trabajo, sino también todos los lugares adosados o asociados utilizados comúnmente por los trabajadores en el curso de su trabajo, incluidos corredores, ascensores, escaleras, vestíbulos, instalaciones compartidas, cafeterías, aseos, salones, comedores y dependencias como cobertizos y cabañas. Los vehículos utilizados en el curso del trabajo son lugares de trabajo y deben identificarse específicamente como tales.

5 El transporte público debe definirse para incluir cualquier vehículo utilizado para el transporte de miembros del público, generalmente como recompensa o beneficio comercial, incluidos los taxis.

un esfuerzo extremo o exhalación, se deben considerar más requisitos de distanciamiento.

Las exenciones basadas en actividades a un mandato podrían incluir:

- Comer o beber
- Hacer deporte o hacer ejercicio
- Practicar o tocar un instrumento musical
- Actividades que implican mojarse la cara, como nadar o ducharse
- En circunstancias en las que se le pide a una persona que verifique su identidad con fines legales
- Comunicarse con una persona con una discapacidad auditiva
- Recibir un examen o tratamiento dental o médico que no se puede realizar a través de una mascarilla

Evidencia de los estados de los Estados Unidos: los mandatos de uso de mascarillas funcionan

Los experimentos naturales en [Carolina del Sur](#) y [Kansas](#) proporcionan evidencia de que los lugares con mandatos sobre el uso de mascarillas tienen nuevas disminuciones de COVID-19. En ambos estados, diferentes condados y ciudades tomaron diferentes enfoques. En Carolina del Sur, los sitios con mandatos de mascarillas experimentaron una disminución 46.3% mayor en el número total de casos de COVID-19 en comparación con los sitios sin mandatos. En Kansas, 15 condados que adoptaron mandatos de mascarillas vieron una mayor reducción en casos que 90 condados que no lo hicieron.

LOS MANDATOS DE MASCARILLAS DEBEN SER EXPEDIDOS POR LA AUTORIDAD GOBIERNO MÁS APROPIADA

Los políticos deben considerar qué órgano gubernamental es el más apropiado para emitir un mandato de mascarillas. Una agencia ejecutiva, tal como un ministerio de salud, o un líder como un gobernador, alcalde o ejecutivo del condado, puede o no puede tener autoridad clara para emitir tales normas. De lo contrario, la legislatura puede necesitar autorizar tales normas o crear las normas a través de la ley.

Múltiples agencias, o gobiernos nacionales, regionales y municipales, pueden tener autoridad superpuesta para emitir normas. Sin coordinación, esto puede conducir a un mosaico de regulaciones conflictivo o confuso. Los responsables de la formulación de políticas deben esforzarse por equilibrar la coherencia con la variación local, especialmente porque diferentes áreas podrían enfrentar riesgos muy diferentes.

En general, los responsables políticos deben esforzarse por establecer normas mínimas que funcionen para toda su comunidad, pero permitan a las jurisdicciones locales imponer normas más estrictas. Las empresas privadas o los propietarios también deben poder imponer normas más estrictas para sus empleados y personas en su propiedad. Es problemático cuando una entidad geográfica más grande se adelanta a los requisitos locales más protectores (p. ej., cuando un estado prohíbe que las ciudades requieran mascarillas) y puede socavar la capacidad de las comunidades para protegerse.

Los políticos también deben ser sensibles a la percepción del público de la agencia emisora. El público debe ver las normas como basadas en evidencia, no con motivos políticos. La elección de qué agencia emite las normas puede afectar la percepción del público de la norma y su cumplimiento.

Caso de estudio: Política del uso de mascarillas de Minnesota

El 25 de julio de 2020, el gobernador de Minnesota Tim Walz implementó la [Orden Ejecutiva de Emergencia 20-81](#) que requiere que los habitantes de Minnesota usen mascarilla en ciertos entornos para prevenir la propagación de la COVID-19. Esta política de buenas prácticas aborda cada uno de los temas discutidos.

- **Quién:** Todos deben usar mascarilla, con excepciones limitadas para niños menores de dos años o personas con ciertas afecciones médicas.
- **Qué:** Se permite una amplia gama de mascarillas, incluidos los de papel o desechables, mascarillas de tela, cuellos, bufandas, pañuelos o revestimientos faciales religiosos. No se permiten los revestimientos que incorporan una válvula o que tienen huecos visibles en el diseño o la tela (p. ej., malla).
- **Dónde:** Se requieren mascarillas en todos los espacios públicos interiores y negocios interiores. Los trabajadores deben usar mascarillas al aire libre cuando no se puede mantener el distanciamiento. Se aplican reglas especiales a las escuelas y otros entornos.
- **Cuándo:** Se permiten exenciones temporales al uso de mascarillas si las personas participan activamente en actividades en las que el uso de mascarillas no sería práctico, como comer, beber, hacer ejercicio, ducharse, nadar o recibir un examen médico.
- **Cómo:** La mascarilla debe cubrir la boca y la nariz completamente, no debe ser demasiado apretado o restrictivo, y debe sentirse cómodo de llevar.
- **Otro:**
 - Las jurisdicciones locales y las empresas están expresamente autorizadas a promulgar medidas más protectoras.
 - Los infractores de los requisitos de la mascarilla pueden recibir una citación por delito menor y una multa de hasta \$ 100.
 - Los negocios son responsables de garantizar que el personal y los clientes usen mascarillas, y deben publicar claramente la señalización en lugares que sean visibles para todos. El incumplimiento puede resultar en la suspensión o terminación de la licencia, multas de hasta \$ 25,000 o cargos criminales para los dueños de negocios.

Minnesota publicó [preguntas frecuentes en lenguaje sencillo](#) que explica el mandato de la mascarilla, y lo publicó en varios idiomas locales, incluidos inglés, español, somalí y hmong.

SANCIONES NORMALMENTE ADECUADAS POR INCUMPLIMIENTO

Idealmente, las comunidades adoptarán ampliamente los requisitos de uso de mascarillas sin la necesidad de sanciones. Es probable que la promoción de las normas sociales para el uso generalizado de las mascarillas (a través de la comunicación estratégica y las estrategias de participación de la comunidad que se describen a continuación) sea más efectiva que las sanciones. En algunas esferas, los responsables de la formulación de políticas aún pueden optar por aplicar sanciones por incumplimiento.

Antes de aplicar las sanciones, los responsables políticos deben asegurarse de que han comunicado claramente las normas, que las personas tienen acceso a las mascarillas y que los líderes están modelando un buen comportamiento. Si se cumplen estas condiciones y las sanciones aún se consideran necesarias, deben ser proporcionales a la mala conducta. Las sanciones se pueden graduar, por lo que se vuelven más severas para los infractores reincidentes. Para la mayoría de las personas, la amenaza de sanciones puede ser suficiente para fomentar el cumplimiento, y

los gobiernos pueden considerar la publicidad de la existencia de sanciones en los medios de comunicación para generar conciencia.

Las fuerzas del orden deberían tener cuidado de garantizar que las sanciones se apliquen de manera coherente en toda la población y evitar atacar a un grupo en particular. Los esfuerzos de aplicación pueden ser contraproducentes si la ley se percibe como una herramienta de discriminación o acoso contra ciertas poblaciones, o si estos esfuerzos intensifican las situaciones en las que puede producirse violencia.

INVOLUCRAR A LAS EMPRESAS EN LA PROMOCIÓN DEL USO DE MASCARILLAS

Los políticos pueden ampliar el alcance de los mandatos de mascarillas imponiendo responsabilidades especiales a las empresas. Los gobiernos pueden condicionar la reapertura de negocios en la adopción de nuevas reglas, incluido el distanciamiento físico, el lavado de manos y el uso de mascarillas. Las sanciones para las empresas que alientan a los clientes o empleados a desobedecer las reglas deben ser más severas que las sanciones para las personas, y podrían incluir sanciones no monetarias como una suspensión o revocación de la licencia.

Los empleados deben estar obligados a usar mascarilla como condición de empleo, y los empleadores deben suspender o despedir a los empleados que se niegan a hacerlo sin causa legítima.

Se debe exigir a las empresas que publiquen letreros de manera prominente informando a todos los clientes y empleados que usen mascarilla en todo momento en las instalaciones, y deben instruir a los empleados a informar a los clientes sobre las normas y proporcionar mascarillas si están disponibles. Si los clientes se niegan a cumplir, el personal debe pedirles que salgan de las instalaciones y, si es necesario, llamar a las autoridades.

V. Promoción de las mascarillas con estrategias de comunicación estratégica

Además de las políticas que promueven el uso de mascarillas, los gobiernos deben desarrollar enfoques de comunicación para apoyar el uso generalizado de mascarillas como la “nueva normalidad” en el futuro previsible.

Los datos de las encuestas de opinión pública sugieren que hay múltiples razones por las que las personas podrían no usar mascarillas (ver Figura 2), y que a menudo las personas que no siguen las normas o las regulaciones de uso de mascarillas

pueden experimentar múltiples barreras superpuestas para el uso de mascarillas. Las campañas de comunicación estratégica pueden utilizarse para cambiar el conocimiento, las actitudes y las prácticas, e influir en las normas sociales percibidas en torno al uso de mascarillas, abordando algunas de estas barreras.

Figura 2: ¿Por qué las personas no usan mascarillas?



Pasar de las intenciones a los hábitos

A menudo, las personas que desean usar nuevos comportamientos, como el uso de mascarillas, se ven inhibidas por pequeñas barreras como olvidar la mascarilla o inconvenientes momentáneos (“es difícil respirar mientras estoy corriendo”). Las campañas que apoyan la formación de nuevos hábitos, como dejar la mascarilla junto a la puerta de entrada o en el automóvil, pueden ayudar a cerrar la brecha entre las intenciones y la acción.

LOS GOBIERNOS DEBEN PROBAR MENSAJES, CANALES Y MENSAJEROS EFECTIVOS

Idealmente, los mensajes deberían estar informados mediante investigaciones de comunicación realizadas con grupos focales o mediante encuestas para garantizar que los puntos clave se entiendan y se perciban como creíbles, relevantes, culturalmente apropiados y efectivos. Los mensajes elegidos serán más efectivos si participan y abordan las necesidades de sus audiencias previstas y si estos mensajes son entregados por portavoces de confianza, incluidos líderes comunitarios. Los gobiernos deberían considerar tanto la investigación de comunicación como los datos epidemiológicos oportunos juntos para identificar a las audiencias más importantes: aquellas con mayor riesgo y para quienes los cambios de comportamiento pueden tener el mayor impacto.

LOS GOBIERNOS DEBEN SOSTENER MENSAJES COMO PARTE DE UNA ESTRATEGIA DE SALUD PÚBLICA MÁS GRANDE

La mayoría de las audiencias necesitan repetir la exposición a los mensajes para que se desencadenen cambios de comportamiento sostenidos, por lo que las autoridades de salud pública deben esforzarse por enviar mensajes efectivos a través de fuentes confiables que se repiten a lo largo del tiempo y a través de diferentes canales y actividades de medios. La mensajería debe ser tan simple como sea posible, consistente y sostenida a través de diferentes canales, incluso en los medios locales, propiedades digitales de propiedad gubernamental, como sitios web o páginas de redes sociales, y publicidad y marketing pagados en televisión, radio, impresión, vallas publicitarias al aire libre, medios digitales o sociales.

Estas comunicaciones deben transmitirse en coordinación con mensajes adicionales que promuevan la evitación de entornos de mayor riesgo, como multitudes, espacios interiores con mala ventilación y entornos de contacto cercano, como reuniones. Vital Strategies y Resolve to Save Lives promueven estos pasos utilizando las 3 acciones clave:



Las 3 M proporcionan una excelente campaña general para todos los públicos que debería complementarse con una comunicación estratégica más específica centrada en públicos más pequeños, como poblaciones negras y latinas en riesgo, demografía con bajas tasas de uso de mascarillas o personas que se encuentran en geografías o demografía de alto riesgo. Estas campañas segmentadas pueden utilizar mensajeros de la comunidad que atraen a las subpoblaciones, utilizar compras de medios específicos para enviar mensajes culturalmente apropiados a audiencias clave, o proporcionar ubicaciones de medios geográficamente específicos, como vallas publicitarias o anuncios digitales.

LOS LÍDERES DEBERÍAN ESTABLECER NORMAS POSITIVAS A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE NOTICIAS

Las personas están fuertemente influenciadas por lo que perciben como valores de su comunidad. Los gobiernos deben usar los medios de comunicación para promover el uso de mascarillas como norma social; algunas estrategias incluyen publicar datos de encuestas que demuestren la aprobación generalizada de la comunidad en el uso de mascarillas, compartir datos de monitoreo de cumplimiento generalizado y alentar noticias sobre tendencias positivas en el uso de mascarillas a medida que un mayor número de miembros de la comunidad usen mascarillas.

Aquellos que desafían los requisitos de cubreboca pueden recibir una gran atención de los medios en relación con los números; las autoridades de salud pública deben evitar llamar la atención sobre ellos. Recientemente, en junio de 2020, mientras que dos tercios de los estadounidenses informaron usar mascarillas todo el tiempo o la mayor parte del tiempo, su percepción fue que menos de la mitad de los estadounidenses lo hicieron.

Los funcionarios gubernamentales y las autoridades de salud deben usar mascarillas en público para modelar el comportamiento, incluso en conferencias de prensa cuando no están hablando, y deben compartir fotografías de sí mismos con mascarillas en sus publicaciones en las redes sociales. Los medios gubernamentales también deberían ejemplificar esta “nueva normalidad” representando a personas que usan mascarillas y practicando distanciamiento físico en publicidad impresa y en video.

LA COMUNICACIÓN DEBE APELAR A LAS EMOCIONES Y A LOS VALORES

Para muchas campañas de cambio de comportamiento, las imágenes gráficas que transmiten emocionalmente los daños para la salud de no tomar medidas protectoras son efectivas.

Los grupos focales de Vital Strategies para la campaña “Be The One”, que transmitían que tomar conductas protectoras probablemente protegería a los vecinos y la comunidad fue motivador, especialmente para las audiencias negras y latinas. Del mismo modo, los videos de promoción de mascarillas de la [campaña #MaskUp](#) usan este mensaje clave: “Independientemente de lo que diga su mascarilla sobre usted, dice que se preocupa por los demás”.

Otra estrategia puede ser promover los mascarillas de manera que estén en línea con la identidad de las audiencias segmentadas. En los Estados Unidos, [investigaciones recientes han concluido que la identidad partidaria \(como republicano y demócrata\) es el determinante más fuerte del comportamiento de salud pública durante la COVID-19](#). Para algunas personas, usar mascarilla es un acto partidista, con los republicanos menos propensos a usar una mascarilla y los demócratas más propensos a hacerlo. Sin embargo, durante un estudio de dos meses, el uso de mascarillas

La investigación formativa que examina conocimientos, actitudes y comportamientos puede incluir investigación cualitativa exploratoria, en forma de entrevistas o grupos focales en profundidad, o encuestas representativas, realizadas por teléfono o internet. Para un cuestionario de encuesta de muestra, véase: [Anexo I: Cuestionario de ejemplo sobre el uso demascarillas](#).

Estudio de caso: “Be The One”

En julio de 2020, Vital Strategies, llevó a cabo investigaciones de grupos focales entre audiencias negras y latinas, y líderes comunitarios para identificar qué temas y mensajes de campaña tenían más probabilidades de

promover la participación en el rastreo de contactos. Los resultados demostraron que, entre estos públicos, afectados desproporcionadamente por la COVID-19 y probablemente menos confiados de las autoridades gubernamentales, los mensajes de mayor rendimiento apelaban al beneficio comunitario del rastreo de contactos. El público estaba motivado a “Be The One” cuyas acciones ayudaran a proteger a la familia, los amigos y los compañeros.

VI. Promoción del uso de mascarillas a través de la participación comunitaria

Las comunidades se han visto afectadas por la pandemia de COVID-19 de diferentes maneras. Las estrategias de participación de la comunidad buscan involucrar a los líderes y miembros de la comunidad en la respuesta de salud pública, y brindar apoyo específico del contexto y culturalmente apropiado para superar las barreras, y promover información y comportamientos positivos. Tales estrategias son importantes durante cualquier intervención de salud pública, y de importancia crítica durante una pandemia.

PARTICIPACIÓN Y EMPODERAMIENTO DE LOS LÍDERES DE LA COMUNIDAD

Durante la epidemia de ébola de 2014, la desconfianza hacia el gobierno y las autoridades de salud pública en muchos países llevó a algunas comunidades a renunciar a comportamientos de protección, como las prácticas funerarias modificadas. La participación y el empoderamiento de los líderes religiosos se consideró una de las estrategias críticas para controlar el brote.

Durante la pandemia de la COVID-19, los gobiernos deben involucrar a líderes de minorías étnicas y religiosas, con énfasis en cualquier comunidad que esté en mayor riesgo. Por ejemplo, en los Estados Unidos, las personas negras y latinas tienen más del doble de probabilidades de morir de coronavirus. La participación de los líderes comunitarios puede proporcionar información poderosa sobre qué tipos de participación comunitaria mejorarán el uso de mascarillas, y los líderes comunitarios pueden ser mensajeros importantes y de confianza para promover el uso de mascarillas. Esto podría incluir medidas como pedir a los líderes que se comuniquen a través de medios comunitarios como grupos de WhatsApp o Facebook.

UTILIZAR ACTIVIDADES DE NIVEL COMUNITARIO PARA AUMENTAR EL ACCESO A LAS MASCARILLAS

Hay pruebas de la eficacia de las campañas de promoción de la salud que combinan la comunicación estratégica con productos de bajo o sin costo (p. ej., preservativos). La entrega de mascarillas en comunidades de bajos recursos y de bajo cumplimiento, junto con mensajes de promoción de la salud, puede ayudar a aumentar el uso de mascarillas. Esto puede incluir enseñar a los miembros de la comunidad cómo hacer mascarillas con materiales disponibles.

VII. Medición del uso de mascarillas en la comunidad

Las localidades pueden monitorear y medir la tasa de uso de mascarillas en toda la comunidad por varias razones. Los datos agregados sobre el cumplimiento del uso de las mascarillas pueden informar a los gobiernos, las comunidades y otras organizaciones sobre qué tan bien están promoviendo el uso adecuado de las mascarillas, y ayudarlos a implementar y evaluar estrategias para aumentar la proporción de personas que usan mascarillas correctamente. También puede identificar ubicaciones para mensajería e intervención específicas.

Por ejemplo, si los datos muestran que la mayoría de las personas usan mascarillas cuando están en entornos públicos, esto indica que el uso de mascarillas se está convirtiendo en una norma social, y publicar esto puede mejorar aún más el cumplimiento. Si los datos muestran que el uso de mascarillas es poco común, eso puede desencadenar actividades de participación comunitaria y educación para mejorar el cumplimiento o políticas para disuadir el incumplimiento, junto con evaluaciones para perfeccionar las intervenciones.

MÉTODOS PARA MONITOREAR EL USO DE MASCARILLAS

En primer lugar, los gobiernos deben decidir qué medir: el uso general de la mascarilla, su uso correcto o las características demográficas de los usuarios de mascarillas. Las autoridades deben elegir medidas que se guíen por sus objetivos generales, y solo recopilar información que informará la toma de decisiones. Los datos recopilados sobre el uso de mascarillas deben utilizarse para informar la toma de decisiones sobre salud pública y mejorar los resultados en lugar de adoptar medidas punitivas.

En segundo lugar, los gobiernos deben decidir cómo medir el uso de mascarillas, ya sea a través de la observación directa por observadores capacitados, o con otros métodos, como encuestas autoinformadas, o el análisis de imágenes de cámaras u otras tecnologías.

[La observación directa en persona se considera actualmente el estándar de oro de la recopilación de datos.](#) Las entidades de salud pública deben asignar o capacitar a diferentes observadores para que recopilen datos que puedan compararse y recopilarse entre entornos y horarios. Por ejemplo, los observadores deben recibir capacitación para reconocer sistemáticamente lo que constituye un espacio interior público, lo que constituye una mascarilla y lo que constituye su uso adecuado, y deben utilizar un instrumento estandarizado para recopilar y documentar datos que se puedan comparar.

El análisis de video en directo o grabado es un método alternativo para medir el uso correcto de la mascarilla. Incluso se pueden usar imágenes rudimentarias, como las grabadas por las cámaras de seguridad en las entradas de las tiendas o en algunos espacios públicos, si los observadores humanos revisan la cinta para determinar el porcentaje de personas que tienen mascarillas y el porcentaje que usan mascarillas correctamente. El video puede ser particularmente útil en puntos de observación de alto o bajo volumen donde es difícil recopilar datos con precisión en tiempo real, o donde se cree que la presencia de un observador afecta el comportamiento de uso de mascarillas.

Las observaciones deben ser priorizadas en lugares donde el uso de mascarillas puede ser más importante. Se debe prestar atención a las “tres características” (lugares cerrados/confinados con mala ventilación; lugares con muchas personas con entornos de contacto estrecho donde

las personas pueden tener conversaciones cercanas) en la selección de lugares para el uso de mascarillas. Algunos ejemplos de lugares incluyen entornos interiores públicos como tiendas, transporte público, lugares de importancia cultural o religiosa donde puede ser probable el hacinamiento, mercados y oficinas gubernamentales. Se debe tener cuidado de seleccionar lugares accesibles, y frecuentados por diversos segmentos de la sociedad. Además, se deben seleccionar lugares en una diversidad de vecindarios, ya que esto puede arrojar luz sobre los patrones de uso de mascarillas y permitir mensajes dirigidos.

[Algunas empresas privadas](#) y [gobiernos](#) han desarrollado y empleado tecnologías más avanzadas para monitorear el uso de mascarillas, evaluando automáticamente el cumplimiento del uso de mascarillas a través del aprendizaje automático. Debido a la falta de datos sobre el rendimiento, así como a la privacidad y las preocupaciones legales, no es posible respaldar ninguna plataforma tecnológica específica en este momento. Pero las evaluaciones automatizadas, si se validan, podrían proporcionar información útil y agregada (es decir, no identificable personalmente) sobre el uso correcto de la mascarilla.

Los observadores deben registrar los datos con técnicas estandarizadas que reduzcan el potencial de error humano y faciliten la rápida recopilación y análisis de datos, como aplicaciones de teléfonos inteligentes, portapapeles o contadores de perforación. Es preferible que las observaciones se realicen de forma encubierta para evitar el [efecto Hawthorne](#), por lo que se debe utilizar una herramienta de recopilación de datos discreta.

Para obtener más información, consulte el [Anexo II: Referencia técnica de medición del cumplimiento del uso de mascarillas](#), y el [Anexo III: Siete pasos para establecer un programa de seguimiento del uso de mascarillas](#).