



Bogotá D.C., 22 agosto de 2023

## Comunicado a la opinión pública

### Recomendación en relación al uso universal de mascarillas quirúrgicas en las instituciones de salud.

Las medidas no farmacológicas para evitar la transmisión del virus SARS-CoV-2, estuvieron inicialmente enmarcadas en el aislamiento físico, el uso universal de las mascarillas y el uso de precauciones contacto, respiratorias y aéreas durante la atención de casos sospechosos y confirmados. Estas medidas demostraron su efectividad, pero deben ajustarse a la realidad epidemiológica y al impacto positivo que ha tenido la vacunación masiva y la inmunidad híbrida (infección + vacunación) sobre la población, especialmente sobre la enfermedad grave y la mortalidad.

La Organización Mundial de la salud, en agosto de 2023 sugiere dos estrategias que se ajustan según la realidad epidemiológica:

- **Uso universal de mascarillas en instituciones de salud:** Para trabajadores de salud, cuidadores, visitantes y pacientes ambulatorios en casos de sospecha o confirmación de transmisión comunitaria o clusters.
- **Uso dirigido de la mascarilla en las instituciones de salud:** En casos de transmisión esporádica.
  - Uso de mascarilla quirúrgica durante las acciones asistenciales (excepto si se realizan actividades generadoras de aerosoles, en cuyo caso se debe usar respirador con protección de alta eficiencia, N95 o similar).
  - En áreas sin pacientes, no se requiere que el personal use una mascarilla durante las actividades de rutina si no tienen contacto con los pacientes, tampoco durante la hidratación o alimentación.

En nuestro país, la medida de emergencia sanitaria ha sido levantada, la vacunación en trabajadores de la salud ha tenido altas tasas de aceptación, y la población general tiene gran cobertura de dosis efectiva de biológicos, así mismo la frecuencia de casos graves es baja. Esta realidad señala que el riesgo de contagio, especialmente dentro de las instituciones de salud, no está eliminado en todas las situaciones pero si mitigado y se puede controlar con medidas destinadas a las situaciones y poblaciones de mayor riesgo sin dejar de poner en práctica medidas con eficacia probada como son la higiene de manos en la actividad asistencial, las medidas de etiqueta respiratoria y de la tos (al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado, usar pañuelos desechables, y tirarlos tras su uso) y el uso de precauciones basadas en la transmisión para agentes específicos (conocidos en muchas clínicas y hospitales como protocolos de aislamiento). Varios países y organizaciones de salud en el mundo han empezado a cambiar las políticas en torno al uso universal de mascarillas en instituciones de salud, conociendo que la evidencia se está construyendo y el impacto depende de muchas variables, además de las mencionadas.



Teniendo en cuenta lo anterior se recomienda que **el uso universal** de mascarillas quirúrgicas y el uso de respiradores con potencial de filtración N 95 o similares, en entornos de atención de salud hospitalarios o ambulatorios, sea discontinuado y permanezca solo cuando sea necesario e indicado para evitar la transmisión de agentes respiratorios asociados a la necesidad de atención en salud.

Se debe pasar de la universalización de las medidas a la protección dirigida con base en el riesgo. Al respecto se recomienda que se siga usando mascarilla continuamente en las instituciones de salud por parte de visitantes, familiares, pacientes y trabajadores de salud en las siguientes situaciones:

- **Presencia de síntomas respiratorios** en todos los que por indicación, trabajo, visita o apoyo a terceros acudan a las instancias de salud ambulatorias o intramurales.
- **Atención de pacientes inmunosuprimidos:** tanto los pacientes inmunosuprimidos como el personal de salud que los atiende debe usar mascarilla durante la asistencia y atención dentro de las instituciones de salud, incluyendo salas de quimioterapia, hospitalización y atención ambulatoria de pacientes con neutropenia u otro tipo de inmunosupresión, con especial énfasis en trasplante de progenitores de células hematopoyéticas o de órganos sólidos. Esta recomendación también se extiende a los servicios de neonatología, y se debe tener en cuenta que no solo se aplica por el riesgo de COVID-19 grave, otros patógenos respiratorios han vuelto a ser prevalentes, originando casos graves e incluso letales en el medio. Si un trabajador de salud tiene síntomas respiratorios debe abstenerse al máximo de atender a estos pacientes mientras tenga alto riesgo de contagio.

Como consideraciones adicionales se sugiere tener en cuenta:

- Los niños menores de cinco años no deben usar mascarilla en las instituciones de salud
- Los trabajadores de salud con síntomas de infección respiratoria deben tener incapacidad de acuerdo con el criterio de su médico tratante. Si hay síntomas respiratorios el trabajador de salud debe usar mascarilla permanentemente hasta que pase el periodo de contagio, además de aplicar la etiqueta respiratoria y de la tos y realizar higiene de manos frecuentemente
- Las medidas de implementación de los protocolos de aislamiento local, regional o nacional se deberán adaptar a la epidemiología y seguimiento de infección por SARS-CoV-2 y se recomienda revalorarlas cuando la frecuencia de positividad sea superior a 15% de las muestras evaluadas.
- Los trabajadores de salud con condiciones inmunosupresión o riesgo de morbimortalidad y otros que se consideren vulnerables pueden seguir usando la mascarilla dentro de su labor diaria en las instituciones de salud
- Dada la considerable variación en entornos de atención en salud y los diferentes perfiles de riesgo de algunos pacientes, es pertinente que se dé a las instituciones de salud la flexibilidad de adaptar las recomendaciones a su realidad epidemiológica y dinámica de los

agentes causales de infecciones respiratorias. Las secretarías de salud también pueden ajustar las recomendaciones en contextos municipales, regionales o departamentales según el perfil epidemiológico.

- Se debe seguir promoviendo la vacunación con esquemas completos para toda la población.
- Las tablas a continuación reúnen las recomendaciones en torno al uso de mascarilla para pacientes, familiares y visitantes (tabla 1) y trabajadores de salud dentro de instituciones de salud ambulatorias o intramurales (tabla 2).

**Tabla 1**  
**Recomendaciones para pacientes, familiares y visitantes que asisten a instituciones de salud (ambulatorias y hospitalarias) \***

<b>Población</b>	<b>Tiene síntomas de infección respiratoria aguda (tos, fiebre, dolor de garganta, dolor muscular) con menos de 7 días de evolución</b>	<b>Condición</b>
Inmunosuprimidos, incluyendo trasplante de precursores de órganos hematopoyéticos, órgano sólido o bajo quimioterapia antineoplásica u otros medicamentos con alto poder de inmunosupresión	NO	Usar mascarilla en las instituciones de salud
Padres de hijos hospitalizados en unidades de neonatología	NO	
Puede usarla quien se considere vulnerable o con riesgo, por decisión propia, para autocuidado.	NO	
Individuos con clínica de infección respiratoria aguda	SI	

\* Debe tenerse en cuenta que estas recomendaciones están supeditadas al riesgo epidemiológico local y a las condiciones y enfermedades particulares de cada individuo.

**Tabla 2**  
**Recomendaciones para trabajadores de salud**

<b>Ubicación</b>	<b>Actividad</b>	<b>Equipo de protección recomendado</b>
Urgencias	Atención a pacientes con síntomas de infección respiratoria aguda incluyendo zonas de triage y reanimación	<p>Mascarilla quirúrgica e higiene manos. Si hay sospecha de COVID-19, usar adicionalmente protección ocular, guantes y bata*</p> <p>Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela o se van a tomar muestras respiratorias o se realizaran procedimientos generadores de aerosoles debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)</p>
	Salas ERA	<p>Mascarilla quirúrgica, gafas de protección ocular, uso de guantes y bata*, asociada a higiene de manos</p> <p>Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela o se van a tomar muestras respiratorias o se realizaran procedimientos generadores de aerosoles debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)</p>
Consulta externa y laboratorios clínicos	Atención a pacientes con síntomas respiratorios	<p>Mascarilla quirúrgica e higiene manos. Si hay sospecha de COVID-19, usar adicionalmente protección ocular, guantes y bata*</p> <p>Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela o se van a tomar muestras respiratorias o se realizaran procedimientos generadores de aerosoles debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)</p>
	Salas de terapia respiratoria o sitios de toma de muestras respiratorias	<p>Mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares), gafas de protección ocular, uso de guantes y bata*, asociada a higiene de manos</p>

<b>Ubicación</b>	<b>Actividad</b>	<b>Equipo de protección recomendado</b>
Servicios asistenciales de odontología intramurales y ambulatorios	Atención odontológica y bucodental	Mascarilla quirúrgica, protección ocular, uso de guantes y bata* asociada a higiene de manos. En pacientes sintomáticos respiratorios usar mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)
Servicios de endoscopia respiratoria	Exámenes invasivos de la vía aérea	Mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares), gafas de protección ocular, uso de guantes y bata*, asociada a higiene de manos
Servicios de endoscopia digestiva	Exámenes invasivos de la vía digestiva	Mascarilla quirúrgica, guantes, bata y gafas o protección ocular (si el paciente tiene tuberculosis, Mpox, sarampión u otro patógeno generado por aerosoles se usa mascarilla N95)
Todas las áreas hospitalarias	Atención de pacientes sintomáticos respiratorios	Mascarilla quirúrgica e higiene de manos ** Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)
Áreas hospitalarias o habitaciones de pacientes inmunosuprimidos	Evaluación y atención de todos los pacientes	Mascarilla quirúrgica e higiene de manos ** Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)
Unidades de neonatología	Evaluación y atención de todos los pacientes	Mascarilla quirúrgica e higiene de manos ** Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)
Programas de hospitalización domiciliaria o actividades de atención primaria en hogares o instituciones de cuidado ambulatorio como asilos, ancianatos, hogares de paso, centros de cuidado del adulto mayor	Atención a personas con historia de síntomas respiratorios	Mascarilla quirúrgica e higiene de manos ** Si el paciente a valorar tiene clínica, sospecha o riesgo de tuberculosis, sarampión, o varicela debe usarse mascarilla de alta eficiencia (respirador con potencial de filtración N95 o similares)



<b>Ubicación</b>	<b>Actividad</b>	<b>Equipo de protección recomendado</b>
Espacios compartidos como corredores, cafeterías, salas de reuniones	Sin atención a pacientes	No se requiere uso de mascarilla

\*El uso de bata deberá ser definido de acuerdo al protocolo institucional individualizado.

Cordialmente,

Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud.

#### Referencias:

Shenoy ES, Babcock HM, Brust KB, Calderwood MS, Doron S, Malani AN, Wright SB, Branch-Elliman W. Universal Masking in Health Care Settings: A Pandemic Strategy Whose Time Has Come and Gone, For Now. *Ann Intern Med.* 2023 Jun;176(6):859-861. Doi: 10.7326/M23-0793. Epub 2023 Apr 18. PMID: 37068281; PMCID: PMC10111407.

Johansson MA, Quandelacy TM, Kada S, et al. SARS-CoV-2 Transmission From People Without COVID-19 Symptoms. *JAMA Netw Open.* 2021;4(1):e2035057. Doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.35057

Klompas M, Baker MA, Rhee C, Baden LR. Strategic Masking to Protect Patients from All Respiratory Viral Infections. *N Engl J Med.* 2023 Jul 6;389(1):4-6. Doi: 10.1056/NEJMp2306223. Epub 2023 Jun 14. PMID: 37314330.

Ministerio de sanidad de España. Acuerdo por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. Boletín Oficial del estado Español Núm 159 Sec I Pag 93379. 5 de Junio de 2023.

Landelle C, Birgand G, Price JR, et al. Considerations for de-escalating universal masking in healthcare centers. *Antimicrob Steward Healthc Epidemiol.* 2023;3(1):e128. Published 2023 Jul 26. Doi:10.1017/ash.2023.200

Eric J. Chow, John B. Lynch, Danielle M. Zerr, et al. Lessons From the COVID-19 Pandemic: Updating Our Approach to Masking in Health Care Facilities. *Ann Intern Med.* [Epub 22 August 2023]. Doi:10.7326/M23-1230

CDC. Interim Guidance for the Use of Masks to Control Seasonal Influenza Virus Transmission. Agosto 9 2023. <https://www.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/maskguidance.htm>

WHO Clinical management of COVID-19: living guideline – World Health Organization (WHO). Agosto 18 2023

