TIPOS DE MASCARILLAS

En los últimos días se han realizado múltiples preguntas sobre la protección ofrecida por las mascarillas en la infección por coronavirus. Por lo visto, hay bastante confusión y se prodigan vídeos en internet y WhatsApp en los que se ven a personas fabricando, de forma casera, toda clase de artilugios con aspecto de mascarilla. Es necesario dejar muy claro que los coronavirus, entre otros medios, se dispersan en al aire dentro de las pequeñas gotículas proyectadas con la tos, estornudos y al hablar. Por supuesto, estas gotículas micrométricas se depositan sobre las superficies donde el coronavirus, dependiendo del material en el que hayan asentado, sigue con potencial infectante durante varias horas o días.

Las mascarillas, según la normativa europea, se clasifican en FFP1 (22% de posible filtración de partículas infecciosas desde el exterior hacía en interior -y por lo tanto de riesgo de inhalación-contaminación-), FFP2 (8% de filtración -como máximo- hacia el interior) y FFP3 (2% como máximo de filtración hacia el interior). La eficiencia de filtración debe ser como mínimo del 95% para partículas de 0,3 micras de diámetro. Lo que equivale a una mascarilla N95 según normativa americana NIOSH y FFP3 en la normativa europea (Las FFP2 son insuficientes). Se recomienda el uso de las FFP-2 en las actividades con bajo riesgo, mientras que debe usarse FFP-3 en circunstancias donde el riesgo sea moderado o alto (proximidad o convivencia a portadores o infectados). Pueden tener o no válvula de exhalación para reducir la humedad dentro de la mascarilla, proporcionando una mayor comodidad al usuario.

El día 6 de abril un grupo de autores coreanos publicaron un estudio en la revista Annals of Internal Medicine. (*Seongman Bae, Min-Chul Kim, Ji Yeun Kim, Hye-Hee Cha, Joon Seo Lim, Jiwon Jung, Min-Jae Kim, et al.* Effectiveness of Surgical and Cotton Masks in Blocking SARS–CoV-2: A Controlled Comparison in 4 Patients. *Ann Intern Med.* 2020. Doi: 10.7326/M20-1342). Este estudio hace referencia a la protección de dentro hacia afuera. Las mascarillas quirúrgicas y de algodón NO protegen lo suficiente cuando un portador o un infectado tose con la mascarilla puesta: hay partículas que se proyectan hacia el exterior a corta distancia (menos de un metro). Las únicas mascarillas que ofrecen una elevada protección para que puestas en enfermos o portadores no emitan partículas infecciosas son las mascarillas ajustables FFP3. Los pacientes con alto riesgo o situaciones de elevado riesgo de entrar en

contacto con partículas virales deben usar mascarillas FFP3. Aún así debe tenerse en cuenta que el virus puede penetrar por las conjuntivas si quien tose, estornuda o habla está a corta distancia (< 2 metros en general). Lamentablemente, en locales cerrados, las partículas de menos de 0,3 micrómetros se pueden mantener en suspensión durante casi tres horas, por lo que pueden entrar en contacto con mucosas (nasal, conjuntival) excepto que estén debidamente protegidas. Se adjuntan tres ejemplos (fotos), dos de mascarillas de bajo nivel de protección, inadecuadas para quienes convivan con infectados, enfermos o portadores o pacientes de riesgo (inmunodeprimidos) que acudan a entornos de alto riesgo como hospitales y centros de salud. La tercera es FFP3 y, por lo tanto, de elevada protección.

FFP3

FFP2

DE ALGODÓN-NO PROTECTORA

Ruego máxima difusión

Vigo 10 de abril de 2020

Atte. Dr. Norberto Gómez
363603827 Reumatólogo