

COVID-19 – MARZO DE 2021

# Promoción del cubrebocas durante la pandemia de la COVID-19:

UNA GUÍA PARA ELABORADORES S DE POLÍTICAS PÚBLICAS

## Contenido

RESUMEN EJECUTIVO .....	2
I. INTRODUCCIÓN .....	3
II. EVIDENCIA QUE EL USO DE CUBREBOCAS REDUCE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19 .....	4
III. MEJORES PRÁCTICAS PARA EL USO DEL CUBREBOCAS .....	5
IV. PROMOCIÓN DEL CUBREBOCAS COMO POLÍTICA PÚBLICA .....	8
V. PROMOCIÓN DEL CUBREBOCAS CON COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA .....	12
VI. PROMOCIÓN DEL USO DE CUBREBOCAS A TRAVÉS DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA .....	16
VII. MEDICIÓN DEL USO DE CUBREBOCAS EN LA COMUNIDAD .....	17
<u><a href="#">ANEXO I: SEGUIMIENTO DEL USO DE CUBREBOCAS EN LA PANDEMIA DE LA COVID-19: RESUMEN EJECUTIVO</a></u>	
<u><a href="#">ANEXO II: REFERENCIA TÉCNICA DE MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL USO DE CUBREBOCAS</a></u>	
<u><a href="#">ANEXO III: SIETE PASOS PARA ESTABLECER UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DEL USO DE CUBREBOCA</a></u>	
<u><a href="#">ANEXO IV: CUESTIONARIO DE EJEMPLO SOBRE EL USO DEL CUBREBOCAS</a></u>	

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 cubrebocas 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 un cubrebocas](#) 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 cubrebocas 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 cubrebocas es más efectivo cuando se combina con acciones integrales apropiadas para la situación para detener la COVID-19,

incluida la limitación del uso de espacios interiores cuando sea apropiado, la protección de los trabajadores de la salud y los centros de atención de la salud, pruebas estratégicas, aislamiento rápido, rastreo de contactos, cuarentena de apoyo, y vacunación contra la COVID-19.

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 cubrebocas en sus localidades y promover la adopción generalizada de cubrebocas en la población general.<sup>1</sup>

### Hallazgos clave:

- Existe evidencia científica de que el uso generalizado de cubrebocas 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 todos los cubrebocas protegen por igual: se ha demostrado que tanto los cubrebocas médicos como los no médicos reducen la propagación de la COVID-19, pero algunas son más efectivas que otras. Tanto la construcción, como el ajuste, influyen en la protección que pueden ofrecer.
- Para brindar la máxima protección, los cubrebocas deben usarse correctamente y durante todos los casos en los que sea posible la exposición a la COVID-19.
- Los gobiernos deben monitorear la adopción de cubrebocas 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 los cubrebocas y proporcionar modelos sociales positivos. Los gobiernos deben integrar estos elementos en una estrategia de uso de cubrebocas.
- El uso generalizado de cubrebocas debe promoverse como una “nueva normalidad” en el futuro previsible, hasta que la propagación viral sea extremadamente baja o la vacunación cree suficiente inmunidad en la población en general. Mientras se distribuye la vacuna, las personas deben seguir usando cubrebocas.
- El lavado de manos y el distanciamiento físico, así como la reducción o eliminación de la exposición a entornos de alto riesgo (por ejemplo, reuniones interiores abarrotadas) 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://PreventEpidemics.org).

1 Este documento no cubre la promoción y el uso de cubrebocas en entornos de atención de la salud.

## I. Introducción

Usar un cubrebocas 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 su uso, 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 cubrebocas 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 cubrebocas en entornos no médicos causó confusión en algunas comunidades. Al principio de la pandemia, antes de la acumulación de pruebas de que el uso de cubrebocas puede reducir la propagación de la COVID-19, algunos países sin antecedentes de la práctica se resistieron a adoptar recomendaciones sobre el uso de cubrebocas. Otros países modelaron sus políticas de cubrebocas 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 cubrebocas es común en personas con incluso un resfriado leve, las personas tenían más probabilidades de usar cubrebocas 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 cubrebocas 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 una proporción importante de personas infectadas con COVID-19 nunca desarrolla síntomas en absoluto. La prevalencia de infecciones transmitidas por personas sin síntomas hace que el uso de cubrebocas sea crucial, incluso entre personas que se sienten saludables. La promoción del uso de cubrebocas debe ser parte de un paquete de medidas que también incluye lavado de manos, distanciamiento físico, intervenciones para reducir la exposición en interiores, encontrar personas infectadas y sus contactos rápidamente, implementar servicios rápidos y de apoyo de aislamiento y cuarentena, y proporcionar vacunas COVID-19 cuando estén disponibles.

No existe una estrategia única que garantice la adopción generalizada del uso de cubrebocas; esta guía reúne evidencia, herramientas y orientación para ayudar a los legisladores a desarrollar un plan integral para promover el uso de cubrebocas, incluidas las mejores prácticas para la formulación de políticas, recomendaciones para el uso de los medios de comunicación para establecer los cubrebocas como norma social y una guía detallada sobre cómo medir el uso de cubrebocas.

***La promoción del uso de cubrebocas debe ser parte de un paquete de medidas que también incluya el lavado de manos, el distanciamiento físico y las intervenciones para reducir la exposición en interiores, encontrar rápidamente a las personas infectadas y sus contactos, implementar servicios rápidos y de apoyo de aislamiento y cuarentena, y proporcionar vacunas COVID-19 cuando estén disponibles.***

## II. Evidencia que el desgaste de cubrebocas reduce la transmisión de COVID-19

El principal modo de transmisión del virus que causa la COVID-19 es a través de gotas respiratorias que se exhalan cuando las personas infectadas respiran, hablan, tosen o estornudan. Los cubrebocas 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, el cubrebocas 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 sólida de que el uso generalizado de cubrebocas, incluidos los cubrebocas no médicos, previene la propagación de la COVID-19](#). La [recomendación de las autoridades internacionales de salud pública](#) de que el uso de cubrebocas en entornos públicos debe ser parte de una estrategia integral de control de la COVID-19 se basa en varias líneas de evidencia.

Primero, numerosos estudios han demostrado que [casos mascarillas quirúrgicas y de tela pueden filtrar gotas de muchos tamaños](#). Algunos cubrebocas de tela, [especialmente las fabricadas con materiales con un alto número de hilos](#) que incluyen varias capas de material, pueden filtrar de manera eficiente incluso gotas muy pequeñas.

En segundo lugar, el hecho de que las personas puedan transmitir el virus antes de que se desarrollen los síntomas (transmisión presintomática) y que [una proporción significativa de personas infectadas con el SARS-CoV-2 puede que nunca presenten síntomas](#) pero aún transmitan el virus (transmisión asintomática) significa que las [personas sin síntomas los síntomas pueden contribuir significativamente](#) a la propagación de la COVID-19. Esto proporciona una sólida base teórica para el uso generalizado de cubrebocas en la comunidad, ya que los cubrebocas pueden prevenir la propagación de gotitas infecciosas (“control de la fuente”) de quienes se sienten bien, pero pueden ser infecciosos. Los estudios han demostrado que las personas con COVID-19 [que usan cubrebocas antes de desarrollar síntomas tienen menos probabilidades de transmitir la enfermedad a otras personas en sus hogares](#).

Una tercera línea de evidencia que respalda el uso generalizado de cubrebocas en la comunidad es que un cubrebocas puede proteger al usuario de la COVID-19. Existe [evidencia de los entornos de atención de la salud](#) de que tanto las mascarillas para procedimientos médicos (también llamadas mascarillas quirúrgicas) como los respiradores (como los respiradores N95) protegen al usuario de las infecciones respiratorias virales. Los estudios demuestran que los [cubrebocas de tela pueden proteger a los usuarios de la exposición a las gotas, en algunos casos de manera más eficiente que las máscaras quirúrgicas](#).

Por último, [múltiples estudios sobre la propagación de la COVID-19 en las comunidades han demostrado que el uso generalizado de cubrebocas puede disminuir la propagación de la enfermedad](#). Una revisión sistemática que incluyó ocho estudios realizados en la comunidad encontró que el uso de cubrebocas protege contra las infecciones respiratorias en entornos comunitarios de alta transmisión. Un metaanálisis sobre si los cubrebocas pueden prevenir la propagación de la COVID-19 mostró que el uso de cubrebocas [reduce significativamente la propagación de los coronavirus que causan el SARS, el MERS y la COVID-19](#) tanto dentro como

En Tailandia, después de que las autoridades sanitarias recomendaran el uso comunitario de cubrebocas faciales de tela, entre más de 1,000 personas entrevistadas durante las investigaciones de rastreo de contactos, [aquellos que informaron que siempre usaban un cubrebocas durante exposiciones de alto riesgo tenían un 70% menos de riesgo de contraer COVID-19](#) en comparación con aquellos que no informaron el uso constante de cubrebocas. En el USS Theodore Roosevelt, donde un brote de COVID-19 infectó a más de 1,000 personas, [el uso autoinformado de cubrebocas se asoció con una reducción del 70% en el riesgo de enfermedad](#).

fuera de los entornos de atención de la salud. [La implementación de mandatos de cubrebocas se ha asociado con una menor propagación de COVID-19 en múltiples entornos.](#)

### III. Mejores prácticas para el uso de cubrebocas

#### TODOS DEBEN USA CUBREBOCAS EN ESPACIOS PÚBLICOS

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

El uso de cubrebocas es particularmente importante en entornos donde existe un mayor riesgo de transmitir el SARS-CoV-2. 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 cubrebocas 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.](#)

#### LOS CUBREBOCAS TAMBIÉN DEBEN UTILIZARSE EN LUGARES NO PÚBLICOS CUANDO HAY UN MAYOR RIESGO DE COVID-19

Para que los cubrebocas reduzcan eficazmente la transmisión del SARS-CoV-2, deben usarse siempre que exista la posibilidad de infección. Aunque el uso de cubrebocas en entornos privados a menudo no es obligatorio ni monitoreado, es importante que el público reconozca hasta qué punto [la transmisión domiciliar contribuye a la propagación de la COVID-19](#). Los funcionarios deben recomendar que se usen cubrebocas en los siguientes entornos debido al mayor riesgo de COVID-19:

- entornos interiores privados que involucran a personas de más de un hogar;
- dentro de un hogar si alguien tiene síntomas que podrían deberse a la COVID-19, ha estado recientemente en contacto con alguien con COVID-19 o se le ha diagnosticado COVID-19.

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

No todas los cubrebocas son iguales, pero un cubrebocas imperfecto es mejor que no usarlo.

Varios estudios han comparado la efectividad de diferentes tipos de cubrebocas para disminuir la exposición a gotitas o reducir la propagación de la COVID-19. [Los cubrebocas de tela producidos en la comunidad pueden servir como filtros eficientes.](#) Un [metaanálisis mostró que los cubrebocas de tela, gasa, algodón y papel estaban asociados con un menor riesgo de infección por COVID-19 entre los usuarios de cubrebocas sanos.](#)

[Es probable que los cubrebocas fabricados con algodón de alta densidad de hilos y materiales híbridos,](#) así como las fabricadas con varias capas en lugar de una sola, reduzcan más la transmisión. Existe evidencia de que la efectividad del [cubre bocas se reduce cuando el ajuste es deficiente](#) y el aire puede pasar entre el

cubre bocas y la cara sin filtrarse. Sin embargo, se ha demostrado que los cubrebocas caseros ofrecen [una mayor protección contra los virus respiratorios que ningún cubrebocas](#), incluso si el ajuste y el cumplimiento de uso no son perfectos. Los estudios de modelización han corroborado esto, demostrando que incluso [los cubrebocas que son solo parcialmente efectivos pueden reducir sustancialmente el riesgo de transmisión](#), especialmente cuando las usan suficientes personas y cuando se combinan con otras medidas sociales y de salud pública efectivas.

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

## Material del cubrebocas

- Los cubrebocas 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 ningún cubrebocas en absoluto.
- Los cubrebocas de tela deben estar hechos de múltiples capas de material. Sin embargo, usar un cubrebocas de una sola capa es preferible que no usar ningún cubrebocas en absoluto.
- 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 el cubrebocas o espacios alrededor de los lados. Material demasiado transpirable, como las telas tejidas, también es menos efectivo.

## Estructura del cubrebocas

- Los cubrebocas con orificios que permiten que el aire exhalado escape sin filtrar no son efectivos, como los que tienen válvulas unidireccionales.
- Los cubrebocas que no permiten un ajuste ceñido contra la cara también son menos efectivos 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, mascarillas quirúrgicas que se ajustan demasiado sueltas, así como protectores faciales de plástico si se usan sin un cubreboca debajo.

## ¿Qué mascarillas son mejores para la COVID-19?

✓ Mejor	✓ Bueno	✗ No se recomienda			
 <b>Mascarilla de tela multicapa</b>	 <b>Mascarilla quirúrgica</b>	 <b>Mascarilla de algodón de una sola capa</b>	 <b>Mascarilla tejida</b>	 <b>Mascarilla con respiraderos</b>	 <b>Bandana doblada</b>
 <b>Buen ajuste</b> Se puede asegurar sobre la nariz, detrás de las orejas o alrededor de la cabeza y debajo de la barbilla	 <b>Mezcla de algodón</b> o algodón de muchos hilos firmemente tejido	 <b>Algodón de menos hilos</b> , seda, lino, poliéster	 <b>Mal ajuste</b> Espacios, agujeros o respiraderos notables	 <b>Material no transpirable</b> como plástico o cuero	 <b>Material excesivamente poroso</b> tal como nilón, y paño grueso y suave

Figura I. Qué buscar en un cubreboca

## Ajuste del cubrebocas

- El cubrebocas debe cubrir completamente toda la boca, así como el final de la nariz, incluidas las fosas nasales. Debe extenderse por ambas mejillas y por debajo del mentón.
- El cubrebocas 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 del cubrebocas. Un ajuste suficientemente ceñido es más probable si el cubrebocas incluye bandas alrededor de las orejas o detrás de la cabeza para apretar el cubrebocas, una pieza ajustable semirrígida sobre el puente de la nariz y elástico debajo de la barbilla para eliminar espacios.
- Debe poder respirar y hablar fácilmente mientras usa el cubreboca.

## Uso apropiado del cubrebocas

- Lávese bien las manos con agua y jabón o use desinfectante para manos antes de ponerse el cubrebocas, y después de quitarlo.
- El cubrebocas debe cambiarse si se humedece, daña, está visiblemente sucio o si lo toca con las manos potencialmente contaminadas.
- El cubrebocas debe cambiarse regularmente, idealmente diariamente. el cubreboca puede limpiarse si el material es lavable y si no se dañará en el proceso. Si el cubreboca no es lavable, debe desecharse cuidadosamente.

## Solo unos pocos grupos de personas deben estar exentos de usar cubrebocas

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

Cualquier persona que tenga problemas para quitarse el cubreboca sin ayuda no debe usarlo.

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

El uso de un cubreboca 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 necesariamente los cubrebocas. De hecho, [las personas con enfermedades pulmonares que las colocan en mayor riesgo de COVID-19 grave deben tener especial cuidado de cumplir estrictamente a las pautas de uso de cubrebocas](#).

Las personas con riesgo de COVID-19 grave que no pueden usar cubrebocas por razones médicas deben considerar evitar los lugares públicos donde existe un mayor riesgo de exposición. Los formuladores de políticas deben considerar si existen adaptaciones razonables para las personas en estas circunstancias, como servicios adicionales que faciliten la protección en el hogar.

## IV. Promoción del cubrebocas en políticas públicas

Los requisitos comunitarios para usar cubrebocas 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 para cada localidad y cada entorno privado donde el uso de cubrebocas no sea requerido por ley, se deben aplicar algunas pautas generales.

### LAS NORMAS SOBRE EL USO DEL CUBREBOCAS DEBEN SER CLARAS Y COMPREHENSIVAS

Las normas deben indicar claramente quién debe usar un cubrebocas, qué tipos de cubrebocas están permitidos, dónde<sup>2</sup>, cuándo y cómo se deben de usarse. Independientemente de las reglas en una localidad o entorno privado, el uso de cubrebocas reduce el riesgo de propagación de la COVID-19, que debe comunicarse al público.

Los mandatos deben definir los tipos de cubrebocas permitidos o prohibidos, logrando un equilibrio entre precisión y flexibilidad. (Los requisitos excesivamente estrictos podrían crear problemas de suministro o dificultad de cumplimiento, mientras que las normas excesivamente permisivas podrían alentar cubrebocas que proporcionan poca o ninguna protección.) Deben especificar que el cubreboca cubra la nariz y la boca en todo momento. Y si las mascarillas quirúrgicas u otros barbijos especiales, como los barbijos 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 cubrebocas.

Los mandatos generalmente deben aplicarse a lugares interiores accesibles al público en general o utilizados colectivamente, incluidos los lugares de trabajo,<sup>3</sup> y el transporte público.<sup>4</sup> Las casas privadas generalmente no se consideran un lugar público, pero si hay visitantes de fuera del hogar, se debe mantener la distancia física y también se deben usar cubrebocas.<sup>5,3</sup> Los mandatos también pueden aplicarse a lugares al aire libre con mucho tráfico, donde es difícil mantener la distancia física de manera consistente.

Las localidades pueden imponer normas modificadas de cubrebocas en actividades que son difíciles o imposibles mientras se usa un cubreboca.<sup>6</sup> Las actividades solo deben estar exentas si se pueden mantener

---

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 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.

4 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. Algunas jurisdicciones pueden optar por extender el mandato de uso de cubreboca a cualquier vehículo que transporte personas de más de un hogar.

5 Por ejemplo, California requiere cubrebocas 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. Es posible que las localidades deseen ampliar este mandato a lugares privados siempre que estén presentes trabajadores domésticos, como trabajadores de mantenimiento o de cuidado de niños.

6 Algunas tradiciones culturales o religiosas pueden resultar difíciles de realizar con un cubreboca. Los responsables políticos deben trabajar con los líderes comunitarios para desarrollar técnicas culturalmente aceptables que reduzcan la propagación viral.



requisitos mínimos de distanciamiento físico o si las personas que están cerca usan cubrebocas. (Por ejemplo, un paciente dental podría quitarse temporalmente su cubreboca durante un procedimiento, pero el dentista debe continuar usándolo.) Para algunas actividades que requieren un esfuerzo extremo o exhalación, se deben considerar más requisitos de distanciamiento.

Las excepciones basadas en actividades a un mandato podrían incluir:

- Comer o beber;
- Hacer deporte o 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 exámen o tratamiento dental o médico que no se puede realizar a través de un cubreboca.

### Evidencia de los estados de los Estados Unidos: los mandatos de uso de cubrebocas funcionan

Los experimentos naturales en [Carolina del Sur](#) y [Kansas](#) proporcionan evidencia de que los lugares con mandatos sobre el uso de cubrebocas 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 cubrebocas 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 cubrebocas vieron una mayor reducción en casos** que 90 condados que no lo hicieron.

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

Los políticos deben considerar qué órgano gubernamental es el más apropiado para emitir un mandato de uso de cubrebocas. 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, que a la vez 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 bloquea los requisitos locales más protectores (p. ej., cuando un estado prohíbe que las ciudades requieran cubrebocas) y puede socavar la capacidad de una comunidad 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 cubrebocas en 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 un cubreboca 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 un cubrebocas, con excepciones limitadas para niños menores de dos años o personas con ciertas afecciones médicas.
- **Qué:** Se permite una amplia gama de cubrebocas, incluidos los de papel o desechables, cubrebocas 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 cubrebocas en todos los espacios públicos interiores y negocios interiores. Los trabajadores deben usar cubrebocas al aire libre cuando no se puede mantener el distanciamiento. Se aplican reglas especiales a las escuelas y otros entornos.
- **Cuándo:** Se permiten excepciones temporales al uso de cubrebocas si las personas participan activamente en actividades en las que el uso de cubrebocas no sería práctico, como comer, beber, hacer ejercicio,<sup>7</sup> ducharse, nadar o recibir un examen médico.
- **Cómo:** El cubrebocas debe cubrir la boca y la nariz completamente, no debe ser demasiado apretado o restrictivo, y debe sentirse cómodo de llevar.
- **Otro:**
  - Las localidades y las empresas están expresamente autorizadas a promulgar medidas más protectoras.
  - Los infractores de los requisitos del cubreboca 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 cubrebocas, 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 del cubreboca, y lo publicó en varios idiomas locales, incluidos inglés, español, somalí y hmong.

## SANCIONES POR EL INCUMPLIMIENTO

Idealmente, las comunidades adoptarán ampliamente los requisitos de uso de cubrebocas sin la necesidad de sanciones. Es probable que la promoción de las normas sociales para el uso generalizado de los cubrebocas (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 los cubrebocas 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. En raras ocasiones en las que otros esfuerzos no logran corregir a los

<sup>7</sup> Minnesota extendió el mandato de uso de cubrebocas todos los gimnasios o centros de fitness, incluso al hacer ejercicio (Orden ejecutiva 20-103 del 18 de diciembre de 2020).

infractores reiterados o atroces, los responsables políticos pueden aplicar sanciones graduales que se vuelven cada vez más severas siempre que el castigo sea proporcional al delito. Por ejemplo, una advertencia por la primera infracción, una multa nominal por la segunda infracción y multas más severas para las infracciones adicionales.

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 CUBREBOCAS

Los políticos pueden ampliar el alcance de los mandatos de cubrebocas 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 cubrebocas.

El comercio minorista y otras empresas suelen tener una relación cara a cara con sus empleados y clientes, lo que puede ser una forma poderosa de difundir mensajes de salud pública. Los requisitos para las empresas deben establecer y reforzar las normas comunitarias y mejorar el cumplimiento de los mandatos de uso de cubrebocas. Las localidades deben ayudar a las empresas a tener éxito en este papel proporcionando recursos educativos, señalización gratuita u otros incentivos.

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

Los empleados deben estar obligados a usar un cubreboca como condición de empleo, y los empleadores deben suspender o terminar los empleados se niegan a hacerlo sin causa legítima.<sup>8</sup>

En la mayoría de los casos, los gobiernos deben evitar castigar a las empresas que no cumplan perfectamente con los mandatos de uso de cubrebocas. En raras ocasiones, las sanciones pueden ser apropiadas, como para las empresas que alientan a los clientes o empleados a desobedecer las regulaciones locales. En estos casos, las sanciones deben ser lo suficientemente estrictas para disuadir violaciones adicionales y podrían incluir sanciones no monetarias, como la suspensión o revocación de la licencia.

## V. Promoción del cubrebocas con comunicación estratégica

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

---

<sup>8</sup> Los empleados con discapacidades u otras inquietudes pueden solicitar la exención de los mandatos de uso de cubrebocas. Los empleadores deben comprender en qué condiciones se les puede exigir que proporcionen ajustes razonables a estos empleados de acuerdo con la ley. Como se mencionó anteriormente, si un empleado no puede usar un cubreboca porque tiene condiciones respiratorias severas, el empleado será especialmente vulnerable a la COVID-19 y debe limitar la exposición.

Los datos de las encuestas de opinión pública sugieren que hay múltiples razones por las que las personas podrían no usar cubrebocas (ver Figura 2), y que a menudo las personas que no siguen las normas o las regulaciones de uso de cubrebocas pueden experimentar múltiples barreras superpuestas para el uso de cubrebocas.

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 cubrebocas, abordando algunas de estas barreras. Es importante realizar análisis de barreras periódicamente para comprender por qué las personas no usan cubrebocas. Esto puede ayudar a orientar los mensajes e identificar fuentes confiables de información para la audiencia.

**Figura 2: ¿Por qué las personas no usan cubrebocas?**



## Pasar de las intenciones a los hábitos

A menudo, las personas que desean adoptar nuevos comportamientos, como el uso de cubrebocas, se ven inhibidas por pequeñas barreras como olvidar un cubreboca o inconvenientes momentáneos (“es difícil respirar mientras estoy corriendo”).

Las campañas que apoyan la formación de nuevos hábitos, como dejar un cubreboca 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 y apuntar a las audiencias más importantes: aquellas con mayor riesgo y para quienes los cambios de comportamiento pueden tener el mayor impacto. También es importante estar preparado con contramensajes para abordar cualquier información errónea, que puede propagarse rápidamente dentro de las comunidades y, en particular, en línea.

## 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. Asegúrese de que la mensajería sea accesible para todas las comunidades traducéndola a los idiomas locales y haciendo que los mensajes sean altamente visuales para las comunidades con bajos índices de alfabetización.

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:



Los mensajes de las 3 acciones clave proporcionan una excelente campaña general para todos los públicos que debería complementarse con una comunicación más específica centrada en públicos más pequeños, como poblaciones minoritarias en riesgo y difíciles de alcanzar, demografía con bajas tasas de uso de cubrebocas 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 mensajes también se pueden difundir a través del arte popular como murales en espacios públicos o canciones interpretadas por artistas populares.

## LOS LÍDERES DEBERÍAN ESTABLECER NORMAS POSITIVAS A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE NOTICIAS Y LAS REDES SOCIALES

Las personas están fuertemente influenciadas por lo que perciben como los valores de su comunidad. Los gobiernos deberían utilizar las noticias y las redes sociales para promover el uso de cubrebocas como norma social. Algunas estrategias incluyen la publicación de datos de encuestas que demuestren la aprobación generalizada de los cubrebocas por parte de la comunidad, el intercambio de datos de monitoreo de cumplimiento generalizado y el fomento de noticias sobre tendencias positivas en el uso de cubrebocas a medida que un mayor número de miembros de la comunidad se ponen cubrebocas. Los resultados de una encuesta de autoinforme a gran escala administrada en los EE. UU. sugieren que el porcentaje de personas que informaron que usaban una cubreboca en público la mayor parte o todo el tiempo aumentó entre octubre de 2020 y febrero de 2021. Aquellos que desafían los requisitos de uso de cubrebocas pueden recibir una gran atención de los medios en relación con su número; las autoridades de salud pública deben evitar llamar la atención sobre ellos.

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 cubrebocas todo el tiempo o la mayor parte del tiempo, aquellos entrevistados percibieron que menos de la mitad de los estadounidenses usaban cubrebocas.

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

## LA COMUNICACIÓN DEBE APELAR A LAS EMOCIONES Y A LOS VALORES

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

La campaña “Be The One” de Vital Strategies, centrada en el valor de proteger a los vecinos y la comunidad, motivó a los grupos de discusión a tomar medidas, especialmente para las audiencias negras y latinas. Del mismo modo, los videos de promoción de cubrebocas de la [campaña #MaskUp](#) usan este mensaje clave: “Independientemente de lo que diga su cubreboca sobre usted, dice que se preocupa por los demás”

[Durante la Semana de los cubrebocas de África](#), un esfuerzo de alcance de varias organizaciones, los líderes y las comunidades de toda África se manifestaron en los medios sociales y tradicionales para promover el uso de cubrebocas. La campaña [llegó a 229 millones de personas y generó un aumento del 18% en la actividad de publicaciones sociales relacionadas con el uso de cubrebocas](#).

Una estrategia de comunicación probada es promover los cubrebocas de manera que estén en línea con la identidad de las audiencias segmentadas. En los Estados Unidos, [la investigación ha demostrado que la identidad partidista \(como republicana y demócrata\) es un fuerte determinante del comportamiento de salud pública durante la COVID-19](#). Para algunas personas, usar un cubreboca es un acto partidista, con los republicanos menos propensos a usar un cubreboca y los demócratas más propensos a hacerlo. Los mensajes que resaltan el apoyo bipartidista para el uso de cubrebocas y la creciente adhesión pueden atraer a algunos segmentos de la población.

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

### Estudio de caso: “Sea el indicado”

En julio de 2020, Vital Strategies realizó una investigación 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 hallazgos demostraron que entre estas audiencias, desproporcionadamente afectadas por COVID-19 y probablemente menos confiadas en las autoridades gubernamentales, los mensajes de mayor rendimiento apelaron al beneficio comunitario del rastreo de contactos. Las audiencias estaban motivadas para “ser el indicado” cuyas acciones ayudaron a proteger a su familia, amigos y compañeros.

## VI. Promoción del uso de cubrebocas 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 en África occidental, 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 cubrebocas, y los líderes comunitarios pueden ser mensajeros importantes y de confianza para promover el uso de cubrebocas. 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 LOS CUBREBOCAS

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 cubrebocas en comunidades de bajos recursos y de bajo cumplimiento, junto con mensajes de promoción de la salud, puede ayudar a aumentar el uso de cubrebocas. Esto puede incluir enseñar a los miembros de la comunidad cómo hacer cubrebocas con materiales disponibles.



## VII. Medición del uso de cubrebocas en la comunidad

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

Por ejemplo, si los datos muestran que la mayoría de las personas usan cubrebocas en entornos públicos, esto indica que el uso de cubreboca se está convirtiendo en una norma social, y publicar esto puede mejorar aún más el cumplimiento. Si los datos muestran que el uso de cubrebocas 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 CUBREBOCAS

En primer lugar, los gobiernos deben decidir qué medir: el uso general del cubreboca, el uso correcto del cubreboca o las características demográficas de los usuarios de cubrebocas, o razones para usar o no cubrebocas. 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 cubrebocas 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 cubrebocas, ya sea a través de la observación directa por observadores capacitados, o con otros métodos, como encuestas de autoinforme, o el análisis de imágenes de cámaras u otras tecnologías.

[La observación directa en persona se considera el estándar de oro de la recopilación de datos](#) cuando se supervisa el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones entre el personal de la salud. La observación directa del comportamiento de uso de cubrebocas por parte de observadores capacitados puede proporcionar estimaciones fiables del cumplimiento del uso de cubrebocas de la población, así como facilitar la medición de la selección del tipo de cubreboca y si los cubrebocas se usan correctamente, en distintos entornos y tiempos. Los observadores deben estar capacitados para reconocer de manera consistente qué constituye un espacio público interior, qué constituye una cubreboca y qué constituye un uso apropiado del cubreboca; deben utilizar un instrumento estandarizado para recopilar y documentar datos que puedan compararse entre sitios y a lo largo del tiempo.

Si se realizan observaciones directas, se deben priorizar los lugares donde el uso de cubrebocas 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 la observación del uso de cubrebocas. Algunos ejemplos de lugares incluyen tiendas cubiertas, centros de transporte público, lugares de importancia cultural o religiosa donde es probable que haya 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 cubrebocas y permitir mensajes dirigidos.

Los observadores deben registrar los datos utilizando técnicas estandarizadas que reduzcan el potencial de error humano, y faciliten la recopilación y el análisis rápidos de datos. Las herramientas útiles incluyen aplicaciones para teléfonos inteligentes, portapapeles o contadores de perforaciones. 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.

El análisis de video en directo o grabado es un método alternativo para medir el uso correcto del cubreboca. 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. Los observadores humanos pueden revisar la cinta para determinar el porcentaje de personas que tienen cubrebocas y el porcentaje que usan cubrebocas correctamente. El video puede ser particularmente útil en puntos de observación 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 cubreboca.

Un segundo método para recopilar datos es administrar encuestas en las que las personas informan sobre el uso de cubrebocas. Las encuestas pueden recopilar puntos de datos adicionales (tipo de cubreboca, información demográfica como edad, sexo, raza/etnia), así como información sobre creencias y actitudes hacia el uso de cubrebocas. Si se hace con una metodología y un rigor estadísticamente sólidos, los datos de encuestas de autoinforme pueden agregar información granular valiosa a los datos de observación. Las encuestas de autoinforme se pueden hacer en persona, por teléfono o por Internet. Una ventaja potencial de las encuestas de autoinforme es la relativa facilidad y el bajo costo de realización en comparación con la observación directa.

Si los recursos humanos o financieros para realizar un estudio independiente sobre el uso de cubrebocas no están disponibles, los datos disponibles públicamente de las encuestas de autoinforme [sobre el uso de cubrebocas a gran escala](#) se pueden utilizar para generar estimaciones seriadas, sólidas y en tiempo real del comportamiento de uso de cubreboca. Los datos de estas encuestas a gran escala pueden incluso ofrecer ventajas sobre los datos de estudios más pequeños o de estudios con diseños alternativos. Sin embargo, [si se utilizan esos datos, es importante conocer las posibles limitaciones](#) and, when possible, self-reported data should be validated through comparison with observation data.

[Algunas empresas privadas](#) y [gobiernos](#) han desarrollado y empleado tecnologías más avanzadas para monitorear el uso de cubrebocas, evaluando automáticamente el cumplimiento del uso de cubrebocas 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.

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