

COVID-19: CÓMO DEBE ACTUAR EL MÉDICO ANTE LA SOLICITUD DE INFORME DE EXENCIÓN DEL USO DE MASCARILLA. NOTA DEL CCMC

La [Orden SND/422/2020, de 19 de mayo](#) del Ministerio de Sanidad del Gobierno español y la [Resolución SLT/1429/2020, de 18 de junio](#) del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña han decretado que el uso de la mascarilla sea obligatorio en la vía pública, en los espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado abierto al público, incluidos los medios de transporte. Mientras dure, pues, la crisis sanitaria causada por la pandemia de la COVID-19, todos deberemos llevar mascarilla.

La normativa mencionada, y concretamente la Resolución SLT/1429/2020, dispone que las personas de seis años en adelante están obligadas al uso de mascarilla y define las condiciones y exenciones. En este último punto, su interpretación ha podido generar cierta confusión que está determinando el seguimiento de peticiones de informes médicos de exención del uso de mascarillas.

En este contexto y ante este tipo de solicitud, el médico deberá tener en cuenta lo siguiente:

El deber cívico del uso de las mascarillas

Más allá de la obligatoriedad del uso de la mascarilla que especifican las normas citadas más arriba, hay suficientes indicios y experiencias observacionales para incluir su uso masivo entre las medidas para prevenir las virasis respiratorias, junto con el lavado de manos frecuente, respetar las distancias, la ventilación y reducción de aforos en los espacios cerrados y la reducción de la interacción social.

Hay que tener presente que esta obligación y deber de protección se impone a la ciudadanía para evitar la generación de riesgos de propagación de la infección de la COVID-19 y la propia exposición a estos riesgos. Habría que hacerla entender, pues, no simplemente como una obligación, sino como una estrategia para alcanzar unos beneficios tanto a nivel individual como referidos a la salud pública.

A nivel individual, se trata de reducir el riesgo, tanto de transmitir la enfermedad a otras personas, como de contagiarse de un portador asintomático. En relación con la salud pública, se trata de alcanzar el objetivo de reducir las tasas de transmisión, aplanar la

curva y evitar la saturación del sistema sanitario e, incluso, como se ha sugerido, de reducir la gravedad de la enfermedad al reducirse el inóculo contagiante.

El riesgo cero no existe, pero la confluencia de todas las medidas preventivas consiguen reducirlo. En cuanto al uso masivo de la mascarilla, la experiencia adquirida en todo el mundo, tanto en las epidemias estacionales de gripe como de otros virus respiratorios (SARS), indica que esta medida es eficaz para reducir la transmisión comunitaria de la enfermedad. Además, un estudio realizado en Estados Unidos junto con otros países asiáticos durante la epidemia de SARS mostró que los beneficios del uso de la mascarilla excedieron los efectos directos de prevención de la enfermedad al incidir en el aumento de la concienciación pública hacia las otras medidas, como aislamiento e higiene.

¿Existen situaciones clínicas que justifiquen la exención del uso de la mascarilla?

Las situaciones clínicas que podrían limitar el uso de la mascarilla son muy excepcionales y ninguna de ellas constituye una contraindicación absoluta para la salud.

A pesar de ello, se están invocando como situaciones que pueden suponer la exención de la mascarilla las siguientes:

1.- Enfermedad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla.

En estos casos, hay que tener presente que el criterio clínico será el que determine la existencia o no de esta circunstancia y que se requerirá valorar caso por caso, teniendo en cuenta, sin embargo:

- a) Que no existe ninguna contraindicación absoluta reconocida.
- b) Que el uso correcto de la mascarilla quirúrgica, higiénica o casera no representa una resistencia importante a la respiración y no se ha demostrado que ocasione un descenso de la saturación de oxígeno. En cambio, en estos casos hay que tener presente que los filtros faciales de partículas (FFP) –que en tiempo de pandemia se deben utilizar sin válvula exhaladora– ofrecen más resistencia al aire y aumentan el espacio muerto respiratorio, con posibilidad de empeorar la insuficiencia respiratoria.
- c) Es necesario que las personas con enfermedad respiratoria sepan que son más vulnerables a la COVID-19 y, por tanto, requerirían más que otra persona la protección de la mascarilla, junto con las otras medidas de seguridad.

2.- Problemas de discapacidad intelectual, salud mental o falta de autonomía.

Dado que el grado de discapacidad puede ser muy variable, hay que valorar también, con criterios clínicos, caso por caso y analizar cuáles son las posibles limitaciones a un uso adecuado de la mascarilla.

En estos casos hay que tener presente que la enfermedad en sí no constituye una contraindicación para el uso de la mascarilla, sino que es la causa de que no se pueda hacer un uso adecuado y, por tanto, no se debe entender que la persona está exenta de llevar la mascarilla, sino que su situación clínica justificaría o disculparía un uso no continuado o inadecuado.

3.- Problemas de discapacidad auditiva.

Debido a que la lectura de labios es muy importante para que estas personas puedan comunicarse con su entorno, habrá que recurrir en estos casos a las mascarillas transparentes homologadas que son, sin embargo, caras y no siempre se encuentran fácilmente disponibles.

En caso de no disponer de ellas, el interlocutor de estas personas se puede ver obligado a hacer un uso intermitente de la mascarilla. Tampoco aquí la discapacidad contraindica el uso de mascarilla, sino que la puede condicionar en los interlocutores. En estos casos, el informe sólo se podrá emitir a petición del paciente indicando la existencia de esta discapacidad auditiva, si se tiene constancia.

4.- Los niños.

Aunque la normativa obliga al uso de la mascarilla a partir de los seis años, los niños, a cualquier edad, son igualmente susceptibles de infectarse por COVID-19 así como de transmitir la enfermedad, a pesar de ser frecuentemente asintomáticos.

Requerirían, pues, las mismas medidas de protección que un adulto. A menudo, sin embargo, toleran mal la mascarilla y es difícil conseguir que hagan un uso adecuado. Corresponde a los padres y a la escuela la tarea de preparar al niño para, sin forzarlo, obtener su cooperación.

En todo caso, habrá que reforzar el mensaje y priorizar el uso de la mascarilla en espacios interiores, cuando no se puedan mantener las distancias y en presencia de personas no convivientes. Sin embargo, la edad inferior a dos años se considera una contraindicación para el uso de cualquier tipo de mascarilla.

Petición de informe médico en que se haga constar la exención del uso de mascarilla

Ante la petición de un informe en que se haga constar la exención del uso de la mascarilla, el médico deberá informar al peticionario que no hay contraindicaciones absolutas reconocidas para su uso, y que, salvo cierta incomodidad subjetiva, el uso correcto de la mascarilla no tiene ningún efecto perjudicial para la salud y que, en cambio, su eficacia para reducir la expansión de la COVID-19 es reconocida. Que su uso es un acto de responsabilidad de protección personal a la vez que solidario.

En los casos en que haya dificultades reales para el uso correcto de la mascarilla, referidos en el capítulo anterior, el médico hará una valoración caso por caso y en aquellos en que no sea posible un uso continuado, podrá hacerlo constar en el informe, sin eximir del uso de la mascarilla, sino indicando que, dada la patología de la persona, es posible que no pueda llevarla de manera continuada o de manera correcta. En todo caso, sin embargo, habrá que insistir en la necesidad de protegerse al máximo en locales cerrados y cuando no se puedan mantener las distancias recomendadas.

Resumen:

- La normativa estatal y autonómica obliga al uso de la mascarilla y define las condiciones y las excepciones.
- La mascarilla es una herramienta ampliamente reconocida como eficaz, tanto como protección personal como para reducir la expansión comunitaria de las virasis respiratorias y también de la COVID-19, junto con las otras medidas de higiene y reducción de la interacción social.
- Salvo la edad inferior a dos años, no existen contraindicaciones absolutas para el uso de la mascarilla y las limitaciones son mínimas y excepcionales.
- Las personas que sufren enfermedad respiratoria crónica, lejos de que su enfermedad constituya una contraindicación para el uso de mascarilla, son los más vulnerables ante la COVID-19 y, por tanto, merecedores de una protección más estricta.
- Ante la petición de un informe médico eximente del uso de mascarilla, el médico hará una valoración individual, tanto de las dificultades de la persona para hacer un uso adecuado de ella, como de los riesgos de no llevarla, informando debidamente al interesado.
- Situaciones clínicas excepcionales, aunque no constituyen una contraindicación para el uso de la mascarilla, pueden conllevar ciertas dificultades para hacer un uso adecuado y continuado. En los casos en que se tenga que hacer un uso discontinuo o intermitente, hay que insistir en que el uso debe ser, sobre todo,

cuando la persona está en espacios cerrados y cuando no se puedan mantener las distancias.

- El contenido del informe debe ser objetivo y veraz y referirse al estado de salud del paciente y a datos contrastados y valorados por el profesional. El informe no eximirá del uso de la mascarilla, sino que indicará que, atendiendo a la patología de la persona, es posible que no pueda llevar la mascarilla de manera continuada o de manera correcta.

Bibliografía

1. Orden SND/422/2020, de 19 de mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
<https://www.boe.es/boe/dias/2020/05/20/pdfs/BOE-A-2020-5142.pdf>
2. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales 5 de junio de 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf
3. Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19
Annex to the Advice on the use of masks in the context of COVID-19. 21 August 2020. COVID-19: Infection prevention and control / WASH (Assessorament sobre l'ús de màscares per a nens de la comunitat en el context de COVID-19. Annex a l'assessorament sobre l'ús de màscares en el context de COVID-19. 21 d'agost de 2020. COVID-19: prevenció i control/RENTAT)
https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1
4. Aerosol Filtration Efficiency of Common Fabrics Used in Respiratory Cloth Masks (Eficiència en la filtració d'aerosols de teixits comuns utilitzats en màscares de tela respiratòria)
[Abhiteja Konda¹, Abhinav Prakash^{1,2}, Gregory A Moss³, Michael Schmoldt^{1,3}, Gregory D Grant², Supratik Guha^{2,4}](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329337/)
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329337/>
5. Using face masks in the community Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks
8 April 2020.ecdc
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-use-face-masks-community.pdf>

6. Facial Masking for Covid-19 — Potential for “Variolation” as We Await a Vaccine
Monica Gandhi, M.D., M.P.H., and George W. Rutherford, M.D. Setember 8, 2020
NJEM. Disponible: doi:10.1056/NEJMp2026913
7. Infectious Diseases Society of America Guidelines on Infection Prevention in
Patients with Suspected or Known COVID-19. Published by IDSA, 4/27/2020.
John B. Lynch*, Perica Davitkov**, Deverick J. Anderson, Adarsh Bhimraj,
Vincent Chi-Chung Cheng, Judith Guzman-Cottrill, Jasmine Dhindsa, Abhijit
Duggal, Mamta K. Jain, Grace M. Lee, Stephen Y. Liang, Allison McGeer, Valéry
Lavergne**, M. Hassan Murad**, Reem A. Mustafa**, Rebecca L. Morgan**,
Yngve Falck-Ytter**, Shahnaz Sultan**. *CorresponAuthor **Methodologist.
Disponible: [https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-infection-
prevention/](https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-infection-prevention/)
8. Eikenberry S.E., Mancuso M, Iboi E, et al. To mask or not to mask: Modeling dse
potential for fface mask used by te general públic to curtail the COVID-19
pandemic. Infect.Dis.Model 2020 Apr. 21;5:293-308.
9. Espòsito S, Principi N. To mask or not to mask childfren to overcome COV ID –
19. Europ. Jour. Peddiatrics. Published on line: 09 May 2020.
10. Chan NC, Li K, Hirsh J. Peripheral Oxigen Saturation in Older Persons Wearing
Nonmedical Face Masks un Community segttings. JAMA, letters. Published on
line October 30, 2020.
11. Cheng V Ch, Wong S Ch, Chuang VWM, el al. The role of community-widw
wearing of face mask for control of coronavirus disease 2019 (COVID -19)
epidemic due to SARS-CoV-2. J. Infect 2020 Jul;81(1):107-114.
12. Wang J, Pan L, Tang S et al. Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy.
Environmental Pollution 230230, 266, 115099.
<https://doi.org/10.1016/j.envpol.2020.115099>

Diciembre de 2020.

Autores:

Dr. Josep Terés Quilez. Presidente de la Comisión de Deontología del CoMB.

Dr. Rafael Padrós Selma. Vocal de la Sección de Medicina del Trabajo del CoMB.
Responsable del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital de la Santa
Creu i Sant Pau.

Sra. Mercedes Martínez Pérez. Abogada de la Asesoría Jurídica del CoMB.