



INFEMECOG 

Distanciamiento físico, mascarillas faciales y protección ocular para prevenir la transmisión de persona a persona de SARS-CoV-2 y COVID-19: una revisión sistemática y metanálisis

En el estudio de D. K. Chu y colaboradores se menciona que el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave 2 (SARS-CoV-2) causa COVID-19 y se propaga persona a persona al estar cerca. El objetivo fue investigar los efectos de la distancia física, las mascarillas faciales y la protección ocular en la transmisión de virus en entornos de atención de la salud y la comunidad.

Se hizo una revisión sistemática y metanálisis para investigar la distancia óptima para evitar la transmisión de virus de persona a persona y para evaluar el uso de mascarillas faciales y protección ocular para prevenir la transmisión del virus. Se obtuvieron datos sobre el SARS-CoV-2 y los betacoronavirus que causan el síndrome respiratorio agudo grave, el síndrome respiratorio de Oriente Medio y COVID-19, a partir de 21 fuentes estándar específicas de la OMS. Se buscaron datos desde el inicio hasta el 3 de mayo de 2020, sin restricciones por idioma. Se examinaron registros, se extrajeron datos y se evaluó el riesgo de sesgo por duplicado.

La búsqueda identificó 172 estudios observacionales en 16 países y seis continentes; se encontraron 44 estudios comparativos relevantes, pero no hubo ensayos controlados aleatorios. Los entornos eran de atención de la salud y comunitarios (n=25697 pacientes). La transmisión de virus fue menor con distanciamiento físico de 1 m o más, en comparación con una distancia inferior a 1 m (n=10736); la protección se incrementó a medida que se alargaba la distancia. El uso de mascarillas faciales podía dar una reducción del riesgo de infección (n=2647), con asociaciones más fuertes con N95 o similares en comparación con mascarillas quirúrgicas desechables o similares (por ejemplo, las mascarillas de algodón reutilizables de 12 a 16 capas. La protección ocular también se asoció con menos infección (n=3713). Los estudios no ajustados y los análisis de subgrupos y sensibilidad mostraron hallazgos similares.

Los resultados de esta revisión sistemática y metanálisis apoyan el distanciamiento físico de 1 m o más y proporcionan estimaciones cuantitativas para los modelos y el rastreo de contactos. El uso óptimo de mascarillas faciales y protección ocular en entornos públicos y de atención de la salud debe tener en cuenta estos hallazgos y los factores contextuales.