



# Resolución Ministerial

Lima, 30 de JUNIO del 2020



V. ZAMORA

Vistos, los Expedientes N° 20-050416-001 y N° 20-050416-002, que contienen los Informes N° 55-2020-DA-DGIESP/MINSA y N° 64-2020-DA-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; el Oficio N° 1088-2020-JEF-OPE/INS, la Nota Informativa N° 483-2020-DG-CNSP/INS y los documentos denominados Serie Opinión Técnica N° 14-2020 y Serie de Evidencia para la Decisión N° 02-2020, del Instituto Nacional de Salud; y, el Informe N° 590-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;



N. Zerpa

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



L. CUEVA

Que, los artículos 76 y 79 de la citada Ley establecen que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes, estando asimismo facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles, quedando todas las personas naturales o jurídicas obligadas al cumplimiento de dichas medidas;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, contempla que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;



N. HUAMAN

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas



jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública, asimismo, el literal b) del artículo 64 del indicado Reglamento, establece que dicha Dirección General tiene la función de proponer, evaluar y supervisar la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos en materia de intervenciones estratégicas de Salud Pública;

Que, en virtud a los documentos del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha propuesto para su aprobación el Documento Técnico: Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los Establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19, cuya finalidad es contribuir a la reducción del riesgo de transmisión del COVID-19 en el personal de salud durante la atención de pacientes, y en la comunidad, en el contexto de la pandemia de COVID-19;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Jefe del Instituto Nacional de Salud, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar el Documento Técnico: Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los Establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



  
**VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA**  
Ministro de Salud



**DOCUMENTO TÉCNICO:**

**RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DE ESCUDOS FACIALES  
(CARETAS) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN LA  
COMUNIDAD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19**



Lpderechobpe



## Contenido

I.	INTRODUCCION .....	3
II.	FINALIDAD .....	5
III.	OBJETIVO .....	5
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	6
VI.	DISPOSICIONES GENERALES .....	6
VII.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS .....	8
VIII.	ANEXO .....	10
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	12



N. HUASANI

Lpderecho.pe



## I. INTRODUCCION

El virus SARS- CoV-2, causante de la epidemia de COVID-19, es un virus respiratorio que se transmite mediante el contacto y gotas respiratorias <sup>(1)</sup>. Sin embargo, aún está en debate si existe un componente de transmisión a través de aerosoles <sup>(2)</sup>. Esto tiene implicancias importantes para la transmisión de la enfermedad, puesto que, en general, se considera que las gotas viajan en promedio 1 metro mientras que los aerosoles pueden viajar más metros y permanecer suspendidos en el aire durante horas. Sin embargo, hasta el momento las vías de transmisión comunitaria confirmadas son coherentes con la diseminación por gotículas y contacto <sup>(3)</sup>.

En general, a nivel de establecimientos de salud, las recomendaciones son el uso de prevención de agentes transmitidos por gotas y contacto (uso de mascarillas quirúrgicas, guantes y protección ocular) para trabajadores de salud que atienden pacientes sin generar aerosoles, y uso de respiradores para trabajadores de salud en ambientes con pacientes que están sometidos a procedimientos que generan aerosoles <sup>(4)</sup>. Sin embargo, por precaución y por la frecuente necesidad de realizar procedimientos generadores de aerosoles en pacientes con COVID-19, se prefiere uso de respiradores para todo el personal de salud que atiende a dichos pacientes. La escasez de respiradores ante la alta demanda mundial es una amenaza al cumplimiento de estas recomendaciones.

Por otro lado, a nivel comunitario, se desconoce cuáles son las mejores medidas para prevenir el contagio, ya sea en ambientes con alta ventilación, como en ambientes cerrados. Varios países han implementado el uso de protección respiratoria a nivel comunitario con mascarillas faciales, como el nuestro, que ha establecido la obligatoriedad del uso de mascarillas. Hay que tomar en cuenta que estos dispositivos son útiles sobre todo en evitar la dispersión de las gotas respiratorias provenientes de pacientes infectados, más que proteger al que las utiliza <sup>(5)</sup>. En algunos países, se han utilizado respiradores a nivel comunitario, e incluso la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de Norteamérica ha sugerido el uso de escudos faciales en la comunidad <sup>(6)</sup>. Todo esto resulta muy controversial, puesto que al no tener clara la dinámica de transmisión en el nivel comunitario, y estando la población poco acostumbrada al uso de estos implementos, es difícil emitir recomendaciones a nivel poblacional.

El primero de junio del presente año se ha publicado en la revista *The Lancet* una revisión sistemática y metaanálisis sobre las medidas de protección para evitar la transmisión de los coronavirus a nivel de la comunidad <sup>(7)</sup>. Brinda recomendaciones para disminuir la transmisión del SARS Co-V-2 en la comunidad.

Crece la necesidad de contar con otros métodos de protección frente al virus causante de COVID-19 en el ámbito laboral de los servicios de salud, así como en la comunidad en general, debido a la controversia sobre la vía de transmisión; si es únicamente por gotas o por aerosoles, o por un mecanismo intermedio; la experiencia en los mercados peruanos, en los cuales a pesar del uso universal de las mascarillas de tela se observó una muy alta tasa de prevalencia (30-70%), lo cual sugiere que existe una transmisión que ocurre en sitios cerrados que requiere medidas preventivas adicionales. Si bien esto no constituye evidencia directa de transmisión debido a aerosoles, sí es evidencia indirecta de que existe una transmisión incrementada en sitios con una ventilación inadecuada que requiere instaurar medidas de protección adicionales a las ya implementadas.

Como en todos los temas relacionados al COVID-19, la evidencia científica en lo referente al mecanismo de transmisión en la comunidad y con respecto a las intervenciones más efectivas para prevenir el contagio es incipiente y se está construyendo. Sin embargo, en lugares cerrados o con pobre ventilación, el uso de





**Documento Técnico:**  
**Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los Establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19**

mascarillas faciales de algodón, como método único de prevención, parece no ser suficiente para prevenir altas tasas de transmisión.

Conforme exista mayor aglomeración de personas con el relajamiento de las medidas de aislamiento social, se requerirán más herramientas de control de la infección. La literatura señala que el distanciamiento de por lo menos un metro, idealmente dos, es efectivo y se debe continuar implementando. Asimismo, el uso de mascarillas faciales previene contagios y debe de seguir siendo obligatorio.

El uso de protección facial mediante escudos faciales (caretas) ha demostrado ser una medida a considerar para prevenir la transmisión y puede ser implementada a nivel comunitario, porque puede reducir el riesgo de exposición.

Las consideraciones expuestas, están contenidas en el informe **"Propuesta de uso comunitario de escudos faciales (caretas) en el Perú para disminuir la transmisión del SARS-CoV-2"**, remitido por el Instituto Nacional de Salud, mediante Oficio N° 1088-2020-JEF-OPE-INS, en las que se recomienda el uso de escudos faciales (caretas) en los siguientes grupos de población:

- Trabajadores de salud: Todos los trabajadores de salud que atienden a pacientes en establecimientos de salud
- Personas con factores de riesgo que utilizan transporte público o acuden a mercados, supermercados, bancos y otros sitios con hacinamiento o pobre ventilación.
- Servidores públicos que estén en contacto con público en general: policías, militares, docentes, y trabajadores de entidades estatales en contacto con el público.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud, mediante oficio Nro 1090-2020- JEF-OPE-INS, hace llegar la Serie de Evidencia para la Decisión N° 02-2020 "Uso de protectores faciales a nivel comunitario como medida de prevención y control de COVID-19", elaborado por profesionales de la RENETSA, cuyas conclusiones son las siguientes:

- El grupo de expertos sugiere el uso comunitario de protectores faciales en adición a la mascarilla en grupos vulnerables o en condiciones donde exista mayor riesgo de transmisión. (Recomendación condicional a favor de la intervención, basada en evidencia de muy baja calidad)

Consideraciones adicionales:

- Grupos vulnerables según lo determinado en la normatividad nacional, incluyendo cuidadores de pacientes.
  - Condiciones donde exista mayor riesgo de transmisión: lugares con mayor concentración de personas como mercados, medios de transporte, bancos, centros comerciales, entre otros.
  - Desinfectar el protector facial luego de su uso.
- El panel de expertos sugiere no usar el protector facial en recién nacidos y lactantes. (Recomendación basada en consenso de expertos)

La recomendación de los expertos, se da sobre la base de las revisiones realizadas tanto por la UNAGESP como del IETSI, integrantes de la RENETSA.

La Serie Opinión Técnica N° 14-2020, de la UNAGESP, respecto al Uso de protectores faciales a nivel comunitario para la prevención y control de infecciones por virus respiratorios", concluye lo siguiente:





#### Documento Técnico:

### Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los Establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19

- Hasta la fecha de búsqueda (26 de junio 2020) no se identificó estudios que evalúan el uso de protectores faciales para la prevención y control de las infecciones respiratorias en población general.
- No se incluyeron estudios realizados en personal de salud, debido a que los protocolos de uso de equipos de protección personal, son distintos de los que debe realizar la población general.
- La Organización Mundial de la Salud recomienda como alternativa no médica los protectores faciales, resaltando que son inferiores a la mascarilla médica.
- La CDC de Estados Unidos no recomienda el uso de protectores faciales para las actividades cotidianas o como reemplazo de las mascarillas de tela. Tampoco recomienda su uso en recién nacidos o bebés.

Del mismo modo la revisión realizada por la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI Seguro Social de Salud, respecto al uso comunitario de escudos faciales para la prevención de la transmisión de SARS-COV-2 Y COVID-19, concluye lo siguiente:

- No se recomienda el uso comunitario de escudos faciales como sustituto de las mascarillas de tela.
- No se recomienda usar escudos faciales en recién nacidos ni infantes.
- Para personas que no usan lentes de medida o lentes protectores, el escudo facial puede usarse como protector ocular, siempre y cuando se use en adición a la mascarilla de tela.
- En caso de uso del escudo facial:
  - Éste debe cubrir hasta ambos lados de la cara y hasta por debajo del mentón.
  - Si es desechable, descartarlo luego del uso
  - Si es reusable, limpiarlo y desinfectarlo luego de cada uso.

Con los resultados, remitido por el instituto Nacional de Salud, se recomienda el uso de escudos faciales o caretas en la comunidad de manera complementaria a la mascarilla facial, en grupos vulnerables o en condiciones donde exista mayor riesgo de transmisión.

Se recomienda el uso de caretas con pantalla fija para trabajadores en actividades de alta y muy alta exposición a SARS-CoV-2; y, el uso de escudo facial con pantalla móvil en trabajadores con riesgo moderado para reducir el riesgo de exposición.

Por último, es importantísimo capacitar a los usuarios en el uso y limpieza correcta de estos dispositivos mediante una campaña masiva que abarque todos los medios de comunicación, de manera de no incrementar el riesgo de contagio con su uso.

## II. FINALIDAD

Contribuir a la reducción del riesgo de transmisión del COVID-19 en el personal de salud durante la atención de pacientes, y en la comunidad, en el contexto de la pandemia de COVID-19.

## III. OBJETIVO

Brindar recomendaciones para el uso apropiado escudos faciales (caretas) por parte del personal de salud que participa en la atención de pacientes, y el ciudadano en general, en el contexto de la pandemia de COVID-19.





#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico contiene disposiciones de carácter referencial e informativo para todo el personal de salud a nivel nacional que participa en la atención de pacientes, y para la comunidad, en el contexto de la pandemia de COVID-19.

#### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y su prórroga.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias y ampliaciones.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA "Lineamientos para a vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", y sus modificatorias

#### VI. DISPOSICIONES GENERALES

- 6.1 Un escudo facial (careta, protector facial, pantallas faciales) es un dispositivo diseñado para lograr un buen ajuste facial y una barrera física muy eficiente de las partículas en el aire, incluidos los aerosoles y las gotas de partículas pequeñas. Es la máxima y completa protección del rostro, cubre hasta el mentón.

Los protectores faciales están diseñados para proteger la cara y los ojos contra la exposición accidental de salpicaduras o salpicaduras de sustancias infecciosas. Este dispositivo de protección facial puede o no ser llevados directamente sobre la cabeza mediante un arnés de cabeza, o conjuntamente con un casco de protección.

- 6.2 Los escudos faciales se clasifican en función de los siguientes elementos:
- Según el tipo de montura: soldadura, textil con recubrimiento reflectante, otras.
  - Según el marco o mirilla: fijo o móvil.
  - Según el sistema de sujeción: sujetas a mano, por arnés, acopladas a casco de seguridad, acopladas a dispositivo respiratorio.
  - Según el material del visor: plástico de: policarbonato, de polietileno, entre otros.



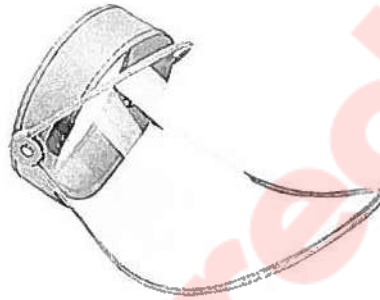


6.3 Las características técnicas de los protectores faciales deben regirse a normas del Instituto Nacional de Calidad -INACAL (CTN159-SC-N002) o de la ANSI/ISEA Z87.1, según OSHA (Occupational Safety and Health Administration).

- Material: Policarbonato o polipropileno
- Tamaño: 36 a 39 cm de ancho x 20 a 22 cm de largo
- Color: transparente
- Espesor: mínimo de 0.3 mm
- Correa: Regulable
- La pantalla o el visor, debe ser transparente, debe ser ligero, resistente, seguro, no empañable y antiestático

6.4 **Caretas de uso del público en general** (en comunidad) se debe utilizar el **Modelo 1**, ya que el riesgo de contraer el virus en el espacio público está relativamente reducido, debido al distanciamiento social y menor cantidad (casi casual) de personas asintomáticas o enfermas, que podrían portar el virus y expulsarlo a través de conversación o tos. Asimismo, el Escudo facial con pantalla móvil se recomienda al público en general (o comunidad) por su relativamente bajo costo.

**Modelo 1**



**Escudo Facial con Pantalla móvil**

6.5 **Caretas de uso para trabajadores de salud** (I, II y III Niveles de atención) es conveniente utilizar el Modelo 2, debido a que el trabajador de salud se encuentra en ambientes de mayor riesgo de contagio de COVID-19, que en la mayoría de los casos no cuentan con el control de los flujos del aire y aerosoles, así como en los pacientes con COVID-19, que acuden al establecimiento con signos de alarma expulsan una gran cantidad de partículas virales, que pueden acceder hasta la cara a través del espacio entre la pantalla y el arnés.

**Modelo 2**



**Escudo Facial con Pantalla Fija**



6.6 Recuerde: El uso de Escudo Facial no excluye el uso de otros métodos de protección, tales como mascarillas, lentes, lavado de manos con agua y jabón, entre otros.

## VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### Pautas generales para el uso del Escudo Facial

- 7.1.1 Comodidad y Ajuste: El protector facial debe ajustarse como un casco. La forma principal para asegurarse de un buen ajuste es a través de la suspensión del protector facial conocida como arnés o vincha de ajuste.
- 7.1.2 Ajuste: El ajuste debe hacerse a través de una banda de cabeza que se adapta a la circunferencia de la cabeza, algunas pueden presentar una banda superior para lograr la altura necesaria (arnés o vincha de ajuste). Otros ejemplos pueden tener un sistema de casco, que no ofrece un sistema personalizado de ajuste, pero brinda protección adicional. El ajuste es fundamental para garantizar la comodidad y la seguridad.
- 7.1.3 Forma: Se recomiendan aquellas que idealmente permitan ventilación indirecta por medio de un ángulo - no recto - por comodidad del usuario.
- 7.1.4 Facilidad de uso: La retirada y la instalación de visores pueden ser desafiantes si el sistema de retención del dispositivo no tiene un buen diseño o si no permite el uso adecuado de mascarillas o lentes.
- 7.1.5 Asegurar protección ocular: Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, se debe adicional el uso de mascarilla y asegurar que el escudo facial sea compatible con la forma de la cara o moldeable para comodidad y usabilidad adecuada.
- 7.1.6 Algunos modelos del dispositivo permiten que, debido a la respiración, el visor se empañe y reduzca el campo visual de la persona que lo utilice. En estos casos se recomienda tomar medidas para reducción de este efecto antes de colocarlo. (uso de jabón).

### 7.2. Recomendaciones durante el uso

#### 7.2.1 ¿Cuándo usar un Escudo Facial?

Deben ser utilizadas por:

- a) El personal de salud en contacto con pacientes sospechosos o casos confirmados.
- b) Personas que cuidan o están en contacto cercano con personas sospechosas de COVID-19 o con síntomas leves.
- c) Todo el personal de salud en atención médica, administrativos y de vigilancia en las instalaciones de salud.
- d) Los pacientes con síntomas de infección respiratoria (confirmados o no con COVID-19).
- e) En el caso del uso en público en general o comunidad, en el escenario de la transmisión generalizada, en el cual el ciudadano no sabe si se encuentra con personas con cuadro clínico leve o asintomático; de preferencia tener en cuenta las poblaciones más vulnerables que por





razones de trabajo deben trasladarse en transporte público o trabajan en puestos de moderada exposición.

- f) El escudo fácil puede usarse, así como protector ocular.
- g) Se recomienda el uso en lugares de conglomeración de gente o de alto flujo de gente como mercados, centros comerciales, transporte público, hospitales y otros que consideren adecuados.

### 7.2.2 ¿Cómo colocarse el escudo facial?

En el caso de los trabajadores de salud el escudo facial se coloca como parte del Equipo de Protección Personal, en el paso después de colocar y verificar la mascarilla se debe:

- a) Colocar el escudo facial Modelo 2 frente a la cara de modo que no queden espacios abiertos entre la fijación a nivel de la frente.
- b) Utilizar el mecanismo de fijación de modo que quede firme y no se desplace, pero sin apretar demasiado para que se produzca un ajuste cómodo.
- c) Tener en cuenta que el siguiente paso es la colocación de los guantes.

### 7.2.3 En el caso de la población en general, tener en cuenta que el dispositivo Escudo Facial modelo 1 es más frágil, por lo tanto, hay que:

- a) Revisar su integridad antes de colocarlo.
- b) Llevarse las manos con agua y jabón.
- c) Colocarse la mascarilla
- d) Colocar el escudo facial frente a la cara de la persona que no queden espacios abiertos entre la fijación a nivel de la frente.
- e) Verificar el mecanismo movimiento de la pantalla alrededor del arnés, acomodando el dispositivo de modo que quede firme y no se desplace, pero sin apretar demasiado para que se produzca un ajuste cómodo.

### 7.2.4 Durante la utilización del escudo:

No acomodar permanentemente el escudo sobre la cara, tampoco quitarlo en las áreas donde hay pacientes o personas que incumplen con las reglas de distanciamiento social. De ser muy necesario realizar lo siguiente:

- a) Acomodar o ajustar definitivamente el dispositivo.
- b) Lavarse las manos con agua y jabón.
- c) Colocarse los guantes en el caso del trabajador de salud.

### 7.2.5 ¿Cómo retirar el escudo facial?

En el caso de trabajadores de salud el retiro del Escudo Facial Modelo 2 se retira después del retiro de la bata (o mameluco) y lavado de las manos con agua y jabón. Luego:

- a) Con una mano, tomar la fijación del escudo en la región posterior de la cabeza y traccionar, alejándola hacia arriba y atrás.
- b) Mantener la tracción, desplazar la fijación por sobre la cabeza, con tensión suficiente para evitar tocar la cara y la mascarilla hasta sacarla.
- c) Durante el retiro mantenga sus ojos cerrados.
- d) Proceder con el lavado del dispositivo.





En el caso de la población en general (comunidad) el retiro del dispositivo, **Modelo 1**, se realiza luego de lavarse las manos con agua y jabón. Luego de esto:

- a) Con una mano, tomar la fijación del escudo en la región posterior de la cabeza y traccionar, alejándola hacia arriba y atrás.
- b) Mantener la tracción, desplazar la fijación por sobre la cabeza, con tensión suficiente para evitar tocar la cara y la mascarilla hasta sacarla.
- c) Durante el retiro mantenga sus ojos cerrados.
- d) Proceder al lavado del dispositivo.

#### 7.2.6 Descontaminación de los escudos faciales:

Son reutilizables mientras que el usuario logre visibilidad correcta y mantenga una ventilación indirecta.

De tratarse de dispositivo reutilizable se debe descontaminar la careta, después de cada uso ya sea mediante un spray o sumergiendo la careta en una solución de hipoclorito de sodio (a una concentración de cloro libre de 1,000 ppm y 5,000 ppm) o alcohol u otras sustancias desinfectantes por al menos 5 minutos. Luego dejar secar al aire libre antes del siguiente uso, posteriormente se puede frotar con un paño suave hasta que estén completamente limpios. Se pueden considerar otros tipos de descontaminación, como algunos de los aprobados en el numeral 6.3.5.1 de Documento Técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19 aprobado por Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA. De no contar con estas soluciones utilizar agua jabonosa.

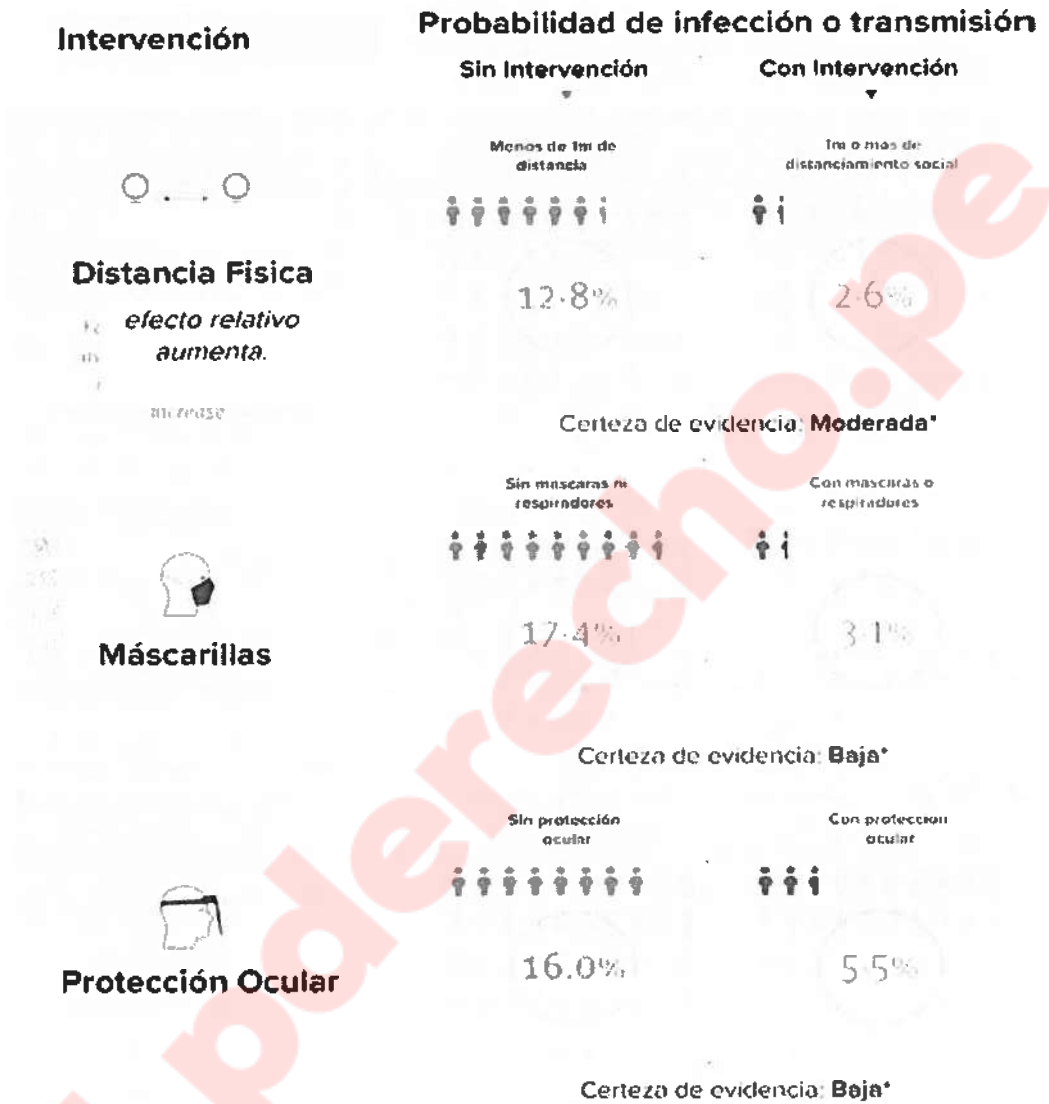
## VIII. ANEXO





**Anexo: Infografía**

**¿Qué nos protege contra la infección o transmisión de COVID-19?**



\*Acuda al manuscrito completo para la explicación completa sobre las categorías utilizadas.

Even when properly used and combined, none of these interventions offers complete protection and other basic protective measures (such as hand hygiene) are essential to reduce transmission

Cipriotti - VEPA, Duvalis et al.

La distancia física, máscaras faciales y protección ocular para prevenir la transmisión de persona a persona de SARS-CoV-2 y COVID-19: Revisión sistemática y metanálisis. *Lancet* 2020. Publicado Online 1ro de Junio

THE LANCET





## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages Interim guidance. World Health Organization 2020. WHO reference number: WHO/2019-nCov/IPC\_PPE\_use/2020.3
- 2) Liu, Y., Ning, Z., Chen, Y. et al. Aerodynamic analysis of SARS-CoV-2 in two Wuhan hospitals. *Nature* (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2271-3>
- 3) Perencevich EN, Diekema DJ, Edmond MB. Moving Personal Protective Equipment Into the Community: Face Shields and Containment of COVID-19. *JAMA*. Published online April 29, 2020. doi:10.1001/jama.2020.7477
- 4) Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Available at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>
- 5) Cook, T.M. (2020), Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic – a narrative review. *Anaesthesia*, 75: 920-927. doi:10.1111/anae.15071
- 6) Policy and public health recommendations for easing COVID-19 distancing restrictions. Infectious Diseases Society of America, version 14/06/20.
- 7) Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- 8) National Health Service. **Are face masks useful for preventing coronavirus?** <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/common-questions/>
- 9) Ministerio de Salud, Labor y Bienestar. **On coronavirus 2019 (COVID-19): when should I wear a facemask?** [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_ga\\_00014.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_ga_00014.html) March 17, 2020
- 10) Perencevich EN, Diekema DJ, Edmond MB. Moving Personal Protective Equipment Into the Community: Face Shields and Containment of COVID-19. *JAMA*. 2020;323(22):2252–2253. doi:10.1001/jama.2020.7477
- 11) Derek K Chu et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-coV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. Published: June 01, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

