



Fusso_pics/Shutterstock

¿Deberíamos ponernos mascarillas cada otoño para evitar contagios?

Publicado: 15 octubre 2026 18:02 CEST

<https://theconversation.com/deberiamos-ponernos-mascarillas-cada-otono-para-evitar-contagios-293711>

Una vez superada la emergencia que supuso la llegada de un virus nuevo, hemos entrado en una etapa distinta en la que convivimos con infecciones respiratorias agudas ya conocidas. Y este cambio ha transformado la manera de entender las medidas de prevención. La salud pública ya no se apoya en obligaciones impuestas ni en restricciones generales, como los confinamientos. Ahora la clave está en ofrecer a la ciudadanía información y herramientas para que cada persona pueda valorar su propio riesgo y actuar en consecuencia. En paralelo, es importante mejorar las condiciones de los espacios que compartimos en nuestro día a día.

Uso proporcional y contextual de la mascarilla

La mascarilla, especialmente la FFP2, continúa siendo una herramienta física efectiva para limitar la transmisión de virus respiratorios, tanto en la emisión como en la inhalación de aerosoles y gotículas respiratorias. Sin embargo, su uso debe ser modulado según el contexto epidemiológico y el perfil de riesgo de las personas afectadas.

El uso generalizado de mascarillas en áreas sensibles como urgencias, salas de espera de centro sanitarios, unidades de oncología o residencias de mayores se considera una medida de seguridad para prevenir la transmisión cruzada hacia pacientes con mayor riesgo de complicaciones.

Debe hacerse de manera escalada según la intensidad epidémica y el nivel de circulación de los virus respiratorios. Es importante informar a los pacientes y acompañantes, por ejemplo usando carteles, así como proporcionar las mascarillas en los propios entornos.

En el ámbito cotidiano, sin embargo, no tiene sentido la obligatoriedad generalizada de su utilización. Hay que apelar a la responsabilidad individual: las personas que presenten síntomas compatibles con una infección respiratoria (tos, estornudos, fiebre o congestión) deben hacer uso responsable de la mascarilla siempre que interactúen con otras personas o se desplacen en transporte público u otros entornos de gran afluencia. De esta manera se evita el contagio de terceros. Una mascarilla de tipo quirúrgico es suficiente para esta situación.

En cuanto a las personas de grupos de riesgo, como las inmunodeprimidas, o aquellas en situación de fragilidad o con patologías crónicas severas, pueden considerar el uso voluntario de mascarilla FFP2 bien ajustada en espacios cerrados, con aglomeraciones y con ventilación deficiente durante los periodos de alta actividad epidémica. Sin embargo, la vacunación continúa siendo la medida más efectiva para estas personas.

Si se usa mascarilla, es importante que se haga de manera correcta, ajustándola alrededor de la nariz y la boca y desechándola después de su uso o si se moja o deteriora.

Ventilación y calidad del aire interior

Durante las etapas iniciales de la pandemia por covid-19, la atención se centró de forma casi exclusiva en las barreras individuales: lavado de manos, mascarillas, etc. Sin embargo, la evidencia científica apunta a que la mejora de la calidad del aire es una de las intervenciones colectivas con mayor capacidad de frenar la transmisión aérea de patógenos en espacios compartidos.

La calidad del aire se puede mejorar practicando ventilación continua y cruzada –es decir, abrir ventanas o aberturas en lados opuestos de una habitación o edificio para que el aire fresco entre por un lado y salga por el opuesto– en aulas, centros de trabajo, comercios y medios de transporte público. Esto garantiza la renovación del aire y reduce la concentración de aerosoles virales en suspensión, disminuyendo drásticamente la probabilidad de contagio secundario.

Otra manera de invertir en salud pública frente a la covid-19, la gripe y otros virus respiratorios es mediante la monitorización de CO₂ y purificación. Se trata de recurrir a medidores de dióxido de carbono como indicador del nivel de viciamiento del aire en espacios cerrados donde se congreguen personas (aulas, comercios, etc.), junto con la instalación y mantenimiento adecuado de sistemas de filtrado de alta eficiencia (HEPA) en instalaciones donde la ventilación natural sea insuficiente.

¿Y qué pasa con las viviendas? Muchos hogares carecen de la superficie, los espacios, la ventilación adecuada o la distribución necesarias para permitir la convivencia segura y el aislamiento de personas sintomáticas frente a convivientes vulnerables. Abordar la calidad del aire interior y la habitabilidad ante la aparición de casos en el hogar exige reducir esta brecha de vulnerabilidad residencial.

Teletrabajo cuando los síntomas son agudos

El control de los picos de contagio invernales es más fácil cuando se fomenta la flexibilidad laboral, favoreciendo el teletrabajo cuando la actividad lo permita, así como la justificación de ausencias lectivas o laborales para que las personas con síntomas agudos permanezcan en su domicilio mientras dure la fase más contagiosa de la enfermedad, evitando brotes en centros de trabajo y escuelas.

Sin embargo, la posibilidad de quedarse en casa es muchas veces inviable en personas con trabajos manuales, de salarios bajos y de sectores esenciales. Por ello, estas recomendaciones deben acompañarse de medidas que protejan los ingresos y el empleo de quienes no tienen la opción de trabajar a distancia.

Higiene y estilo de vida saludable

El lavado regular con agua y jabón o el uso de soluciones hidroalcohólicas sigue siendo fundamental para interrumpir la transmisión por contacto directo con fómites o superficies contaminadas

Además, es importante acostumbrarnos a cubrir la boca y la nariz con la flexura del codo o un pañuelo desechable al toser o estornudar, descartándolo inmediatamente.

Y, en general, mantener un estilo de vida saludable, a través de la dieta, actividad física y reducción de hábitos nocivos como el consumo de tabaco y alcohol, ayuda a mantener una buena capacidad inmunológica para hacer frente a posibles contagios.

Para que todas estas medidas y recomendaciones puedan aplicarse adecuadamente, las instituciones públicas deben ofrecer una información transparente y pedagogía constante. Explicar con claridad las vías de transmisión y la situación epidémica real permite que la ciudadanía evalúe su propio riesgo y adopte las medidas protectoras más adecuadas en cada momento.

Artículo escrito con el asesoramiento de la [Sociedad Española de Epidemiología](#).

Pello Latasa

Facultativo Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Osakidetza - Servicio Vasco de Salud

Federico Eduardo Arribas Monzón

Jefe de Servicio de Evaluación y Acreditación Sanitaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación., Departamento de Sanidad de Aragón

Isabel Aguilar Palacio

Profesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza

Maria João Forjaz

Investigadora en salud pública, Instituto de Salud Carlos III

Óscar Zurriaga

Profesor Titular. Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública (UV). Investigador emérito-Unid. Mixta Investigación Enfermedades Raras FISABIO-UVESG. CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de València

DOI

<https://doi.org/10.64628/AAO.h9vvtrdch>