

El nasobuco una alternativa frente a la COVID-19 The masks an alternative to COVID-19

Lic. Jessica Moret Rodríguez

Lic. Rodolfo Romero Achón

Lic. Maira Caridad Grillo Fernández

^ILicenciada en Higiene y Epidemiología. Instructor. Dirección Provincial de Salud Provincia Mayabeque. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. San José de las Lajas, Cuba. Correo electrónico: adars@infomed.sld.cu

^{II}Licenciado en Higiene y Epidemiología. Profesor Auxiliar. Dirección Provincial de Salud Provincia Mayabeque. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. San José de las Lajas, Cuba. Correo electrónico: ambiente.habana@infomed.sld.cu

^{III}Licenciada en Biología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: mcgrillo@infomed.sld.cu

Autor para correspondencia: Lic. Jessica Moret Rodríguez Correo electrónico: adars@infomed.sld.cu

RESUMEN

El aumento de los casos de coronavirus en Cuba, ha conllevado a que muchas personas prefieran usar los nasobucos caseros, esta prenda solo atañe al personal de salud, no existe la costumbre de su utilización para protegerse de las enfermedades respiratorias agudas. Exponer los criterios con relación al uso del nasobuco es el objetivo del presente artículo. Se realiza una búsqueda bibliográfica relacionada con el tema, en la red de Infomed, en los siguientes recursos de información: Medline, CUMED; SciELO, Google Scholar; las páginas de la Organización Mundial de la Salud, Cubadebate; el periódico Escambray y el Sancti Spíritus. Se concluye que la pandemia de coronavirus ha sido un enorme reto para toda la humanidad, es necesario fomentar su uso permanente y correcto; aunque no garanticen una protección al 100 %, ellos contribuyen a minimizar las cargas contaminantes del medio ambiente y cumplen con las normas higiénicas del Ministerio de Salud Pública.

Palabras clave: nasobuco, COVID-19, medidas higiénicas, prevención

Descriptores: COVID-19/ prevención & control; ropa de protección

ABSTRACT

The increasing of cases of coronavirus in Cuba, has taken many people to prefer using masks made at home, this object is only used by health personnel, there is no costume of its use to protect the rest of the people of acute respiratory diseases. To show the criteria related to the masks is the objective of this article. A bibliographic searching is made by Infomed, in

the following information resources: Medline, CUMED; SciELO, Google Scholar; World Health Organization pages, Cubadebate; Escambray and Sancti Spíritus journals. It can be concluded that coronavirus pandemic has been a challenge for humanity, it is necessary to promote the permanent and right use of masks although they do not guarantee a 100 % of protection, they contribute to minimize the contaminating charges from the environment and they also fulfill the hygienic rules of the Ministry of Public Health.

Key Words: mask, COVID-19, hygienic measures, prevention

Descriptores: COVID-19/ prevention & control; protective clothing

Historial del trabajo.

Recibido:30/11/2020

Aprobado:19/08/2021

Publicado:29/09/2021

INTRODUCCIÓN

En Cuba y el mundo, ante el aumento de los casos de coronavirus, muchas personas prefieren usar nasobucos caseros, para los cubanos, este solo atañe al personal de salud que lo usa para operaciones quirúrgicas y con las personas inmunodeprimidas, no existe la costumbre de su utilización, como en otros países que recurren a ellos para las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

Tapaboca, nasobuco o mascarilla es la palabra habitual en Cuba, en estos tiempos de epidemia, en México se conoce como mascarilla o cubrebocas; el término conocido como barbijo para identificarlo, es usado en Argentina, Bolivia y otros países latinoamericanos, algunas enciclopedias aclaran que los barbijos son utilizados por personas en espacios públicos ante brotes o epidemias de enfermedades transmitidas por las vías respiratorias o cuando el aire de un lugar está contaminado, además este vocablo es utilizado para dar un golpe en la boca de alguien y hacerle callar de alguna forma.⁽¹⁾

Las enfermedades infecciosas transmisibles, constituyen un problema de salud en muchos países del mundo, la COVID-19, es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, puede propagarse de persona a persona a través de las gotas procedentes de la boca o la nariz que salen despedidas, cuando una persona infectada habla, tose o estornuda se transmite por contacto, si las gotas caen sobre objetos o superficies que rodean a otros, pueden contraerla, si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Es importante mantenerse a más de un metro de distancia de una persona que se encuentre enferma.

Es conocido que varios coronavirus causan IRA en los humanos, que pueden ir desde el resfriado común, hasta enfermedades más graves. El coronavirus que se ha descubierto, es responsable del brote en Wuhan, es un Betacoronavirus del grupo 2B, con una secuencia genética de al menos 70 %, similar al SARS-CoV, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo denomina SARS-CoV-2, de forma inicial 2019-nCoV-2. El padecimiento que lo produce se

denomina enfermedad por coronavirus, COVID-19 y sus síntomas incluyen fiebre, > 90 % de los casos, malestar; infiltrados pulmonares al efectuar radiografía de tórax, tos seca, 80 %; disnea en el 20 % y dificultad respiratoria en el 15 %. Es de origen zoonótico. ⁽²⁻⁴⁾.

Una zoonosis, es la condición en que los patógenos causantes de la enfermedad poseen un reservorio animal silvestre ⁽²⁾ y esta es de forma general asintomática, el patógeno puede ser transmitido de manera directa a los seres humanos o a los animales domésticos, a su vez estos pueden transmitirlo a las personas. Los animales que transmiten el virus zoonótico son vertebrados, por ejemplo: murciélagos y civetas de las palmeras, en el caso de SARS-CoV, camellos y dromedarios en el caso de MERS-CoV.

El nasobuco, es la prenda del nuevo milenio, se trata de la indumentaria de moda para protegerse ante la pandemia del nuevo coronavirus, que hasta ahora ha provocado la muerte y contagio de miles de personas, tiene dos efectos inmediatos: Protector, la inmensa mayoría de los países y sus respectivas comunidades científicas, prefieren a las personas con nasobuco para prevenir el contagio, el psicológico, advierte del peligro de la infección, lanza de modo coherente las señales de alarma y neutraliza a los escépticos.

En Cuba y en el mundo, las personas no son la excepción, tienen que acostumbrarse al uso masivo de nasobucos, debido a la epidemia de coronavirus, que ha cobrado muchas vidas, es una forma de protección o escudo protector para impedir la propagación de brotes, es tan efectiva su utilización como el distanciamiento físico.

En Cuba, se orienta el uso de nasobucos para proteger a la población del coronavirus, se hace necesario que sean confeccionados de forma artesanal, como una alternativa ante la alta demanda del tipo oficial, N-95 y FFP2, esta prenda de confección casera, no brinda la suficiente protección para evitar el contagio, el tamaño del virus es tan pequeño que puede filtrarse entre los espacios libres que dejan; pero sirve de barrera para la protección.

Exponer los criterios con relación al nasobuco es el objetivo del presente artículo para así concientizar acerca de su uso al público.

Para realizar el presente estudio se utilizan los términos: nasobuco, cubrebocas; tapaboca, mascarillas; mascarilla quirúrgica, mascarilla de protección prevención y control, Covid-19. Se realiza una búsqueda, en revistas reconocidas en los últimos dos años, mediante los operadores booleanos "AND" y "OR" en español e inglés, en los recursos de información: Medline, CUMED; SciELO, Google Scholar; las páginas de la OMS, Cubadebate; el periódico Escambray y el Sancti Spíritus, de un total de 67 manuscritos, se excluyen seis, por estar duplicados; 14 no se corresponden con el tema y se limitan 29 por estar en otros idiomas. Se utilizan 18 artículos, que cumplen los criterios de selección.

DESARROLLO

La Real Academia de la Lengua Española, no recoge el término nasobuco en su diccionario, tampoco el de nasabuco, como algunas personas lo pronuncian y escriben. El léxico español acepta máscara que cubre la boca y la nariz para proteger al que respira o a quien está en su proximidad, de posibles agentes patógenos o tóxicos. ⁽⁵⁾

La idea de la contaminación a través del aire o fómites no surge, hasta que se publica la teoría sobre el contagio,⁽⁶⁻⁸⁾ en el año 1546, se expone que este era debido al paso de cuerpos diminutos capaces de multiplicarse por sí mismos de una persona a otra.

El origen del uso de la mascarilla va ligada al uso del vestuario quirúrgico que impone usar una indumentaria especial para el mantenimiento de áreas contaminadas y evitar posibles infecciones, existen normativas y protocolos de prevención que pueden ocasionar un compromiso importante para la salud personal y laboral.

En los primeros retratos que se tienen del personal quirúrgico, se ve al cirujano con una bata, gorro, guantes y una máscara por debajo de la nariz, la enfermera instrumentista llevaba una bata y un gorro; pero no una máscara, el anestesista y las otras enfermeras, bata con los gorros normales.⁽⁷⁾

En 1897, se trabaja por el uso de mascarillas de gasa, se demuestra la teoría de la infección por gotas. Son obligatorias en el 1926, cuando en las heridas infectadas se encuentran los mismos microorganismos que había en las narices y gargantas de los cirujanos y las enfermeras.⁽⁹⁾

En la literatura especializada,^(10,11) se expone que el profesional de la salud, debe tratar a todos sus pacientes con las mismas medidas de bioseguridad: el uso de vestimenta protectora y las barreras aislantes (guantes, tapaboca, máscara protectora, batas, gorros), lavado de manos antes, durante y después del tratamiento; esterilización y desinfección del consultorio, materiales; equipos y la eliminación del material descartable. Se afirma que el nasobuco es usado por el personal médico: cirujanos, enfermeras y técnicos, con el propósito de reducir bacterias provenientes de la nariz y la boca propias o de personas cercanas.

En un estudio publicado⁽⁸⁾ explica que el cubrebocas o mascarillas se clasifica según su aplicación y se les denominan como:

- Mascarilla quirúrgica o de higiene: está diseñada para evitar la diseminación de microorganismos que se alojan en la boca, la nariz y la garganta, se evita la contaminación de las heridas; funciona de adentro hacia afuera, la razón por la que cumplen su función, es porque durante la exhalación, el aire de la nariz y la boca, sale con cierta velocidad y se dirige de forma frontal. Las partículas son gruesas, entre 3 y 8 micras, (1 micra es igual 0,001 mm) e impactan de forma directa en la parte interior de la mascarilla.⁽¹²⁾
- Mascarilla de protección o respirador, se usa cuando se requiere proteger al personal de salud de la inhalación de contaminantes ambientales, como pueden ser riesgos biológicos, fármacos, citostáticos, entre otros, están diseñadas para funcionar de afuera hacia adentro.

Algunos autores^(13,14) afirman que en el caso de los profesionales de la salud, es indispensable el uso de mascarillas filtrantes de partículas N95 quirúrgico, FFP2 o FFP3, bien adaptadas al rostro y con un máximo de 5 días de uso. En opinión de este estudio el nasobuco protege y reduce el agente patógeno, en caso de exposición al virus, se puede

afirmar que el portador entra en contacto con una menor carga viral, se promueve la respuesta del sistema inmune y reduce el riesgo de desarrollar COVID-19.

Al usar el nasobuco, las personas se exponen a una dosis mínima de virus de SARS-CoV-2, disminuyen el riesgo de contagio y de desarrollar COVID-19, aumenta la seguridad, debe usarse en todo momento y retirarse cuando se va a comer o beber, se debe realizar su recambio cada dos horas.

Un estudio⁽¹⁵⁾ demuestra que las personas se tocan la cara un promedio de 23 ocasiones por hora, es decir, dos o tres veces por minutos durante el día, de ahí la importancia del uso del nasobuco.

La OMS⁽¹⁶⁾ plantea el uso de nasobucos caseros con la finalidad de evitar el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre patógenos, están diseñados para evitar la diseminación de microorganismos que se alojan en la boca, la nariz y la garganta. Son los elementos artificiales utilizados como protección contra elementos y fluidos biológicos que pueden estar contaminados.

Un artículo⁽¹⁷⁾ publicado, plantea la importancia del uso del tapabocas o nasobuco, se expone que al respirar y hablar, se producen gotas que van desde un milímetro a una diez milésimas de milímetro. Un conjunto de factores, como el tamaño de la gota, la inercia, la fuerza de la gravedad y la evaporación, inciden en cuánta distancia van a recorrer estas, en el aire.

Existe la necesidad de quien lo porta, lo use de forma correcta porque es el reflejo de que se cuida de manera adecuada, son un medio complementario de protección y no como un reemplazo de las medidas preventivas de distanciamiento físico, higiene de las manos y evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca, es fundamental el cumplimiento de las medidas recomendadas por el Ministerio de Salud Pública.

Es imprescindible que el nasobuco se ajuste bien a la nariz, que cubra la barbilla para reducir la dosis que inhala una persona expuesta. Las gotas grandes van a caer sobre las superficies empujadas por la gravedad antes de llegar a evaporarse, las de tamaño intermedio pueden evaporarse antes que la gravedad las pueda depositar sobre las superficies; pero pueden permanecer en el aire y transportarse a distancias mayores, las más pequeñas se evaporan rápido; pero en zonas con mayor humedad ambiental duran más tiempo. Estas microgotas son causantes de las infecciones más severas, al estar en forma de aerosol, es posible que sean transportadas de forma profunda al interior de los pulmones.⁽¹⁷⁾

Se alude a que se transmite de persona a persona, mediante contacto directo y fluidos respiratorios, figura 1.

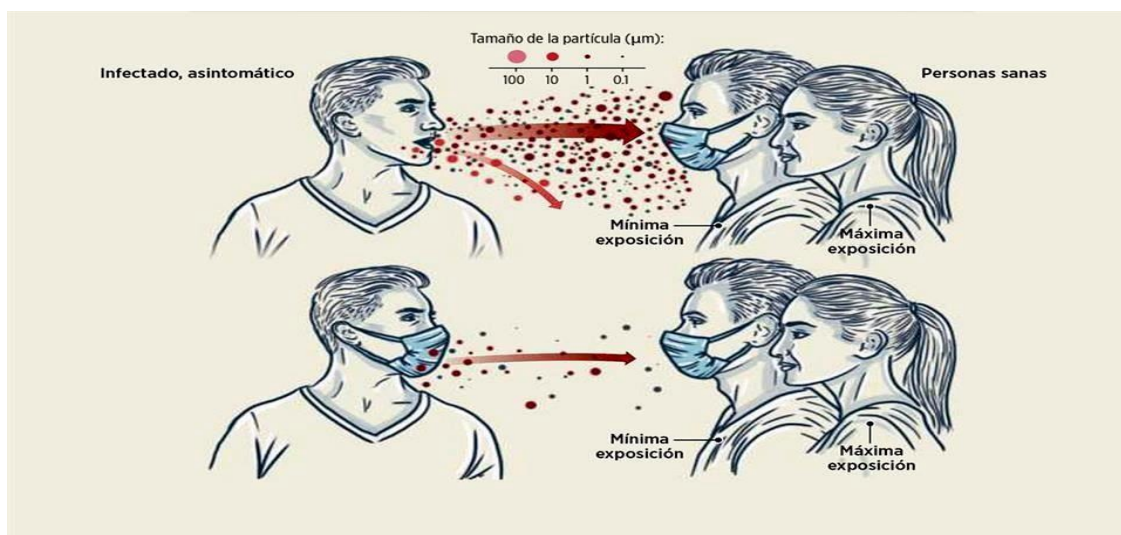


Fig. 1. Comportamiento del virus, en las gotas que exhalamos al respirar

Con la entrada al país del virus que provoca la COVID-19, se han reforzado las consultas especializadas en IRA, en los centros hospitalarios y policlínicos de todo el país para atender a los diversos procesos gripales.

En Cuba, el empleo del nasobuco forma parte de las medidas orientadas para prevenir el contagio para enfrentar la amenaza que significa la rápida y amplia expansión internacional del nuevo coronavirus, se hace necesario la confección de los nasobucos caseros por la población.⁽¹⁸⁾

El objetivo de utilizar el nasobuco como barrera para evitar la transmisión del virus SARS Cov-2 es porque está diseñado para actuar de afuera hacia adentro, al aspirar con rapidez el aire, es más baja y se distribuye de forma uniforme a través de toda la superficie de la máscara para evitar la dispersión de microorganismos que se pueden alojar en la nariz, la garganta y la boca, así se evita el contagio.

Hacer un nasobuco en casa, es sencillo y los materiales son económicos y fáciles de hallar. Se debe disponer de los siguientes materiales:

- Tres fragmentos de tela de algodón en forma rectangular, con medidas de 20 cm x 26 cm, la tela debe ser algodón porque es la mejor para la esterilización.
- Cuatro tirillas de tela de 86 x 3cm para el amarre.
- Aguja, hilo y tijeras.

Se deben coser las tres fracciones de tela en la parte superior e inferior para cerrar el nasobuco y virarlo, después marque el centro por los extremos para fijar los pliegues y proceda a coser, precise el centro de las tiras y hágalas coincidir con el centro del lateral para fijarlas, se debe rematar la punta del tirante y coserlo hasta el final, se hace lo mismo con el otro tirante.

Del mismo modo se pueden sustituir los lazos de tela con tiras elásticas; pero estas se dañan con el uso de sustancias desinfectantes, lejía o cloro, no es tan fácil el lavado, figura 2.



Fig. 2. Nasobuco de confección casera

Como medidas higiénicas y de prevención del uso del nasobuco casero hay que tener en cuenta:

- Confeccionar el nasobuco con tres capas de tela.
- Lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol antes de colocárselo.
- Verificar el nasobuco para ver si tiene descosidos o rotos.
- Oriente hacia arriba la parte superior de los pliegues de la tela para que se quede bien apretada a su nariz.
- No tocar la parte delantera.
- Al ponerlo se debe tomar de las tiras.
- La parte inferior de la mascarilla debe cubrir la boca y la barbilla.
- Asegurarse que no exista espacio entre la cara y el nasobuco.
- Cubrirse bien la boca y la nariz.
- Cambiar el nasobuco cuando esté húmedo.
- El tiempo de uso no debe de superar las tres horas.
- No reúse el nasobuco sin antes lavarlo y desinfectarlo.
- Al retirarlo, hágalo por las tiras y lave bien sus manos.

Al retirar el nasobuco casero hay que tener presente:

- Mantenerlo alejado de la cara y la ropa, para no tocar las superficies contaminadas.
- No se debe manipular la parte delantera, puede estar contaminada.
- Lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.
- Si se va a reutilizar se debe remojar durante 15 minutos en agua jabonosa con una cucharada de cloro.
- Lavarlo bien para que se desprendan las secreciones que puedan haberse adherido a la tela.
- Enjuagar con abundante agua.
- Secarla al sol.
- Una vez seco plancharlo.

Los nasobucos no se deben guardar en el bolsillo, sobre la mesa, buró, escritorio ni otra superficie, para impedir el contagio con las superficies, ni usarlas colgando en el cuello como

baberos, es muy común, se está descamando células todo el día, cada célula lleva microorganismos, no se debe compartir, y es de uso personal.

Lo más seguro contra la COVID-19, es la higiene constante de las manos, con agua y jabón, mantener una distancia entre las personas de dos metros o más, el aislamiento físico. Se impone utilizar el nasobuco si va a estar en un lugar concurrido: una tienda, la bodega o un transporte público, para evitar que el coronavirus se disemine a través de aerosoles, producidos por personas contagiadas asintomáticas.

El uso correcto del nasobuco por todo el personal de salud y la población es positivo, demuestra que las personas expuestas con enfermos, no se han contagiado, su uso es efectivo contra las enfermedades respiratorias y en especial la COVID-19, reduce la propagación de partículas portadoras de bacterias o virus generadas al estornudar o toser, estas son las infecciones leves y puede crear una inmunidad frente a la infección por coronavirus; sin embargo, no está diseñado para proteger al inhalar estas partículas que viajan por el aire.

CONSIDERACIONES FINALES

La pandemia de coronavirus ha sido un enorme reto para toda la humanidad, es necesario fomentar el uso permanente y correcto del nasobuco, en la actual epidemia; aunque no garanticen una protección al 100 %, ellos contribuyen a minimizar las cargas contaminantes del medio ambiente, además de cumplir con las normas higiénicas dictaminadas por el Ministerio de Salud Pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pedro de Jesús. La hora del nasobuco: ¿Mascarilla, tapaboca o nasobuco? Más allá de la denominación, lo que importa es usarlo [Internet]. Escambray Periódico Santi Spiritus 2020 Mar 26. [citado 16 Nov 2020]. Disponible en: <http://www.escambray.cu/2020/la-hora-del-nasobuco/>
2. Acero Aguilar M. Zoonosis y otros problemas de salud pública relacionados con los animales: reflexiones a propósito de sus aproximaciones teóricas y metodológicas. Rev Gerenc Polít Salud [Internet]. 2016 [citado 16 Nov 2020]; 15 (31):232-45. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v15n31/1657-7027-rgps-15-31-00232.pdf>
3. Cortés Manuel E. Coronavirus como amenaza a la salud pública. Rev Méd Chile [Internet]. 2020 [citado 16 Nov 2020]; 148(1): 124-6. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000100124&lng=es.
4. Cobos Valdes D, Teresa de Valle Fernández Y, Labañino Mulet N, Martínez Martínez W, Peña Rojas L, Santos Cancino M. Elementos generales para analizar sobre las zoonosis. CCM [Internet]. 2014 Dic [citado 20 Nov 2020]; 18(4): 709-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000400011&lng=es
5. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. 23. ed. Barcelona: Real Academia Española; © 2019. Mascarilla [citado 16 Nov 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/mascarilla>
6. Tobo Vargas NI. La enfermera y la visión de seguridad del paciente en el quirófano en aspectos relacionados con la asepsia y la técnica estéril. Avances Enfermería

- [Internet].2013[citado 16 Nov 2020];31(1): 59-69.Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/42206/60805>
- 7.El origen del vestuario quirúrgico. Bimedica[Internet]. 2019[citado 16 Nov 2020]; 25(2). Disponible en: <https://www.bimedica.com/soluciones-sanitarias/el-origen-del-vestuario-quirurgico/>
- 8.Leyva Ruiz G. El cubrebocas o mascarilla, un recurso para garantizar la seguridad del personal de salud y del paciente. Revista Enfermería Universitaria[Internet]. 2009[citado 16 Nov 2020]; 6(5).Disponible en: <http://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/318>
- 9.Rodríguez Gómez R. El poder del tapabocas. Revista Nova et Vetera[Internet]. 2020[citado 16 Nov 2020]; 6 (59). Disponible en: <https://www.urosario.edu.co/Revista-Nova-Et-Vetera/Omnia/El-poder-del-tapabocas/>
- 10.Jiménez González S, Salgado Izquierdo M. Conocimientos y prácticas del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles. Marianao. 2015-2016. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2017 Oct[citado 16 Nov 2020]; 16(5):808-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500013&lng=es.
- 11.Aguilar ER, González Sánchez J, Morchón R, Martínez-Merino V. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral? Gac Sanit [Internet]. 2015[citado 9 Oct 2020];29(6).Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 12.Blog Tecnomedicina[Internet]. Campestre Aragón: Tecnología Aplicada en Medicina S.A. de C.V. © 2020 [citado 16 Nov 2020].Disponible en: <https://www.tecnomedicina.mx/que-es-un-cubrebocas-y-para-que-sirve/>
- 13.Parreira L, Miola C, Fernandes N, Bammann R. Conservation status of PFF-2 respirators after use in hospital routine. Rev Esc Enferm USP[Internet]. 2010 [citado 31 Oct 2020];44(4):1007-12. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3610/361033306022_2.pdf
- 14.Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; © 2020. [Actualizado 20 Oct 2020, citado 9 Nov 2020]; Consejos para la población sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV): cuándo y cómo usar mascarilla Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>
15. Yen Lee AK , Gralton J, McLaws ML. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene Am J Infect Control[Internet]. 2015 Feb [citado 31 Oct 2020]; 43(2): 112-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>
- 16.Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; © 2020 [Actualizado 1 May 2019, citado 9 Nov 2020]; Recomendaciones para el uso de cubrebocas en la comunidad durante brotes de influenza A (H1N1). Recomendaciones provisionales. Disponible en: <http://mex.ops-oms.org/.../docs/recomendaciones para el uso de cubrebocas.pdf>
- 17.Prather KA, Wang CC, Schooley RT. Reducing transmission of SARS-CoV-2. Science[Internet].2020[citado 20 Nov 2020]; 368 (6498):1422-24 Disponible en: <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/05/27/science.abc6197/tab-pdf>
- 18.Cubadebate. Contra el Terrorismo Mediático [Internet]. La Habana: Cubadebate;© 2014-2020, [(Actualizado 12 Mar 2020, citado13 May 2020) Cuándo usar una mascarilla o nasobuco y cómo confeccionarlo. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/03/12/cuando-usar-una-mascarilla-o-nasobuco-y-como-confeccionarlo-fotos-y-video/#.XuOcBHJry1s>
-

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Moret Rodríguez J, Romero Achón R, Grillo Fernández MC. El nasobuco una alternativa frente a la COVID-19. Medimay [Internet]. 2021 Jul-Sep[citado: fecha de citado];28(3):442-51. Disponible en: <http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1810>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Lic. Jessica Moret Rodríguez	Conceptualización; curación de datos, metodología, análisis formal, redacción (borrador original, revisión y edición)
Lic. Rodolfo Romero Achón	Análisis formal; investigación; metodología, redacción (borrador original, revisión y edición)
Lic. Maira Caridad Grillo Fernández	Investigación, visualización, análisis formal, redacción redacción revisión y edición.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

