

Efectos del uso permanente de mascarillas

Contribución a su difusión como medio de prevención de pandemias en medios escolares

Compilación de información científica y experimental



Antonio D. Galera

Universidad Autónoma de Barcelona

2.^a ed., ampliada y revisada, 21 de abril de 2021

(1.^a ed., 29 de octubre de 2020)

CÓMO CITAR / HOW TO REFER TO

Galera, Antonio D. (2021). *Efectos del uso permanente de mascarillas. Contribución a su difusión como medio de prevención de pandemias en medios escolares*. Barcelona (España): Universidad Autónoma de Barcelona, 21 de abril de 2021, 2.^a ed. ampliada y revisada. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30459.64807/4>. (Disponible en *Research Gate*, <https://www.researchgate.net/publication/350850276> *Efectos del uso permanente de mascarillas Contribución a su difusión como medio de prevención de pandemias en medios escolares Effects of the regular use of facemasks Contribution to their widespread*).



Licencia Creative Commons: Libre difusión, no comercial

You are free to:

Share —Copy and redistribute the material in any medium or format

Adapt —Remix, transform, and build upon the material

Under the following terms:

Attribution —You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use.

NonCommercial —You may not use the material for commercial purposes.

No additional restrictions —You may not apply legal terms or technological measures that legally restrict others from doing anything the license permits.

Usted es libre de:

Compartir —Copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.

Adaptar —Combinar, transformar y construir sobre el material original.

Con las siguientes condiciones:

Atribución —Debe dar el crédito apropiado a su autor, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se hicieron cambios. Puede hacerlo de cualquier forma razonable, pero no de ninguna que sugiera que el autor respalda las opiniones de Vd. o el uso de su obra.

No comercial —No puede utilizar el material con fines comerciales.

Sin restricciones adicionales —No puede aplicar condiciones legales ni medidas tecnológicas que restrinjan a otras personas hacer cualquiera de las acciones que la licencia permite.

Fuentes de las imágenes de cubierta:

Magdalena del Amo (2020). Mascarilla y maltrato infantil. *Periodista Digital*, 5 octubre 2020 (<https://www.periodistadigital.com/politica/opinion/20201005/mascarilla-maltrato-infantil-noticia-689404375928>).

Xoán Rey (2020). “Un colegio de Santiago”. *El Progreso*, Lugo, 10 septiembre 2020 (<https://www.elprogreso.es/articulo/espana/educacion-detecta-incidencias-covid-19-53-colegios/202009101210371459210.html>).

Efectos del uso permanente de mascarillas

Contribución a su difusión como medio de prevención de pandemias en medios escolares

Compilador: Antonio D. Galera (Universidad Autónoma de Barcelona, España)¹
2.ª ed., ampliada y revisada, 21 de abril de 2021 (1.ª ed., 29 de octubre de 2020)

TABLA:

Introducción.....	3
I. Efectos fisiológicos	4
Sistema respiratorio	4
Sistema nervioso.....	4
Cerebro	5
Corazón	5
Sangre	5
Músculos	5
Piel.....	5
Otorrino	5
Metabolismo	6
Sistema motor.....	6
Sistema inmunológico	6
Coda.....	7
Referencias	7
II. Efectos psicológicos	8
Ámbito cognitivo.....	8
Ámbito afectivo	8
Ámbito social.....	9
Coda.....	10
III. Efectos físicos	11
Afecciones dermatológicas.....	11
Eritemas /orejas de soplillo.....	11
Bruxismo, cervicalgias	12
Coda.....	12
Referencias	12
IV. Desprendimientos e intrusiones	13
Formaldehido.....	13
Tolueno.....	13
Ftalatos	14
Nanotecnología en las mascarillas.....	14
Grafenos	14
Morguellones.....	15
Coda.....	15
Referencias	16

¹ Con fecha 24 de noviembre de 2020, el Mgco. y Excmo. Sr. Rector de la Universidad Autónoma de Barcelona (España) emitió un requerimiento contra este Profesor prohibiéndole la difusión de esta compilación.

V. Afectaciones neurovegetativas y hormonales	18
Desde el punto de mira fisiológico	18
Desde el punto de mira psicológico	18
Coda.....	19
Referencias	19
VI. Efectividad mecánica.....	20
Inutilidad como barrera mecánica	20
La Covid-19 no se trasmite por vía aérea	21
Referencias	21
Coda.....	23
VII. Mascarillas como residuo	24
Los contaminantes	24
Las previsiones	25
Las prácticas	26
Coda.....	27
Referencias	27
VIII. Algunos testimonios médicos	28
Mascarillas, crimen contra la Humanidad y abuso contra la infancia	28
La respiración de los niños no es como la de los adultos	32
Otros testimonios médicos.....	33
IX. Medidas escolares adicionales al uso de mascarillas	35
Limpieza compulsiva de manos con hidrogeles alcohólicos	35
Toma diaria de temperatura	36
Prohibición de tocar objetos o superficies	36
Distancia social.....	37
Ausencia de intercambios orales	38
Pruebas “preventivas” en la escuela	39
El currículum oculto	40
Muerte de escolares por mascarilla.....	41
Coda.....	42
X. Estudios científicos que las desaconsejan	43
Recopilación por orden cronológico.....	43
Coda.....	53
Fuentes.....	54
XI. Videos	55
Efectos colaterales de las mascarillas	55
Laboratorios de producción de las mascarillas	55
Actuaciones populares	55
Mascarillas: contexto y pretexto.....	56
Conclusiones	57
Conflicto de intereses.....	57
Addenda	58

Advertencia sobre créditos de las imágenes

Una parte significada de las imágenes que en este informe se reproducen han sido descargadas de fuentes de la red que omiten créditos de autoría y que además las presentan como modelos de prevención saludable. En estos casos, además de impropio, he considerado poco digno indicar las referencias de tales fuentes.

Efectos del uso permanente de mascarillas

Contribución a su difusión como medio de prevención de pandemias en medios escolares

Compilación de información científica y experimental

Antonio D. Galera, Universidad Autónoma de Barcelona (España)²

2.^a ed., ampliada y revisada, 21 de abril de 2021 (1.^a ed., 29 de octubre de 2020)

Introducción

Entre las medidas arbitradas por el gobierno de España, entre otros, para intentar evitar contagios provenientes de una supuesta pandemia generada por unos inteligentes y ubicuos corpúsculos, que actúan en unos lugares con preferencia sobre otros, con mayor morbilidad a unas horas que a otras y con mayor incidencia en unas actitudes corporales que en otras o con ocasión de realizar ciertas actividades frente a otras, encontramos la obligación legal de que la población en general utilice permanentemente mascarillas bozales durante su actividad cotidiana, incluidos los niños, niñas y jóvenes en su desempeño escolar y de actividad física.

La justificación de tal obligación se resuelve, por parte de los ordenamientos, con la declaración de su intencionalidad: evitar contagios de una enfermedad cuya existencia se repite hasta la saciedad en los medios de supuesta información hasta el extremo de haber generado en la sociedad un terror pánico que vuelve a las personas especialmente sensibles ante el uso de las mascarillas.

En buena lógica inducida por los medios y compelida tanto por los cuerpos y fuerzas de seguridad como por las desaprobadoras miradas de las demás, cuando no negativa a suministrar servicios básicos, la mayoría de las personas las utilizan permanentemente en toda situación y obligan a sus hijos de corta edad a llevarlas, más allá de las prescripciones legales, en toda situación y podríamos suponer que quizá también durante su estancia en los hogares y en ocasión del sueño nocturno.

Conviene por ello intentar indagar, más allá de la genérica justificación legal, en los posibles efectos que el uso continuado, habitual y compulsivo de las mascarillas puede llegar a proporcionar a las personas.

Las líneas que siguen tienen por objeto buscar tales efectos en la literatura científica y experimental.

Esta 2.^a edición ha sido ampliada en algunos aspectos ya tratados en la 1.^a, así como con otros nuevos no tratados allí; se le ha dado asimismo una mayor relevancia a las imágenes, para llegar a más potenciales lectoras interesadas.

Deseamos con ello dar idea suficientemente documentada de los dichos efectos para la población en general y, sobre todo, para las personas en edades escolares y juveniles, en razón de sus críticas edades de desarrollo y crecimiento.

El documento está dividido en varias partes, en cada una de las cuales se organizan analíticamente los efectos y se extraen unas conclusiones sintéticas (codas), que son comentadas globalmente en la última parte.



² Con fecha 24 de noviembre de 2020, el Mgco. y Excmo. Sr. Rector de la Universidad Autónoma de Barcelona (España) emitió un requerimiento contra este Profesor prohibiéndole la difusión de esta compilación.

I. Efectos fisiológicos^{3 4}

Las mascarillas impiden un correcto intercambio gaseoso en el mecanismo de respiración normal.

Cuando utilizamos una mascarilla impedimos la incorporación correcta de oxígeno en el proceso de inspiración, reinhalando parte del producto de desecho que se elimina en la espiración en forma de dióxido de carbono, junto con los gases emanados durante los procesos digestivos, al dificultarse su liberación por el efecto barrera de la mascarilla.

Esto provoca una progresiva disminución de la concentración de oxígeno arterial, lo que produce hipoxia y una alta concentración de dióxido de carbono en sangre, es decir, hipercapnia. Como consecuencia, la sangre arterial, es decir, la que se supone beneficiosa, llega a las células con mucho menos oxígeno del que éstas necesitan para su normal funcionamiento fisiológico.

Por tanto, cuando existe un suministro disminuido de oxígeno, o sea, hipoxia, se ponen en marcha una serie de cambios fisiológicos en el organismo que intentan devolver el equilibrio, es decir, restablecer los niveles de oxígeno de la sangre arterial, pero a cambio se producen efectos perniciosos de diverso tipo.

Sistema respiratorio

El primer efecto que la interposición de la barrera mecánica en el tracto respiratorio provoca en el organismo es un aumento de la frecuencia cardíaca inducido por el menor flujo de oxígeno que llega al cerebelo, órgano que regula la necesidad de respirar y se rige por el porcentaje de dióxido de carbono presente en los quimiorreceptores periféricos (carotídeos, principalmente); para favorecer el aflujo de más oxígeno, el cerebelo envía órdenes al corazón y los pulmones para que aumenten su frecuencia de contracción.

La respiración se vuelve rápida y profunda, y esto provoca un síndrome de hiperventilación (aumento de ventilación por minuto) que afecta al cerebro pudiendo producir confusión, mareo, debilidad e incapacidad para pensar claramente.

El prolongado uso de mascarillas dificulta la normal eliminación de las bacterias y otros agentes patógenos que proliferan en nuestra boca, procedentes del metabolismo digestivo, en lo que podríamos denominar una retroalimentación tanto vírica como bacteriana: parte de estos productos de desecho se inhalan con la inspiración y van a parar indebidamente a los pulmones. Esta situación está provocando ingresos hospitalarios con cuadros clínicos tan graves y letales como pleuresía pulmonar y principios de neumonía incluso en población joven.

Además, la diferencia de porcentaje de oxígeno entre el aire inspirado (alrededor del 21 por ciento) y el espirado (alrededor del 14 por ciento) resulta alterada cuando respiramos a través de una mascarilla, en el sentido de que el aire inspirado pasa a ser de alrededor del 17 por ciento.^{5 6} Esta menor diferencia representa que **absorbemos alrededor de un 20 por ciento menos de oxígeno en cada inspiración**, déficit que se transmite a todos los procesos orgánicos en que éste es necesario.

Sistema nervioso

La hiperventilación y el aumento de frecuencia cardíaca estimulan el sistema nervioso simpático con el objetivo de favorecer el aumento del flujo sanguíneo hacia los tejidos, tanto en reposo como en situaciones de actividad física y esfuerzo físico.

Este aumento de estimulación del sistema nervioso simpático potencia la liberación de catecolaminas, entre las cuales se encuentra el cortisol, cuyo exceso inhibe el sistema inmunitario; se facilita de esta forma el desarrollo de enfermedades infecciosas por una disminución del sistema defensivo del organismo.

³ Adaptado del recurso contencioso-administrativo presentado por una organización jurídica en cada una de las 17 Comunidades Autónomas y las dos Ciudades Autónomas de España (<https://www.partidolaocrata.es/wp-content/uploads/2020/09/NOTA-DE-PRENSA-INTERPOSICIÓN-RECURSOS-CCAA.pdf>).

⁴ La información médica para dicho recurso fue realizada por la Dra. Natalia Prego Cancelo, fundadora en España de *Médicos por la Verdad* en julio de 2020.

⁵ Groutaone (77.400 suscriptores al 12-04-2021). Testing Oxygen Under A Mask (30-06-2020). (<https://www.youtube.com/watch?v=wi-RjFFhB18>, 27.986 visualizaciones hasta 12-04-2021).

⁶ We are the resistance (1.957 suscriptores al 12-04-2021). Suboxigenación por el uso de las mascarillas (23-10-2020). (<https://lbry.tv/@weareresistance:9/OXIGENO:3>, 207 visualizaciones hasta 12-04-2021).

Cerebro

La disminución del suministro de oxígeno provoca una hipoxia cerebral que puede producir dificultad en la actividad mental, falta de atención y disminución de la coordinación motriz.

Se están dando iniciales problemas como cefaleas, aturdimiento mental, cansancio, fatiga y desmayos.

Por la gran sensibilidad que tienen las células cerebrales a la privación de oxígeno, la hipoxia en este contexto puede provocar también isquemia cerebral.

Otros efectos recogidos en la clínica: Dolor de cabeza. Náuseas o vómitos. Narcolepsia (especialmente cuando la persona está al volante de un vehículo en marcha, con mayor riesgo de accidentes fatales).

Véase asimismo la parte V.

Corazón

La detección de un menor aporte de oxígeno en las células produce un mecanismo fisiológico de incremento de la frecuencia cardíaca, para intentar aumentar la cantidad de oxígeno que ingresa en las células. El aumento de frecuencia cardíaca produce taquicardia, la cual puede provocar dificultad respiratoria, mareo, debilidad, palpitaciones, confusión mental y lipotimias, principalmente cuando la persona esté en un contexto de deshidratación por el aumento de la temperatura ambiental, situación propia del calor que en España suele haber en primavera y verano.

Este aumento de la frecuencia cardíaca compensatoria también puede provocar afectación del miocardio, por sobrecarga contráctil.

Sangre

Hipoxemia (disminución anormal de la presión parcial de oxígeno en la sangre arterial por debajo de 60 mm Hg, o saturación de oxígeno inferior al 90,7%). Se ha medido que el uso de la mascarilla en un adulto puede provocar una disminución de la saturación de O₂ de 98% a 91% en 1 hora.⁷

Al reducir la entrada de oxígeno se reduce igualmente el nivel de hemoglobina en sangre.

Músculos

A nivel muscular, la hipoxia por uso prolongado y frecuente de mascarillas podría provocar también pérdida de masa muscular, como consecuencia de ese déficit de oxígeno.

Piel

Por otra parte, a nivel dermatológico se pueden producir eritemas, inflamación de la epidermis produciendo dermatitis de contacto por irritación de las sustancias químicas propias de las mascarillas (especialmente formaldehído y tolueno),⁸ así como el desarrollo de futuras alergias cutáneas por rechazo de tales sustancias, y el agravamiento de patologías cutáneas faciales ya existentes. Se han multiplicado los casos de dermatitis bucal y proliferación fúngica (hongos) en la piel de las mejillas.

Otorrino

A nivel nasal, el uso de mascarillas de forma cotidiana y frecuente también puede provocar rinitis, así como a nivel oral pueden producirse cuadros de sequedad bucal, infecciones fúngicas y aumento de las caries, por dos mecanismos: (1) la mayor temperatura y humedad (microclima) presentes en el compartimento estanco que se genera entre la boca y la mascarilla y (2) la menor secreción de saliva, debido a la tendencia a respirar por la boca.

La saliva tiene importantes funciones en el mantenimiento de la salud bucal: combate las bacterias presentes, limpia los dientes, y previene la caries dental y la enfermedad de las encías. Todas estas funciones se ven afectadas por el uso permanente de las mascarillas. (Licea, 2020).

⁷ Un abogado contra la demagogia: Efectos de la mascarilla (<https://www.youtube.com/watch?v=0lMhM4Mm1xY> 29-08-2020). **CENSURADO**

⁸ Véase la Parte IV de este informe.

Metabolismo

La disminución regular de la cantidad de oxígeno que accede al organismo a que acabamos de aludir da como consecuencia una menor cantidad de oxígeno en sangre, es decir, déficit crónico de oxígeno celular y tisular. Cuando la célula recibe menos oxígeno, se produce hipoxia celular, que inhibe la fabricación de energía en el nivel mitocondrial.

Acumulación de dióxido de carbono en el torrente sanguíneo, hipercapnia (aumento de la presión parcial del dióxido de carbono en la sangre). Esto es especialmente grave en el caso de las personas escolares, pues la hipoxia permanente en la etapa del desarrollo del cerebro puede disminuir señaladamente su futura potencialidad cognitiva, y particularmente perverso en el conjunto de las personas, pues la hipercapnia (mayor porcentaje de CO₂ que de O₂ en la sangre) puede producir a medio plazo acidosis en las células, el mejor **caldo de cultivo de los tumores y cánceres intersticiales**.

El oxígeno es el responsable de todas las reacciones bioquímicas que se dan en el organismo y participa activamente en ellas. Junto a la ingesta calórica de alimentos proporciona energía en forma de moléculas de ATP. El razonamiento es sencillo: a menor oxígeno, menos ATP y, por tanto, menos energía.

Este déficit acumulativo provocado por el uso de mascarillas es especialmente grave en las edades infantiles, en que el metabolismo está en constante efervescencia por los fenómenos de crecimiento y desarrollo; se ha calculado que niños jóvenes necesitan un promedio de entre 6 y 8 ml de O₂ por minuto y kilogramo de peso, frente al promedio de entre 3 y 4 ml/kg/min de los adultos),⁹ esto es, **un niño necesita entre el doble y el triple de oxígeno** por unidad de peso corporal que un adulto.



Sistema motor

El menor oxígeno que llega a las células produce pérdida de reflejos y reducción de las habilidades motoras finas, ya que ni los nervios pueden transmitir fidedignamente las órdenes motrices ni los músculos implicados pueden producir en sus mitocondrias la energía necesaria para su ejecución.

Sistema inmunológico

Descenso de las defensas. Las personas que, desgraciada e incomprensiblemente, están ahora obligadas a usar mascarillas durante largos períodos de tiempo verán menoscabado su sistema inmunológico y pasarán a ser naturales inmunodeprimidos, en los que las consecuencias de un resfriado común o las de una gripe estacionaria serán mucho más graves y aumentarán su letalidad de forma considerable.

Estrictas medidas como el propio confinamiento y el uso permanente de mascarillas descienden considerablemente los niveles del sistema inmunológico. La razón principal estriba en que el organismo no se mantiene alerta, puesto que no está sometido al intercambio natural y deseable con los habituales gérmenes y bacterias (microbiota) que propicia la cercanía de otras personas y las interrelaciones sociales.

⁹ Holmer, Sue (2015). *Respiratory Management in Pediatrics*. Children's Hospital and Medical Center, Omaha (Nebraska) (https://www.creighton.edu/fileadmin/user/EMS/docs/Respiratory_Management_in_Pediatrics.pdf).

Coda

A la mira de la múltiple incidencia del uso permanente y habitual de las mascarillas en los procesos fisiológicos del organismo, parece razonable dudar de la justificación que la vigente normativa sanitaria establece para compeler a tal uso, basada únicamente en supuestos datos epidemiológicos que sólo existen en los medios “informativos”.

Frente a tal evidencia, los múltiples efectos negativos sobre la fisiología del organismo, que serán irreversibles en mayor medida cuanto más jóvenes sean las personas que utilizan las mascarillas y cuanto más tiempo se prolongue la medida de “protección”, siendo ya aberrante el número de horas diarias que se prescriben en estas edades.

Referencias

Además de las citadas a pie de página, véase la parte X de este informe.

II. Efectos psicológicos^{10 11}

Estableciendo la siguiente valoración de riesgos que hace referencia a la infancia, aunque es de aplicación a toda la población sana. El uso obligatorio de la mascarilla a partir de los 6 años puede tener repercusiones a nivel psicológico en la infancia que en este informe la psicóloga pasa a exponer.¹²

Ámbito cognitivo

—Aumento del nivel de tensión impidiendo la capacidad de concentración

El estrés que conlleva la demanda de atención al uso de mascarilla puede generar una carga añadida de tensión y estrés que puede afectar a capacidad de concentración, atención y creatividad, rendimiento escolar y descanso nocturno.

—Dificultad de expresión oral

La interposición de mascarilla en la emisión de mensajes orales dificulta la articulación de éstos, con mayor motivo en personas en edades escolares.

—Sensación de ahogo o de asfixia

La hipoxia generada por el menor ingreso de oxígeno puede resultar en sensaciones subjetivas de ahogo o asfixia que limitan la capacidad de pensar y razonar con lucidez.

—Limita su expresión emocional

La incomodidad que supone expresarse con mascarilla limita la expresión de sus emociones pudiendo influir en la no canalización adecuada de las mismas y en un aumento de tensión o de agresividad.

—Limita su capacidad de expresión corporal y su espontaneidad natural

La incomodidad que supone para su cuerpo estar pendiente de que no se caiga la mascarilla y el impedimento que supone respirar libremente con ella conlleva a una reducción de su movilidad física y corporal que puede llegar a afectar al desarrollo de su psicomotricidad.

—Coacción de la libertad de acción

La permanente conciencia de la interposición de mascarilla en su vida escolar, juntamente con otras medidas de “protección” puede producir sensación coartadora de la libertad de acción en sus formas más usuales en situación de aula: la comunicación con las demás escolares, la manipulación de objetos, la expresión de sus ideas.

Ámbito afectivo

—Miedo al fracaso y frustración de sus expectativas de éxito

La obligatoriedad del uso permanente en tiempo y forma de mascarilla, para cumplir las expectativas de los adultos, es una demanda demasiado ambiciosa a la que muchos niños no pueden responder exitosamente generando una sensación de fracaso y de falta de responsabilidad personal.

¹⁰ Adaptado del recurso contencioso-administrativo presentado por una organización jurídica en cada una de las 17 Comunidades Autónomas y las dos Ciudades Autónomas de España (<https://www.partidolaocrata.es/wp-content/uploads/2020/09/NOTA-DE-PRENSA-INTERPOSICIÓN-RECURSOS-CCAA.pdf>).

¹¹ Dictamen pericial redactado por psicóloga colegiada para dicho recurso.

¹² Los efectos han sido sintetizados en tres ámbitos de la personalidad, de los definidos por Galera (2001). *Manual de didáctica de la educación física. Una perspectiva constructivista integradora. Vol. II: Funciones de programación* (p. 25). Barcelona: Paidós.

—Sentimiento de culpa

El deseo de complacer a sus profesores y padres y cumplir con la norma impuesta va en contradicción con su naturaleza espontánea y expresiva, que se ve limitada por el uso de la mascarilla, generando un sentimiento que puede introyectarse como culpa influyendo en su autoestima y seguridad personal.

—Miedo a la crítica

Es una vivencia presente que los niños pueden experimentar a diario, si no se adaptan a la nueva norma, por parte de los adultos (padres, maestros, vecinos) o de sus compañeros y compañeras.

—Ansiedad

La asociación de uso permanente de mascarilla con la evitación de un peligro invisible puede producir estados de ansiedad en ocasión de cambios de uso (en unos lugares sí, en otros no...) o descuidos de uso en ocasiones de teórica obligación.

—Estrés / depresión

La acumulación de sentimientos de culpa, frustración, miedo, ansiedad... puede conllevar a estados de estrés o de depresión, que lógicamente aumentarán de frecuencia con la prolongación permanente de la compulsión.

Otro aspecto que cabe considerar en esta afectación es la frecuencia con que se observan en la clínica relaciones entre estados de depresión y enfermedades degenerativas de etiología poco conocida, como la fibromialgia,¹³ de lo que cabe deducir mayores posibilidades de enfermar, en general.

Se sabe asimismo que la prolongación de estados de estrés y depresión, acentuados, además de por la mascarilla, por el resto de medidas de “protección”, estimula la secreción de cortisol, cuyos efectos sobre el organismo se pueden consultar en la Parte de este informe.

Ámbito social

—Dificulta su comunicación interpersonal

Como es obvio, la comunicación interpersonal y expresiva se ve limitada en una etapa en la que el desarrollo relacional y social es de vital importancia para su sociabilización e integración en comunidad.

—Miedo al contacto social

La mascarilla recuerda la distancia obligatoria y el riesgo que conlleva una cercanía física con otras personas generando un miedo al contacto social.

—Deteriora sus relaciones sociales

Al no poder comunicarse oralmente sin obstáculos físicos, expresar con sus gestos sus emociones, alegría, miedo, sorpresa... sus relaciones pierden significado, pues el otro pasa a ser menos receptivo en la interacción establecida y se corre el riesgo de que se disminuya el interés en la relación con otros, fomentándose así el aislamiento.

—Aislamiento social

Dada la dificultad que supone para ellos cumplir esta demanda sin sufrir críticas, tanto por parte de los adultos que para ellos son referentes como de otros niños en algunos casos, el aislamiento social es una consecuencia esperada en muchos casos ante esta situación.

¹³ Díaz Robredo, L. A.; Robles Sánchez, J. I. (2011). Estabilidad emocional y cortisol como factores diferenciadores de la fibromialgia. *Sanidad Militar*, 67 (1), Madrid, enero/marzo 2011, ISSN: 1887-8571. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/sm/v67n1/articulo2.pdf>.

—Disminución de la autoestima significativa

El no poder recibir un feedback gestual y expresivo en sus relaciones cuando interacciona con otros niños disminuye la autoestima que se configura cuando el otro da significado a nuestros comportamientos y comunicaciones haciéndonos sentir válidos y subrayando su interés por nosotros.

—Sensación de miedo y pérdida de seguridad personal

El tener permanentemente presente, a través de la presencia en su rostro de la mascarilla, la presencia de la amenaza de muerte y su responsabilidad como posible portador de la misma, acentúa y condiciona su momento presente impidiendo conectarse con los valores que el amor y la confianza aportan a su desarrollo.



—Generalización de miedo a otros ámbitos de la vida cotidiana

La sensación de falta de seguridad y vulnerabilidad que conlleva el recordatorio permanente del uso de la mascarilla y de lo que implica hace que se produzca en el niño una falta de seguridad personal que se manifiesta en muchos de ellos en una ampliación de miedos en otros ámbitos de su cotidianidad dificultando su desarrollo psicomotor y afectando su sensación de confianza vital.

—Vivencia de incoherencia entre sus valores y la expresión actual de los mismos

Valores como la amabilidad que se expresa al sonreír, el compartir, la cercanía, están siendo cercenados en la situación actual que están viviendo y la mascarilla contribuye con su presencia a acentuar esta incongruencia, en tanto que las escolares no pueden extraer información de la observación de las expresiones faciales de sus compañeras y de las personas adultas.

Coda

Una persona que desde niña haya vivido frecuentes episodios de uso compelido de mascarillas como estado habitual o semihabitual de vida tiene muchas probabilidades de convertirse, desde el punto de mira psicológico, en adulta poco sociable, poco empática, poco interesada por el mundo que le rodea, poco confiada en sí misma y, por tanto, con poca iniciativa y creatividad.



Aislamiento físico y sensorial, falta de contacto físico y oral, estrés permanente por la supuesta presencia de un enemigo invisible del que la TV dice que es muy peligroso... todos, factores que favorecen el crecimiento y desarrollo en las edades escolares (fin del modo ironía).

III. Efectos físicos

El uso permanente y prolongado de mascarillas afecta también a la apariencia física de la economía anatómica, especialmente, la piel, pero también los pabellones auditivos y la mecánica de la fonación.

La mayoría de las mascarillas se fijan a la cara por medio de unas tiras elásticas que se enganchan en las orejas; la presión de estos elásticos, junto con la fricción del tejido de la mascarilla y la acción del sudor provocado por el microclima de la zona naso-oral provocan una compresión constante e incluso pequeñas roturas sobre la piel de diferentes puntos (principalmente, nariz, mejillas, mandíbula, y orejas) (Uana, 2020), y sobre el cartílago del pabellón auricular, lo que provoca lesiones eritematosas y dolorosas de la piel retroauricular cuando las mascarillas se utilizan durante muchas horas al día. (Zanotti et al., 2020).

Afecciones dermatológicas

El sudor, junto con la fricción de la mascarilla, provoca daños por presión en la piel de labios, mejillas y barbilla. Como resultado, pueden producirse erosiones cutáneas crónicas que desembocarán, no sólo en irritación, sino también en sequedad, tirantez, descamación, rojeces, picores, eritemas e incluso dermatitis de contacto. (Uana, 2020; Zanotti et al., 2020).

Si, como sucede en la práctica escolar o en los comercios, el contacto de la mascarilla con la piel es permanente, puede llegar a complicar patologías dermatológicas como el acné, la rosácea, los eczemas, micosis (proliferación de hongos), o la dermatitis seborreica (Uana, 2020; Troyano, 2020). Estos efectos, ya conocidos en la práctica clínica de las personas trabajadoras de la salud (Al Badri, 2017), se han extendido a una parte señalada de la población en las regiones donde se compele al uso de mascarillas.



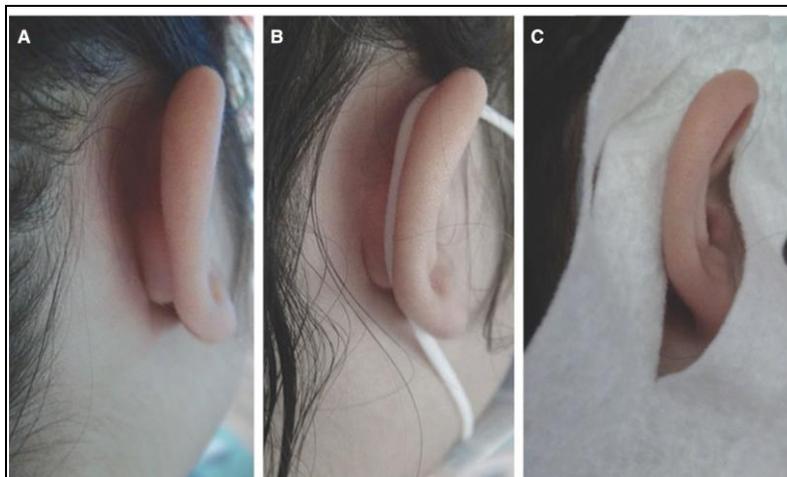
Dermatitis seborreica agravada por uso continuado y prolongado de mascarilla.



Acné de contacto por uso permanente de mascarilla (Fuente: Troyano, 2020).

Eritemas /orejas de soplillo

Por otra parte, los niños preadolescentes tienen un cartílago auricular poco desarrollado y con menor resistencia a la deformación; la presión prolongada de los bucles elásticos de la mascarilla a nivel del canal cefaloauricular o, peor aún, a nivel de la antihélice, puede influir en el correcto crecimiento y angulación del oído externo, produciendo una protrusión que, prolongada, puede aumentar el ángulo cefaloauricular del pabellón auricular externo (“orejas de soplillo”). (Zanotti et al., 2020).



Tendencia a la protrusión del pabellón auricular (fotos b y c) en una niña de 6 años que lleva mascarilla durante muchas horas diarias (Fuente: Zanotti et al., 2020).

Bruxismo, cervicalgias

Hay además otro tipo de consecuencias físicas, observadas en la práctica clínica de algunas terapias corporales. Así, en el informe emitido por el Dr. Damien Mestre, quiropráctico (Quiropractic Qgat) leemos lo siguiente:

«En el último año he observado en mis pacientes un aumento de casos de tensión en las vértebras cervicales y en las zonas mandibulares y temporales del cráneo, especialmente los músculos maseteros, pterigoideos, buccinadores, e incluso los temporales.

»Estas afectaciones se deberían, probablemente, al estrés físico por no permitir abrir bien la boca para articular en el momento de hablar, tensión de los labios para “elevar” la altura del borde superior de la mascarilla cuando notamos que al hablar se nos baja, etc.

»La tensión en la zona mandibular puede dar lugar a bruxismo (hábito involuntario de apretar o rechinar las estructuras dentales sin propósitos funcionales), cervicalgia (dolor de cervicales), cefalalgia (dolor de cabeza)...»

Coda

Las afecciones físicas en la piel y estructuras anatómicas de la cara, en tanto que primera imagen que la persona emite de sí misma, plantean una hipótesis de afectación afectiva de la autoestima, que en preadolescentes y adolescentes se incrementará con la incidencia del acné.

Algunas afectaciones funcionales son más significadas en los niños, que dedicarían en mayor medida un exceso de atención a la “correcta” colocación de la mascarilla por fenómenos de índole socio-afectiva (ver Parte II).

Referencias

- Al Badri, Faisal (2017) [University of Cape Town, República Sudafricana]. Surgical mask contact dermatitis and epidemiology of contact dermatitis in healthcare workers. *Current Allergy and Clinical Immunology*, 30 (3), September 2017: pp. 183-188 (Disponible en https://www.researchgate.net/publication/323278369_Surgical_mask_contact_dermatitis_and_epidemiology_of_contact_dermatitis_in_healthcare_workers).
- Troyano, Leticia (2020). Mask-acné [sic], el efecto de la mascarilla sobre la piel. (<https://leticiatroyano.com/2020/09/07/mask-acne-el-efecto-de-la-mascarilla-sobre-la-piel/>, 7-09-2020).
- Uana (2020). ¿Cómo afecta el uso de la mascarilla a tu piel? *Uana. Cosmética vegana* (<https://uanacosmetica.com/efectos-mascarilla-piel/>, 22 Julio 2020).
- Zanotti, Bruno; Parodi, Pier Camillo; Riccio, Michele; Francesco, Francesco de; Zingaretti, Nicola [Ospedale Carlo Poma, Mantova; University of Udine, Udine; Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti, Ancona (Italia)] (2020). Can the Elastic of Surgical Face Masks Stimulate Ear Protrusion in Children? *Aesthetic Plastical Surgery*, Jun 18, pp. 1-4. <https://doi.org/10.1007/s00266-020-01833-9> . Disponible en <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00266-020-01833-9.pdf>

IV. Desprendimientos e intrusiones¹⁴

El uso permanente de mascarillas comunes como las quirúrgicas produce una cámara semiestanca entre la propia mascarilla y la superficie que cubre, la cual desarrolla una temperatura y una humedad superiores a las del exterior. En este ambiente microclimático, los tejidos de la mascarilla desprenden gases emanantes de los compuestos de que están hechos, entre los cuales el formaldehído y el tolueno, en cantidades críticas para la salud, **ya desde los primeros pocos segundos de su uso**. (Ducrocq, 2020).¹⁵

Se han detectado asimismo en las mascarillas, entre otros objetos “sanitarios”, otros compuestos susceptibles de emisiones, como los ftalatos, e incluso nanocorpúsculos que se activan con el microclima de las mascarillas, como el grafeno y los morguellones.

Los gases y nanocorpúsculos tienen efectos nocivos para la salud; algunas personas son más sensibles que otras a sus efectos, pero en todo caso éstos siempre son más intensos cuando se inhalan, como es el caso en las actuales condiciones de “protección”, durante períodos de tiempo prolongados.

Formaldehído

El **formaldehído** es un gas incoloro, inflamable a temperatura ambiente. Tiene un olor penetrante característico y en cantidades altas puede producir una sensación de ardor en los ojos, la nariz y los pulmones.

Está presente entre los productos del metabolismo del organismo en muy pequeñas cantidades que se eliminan sin dificultad. Pero también entra en la composición de numerosos productos industriales, entre los cuales antisépticos, medicamentos, cosméticos, suavizadores de telas, pegamentos, adhesivos y plásticos, algunos de los cuales entran en la composición de las mascarillas.

El formaldehído produce irritación de los tejidos cuando entra en contacto directo con éstos; por ejemplo, el contacto de la mascarilla con la piel puede producir dermatitis de contacto a causa de este gas (Al Badri, 2017). Otros síntomas comunes de un desprendimiento prolongado de este gas son irritación de los ojos, la nariz, la garganta y lagrimeo, lo que ocurre con pequeñas concentraciones en el aire; en concentraciones altas constituye un peligro inmediato para la salud y la vida. Las personas que sufren de asma pueden ser más sensibles a los efectos de la inhalación de formaldehído que personas sin asma. (ATSDR, 1999).

Se ha comprobado asimismo que la exposición prolongada al formaldehído (como la que se produce con el uso habitual de la mascarilla en situaciones de clase escolar) puede producir cáncer de senos nasales y de pulmón, por degradación de tres tipos de células pulmonares, entre ellas, una de tipo anticanceroso (EPA, 1989; IARC, 2004; NTP, 2016; Ortega et al., 2016).

Un efecto adicional de la prolongada inhalación de formaldehído es la degradación del ADN y la perturbación de las neuronas del cerebro, lo que favorecería la enfermedad de Alzheimer. (Ortega et al., 2016).

Tolueno

El **tolueno** es un líquido incoloro transparente con un olor característico. Es un buen disolvente. Está presente de forma natural en el petróleo crudo y es producido en el proceso de manufactura de la gasolina y de otros combustibles. Se usa en la fabricación de pinturas, diluyentes de pinturas, barniz para uñas, lacas, adhesivos, caucho y en la imprenta y el curtido de cueros; también se usa en la manufactura de benceno, nylon, plásticos, y poliuretano (componentes de las mascarillas) y en la síntesis de otros productos químicos.

Sus efectos sobre el sistema nervioso pueden ser pasajeros, en forma de dolores de cabeza, mareo o pérdida del conocimiento. Sin embargo, con la exposición repetida que provoca el uso de mascarillas, efectos tales como incoordinación motriz, alteraciones mentales y pérdida de la visión y la audición pueden transformarse en permanentes (ATSDR, 2015).

En personas con debilidad inmunitaria un exceso de inhalación de tolueno puede producir algunos de estos efectos, pasajeros o no: en grandes concentraciones puede provocar afecciones en el sistema nervioso, y a

¹⁴ Cuando no se indique explícitamente, la autoría de una parte dada cabe atribuirla a la compilación efectuada por el Profesor con base en los textos citados en las referencias.

¹⁵ Mediciones efectuadas con un monitor de calidad del aire LifeBasis (<https://www.meteorologic.net/capteur-de-qualite-dair-meilleur-guide-dachat-comparatif-test-avis/>).

bajas o moderadas dosis se producen síntomas de cansancio, confusión, debilidad, pérdida de memoria, náuseas, pérdida del apetito y afectación de la vista.

Los vapores de tolueno presentan un ligero efecto narcótico e irritan los ojos. Su inhalación durante un período breve de tiempo puede provocar que la persona sufra mareos, e incluso si la cantidad es muy elevada, que pierda el conocimiento. (PRTR, 2020).

Ftalatos

Un estudio presentado en el Centro Nacional de Información Biotecnológica de EE. UU., que depende de la Biblioteca Nacional de Medicina y de los Institutos Nacionales de Salud, descubrió que los microplásticos utilizados en la fabricación de las mascarillas quirúrgicas contienen una serie de sustancias químicas tóxicas, entre ellas los **ftalatos** (Keane, 2021).

Los ftalatos son un grupo de sustancias se utilizan en cientos de productos, como juguetes, suelos y revestimientos de vinilo, detergentes, aceites lubricantes, envases de alimentos, productos farmacéuticos, bolsas y tubos de sangre”, informa la FDA (Food and Drug Administration= Administración de Alimentos y Medicamentos) estadounidense. Y la lista continúa con “productos de cuidado personal, como esmaltes de uñas, lacas para el pelo, lociones para después del afeitado, jabones, champús, perfumes y otros preparados con fragancia” (Carter, 2012).

Los ftalatos, que como el formaldehído y el tolueno se inhalan por evaporación térmica cuando la persona utiliza mascarilla permanentemente durante muchas horas y días, afectan al sistema endocrino productor de hormonas al imitar el comportamiento bioquímico del estrógeno, lo que se relaciona con inhibición de la secreción de dicha hormona, disminución de los niveles de testosterona, malformación de los genitales e incluso, interferencias en el desarrollo sexual de los bebés varones y reducción de sus posteriores conductas de masculinidad (Swans et al., 2010); las actuaciones combinadas pueden llegar a influir drásticamente en la disminución de las tasas de fertilidad masculina (Swans, 2021).

Nanotecnología en las mascarillas

Desde hace no menos de 10 años, se conoce en España la existencia de una poderosa industria relativa a la fabricación de nanomoléculas y nanoorganismos con funciones de intervención biológica en el organismo humano; dichos nanocompuestos pueden ser utilizados para modificar conductas, fomentar estados psicológicos y, en general, inducir la proliferación de afectaciones de la salud física y/o mental (Palacios, 2010).

Aunque la nanotecnología se viene desarrollando en el mundo de las industrias militares desde hace unos 50 años, la novedad consiste en que, del mismo modo que la tecnología del 5G, también de origen militar, en los últimos 10 a 15 años se han desarrollado e implantado aplicaciones “suaves” a la vida civil, en ingeniería, agricultura, medicina, producción de alimentos, productos de higiene personal como papel higiénico, compresas, etc.

Cuando las nanopartículas se utilizan en productos sanitarios relacionados con los tractos respiratorios, como es el caso de las mascarillas, pero podría ser también el de pañuelos de papel, por ejemplo, a causa del microclima local que se produce en torno a la nariz y la boca pueden desprenderse y acumularse por intrusión en nuestros alvéolos pulmonares, e incluso circular y trasladarse a cualquier parte del cuerpo, incluido el cerebro (Ross et al., 2021). Apuntemos la presencia, en los tejidos que componen las mascarillas, de nanopartículas de grafenos y morguellones.

Grafenos

El **grafeno** es un nuevo nanomaterial (compuesto de partículas diminutas) hecho de carbono al que se le atribuyen propiedades antivirales y antibacterianas, por lo que se emplea profusamente en la fabricación de mascarillas. El tamaño de los grafenos es muy similar al de las fibras de asbesto; la observación clínica conoce desde hace decenios la afectación de este tipo de fibras, que produjeron abundantes casos de mesoteliomas (variedad de cáncer pulmonar) y enfermedades pulmonares obstructivas (EPOC), lo que condujo a la prohibición de los materiales de construcción que incluían dicho componente.

El tamaño equiparable de las nanofibras de grafeno absorbidas por la respiración podría provocar similares tipos de cáncer en las personas usuarias de mascarillas (Han et al., 2021). Las primeras preocupaciones en torno a sus efectos secundarios, como siempre, no informados al gran público, surgieron de investigaciones anteriores sobre otra forma de carbono: los nanotubos de carbono. Resulta que algunas formas de estos

materiales similares a las fibras pueden causar graves daños si se inhalan, de forma similar a las fibras de asbesto. Y a partir de esta investigación, la siguiente pregunta natural es si el grafeno, primo cercano de los nanotubos de carbono, podría plantear problemas similares.

Dado que el grafeno carece de muchos de los aspectos físicos y químicos de los nanotubos de carbono que los hacen perjudiciales (como ser largo, delgado y difícil de eliminar por el cuerpo), todo indica que el material es más seguro que sus primos, los nanotubos. Pero más seguro no quiere decir seguro. Y las investigaciones actuales indican que no es un material que deba usarse en lugares donde pueda ser potencialmente inhalado. (Maynard, 2021; Tribooka, 2021).

Morguellones¹⁶

En los últimos días, finales de marzo y principios de abril, asistimos a una proliferación de estudios experimentales en que mascarillas NUEVAS, extraídas de sus envoltorios comerciales y sometidas a un ligero aumento de calor y humedad (las condiciones ambientales que se producen cuando se utilizan), muestran la presencia de unos corpúsculos peculiares: son los llamados **morguellones** o morguelos, de similar origen nanotecnológico que los grafenos, que cobran movimiento en el microclima de las mascarillas.

Podemos emitir la hipótesis, con muy poco margen de error, de que en tal microclima un número de dichos corpúsculos ingresa a los pulmones y, a su través, al resto del organismo. En este enlace, entre otros, se puede acceder a numerosos videos que muestran evidencias de su presencia: <https://odysee.com/@catarsisman:6/MASCARILLAS-Y-TEST-PCR-INUNDADOS-DE-PARÁSITOS-MORGUELLONS:4>, (véanse también vídeos de Land of the Free, Daily Eagle, y otros muchos en un buscador anti NOM como [DuckDuckGo](#)).

En el ámbito sanitario, además de en las mascarillas, se encuentran morguellones en los hisopos utilizados para la “prueba” del PCR (vídeos de The Phaser).



Coda

Personas que desde niñas han absorbido gases o recibido la intrusión habitual de productos de la degradación o manipulación tecnológica de los tejidos de las mascarillas presentarán a la larga tendencia a padecer náuseas e irritación de los ojos, la nariz y la garganta, entre los efectos menos graves; cansancio, confusión, debilidad e incoordinación motriz, entre los moderados, y alteraciones mentales, pérdida de visión y audición, pérdida de memoria, cáncer de senos nasales y/o de pulmón, enfermedades pulmonares obstructivas, e incluso afectación de sus conductas de género, entre los graves.

Esta variedad y combinación de posibilidades aumentará sin duda en proporción a la frecuencia con que las personas utilicen las mascarillas, y tendrá efectos más contundentes cuanto menor sea la edad a la que las personas comiencen a usarlas.

¹⁶ En algún video se les denomina “morguelos”, que siendo también un neologismo se pronuncia mejor en español.

[sZrEk8pUrZdUGHAKeFPZ2iio_uYWzZJwq9r-f78svxwTqDOUEQtqW5IQPdhqaRx2QSAqqbMgLGqVe4ztGk8P1bZpIVZyyQDM6UjkiDUWqM8_TjHE5TwMsMRV6ik4V4FbUKKgKgEpxVuPyKMRACaT9cVYH-9jSAFFkVZdZ2GRtfXxQDDInawTXOqzfankfy53sEmlgWyTuWIN0_fo864udTQXMHpK2Iy5uyuj1rRarkL1p2VcaU1TVXdSXUn0kA](https://www.fda.gov/oc/ohrt/20210324-001)

Maynard, Andrew (Mar 28, 2021). Manufacturers have been using nanotechnology-derived graphene in face masks — now there are safety concerns. *Edge of Innovation* (<https://medium.com/edge-of-innovation/how-safe-are-graphene-based-face-masks-b88740547e8c>).

NTP – National Toxicology Program (2016). Substances Listed in the 14th Report on Carcinogens. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, November 2016. (Recuperado de https://ntp.niehs.nih.gov/ntp/roc/content/listed_substances_508.pdf , 9-10-2020).

Ortega Atienza, Sara et al. (2016). Formaldehyde Is a Potent Proteotoxic Stressor Causing Rapid Heat Shock Transcription Factor 1 Activation and Lys48-Linked Polyubiquitination of Proteins. *The American Journal of Pathology*, 186 (11), November 2016, pp. 2857-2868. Retrieved from [https://ajp.amjpathol.org/action/showPdf?pii=S0002-9440\(16\)30298-X](https://ajp.amjpathol.org/action/showPdf?pii=S0002-9440(16)30298-X), 9-10-2020.

Palacios, Rafael (2010). El misterio del Morgellons: la enfermedad de las fibras que se reproducen. *Discovery Salud*, 133, Diciembre 2010 (<https://www.ds salud.com/reportaje/el-misterio-del-morgellons-la-enfermedad-de-las-fibras-que-se-reproducen/>).

PRTR – Ministerio para la Transición Ecológica (2020). *Protocolo sobre Registros de Emisiones y Transferencia de Residuos Tolueno* (Recuperado de <http://www.prtr-es.es/Tolueno.15660.11.2007.html>, 9-10-2020).

Ross, Selena; Fahmy, Gabrielle (2021). Health Canada says a citizen complaint launched mask recall; other masks under investigation. Montreal CTV News (<https://montreal.ctvnews.ca/health-canada-says-a-citizen-complaint-launched-mask-recall-other-masks-under-investigation-1.5369158>, Mar 30, 2021).

Swan, S. H., MD; F. Liu; M. Hines; R. L. Kruse; C. Wang; J. B. Redmon; A. Sparks; B. Weiss [University of Rochester, NY, EE. UU.] (2010). Prenatal phthalate exposure and reduced masculine play in boys. *International Journal of Andrology*, 33 (March 14, 2010), pp. 259–269. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2605.2009.01019.x>

Swans, Shanna H., MD; Colino, Stacey (2021). *Count Down. How Our Modern World Is Threatening Sperm Counts, Altering Male and Female Reproductive Development, and Imperiling the Future of the Human Race*. New York City: Scribner, 298 pp.

[Estudio desde 2017 que concluye que, hacia el 2045, mucha población masculina de los países desarrollados podría experimentar reducción significativa de su potencial reproductor debido a la presencia permanente de sustancias tóxicas en los biomas.]

The Phaser: videos sobre presencia de morguellones (selección)

(April 3, 2021). *OMG: Moving Morgellons-Like Fibers Found In PPE2 Corona Masks!!* <https://thephaser.com/2021/04/omg-moving-morgellons-like-fibers-found-in-ppe2-corona-masks/> (recuperado de Sergeant Major [enlace roto]).

(April 4, 2021). *Moving Black Strings On Masks & Swabs: Parasites? Morgellons? Worm-Like Micelles For Drug Delivery?* <https://thephaser.com/2021/04/moving-strings-on-masks-swabs-morgellons-worm-like-micelles/> (recuperado de SixthSense [enlace roto]).

(April 9, 2021). *Is It Morgellons? Because Whatever It Is, It's On Slave Masks, Swabs, Everywhere!!!!* <https://thephaser.com/2021/04/is-it-morgellons-because-its-on-slave-masks-swabs-everywhere/> (recuperado de [Connect The Dots](#)).

Tribooka (30-03-2021). Canadá: Emiten advertencia sobre mascarillas con sustancias tóxicas que podrían causar «daño pulmonar severo» (<https://trikooba.com/canada-emiten-advertencia-sobre-mascarillas-con-sustancias-toxicas-que-podrian-causar-dano-pulmonar-severo/>).

V. Afectaciones neurovegetativas y hormonales

Desde el punto de mira fisiológico

La inspiración por la nariz, además de proveer de filtros pilosos y pituitarios para el aire que entra en el organismo a través de las fosas nasales, aporta oxígeno directamente al cerebro, a través de la lámina cribosa que las conecta con la base cerebral, lo que en primer lugar refresca el cerebro y, en segundo lugar, afecta a dos órganos cerebrales del sistema límbico o emocional:

1. Hipocampo, sede del control de la memoria a corto plazo, de la atención sostenida y único órgano del que hasta la fecha se ha demostrado que interviene en la regeneración neuronal.
2. Amígdala, órgano que activa y regula las emociones.

Como vimos en la Parte I, el uso permanente de la mascarilla afecta directamente al flujo de aire, que entra en menor cantidad por el efecto de barrera, lo que provoca que la persona que padece el uso de aquella se vea compelida inconscientemente a abrir la boca para inspirar un mayor flujo de aire, cuya concentración de oxígeno además está disminuida en un 20 por ciento.

Al entrar así el oxígeno en su mayor parte por la boca, disminuye el aporte al hipocampo y a la amígdala, con el resultado de una tendencia a (Silva, 2020; Servián, 2019):

- a) Disminución de la capacidad de concentración.
- b) Disminución de la atención.
- c) Reducción de la capacidad de regeneración neuronal.
- d) Amortecimiento de la activación emocional.
- e) Altibajos de impulsividad neurovegetativa.

En el caso de las personas escolares y de las jóvenes, algunas de estas afectaciones se ven aumentadas por la falta de desarrollo del lóbulo prefrontal (Blakemore et al. 2011, pp. 193 ss.), que inhibe las reacciones irreflexivas.

Desde el punto de mira psicológico

Las emociones negativas, como por ejemplo los estados de estrés y depresión permanente a que hemos aludido en la Parte II, provocan un aumento de la secreción de **cortisol**, hormona cuyos efectos sobre el organismo cuando se segrega habitualmente en exceso son (Rodríguez, 2015):

- debilitación del sistema inmunitario (al inhibir la proliferación de células T).
- afectación del hipocampo, con las consecuencias que acabamos de ver.
- diabetes (el cortisol inhibe la producción de insulina, la hormona que controla los niveles de azúcar).
- afectación de la piel (la pérdida de colágeno inducida por el cortisol en la piel es diez veces mayor que en cualquier otro tejido).
- afectación del estómago (el cortisol estimula la secreción ácida gástrica).
- incremento de la osteoporosis (el cortisol estimula la bomba de sodio de las células, cambiando el gradiente de salida en favor del potasio; en las células óseas, un exceso de potasio favorece la salida del calcio, cuyo déficit provoca osteoporosis). En edades de crecimiento, este efecto inhibe directamente el desarrollo óseo de los niños y niñas.

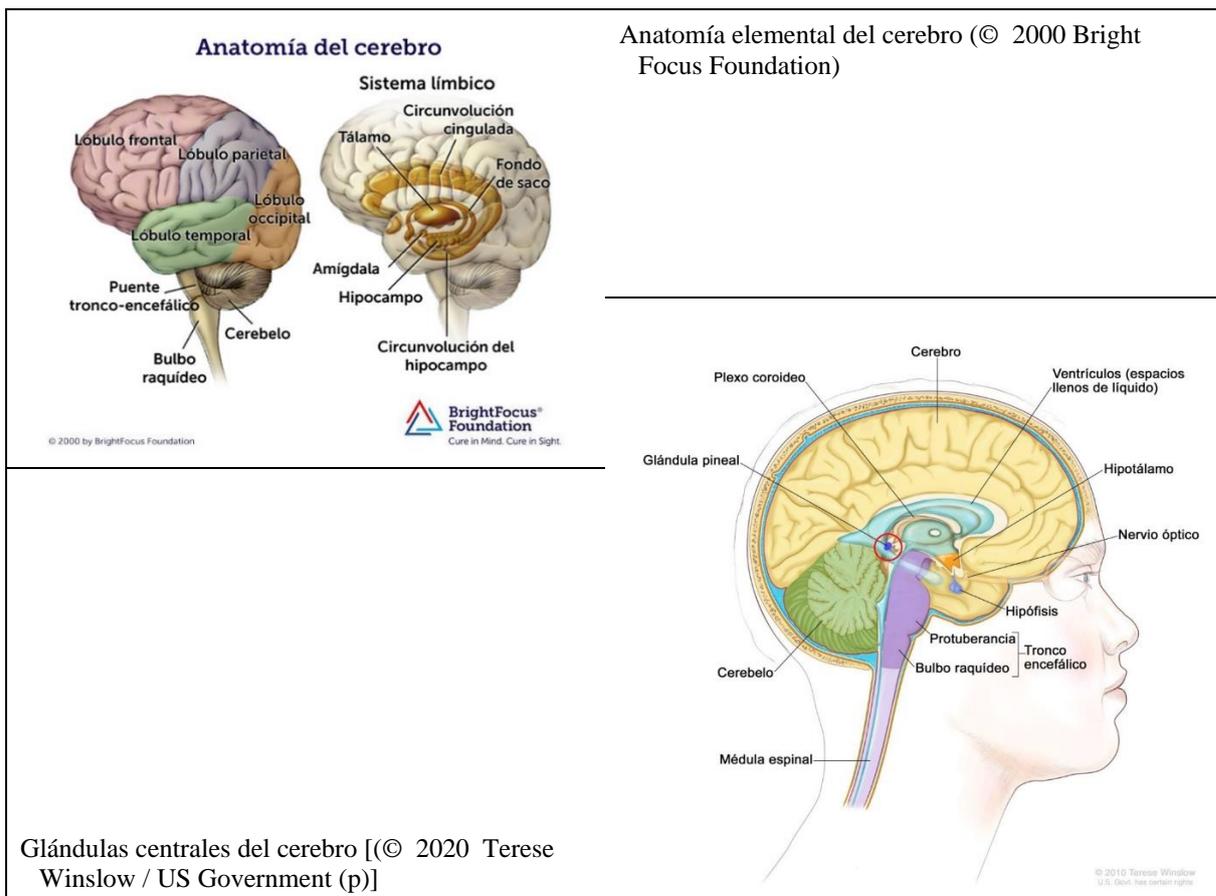
Estos efectos son más acentuados si, como es el caso de las actuales medidas de “protección”, disminuye el contacto social, pues se ha demostrado que la interacción social positiva (familia, amigos, compañeros de escuela) contribuye a controlar los niveles de cortisol (Heinrichs, 2003), lo que, como corolario, nos lleva a que la distancia “social” o el trabajo/escuela telemáticos aumentan el riesgo de secreción excesiva de cortisol.

Coda

Una persona que desde niña se haya visto obligada a llevar mascarilla habitualmente será, de mayor, menos inteligente, menos reflexiva, más emocionalmente neutra y con tendencia a la impulsividad imprevista, así como tendrá mayor predisposición a la diabetes y la osteoporosis (que en edades escolares inhibe el crecimiento óseo), y en general a cualquier enfermedad (por ejemplo, infecciones, catarros...), al disminuir su sistema inmunitario. Todo ello, desde la perspectiva exclusiva de la afectación neurovegetativa y hormonal.

Referencias

- Blakemore, Sarah-Jayne; Frith, Uta (2011). *Cómo aprende el cerebro. Las claves para la educación*. Barcelona: Planeta. (Booket, 3237).
- Heinrichs, Markus; Baumgartner, Thomas; Kirschbaum, Clemens Ulrike Ehlert (2003). Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biological Psychiatry*, 54 (12), December 15, 2003, pp. 1389-1398.
- Rodríguez del Risco, Lisbeth (enero 2015). Emociones. Cortisol en exceso y sus efectos negativos. En *PsicoVida* (<http://www.psico-vida.com/2015/01/emociones-cortisol-en-exceso-y-sus-efectos-negativos/>).
- Servían Franco, Fátima (6 junio 2019). Cortisol, la hormona del estrés. En *La Mente es Maravillosa* (<https://lamenteesmaravillosa.com/cortisol-la-hormona-del-estres/>).
- Silva, Karin (39 suscriptores al 13-09-2020). Información sobre el uso de la mascarilla (<https://www.youtube.com/watch?v=ctoU46HnOD0>, 13-09-2020).



VI. Efectividad mecánica

A pesar de todos los efectos que hemos ido desgranando hasta aquí, podríamos todavía considerar la posibilidad de que el uso de mascarillas fuera efectivo para prevenir, según indican reiterada y dogmáticamente las disposiciones normativas, el contagio de los invocados virus.

Centraremos nuestra revisión de esta posibilidad en dos aspectos: la inutilidad de las mascarillas como barrera mecánica, y la ausencia de transmisión viral por vía aérea; ambos invalidarían la invocada efectividad.

Inutilidad como barrera mecánica

El tamaño nanométrico de los agentes víricos (entre 20 y 170 nm) es menor que los poros de cualquier tipo de mascarilla existente en el mercado (Rengasamy et al., 2017) y con independencia de ello, fácilmente podrían traspasar las aperturas laterales del cubrebocas, como un insecto una rejilla de valla metálica.

Mientras usted pueda respirar, podría inhalar con facilidad a través del tracto respiratorio esos agentes patógenos, puesto que la capacidad de filtración de las mascarillas no permite la retención de los virus de menor tamaño, menor de 30 nm, para las mascarillas quirúrgicas, y menor de 60 nm, para las variedades FFP2 y FFP3 (Minguillón et al., 2020; Zhu et al., 2020).

Si muchas variedades pueden atravesar las mascarillas FFP, pasarán por tanto, con mucha mayor facilidad a través de las más comunes mascarillas quirúrgicas.



Pero es que, además, no existe evidencia científica de que el virus pueda transmitirse en el aire suspendido en gotículas o aerosoles y pueda ser transportado así con capacidad de infección, ni tampoco a través de superficies, como veremos a continuación.

La Covid-19 no se transmite por vía aérea¹⁷

Por María José Martínez Albarracín

17 de noviembre de 2020

La Dra. María José Martínez Albarracín es Licenciada en medicina y cirugía. Catedrática de procesos diagnósticos clínicos. Actualmente jubilada, dentro de su larga trayectoria profesional ha sido profesora de Bioquímica, Inmunología, y Técnicas Analíticas Instrumentales en el Ciclo Superior de Formación Profesional de “Laboratorio Diagnóstico Clínico”.

Un notable currículum a sus espaldas hace que, como mínimo, sean de obligatoria lectura los 4 puntos que en una reciente [entrada](#) de su [perfil de Facebook](#), la doctora ha explicado sobre por qué la covid-19 «no se transmite por vía aérea».

A continuación, os mostramos directamente el texto publicado por la Dra. María José Martínez Albarracín en su propio perfil de Facebook. Desde Trikooba hemos buscado y añadido los documentos que ella cita en su entrada, para que cualquiera de ustedes que quiera indagar más en el tema pueda hacerlo.

1º

Se acepta que el receptor viral del Sars-CoV-2 es el enzima ACE2. Pues bien, dicho receptor no se expresa en el pulmón como demostró el equipo descubridor de dicha enzima ACE2 en el año 2000, en un trabajo publicado en *Journal of Biological Chemistry*, cuya primera autora es la Dra. Sarah R. Tipnis.

Otro estudio de 2020 cuyo título traducido es: “El perfil de expresión de proteínas ACE2 en tejidos humanos” corrobora también que ACE2 no se expresa en pulmón (Feria Hikmet et al., 2020). El equívoco se produjo en el año 2003, como explica perfectamente el documento recientemente elaborado por la Junta Argentina de Revisión Científica (30-07-2020), titulado “Cronología Target Vacuna Covid-19”.

2º

El Sars-CoV-2 no puede ser cultivado en células del alveolo pulmonar (A549) como demuestra el estudio publicado inicialmente el 12/9/2020, cuyo primer autor es Sacha Stelzer-Braid.

En el pulmón sólo es posible cultivarlo en células de cáncer metastásico, y las células metastásicas no son específicas del pulmón. En la ficha de la vacuna de AstraZeneca se admite esto de forma equívoca al decir textualmente que estas células A549 no permiten la replicación “del vector”.

3º

La transmisión por vía aérea (gotas y aerosoles) no está probada científicamente, lo cual sólo puede hacerse mediante cultivo y secuenciación de la muestra objeto del estudio, como admite el propio Ministerio de Sanidad español: “En todos los casos la cantidad de ARN detectada fue pequeña y el virus no se logró cultivar” (Información Científica-Técnica, 12-11-2020, p. 8).

4º

La neumonía característica de la Covid-19 es bilateral, simétrica e intersticial, lo que prueba que la patogenia se produce a través de la sangre, ya que en el intersticio pulmonar se encuentran los capilares sanguíneos.

CONCLUSIÓN

Si aceptamos que la Covid-19 está producida por el Sars-CoV-2 y que el receptor celular de dicho coronavirus es ACE2, ya que este virus no puede ser cultivado en células pulmonares naturales y el receptor ACE2 no se encuentra en tejido pulmonar, tenemos que concluir necesariamente que **la Covid-19 no se transmite por vía aérea** y que **las mascarillas son inútiles para frenar la transmisión**.

Referencias

Los CDC admiten que no hay pruebas de que el COVID-19 sea un virus en el aire. *Trikooba*, 28 de septiembre de 2020 (<https://trikooba.com/los-cdc-admiten-que-no-hay-pruebas-de-que-el-covid-19-sea-un-virus-en-el-aire-y-han-estado-enganando-al-publico-todo-el-tiempo/>).

¹⁷ Adaptado de Trikooba <https://trikooba.com/catedratica-espanola-expone-por-que-la-covid-19-no-se-transmite-por-via-aerea/>

Feria Hikmet; Loren Méar; Åsa Edvinsson; Patrick Micke; Mathias Uhlén; Cecilia Lindskog (2020). [Uppsala University, Uppsala, Sweden]. The protein expression profile of ACE2 in human tissues. *Molecular Systems Biology* (2020), 16: e9610 (<https://www.embopress.org/doi/10.15252/msb.20209610>).

Gao, Ming. et al. (2020) [Guangdong Academy of Medical Sciences, School of Medicine, South China University of Technology, Guangzhou, China]. A Study of infectivity of asymptomatic SARS-CoV2 carriers. *Respiratory Medicine*, updated Aug 2020: 169:106026. (<https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106026>) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513410/>).

[455 contactos fueron expuestos a portadores asintomáticos del virus COVID-19: 35 pacientes, 196 familiares y 224 miembros del personal hospitalario. Ninguno de ellos 455 contrajo la infección por SARS-CoV-2.]

Junta Argentina de Revisión Científica (30-07-2020). *Cronología Target Vacuna Covid-19*. (<https://contactopleyades.es/files/200000105-de29ade29c/INF.01.01.CTV-CRONOLOGIA-TARGET-VACUNA-version-final-2-1.pdf>).

Leung, Nancy H. L. (2020) [University of Hong Kong, Hong Kong, China]. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nature Medicine*, 26, updated May 27: pp. 676-680. (<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0843-2>).

[En ambientes donde no se utilizaba mascarilla, la mayoría de los participantes con infección por el virus de la gripe y el coronavirus no exhalaban virus detectables en las gotitas o aerosoles respiratorios... dado que cada recogida se llevó a cabo durante 30 minutos, se puede emitir la hipótesis de que se necesitaría un contacto cercano prolongado durante más tiempo para que se produjera la transmisión, incluso aunque ésta se produjera a través de los aerosoles, lo que no fue el caso de nuestra observación.]

Minguillón, M. C. et al. (2020). *Emisión y exposición a SARS-CoV-2 y opciones de filtración*. CSIC, Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua (IDAEA), Informe v3, 15 abril 2020. (https://www.csic.es/sites/default/files/informe_caracteristicas_sars-cov-2_y_opciones_filtracion_idaea-csic_15_abril.pdf).

Ministerio de Sanidad, Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2020). *Información Científica-Técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. Actualización, 12 de noviembre 2020. (<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>).

Rengasamy, Samy et al. (2017). A comparison of facemask and respirator filtration test methods. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 14: 92–103. (<https://doi.org/10.1080/15459624.2016.1225157>).

Sacha Stelzer-Braid; Gregory J. Walker; Anupriya Aggarwal; Sonia R. Isaacs; MalinnaYeang; Zin Naing; Alberto Ospina Stella; Stuart G. Turville; William D. Rawlinson (2020) [Prince of Wales Hospital, University of New South Wales, Sydney, NSW, Australia]. Virus isolation of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) for diagnostic and research purposes. *Pathology. The Journal of the Royal College of Pathologists of Australasia*, October 8, 2020 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0031302520309399>).

Sarah R. Tipnis; N. M. Hooper; R. Hyde; E. Karran; G. Christie; A. J. Turner (2000). [University of Leeds, Leeds, United Kingdom]. A human homolog of angiotensin-converting enzyme. Cloning and functional expression as a captopril-insensitive carboxypeptidase. *Journal of Biological Chemistry*, 275 (43), Oct 27 2000: pp. 33238-33243. (<https://doi.org/10.1074/jbc.M002615200>). (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10924499/>).

Zhu, Na, et al. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382 (8), Feb 20: pp. 727-733. (<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>). (Disponible en <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>).

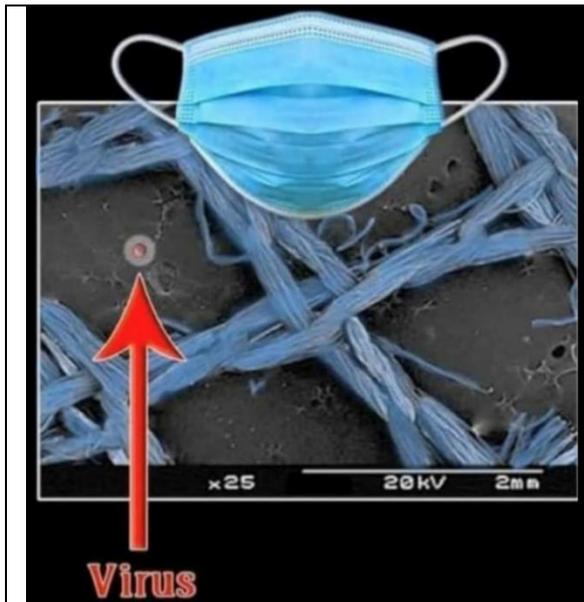
[Los científicos llegaron al consenso de que el diámetro de las partículas de 2019-nCoV era 0,06 a 0,14 micras de tamaño. La mayoría de las mascarillas N95 y N99 pueden filtrar 0,30 micras, por lo que las partículas de coronavirus en el aire (<0,125 micras) pasarán directamente a través de una mascarilla N95 (equivalentes a las FFP).]

Coda

Queda pues mostrada la inutilidad mecánica de las mascarillas como elemento de prevención de virus, puesto que ni éstos se transmiten por vía aérea ni, aunque lo hicieran, tampoco podrían ser detenidos por los poros de las mismas en razón de su notable menor tamaño.



Fuente: [Carmen Ang](#) (October 10, 2020). Zooming In: Visualizing the Relative Size of Particles. *Visual Capitalist* (<https://www.visualcapitalist.com/visualizing-relative-size-of-particles/>).



Tamaño de un virus en comparación con la malla reticular de una mascarilla quirúrgica (Fuente: ¿Las mascarillas funcionan? ¿Se recomienda el uso generalizado [por parte] de la población? ¿Realmente previenen el contagio? ¿No tienen efectos secundarios...? *My Essential News*, <https://www.myessentialnews.com/mascarillas>, consulta de 24-02-2021).

VII. Mascarillas como residuo

Los contaminantes

El tipo más común de mascarilla utilizada, en razón por otra parte del precio, es la llamada **mascarilla quirúrgica**; su declarada utilidad consiste en evitar que la persona usuaria contagie a otras personas,¹⁸ mientras que los otros tipos más difundidos, FFP, están concebidos principalmente para proteger a la persona usuaria de un ambiente infectado.

La mascarilla quirúrgica está compuesta normalmente de tres capas, una de las cuales, fabricada con un plástico que se denomina polipropileno. El **polipropileno (PP)** es un plástico sintético que en condiciones estables de temperatura y humedad es totalmente inocuo. Se utiliza en la manufactura de numerosos productos, como botellas ecológicas, bolsas y embalajes, juguetes, ropa interior térmica, recipientes para alimentos y medicinas, y mascarillas, entre muchos otros. En estas últimas suele formar la capa intermedia de los tipos más comunes.

Podría ser tóxico o peligroso si se fundiera, lo que sucede a muy altas temperaturas, y sus partículas entraran en contacto con la piel, fuesen a parar a los ojos o se introdujeran en el tracto respiratorio (Squeasy, 2018). Podría ser el caso en que las mascarillas desechadas se quemaran en los vertederos sin ningún tipo de control ambiental. El polipropileno no quemado tiene también efectos negativos cuando, como sucede con frecuencia, las mascarillas no son evacuadas correctamente. Aunque es de los plásticos menos contaminantes, su degradación biológica requiere un mínimo de unos 150 años (Olarte, 2019), por lo que la evacuación de la ingente cantidad de mascarillas usadas que cabe esperar en estos tiempos tendrá un efecto importante sobre el medio ambiente.

Un reciente estudio (Aragaw, 2020) ha comprobado que los microplásticos de las mascarillas que llegan a los océanos son **ingeridos fácilmente por los organismos** superiores, como los peces, y asimiladas rápidamente por los microorganismos acuáticos, lo que afectará a la cadena alimentaria y causará finalmente problemas crónicos de salud a los humanos.

Finalicemos apuntando que las características de diseño de las mascarillas provocan en su extendida evacuación incontrolada un nuevo fenómeno de **atentado contra la fauna**: los tirantes de sujeción se enganchan con mucha frecuencia en el cuerpo, sobre todo, en las patas de los animales, inhabilitándolos funcionalmente, hasta el extremo de que ha sido necesario fomentar una campaña de corte de dichos tirantes en el momento de desechar las mascarillas: “Snip the straps” [Corta los tirantes] (O’Brien, 2020).



¹⁸ Del uso permanente a que obliga la legislación podemos deducir, por tanto, que las autoridades dan por supuesto que todas las personas de un país SON potenciales enfermas: de la presunción de inocencia hemos pasado a la **presunción de culpabilidad**.



“Snip the straps”: antes de desechar la mascarilla, córtale los tirantes, evitarás accidentes a los animales.
Por supuesto, NO la arrojes a la Naturaleza como se refleja en esta imagen.

Las previsiones

Es curiosa la incongruencia, entre otras muchas, que se plantea con la regulación normativa de la evacuación de las mascarillas usadas. A pesar de la profusión de medidas pretendidamente sanitarias que se han regulado en los últimos meses, NO existe ninguna norma que prescriba los cuidados preventivos que deberían aplicarse en la recogida y evacuación de éstas, en tanto que adminículos supuestamente portadores de focos de una grande y peligrosa infección; no es raro ver tiradas por todas partes mascarillas usadas sin que nadie las localice, aisle ni evacúe.

El propio gobierno sólo indica lo siguiente: «Para desecharla, introdúcela en una bolsa de plástico. Deposítala cerrada en la basura y lávate las manos.» (Ministerio de Consumo, 2020). Todo un ejemplo de prevención de algo tan supuestamente mortífero y virulento, tanto desde el punto de vista epidemiológico, como del de la protección del medio ambiente. Debemos citar una excepción regional, por otra parte, sin valor normativo, que preconiza la incineración de residuos relacionados con el Covid, PERO no establece normas de separación selectiva, por lo que lo único que recomienda es, en último extremo, quemar plásticos de alta contaminación para el aire (Agencia de Residuos de Cataluña, 2020).

Éste es sólo un ejemplo de los efectos del uso generalizado de mascarillas sin ninguna medida de prevención acerca de su evacuación, uso tan generalizado que produce millones de toneladas de residuos, sólo en este tipo de “protecciones”; en junio de 2020 se calculó que el uso hipotético en todo el mundo de mascarillas, si se respetaran universalmente las recomendaciones de reposición periódica, podría superar los 129.000 millones y el de guantes, los 65.000 millones, y ello, en un solo mes (Prata et al., 2020). De momento, se ha calculado que la cifra real de mascarillas que terminaron en los océanos en 2020 fue de “sólo” 1.560 millones, esto es, entre 4.680 y 6.240 toneladas métricas de contaminación por plástico (Keane, 2021).

Mucha más información acerca de los estragos para el medio ambiente de esta insensata compulsión sin contrapartida puede encontrarse en los exhaustivos trabajos recientes de Oluniyi Fadare et al. (2020) y Cory Morningstar (2020), e información visual en el video Masken in Meer (24-02-2021) y en el blog The Animal Rescue, de la organización Greater Good (<https://blog.theanimalrescuesite.greatergood.com>).

Las prácticas

Ejemplos de los **cuidadosos protocolos de evacuación** de las mascarillas usadas, que recogen todos los peligrosos virus producidos por las personas usuarias, potenciales transmisoras universales de una mortífera pandemia.



Protección del medio ambiente contra la pandemia: el fotógrafo y buzo británico Gary Stokes muestra sus particulares trofeos recogidos durante el verano de 2020 en un corto período en las islas Soko, cerca de Hong Kong. “De 70 diarias hemos pasado a 150 a la hora”, según nos dice Teale Phelps Bondaroff, director de investigación de Oceans Asia, organización dedicada, entre otros asuntos, a realizar campañas de limpieza de playas (<https://oceansasia.org/plastic-pollution/>).



La temprana integración de las mascarillas en la contaminación global de las aguas, en abril de 2020 (Fuente: Apostolu, Nikolia. Coronavirus plastic waste polluting the environment. *DW*, <https://www.dw.com/en/coronavirus-plastic-waste-polluting-the-environment/a-53216807>, 23-04-2020).

Coda

Una persona que desde niña haya visto que las mascarillas usadas se desechan sin ninguna precaución encontrará, a poco que reflexione, una incongruencia frente a su supuesta virulencia, y a poco que sea crédula con las versiones oficiales, un terror pánico a frecuentar los espacios en que tales residuos aparecen, que son por todas partes: tendrá tendencia a no salir al exterior, perdiendo por tanto oportunidades de desarrollar su autoinmunidad natural a través del aire y de la luz solar, y del contacto con otras personas.

Desde el otro punto de mira, la misma concepción “higiénica” (o quizá, mejor, comercial) de las mascarillas como adminículo de un solo y limitado uso (unas 4 horas, para mayor “protección”) hace concebir una hipótesis de crecimiento exponencial de la contaminación de microplásticos en nuestros sistemas ecológicos, y por tanto, en los animales, plantas y aguas que utilizamos en nuestra alimentación, lo que a muy corto plazo, y sin perspectiva de detención si persisten las medidas actuales, provocará un desastre ambiental y creciente afectación nutricional, por un lado, y aumentará los riesgos de accidentes a la fauna, por otro.

Referencias

Claves: **MI**= muy interesante

- Agencia de Residuos de Cataluña (2020). La Agencia de Residuos de Cataluña ha establecido diferentes opciones para tratar los residuos sanitarios en el periodo COVID-19, 15-04-2020 (<http://residus.gencat.cat/es/actualitat/noticies/detall/residus-sanitaris-COVID19-00001>).
- Aragaw, Tadele Assefa (2020) [Bahir Dar University, Etiopía]: Surgical face masks as a potential source for microplastic pollution in the COVID-19 scenario. *Marine Pollution Bulletin*, 159, October 2020, 111517. <https://doi.org/10.1016/j.marpolbul.2020.111517>
- Fadare, Oluniyi O.; Okoffoc, Elvis D. (2020) [. Covid-19 face masks: A potential source of microplastic fibers in the environment. *The Science of Total Environment*, Oct 1, 2020; 737: 140279. Published online, Jun 16, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140279> **MI**
- Keane, Gabriel (2021): ‘More Masks Than Jellyfish’: Covid Mask Pollution Is Destroying Ocean Ecosystems, Wildlife. *National File*, March 22, 2021. <https://nationalfile.com/more-masks-than-jellyfish-covid-mask-pollution-is-destroying-ocean-ecosystems-wildlife/>
- Masken in Meer (24-02-2021). *Unión Disidente* (<https://t.me/unionDisidente/3456>). [El buzo voluntario que muestra el espeto de mascarillas es de muchos meses antes.]
- Ministerio de Consumo (2020). *¿Qué debes tener en cuenta al comprar una mascarilla?* (https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/030520_GUIA_COMPRA_MASCARILLAS.pdf).
- Morningstar, Cory (2020). Mandatory Masks in the Age of Climate Emergency & Planetary Biodiversity Crisis. *The Art of Annihilation*, Oct 18, 2020 (<http://www.theartofannihilation.com/mandatory-masks-in-the-age-of-climate-emergency-planetary-biodiversity-crisis/>).
- Morningstar, Cory (2020). Face Masks: A Danger to Our Planet, Our Children & Ourselves. *Vaccine Impact*, November 6, 2020 (<https://vaccineimpact.com/2020/face-masks-a-danger-to-our-planet-our-children-ourselves/>).
- O’Brien, Chris (2020). RSPCA says ‘snip the straps’ off face masks as Autumn Clean Cymru places focus on litter. *RSPCA News* (<https://news.rspca.org.uk/2020/09/14/rspca-says-snip-the-straps-off-face-masks-as-autumn-clean-cymru-places-focus-on-litter/>, 14-09-2020).
- Olarte Romero, Federico (2019). Tipos de plásticos: toxicidad y usos. En *Ecovidiasolar.com* (https://www.ecovidiasolar.es/blog/tipos-de-plasticos-toxicidad-y-usos/#5_Polipropileno_PP , 19-12-2019).
- Prata, Joana & Patricio Silva, A.L. & Walker, Tony & Duarte, Armando & Santos, Teresa. (2020). COVID-19 Pandemic Repercussions on the Use and Management of Plastics. *Environmental Science & Technology*, June 20, 2020 (https://www.researchgate.net/publication/342142134_COVID-19_Pandemic_Repercussions_on_the_Use_and_Management_of_Plastics).
- Squeasy (2018). *Qué es el polipropileno: Toxicidad, usos, propiedades y más*. (Recuperado de <https://www.squeasy.es/que-es-el-polipropileno-toxicidad-usos-propiedades-y-mas/>, 25-12-2018).

VIII. Algunos testimonios médicos

Traducción al castellano, Antonio D. Galera
Universidad Autónoma de Barcelona (España)

Desarrollamos aquí un par de ejemplos, de los muchos que podríamos publicar, y que no salen en los medios de “información”.

Mascarillas, crimen contra la Humanidad y abuso contra la infancia

Dra. Margarete Griesz-Brisson

Transcripción parcial del video de la Dra. Margarite Griesz-Brisson, realizada oralmente por Claudia Stauber y transcrita en inglés por Henna Maria.

Margarete Griesz-Brisson es doctora en Farmacología, especialista en neurología y en neurofisiología, y sus campos científicos de especial interés son la neurotoxicología, la medicina ambiental, la neuroregeneración y la neuroplasticidad.

Las líneas que siguen son parte de lo que la Dra. tiene que decir a la comunidad sobre las mascarillas y sus efectos en nuestros cerebros, especialmente en los de las personas niñas y jóvenes.

Enlace al video original (26-09-2020, 16.829 visualizaciones hasta 26-10-2020):

<https://www.youtube.com/watch?v=pd22FGeuyog> CENSURADO

Otro enlace, en canal anti NÓM: <https://www.bitchute.com/video/bx28fnozTAVs/> (22-10-2020, 4.629 visualizaciones hasta 19-03-2021).

Enlace al video con subtítulos en inglés (28-09-2020, 33.362 visualizaciones hasta 19-03-2021):

https://www.bitchute.com/video/aLjD3hE-on8/?fbclid=IwAR259qX71YRF_3i1MEPsn50IZ09061J7Agn5UKc7lLyNT6uH0a_gHX64Ido

Enlace al video original con subtítulos en español (14-10-2020, 161 visualizaciones hasta 26-10-2020).

Texto recuperado de *Global Research*, October 8, 2020, <https://www.globalresearch.ca/covid-19-masks-crime-against-humanity-child-abuse/5726059>.¹⁹

Transcripción original

The reinhalation of our exhaled air will without a doubt create oxygen deficiency and a flooding of carbon dioxide. We know that the human brain is very sensitive to oxygen deprivation. There are nerve cells for example in the hippocampus that can't be longer than 3 minutes without oxygen - they cannot survive.

The acute warning symptoms are headaches, drowsiness, dizziness, issues in concentration, slowing down of reaction time - reactions of the cognitive system.

However, when you have chronic oxygen deprivation, all of those symptoms disappear, because you get used to it. But your efficiency will remain impaired and the under-supply of oxygen in your brain continues to progress.

Traducción al español

La reinhalación de nuestro aire exhalado sin duda creará una deficiencia de oxígeno y una inundación de dióxido de carbono. Sabemos que el cerebro humano es muy sensible a la falta de oxígeno. Por ejemplo, hay células nerviosas en el hipocampo que no pueden sobrevivir más de 3 minutos sin oxígeno.

Los síntomas de alarma aguda son dolores de cabeza, somnolencia, mareos, problemas de concentración, disminución del tiempo de reacción: reacciones del sistema cognitivo.

Sin embargo, cuando tienes una privación crónica de oxígeno, todos esos síntomas desaparecen porque te acostumbras.²⁰ Pero tu eficiencia seguirá disminuyendo y el suministro insuficiente de oxígeno en tu cerebro continúa progresando.

¹⁹ Trascrito por Henna Maria, 3-10-2020, publicado inicialmente en Facebook,

https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=1448632362193051&id=100011389044151.

²⁰ Esta aparente habituación NO está exenta de adaptaciones peligrosas para la salud, véanse las partes anteriores, especialmente la IV. [Nota del compilador.]

Transcripción original

We know that neurodegenerative diseases take years to decades to develop. If today you forget your phone number, the breakdown in your brain would have already started 20 or 30 years ago.

While you're thinking that you have gotten used to wearing your mask and rebreathing your own exhaled air, the degenerative processes in your brain are getting amplified as your oxygen deprivation continues.

The second problem is that the nerve cells in your brain are unable to divide themselves normally. So in case our governments will generously allow as to get rid of the masks and go back to breathing oxygen freely again in a few months, the lost nerve cells will no longer be regenerated. What is gone is gone.

I do not wear a mask, I need my brain to think. I want to have a clear head when I deal with my patients, and not be in a carbon dioxide-induced anaesthesia.

There is no unfounded medical exemption from face masks because oxygen deprivation is dangerous for every single brain.

It must be the free decision of every human being whether they want to wear a mask that is absolutely ineffective to protect themselves from a virus.

For children and adolescents, masks are an absolute no-no. Children and adolescents have an extremely active and adaptive immune system and they need a constant interaction with the microbiome of the Earth.

Their brain is also incredibly active, as it is has so much to learn. The child's brain, or the youth's brain, is thirsting for oxygen. The more metabolically active the organ is, the more oxygen it requires. In children and adolescents every organ is metabolically active.

To deprive a child's or an adolescent's brain from oxygen, or to restrict it in any way, is not only dangerous to their health, it is absolutely criminal. Oxygen deficiency inhibits the development of the brain, and the damage that has taken place as a result CANNOT be reversed.

The child needs the brain to learn, and the brain needs oxygen to function. We don't need a clinical study for that. This is simple, indisputable physiology. Consciously and purposely induced oxygen deficiency is an absolutely deliberate health hazard, and an absolute medical contraindication.

Traducción al español

Sabemos que las enfermedades neurodegenerativas tardan años o decenios en desarrollarse. Cuando hoy olvidas tu número de teléfono, puede que la afectación en tu cerebro haya comenzado 20 ó 30 años atrás.

Mientras crees que te has acostumbrado a llevar la mascarilla y a respirar de nuevo el aire exhalado, los procesos degenerativos de tu cerebro se van ampliando en la medida en que continúa la falta de oxígeno.

El segundo problema es que las células nerviosas de tu cerebro no pueden dividirse normalmente [cuando tienen déficit de oxígeno]. En caso de que nuestros gobiernos nos permitan generosamente deshacernos de las mascarillas y volver a respirar oxígeno libremente de aquí a unos meses, las células nerviosas perdidas ya no se regenerarán. Lo que se fue, se fue.

Yo no uso mascarilla, necesito que mi cerebro piense. Quiero tener la mente despejada cuando trato con mis pacientes y no estar bajo una anestesia inducida por el dióxido de carbono.

Ninguna exención médica para el uso de mascarillas es infundada, porque la falta de oxígeno es peligrosa para todos los cerebros.

Usar una mascarilla absolutamente ineficaz para protegerse de un virus debe ser la libre decisión de cada ser humano.

Para los niños y adolescentes, las mascarillas son una absoluta aberración. Los niños y adolescentes tienen un sistema inmunológico extremadamente activo y adaptativo y necesitan una interacción constante con el microbioma de la Tierra.

Su cerebro también es increíblemente activo, ya que tiene mucho que aprender. El cerebro del niño, o el cerebro del joven, está sediento de oxígeno. Cuanto más metabólicamente activo es el órgano, más oxígeno necesita. Todos los órganos de los niños y adolescentes son metabólicamente activos.

Privar de oxígeno al cerebro de un niño o adolescente, o restringir su oxigenación de cualquier forma, no sólo es peligroso para su salud, es absolutamente criminal. La deficiencia de oxígeno inhibe el desarrollo del cerebro y el daño resultante NO PUEDE revertirse.

El niño necesita que su cerebro aprenda y el cerebro necesita oxígeno para funcionar. No necesitamos un estudio clínico para eso. Esto es fisiología simple e indiscutible. La deficiencia de oxígeno inducida conscientemente y sistemáticamente es un peligro para la

Transcripción original

An absolute medical contraindication in medicine means that this drug, this therapy, this method or measure should not be used, and is not allowed to be used.

To coerce an entire population to use an absolute medical contraindication by force, there must be definite and serious reasons for this, and the reasons must be presented to competent interdisciplinary and independent bodies to be verified and authorised.

When, in ten years, dementia is going to increase exponentially, and the younger generations couldn't reach their god-given potential, it won't help to say "we didn't need the masks".

How can a veterinarian, a software distributor, a businessman, an electrical car manufacturer and a physicist decide on matters regarding the health of the entire population? Please, dear colleagues, we all have to wake up.

I know how damaging oxygen deprivation is for the brain, cardiologists know how damaging it is for the heart, pulmonologists know how damaging it is for the lungs. Oxygen deprivation damages every single organ.

Where are our health departments, our health insurance, our medical associations? It would have been their duty to be vehemently against the lockdown and to stop it and stop it from the very beginning.

Why do the medical boards issue punishments to doctors who give people exemptions? Does the person or the doctor seriously have to prove that oxygen deprivation harms people? What kind of medicine are our doctors and medical associations representing?

Who is responsible for this crime? The ones who want to enforce it? The ones who let it happen and play along, or the ones who don't prevent it?

It's not about masks, it's not about viruses, it's certainly not about your health. It is about much much more. I am not participating. I am not afraid.

Traducción al español

salud absolutamente deliberado y una contraindicación médica absoluta.

En medicina, una contraindicación médica absoluta significa que ese fármaco, esa terapia, ese método o medida no debe usarse y no se permite su uso.

Para coaccionar por la fuerza a toda una población a utilizar una contraindicación médica absoluta, debe haber razones definidas y serias para ello, y éstas deben ser presentadas a órganos interdisciplinarios e independientes competentes para su verificación y autorización.

Cuando, dentro de diez años, la demencia vaya a aumentar exponencialmente y las generaciones más jóvenes no puedan alcanzar su potencial dado por Dios, no ayudará decir "no necesitábamos mascarillas".

¿Cómo pueden un veterinario, un distribuidor de productos informáticos, un empresario, un fabricante de automóviles eléctricos y un físico decidir sobre cuestiones relativas a la salud de toda la población?²¹ Por favor, queridos colegas, todos tenemos que despertar.

Sé lo dañina que es la falta de oxígeno para el cerebro, los cardiólogos saben lo dañina que es para el corazón, los neumólogos saben lo dañina que es para los pulmones. La privación de oxígeno daña todos los órganos.

¿Dónde están nuestros departamentos de salud, nuestras aseguradoras médicas, nuestras asociaciones médicas? Habría sido su deber estar vehementemente en contra del confinamiento y detenerlo, detenerlo desde el principio.

¿Por qué los colegios médicos imponen sanciones a los médicos que otorgan exenciones a las personas? ¿Tienen el paciente o el médico que demostrar seriamente que la privación de oxígeno daña a las personas? ¿Qué tipo de medicina representan nuestros médicos y asociaciones médicas?

¿Quién es responsable de este crimen? ¿Los que obligan a cometerlo? ¿Los que dejan que suceda y siguen el juego, o los que no lo evitan?

No se trata de máscaras, no se trata de virus, ciertamente no se trata de tu salud. Se trata de mucho más. Yo no participo. Yo no tengo miedo.

²¹ Probablemente, la autora se refiere a las ocupaciones civiles habituales de los componentes de los gobiernos que toman decisiones tan delicadas sin tener capacitación profesional para ello. En temas tan importantes como la salud, entre otros (por no decir todos), el criterio de selección de autoridades con capacidad de decisión NO debería ser la votación electoral, sino la capacidad profesional. [Nota del traductor.]

Transcripción original

You can notice, they are already taking our air to breathe. The imperative of the hour is personal responsibility.

We are responsible for what we think, not the media.

We are responsible for what we do, not our superiors.

We are responsible for our health, not the World Health Organisation.

And we are responsible for what happens in our country, not the government.

There is no scientific evidence for the efficacy of facemasks against airborne virus transmission, but there is scientific evidence for the dangers of wearing facemasks.

Traducción al español

Date cuenta de que ya están quitándonos el aire que respiramos. El imperativo del momento es la responsabilidad personal.

Somos nosotros los responsables de lo que pensamos, no los medios de información.

Somos nosotros los responsables de lo que hacemos en el trabajo, no nuestros superiores laborales.

Somos nosotros los responsables de nuestra salud, no la Organización Mundial de la Salud.

Y somos nosotros los responsables de lo que sucede en nuestro país, no el gobierno.

No hay evidencia científica de la eficacia de las mascarillas contra la transmisión de virus por el aire, pero sí hay evidencia científica de los peligros de usar mascarillas.



Una persona que respira a través de mascarilla recibe un 20 por ciento menos de oxígeno en cada inspiración, oxígeno que no pueden utilizar su cerebro, ni sus pulmones, ni su metabolismo celular. En edades escolares y juveniles, este déficit causará estragos, pues en las etapas de crecimiento y desarrollo se necesita entre el doble y el triple más de oxígeno que en la edad adulta.
(La fuente presenta la imagen como modelo de práctica saludable)

La respiración de los niños no es como la de los adultos

Dr. Yves Oberdörfer

Especialista en urología, practica técnicas de intervención verbal asociadas con las convencionales.

Ha publicado varios videos de difusión sobre las incongruencias del covidio.

Transcripción y traducción del video: Children's Breathing Is Not Comparable With Adults, 15-12-2020, <https://www.bitchute.com/video/UgpSnpK0aTbb/>.²²

Transcripción original²³

Every doctor knows, or rather I must say by now, should know that children have an oxygen requirement that is twice to three times as high as that of adults and this requirement increases when CO₂ is breathed in again, and through dead space displacement through the mask.

Children have a much more fragile and smaller diameter respiratory system that gets smaller with even the slightest cold, and thus the oxygen demand increases even further.

At the moment there are some alleged studies on this topic, but none with children and that is exactly the error of reasoning.

Mentioned under *Korrektiv* (German “fact-checker”) is a doctoral thesis from 2005 surgeons, which shows exactly that the CO₂ concentration in the blood increases. You have to measure it in the blood to get real values and it is precisely in this study that a significant increase in concentration, up to 5 mmHg, is observed, which is explained by the decreasing permeability of the masks, which increases even more when they are wet. Only healthy young adults were included in this study.

Dear people, children are not little adults. A doctor colleague claimed during a talk show on TV that masks are beneficial to health and would train the muscles of the lungs. Dear colleague, I don't know where you studied, I want to say in order to be somewhat sympathetic to you, and to excuse you, that perhaps it might even be true for adults.

Certainly not for children, because, as I said before, children have twice to three times the oxygen requirement of adults. Children are not small adults and, on top of it, have a harder time dealing with respiratory restrictions, never mind training their intercostal muscles or diaphragm. They have a much smaller respiratory system, but you probably know that as a general practitioner.

Traducción al español

Cualquier médico sabe, o más bien debo decir a estas alturas, debería saber que los niños tienen una necesidad de oxígeno que es entre dos y tres veces mayor que la de los adultos, y esta necesidad aumenta cuando se vuelve a respirar CO₂ debido a la reducción del espacio de respiración a través de la mascarilla.

Los niños tienen un sistema respiratorio mucho más frágil y de menor diámetro, que [además] se reduce con el más mínimo frío, por lo que la demanda de oxígeno [del organismo] aumenta aún más.

De momento hay algunos supuestos estudios sobre este tema, pero ninguno con niños y ése es precisamente el error de razonamiento.

En *Korrektiv* (entidad alemana de comprobación de datos) se menciona una tesis doctoral [que recoge datos] de 2.005 cirujanos, que muestra exactamente que la concentración de CO₂ en la sangre aumenta [con el uso permanente de mascarillas]. Hay que medirlo en la sangre para obtener valores reales y precisamente en este estudio se observa un aumento significativo de la concentración, hasta 5 mmHg, que se explica por la disminución de la permeabilidad de las mascarillas, que aumenta aún más cuando están mojadas. En este estudio sólo se incluyeron adultos jóvenes sanos.

Señores, los niños no son pequeños adultos. Un colega médico afirmó durante una tertulia en la televisión que las mascarillas son beneficiosas para la salud y que entrenarían los músculos de los pulmones. Querido colega, no sé dónde ha estudiado, quiero decir, para ser algo comprensivo con usted y disculparle, que quizá podría ser cierto para adultos.

Desde luego, no para niños, porque, como he dicho antes, los niños tienen entre el doble y el triple más de necesidades de oxígeno que los adultos. Los niños no son adultos pequeños y, además, tienen más dificultades para hacer frente a las restricciones respiratorias, por no hablar de entrenar los músculos intercostales o el diafragma. Tienen un sistema respiratorio mucho más pequeño, pero eso probablemente lo sabes como médico generalista.

²² El texto traducido comienza en el minuto 00:50.

²³ Gentileza de Counterpropaganda

Transcripción original²³

All of us who have taken the crowded bus to school in the morning know the oppression you feel when you get on it, the air is bad and used up. Windows are closed, CO₂ sinks to the bottom. Children are small, I don't think one has to add any further.

Dear people, teachers, and most of all politicians, even if colleagues and doctors are wrong, even the slightest doubt would require the masks to be suspended in order to protect children and further data collected.

However, I believe that a conscientious ethics council would not agree to such a study so many uncertainties for the protection of children in order not to endanger any more children.

For freedom and democracy, stand up and do something!

It no longer helps just to say that it's great what the activists are doing.

To protect all people, old and young, who can't breathe properly, at the slightest sign of headache or shortness of breath, take the masks off!

Get some space, get air and give first aid to those who might lose consciousness and rip the mask off their face!

Dear colleagues, fear is the worst adviser and has no place in the doctor's office, not for the benefit of our patients.

Stand up at last and help not only the risk groups, but also those who make up the largest part of humanity.

And finally understand that this is no longer about covid-19.

All the best, live long and in peace. Yours, Yves.

Traducción al español

Todos los que hemos tomado el autobús atestado de gente para ir al colegio por la mañana sabemos el agobio que se siente al subir a él, el aire es malo y está viciado. Las ventanas están cerradas, el CO₂ se deposita en la parte inferior. Los niños son de pequeña estatura, no creo que haya que añadir nada más.

Ciudadanos, profesores y, sobre todo, políticos, aunque los colegas y los médicos se equivoquen, la más mínima duda debería obligar a suspender [el uso de] las mascarillas, para proteger a los niños y recoger más datos.

Sin embargo, creo que un consejo de ética concienciado con el fin de no poner en peligro a más niños no aceptaría un estudio con tantas incertidumbres para su protección.

Por la libertad y la democracia, ¡levántate y haz algo!

Ya no sirve sólo decir que es estupendo lo que hacen los activistas.

Para proteger a todas las personas, mayores y jóvenes, que no pueden respirar bien, al menor síntoma de dolor de cabeza o falta de aire, ¡quítense las mascarillas!

Haga espacio alrededor de quien pueda perder el conocimiento, tome aire y préstele el primer auxilio de quitarle la mascarilla de la cara.

Queridos colegas, el miedo es el peor consejero y, en beneficio de nuestros pacientes, no tiene cabida en la consulta médica.

Levántese de una vez y ayude, no sólo a los grupos de riesgo, sino también a los que constituyen la mayor parte de la humanidad.

Comprenda, en definitiva, que esto ya no tiene que ver con covid-19.

Les deseo lo mejor, que vivan mucho y en paz. Suyo, Yves.

Otros testimonios médicos

Claves: **MI**= muy interesante **VOSE**= versión original con subtítulos en español.

Entre los muchos que podemos encontrar en la red, tenemos los de eminentes científicos:

Bizcarra, Carmelo (7-06-2020). Doctor español con experiencia habla sobre el uso de mascarillas. *La Verdad Abierta* (<https://lbry.tv/@VerdadAbierta:b/doctor-karmelo-bizcarra-habla-sobre-mascarillas:2>, 160 visualizaciones hasta 23-03-2021).

Buttar, Dr. Rashid (21-10-2020). El peligro de las mascarillas (<https://lbry.tv/@Win-war4:1/DR.-BUTTAR-MASCARILLA:6>, **VOSE** [219 visualizaciones hasta 12-04-2021]).

Los doctores hablan contra las mascarillas. Doctors Speak against Masks (23-10-2020). *Dignidad para todos* (<https://lbry.tv/@DignidadParaTodos:9/Doctores-hablan-contra-las-Mascarillas:3>, 2.546 visualizaciones hasta 12-04-2021).

Mikovits, Judy, bióloga (2020). El Virus de la corrupción, 4 videos: Uso permanente y continuado de la mascarilla activa tus propios virus <https://www.youtube.com/watch?v=civAjqckv1Q>, 30-05-2020, VOSE.

Rancourt, Denis G. (2020). Face masks, lies, damn lies, and public health officials: "A growing body of evidence". Working report. *Research Gate* (https://www.researchgate.net/profile/D_Rancourt), Aug 3, 2020. MI

¿Crees que le proteges?



el metabolismo de un niño requiere el doble de oxígeno que el de un adulto

Efectos del uso prolongado de mascarillas causan problemas psicológicos respiras menos oxígeno respiras más CO₂ generan hongos y bacterias favorecen el cancer generan neumonía deshumanizan



INFÓRMATE AQUÍ:



La inocente mirada de la niña que confía ciegamente en la persona que, por ignorancia o por miedo, se convierte en su diario torturador (La fuente presenta la imagen como modelo de protección a la niña)

IX. Medidas escolares adicionales al uso de mascarillas

Limpieza compulsiva de manos con hidrogeles alcohólicos

Debilitan el manto lipídico de la epidermis, facilitando progresivamente su vulnerabilidad a infecciones, con posible aparición —con el uso compulsivo, reiterado y obsesivo que se observa en muchas personas— de una o varias de estas afecciones: sequedad y aparición de grietas, eczema irritativo, eczema alérgico de contacto, dermatitis de contacto y/o alteración permanente del microbioma.²⁴



²⁴ Chavarrías, Marta (2020): Estos son los riesgos del abuso de gel hidroalcohólico. *elDiario.es*, 26 de mayo (https://www.eldiario.es/consumoclaro/cuidarse/riesgos-abuso-gel-hidroalcoholico_1_5972121.html).

Toma diaria de temperatura

Muchos centros escolares han incluido entre sus rutinas “preventivas” la toma diaria (a veces, mañana y tarde) de la temperatura corporal medida en la frente por medio de un termómetro de rayos infrarrojos, que dirige la toma por medio de un puntero láser.

Además de su claro simbolismo, el tiro en la frente, mantiene permanentemente el estado subjetivo de incertidumbre: TODOS los días nos toman la temperatura para saber si estamos enfermas... “¿estaré hoy enferma?”, “¿podré hoy hacer vida ‘normal’?”, “¿estará enferma mi amiguita, y nos tendremos que confinar todas?” La incertidumbre prolongada obsesivamente produce estrés, lo que incrementa la secreción excesiva de cortisol, con las consecuencias que hemos visto en anteriores apartados.²⁵

La consulta en la red de asuntos relacionados con la toma de temperatura produce, de momento, información que omite el posible efecto de los disparos reiterados del puntero láser en la frente. En todo caso, conviene prevenir tales posibles efectos, bien evitando la obsesiva toma de temperatura, bien tomándola en otra zona del cuerpo menos sensible a las radiaciones,²⁶ la muñeca, por ejemplo.



Prohibición de tocar objetos o superficies



Tocar, manipular, dos formas esenciales de aprendizaje en las edades escolares, ¡han sido declaradas actividades PELIGROSAS en muchos centros escolares!

²⁵ Véanse las páginas 4, 8 y sobre todo, 17.

²⁶ Se han difundido informaciones relativas al posible efecto del aparato sobre la glándula pineal, centro de control de las secreciones de melatonina, una hormona responsable de gran variedad de procesos celulares, neurofisiológicos y neuroendocrinos.

Prohibición de jugar con elementos comunes.



El juego es el más importante recurso de los niños y niñas para aprender, para desarrollar su inteligencia, para socializar sus conductas, para el crecimiento y desarrollo de su organismo.

Cuando juegan con aparatos mecánicos junto con otros niños y niñas, experimentan sensaciones cinestésicas e interacciones motrices placenteras, que además de contribuir a su correcto desarrollo fisiológico, dan rienda suelta a la ALEGRÍA DE VIVIR.

Distancia social

Dificulta las posibilidades de contacto social, al tiempo que debilita la inmunidad natural, de “masa”.



Prevención de contactos con compañeras, incluso en los descansos.



Saliendo al recreo o yendo al comedor: ¡es PELIGROSO tocar a los demás!



Disfrutando del recreo... ¡SIN PELIGRO! (de relacionarse con amiguitos)

Ausencia de intercambios orales

En algunas escuelas, hablar se ha convertido en una actividad PELIGROSA para la salud.



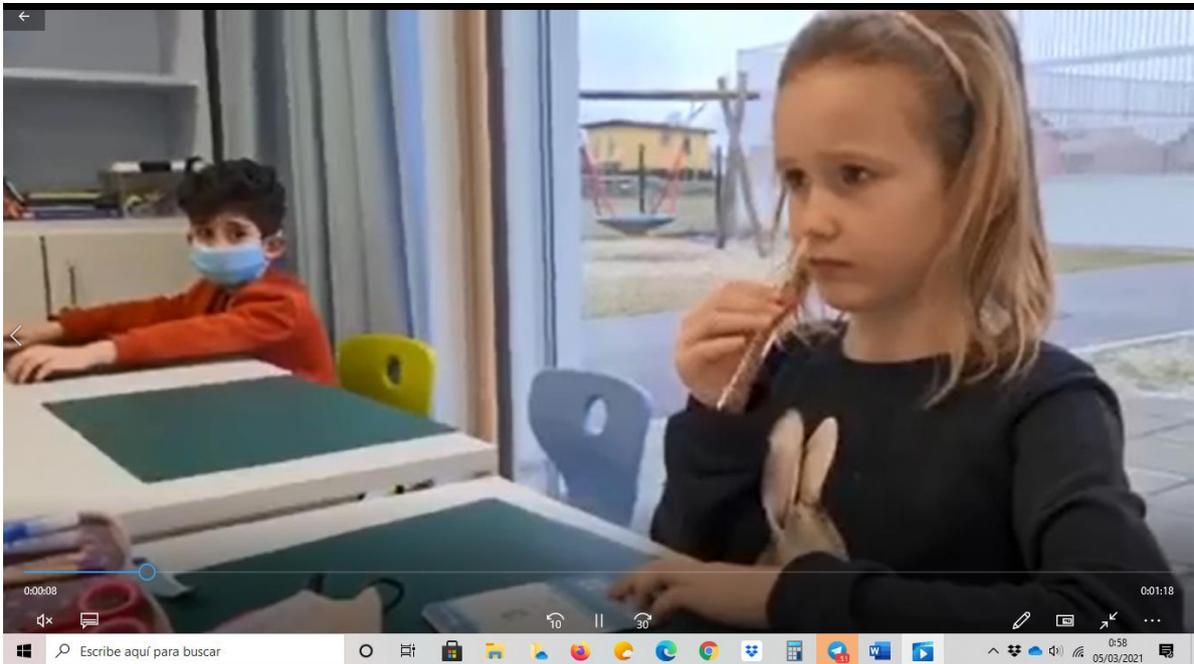
En el cartel: "A partir de aquí, yo me callo"

En Cataluña (España), los trenes del gobierno regional llevan un cartel: “Tren del silencio”; se espera de los usuarios que NO hablen durante el viaje, además de llevar mascarilla-bozal y guardar distancia “social”.



Pruebas “preventivas” en la escuela

Autotests PCR en Austria: <https://t.me/resurgente2020/12834>



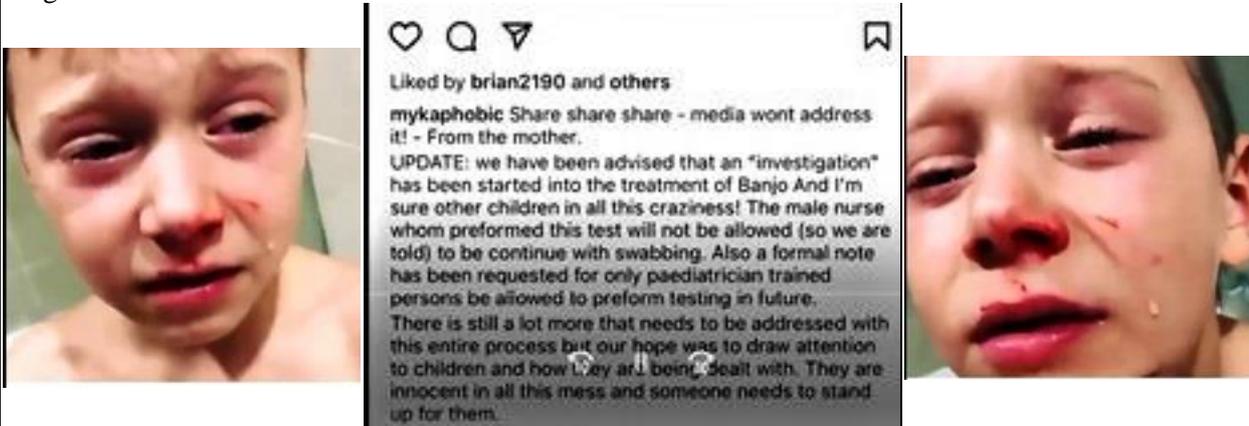
2021 0207 A Schule
Kinder Selbsttest.mp4

Autotests PCR en EE. UU.: <https://t.me/QNCEWIC/9727>



PCR 2021 0314
Child Auto test.mp4

Seguridad de los tests PCR en una escuela de EE. UU:



‘EDUCACIÓN’ SANITARIA A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA:

“La escuela: un lugar PELIGROSO en el que me siento solo, no puedo jugar con otras personas, y en el que me puede aparecer cualquier día una enfermedad con la que puedo matar a la abuelita. Para encontrarme la enfermedad, me pueden hacer daño y sangre, si es que no me los hago yo, cuando me hago el autotest.”

El currículum oculto

Distancia social, mascarillas: culpabilizar sutilmente a las personas escolares, que ven que en otros ámbitos no se producen tales medidas de “protección”.



Sentados en la terraza del bar



Sentados en clase

La Escuela, lugar PELIGROSO.



Muerte de escolares por mascarilla

Salo, Jackie: Two boys drop dead in China while wearing masks during gym class. *New York Post*, May 6, 2020 (Disponible en https://nypost.com/2020/05/06/two-boys-drop-dead-in-china-while-wearing-masks-during-gym-class/?fbclid=IwAR0yALoOI4aJrP2The11Roa0X9c8Lgpnn-yKODKm3M eszr-mU_q0kw8lk).

[Muerte de niños por uso de mascarillas durante la clase de educación física.]



A causa della mascherina, 13enne asmatica intossicata dall'anidride carbonica (13 luglio 2020, 14:57). *Aosta Cronaca.it* (<https://www.valledaostaglocal.it/2020/07/13/leggi-notizia/argomenti/cronaca-4/articolo/rispira-troppo-anidride-carbonica-sotto-la-mascherina-13enne-aostana-finisce-in-coma.html>).

[Exceso de CO₂ reinspirado.]

Una niña de 13 años muere en Portugal por una parada cardiorrespiratoria asociada al uso de mascarilla (21 de octubre de 2020). *MPR21* (<https://mpr21.info/una-nina-de-13-anos-muere-en-portugal-por-una-parada-cardiorrespiratoria-asociada-al-uso-de-mascarilla/>).

Manipulación de la noticia anterior: <https://mpr21.info/asi-manipula-newtral-nuestra-noticia-respecto-a-la-joven-portuguesa-fallecida-en-un-colegio-muerte-asociada-al-uso-de-mascarilla/>

Coda

Niña recibiendo influencias “positivas” durante su estancia en la escuela: estimulando su deseo de aprender.



Niña aprendiendo a jugar en la nueva (sub)normalidad.



X. Estudios científicos que las desaconsejan

Revisión crítica y actualización por Antonio D. Galera (Universidad Autónoma de Barcelona, España)



Uso de mascarillas: un ataque directo a la salud y al correcto desarrollo fisiológico, psicológico, sociológico e intelectual de los niños y niñas

Recopilación por orden cronológico

De las 63 publicaciones seleccionadas, 42 son anteriores a 2020, y sólo 21, de 2020 en adelante: se demuestra con este orden cronológico que los efectos negativos o indiferentes de la utilización permanente de mascarillas SÍ eran conocidos con anterioridad (no menos de 40 años de producción continua) a la irrupción mediática del presuntamente dañino virus, por lo que la compulsión de su uso no ha sido fruto de una supuestamente necesaria improvisación.

Nótese que muchos de los estudios no encuentran beneficios ni siquiera en el quirófano, por lo que podríamos emitir la hipótesis de que la introducción del uso de mascarillas en los ambientes hospitalarios, a principios del siglo XX (Sellden, 2010), además de la finalidad declaradamente higiénica (prevenir infecciones a los pacientes en el quirófano), pudo ser debida también a factores psicológicos (dar una muestra visible del riesgo de las prácticas médicas y, por tanto, aumentar el prestigio social del personal sanitario), así como económicos (nueva industria manufacturera de consumo asegurado en el ámbito hospitalario).

Para no abrumar a la persona lectora, sólo se han transcrito algunas de los centenares de publicaciones disponibles.

Orden: cronológico de año de publicación y apellido de autora principal.

1975 M. A. Ritter; H. Eitzen; M. L. French; J. B. Hart: The operating room environment as affected by people and the surgical face mask [Indiana University, Purdue University at Indianapolis (Indiana, EE. UU.)]. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 111, September 1975, pp. 147-150. <https://doi.org/10.1097/00003086-197509000-00020>. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1157412/>).

[El uso de una mascarilla quirúrgica no tuvo ningún efecto sobre la contaminación ambiental de la sala de operaciones.]

1980 G. B. Ha'eri; A. M. Wiley: The efficacy of standard surgical face masks: an investigation using "tracer particles". [University of Hertfordshire, Hertfordshire (Reino Unido)]. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 148, May 1980, pp. 160-162. (<https://europepmc.org/article/med/7379387>).

[En todas las mascarillas utilizadas durante operaciones se encontró contaminación por partículas de las heridas de las personas operadas.]

- 1981 Neil W. M. Orr: Is a mask necessary in the operating theatre? *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 63 (6), 1981, pp. 390-392. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2493952/pdf/annrcse01509-0009.pdf>).
[Cuando ningún personal médico usó mascarillas durante las cirugías durante 6 meses, la tasa de infecciones de las heridas fue menos de la mitad que cuando todos las usaban.]
- 1989 Lawrence J. Laslett, MD; Alisa Sabin [University of California at Sacramento, EE. UU.]: Wearing of caps and masks not necessary during cardiac catheterization. *Catheterization and Cardiovascular Diagnosis*, July 1989. <https://doi.org/10.1002/ccd.1810170306>. (Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ccd.1810170306>)
[Los gorros y mascarillas que usan los cirujanos no eran necesarios durante el cateterismo cardíaco. "No se encontraron infecciones en ningún paciente, independientemente de si se utilizó gorro o mascarilla".]
- 1989 Perlman, Stanley; Jacobsen, Gary; Afifi, Adel [University of Iowa, Iowa City (EE. UU.)]: Spread of a neurotropic murine coronavirus into the CNS via the trigeminal and olfactory nerves. *Virology*, 170 (2), June 1989, pp. 556-560. [https://doi.org/10.1016/0042-6822\(89\)90446-7](https://doi.org/10.1016/0042-6822(89)90446-7). (Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0042682289904467>).
[El efecto barrera de la mascarilla hace que los virus producidos por una persona contagiada puedan ingresar a su cerebro a través del trigémino y los nervios olfativos.]
- 1991 Mitchell, N. J.; Hunt, S. [Princess Royal Hospital, Telford (Reino Unido)]: Surgical face masks in modern operating rooms—a costly and unnecessary ritual? *Journal of Hospital Infection*, 18 (3), July 1991, pp. 239-242. [https://doi.org/10.1016/0195-6701\(91\)90148-2](https://doi.org/10.1016/0195-6701(91)90148-2). (Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0195670191901482>).
[En un quirófano con ventilación forzada, el uso de mascarillas faciales por parte del personal de quirófano, aunque no se haya lavado, parece ser innecesario.]
- 1991 Tunevall, Th. Göran, M.D. [Karolinska Institutet, Danderyd Hospital, Danderyd (Suecia)]: Postoperative wound infections and surgical face masks: A controlled study. *World Journal of Surgery*, 15, 1991, pp. 383–387. <https://doi.org/10.1007/BF01658736>. (Disponible en <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01658736>).
[Un equipo de cirugía general no usó mascarillas en la mitad de sus cirugías durante dos años. Después de 1.537 operaciones realizadas con mascarillas, la tasa de infección de las heridas quirúrgicas fue del 4,7%, mientras que después de 1.551 operaciones realizadas sin mascarilla, la tasa de infección fue sólo del 3,5%.]
- 2000 Barbara F. Prowant; Judith Y. Bernardini; Betty Kelman; Ana E. Figueiredo; Carlos E. Poli de Figueiredo; Domingo O. d'Ávila [University of Missouri y otras (EE. UU.)]: Peritonitis Prevention in CAPD: To Mask or Not? Peritoneal Dialysis International. *Journal of the International Society for Peritoneal Dialysis*, 20 (3), ay 1, 2000, pp. 354-358. <https://doi.org/10.1177/089686080002000320>. (Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089686080002000320>).
[El estudio sugiere que el uso rutinario de mascarillas durante el intercambio de bolsas de diálisis peritoneal ambulatoria puede ser innecesario y podría suspenderse sin ningún riesgo para los pacientes ni el personal médico.]
- 2001 M. W. Skinner; B. A. Sutton [North West Regional Hospital, Burnie (Tasmania, Australia)]: Do Anaesthetists Need to Wear Surgical Masks in the Operating Theatre? A Literature Review with Evidence-Based Recommendations. *Anaesth Intensive Care*, 29 (4), August 2001, pp. 331-338. (Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0310057X0102900402>).
[Una revisión de las actitudes del personal médico hacia el uso de mascarillas en los quirófanos mostró que era más fuerte la tendencia entre los médicos a su uso esporádico en sólo unos pocos escenarios que la de su uso permanente en todas las situaciones.]
- 2001 T Lahme; W K Jung; W Wilhelm; R Larsen [Universitätskliniken des Saarlandes, Homburg (Alemania)]: Patient surgical masks during regional anesthesia. Hygienic necessity or dispensable ritual? *Anaesthesist*, 50 (11), November 2001, pp. 846-851. <https://doi.org/10.1007/s00101-001-0229-x>. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11760479/>).
[Las mascarillas quirúrgicas usadas por los pacientes durante la anestesia local no redujeron la concentración de bacterias en el aire sobre el campo de operación. Por tanto, son prescindibles.]

- 2004 Aggarwal, Bharat B. [University of Texas, Houston (Texas, EE. UU.)]: Nuclear factor-kappaB: The enemy within. *Cancer Cell*, 6 (3), September 2004, pp. 203-208. <https://doi.org/10.1016/j.ccr.2004.09.003>. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15380510/#affiliation-1>).
- [El bajo nivel de oxígeno promueve la inflamación sistémica que, a su vez, facilita el crecimiento, la invasión y la propagación de los cánceres.]
- 2005 National Taiwan University Hospital (China): The Physiological Impact of N95 Masks on Medical Staff. June 2005. Disponible en *US Clinical Trials*, <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00173017>.
- [El uso de mascarillas N95 (para protegerse del entorno, equivalentes al FFP2 europeo) por los trabajadores de la salud les provocó hipoxemia (nivel bajo de oxígeno en la sangre) e hipercapnia (elevación de los niveles de dióxido de carbono en la sangre). Además, el estudio encontró que "el personal médico tiene un mayor riesgo de contraer el 'síndrome respiratorio agudo severo' (SARS) [por] usar mascarillas N95 ..." Por último, los autores del estudio encontraron además que "el personal médico que usa mascarillas N95 experimenta comúnmente mareos, dolor de cabeza y dificultad para respirar", y que se vio afectada su "capacidad para tomar decisiones correctas".]
- 2006 Balazy, Anna, MSc. et al. (2006) [University of Cincinnati, Cincinnati (Ohio, EE. UU.) / Warsaw University of Technology, Varsovia (Polonia)]. Do N95 respirators provide 95% protection level against airborne viruses, and how adequate are surgical masks? *American Journal of Infection Control*, 34 (2), March 2006, pp. 51-57. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2005.08.018>. (Disponible en <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.488.4644&rep=rep1&type=pdf>).
- [Es posible que las mascarillas del tipo N95 (FFP2, para proteger del entorno a la persona usuaria) no proporcionen el nivel de protección esperado contra los viriones pequeños. Algunas mascarillas quirúrgicas (las pensadas para proteger al entorno de la posible infección de la persona usuaria) proporcionan una protección muy baja contra los agentes infecciosos aerosolizados cuyo tamaño esté comprendido entre 10 y 80 nm.]
- 2006 Lim, E. C. H.; Seet, R. C. S.; Lee, K.-H.; Wilder-Smith, E. P. V.; Chuah, B. Y. S.; Ong, B. K. C. [National University Hospital, Singapore]: Headaches and the N95 Face-Mask Amongst Healthcare Providers. *Acta Neurológica Scandinavica*, 113 (3), March 2006, pp. 199-202. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2005.00560.x> (Disponible en https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16441251/?fbclid=IwAR2JCAvzZuQRmaFXynTdKiCbFCnnWfGVKXN59AwhW4sJxh9ghX_aRx7FuDo).
- [Los dolores de cabeza en los profesionales médicos se encuentran comúnmente como resultado del uso de mascarillas, lo cual es un signo de hipoxia. Cerca del 10% de los trabajadores de la salud en un estudio experimentó síntomas tan graves que se vieron obligados a tomar, en promedio, dos días completos de bajas laborales por enfermedad, mientras que el 60% de estos profesionales de la salud requirieron el uso de analgésicos debido al dolor de cabeza. En ciertos trabajos (conductores de vehículos, obreros en andamios...) el uso de mascarilla podría ser causa de accidentes irreversibles.]²⁷
- 2007 Aledort, Julia E.; Lurie, Nicole; Wasserman, Jeffrey; Bozzette, Samuel A.: Non-pharmaceutical public health interventions for pandemic influenza: an evaluation of the evidence base. *British Medical Journal*, 7, 2007 Aug 15, p. 208, <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-208>. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17697389/>).
- [Ningún dato publicado respalda directamente el beneficio del uso generalizado de mascarillas por parte de la población.]
- 2007 Savransky, Vladimir; Nanayakkara, Ashika; Li, Jianguo; Bevans, Shannon; Smith, Philip L.; Rodríguez, Annabelle; Polotsky, Vsevolod Y. [John Hopkins University, Baltimore (Maryland, EE. UU.)]: Chronic intermittent hypoxia induces atherosclerosis. *American Journal of Respiratory and*

²⁷ Véase un ejemplo en Craig McCarthy (2020). New Jersey driver crashes car after passing out from wearing N95 mask. New York Post, April 24, 2020 (<https://nypost.com/2020/04/24/driver-crashes-car-after-passing-out-from-wearing-n95-mask/>).

Critical Care Medicine, 175, March 2007, pp. 1.290-1.297, <https://doi.org/10.1164/rccm.200612-1771OC>. (Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2176090/>).

[La hipoxia crónica intermitente inducida por el uso permanente de mascarillas causa aterosclerosis cuando la persona tiene hiperlipidemia (exceso de lípidos en sangre) preexistente; por lo tanto, aumenta el riesgo de padecer otros accidentes cardiovasculares, como los ataques cardíacos, así como accidentes cerebrovasculares.]

- 2008 Beder, A.; Büyükoçak, Ü.; Sabuncuoğlu, H.; Keskil, Z. A.; Keskil, S. [varias universidades turcas]: Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery. *Neurocirugía*, 19, 2008, pp. 121-126, [https://doi.org/10.1016/S1130-1473\(08\)70235-5](https://doi.org/10.1016/S1130-1473(08)70235-5). (Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/neuro/v19n2/3.pdf>).

[El uso prolongado de la mascarilla reduce significativamente los niveles de oxígeno en sangre. Cuanto mayor sea la duración del uso, mayor será la caída de estos niveles.]

- 2009 Bahli, Zahid Mehmud [Hospital de Altnagelvin, Londonderry (Reino Unido)]. Does evidence based medicine support the effectiveness of surgical facemasks in preventing postoperative wound infections in elective surgery? *Journal of Ayub Medicine College, Abbottabad*, 21 (2), Apr-Jun 2009, pp. 166-170. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20524498/#affiliation-1>).

[No se observaron diferencias significativas en la incidencia de infecciones postoperatorias entre los pacientes que fueron operados por cirujanos con mascarillas y los que fueron operados por cirujanos sin mascarillas.]

- 2009 Jacobs, Joshua L; Ohde, Sachiko; Takahashi, Osamu; Tokuda, Yasuharu; Omata, Fumio; Fukui, Tsuguya [University of Hawaii, Honolulu (EE. UU.)]: Use of Surgical Face Masks to Reduce the Incidence of the Common Cold Among Health Care Workers in Japan: A Randomized Controlled Trial. *American Journal Infect Control*, 37 (5), June 2009, pp. 417-419, <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2008.11.002>. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>).

[Las personas trabajadoras de la salud que usaban habitualmente mascarillas N95 (FFP2) mostraron significativamente más frecuentes dolores de cabeza. No se demostró que el uso de mascarillas proporcionara beneficios en cuanto a los síntomas del resfriado o de la gripe.]

- 2010 Cowling, B. J.; Zhou, Y.; Ip, D. K. M.; Leung, G. M.; Aiello, A. E. [Universidad de Hong Kong, China]: Face Masks to Prevent Transmission of Influenza Virus: A Systematic Review. Cambridge University Press, *Epidemiology & Infection*, 138 (4), Apr. 2010, pp. 449-456, <https://doi.org/10.1017/S0950268809991658>. (Disponible en <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/face-masks-to-prevent-transmission-of-influenza-virus-a-systematic-review/64D368496EBDE0AFCC6639CCC9D8BC05>).

[Falta de evidencias acerca de la efectividad de las mascarillas contra el virus de la gripe, ni en trabajadores sanitarios, ni en personas en sus hogares. No se recomienda el uso de las mascarillas en personas sanas o en espacios abiertos. El uso continuado aumenta el riesgo de infección.]

- 2010 Sellden, Eva, M.D., Ph.D.; Hemmings, Hugh C., M.D., Ph.D. [Karolinska University Hospital, Estocolmo (Suecia)]. Is Routine Use of a Face Mask Necessary in the Operating Room? *Anesthesiology*, 113 (1447), December 2010. (<https://doi.org/10.1097/ALN.0b013e3181fcf122>).

[No existen evidencias de que el personal de anestesia que no lleva mascarillas durante las operaciones de cirugía infecte las heridas de los pacientes, por lo que no se les exige su uso.]

- 2010 Tracht, Samantha M.; Sara Y. del Valle; James M. Hyman. [Los Alamos National Laboratory, Los Alamos (New Mexico, EE. UU.)]. Mathematical Modeling of the Effectiveness of Facemasks in Reducing the Spread of Novel Influenza A (H1N1). *PLoS ONE*, 5 (2), February 10, 2020: e9018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0009018> (Disponible en <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0009018>).

[Las mascarillas de respiración N95 (FFP2, las que protegen al usuario del entorno) son sólo un 20% efectivas para reducir la susceptibilidad y la infectividad, y sólo el 10% de la población tendría que usarlas para reducir el número de casos de infección.]

- 2010 Webster, Joan; Sarah Croger; Carolyn Lister; Michelle Doidge; Michael J. Terry; Ian Jones [Royal Brisbane and Women's Hospital, Brisbane (Australia)]: Use of face masks by non-scrubbed operating room staff: a randomized controlled trial. *ANZ Journal of Surgery*, 4 March 2010. <https://doi.org/10.1111/j.1445-2197.2009.05200.x>. (Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1445-2197.2009.05200.x>).
- [Un estudio realizado sobre cirugías obstétricas, ginecológicas, generales, ortopédicas, mamarias y urológicas realizadas en 827 pacientes mostró que las tasas de infección de los quirófanos no aumentaron cuando el personal no usó una mascarilla: en los quirófanos de los equipos médicos que utilizaron mascarilla se encontró un 11,5% de infecciones, mientras que en los de los equipos que no la utilizaron sólo se encontró un 9,0%.]
- 2011 bin-Reza, Faisal; López Chavarrias, Vicente; Nicoll, Angus; Chamberland, Mary E. (Health Protection Agency, London): The use of masks and respirators to prevent transmission of influenza: a systematic review of the scientific evidence. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 6 (4), July 2012, pp. 257–267, <https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>. (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>, 21 December 2011).
- [En los 17 estudios analizados no se encontraron evidencias concluyentes de que las mascarillas proporcionen protección contra contagios.]
- 2012 Lai, A. C. K. et al. (2012) [City University of Hong Kong (China)]. Effectiveness of facemasks to reduce exposure hazards for airborne infections among general populations, *Journal of the Royal Society Interface*, 9 (70), May 7, 2012 (1st. published online, September 21, 2011): 938–948. <http://doi.org/10.1098/rsif.2011.0537>
- [Los datos científicos sobre la eficacia de las mascarillas para reducir las infecciones en la comunidad son extremadamente limitados e incluso inconsistentes. En este experimento, con varias posibilidades de entornos y colocación de las mascarillas, se comprobó que la protección de la mascarilla para los usuarios ante concentraciones pseudoestables de agentes patógenos era del 45%, mientras que para las emisiones espiratorias de los usuarios la protección del entorno variaba entre el 33 y el 100%.]
- 2013 Sceneay, Jaelyn; Parker, Belinda S.; Smyth, Mark J.; Möller, Andreas [University of Melbourne (Australia)]: Hypoxia-driven immunosuppression contributes to the pre-metastatic niche. *OncImmunology*, 2 (1), January 2013, e22355, <https://doi.org/10.4161/onci.22355>. (Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3583916/>).
- [Debido al uso permanente de la mascarilla, las personas con cáncer tienen más tendencia a desarrollar metástasis, pues la ausencia de oxígeno favorece la proliferación de células mieloides y suprime las funciones de las células sanas (linfocitos) que luchan contra las enfermas.]
- 2014 Carøe, T: Dubious effect of surgical masks during surgery [Dinamarca]. *Ugeskrift for Laeger*, 176 (27), 1 Juni 2014, V09130564. (Disponible en <https://europepmc.org/article/med/25294675>).
- [Una revisión de cuatro estudios sobre un total de 6.006 pacientes no encontró una diferencia significativa en el número de infecciones postoperatorias entre los operados por equipos que usaron mascarillas quirúrgicas y los que no.]
- 2014 Lipp, Allyson; Peggy Edwards [University of South Wales, Cardiff (Wales, Reino Unido)]: Disposable surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 17 February 2014, <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002929.pub2>.
- [Revisión de tres ensayos, con un total de 2.113 participantes. No hubo diferencias estadísticamente significativas en las tasas de infección entre el grupo de equipos médicos que llevaron mascarilla durante las intervenciones y el de los que no la llevaron.]
- 2014 MacIntyre, C. Raina; Seale, Holly; Dung, Tham Chi; Hien, Nguyen Tran; Nga, Phan Thi; Chughtai, Abrar Ahmad; Rahman, Bayzidur; Dwyer, Dominic E.; Wang, Quanyi [University of New South Wales, Sydney (Australia)]: A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. *British Medical Journal Open*, 5 (4), 2015, Apr 22, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006577>. (Disponible en <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>).
- [Las mascarillas de tela dejaron penetrar el 95% de partículas, las médicas, el 44%. Ningún tipo de mascarilla protege de los virus, en razón del tamaño de éstos.]

- 2014 Salassa, Tiare E., MD; Marc F. Swiontkowski, MD [University of Minnesota, Minneapolis (EE. UU.)]: Surgical Attire and the Operating Room: Role in Infection Prevention. *The Journal of Bone and Joint Surgery*, 96 (17), September 3, 2014, pp. 1485-1492, <http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.M.01133>. (Disponible en [https://journals.lww.com/jbjsjournal/Abstract/2014/09030/Surgical Attire and the Operating Room Role in.11.aspx](https://journals.lww.com/jbjsjournal/Abstract/2014/09030/Surgical_Attire_and_the_Operating_Room_Role_in.11.aspx)).
- [Investigaron la necesidad de batas, máscaras y gorros para la cabeza en el quirófano y concluyeron que "no hay evidencia de que estas medidas reduzcan la prevalencia de infección de la sala quirúrgica".]
- 2014 Zhu, Jian Hua; Lee, Shu Jin; Wang, De Yun; Lee, Heow Pueh [University of Singapore]: Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study. *Journal of Lung, Pulmonary & Respiratory Research*, 1 (4), November 2014, pp. 97-100, <https://doi.org/10.15406/jlpr.2014.01.00021>. (Disponible en <https://medcraveonline.com/JLPRR/JLPRR-01-00021.pdf>).
- [El uso prolongado, después de 3 horas, tanto de la mascarilla de respiración N95 (FFP2) como de la mascarilla quirúrgica, altera las fracciones de los componentes del aire y cambia el microclima alrededor de la cavidad nasal, lo que afecta a la función de la mucosa y a su efectividad de filtrado, que no se recuperan hasta después de 1 hora y media de quitarse las mascarillas.]
- 2015 Charlie Da Zhou; Pamela Sivathondan; Ashok Handa [University of Oxford]: Unmasking the surgeons: the evidence base behind the use of facemasks in surgery. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 108 (6), 2015, pp. 223–228, <https://doi.org/10.1177/0141076815583167>. (Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0141076815583167>).
- [Hay una falta de evidencia sustancial que respalde las afirmaciones de que las mascarillas protegen al paciente o al cirujano de la contaminación infecciosa.]
- 2015 MacIntyre, C. Raina; Chughtai, Abrar Ahmad [University of New South Wales, Sydney (Australia)]: Facemasks for the prevention of infection in healthcare and community settings. *British Medical Journal*, 350, April 9, 2015. <https://doi.org/10.1136/bmj.h694>. (Disponible en <https://www.bmj.com/content/350/bmj.h694>).
- [No hay investigaciones clínicas que informen sobre su uso y la mayoría de las políticas no ofrecen ninguna orientación al respecto. Los análisis económicos sanitarios de las mascarillas son escasos y los pocos modelos de rentabilidad publicados no utilizan datos de eficacia clínica. La falta de investigación sobre mascarillas y respiradores se refleja en políticas y directrices variadas y a veces contradictorias.]
- 2016 Johnson, A.T.: Respirator masks protect health but impact performance: a review. *Journal of Biological Engineering*, 10 (4), 2016, <https://doi.org/10.1186/s13036-016-0025-4>. (Disponible en <https://jbioleng.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13036-016-0025-4#citeas>).
- [El uso de mascarillas conlleva una serie de cargas fisiológicas y psicológicas, que pueden interferir en el desempeño de las tareas y reducir la eficiencia del trabajo y pueden incluso ser lo suficientemente graves como para causar afecciones potencialmente mortales si se mantienen en el tiempo.]
- 2016 Motoyama, I.; Joel, G.; Pereira, P.; Esteves, G.; Azevedo, P.: Airflow-Restricting Mask Reduces Acute Performance in Resistance Exercise. *Sports*, 4 (4), 2016, 46. <https://doi.org/10.3390/sports4040046>.
- [El ejercicio de resistencia aeróbica aumenta la percepción subjetiva de esfuerzo y disminuye el rendimiento muscular y las concentraciones de lactato antes de que las personas suspendan el ejercicio por agotamiento.]
- 2016 Smith, Jeffrey D.; MacDougall, Colin C.; Johnstone, Jennie; Copes, Ray A.; Schwartz, Brian; Garber, Gary E.: Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks in protecting health care workers from acute respiratory infection: a systematic review and meta-analysis. *Canadian Medical Association Journal*, 188 (8), May 17, 2016, pp. 567-574, <https://doi.org/10.1503/cmaj.150835>. (Disponible en <https://www.cmaj.ca/content/188/8/567>).
- [No se detecta diferencia significativa de protección entre las N95 (FFP2) y las quirúrgicas. No se ha probado la posible propagación de una infección respiratoria aguda a través de la transmisión aérea a distancia limitada.]

- 2016 Vincent, Marina; Peggy Edwards: Disposable surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 26 April 2016. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002929.pub3>
[Se analizó un total de 2.106 participantes de los tres estudios que se encontraron. Los tres estudios mostraron que el uso de una máscara facial durante la cirugía no aumenta ni disminuye el número de infecciones de la herida que ocurren después de la cirugía. Se concluyó que no hay evidencia clara de que el uso de mascarillas faciales desechables disminuya la probabilidad de que se desarrollen infecciones en las heridas después de la cirugía.]
- 2017 Offeddu, Vittoria; Yung, Chee Fu; Low, Mabel Sheau Fong; Tam, Clarence C.: Effectiveness of Masks and Respirators Against Respiratory Infections in Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Infectious Diseases*, 65 (11), 1 December 2017, pp. 1.934–1.942. <https://doi.org/10.1093/cid/cix681>. (Disponible en <https://academic.oup.com/cid/article/65/11/1934/4068747>).
- [Las pruebas de un efecto protector de las mascarillas o los respiradores contra la infección respiratoria verificada (IRV) no fueron estadísticamente significativas.]
- 2017 Saunders-Hastings, Patrick; Crispo, James A.G.; Sikora, Lindsey; Krewski, Daniel [University of Ottawa (Canadá)]: Effectiveness of personal protective measures in reducing pandemic influenza transmission: A systematic review and meta-analysis. *Epidemics*, 20, September 2017, pp. 1-20. <https://doi.org/10.1016/j.epidem.2017.04.003> (Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755436516300858>).
- [El lavado de manos (sin hidrogeles, sólo con agua y jabón) tuvo un significativo efecto protector en la evitación de contagios, mientras que el uso de mascarillas no lo tuvo.]
- 2017 Westendorf, Astrid M.; Skibbe, Kathrin; Adamczyk, Alexandra; Buer, Jan; Geffers, Robert; Hansen, Wiebke; Pastille, Eva; Jendrossek, Verena [University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen (Alemania)]: Hypoxia enhances immunosuppression by inhibiting CD4+ effector T cell function and promoting Treg activity. *Cell Physiol Biochem*, 41, 2017, pp. 1.271-1.284. <https://doi.org/10.1159/000464429>. (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28278498/#affiliation-1>).
- [La hipoxia inhibe la función de las células que favorecen la inmunidad natural.]
- 2019 Parodi Feye, Andrés Santiago; Carlos Magallanes: Efectos agudos y crónicos del uso de máscaras de entrenamiento en altura durante el ejercicio: una revisión. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 12, Diciembre de 2019. Montevideo (Uruguay), 53-65. ISSN 1688-4949. <https://doi.org/10.28997/ruefd.v0i12.6> .
- [Efectos de hipoxia y menor resistencia al esfuerzo.]
- 2019 Radonovich Jr, Lewis J., MD; Simberkoff, Michael S., MD; Bessesen, Mary T., MD; Brown, Alexandria C., PhD; Cummings, Derek A. T., PhD; Gaydos, Charlotte A., MD; Los, Jenna G., MD; Krosche, Amanda E., BS; Gibert, Cynthia L., MD; Gorse, Geoffrey J., MD; Nyquist, Ann-Christine, MD; Reich, Nicholas G., PhD; Rodríguez Barradas, María C., MD; Price, Connie Savor, MD; Perl, Trish M., MD: N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel. A Randomized Clinical Trial. *Journal of the American Medical Association*, 322 (9), September 2019, pp. 824-833. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.11645>. (Disponible en <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2749214>).
- [En un ensayo clínico en el que participaron 2.862 miembros de personal sanitario, no hubo diferencias significativas en la incidencia de gripe confirmada por laboratorio entre el personal que usó mascarillas N95/FFP2 (8,2%) y el que usó mascarillas quirúrgicas (7,2%).]
- 2020 Are Face Masks Effective Against COVID-19? The Pros and the Cons. *The Science Times* (May 18, 2020), Disponible en <https://www.sciencetimes.com/articles/25713/20200518/wearing-face-masks-potentially-harmful-trap-exhaled-viruses-well-individuals.htm>.
- [Se encontró que las mujeres embarazadas que usaban mascarillas N95 (FFP2) tenían dificultades respiratorias asociadas con su uso. La mascarilla N95, si se usa durante horas, puede reducir la oxigenación de la sangre hasta en un 20%, lo que a su vez puede conducir a la pérdida del conocimiento, como le sucedió al desafortunado hombre que conducía solo en su automóvil con una mascarilla N95, que se salió de la carretera y chocó, sufriendo lesiones. Cualquier persona con mala

función pulmonar que lleve mascarilla puede correr riesgo evidente de desmayo y golpearse la cabeza. Esto, por supuesto, puede provocar la muerte.]

- 2020 Baig, Abdul Mannan; Khaleeq, Areeba; Ali, Usman; Syeda, Hira: Evidence of the COVID-19 virus targeting the CNS: Tissue distribution, host-virus interaction, and proposed neurotropic mechanisms. *ACS Chemical Neurosciences*, 11 (7), March 13, 2020: 995-998. <https://doi.org/10.1021/acchemneuro.0c00122>. (Disponible en <https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/acchemneuro.0c00122>).

[El efecto barrera de la mascarilla favorece que los virus producidos por una persona contagiada puedan ingresar a su cerebro a través de los nervios olfativos.]

- 2020 Baynes, Chris: Coronavirus: Face masks could increase risk of infection, medical chief warns. *Independent*, March 12, 2020. (Disponible en https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-news-face-masks-increase-risk-infection-doctor-jenny-harries-a9396811.html?fbclid=IwAR29W_cLHb1d5bxcnVyrkbAjzcyen95fJeDObaS9U0VOQbpVbUHHTCaBTkY).

[El uso permanente de mascarillas aumenta el riesgo de infecciones.]

- 2020 Blaylock, Dr. Russel: Face masks pose serious risks to the healthy. *Technocracy. News and Trends*, 11-05-2020. (Disponible en <https://www.technocracy.news/blaylock-face-masks-pose-serious-risks-to-the-healthy/>).

[Las mascarillas, no sólo no protegen a los sanos de las enfermedades, sino que además crean graves riesgos para la salud del usuario. Si no se está enfermo, no se debe usar mascarilla.]

- 2020 Brosseau, Lisa M., ScD; Sietsema, Margaret, Ph. D.: Masks-for-all for COVID-19 not based on sound data. *CIDRAP Center for Infectious Disease Research and Policy*, University of Minnesota, Apr 01, 2020. (Disponible en https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data?fbclid=IwAR2xu6vpqbPvR_FpnAsoiRknWjGW6T2rhvySyhUNhTqtQ488Us7OBtcYtVc).

[No se han encontrado datos sólidos de prevención de infecciones que justifiquen el uso permanente de mascarillas por parte de sujetos sanos.]

- 2020 Bundgaard, Henning, DMSc; Bundgaard, Johan Skov, BSc; et al. [Copenhagen University Hospital (Dinamarca)]: Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers. *Annals of Internal Medicine*, Nov 18, 2020 <https://doi.org/10.7326/M20-6817> (Disponible en <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>).

[No hubo diferencia significativa entre las infecciones en personas que usaron mascarilla y las que no la usaron.]

- 2020 Chandrasekaran, Baskaran; Fernandez, Shifra [Department of Exercise and Sports Sciences, Manipal College of Health Profession, Manipal Academy of Higher Education, Manipal (Karnataka, India)]: “Exercise with facemask; Are we handling a devil's sword?” – A physiological hypothesis. *Medical Hypotheses*, 144, November 2020: 110002. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110002> (Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306987720317126?via%3Dihub>).

[Practicar ejercicio con mascarilla reduce el oxígeno disponible e impide substancialmente la eliminación del dióxido de carbono. La hipoxia hipercápnica aumenta potencialmente el ambiente ácido [de las células], la sobrecarga cardíaca, el metabolismo anaeróbico y la sobrecarga renal, lo que puede agravar substancialmente la patología subyacente en las enfermedades crónicas.

No existen pruebas para afirmar que el uso de mascarillas durante el ejercicio ofrezca una protección adicional contra la transferencia de gotas de virus.]

- 2020 Chou, Roger, et al. [Oregon Health & Science University, Portland (Oregon, EE. UU.)]: Masks for Prevention of Respiratory Virus Infections, Including SARS-CoV-2, in Health Care and Community Settings. *Annals of Internal Medicine*, June 24: M20-3213. <https://doi.org/10.7326/M20-3213>. (Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7322812/>).

[Los ensayos aleatorios en entornos comunitarios no encontraron ninguna diferencia entre el uso de mascarillas N95 (FFP2) frente a las mascarillas quirúrgicas, así como tampoco frente a no usar

ninguna mascarilla, en cuanto al riesgo de padecer gripe o enfermedades similares a la gripe (como el Covid).]

- 2020 Giustra-Kozek, Jennifer: Masks: Are There Benefits or Just a Comfort Prop? Let the Facts Speak. *Collective Evolution*, May 21, 2020. (Disponible en https://www.collective-evolution.com/2020/05/21/masks-are-there-benefits-or-just-a-comfort-prop-let-the-facts-speak/?fbclid=IwAR1L-wW-splqyX_7INle80S7Wc1kK8vpuu6NgkSopBVU-MSDGINAaDsWwk).

[Las mascarillas tienen más riesgos para la salud que efectividad para prevenir contagios. Las infecciones de SARS no afectan a los niños tan significativamente como las de gripe.]

- 2020 Ji, Sayer: New Meta-Analysis Raises Doubts That Masks Work To Prevent COVID Infection and Transmission. *Greenmedinfo.com*, June 22nd., 2020 (Disponible en https://www.greenmedinfo.com/blog/new-meta-analysis-raises-doubts-masks-work-prevent-covid-infection-and-transmissi?fbclid=IwAR2KeU4sNHV1v5mxUb09x6l922djw3reaFV7_zL0965CQqwpVOPGKDXBV-4).

[Dudas significativas sobre la efectividad de las mascarillas para prevenir infecciones y contagios de COVID.]

- 2020 Klompas, Michael, MD, MPH; Morris, Charles A., MD, MPH; Sinclair, Julia, MBA; Pearson, Madelyn, DNP, RN; Shenoy, Erica S., MD, PhD: Universal Masking in Hospitals in the COVID-19 Era. *New England Journal of Medicine*, 382:e63, May 21, 2020, DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2006372> (Disponible en https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372?fbclid=IwAR300M57ZIGVdeGKVK1pkYtwjffFz7_cvf4bYv6uAAxOokUpdu5Iq-31YZA).

[No hay protección médica, sólo sensación psicológica.]

- 2020 Licea, Melkorka: ‘Mask mouth’ is a seriously stinky side effect of wearing masks. *New York Post*, August 5, 2020. (Disponible en <https://nypost.com/2020/08/05/mask-mouth-is-a-seriously-stinky-side-effect-of-wearing-masks/>).

[“Estamos viendo inflamación en las encías de las personas que han estado sanas desde siempre y caries en personas que nunca antes las han tenido... aproximadamente el 50% de nuestros pacientes se ven afectados”... “Las personas tienden a respirar por la boca en lugar de por la nariz cuando usan mascarilla... esto está causando sequedad en boca, porque disminuye la secreción de la saliva, y la saliva es lo que combate las bacterias y limpia los dientes... la saliva también es lo que neutraliza el ácido en la boca y ayuda a prevenir la caries dental y la enfermedad de las encías.]

- 2020 Long, Youlin; Hu, Tengyue; Liu, Liqin; Chen, Rui; Guo, Qiong; Yang, Liu; Cheng, Yifan; Huang, Jin; Du, Liang [Sichuan University (China)]: Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks against influenza: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Evidence Based Medicine*, 13, 2020, pp. 93–101, <https://doi.org/10.1111/jebm.12381>. (Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jebm.12381>).

[No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las mascarillas N95 (FFP2) y las quirúrgicas a la hora de prevenir infecciones de varios tipos de gripe, incluidos los virales. Mayores niveles de disconfort en el uso de la N95, lo que es lógico por su mayor estanqueidad.]

- 2020 MacIntyre, C. Raina; Chughtai, Abrar A.; Seale, Holly; Dwyer, Dominic E., Quanyi, Wang [University of New South Wales, Sydney (NSW, Australia)]: Human coronavirus data from four clinical trials of masks and respirators. *International Journal of Infectious Diseases*, Jun 1, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.05.092> PMID: [32497810](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497810/)

[Hay pocos datos publicados sobre la eficacia de las máscaras o respiradores contra las infecciones por coronavirus. Se identificaron infecciones por coronavirus confirmadas por laboratorio en nuestro ensayo de uso de mascarillas en la comunidad (un caso), en los ensayos de su uso por trabajadores sanitarios (ocho casos) y en el ensayo de su uso por parte de pacientes enfermos (19 casos).]

- 2020 Ong, Jonathan J. Y., FRCP; Bharatendu, Chandra, MRCP; Goh, Yihui, MRCP; Tang, Jonathan Z. Y., MRCEM; Sooi, Kenneth W.X., MRCP; Tan, Yi Lin, MBBS; Tan, Benjamin Y. Q., MRCP; Teoh, Hock-Luen, MRCP; Ong, Shi T., BSc; Allen, David M., FAMS; Sharma, Vijay K., MRCP [National University Hospital, Singapore]: Headaches Associated With Personal Protective Equipment. A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache, The*

Journal of Head and Face Pain, 60, 30 March 2020, pp. 864-877, <https://doi.org/10.1111/head.13811> (Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232837/>).

[Dolores de cabeza generalizados y consecuencias más graves en algunos casos.]

- 2020 Pifarré, F.; Zabala, D. D.; Grazioli, G.; Maura, I. D. (2020). COVID19 and mask in sports. *Apunts. Sports Medicine*, June 2020, <https://doi.org/10.1016/j.apunsm.2020.06.002>.

[El uso de mascarillas provocó en los 8 deportistas testados una respiración hipóxica e hipercápnic, que disminuyó el O₂ en un 3,7% y aumentó la concentración de CO₂ en un 20%.]

- 2020 Rancourt, Denis G., Ph.D.: Masks Don't Work: A Review of Science Relevant to COVID-19 social policy. *River Cities' Reader*, Davenport, Iowa, EEUU, Jun 11, 2020. (Disponible en <https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-science-relevant-to-covide-19-social-policy>). ■pdf **MI** (artículo muy interesante).

[Ningún estudio de los examinados ha demostrado que el uso generalizado de mascarillas por parte de la población produzca beneficios para la salud. Las medidas sociales de prevención son inoperantes. Gobiernos, medios de información y propagandistas institucionales pueden decidir actuar en un vacío científico o seleccionar sólo aspectos incompletos que sirvan a sus intereses.]

- 2020 Silke Schwarz; Ekkehart Jenetzky; Hanno Krafft; Tobias Maurer; David Martin [University of Witten/Herdecke, Witten (North Rhine-Westphalia, EE. UU.)]: Corona children studies "Co-Ki": First results of a Germany-wide registry on mouth and nose covering(mask) in children. *Research Square*, December 2020, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-124394/v2> (Disponible en <https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2>).

[En octubre de 2020, una encuesta en Alemania recogió las respuestas de 20.353 padres o madres acerca de los efectos del uso de mascarillas observados en 25.930 escolares; un 68 por ciento de estos últimos padecieron hasta un total de 24 afecciones atribuidas directamente a dicho uso; entre las más frecuentes, irritabilidad (60%), dolor de cabeza (53%), dificultad de concentración (50%), manifestaciones de menor felicidad (49%), renuencia a asistir a la escuela (44%), malestar difuso (42%), mayores dificultades de aprendizaje (38%) y somnolencia y fatiga permanentes (37%).]

- 2020 Verma, Siddhartha; Dhanak, Manhar; Frankenfield, John [Florida Atlantic University, Boca Raton (Florida, EE. UU.)]: Visualizing the effectiveness of face masks in obstructing respiratory jets. *Physic of Fluids (1994)*, 32 (6), Jun 1, 2020: 061708. <https://doi.org/10.1063/5.0016018>. (Disponible en <https://aip.scitation.org/doi/10.1063/5.0016018>).

[Las máscaras faciales poco plegadas y las cubiertas tipo bandana proporcionan una mínima capacidad de detención de las gotas respiratorias más pequeñas.]

- 2020 Viner, Russell M., PhD; Russell, Simon J., PhD; Croker, Helen, PhD; Packer, Jessica, Mepi; Ward, Joseph, MBBS; Stansfield, Claire, PhD; et AL.: School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *The Lancet*, 4 (5), May 1, 2020, pp. 397-404, [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30095-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30095-X). (Disponible en [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30095-X/fulltext?fbclid=IwAR0VeGFSbmPzG1l-mfI0IYgVS1GTSuBVa3-EXXMvA0iXANM9mjXjBH28cxs](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30095-X/fulltext?fbclid=IwAR0VeGFSbmPzG1l-mfI0IYgVS1GTSuBVa3-EXXMvA0iXANM9mjXjBH28cxs)).

[El cierre de escuelas no contribuyó al control de la epidemia en China, Hong-Kong ni Singapur. En países que no cerraron las escuelas, la transmisión en los centros fue entre muy baja o nula].

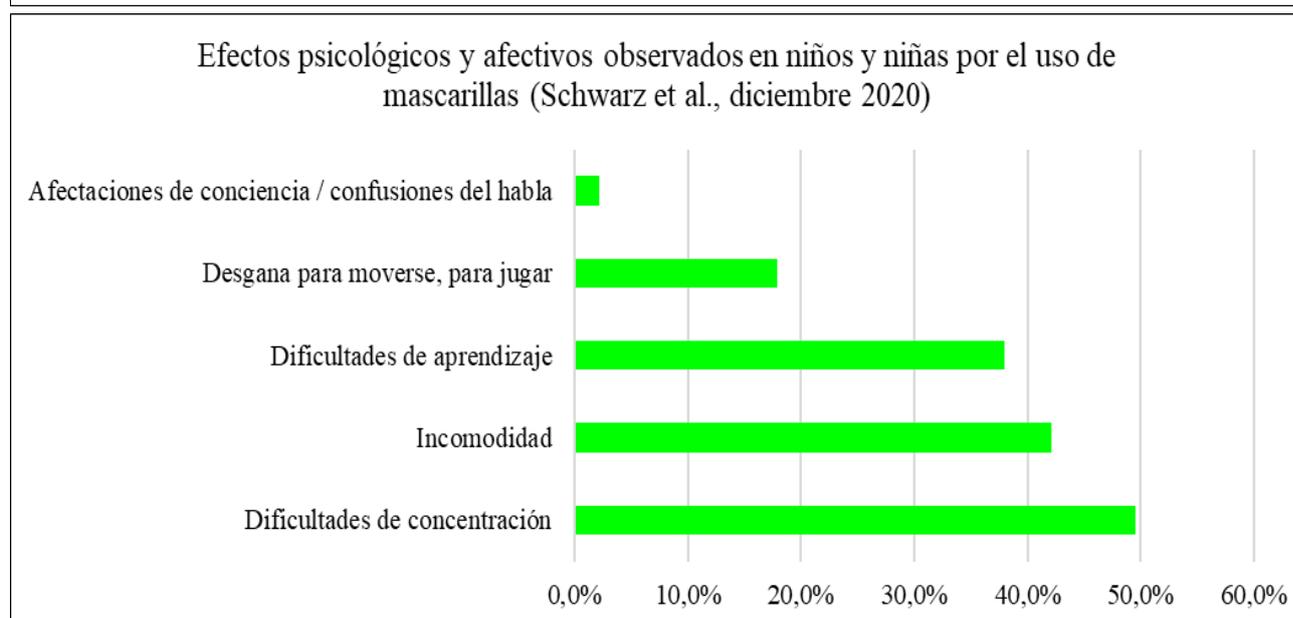
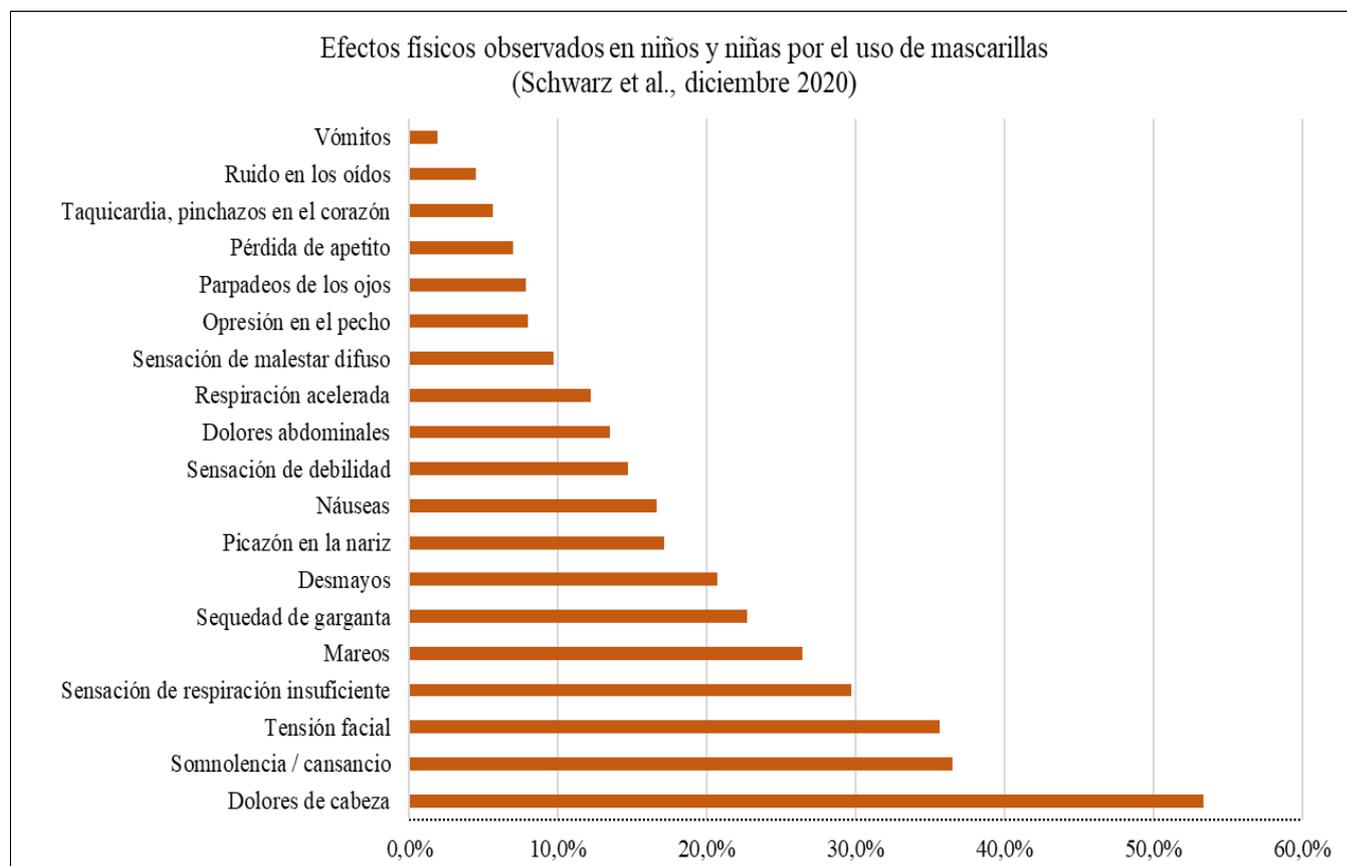
- 2020 Xiao, Jingyi; Shiu, Eunice Y. C.; Gao, Huizhi; Wong, Jessica Y.; Fong, Min W.; Ryu, Sukhyun; Cowling, Benjamin J. [University of Hong Kong (China)]: Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Personal Protective and Environmental Measures. *Emerging Infectious Diseases Journal*, ISSN: 1080-6059, 26 (5), May 2020, <https://doi.org/10.3201/eid2605.190994>. (Disponible en https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article).

[Diez ensayos clínicos aleatorios de todo el mundo no encontraron que el uso de mascarillas produjera una reducción significativa de la transmisión de virus respiratorios altamente infecciosos.]

Coda

NO existe evidencia de utilidad alguna de las mascarillas fuera de ambientes clínicos, y en muchos estudios tampoco se encuentran evidencias de su utilidad en dichos ambientes.

Lo que sí existen son multitud de evidencias de que el uso prolongado de mascarilla provoca daños graves o fatales, entre ellos los asociados a los órganos más sensibles a deficiencias de oxígeno: cerebro (ictus, dolor de cabeza, desmayo con posible traumatismo), corazón (cardiopatías, infartos) y tejidos intersticiales (tumores). Destaca el artículo de Silke Schwarz et al. (2020), con hasta 24 tipos de afecciones de índole física, psicológica y afectiva encontrados en 25.930 niños y niñas.



Fuentes

Las referencias de la mayoría de los estudios que anteceden han sido localizadas en las siguientes compilaciones, de las que he extraído las que me han parecido más relevantes, dando prioridad a las que aparecían al menos en dos de ellas. En algunos casos ha sido necesario rectificar datos editoriales erróneos.

Maer LVNHL, 11 Julio 2020 (<https://laverdadnosharalibres.net/mascarillas-recopilacion-de-estudios-cientificos-que-las-desaconsejan/>), **ENLACE ROTO** (12-04-2021).

Firstenberg, Arthur (2020). *Studies of Surgical Masks Efficacy* (<https://medicalkidnap.com/2020/08/15/the-great-unmasking-studies-in-the-medical-literature-show-fewer-infections-in-surgery-when-medical-staff-do-not-wear-masks/>), 15 Aug 15, 2020).

Green Med: *Face Masks (Lack of Safety and Ineffectiveness Research)* (https://www.greenmedinfo.com/anti-therapeutic-action/face-masks-lack-safety-and-ineffectiveness-research?study_types=5056%2B68112%2B5032%2B36020%2B5537), visita de 3-03-2021).

Tenpenny, Sherri (2020). *Conclusion Regarding Masks. They Do Not Work* (<https://vaxxter.com/wp-content/uploads/2020/07/Masks-Final.pdf>) July, 2020.



Accidente de automóvil provocado por desmayo del conductor que llevaba varias horas conduciendo con mascarilla.

La investigación policial no detectó ningún signo de perturbaciones fisiológicas ni psicológicas inducidas por consumo de medicamentos o drogas, ni por falta de descanso.

Fuente: Craig McCarthy (2020). Op. cit.,

<https://nypost.com/2020/04/24/driver-crashes-car-after-passing-out-from-wearing-n95-mask/>.

XI. Videos

Efectos colaterales de las mascarillas

Orden de publicación inverso (el más reciente, primero).

Mascarillas en niños: España, único país de Europa (7-03-2021). [@carlosantonio Plandemia](https://lbry.tv/@carlosantonio.plandemia:f/Mascarillas-En-Niños-España-Unico-Pais-De-Europa-1:c) (<https://lbry.tv/@carlosantonio.plandemia:f/Mascarillas-En-Niños-España-Unico-Pais-De-Europa-1:c>,

Otro testimonio de lo absurdo: Adultos haciendo deporte SIN mascarilla, niños haciendo deporte CON mascarilla (22-02-2021). [Observatorio covid19](https://lbry.tv/@ObservatorioCovid19:1/Otro-testimonio-de-lo-absurdo--Adultos-haciendo-deporte-SIN-mascarilla,-niños-haciendo-deporte-CON-mascarilla:6) (<https://lbry.tv/@ObservatorioCovid19:1/Otro-testimonio-de-lo-absurdo--Adultos-haciendo-deporte-SIN-mascarilla,-niños-haciendo-deporte-CON-mascarilla:6>, 187 visualizaciones hasta 12-04-2021).²⁸

A vueltas con las mascarillas. *Dignidad para todos* (<https://www.youtube.com/watch?v=g-ockdEdyNA&feature=youtu.be>, 20-10-2020). **CENSURADO**

[Probablemente se cuelgue en Lbry.tv en los próximos días.]

IVA de las mascarillas (19-10-2020). *Censored Content Control* (<https://lbry.tv/@CensoredContentControl:0/IVA-DE-LAS-MASCARILLAS:c> , 35 visualizaciones hasta 21-01-2021). [España, el único país en que son obligatorias permanentemente en cualquier lugar.]

IVA de las mascarillas. Parte 2: Ministra de Hacienda española (19-10-2020). *Canal G* (<https://lbry.tv/@guillevillalba:7/IVA-de-las-Mascarillas-Parte-2--Ministra-de-Hacienda-española:3>, 31 visualizaciones hasta 21-01-2021). [La verdad oficial sobre el IVA en España.]

Schönig, Dr. Heiko (Hamburgo) (4-08-2020). La estafa política de las mascarillas (<https://www.youtube.com/watch?v=0ZbLmiYsNQk&feature=youtu.be> , 10.461 visualizaciones hasta 22-10-2020). **CENSURADO**

Otra edición, La estafa política de las mascarillas. *Dignidad para todos* (<https://lbry.tv/@DignidadParaTodos:9/la-estafa-pol-tica-de-las-mascarillas-dr:b>, 25 visualizaciones hasta 3-03-2021).

[Mascarillas sólo son un negocio.]

Más información sobre los peligros del uso de las mascarillas (17-06-2020). *La Verdad Abierta* (<https://lbry.tv/@VerdadAbierta:b/mas-informacion-uso-de-mascarillas:9>, 118 visualizaciones hasta 23-03-2021).

El verdadero propósito del uso de las mascarillas (30-05-2020). *La Verdad nos hará libres* (<https://laverdadnosharalibres.net/el-verdadero-proposito-del-uso-de-las-mascarillas/>, 28.100 comparticiones en Facebook hasta 26-10-2020). **CENSURADO**

Otra edición, El verdadero propósito del uso de las mascarillas (28-05-2020). *La Verdad nos hará libres* (<https://lbry.tv/@laverdadnosharalibres:f/el-verdadero-prop-sito-del-uso-de-las:e>, 1.920 visualizaciones hasta 3-03-2021).

[Control político.]

Laboratorios de producción de las mascarillas

Producción higiénica en cadena: <https://t.me/Verdadesofenden/59012> [Estrictas medidas sanitarias en la confección de mascarillas quirúrgicas.]

Actuaciones populares

Editorial (7-03-2021). Quema colectiva de mascarillas en Idaho, USA. *El Diestro* (<https://www.eldiestro.es/2021/03/la-paciencia-se-empieza-a-acabar-en-todo-el-mundo-varias-familias-se-reunen-para-quemar-mascarillas-en-idaho-espana-despierta/>).

²⁸ A diferencia de YT, que censura sin dudar cualquier información que difiera de la verdad oficial, los canales alternativos están empezando su andadura y muchas personas no los conocen todavía, y además su acceso es algo más complicado que al de YT; convendría difundir su uso entre los susus. Véase una lista de dichos canales en Anti NOM medios alternativos; solicitar acceso a despiertasusi@gmail.com.

José Hermosa (3-03-2021). EE. UU. libera restricciones del virus PCCh: 16 estados abren sus economías y eliminan las mascarillas. *Bles.com* (<https://m.bles.com/america/ee-uu/ee-uu-libera-restricciones-del-virus-pcch-16-estados-abren-sus-economias-y-eliminam-las-mascarillas.html>).

Manifestaciones contra mascarillas-bozal en Australia (1-03-2021). *Verdades Ofenden* (<https://t.me/Verdadesofenden/58837>).

Alemania: las compañías de seguros exigirán responsabilidades legales a las Escuelas que obliguen a llevar mascarilla a los escolares (11-11-2020). *CatarsisMan* (<https://lbry.tv/@catarsisman:6/PROHIBIDAS-MASCARILLAS-EN-ALEMANIA--HACEN-RESPONSABLES-A-PROFESORES:d>).

Victoria en Alemania: la obligación de llevar mascarillas en las clases en la ciudad de Baden Wurttemberg es abolida por las protestas masivas (20-10-2020). *Mateo 10:26* (<https://lbry.tv/@Mateo10y26:6/LA-OBLIGACION-DE-LLEVAR-MASCARILLAS-EN-LAS-CLASES-EN-LA-CIUDAD-DE-BADEN-WURTTEMBERG-ES-ABOLIDA-POR-LAS-PROTESTAS-MASIVAS:7>).

Austria prohíbe mascarillas en los colegios (23-12-2020): <https://www.youtube.com/post/UgyymDtYpXsJVRUHCbx4AaABCQ>. **CENSURADO**

Nueva edición en <https://mpr21.info/el-tribunal-constitucional-de-austria-prohibe-las-mascarillas-en-las-escuelas/>

Eslovenia elimina mascarillas: <https://www.youtube.com/post/UgzbnzK05iT5OPG6cqZ4AaABCQ>. **CENSURADO**

Francia elimina mascarillas: https://www.youtube.com/watch?time_continue=38&v=ZRDCf6GkBi8&feature=emb_logo. **CENSURADO**

Mascarillas: contexto y pretexto

Entrevista a la Dra. Sherry Tenpenny, en julio de 2020, el mismo mes que se creaba Médicos por la Verdad. Se hizo una serie de videos cortos con cada una de las preguntas a las que respondió la Dra.; en el archivo del enlace se encuentran los enlaces parciales a cada uno de ellos

<https://freedomplatform.tv/dr-sherri-tenpenny-face-masks-are-not-effective-against-covid-19-how-masks-are-being-used-to-control-the-population/>

1. ¿Qué puede decirme sobre la censura?
2. La FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos, EE. UU.) toma todas las decisiones sobre los productos farmacéuticos.
3. ¿Por qué están implicados los medios sociales y las plataformas digitales?
4. Hábleme de la vacuna.
5. ¿Cuánto dinero está en juego?
6. ¿Cómo está involucrado Bill Gates en esto?
7. ¿Quién es el RP de las vacunas?
8. ¿Qué es lo que no entendemos de los datos?
9. ¿Qué cree que va a pasar en invierno?
10. El cuento de las mascarillas.
11. ¿Nos obligarán a llevar mascarillas?
12. El miedo ha sido convertido en arma.
13. La pieza transhumanista.
14. La gente debe defender sus derechos.
15. No hemos visto venir la caída económica.

Conclusiones

Llegados a este punto, podríamos evidentemente efectuar una síntesis de los efectos que hemos desgarnado en las páginas precedentes, con lo que obtendríamos algunos párrafos de doctrina suficientes para anular cualquier justificación “científica” a favor del uso indiscriminado, permanente, ubicuo y compelido de las mascarillas bozales, si es que las hubiera, para evitar los supuestos contagios que se invocan en las normativas y se difunden reiteradamente hasta la obsesión por parte de los medios de “información”.

Del mismo modo que las doctoras Griesz-Brisson, Prego o Martínez Albarracín, este compilador no ha encontrado doctrina científica que apoye el discurso oficial, por lo que el saldo de efectos del uso de los aludidos adminículos es notoriamente contrario a la salud, y ello, sin salirnos del discurso médico.

El uso de mascarillas por parte de personas en edades escolares y juveniles, como se indica por varias vías en esta compilación, es un atentado contra la salud fisiológica, psicológica y, sobre todo, sociológica. Generaciones de niños, niñas y jóvenes crecerán con carencias personales identitarias y predisposiciones morbosas de diversa índole que en no poca proporción serán irreversibles, por encontrarse en edades críticas de su crecimiento y desarrollo, y producirán una sociedad sensiblemente disminuida en su potencialidad vital.

De prolongarse la compulsión normativa del uso de mascarillas por parte de niños, niñas y jóvenes, generaciones de padres llegarán a comprobar, sin posibilidad de rectificación, las consecuencias de haber aceptado irreflexivamente el discurso oficial acerca de las medidas de “protección” para sus hijos.



O eres demasiado estúpido para darte cuenta del daño que les haces a tus hijos, o demasiado cobarde para oponerte a quienes te obligan a ello. En ambos casos, tus hijos podrán decirte un día que fuiste un MIERDA que no los defendiste. (Las fuentes de ambas imágenes las presentan como modelos deseables de “prevención”)

Esto que se indica NO presupone negar la existencia de ningún inteligente y ubicuo corpúsculo, NI negar la posible incidencia de una pandemia presente reiteradamente en las “noticias” de los medios.

Lo que se niega es la validez sanitaria de los protocolos arbitrados por unos supuestos expertos cuya existencia, según nuestro gobierno, no es necesario identificar ni someter a debates con la sociedad civil.

Lo que podemos concluir como efectos seguros a medio y largo plazo del uso compelido y permanente de mascarillas bozales son al menos dos: generaciones de niños y jóvenes alcanzarán una madurez con notables deficiencias en su desarrollo emocional, social y psico-fisiológico, y toneladas de residuos supuestamente infectados inundarán el medio ambiente.

Por no hablar de los efectos sobre grupos de población con autoinmunidad natural mucho menos extendida: las personas adultas y las personas de edad avanzada, que se verán tanto más afectadas cuando lleven estilos de vida sedentaria, deficientes hábitos sociales, bajos niveles de ingresos y/o niveles elementales de cultura, entre otros factores de riesgo.

Conflicto de intereses

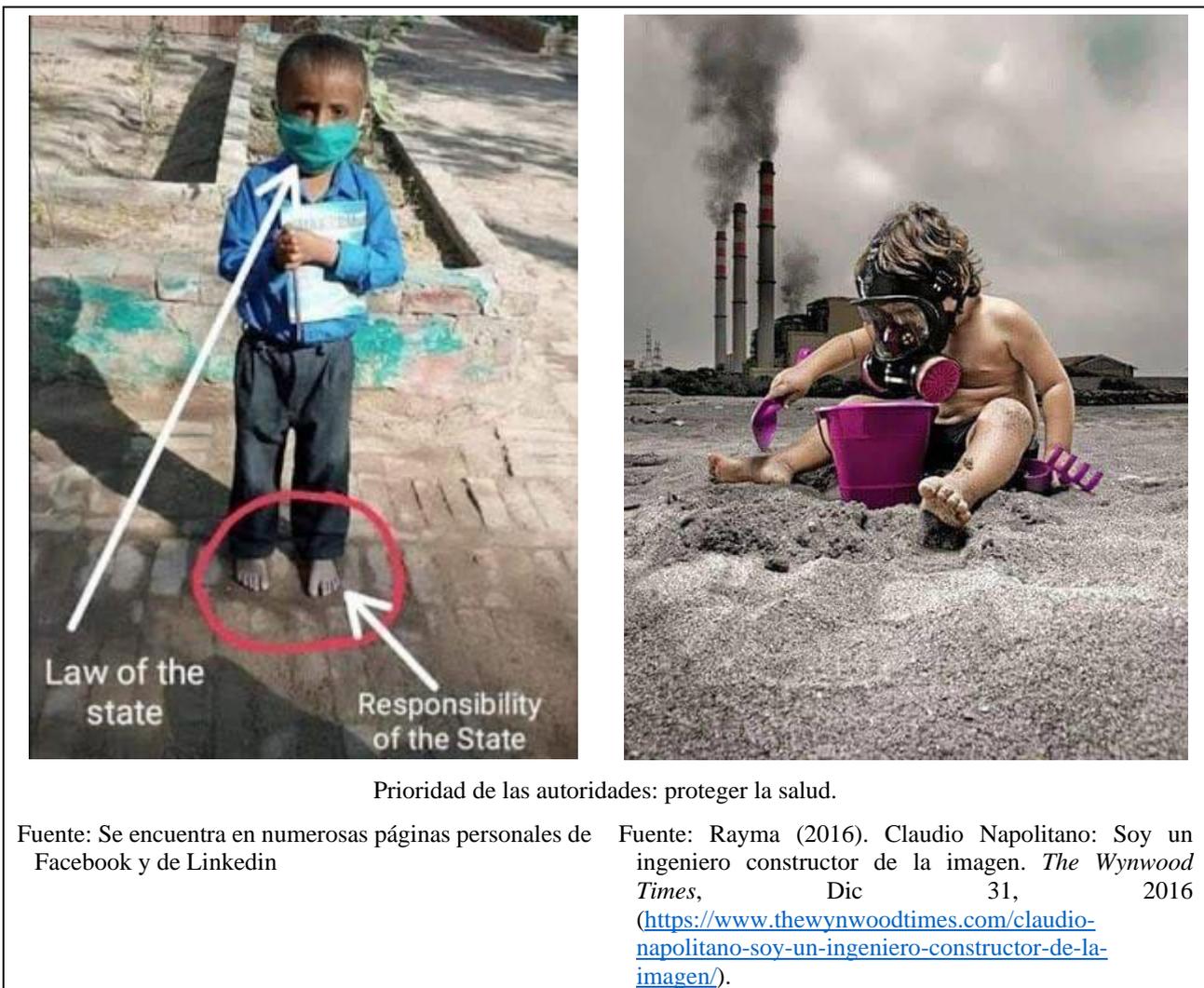
La persona compiladora manifiesta no tener ningún conflicto de intereses con las entidades, autoras, o medios de difusión mencionados en esta compilación.

Addenda

En fecha de 17 de septiembre ppdo., la entonces Mgca. y Excma. Sra. Rectora de la Universidad Autónoma de Barcelona, tras conocerse que, dos días antes, el autor de este Informe había difundido cuatro de los efectos del uso de mascarillas en una clase práctica de Didáctica de la Educación Física a sus estudiantes, futuras maestras y maestros de Educación Primaria para escolares de 6 a 12 años, dictó resolución por la que me incoó un **expediente disciplinario** por “circular sin mascarilla por la Facultad de Ciencias de la Educación, impartir docencia a los estudiantes sin mascarilla y desaconsejar públicamente el uso de la misma”, adoptando como medida cautelar la separación del servicio sin atender a las excepciones de uso de la mascarilla que se contemplan en nuestro ordenamiento y que fueron comunicadas por escrito a las autoridades académicas de la Universidad, a pesar de lo cual estas excepciones legales no fueron tenidas en cuenta por la Sra. Rectora, a la que, según declaraciones de la propia Universidad, “no le tembló el pulso” a la hora de firmar la citada resolución.

Además, en fecha de 24 de noviembre ppdo., el nuevo Mgco. y Excmo. Sr. Rector me efectuó un requerimiento para que **cesara en la publicación y difusión de este Informe**, así como de cualquier otro artículo, con el (pseudo) argumento de que la medida cautelar de apartarme del servicio “comporta no poder hacer ningún tipo de actividad o labor como profesor o en nombre de esta Universidad, como, entre otras, la publicación y difusión de artículos o similares”. Todo parece indicar que dicho Sr. Rector se ha excedido en sus competencias.

El uso permanente de mascarillas, como se puede comprobar, parece afectar también, y cada vez más gravemente, a la capacidad de reflexión, incluso en organismos que deberían ser modelos de buen hacer académico y científico.



Bellaterra (ESM del N0M), 21 de abril de 2021