

MASCARILLAS

PROTECCIÓN ANTE CONTAGIOS VIRALES & EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD

¿Está justificada la necesidad y uso generalizado de mascarillas?

En los últimos meses, en aras de contener una supuesta epidemia viral, hemos podido asistir a la incongruente normalidad del uso diario y continuado de mascarillas por parte de una gran mayoría de la sociedad. Dicha conducta, ha sido impulsada desde la Administración Pública haciendo uso de los medios de información oficiales a su servicio, a través de la difusión de mensajes de miedo infundados, que contradicen la verdad objetiva basada en la experimentación científica. Dicha conducta, incluso ha sido impuesta por ley, presionando a la ciudadanía con amenazas de sanciones económicas, lo que supone una arbitrariedad inaceptable.

En este punto, cabe hacerse 2 preguntas clave:

- 1- ¿Existen evidencias científicas de que las mascarillas funcionan para prevenir contagios virales?
- 2- ¿Existen evidencias científicas de que las mascarillas producen daños a la salud?

1- No existen evidencias científicas de que las mascarillas prevengan contagios virales.

(Extracto del informe):

Justificante de Inasistencia punto sexto - el uso obligatorio de mascarilla es una medida injustificada y es una actividad nociva peligrosa y contraproducente que pone en grave riesgo la salud física y psicológica de nuestro hijo - Dani RD. Barcelona 23 de Septiembre 2020

El 3 de junio de 2020, la prestigiosa revista The Lancet (según datos de Wikipedia considerada la revista que ocupa el número dos en factor de impacto) publica el mayor estudio realizado en la historia en relación a la efectividad del uso de mascarillas y protectores oculares.

Es la primera revisión existente sobre toda la evidencia científica disponible, en la que participan 16 países, y en donde se incluyen 172 estudios observacionales, a través de un sistema de revisión y meta-análisis sintetizando toda la evidencia disponible de la literatura científica.

En dicho análisis, encargado y financiado por la OMS, han participado investigadores de la Universidad McMaster, Canadá; la universidad americana de Beirut, Líbano; Hospital Alemán de Buenos Aires, Argentina; Centro Regional de Salud de Southlake, Canadá; Universidad de Columbia Británica, Canadá; Universidad McMaster, Canadá; El Instituto de Investigación de St. Joe's Hamilton, Canadá; Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile; Universidad de Medicina China de Beijing, China; Hospital Dongzhimen, China; Universidad de Medicina China de Guangzhou, The Fourth Clinical Medical College, China; Academia de Ciencias Médicas de China, China; Universidad Americana de Beirut, Líbano; Hospital Universitario Rafik Hariri, Líbano; La London School of Hygiene & Tropical Medicine, Reino Unido; Universidad de Hull, Reino Unido.

El estudio evalúa sus resultados a través de "categorías GRADE de evidencia". Algunos de los grados incluyen:

- **alta certeza** (*es decir, estamos muy seguros de que el verdadero efecto se acerca al de la estimación del efecto*)
- **certeza moderada** (*confiamos moderadamente en la estimación del efecto; el efecto verdadero probablemente esté cerca de la estimación, pero posiblemente sea sustancialmente diferente*)
- **baja certeza** (*nuestra confianza en la estimación del efecto es limitada; el efecto real podría ser sustancialmente diferente de la estimación del efecto*)

Pues bien, los autores señalan que: algunos de los hallazgos, particularmente alrededor de las máscaras faciales y la protección ocular, están respaldados por evidencia de **baja certeza**.

(Estudio publicado en The Lancet):

https://www.eurekalert.org/pub_releases/2020-06/tl-pss060120.php

Por lo tanto, según el mayor estudio científico realizado en la historia sobre la efectividad del uso de mascarilla para la prevención de contagios virales: NO EXISTEN EVIDENCIAS CIENTÍFICAS QUE CORROBOREN LA EFECTIVIDAD DEL USO DE MASCARILLAS PARA PREVENIR CONTAGIOS VIRALES.

Algunas evidencias científicas más, corroborando la inexistencia de evidencias científicas que confirmen que las mascarillas funcionan para prevenir contagios virales:

- Según un meta-análisis de 67 estudios de ensayos controlados aleatorizados y estudios observacionales, publicada en la prestigiosa base de datos de medicina y salud pública Cochrane; **el uso de mascarillas no reduce la transmisión de virus respiratorios.**
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21735402/>
- Según un meta-análisis de estudios publicados hasta abril de 2020, realizada por el Instituto Nacional de Salud de Perú; **no existe evidencia de la efectividad del uso de mascarillas en la reducción del riesgo de infecciones respiratorias virales.**
https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2020-04-15/RR%2005_mascarillas%20y%20respiradores%20PG%20PS_v1%20rev%20final_1529.pdf
- Según un meta-análisis de estudios publicado en la New England Journal of Medicine; **la utilización de mascarillas ofrece una eficacia mínima si es que ofrece.**
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372>

- Según un meta-análisis de estudios titulado Eficacia de las Mascarillas Contra Infecciones Respiratorias realizado por Oxford Academic y IDSA Infectious Diseases Society of America (Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas); **la evidencia existente es escasa y los hallazgos son inconsistentes. La evidencia de los estudios de cohortes fue menos concluyente. La evidencia de un efecto protector de máscaras contra infección respiratoria no fue significativa. Hubo estudios que no encontraron ningún efecto protector de las mascarillas. No se informó ningún efecto protector contra el SARS para las máscaras desechables.**
<https://doi.org/10.1093/cid/cix681>
<https://academic.oup.com/cid/article/65/11/1934/4068747>
- Según un meta-análisis de estudios hecho por la Universidad de Cambridge; **ninguno de los estudios revisados mostró un beneficio de usar una máscara, ya sea en el personal sanitario o en los miembros de la comunidad en los hogares.**
<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/face-masks-to-prevent-transmission-of-influenza-virus-a-systematic-%20review/64D368496EBDE0AFCC6639CCC9D8BC05>
- Según un meta-análisis de estudios de la Universidad de Minnesota y el CIDRAP Center for Infectious Disease Research And Policy (Centro de Investigación y Política de Enfermedades Infecciosas); **no se han encontrado datos sólidos de prevención de infecciones que justifiquen el uso permanente de mascarillas.**
https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data?fbclid=IwAR2xu6vpqbPvR_FpnAsoiRknWjGW6T2rhvySyhUNhTqtQ488Us7OBtcYtVc
- Según un meta-análisis de 14 estudios realizado por el CDC, Center of Disease Control (Centro para el Control de Enfermedades); **la evidencia encontrada en los 14 ensayos controlados aleatorios de estas medidas (higiene de manos y mascarillas faciales) no apoyó un efecto sustancial en la reducción de transmisión viral.**
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article
- Según un meta-análisis de 21 estudios hecho por la Universidad de Londres titulado Máscaras Faciales para Prevenir la Transmisión de Infecciones Respiratorias Virales; **la evidencia científica es ambigua en cuanto a si el uso de mascarillas reduce las infecciones respiratorias virales. Las mascarillas pueden incluso aumentar la transmisión.**
https://www.greenmedinfo.com/blog/new-meta-analysis-raises-doubts-masks-work-prevent-covid-infection-and-transmissi?fbclid=IwAR2KeU4sNHV1v5mxUb09x6l922djw3reaFV7_zL0965CQgwpVOPGKDX
- Según un meta-análisis de 17 estudios realizado por la Health Protection Agency, London, (la Agencia de Protección de la Salud de Londres); **en los 17 estudios analizados no hay evidencia concluyente de que las mascarillas proporcionen protección contra contagios.**
<https://doi.org/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>

Queda clara entonces, LA INEXISTENCIA DE EVIDENCIAS CIENTÍFICAS QUE DEMUESTREN LA EFICACIA DE LAS MASCARILLAS EN LA PREVENCIÓN DE CONTAGIOS VIRALES.

La ausencia de dicha evidencia hace injustificable la obligatoriedad del uso de mascarillas generalizado a toda la población.

2- Existen claras y abrumadoras evidencias científicas de que las mascarillas afectan nocivamente a la salud.

La cantidad de estudios científicos que demuestran contundentemente los daños producidos en la salud a causa del uso continuado de mascarillas, es abrumadora. Existen cientos de publicaciones.

(La siguiente lista es solo un resumen, extraída del informe):

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 29 de octubre de 2020

<http://www.docentesporlaverdad.org/wp-content/uploads/2020/11/EfectosDeLaMascarillaAntonioGalera.pdf>

- 1989 Perlman, Stanley; Jacobsen, Gary; Afifi, Adel: 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)
<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.]
- 2004 Aggarwal, Bharat B. (University of Texas, Houston): 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>
<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: The Physiological Impact of N95 Masks on Medical Staff. 2005 June. Retrieved from US Clinical Trials
<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00173017>
[El uso de mascarillas N95 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 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 Neurologica Scandinavica*, 113 (3), March 2006, pp. 199-202.

<https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2005.00560.x>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16441251/?fbclid=IwAR2JCAvzZuQRmaFXynTdKiCbFCnnWf>

[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.]

- 2007 Savransky, Vladimir; Nanayakkara, Ashika; Li, Jianguo; Bevans, Shannon; Smith, Philip L.; Rodríguez, Annabelle; Polotsky, Vsevolod Y. (John Hopkins University, Baltimore): Chronic intermittent hypoxia induces atherosclerosis. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 175, March 2007, pp. 1.290-1.297,
<https://doi.org/10.1164/rccm.200612-1771OC>
<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.: Büyükköçak, 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.
<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 Jacobs, Joshua L; Ohde, Sachiko; Takahashi, Osamu; Tokuda, Yasuharu; Omata, Fumio; Fukui, Tsuguya (University of Hawaii, Honolulu): 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>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>
[Mascarillas, cero beneficios y más frecuentes dolores de cabeza.]
- 2010 Cowling, B. J.; Zhou, Y.; Ip, D. K. M.; Leung, G. M.; Aiello, A. E. (Universidad de Hong Kong): Face Masks to Prevent Transmission of Influenza Virus: A Systematic Review. Review Epidemiol. Infect, 138 (4), Apr.2010,pp.449-456
<https://doi.org/10.1017/S0950268809991658>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20092668/>

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

- 2013 Sceneay, Jaclyn; Parker, Belinda S.; Smyth, Mark J.; Möller, Andreas (University of Melbourne, Australia): Hypoxia-driven immunosuppression contributes to the pre-metastatic niche. *Oncolmmunology*, 2 (1), January 2013, e22355,
<https://doi.org/10.4161/onci.22355>

<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 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>

<https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>

[Ningún tipo de mascarilla protege de los virus en razón del tamaño de estos.]

- 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>

<https://medcraveonline.com/JLPRR/JLPRR-01-00021.pdf>

[Hay un aumento de la resistencia nasal al retirar el respirador N95 y la mascarilla quirúrgica después de 3 horas de uso, lo que potencialmente se debe a cambios fisiológicos nasales, que no se recuperan hasta después de 1 hora y media de quitarse las mascarillas.]

- 2015 Shehade, Hussein; Acolty, Valérie; Moser, Muriel; Oldenhove, Guillaume: Cutting Edge: HypoxiaInducible Factor 1 Negatively Regulates Th1 Function. *The Journal of Immunology*, 195 (4), August 15, 2015, pp. 1.372-1.376,
<https://doi.org/10.4049/jimmunol.1402552>

<https://www.jimmunol.org/content/195/4/1372.short?fbclid=IwAR3OIDJVhU3qvMg5BUAijV40b>

[La falta de oxígeno en el organismo estimula un poderoso inhibidor del sistema inmunológico (una célula llamada Treg), que a su vez hace que el cuerpo esté listo para contraer una infección, como es el caso de la COVID-19 y experimentar dicha enfermedad de manera más severa: Esto prepara el escenario para contraer cualquier infección, incluido COVID-19, y hacer que las consecuencias de esa infección sean mucho más graves. En esencia, la mascarilla puede ponerlo en un mayor riesgo de infecciones y, de ser así, tener un resultado mucho peor.]

- 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>

<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.]

- 2017 Westendorf, Astrid M.; Skibbe, Kathrin; Adamczyk, Alexandra; Buer, Jan; Geffers, Robert; Hansen, Wiebke; Pastille, Eva; Jendrossek, Verena (University Hospital Essen, University of DuisburgEssen): 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>

<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.]

- 2020 Are Face Masks Effective Against COVID-19? The Pros and the Cons. *The Science Times* (May 18, 2020), retrieved from

<https://www.sciencetimes.com/articles/25713/20200518/wearing-facemasks-potentially-harmful-trap-exhaled-viruses-well-individuals.htm>

[Se encontró que las mujeres embarazadas que usaban máscaras N95 tenían dificultades respiratorias asociadas con el uso de la máscara. La máscara 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 máscara 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/acschemneuro.0c00122>

<https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/acschemneuro.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.
https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-news-face-masks-increase-risk-infection-doctor-jenny-harries-a9396811.html?fbclid=IwAR29W_cLHb1d5bxcnVyrkbAizcyen95fJeDObaS9U0VOQbpVbUHTT
[El uso permanente de mascarillas aumenta el riesgo de infecciones.]
- 2020 Klompas, Michael, M.D., M.P.H.; Morris, Charles A., M.D., M.P.H.; Sinclair, Julia, M.B.A.; Pearson, Madelyn, D.N.P., R.N.; Shenoy, Erica S., M.D., Ph.D.: Universal Masking in Hospitals in the COVID-19 Era. New England Journal of Medicine, 382:e63, May 21, 2020,
<https://doi.org/10.1056/NEJMp2006372>
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372?fbclid=IwAR300M57ZIGVdeGKVk1pkY>
[No hay protección médica, sólo sensación psicológica.]
- 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>
<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 hipercápnica, que disminuyó el O2 en un 3,7% y aumentó la concentración de CO2 en un 20%.]
- 2020 Giustra-Kozek, Jennifer: Masks: Are There Benefits or Just a Comfort Prop? Let the Facts Speak. Collective Evolution, May 21, 2020.
https://www.collectiveevolution.com/2020/05/21/masks-are-there-benefits-or-just-a-comfort-prop-let-the-factsspeak/?fbclid=IwAR1L-wW-splqyX_7INle80S7Wc1kK8vpuu6NgkSopBVUMSDGINAaDsWwk.
[Las mascarillas tienen más riesgos para la salud que efectividad para prevenir contagios.]

Queda clara entonces, **LA EXISTENCIA DE GRAN CANTIDAD DE EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE DEMUESTRA QUE EL USO CONTINUADO DE MASCARILLAS PROVOCA DAÑOS EN LA SALUD.**

Esta evidencia no puede ser ignorada por la Administración Pública. La decisión de imposición de uso obligatorio de mascarilla es algo absolutamente inaceptable, que no se apoya en ningún trabajo técnico realizado ni estudio científico alguno.

- CONCLUSIÓN:

Recordemos las 2 preguntas clave:

- 1- ¿Existen evidencias científicas de que las mascarillas funcionan para prevenir contagios virales?
- 2- ¿Existen evidencias científicas de que las mascarillas producen daños a la salud?

1. En respuesta a la primera pregunta, todos los estudios científicos realizados concluyen que: **NO HAY EVIDENCIAS DE QUE EL USO GENERALIZADO Y CONTINUADO DE MASCARILLAS SIRVA PARA PREVENIR INFECCIONES VIRALES.**

2. En respuesta a la segunda pregunta, todos los estudios científicos realizados concluyen que: **SÍ HAY EVIDENCIAS DE QUE EL USO GENERALIZADO Y CONTINUADO DE MASCARILLAS PRODUCE DAÑOS A LA SALUD.**

Ante tan claro escenario, se abre una nueva pregunta, al parecer de fácil respuesta;

La Administración Pública SABE que las mascarillas NO previenen infecciones virales.

La Administración Pública SABE que las mascarillas SÍ producen daños a la salud.

Por lo tanto, ¿cuál es la intención de la Administración Pública al imponer el uso obligatorio de mascarilla?

A - Prevenir infecciones virales.

B - Producir daños en la salud.

La respuesta parece clara.

Siendo en tal caso, un ataque a la integridad de la salud general de la población, y un acto que atenta contra los derechos humanos y el bienestar de todos y cada uno de los individuos que conforman la sociedad. En especial, un duro ataque de tintes eugenésicos destinado a dañar la salud de las personas en mayor situación de riesgo, como ancianos o enfermos (precisamente a quienes menos se debería incitar a usar mascarillas está siendo a quien más se les está presionando para que las usen). Y no cabe olvidar, las inimaginables consecuencias a largo plazo que se producirán del uso diario y continuado de mascarillas por parte de un sector vulnerable de la sociedad que debería ser protegido por todos, los niños.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO:

- **Artículo 4 – Beneficios y efectos nocivos**
Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, (...) se deberían reducir al máximo los posibles efectos nocivos para dichas personas.
- **Artículo 5 – Autonomía y responsabilidad individual**
Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás.
- **Artículo 6 – Consentimiento**
 1. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada.
 2. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, y facilitarse de forma comprensible.
- **Artículo 8 – Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal**
Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana. Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos individuos.
- **Artículo 14 – Responsabilidad social y salud**
 1. La promoción de la salud y el desarrollo social para sus pueblos es un cometido esencial de los gobiernos, que comparten todos los sectores de la sociedad.
- **Artículo 15 – Aprovechamiento compartido de los beneficios**
 1. Los beneficios resultantes de toda investigación científica y sus aplicaciones deberían compartirse con la sociedad en su conjunto.
- **Artículo 16 – Protección de las generaciones futuras**
Se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras.

- **Artículo 18 – Adopción de decisiones y tratamiento de las cuestiones bioéticas**
 - 1 Se debería promover el profesionalismo, la honestidad, la integridad y la transparencia en la adopción de decisiones, en particular las declaraciones de todos los conflictos de interés y el aprovechamiento compartido de conocimientos. Se debería procurar utilizar los mejores conocimientos y métodos científicos disponibles para tratar y examinar periódicamente las cuestiones de bioética.
 2. Se debería entablar un diálogo permanente entre las personas y los profesionales interesados y la sociedad en su conjunto.
 3. Se deberían promover las posibilidades de un debate público pluralista e informado, en el que se expresen todas las opiniones pertinentes.

- **Artículo 19 – Comités de ética**

Se deberían crear, promover y apoyar, al nivel que corresponda, comités de ética independientes, pluridisciplinarios y pluralistas.

- **Artículo 20 – Evaluación y gestión de riesgos**

Se deberían promover una evaluación y una gestión apropiadas de los riesgos relacionados con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas.

- **Artículo 22 – Función de los Estados**
 1. Los Estados deberían adoptar todas las disposiciones adecuadas, tanto de carácter legislativo como administrativo o de otra índole, para poner en práctica los principios enunciados en la presente Declaración.

Dani RD. 5 de diciembre del 2020, Barcelona.

