

# Efectos nocivos del uso prolongado de mascarilla

## FISIOLÓGICOS



2



### HIPERVENTILACIÓN

Hiperestimulación del sistema simpático.

### Inmunodeficiencia

provocada por la liberación de cortisol.

1



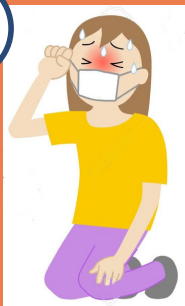
### REINHALACIÓN DE PRODUCTOS DE DESECHO

Retroalimentación vírica y bacteriana: infecciones.

## HIPOXIA

20% - O<sub>2</sub> POR RESPIRACIÓN

3



### HIPOXIA CEREBRAL

Falta de atención, **reducción potencial** cognitivo. **Cefaleas, desmayos, narcolepsia, isquemia.**

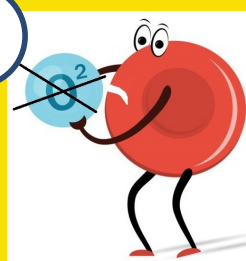
4



### HIPOXIA CARDÍACA

Aumento de la frecuencia cardíaca para recuperar oxígeno que no se obtiene con normalidad (**taquicardia** que provoca: dificultad respiratoria, mareo, **debilidad, confusión mental**)

6



### HIPOXIA EN SANGRE

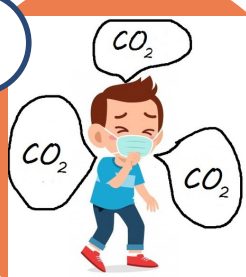
Hipoxia celular: **desarrollo deficitario** de los órganos vitales.

5



**Reducción** de la **afinación motriz.**

7



### HIPERCAPNIA: ACUMULACIÓN DE CO<sub>2</sub>

**Acidosis:** posible aparición de **tumores, cáncer, enfermedades** derivadas de la acidificación del organismo.

**Muerte dulce:** el CO<sub>2</sub> exhalado y reinhalado puede reaccionar y transformarse en CO; la intoxicación progresiva por este gas puede ser inadvertida por el niño, ya que solo provoca sopor (sin sensación de ahogo).

8



### Neumonitis química

**Formaldehído:** **cáncer** senos nasales, **degradación ADN**, (Alzheimer).

**Tolueno:** **descoordinación** motriz, **alteraciones mentales, pérdida visión/audición, narcosis.**

# Efectos nocivos del uso prolongado de mascarilla



## PSICOLÓGICOS EN EL ÁMBITO COGNITIVO

1



**Estrés** producido por la demanda constante de atención que provoca el uso de la máscara.

**Desconcentración**, bajada de la atención y creatividad, **merma** en el **rendimiento** escolar. **falta de regeneración**, de descanso nocturno.

2



**Dificultad** en la expresión oral: articulación e **intercomprensión**.

3



**Coerción de la expresión** verbal y gestual (emocional).

5



**Desidentificación**: El rostro nos identifica. Al taparlo se dificulta tanto el autoconocimiento, como la autoaceptación.

4



**Limitación de la lucidez** y capacidad de pensar derivadas de la sensación de ahogo.

6



**Coacción a la libertad de acción** para la comunicación social, manipulación de objetos, expresión de ideas.

7



**Atrofia de la inteligencia como efecto del aislamiento**:

el aprendizaje es un proceso social a través del cual se desarrollan inteligencias múltiples; la limitación sensorial y la falta de contacto físico provocan una merma en las capacidades cognitivas.



# Efectos nocivos del uso prolongado de mascarilla



## PSICOLÓGICOS EN EL ÁMBITO AFECTIVO Y SOCIAL

1



**Hiperresponsabilidad**  
frente a su hipotética  
capacidad de contagiar a  
seres queridos.

**Acumulación de emociones  
negativas**  
generadas por el uso de la  
mascarilla.

**Miedo al fracaso**, por  
incumplir o no cumplir  
debidamente las  
expectativas de los adultos:  
**culpabilidad, miedo a la  
crítica, ansiedad,  
depresión.**

2



**Miedo al contacto:**  
dificultad para la comunicación y  
la normal sociabilización.

3



**Reducción de la capacidad de empatía y  
aplanamiento emocional:**  
sin ver el rostro del otro no se pueden entender  
sus sentimientos ni tampoco los propios.

**Deterioro de las relaciones:**  
por ausencia de la comunicación no  
verbal y de la expresión emocional,  
pérdida del significado.

5



**Inseguridad y desconfianza**  
La constante presencia de la  
amenaza de muerte se  
superpone al  
intercambio afectivo.

4



**Disminución de la autoestima**  
significativa por falta de  
respuesta gestual en las  
personas.

6



**Distorsión cognitiva:**  
Incoherencia entre los valores  
teóricamente promovidos  
y los contravalores en la  
**práctica real** diaria  
(escolar y familiar).

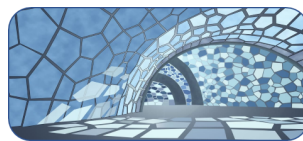
**LOS NIÑOS Y JÓVENES  
SOMETIDOS AL USO CONTINUADO  
DE MASCARILLA SON LAS  
PERSONAS QUE CONFIGURARÁN LA  
SOCIEDAD DE LA PRÓXIMA  
GENERACIÓN**





Efectos nocivos del uso  
prolongado de la  
mascarilla

# EVIDENCIAS



DOMO ACCIÓN GALICIA  
"La Asociación no se  
responsabiliza por el  
uso o difusión indebida  
de documentos por  
parte de terceras  
personas."

\*En este [código QR](#) podrán consultar explicaciones más detalladas de los efectos nocivos ocasionados por el uso de la mascarilla, así como las referencias bibliográficas científicas que avalan toda la información expuesta en la presente infografía.

Para facilitar la consulta en la web, de todas las publicaciones sobre este tema, remitimos, por su claridad y síntesis, a la información recogida por la [Swiss Policy Research](#), grupo de investigación independiente. También añadimos sentencias anulatorias del mandato de mascarilla en diversos países europeos y estudios sobre la relación entre su uso prolongado y la neumonía bacteriana.

## ESTUDIOS SOBRE LA EFECTIVIDAD DE MASCARILLAS FACIALES

Hasta ahora, la mayoría de los estudios encontraron poca o ninguna evidencia de la efectividad de las mascarillas faciales de tela en la población general, ni como equipo de protección personal ni como control de fuente.

- 1) Un [metaestudio](#) de mayo de 2020 sobre la influenza pandémica publicado por los CDC de EE. UU. Encontró que las mascarillas no tenían ningún efecto, ni como equipo de protección personal ni como control de fuente.
- 2) Un [ensayo](#) controlado aleatorio danés con 6000 participantes, publicado en *Annals of Internal Medicine* en noviembre de 2020, no encontró un efecto estadísticamente significativo de las mascarillas faciales médicas de alta calidad contra la infección por SARS-CoV-2 en un entorno comunitario.
- 3) Una [revisión](#) de febrero de 2021 realizada por los CDC europeos no encontró evidencia significativa que respalde la efectividad de las mascarillas faciales médicas y no médicas en la comunidad. Además, los CDC europeos desaconsejan el uso de respiradores FFP2 / N95 por parte del público en general.
- 4) Una [revisión](#) Cochrane de noviembre de 2020 encontró que las mascarillas no reducen los casos de enfermedades similares a la influenza (ETI), ni en la población general ni en los trabajadores de la salud.
- 5) Una [revisión](#) de julio de 2020 del Centro de Medicina basada en evidencia de Oxford encontró que no hay evidencia de la efectividad de las máscaras de tela contra la infección o transmisión de virus.
- 6) Un [estudio entre países](#) de mayo de 2020 realizado por la Universidad de East Anglia (preimpresión) encontró que el requisito de una máscara no era beneficioso e incluso podría aumentar el riesgo de infección.
- 7) Unha [revisión](#) de abril de 2020 realizada por dos profesores estadounidenses en enfermedades respiratorias e infecciosas de la Universidad de Illinois concluyó que las mascarillas no tienen ningún efecto en la vida cotidiana, ni como autoprotección ni para proteger a terceros (el llamado control de fuente).
- 8) Un [artículo](#) en el *New England Journal of Medicine* de mayo de 2020 llegó a la conclusión de que las mascarillas faciales de tela ofrecen poca o ninguna protección en la vida cotidiana.
- 9) Un [estudio](#) de 2015 en el *British Medical Journal BMJ Open* encontró que las mascarillas de tejido fueron penetradas por el 97% de las partículas y pueden aumentar el riesgo de infección al retener la humedad.
- 10) Una [revisión](#) de agosto de 2020 realizada por un profesor alemán de virología, epidemiología e higiene encontró que no hay evidencia de la efectividad de las mascarillas faciales de tela y que el uso diario inadecuado de las mascarillas por parte del público puede, de hecho, conducir a un aumento de las infecciones.
- 11) Un [artículo](#) de junio de 2020 realizado por un físico e investigador en el campo de los derechos civiles canadiense explica por que ninguna mascarilla sirve para proteger de cualquier virus.

## RIESGOS ASOCIADOS AL USO PROLONGADO DE MASCARILLAS FACIALES

Usar mascarillas por un período prolongado de tiempo no es inofensivo, como muestra la siguiente evidencia:

- La OMS alerta sobre varios “[efectos secundarios](#)”, como dificultad para respirar y erupciones cutáneas.
- Tests realizados en el Hospital Universitario de Leipzig, Alemania, [mostraron](#) que las mascarillas reducen significativamente la resiliencia y el desempeño de adultos saludables.
- Un estudio psicológico alemán con cerca de 1000 participantes encontró “[graves consecuencias psicosociales](#)” debido a la introducción de mascarillas faciales obligatorias en Alemania.
- El Instituto Ambiental de Hamburgo [alertó](#) sobre la inhalación de compuestos de cloro en mascarillas de poliéster, así como problemas ambientales relacionados con las mascarillas faciales de desecho.
- El sistema europeo de alerta rápido RAPEX ha [retirado del mercado más de 70 modelos de mascarilla](#) porque no atendían a los patrones de calidad de la UE y podrían llevar a “riesgos graves”.
- En China (julio de 2020) varios niños que tuvieron que usar mascarilla durante las clases de Educación Física [se desmayaron y se murieron](#); las autopsias encontraron una parada cardíaca súbita como la causa probable de la muerte.
- En Alemania (septiembre de 2020) dos adolescentes de 13 años se [murieron](#) repentinamente mientras usaban mascarilla por un período prolongado; las autopsias no pueden excluir intoxicación por CO2 o parada cardíaca súbita
- El 19 de agosto de 2008, The National Institutes of Health de EEUU publicó un [artículo](#) en el que argumentaba que “la mayoría de las muertes durante la pandemia de gripe española de 1918-1919 no fueron causadas por el virus de la gripe actuando sólo, sino que la mayoría de las víctimas sucumbieron a la neumonía bacteriana después de la infección por el virus de la influenza. La neumonía se produjo cuando las bacterias que normalmente habitan en la nariz y la garganta invadieron los pulmones a lo largo de una vía creada cuando el virus destruyó las células que recubren los bronquios y los pulmones”. En este experimento se muestra el hábitat bacteriano que se establece en las mascarillas.

## INCIDENCIA E ÍNDICE DE TRANSMISIBILIDAD DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

- [Covid-19 y niños: la evidencia](#). Evidencia científica actual sobre la COVID-19, los niños y las escuelas

## DESARROLLO CASOS TRAS OBLIGATORIEDAD Y ACTUACIÓN JUDICIAL

En muchos estados, las infecciones por coronavirus aumentaron considerablemente después de que se introdujeron los mandatos de máscaras. Los siguientes gráficos muestran ejemplos típicos de Austria, Bélgica, Francia, Alemania, Irlanda, Italia, España, Reino Unido, California, Hawái y Texas. Vea los [ejemplos](#). En diciembre de 2020, el Tribunal Constitucional de [Austria anula la norma](#) que obligaba a llevar mascarilla en las escuelas; igualmente en este mes el Tribunal Constitucional de [Bosnia-Herzegovina declara inconstitucional](#) el uso de las mascarillas en el cantón de Sarajevo. En enero de 2021, el [Consejo de Estado Italiano obliga a prohibir su utilización](#) nas escuelas.

Esta infografía y las fuentes referenciadas están avaladas por los siguientes médicos y especialistas españoles:

Marié de Uña Fernández, especialista en Psicoterapia, psicóloga clínica colegiada nº G-2979

Dr. Jesús Nava Antuña, especialista en Medicina Generalista y Aeronáutica, colegiado nº 151506323