



The World Foundation for Natural Science

The New World Franciscan Scientific Endeavour of The New World Church

Restoring and Healing the World through Responsibility and Commitment in accord with Natural and Divine Law!

European Headquarters ✦ PO Box 7995 ✦ 6000 Lucerne 7, Switzerland ☎-Tel: 41(41)798 0398 ☎-Fax: 41(41)798 0399
World Headquarters ✦ PO Drawer 16900 ✦ Washington DC, 20041, USA ☎-Tel: 1(703)631-1408 ☎-Fax: 1(703)631-1919 ✦ www.naturalscience.org

Lunes, 21. diciembre 2020

Los Riesgos de los Tapabocas o Mascarillas para la Salud

Muchos países han convertido en ley que en ciertos entornos, tales como el transporte público, las personas deben usar tapabocas para protegerse contra el nuevo coronavirus, SARS-CoV-2. ¿Cuán benéfico es esto para protegerte? ¿Existen riesgos para la salud al hacerlo?

En un estudio financiado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en *The Lancet*¹⁾, se halló poca certeza en cuanto a si los tapabocas protegen contra la propagación del coronavirus SARS-CoV-2. El artículo afirma que usar un tapabocas quirúrgico de alto grado (tal como el R95) podría resultar en la reducción del riesgo de infección. El uso de tapabocas en la clínica es decir en los entornos clínicos es una práctica normal para el personal médico que realiza procedimientos, tales como odontólogos, enfermeros dentales y en los hospitales tales como en los quirófanos. O en las cirugías de los médicos donde se realiza un procedimiento médico tal como una cirugía menor. Los profesionales médicos usan tapabocas en estos entornos para evitar ingerir salpicaduras de la sangre del paciente.

La OMS, en su recomendación sobre el uso de tapabocas para el COVID-19²⁾, afirma para el público en general en entornos comunitarios:

“En la actualidad, no existe ninguna prueba directa (de estudios sobre el COVID-19 y en las personas sanas de la comunidad) sobre la efectividad del uso universal del tapabocas por las personas sanas en la comunidad para prevenir la infección con virus respiratorios, incluyendo el COVID-19.” [Ref. 2, p6]

¿Entonces por qué nos indican usar el tapabocas? Una razón es que existen unas pruebas débiles de que alguien con síntomas de gripe (en efecto tosiendo y estornudando) pero que

usa un tapabocas quirúrgico es menos probable que difunda la gripe. En los países asiáticos, éste es un punto de vista común.

En las naciones donde la gente es animada a hacer sus propios tapabocas, no existen pruebas de que éste proteja en absoluto³). **Son sólo los tapabocas quirúrgicos de alto grado los que ofrecen alguna protección y sólo por un corto lapso. De hecho, usar un tapabocas durante largo tiempo incrementa el riesgo de una infección viral** debido al parche cálido y húmedo frente a la boca y la nariz. ¡Éste es el caldo de cultivo ideal para los microorganismos tales como los virus!

“Para una persona promedio caminar por la calle, usando un tapabocas no es buena idea,” La subdirectora médica del RU, Julie Harries, debido a que el tapabocas “podría atrapar el virus dentro del tapabocas y ser inhalado.” ⁴⁾

Un ensayo de control aleatorio dirigido en Dinamarca con 6.000 participantes realizado en abril y mayo del 2020 halló que **no hubo diferencias significativas entre las personas que usan tapabocas y aquellos que no lo usan para contraer el SARS-CoV-2**, con 1.8% de aquellos que usan tapabocas dando positivo a (pruebas PCR) contra 2.1% . La conclusión del estudio fue que el uso del tapabocas no ayuda a reducir el riesgo de contraer el virus SARS-CoV-2.⁵⁾ **Esta conclusión apoya los hallazgos de que el tapabocas no protege a las personas de los virus respiratorios en general**⁶⁾.

La Organización Mundial de la Salud⁷⁾ afirma que un beneficio clave de usar un tapabocas, aparte de hacer sentir a la gente que son parte de la solución al no propagar el coronavirus, es:

“Recordarle a las personas que deben cumplir otras medidas (ej. lavado de las manos, no tocarse la nariz ni la boca)” [ref. 2, p8].

¿Es éste el meollo de todo: la gente está siendo entrenada para cumplir con las declaraciones de la OMS y de su gobierno – tales como, la campaña mediática en curso que sólo una vacuna detendrá la pandemia y que la vacunación obligatoria es el único camino para garantizar esto? ¡Las vacunaciones no son la solución para las epidemias!

Según la OMS, los inconvenientes de usar tapabocas para las personas saludables en público en general incluyen:

- “potencial **riesgo incrementado de auto-contaminación** debido a la manipulación del tapabocas y el posterior contacto de los ojos con las manos contaminadas; ⁸⁾ ⁹⁾
- potencial auto-contaminación que puede ocurrir si no se cambian los tapabocas no

clínicos cuando están mojados o sucios. **Esto puede crear condiciones favorables para que los microorganismos se desarrollen;**

- potencial **dolor de cabeza y/o dificultades respiratorias**, dependiendo del tipo de tapabocas usado;
- potencial desarrollo de lesiones faciales de la piel, dermatitis irritativa o empeoramiento del acné, cuando se usa con frecuencia durante largas horas;¹⁰⁾
- **dificultad de una comunicación clara;**
- potencial **incomodidad;** ^{11) 12)}
- una **falsa sensación de seguridad**, que conduce a un potencial poco cumplimiento de otras medidas críticas de prevención tales como el distanciamiento físico y el lavado de manos;
- **deficiente cumplimiento del uso del tapabocas**, en particular por niños pequeños;
- **problemas de gestión de desechos;** disposición inadecuada de tapabocas que conduce a un incremento de la basura en lugares públicos, riesgo de contaminación para los aseadores de las calles y peligro ambiental;
- **dificultad en la comunicación de las personas sordas** que dependen de la lectura de labios;
- **perjuicios o dificultades por el uso**, especialmente para los niños, personas con problemas de desarrollo, con enfermedades mentales, ancianos con deterioro cognitivo, con asma o enfermedades respiratorias crónicas, problemas respiratorios, los que tienen un trauma facial o una cirugía oral maxilofacial reciente, y los que viven en entornos calientes y húmedos,” [2, p8]

El único beneficio potencial clínico del uso del tapabocas por las personas saludables en público en general citado por la OMS es el “riesgo de exposición potencial reducido proveniente de las personas infectadas antes de que desarrollen síntomas.” [2, p7]. Esta frase está redactada con mucho cuidado. Exposición potencial no significa exposición real. ¿Cómo sabes que alguien tiene SARS-CoV-2 antes de que desarrolle síntomas? La implicación deliberada es que las personas deben usar siempre un tapabocas por el miedo de que su vecino en un tren, por ejemplo, tenga SARS-CoV-2, aunque él o ella no esté mostrando ningún síntoma en absoluto.

Las actuales pruebas documentadas de que las personas asintomáticas (aquellas que no muestran síntomas) propagan el coronavirus son casi inexistentes.



Un estudio publicado en *Respiratory Medicine*¹³⁾ de 455 portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 aislados durante 4-5 días, se halló que hubo **cerro** infectividad de los miembros de la familia o del cuerpo médico. El documento concluye en su análisis:

“nosotros concluimos que la infectividad de algunos portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 podría ser

*débil. Este hallazgo implica que no es necesario preocuparse indebidamente por los pacientes asintomáticos o leves durante la pandemia en curso de COVID-19.”*¹⁴⁾

Otro estudio halló un 10 por ciento de transmisión en los hogares pero los casos secundarios eran más leves que los primarios (por lo tanto, los transmisores no eran asintomáticos)¹⁵⁾. Un estudio en Corea del Sur informa de un cohorte de 97 personas infectadas, donde los seguimientos con ‘rastreo y localización’ de 17 familias no halló transmisión secundaria.¹⁶⁾ Un meta-análisis de cuatro estudios publicados halló que el índice de infección de personas asintomáticas fluctuó entre 0 – 2.2%. Los índices de transmisión de los sintomáticos fluctuaron aproximadamente entre 1 -15%¹⁷⁾. Éste es un indicativo claro de que **las personas que están saludables no muestran ningún signo externo de SARS-CoV-2 son en extremo improbables de que propaguen el virus.**

Las implicaciones de usar tapabocas: **sólo si una persona tiene síntomas más que leves de SARS-CoV-2 las personas saludables deben usar un tapabocas.** Aquellos que tienen comorbilidades conocidas tales como cáncer, o enfermedades crónicas no en remisión deben usar un tapabocas cuando hay gente alrededor que muestran síntomas de SARS-CoV-2. Sin embargo, éste no debería ser un uso a largo plazo, porque la disminución del oxígeno por usar tapabocas puede tener efectos negativos sobre el cuerpo.

Como lo señala la OMS, el uso de un tapabocas puede causar dificultades respiratorias. Éstas incluyen **hipoxia, cuando el cuerpo está privado de un adecuado suministro de oxígeno. La falta de oxígeno puede conducir a cáncer y a otras enfermedades crónicas.** Si estás sufriendo de alguna, entonces es vital obtener tanto oxígeno en tu sistema como sea posible¹⁸⁾. Aquellos que tienen asma serían en gran medida afectados por tener que usar un tapabocas¹⁹⁾, como fue señalado por la OMS. También existe el **riesgo de hipercapnia, donde hay exceso de dióxido de carbono en la sangre.** Los tapabocas podrían hacer posible esto al atrapar el dióxido de carbono exhalado entre la cara y el tapabocas. La inhalación podría llevar a niveles elevados de CO₂. Esto podría resultar en somnolencia, mareos, fatiga, dolores de cabeza.²⁰⁾

El excesivo uso de tapabocas puede conducir a efectos colaterales de la salud. **Existen pocas pruebas convincentes de que los tapabocas ofrezcan protección significativa contra el SARS-CoV-2 excepto en las cercanías de alguien que muestra síntomas moderados o graves. Los tapabocas médicos de alto grado funcionarían en esta instancia, y sólo durante un corto lapso.** Los tapabocas hechos en casa no ofrecen ninguna protección. Es equivalente a tratar de detener el paso de un grano de arena (molécula de SARS-CoV-2) a través de una valla de alambre de un gallinero. (Tapabocas hecho en casa).

El efecto psicológico de usar tapabocas es negativo.

Principalmente, los tapabocas han estado asociados, al menos en el mundo occidental, con actividades sospechosas. Nosotros consideramos que las personas con cara cubierta tienen algo que ocultar. Nuestra visión mundial de los tapabocas ha cambiado. **Las fallas en la comunicación** son ahora más comunes. Las personas dependen de la comprensión de la expresión facial y lo que significa poder ver el rostro completo. Aquellos que necesitan leer los labios ya no sienten que pueden comunicarse con las personas. El **Impacto sobre los niños ha sido impresionante. En muchos países,** los niños han sido obligados a usar tapabocas incluso mientras cantan o practican deportes en la escuela. **Aunque todas las estadísticas demuestran que los niños son con creces el grupo menos propenso a contraer el COVID-19, a enfermarse por éste o a morir.** El uso de tapabocas en tales circunstancias es muy cruel. Ninguna evidencia clínica respalda esta acción draconiana. Respirar a través de un tapabocas puede sentirse como una labor difícil. Esto es debido a que tenemos la tendencia a respirar a través de una boca abierta y sólo se involucran nuestros músculos superiores del pecho. Esto es altamente ineficiente y puede causar ansiedad y estrés²¹). El respirar por la boca puede tener efectos adversos sobre el crecimiento facial de los niños, causar deformidades, problemas de sueño, afectar el rendimiento académico y causar problemas de comportamiento²²).



demuestran que los niños son con creces el grupo menos propenso a contraer el COVID-19, a enfermarse por éste o a morir. El uso de tapabocas en tales circunstancias es muy cruel. Ninguna evidencia clínica respalda esta acción draconiana. Respirar a través de un tapabocas puede sentirse como una labor difícil. Esto es debido a que tenemos la tendencia a respirar a través de una boca abierta y sólo se involucran nuestros músculos superiores del pecho. Esto es altamente ineficiente y puede causar ansiedad y estrés²¹). El respirar por la boca puede tener efectos adversos sobre el crecimiento facial de los niños, causar deformidades, problemas de sueño, afectar el rendimiento académico y causar problemas de comportamiento²²).

En un estudio en idioma alemán sobre el impacto psicológico del uso del tapabocas de 1.000 participantes, se halló que **“aproximadamente el 60% de las personas que se sienten agobiadas en forma clara por las regulaciones ya experimentan fuertes consecuencias (psicosociales),** tales como una participación fuertemente reducida en la vida social debido a los esfuerzos de evasión de la protección buco-nasal causados por la aversión, el rechazo social, la reducción del autocuidado de la salud (hasta la evasión de las citas médicas) o el agravamiento de los problemas de salud preexistentes (trastornos de

estrés pos-traumático, herpes, migraña), superaron todas las expectativas del examinador.” Y que, “ el grado de estrés sentido cuando se usa la protección buco-nasal genera, en muchos casos, el grado de reacciones y secuelas del estrés psicovegetativo mediante el aumento de la agresión interna, lo cual es muy importante para la salud (y, con agresión a la sociedad). (En otros) Debido a una experiencia personal y corporal deteriorada ésta también allana el camino hacia una **experiencia personal depresiva indirecta.**” El autor del estudio también describe un estado psicológicamente degenerativo que implica “que una gran proporción de los afectados están al menos en el umbral de la traumatización.”²³⁾

Este estudio respalda los hallazgos de la tesis de PhD de 1999, la cual encontró que, un **tapabocas puede reducir en forma significativa la sensación de identificación de su portador,** y también puede en forma importante reducir la autoconciencia pública de su portador como consecuencia de cambios en el enfoque de atención.” Esto ocurrió en forma particular en situaciones específicas donde el portador “quería comportarse de una manera particular,”²⁴⁾. Por ejemplo, el uso de un tapabocas puede reducir nuestra capacidad de comunicarnos y de ‘interpretar’ las emociones. En un estudio del 2020, “Los participantes reconocieron emociones en forma menos precisa y confiaron a menudo menos en su propia evaluación. Lo que particularmente es importante en este contexto es, que hubo típicas interpretaciones erróneas de emociones individuales”. Por ejemplo, los participantes calificaban claramente una expresión facial de disgusto con tapabocas como ‘odio’. Algunas emociones, tales como la felicidad, tristeza e ira, las calificaban como neutras. **El estado emocional por lo tanto ya no fue percibido en absoluto.**”²⁵⁾ Los tapabocas están eliminando de nosotros lo que es ser humano.

Las pruebas para el uso del tapabocas son casi inexistentes. Un estudio del 2012 que realizó un meta-análisis de 17 estudios sobre el uso del tapabocas para protegerse de la influenza halló que, “**Ninguno de los estudios estableció una relación concluyente entre el uso del tapabocas/respirador y la protección contra la infección de influenza.**”²⁶⁾ Como lo afirmó la renombrada revista médica JAMA,

“Los tapabocas deben ser usados sólo por personas que tengan síntomas de infección respiratoria tales como tos, estornudos, o, en algunos casos, fiebre. Los tapabocas también deben ser usados por los trabajadores de la salud, por las personas que se encargan de o están en estrecho contacto con personas que tienen infecciones respiratorias, o de otra manera, según las indicaciones de un médico. **Los tapabocas no deben ser usados por personas saludables para protegerse de adquirir infecciones respiratorias debido a que no existen pruebas que sugieran que los tapabocas usados por personas saludables sean efectivos para evitar que las personas se enfermen.**”²⁷⁾

La OMS y los gobiernos aún promueven el uso de tapabocas y algunos países han tipificado como delito el no usarlo. **Sin embargo, la misma Organización Mundial de la Salud afirma como una razón principal del por qué los tapabocas deben usarse es para “recordarle a la gente que cumpla con otras medidas.”** Las pruebas clínicas no respaldan el uso del tapabocas en espacios cerrados como tiendas o el transporte público, ni que las personas saludables usen tapabocas en cualquier situación excepto cuando estén en contacto con alguien que definitivamente sea sintomático. Esto implica que aquellos que muestran síntomas no salgan, y si fuera necesario hacerlo, que usen un tapabocas de grado clínico. **Para el público en general que está en buenas condiciones de salud, las pruebas indican que los tapabocas no son de real beneficio y que los perjuicios por usarlos superan con creces cualquier beneficio clínico.**

La promoción en los medios de comunicación que las personas asintomáticas – que no lo saben – y que pueden ser grandes ‘esparcidores’²⁸⁾ ha creado gran temor. Más y más personas están usando tapabocas cada vez que salen al aire libre en todas las circunstancias. Ellos están poniendo su propia salud mental y física en riesgo al hacerlo. Los políticos no pueden conocer las pruebas de modo que es aconsejable compartir con ellos esta información. Los políticos toman sus decisiones por consejo y si ese consejo es más con intención política que lógica, ahora existe una oportunidad de informar a los políticos de las pruebas y para que ellos presionen a sus gobernantes a reformar estas **regulaciones perjudiciales que están siendo impuestas sobre las personas saludables en forma completamente innecesaria.**



References

- 1 D. Chu et al. (2020) Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis, *The Lancet*, VOLUME 395, ISSUE 10242, P1973-1987, JUNE 27, 2020, DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- 2 World Health Organisation (5 June 2020), Advice on the use of masks in the context of COVID-19, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- 3, 7 World Health Organisation (5 June 2020), Advice on the use of masks in the context of COVID-19, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- 4 *The Independent*, Coronavirus: Face masks could increase risk of infection, medical chief warns, 12 March 2020 <https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-news-face-masks-increase-risk-infection-doctor-jenny-harries-a9396811.html>
- 5 Bundgaard H. et al. (18 Nov 2020), 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* <https://doi.org/10.7326/M20-6817>
- 6, 11 Jefferson, T., Jones, M., Al Ansari, L.A., Bawazeer, G., Beller, E., Clark, et al., 2020. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Part 1 – Face masks, eye protection and person distancing: systematic review and meta-analysis. *MedRxiv*. [preprint]. (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>, accessed 4 June 2020)
- 8 Zamora JE, Murdoch J, Simchison B, Day AG. Contamination: a comparison of 2 personal protective systems. *CMAJ*. 2006;175(3):249-54.
- 9 Kwon JH, Burnham CD, Reske KA, Liang SY, Hink T, Wallace MA, et al. Assessment of Healthcare Worker Protocol Deviations and Self-Contamination During Personal Protective Equipment Donning and Doffing. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2017;38(9):1077-83.
- 10 Al Badri F. Surgical mask contact dermatitis and epidemiology of contact dermatitis in healthcare workers. *Current Allergy & Clinical Immunology*, 30,3: 183 – 188. 2017.
- 12 Matusiak L, Szepietowska M, Krajewski P, Bialynicki-Birula R, Szepietowski JC. Inconveniences due to the use of face masks during the COVID-19 pandemic: a survey study of 876 young people. *Dermatol Ther*. 2020.
- 13, 14 M. Gao et al. 2020. A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers, *Respir Med*. 2020 Aug; 169: 106026 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219423/>
- 15 L. Luo et al. (2020) Modes of contact and risk of transmission in COVID-19 among close contacts, *medRxiv*, doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.24.20042606> (preprint)
- 16 Park S, Kim Y, Yi S, Lee S, Na B, Kim C, et al. Coronavirus Disease Outbreak in Call Center, South Korea. *Emerg Infect Dis*. 2020;26(8):1666-1670. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2608.201274>
- 17 O. Byambasuren et al. (2020) Estimating the extent of asymptomatic COVID-19 and its potential for community transmission: systematic review and meta-analysis, *medRxiv* doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.10.20097543>
- 18 Toru Abo, The Only Two Causes of All Diseases, Babel Corporation (8 April 2013)

- 19 Adebayo Folorunsho-Francis (17 May 2020), Wearing face masks exposes asthmatics to hypoxia – Physicians, *The Punch* <https://www.msn.com/en-xl/news/other/wearing-face-masks-exposes-asthmatics-to-hypoxia-physicians/ar-BB14bVrt>
- 20 Matuschek C. et al (2020) Face masks: benefits and risks during the COVID-19 crisis, *European Journal of Medical Research* 25 (32), <https://link.springer.com/article/10.1186/s40001-020-00430-5>. The evidence on hypercapnia is weak especially since COVID-19, unless you suffer from a pulmonary problem such as chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Wearing a face mask with COPD can result in hypercapnia.
- 21 Children's Minnesota, Breathing tips and mindfulness while wearing a mask <https://www.childrensmn.org/2020/07/15/breathing-tips-while-wearing-mask/>
- 22 Jefferson, Y. (2010), Mouth breathing: adverse effects on facial growth, health, academics, and behaviour, *Gen Dent*, Jan-Feb 2010;58(1):18-25; quiz 26-7, 79-80.
- 23 Prousa, D. (2020). Study on psychological and psycho-vegetative complaints with the current mouth and nose protection regulations. *PsychArchives*. <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3135>
- 24 M. Cooper (1999), AN EMPIRICAL AND THEORETICAL INVESTIGATION INTO THE PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF WEARING A MASK, PhD Thesis, https://strathprints.strath.ac.uk/43402/1/1999_PhD_thesis_public.pdf
- 25 Carbon, C-C. (2020), Wearing face masks strongly confuses counterparts in reading emotions, *PsyArXiv Preprints* <https://psyarxiv.com/x3uh6/>
- 26 bin-Reza et al, (2012), The use of masks and respirators to prevent transmission of influenza: a systematic review of the scientific evidence, *Influenza Other Respir Viruses*. 2012 Jul; 6(4): 257-267, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779801/>
- 27 Desai, A, and Mehrotra, P. (2020), Medical Masks, *JAMA*. 2020;323(15):1517-1518. doi:10.1001/jama.2020.2331, <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762694>
- 28 D. Shukman (30 May 2020), BBC News, Coronavirus: The mystery of asymptomatic 'silent spreaders' <http://www.bbc.co.uk/news/uk-52840763>

Publicado el Lunes, 21. diciembre 2020 en las categorías [Coronavirus](#), [Salud](#)

<https://www.naturalscience.org/es/news/2020/12/los-riesgos-de-los-tapabocas-o-mascarillas-para-la-salud/>