



# 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](http://www.naturalscience.org)

Mercoledì, 27. gennaio 2021

## ***I rischi per la salute delle maschere per il viso***

Molti paesi hanno stabilito che in determinati ambienti, come nei trasporti pubblici, le persone debbano indossare maschere per il viso per proteggersi dal nuovo coronavirus SARS-CoV-2. Quanto giova ciò per la tua protezione? Ci sono rischi per la salute?

In uno studio finanziato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) pubblicato su *The Lancet* <sup>1)</sup>, è stato pubblicato, che vi sono poche certezze sul fatto che le maschere facciali proteggano dalla diffusione del coronavirus SARS-CoV-2. L'articolo afferma che indossare una maschera chirurgica di buona qualità (come R95) potrebbe portare a una riduzione del rischio di infezione. L'uso di maschere facciali in campo clinico, cioè medico, è una pratica comune per il personale medico che esegue interventi, come dentisti e assistenti dentali, o negli ospedali, ad esempio nelle sale operatorie, o negli studi medici dove vengono eseguiti interventi medici come operazioni minori. Gli operatori sanitari indossano maschere facciali in questi ambienti per evitare di ingerire schizzi di sangue del paziente.

Nella sua raccomandazione per la popolazione, sull'uso delle maschere per il viso COVID-19 in luoghi pubblici <sup>2)</sup> L'OMS spiega quanto segue:

***“Al momento non ci sono prove dirette (da studi su COVID-19 e su persone sane in pubblico) dell'efficacia dell'uso generale di maschere da parte di persone sane in pubblico nella prevenzione delle infezioni da virus respiratori, incluso il COVID-19”*** [Cap. 2, pag. 6]

Allora perché veniamo incoraggiati a indossare maschere per il viso? Uno dei motivi è che ci sono deboli prove che qualcuno che ha i sintomi dell'influenza (che in realtà tossisce e starnutisce), ma indossa una maschera chirurgica, ha meno probabilità di

diffondere l'influenza. Nei paesi asiatici questo è uno spettacolo comune.

Nei paesi in cui le persone sono incoraggiate a creare le proprie maschere, non ci sono prove che ciò abbia un effetto protettivo<sup>3</sup>). **Solo le maschere chirurgiche di alta qualità offrono protezione, e solo per un breve periodo. Infatti, indossare una maschera per il viso per un lungo periodo di tempo aumenta il rischio di infezione virale** a causa della zona umida e calda intorno alla bocca e al naso. Questo è un terreno fertile, ideale per microrganismi come i virus!

*“Per le persone comuni, indossare una maschera per strada non è una buona idea”, ha detto il vice direttore medico del Regno Unito Julie Harries, perché la maschera per il viso “potrebbe intrappolare il virus nella maschera stessa e venire inalato”.<sup>4</sup>*

Uno studio di controllo randomizzato effettuato in Danimarca con 6000 partecipanti, che è stato condotto ad aprile e maggio 2020, non ha mostrato differenze significative tra i portatori di maschera e le persone senza maschere nell'infezione da SARS-CoV-2, con l'1,8% dei portatori di maschera risultati positivi (Test PCR) rispetto al 2,1% delle persone senza maschera. La conclusione dello studio è stata che indossare una maschera non ha aiutato a ridurre il rischio di contrarre il virus SARS-CoV-2.<sup>5</sup>) **Questa conclusione da' supporto ai risultati che, generalmente, le maschere facciali non proteggono dai virus dell vie respiratorie<sup>6</sup>.**

L'Organizzazione mondiale della sanità<sup>2</sup> cita un vantaggio importante nell'indossare una maschera, oltre che a far sentire le persone come se stessero aiutando ad impedire la diffusione del coronavirus, ossia quello di

*“far ricordare alle persone di rispettare altre misure (ad es. l'igiene delle mani, non toccare naso e bocca)” [Nota. 2, p. 8].*

È questo allora il nocciolo della questione, ossia che le persone vengano abituate a rispettare le dichiarazioni dell'OMS e del loro governo, come ad esempio la campagna mediatica in corso, che dichiara che solo un vaccino può fermare la pandemia e che una vaccinazione obbligatoria è l'unico modo per garantire ciò? Le vaccinazioni sono davvero l'unico modo per proteggere l'umanità dalle pandemie?

Secondo l'OMS, gli svantaggi di indossare maschere per il viso per persone sane negli spazi pubblici includono:

- **Rischio potenzialmente elevato di auto-contaminazione** derivante dalla manipolazione di una maschera facciale e dal successivo contatto con gli occhi

attraverso le mani contaminate; 7) 8)

- Potenziale auto-contaminazione che può verificarsi se le maschere non mediche non vengono cambiate quando sono bagnate o sporche. **Questo può creare condizioni favorevoli per la moltiplicazione dei microrganismi;**
- Possibili **mal di testa e /o difficoltà respiratorie**, a seconda del tipo di maschera utilizzata;
- Possibile sviluppo di **lesioni cutanee sul viso, dermatiti irritative** o peggioramento dell'acne se le maschere vengono utilizzate frequentemente per molte ore; 9)
- **Difficoltà a comunicare chiaramente;**
- Possibile **malessere;** 10) 11)
- **Un falso senso di sicurezza** che porta a un rispetto potenzialmente minore di altre misure preventive critiche come l'allontanamento fisico e l'igiene delle mani
- Scarsa obbedienza all'uso della maschera, soprattutto nei bambini piccoli;
- Aspetto dello **smaltimento dei rifiuti;** lo smaltimento improprio delle maschere porta ad un aumento dei rifiuti nei luoghi pubblici, rischio di contaminazione degli operatori dell'ambiente e pericolo per l'ambiente stesso;
- **Difficoltà di comunicazione per le persone sorde** che si affidano alla lettura labiale;
- **Svantaggi o difficoltà nell'indossare maschere**, soprattutto per bambini, persone con disturbi dello sviluppo, persone con malattie mentali, anziani con disturbi cognitivi, persone con asma o problemi respiratori semplici o respiratori cronici, persone che hanno subito un trauma facciale o che hanno avuto recentemente un intervento chirurgico alla bocca, alla mascella o al viso, e persone che vivono in zone calde e umide “. [par. 2, p.8]

L'unico potenziale beneficio medico elencato dall'OMS, derivante dall'uso di maschere da parte di persone sane in pubblico, è il “*ridotto rischio potenziale di esposizione a persone infette prima che sviluppino sintomi*”. [2, p.7]. Questa frase è formulata con molta prudenza. L'esposizione potenziale non significa l'esposizione effettiva. Come fai a sapere che qualcuno ha il SARS-CoV-2 prima che i sintomi siano presenti? La conclusione intenzionale è che le persone dovrebbero sempre indossare una maschera per paura che la persona seduta accanto a loro, ad esempio su un treno, abbia il SARS-CoV-2 anche se non mostra alcun sintomo.

**L'effettiva prova documentata che le persone asintomatiche (quelle che non**



**mostrano sintomi) diffondano il coronavirus è praticamente inesistente.**

Uno studio pubblicato su *Respiratory Medicine* <sup>12)</sup> con 455 portatori asintomatici di SARS-CoV-2 isolati per 4-5 giorni, ha rilevato l'assenza di infettività tra i membri della famiglia o tra il personale medico. La relazione conclude:

*“Concludiamo che la contagiosità di alcuni portatori asintomatici di SARS-CoV-2 potrebbe essere debole. Questa consapevolezza implica che non è necessario preoccuparsi eccessivamente dei pazienti asintomatici o dei pazienti con sintomi lievi durante la pandemia COVID-19 in corso”.* <sup>13)</sup>

Un altro studio ha rilevato che la trasmissione si è verificata nel 10% dei casi tra le mura domestiche, ma i casi secondari erano più lievi dei primari (cioè i portatori non erano asintomatici) <sup>14)</sup>. Uno studio in Corea del Sud riporta di un gruppo di 97 persone infette che non avevano riscontrato alcuna trasmissione secondaria con esami di follow-up con tracciamento dei contatti di 17 famiglie, <sup>15)</sup>. Una meta-analisi di quattro studi pubblicati ha rilevato che il tasso di infezione nelle persone asintomatiche era compreso tra lo 0 e il 2,2%. Le velocità di trasmissione sintomatica erano comprese tra 1 e 15% circa<sup>16)</sup>. Questa è una chiara indicazione che **è estremamente improbabile che le persone che sono sane e che non mostrano alcun segno esteriore di SARS-CoV-2 diffondano il virus.**

Indossare una maschera per il viso significa che **le persone sane dovrebbero indossarne una solo se qualcuno non ha solo sintomi leggeri di SARS-CoV-2.** Le persone che sono note per avere condizioni preesistenti, come un cancro irreversibile o una malattia cronica, dovrebbero indossare una maschera quando si trovano vicino a persone che hanno sintomi di SARS-CoV-2. Tuttavia, questa non dovrebbe essere una misura a lungo termine, poiché la mancanza di ossigeno nell'indossare una maschera può avere un impatto negativo sul corpo della persona.

Come sottolinea l'OMS, indossare una maschera facciale può portare a difficoltà respiratorie. **Ciò include l'ipossia, in cui il corpo non è adeguatamente rifornito di ossigeno. La mancanza di ossigeno può portare al cancro e ad altre malattie croniche.** Se ne soffri, è importante che nel tuo sistema respiratorio arrivi quanto più ossigeno possibile. <sup>17)</sup> Gli asmatici sarebbero negativamente influenzati dall'indossare una maschera facciale<sup>18)</sup>, come ha sottolineato l'OMS. **C'è anche il**

**rischio di ipercapnia, ossia quando c'è troppa anidride carbonica nel sangue.** Le maschere per il viso possono causare ipercapnia intrappolando l'anidride carbonica esalata tra il viso e la maschera. L'inalazione potrebbe portare ad un aumento dei valori di CO<sub>2</sub>. Ciò può causare sonnolenza, vertigini, stanchezza e mal di testa.<sup>19)</sup>

Indossare maschere per il viso troppo spesso può avere effetti negativi sulla salute. **Ci sono poche prove convincenti che le maschere facciali forniscano una protezione significativa al SARS-CoV-2, tranne che vicino a quelle persone con sintomi moderati o gravi. Solo maschere mediche di alta qualità funzioneranno in questo caso, e solo per un breve periodo.** Le maschere per il viso fatte in casa non forniscono protezione. Cio' è paragonabile al tentativo di impedire che un granello di sabbia (molecola SARS-CoV-2) cada attraverso una grata a rete (maschera autoprodotta).

**Gli effetti psicologici di indossare una maschera per il viso sono negativi.** Principalmente, almeno nel mondo occidentale, le maschere per il viso sono state associate ad attività sospette. Noi consideriamo le persone che si coprono il viso come quelle che hanno qualcosa da nascondere. Nel frattempo la nostra visione delle maschere per il viso è cambiata. Più comuni sono ora i **problemi di comunicazione.** Le persone fanno affidamento al riconoscimento dell'espressione dei volti, il che significa essere in grado di vedere l'intero viso. Coloro che si affidano alla lettura labiale si sentono come se non fossero più in grado di comunicare con le persone.

**Gli effetti sui bambini sono scioccanti.** In molti paesi, i bambini sono costretti a indossare maschere per il viso, anche quando seguono l'educazione fisica o cantano. **Ma tutte le statistiche mostrano che i bambini sono di gran lunga il gruppo con la più bassa probabilità di contrarre, ammalarsi o trasmettere il COVID-19.** Indossare maschere per il viso in tali circostanze è molto crudele. Nessun dato medico supporta questo approccio draconiano. Respirare attraverso una maschera facciale può essere percepito come una pesante incombenza. Questo perché tendiamo a respirare attraverso la bocca aperta e usiamo solo i muscoli della parte superiore del torace. Questo è altamente inefficiente e può portare ad ansia e stress.<sup>20)</sup> La respirazione con la bocca può influire negativamente sulla crescita del viso nei bambini, causando deformità facciali, problemi di sonno, effetti negativi sul rendimento scolastico e disturbi comportamentali<sup>21)</sup>.



In uno studio in lingua tedesca con oltre 1000 partecipanti, sugli effetti psicologici di indossare coperture per il viso, è stato rilevato: **“Il fatto che circa il 60% delle persone che si sentono chiaramente disturbate dalle prescrizioni, sperimentano già gravi conseguenze (psicosociali)** come una notevolmente ridotta partecipazione alla vita sociale, a causa dell’avversione agli sforzi di elusione dell’MNS, il ritiro sociale, la riduzione della cura di sé per la salute (incluso l’evitare appuntamenti dal medico) o l’intensificazione di problemi di salute preesistenti (disturbi da stress post-traumatico, herpes, emicrania), ha superato tutte le aspettative dell’esaminatore. ” : **“Il grado di stress provato quando si indossa l’MNS, apre la strada allo sviluppo / intensificazione di un’aggressività interiore, per molti misurata dalle reazioni di stress psico-vegetativo e dai traumi postumi, che è altamente rilevante per la salute (e per quanto riguarda l’aggressività anche socialmente). Attraverso una compromissione del proprio “Io” e del proprio corpo, apre anche indirettamente (negli altri) un’esperienza auto-depressiva “.** L’autore dello studio descrive anche uno stato psicologicamente degenerativo:” **Ciò significa che una grande percentuale di coloro che sono esposti, sono facilmente traumatizzabili”.**<sup>22)</sup>

Questo studio conferma i risultati di una dissertazione del 1999 che ha rilevato che **“una maschera può ridurre significativamente la sensazione di identificabilità di chi la indossa**, e che può anche ridurre significativamente l’auto-percezione pubblica di chi la indossa a seguito di cambiamenti nel centro dell’attenzione”. Ciò era particolarmente vero in situazioni specifiche in cui chi la indossava **“voleva comportarsi in un certo modo”.**<sup>23)</sup> Ad esempio, indossare una maschera facciale può limitare la nostra capacità di comunicare e **“leggere”** le emozioni. Uno studio del 2020 ha rilevato che: **“i partecipanti erano meno consapevoli delle emozioni e meno propensi a fidarsi delle proprie valutazioni. È particolarmente interessante in questo contesto che ci fossero interpretazioni errate, caratteristiche delle emozioni individuali “.** Ad esempio, i partecipanti hanno valutato un’espressione facciale chiaramente disgustata di chi indossa una maschera come **“arrabbiata “.** Alcune emozioni, come felicità, tristezza e rabbia, sono state considerate neutre da loro. **“Lo stato emotivo non era quindi più percepito”.**<sup>24)</sup> Le maschere per il viso ci privano di ciò che significa essere umani.

**Non ci sono praticamente prove a favore di indossare maschere per il viso.** Uno studio del 2012, che ha eseguito una meta-analisi di 17 studi sull’uso di maschere per proteggersi dall’influenza, ha rilevato che **“nessuno degli studi ha stabilito un’associazione certa tra l’uso di maschera / filtro respiratorio e la protezione contro le infezioni influenzali “.**<sup>25)</sup> La rinomata rivista medica JAMA riporta:

**“Le maschere per il viso dovrebbero essere indossate solo da persone che hanno sintomi di un’infezione respiratoria come tosse, starnuti o, in alcuni casi, febbre. Le maschere per il viso devono essere indossate anche da operatori sanitari, coloro che si prendono cura o hanno stretto contatto con persone con infezioni respiratorie, o comunque su indicazione di un medico. Le maschere per il viso non dovrebbero essere indossate da individui sani per proteggersi dalle infezioni respiratorie, poiché non ci sono prove che le maschere per il viso indossate da individui sani possano proteggere efficacemente dalle malattie.”<sup>26)</sup>**

L’OMS e alcuni governi continuano a promuovere l’uso di maschere per il viso, ed alcuni paesi hanno reso perseguibile il non indossare una maschera. **Tuttavia, la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità cita il “promemoria per aderire ad altre misure” come motivo principale per indossare maschere facciali. Le prove mediche non supportano l’uso di maschere per il viso in spazi chiusi come negozi o mezzi di trasporto pubblico, né l’uso di maschere da parte di persone sane in qualsiasi situazione tranne che a contatto con persone chiaramente sintomatiche. Spetta a coloro che sono sintomatici non uscire e, se hanno bisogno, di indossare una maschera medica. Per la popolazione in generale, a condizione che sia sana, è dimostrato che le maschere per il viso non hanno alcun beneficio reale e che gli svantaggi di indossare una maschera superano di gran lunga i benefici medici.**

La propaganda sui media che le persone sono asintomatiche ma non lo sanno, e potrebbero comunque essere “super diffusori”,<sup>27)</sup> ha aumentato la paura. Sempre più persone indossano una maschera in tutte le situazioni, ogni volta che escono di casa. In tal modo, mettono in pericolo la propria salute fisica e mentale. Poiché i politici potrebbero non essere a conoscenza della situazione, è consigliabile condividere queste informazioni con loro. I politici prendono le loro decisioni sulla base di consigli, e se quel consiglio è motivato politicamente piuttosto che logicamente, ora è la tua occasione di far conoscere i fatti ai politici e convincerli a fare pressione sul loro governo per **rivedere queste normative avverse che sono state inutilmente imposte a persone sane.**



# References

- 1 D. Chu et al. (2020) Distanziamento fisico, maschere facciali e protezione degli occhi per prevenire la trasmissione da persona a persona di SARS-CoV-2 e COVID-19: una revisione sistematica e una meta-analisi (“Distanziamento fisico, maschere facciali e protezione degli occhi per prevenire trasmissione di SARS-CoV-2 e COVID-19 da persona a persona: una panoramica sistematica e una meta-analisi”), *The Lancet*, VOLUME 395, NUMERO 10242, P1973-1987, 27 GIUGNO 2020, DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- 2, 3 Organizzazione mondiale della sanità OMS (5 giugno 2020), Consigli sull'uso delle maschere in connessione con 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: le maschere per il viso potrebbero aumentare il rischio di infezione, avverte il capo medico (“Coronavirus: le maschere per il viso potrebbero aumentare il rischio di infezione, avverte il direttore medico”), 12 Marzo 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 novembre 2020), Efficacia dell'aggiunta di una raccomandazione sulla maschera ad altre misure di sanità pubblica per prevenire l'infezione da SARS-CoV-2 nei portatori di maschere danesi (“Efficacia della raccomandazione, una maschera ad altre misure di salute pubblica per prevenire la SARS Da aggiungere Infezione da CoV-2 in portatori di maschere danesi”), *Annals of Internal Medicine*, <https://doi.org/10.7326/M20-6817>
- 6, 10 Jefferson, T., Jones, M., Al Ansari, L.A., Bawazeer, G., Beller, E., Clark, et al., 2020. Interventi fisici per interrompere o ridurre la diffusione dei virus respiratori. Parte 1 – Maschere per il viso, protezione degli occhi e allontanamento delle persone: revisione sistematica e meta-analisi. (“Interventi fisici per interrompere o ridurre la diffusione di virus respiratori. Parte 1 – Maschere per il viso, protezione per gli occhi e mantenere le distanze: revisione sistematica e meta-analisi.”) *MedRxiv*. [Pre stampa]. (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>, accesso 4 giugno 2020)
- 7 Zamora JE, Murdoch J, Simchison B, Day AG. Contaminazione: confronto di 2 sistemi di protezione individuale (“Contaminazione: confronto di 2 sistemi di protezione individuale”). *CMAJ*. 2006; 175 (3): 249-54.
- 8 Kwon JH, Burnham CD, Reske KA, Liang SY, Hink T, Wallace MA, et al. Valutazione delle deviazioni dal protocollo degli operatori sanitari e dell'autocontaminazione durante la vestizione e la svestizione dei dispositivi di protezione individuale. (“Indagine sulle deviazioni dal protocollo e sull'auto-contaminazione degli operatori sanitari mentre indossano e tolgono l'equipaggiamento protettivo personale.”) *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2017; 38 (9): 1077-83.
- 9 Al Badri F. Maschera chirurgica dermatite da contatto ed epidemiologia della dermatite da contatto negli operatori sanitari. (“Dermatite da contatto con maschera chirurgica ed epidemiologia della dermatite da contatto negli operatori sanitari.”) *Current Allergy & Clinical Immunology*, 30.3: 183-188. 2017.
- 11 Matusiak L, Szepietowska M, Krajewski P, Bialynicki-Birula R, Szepietowski JC. Inconvenienti dovuti all'uso di maschere facciali durante la pandemia COVID-19: uno studio condotto su 876 giovani. (“Disagio derivante dall'uso di maschere facciali durante la pandemia COVID-19: un'indagine su 876 giovani.”) *Dermatol Ther*. 2020.
- 12, 13 M. Gao et al. 2020. Uno studio sull'infettività dei portatori asintomatici SARS-CoV-2 (“Uno studio sull'infettività dei portatori asintomatici SARS-CoV-2”), *Respir Med*. Agosto 2020; 169: 106026 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219423/>

- 14 L. Luo et al. (2020) Modalità di contatto e rischio di trasmissione in COVID-19 tra contatti stretti (“Tipi di contatto e rischio di trasmissione di COVID-19 in contatti stretti”), medRxiv, doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.24.20042606> (preprint)
- 15 Park S, Kim Y, Yi S, Lee S, Na B, Kim C, et al. Epidemia di malattia da Coronavirus nel Call Center, Corea del Sud. (“Focolaio di malattia da Coronavirus nel call center della Corea del Sud.”) *Emerg Infect Dis.* 2020; 26 (8): 1666-1670. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2608.201274>
- 16 O. Byambasuren et al. (2020) Stima dell'estensione del COVID-19 asintomatico e del suo potenziale di trasmissione comunitaria: revisione sistematica e meta-analisi (“Valutazione della diffusione del COVID-19 asintomatico e il suo potenziale di trasmissione pubblica: panoramica sistematica e meta-analisi”), medRxiv doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.10.20097543>
- 17 Toru Abo, The Only Two Causes of All Diseases, Babel Corporation (8 aprile 2013)
- 18 AAdebayo Folorunsho–Francis (17 maggio 2020), Indossare maschere facciali espone gli asmatici all'ipossia – Medici (“Indossare maschere facciali espone gli asmatici all'ipossia – Medici”), *The Punch* <https://www.msn.com/en-xl/news/other/wearing-face-masks-exposes-asthmatics-to-hypoxia-physicians/ar-BB14bVrt>
- 19 Matuschek C. et al (2020) Maschere per il viso: vantaggi e rischi durante la crisi COVID-19 (“Maschere per il viso: vantaggi e rischi durante la crisi COVID-19”), *European Journal of Medical Research* 25 (32), <https://link.springer.com/article/10.1186/s40001-020-00430-5>. L'evidenza sull'ipercapnia è debole, soprattutto a partire dal COVID-19, a meno che non si abbia un problema polmonare come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (COPD). Indossare una maschera per la BPCO può portare a ipercapnia.
- 20 Bambini del Minnesota, Suggestimenti per respirare e consapevolezza mentre si indossa una maschera, <https://www.childrensmn.org/2020/07/15/breathing-tips-while-wearing-mask/>
- 21 Jefferson, Y. (2010), Respirazione con la bocca: effetti negativi sulla crescita del viso, salute, accademici e comportamento (“Respirazione con la bocca: effetti negativi sulla crescita del viso, salute, rendimento scolastico e comportamento”), *Gen Dent*, Jan -Feb 2010 58 (1): 18-25; quiz 26-7, 79-80.
- 22 Prousa, D. (2020). Studio sui disturbi psicologici e psico-vegetativi con le attuali normative di protezione della bocca e del naso. (“Studio sui disturbi psicologici e psico-vegetativi in base alle attuali normative sulla protezione della bocca e del naso.”) *PsychArchives*. <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3135>
- 23 M. Cooper (1999), AN EMPIRICAL AND THEORETICAL INVESTIGATION INTO PSICOLOGICAL EFFECTS OF WEARING A MASK, Dissertation [https://strathprints.strath.ac.uk/43402/1/1999\\_PhD\\_thesis\\_public.pdf](https://strathprints.strath.ac.uk/43402/1/1999_PhD_thesis_public.pdf)
- 24 Carbon, C-C. (2020), Indossare maschere per il viso confonde fortemente le controparti nella lettura delle emozioni, *PsyArXiv Preprints* <https://psyarxiv.com/x3uh6/>
- 25 bin-Reza et al, (2012), L'uso di maschere e respiratori per prevenire la trasmissione dell'influenza: una revisione sistematica delle prove scientifiche della conoscenza scientifica (“), *Influenza Other Respir Viruses*. 2012 Jul; 6 (4): 257-267, , <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779801/>
- 26 Desai, A, and Mehrotra, P. (2020), Medical Masks („Medizinische Masken“), *JAMA*. 2020;323(15):1517-1518. doi:10.1001/jama.2020.2331, <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762694>
- 27 D. Shukman (30 maggio 2020), BBC News, Coronavirus: The mystery of asymptomatic ‘silent spreaders’ (“Coronavirus: The enigma of the asymptomatic ‘silent spreaders’”), <https://www.bbc.co.uk/news/uk-52840763>

Pubblicato il Mercoledì, 27. gennaio 2021 nelle categorie Corona virus, Salute

<https://www.naturalscience.org/it/news/2021/01/i-rischi-per-la-salute-delle-maschere-per-il-viso/>

©2021 The World Foundation for Natural Science