

San Miguel de Tucuman, 22 de junio de 2022

Contador Osvaldo Jaldo, gobernador de provincia de Tucumán.

Dr Manzur, gobernador electo en cumplimiento de otras funciones a nivel nacional como jefe de gabinete de ministros de la Republica Argentina.

Dr Medina Ruiz, ministro de salud de Tucumán y equipo de Siprosa segun corresponda oficina todas sus reparticiones.

Dr. Juan Pablo Lichtmajer, Ministro de educación,.

Farm. Manuel Rodolfo Limeres, administracion, ANMAT

Dra. María Laura DO CARMO, Directora de Asuntos Jurídicos, ANMAT.

Lic. Silvia Liliana BONI, Directora de Evaluación y Gestión de Monitoreo de Productos para la Salud, ANMAT.

Lic. Roberto Daniel SIERRAS, Director de Gestión de Información Técnica.

Lic. Marcelo Boullhesen, Dirección de Educación Secundaria.

Ing. Hernán Parajón, Dirección de Bienestar Educativo.

Lic. Javier Augusto Palacios, Subsecretaría de Estado de Bienestar Educativo,

Lic. Isabel Cristina Amate Perez, Secretaría de Estado de Gestión Educativa.

Prof. Silvia Patricia Fernández, Subsecretaría de Estado de Gestión Educativa.

Prof. Marcelo Romero, Secretaría de Estado de Bienestar Educativo.

defensor del pueblo tucuman,

Equipo de Defensoria del pueblo de la nacion argentina

José Arteaga, director ejecutivo de la CNRT

Unidad de Atentados contra las personas, Tucuman

Fiscalia de instruccion criminal, Tucuman

S...../.....D

Solicito a funcionarios publicos de tucuman y de la republica argentina, asi como tambien a ministerio de salud de la nacion encabezado por la dra Carla Vizzotti, al Anmat con su representante Farma.

Maria Eugenia Maldonado

Manuel RODOLFO IIMERES. A DIRECTORA DE ASUNTOS JURIDICOS DE anmat dRA MARIA IAURA dO CARMO. cOMO ASI TAMBIEN AL defensor del púeblo de la provincia de Tucuman a intervenir para el resguardo de mi salud integral y proteccion de mi persona y mi familia como ciudadada argentina.

La finalidad es procurar crear una sociedad en que los derechos humanos se entiendan y se respeten más ampliamente; incluyendo la educación y la difusión pública, pues, mal podría una persona ejercer sus derechos o pedir que acudan en su defensa y protección, si es que los desconoce o la informacion es confusa o no adecuadamente informada.

Solicito a defensoria del pueblo de la nacion argentina Analizar, investigar y proponer los cursos de acción en los supuestos previstos en el artículo 43 de la Constitución Nacional, como así también para el esclarecimiento de actos, hechos u omisiones de la Administración y sus agentes que impliquen ejercicio ilegítimo, defectuoso, irregular, abusivo, arbitrario, discriminatorio, negligente, gravemente inconveniente o inoportuno de sus facultades, y el control del ejercicio de las funciones administrativas públicas, conforme lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y por la Ley N° 24.284, modificada por la Ley N° 24.379

Solicito realice gestiones para que en el plazo de las proximas 48 horas de la suspension de uso de Tapabocas, barbijos y mascarillas por incumplir normas en recomendaciones al realizarlas indiscriminada y poblacionalmente sin definir grupos vulnerables creando caos social y riesgo en salud integral y tambien de vacunas covid por ser medicamentos en fases experimentales y se estan incumpliendo puntos de normas de autorizaciones de emergencia, envie mails y solicitud de informes en ANMAT argentina recibi respuestas parciales pero hasta el momento sin respuestas adecuadas solicito resguardo a la salud publica de la poblacion Argentina en la cual estoy incluida en todas sus jurisdicciones. Tambien informo tuve que gestionar prospectos de vacunas covid los cuales no me fueron informados traducidos sino en otros idiomas algunos los tramites se encuentran realizados en anmat bajo mi numero de dni y por ende no podia conocer completamente ni realizar indicaciones contraindicaciones o sugerencias acerca de estos productos farmacologicos que como no completaron fases experimentales aun no pueden ser considerados bajo la normativa de uso de definicion dentro de "vacunas". les recuerdo que no se puede indicar un producto medico si uno desconoce el prospecto esto tanto para el profesional de salud que indica o para la persona que recibe el mismo maxime si los mismos no completaron fases experimentales. y a evaluar tanto impericia y/o negligencia de los funcionarios que deben evaluar dichas normativas pautasdas en autorizaciones de emergencia de

Maria Eugenia Maldonado

cada uno de los productos que nombraron vacunas covid y son importadas por empresas hacia dentro de este país. al usar nombre vacuna los terminos de autorizaciones son diferentes y los circuitos de control tambien pero en particular lo que nombraron vacunas covid. Por la presente nota gestiono solicitud e intimo a ustedes como funcionarios responsables de generar a traves de las instituciones que deben ocuparse de ello en este país argentina de las recomendaciones en puntos claves en buen cuidado de la salud pública y educación en Argentina dentro de las proximas 48 horas la anulación de obligación de uso de mascarillas faciales con indicación poblacional en Argentina y en Tucuman y justifico mi pedido en que dicha normativa incumple las normas de autorización de uso de ANMAT a traves de autorizaciones de mascarillas, barbijos de proteccion personal generando aumento de riesgo en salud integral innecesarios en la poblacion Argentina. Y al mismo tiempo no encuentro evidencia científica que justifique uso de tapabocas caseros que genere reducción de riesgo en patologia por covid 19 o patologías respiratorias, al no estar normalizados generarían mas riesgo que beneficio. inclusive puede generar patologías asociadas o intoxicaciones por uso de diversos materiales no adecuados.

Al usar tapabocas de tela o mascarillas estas últimas sin indicación medica personalizada, no se permite la respiración adecuada en usuarios suceptibles. Existen niños muy afectados como mi hija que tiene patologías asociadas a neurodesarrollo, catalogado como TEA, posteriormente trastorno por hiperactividad y ahora trastorno del lenguaje y el uso de las mismas influye negativativamente en su neurodesarrollo y desarrollo linguistico, al mismo tiempo padece severas alergias inespecificas lo que condiciona reacciones en piel de cara y patologías respiratorias asociada, esto último debido a que un niño si se le cae la mascarilla máxime en los mas pequeños, se vuelve a poner ese barbijo de tela o la mascarilla sucia y la indicación dada institucionalmente indica tapar hasta por debajo de los los ojos, lo que puede generar también patologías inflamatorias o infecciosas oculares por contaminación. Es insensato

por equipos médicos y de salud pública, deben ser equipos interdisciplinarios..¿Cual es el grado de protección que genera el uso de tapaboca? ¿Sabén o conocen la diferencia entre tapaboca y mascarilla quirúrgica o barbijo N95 o sus indicaciones?. ¿Que nadie se dio cuenta de los niños?.Y en el caso de personas con patologías asociadas a estrés postraumático, trastornos de ansiedad, fobias generadas, en que medida puede condicionar su normal desempeño en sus actividades diarias, o la hipercapnia o hipoxia asociada. Para poder indicar mascarillas debería revisar un medico a cada una de las personas que usa y evaluar si la indicación es adecuada o no para su estado de salud y realizarle seguimiento, máxime en personas que han pasado los 50 años por el estado de su sistema nervioso

Maria Eugenia Maldonado

central o niños en pleno avance de su neurodesarrollo. Al generar la re inhalación de nuestro aire expirado las patologías respiratorias asociadas máxime en niños o personas ya con hipercapnia previa o hipo oxigenación previa deben ser evaluados, esto puede generar en niños reducción de rendimiento escolar, aumento de ausentismo escolar por patologías asociadas a contaminación por uso de barbijos al contaminarse los mismos por mal uso y al mismo tiempo reducción de tolerancia al estrés en docentes, bien sabido son las reacciones que se producen a nivel neurológico o sicológico inclusive por la hipercapnia y/ o hipoxia mantenida, como poder evaluarlo sin realizar gasometría diaria a pacientes vulnerables y las lesiones en laringe en cuerdas vocales al tratar de hablar en tono audible a sus alumnos.

Un elemento por si mismo no genera protección de patologías en cuanto hace a bioseguridad ya que es operador dependiente.

Como poder hacer que un niño de 3,4 o 7 años mantenga el barbijo puesto sin tocarlo con sus manos contaminadas mientras juega en el recreo o la higiene despues de salir del baño de hacer sus necesidades, micción o defecación, el uso inadecuado puede favorecer el desarrollo de patologias asociadas. Seria muy favorable reanalizar recomendaciones basadas en riesgo/beneficio. La solicitud se basa tambien en mis patologias ya que al padecer secuelas respiratorias el grado de hiper reactividad bronquial es elevado generandose en mi propia persona reacciones alergicas inespecificas en cara y patologias respiratorias mas frecuentes, esto por atopia previa y secuelas pulmonares, exacerbada ante uso de mascarillas. Es dificil no poder respirar al tener que usar de manera continuada las mismas.

Al mismo tiempo generan un costo economico en hogares e instituciones que no se observa ya que sumo evidencia donde se justifica analisis riesgo beneficio que efectué. No existe evidencia suficiente para indicacion poblacional de tapaboca o mascarilla y hacerlo de esta manera atenta contra las buenas practicas medicas y atenta contra las indicaciones de uso de complementos o tecnologias medicas de manera no acorde a finalidad, o uso adecuado. Cada caso debe ser analizado por un medico y la indicacion del uso de la misma debe partir de la indicacion individual que controle a la persona a la que se le indica uso de la misma.

No puede ser que un cartel me impida en un supermercado comprar leche o papel higienico, tener que salir comprar un barbijo (reguladas indicaciones por anmat) o un tapaboca este ultimo sin evidencia cientifica para proteger de la afectacion por virus respiratorios, para comprar elementos necesarios en la canasta basica alimentaria. De por si la situacion economica en Argentina es complicada.

Maria Eugenia Maldonado

Solicito a nivel de la provincia de Tucuman anulacion de la obligatoriedad de uso de marillas faciales y/o libertad para uso de acuerdo a recomendacion medica que es lo que adecuadamente correcto desde el punto de vista medico y o salud publica o el chequeo medico de cada persona a la que se le indica esta obligacion atento de hacerlos responsables por daños en la salud integral en mi propia persona y en la de mi propia hija o en la población de Tucumán y Argentina.

¿Qué sucede si un niño o joven no puede usar estas mascarillas o barbijos, y es un alumno brillante, queda excluido del sistema educacional?. ¿Están capacitados los equipos interdisciplinarios para entender el grado real de protección que generan y las patologías que pueden derivar de su uso?.

Solicito a nivel nacional tambien se exima de esta obligatoriedad que incumple normas de buenas practicas medicas, un ministro de transporte no puede definir obligacion de uso de mascarillas ya que carece de competencias suficientes como para realizar esta indicacion y le solicito investigue patologias por hipoxia o hipercapnia generadas en conductores de vehiculos. Solicito sean reevaluadas estas indicaciones a nivel nacional, solicito intervencion de equipo juridico de ANMAT y centro de derechos humanos. defensor del pueblo de la nacion, asimismo solicito se haga extensiva esta nota a instituciones privadas, empresas y demas a fin de que no se generen pautas de discriminación y/ bullying a nivel educativo o poblacional o institucional.

Solicito a ANMAT Argentina realice o aclare pautas de normativa proteccion real de tapabocas de tela y barbijos comercializados y mascarillas comercializadas en Argentina. y de acuerdo a indicaciones autorizadas para estos productos se informe poblacionalmente de manera adecuada la utilidad de los mismos.

Considerando tener a bien el valor fundamental de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo y distintos ambitos comunitarios sociales en Argentina como valor fundamental.

Es mi obligacion ciudadana realizar esta solicitud atenta al bien comunitario y a los beneficios resguardando la salud integral de la poblacion Argentina. ante estas afirmaciones generadas a nivel de funcionarios a nivel nacional y las normas sobre uso de tapaboca, mascarillas barbijos en la provincia de tucuman publicamente informadas.

<https://www.argentina.gob.ar/.../en-el-cofesa-se...>

Se informa que, a partir de las reuniones de seguimiento de la situación epidemiológica y la revisión de las recomendaciones, tanto el comité de expertos que asesora al Ministerio de Salud de la Nación, como la mesa de trabajo Salud Educación, de la que participan la Organización Panamericana de la Salud, la Sociedad Argentina de Pediatría y UNICEF, han recomendado:

Maria Eugenia Maldonado

- Continuar con el uso obligatorio del barbijo incluyendo los ámbitos escolares dada la época del año y la posible circulación concomitante de distintos virus respiratorios

En el Consejo Federal de Salud se consensuó:

- En esta etapa de transición ingresando en época invernal con circulación de otros virus respiratorios e incertidumbre acerca del comportamiento de SARS-CoV-2, se reforzó la necesidad de mantener las medidas de prevención que son transversales para todos los virus respiratorios:

o Utilización de barbijos en espacios interiores

Saludos cordiales.

Maria Eugenia Maldonado

DNI 24279638

San Miguel de Tucuman, Argentina.

Solicito respuesta a mi mail: mesalina68@hotmail.com considerándolo tramite electrónico.

Este es el informe publicado de acciones acerca de medidas tomadas por coronavirus por gobierno en Argentina.

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>

Se adjunta anexo de soporte ,medico científico

Datos posteriores y links asociados para soporte medico científico.

[Anexo de Soporte medico científico.](#)

La sociedad Argentina de pediatría en 2020 informaba:

Barbijo social: ¿Un complemento para prevenir el contagio de COVID-19? Hasta el momento la OMS desaconseja el uso de barbijos o máscaras sociales en personas sin síntomas de infección de COVID-19, argumentando la falta de evidencia científica que avale el uso de los mismos.

Actualmente la OMS considera que el barbijo está indicado para aquellos pacientes que tienen síntomas o para quienes deben asistir socialmente a personas sintomáticas. Sin embargo, otros organismos como el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) y el Centro de Control de Enfermedades de España recomiendan el uso de barbijos o máscaras sociales para toda la población, argumentando que este virus puede transmitirse tanto a partir de personas paucisintomáticas y asintomáticas. Trabajos basados en ensayos clínicos indican que los barbijos sociales tienen una menor efectividad que los barbijos quirúrgicos para los trabajadores de la salud en jornadas de trabajo de 8 horas, pero que podrían ser eficientes para el uso comunitario, ya que el tiempo de uso y el nivel de exposición al virus de una persona en un ámbito público es menor que el tiempo de exposición del personal médico. Los barbijos sociales (friselina, algodón, etc.) deben ser LAVADOS y SECADOS después de cada uso. Durante cada ciclo de lavado y secado, el barbijo de tela pierde eficiencia de filtrado. Se considera que luego del 5to ciclo de lavado-secado se disminuye en un 15% su eficiencia. Se sugiere lavarlos en agua caliente con mucho jabón o detergente luego de su uso. También es importante señalar que el uso inadecuado de los barbijos y no cambiarlos cuando se debe, podría reducir sustancialmente su efecto protector e incluso aumentar el riesgo de infección. Consideramos que el barbijo o máscara social será útil en la comunidad cuando se utilice como barrera en aquellas personas con síntomas leves para evitar la transmisión del virus a través de las gotas que se expelen al hablar, toser o estornudar pero siempre deberá ser acompañada de otras medidas prioritarias como el lavado de manos y el distanciamiento social (1,5 metros). El barbijo social ha sido implementado por algunos países durante la cuarentena obligatoria, cuando las personas salen de sus casas para aprovisionarse, pensando esta acción como una medida útil para evitar una posible transmisión asintomática o presintomática, o para asistir a otras personas o para aquellas poblaciones más vulnerables, como son los adultos mayores y los que padecen afecciones subyacentes. También es una medida que está siendo utilizada en situaciones post-cuarentena pero nunca como una medida aislada sino siempre acompañada del distanciamiento social y el lavado de manos.

Según OMS (organización mundial de la salud)

¿Los niños deben usar mascarillas?

La OMS aconseja consultar y respetar siempre las prácticas que recomiendan las autoridades locales para su zona. Un grupo internacional y multidisciplinario de expertos reunido por la OMS examinó las pruebas sobre la COVID-19 y su transmisión en los niños, así como las limitadas pruebas disponibles sobre el uso infantil de mascarillas.

A partir de ese análisis y teniendo en cuenta otros factores, como las necesidades psicosociales y los hitos del desarrollo de los niños, la OMS y el UNICEF recomiendan lo siguiente:

El uso de mascarilla no debe ser obligatorio para los niños **de hasta cinco años**, en aras de la seguridad y el interés general del niño y dada su incapacidad de utilizar adecuadamente una mascarilla con una asistencia mínima.

La OMS y el UNICEF recomiendan que la decisión de utilizar mascarillas en niños de entre **6 y 11 años** se base en los siguientes factores:

- si hay transmisión generalizada en el área donde reside el niño;
- la capacidad del niño para utilizar la mascarilla de forma segura y adecuada;
- el acceso a las mascarillas, así como su lavado y cambio en determinados lugares (como las escuelas y las guarderías);
- la supervisión adecuada de un adulto y las instrucciones para el niño sobre cómo ponerse, quitarse y llevar puesta la mascarilla de forma segura;
- las posibles repercusiones de llevar puesta una mascarilla sobre el aprendizaje y el desarrollo psicosocial, en consulta con el personal docente, los padres o cuidadores y los proveedores de servicios médicos;
- los entornos e interacciones específicos del niño con otras personas que corren un alto riesgo de sufrir una manifestación grave de la enfermedad, como las personas mayores y las que tienen otras afecciones de salud subyacentes.

Maria Eugenia Maldonado

La OMS y el UNICEF recomiendan que los niños **a partir de los 12 años** utilicen mascarilla en los mismos supuestos que los adultos, en particular cuando no se pueda garantizar una distancia mínima de un metro de los demás y haya una transmisión generalizada en la zona.

Aquí encontrará más información sobre los tipos de mascarillas, cómo elegir las y cómo llevarlas: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks><https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/q-a-children-and-masks-related-to-covid-19>

Esta recomendación última de la OMS la voy a rebatir e indico material subsiguiente que así lo respalda, parecería que los problemas respiratorios o de aprendizaje se acaban cuando el niño cumple 12 años que no analizaron los cambios a nivel de pubertad o adolescencia, ¿no evaluaron riesgos psicológicos en los adolescentes?. se debe evaluar salud integral de la persona. Ese es el problema cuando se siguen líneas de un solo asesor en épocas de pandemia.

## Uso de diferentes barbijos: sanitarios o de uso social

En este artículo te informamos sobre los barbijos y sus diferencias; mientras que los sanitarios son de uso profesional y se encuentran regulados por la ANMAT, los de uso social -se fabriquen de forma industrial o casera- no son productos médicos.

Los barbijos utilizados en instituciones sanitarias y por los profesionales de la salud para la labor diaria son autorizados por la ANMAT en base a la normativa vigente en cuanto a [regulación y control de los mismos](#).

Sobre la correcta utilización de estos productos, el Ministerio de Salud de la Nación publicó, en el marco de la pandemia, una guía de [Recomendaciones para el uso de elementos de protección personal \(EPP\)](#) que se encuentra disponible para todos los profesionales sanitarios y la población en general.

**Los barbijos autorizados para uso sanitario reducen la exposición a agentes infecciosos de profesionales que se encuentren expuestos directamente a ellos**, generando una barrera física complementaria al resto de las medidas de bioseguridad que deben adoptarse en este tipo de casos.

Maria Eugenia Maldonado

Por otro lado, los barbijos llamados **caseros**, de uso social o “cubre nariz, boca y mentón” **son artículos elaborados para la utilización doméstica y en casos en que la persona concurra a lugares públicos** como supermercados, farmacias, bancos, transporte público, entre otros.

Es necesario recordar que este tipo de productos no se debe colocar en niños pequeños menores de 2 años, ni en cualquier persona que tenga problemas para respirar o que esté incapacitado para sacarse el cobertor sin ayuda.

Tabla comparativa: Barbijo sanitario y de uso social

	<b>Barbijo Sanitario</b>	<b>Cubre nariz, boca y mentón</b>
<b>Finalidad</b>	Limitar la transmisión de agentes infecciosos.	Complemento de otras medidas limitadoras de la diseminación del virus: el distanciamiento físico, el lavado de manos y la desinfección de superficies.
<b>Regulación del producto</b>	Es un producto médico regulado por la ANMAT, y debe cumplir con los requisitos establecidos para su registro.	No es un producto médico. Es un producto de uso personal y doméstico.
<b>Material</b>	Telas quirúrgicas - no tejidas de propileno, tipo SMS. El SMS es una tela capaz de bloquear efectivamente los gérmenes patógenos de los fluidos por su propiedad hidrofóbica, siendo su eficiencia mayor al 99%.	Tela de algodón, gasa, muselina, gasa + algodón, y toalla, dispuestos en una o más capas. - Incluyan múltiples capas de tela (al menos 2) - Permitan la respiración sin restricciones
<b>Quiénes deben usarlo</b>	Solo personal de salud, infectados o personas que estén al cuidado de personas con el virus.	Quienes concurren a lugares públicos como supermercados, farmacias, bancos, transporte público, etc.

Accedé a la [Biblioteca Helena](#) para consultar el registro de **barbijos sanitarios**. Recordá que algunos datos pueden ser anteriores al sistema o estar siendo modificados o encontrarse en proceso de validación. En caso de no visualizar el dato buscado, podés comunicarte con ANMAT responde al 0800-333-1234 o por mail a [responde@anmat.gob.ar](mailto:responde@anmat.gob.ar).

<https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/informacion-de-interes-para-tu-salud/barbijos>

## **Registro y habilitación ANMAT para Barbijos y Mascarillas**

Los barbijos se encuadran en la categoría de productos médicos y pertenecen a la Clase de Riesgo I según la normativa vigente. Los mismos deben contar con la habilitación del establecimiento como fabricante, importador y/o distribuidor y el registro del producto para asegurar que sean seguros y

### **Registro del producto**

Los barbijos se inscriben mediante declaración de conformidad a través de la plataforma digital Helena, en caso que el producto pretenda tener tránsito federal (interprovincial), este trámite no es de admisión automática, por lo que requiere una evaluación por parte de la Administración

En este caso, la empresa que lo inscriba deberá estar registrada ante esta Administración Nacional como establecimiento elaborador y/o importador y contar con un número de legajo.

En caso que no implique tránsito federal, es el ministerio provincial el ente rector y la inscripción del mismo quedará a cargo de lo que disponga la normativa de cada provincia sin intervención de esta Administración Nacional.

### **Normativa aplicable**

#### **Habilitación**

- Disposición N° 2319/02 TO 2004 Reglamento Técnico MERCOSUR de Autorización de Funcionamiento de Empresas
- Disposición N° 3266/13 Incorporase al ordenamiento jurídico nacional la Resolución Mercosur GMC N° 20/11 "Reglamento técnico MERCOSUR de buenas practicas de fabricación de productos médicos y para productos para diagnostico de uso in vitro (Derogación de las Res. GMC N° 04/95, 131/96, 38/96 y 65/96)" que se adjunta como anexo y forma parte integrante de la presente disposición.
- Disposición N° 7425/13 Las actividades de fabricación e importación de productos médicos y productos para diagnóstico de uso "in Vitro" sólo podrán efectuarse previa autorización de funcionamiento de empresa según Disposición ANMAT N° 2319/02 (T.O. 2004) y bajo el contralor de esta Administración Nacional.

### **Registro**

Maria Eugenia Maldonado

- Disposición N° 2318/02 TO 2004 Reglamento Técnico MERCOSUR de Registro de Productos Médicos BO.- 12/07/02
- Disposición N° 9688/2019 Inscripción, modificaciones, reválida, transferencia y cancelación de Productos Médicos Clase I, II, III y IV, nacionales e importados. B.O. 02 de Diciembre de 2019.

El número de inscripción de un producto médico se otorga a aquellos que han cumplido con las instancias internas de control y verificación tanto en los procesos productivos y de gestión de calidad incorporados por el establecimiento, así como del cumplimiento de la finalidad prevista por el fabricante, teniendo en cuenta requerimientos de seguridad y eficacia.

[#coronavirus](#) [#ANMAT](#)

<https://www.cadiem.org.ar/post/2020/04/02/registro-y-habilitaci%C3%B3n-anmat-para-barbijos-y->

Cito este texto como normas de etica que aplican para Argentina y fueron puestas publicamente y son adecuadas ya que a traves de ellas se rigen empresas de tecnologia medica argentina.

Codigo de etica aplica en Argentina para empresas sumadas a CADIEM es una Cámara Empresaria que agrupa a empresas de la industria de tecnología médica, congregando a PYMES y grandes empresas, tanto sea nacionales como extranjeras, dedicadas al avance de las ciencias médicas y al cuidado de los pacientes.

La integridad empresarial forma parte de los cimientos de nuestra conducta. Entendemos que, manteniendo el máximo nivel de integridad corporativa a través de tratos transparentes, abiertos, honrados y justos, obtendremos la confianza de aquéllos con quienes entramos en contacto, ya se trate de clientes, proveedores, competidores, colegas y pacientes. CADIEM es una Cámara Empresaria que agrupa a empresas de la industria de tecnología médica, congregando a PYMES y grandes empresas, tanto sea nacionales como extranjeras, dedicadas al avance de las ciencias médicas y al cuidado de los pacientes. En particular, nuestros asociados contribuyen a ello con el aporte de tecnologías de alta calidad y a costos compatibles con el sistema de salud. Los asociados a CADIEM (en adelante los “Asociados”) reconocen como principio ético el realizar sus operaciones comerciales de acuerdo con altos niveles de conducta empresarial, y en cumplimiento de las leyes y normas vigentes en la República Argentina. Este principio es fundamental en las interacciones de las empresas con instituciones, profesionales médicos, organismos gubernamentales y financiadores del sistema de salud. Los Asociados respetan la obligación de los Profesionales del Área de Salud en la

Maria Eugenia Maldonado

toma de decisiones independientes sobre la aprobación de uso, compra o utilización de los bienes y servicios de tecnología médica. A partir del 7 de marzo CADIEM ha adoptado el presente Código de Ética Empresarial como la norma básica que regula la interacción entre las empresas asociadas y aquellas personas, entidades o instituciones que compran, rentan, usan, recomiendan el uso o alquilar o prescriben el uso de bienes y servicios de tecnología médica en Argentina. Una conducta empresarial honrada y ética hace que nuestros Asociados ganen la confianza y respeto de clientes, pacientes, proveedores, organismos gubernamentales y agencias regulatorias.

## 2 Mensaje sobre la responsabilidad empresaria

### 2.1 NORMA MÁS RESTRICTIVA

Los Asociados se comprometen a adherir a los principios éticos contenidos en este Código. Este Código está sujeto a las leyes Nacionales y provinciales y otros códigos de conducta aplicables a los Asociados. Si alguna previsión en leyes, procedimientos internos u otros códigos de conducta aplicables a los Asociados es más restrictiva que la correspondiente previsión de este Código, el Asociado deberá adherir a la más restrictiva. De la misma forma, si una previsión de este Código es más restrictiva que la correspondiente previsión de las leyes, procedimientos internos o de otros códigos de conducta aplicables, el Asociado deberá adherir a la previsión más restrictiva de este Código. La integridad empresarial mantenida en el día a día constituye la base indestructible sobre la que se asienta la integridad corporativa. Este Código de Ética Empresarial, ha sido consensuado con los Asociados y ha sido aprobado por la Comisión Directiva de CADIEM.

### 3 2.2 PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA

Los Asociados deben documentar debidamente, y de acuerdo con sus procedimientos internos, toda transferencia de valor que directa o indirectamente realicen a los Profesionales del Área de Salud y/o instituciones del sistema de salud, tanto público como privado, así como cualquier otro agente del sistema de salud. Esto incluye pero no se limita a honorarios pagados por prestación de servicios (por ejemplo: conferencias, consultorías, entrega de informes o estudios científicos, opiniones médicas o científicas, entrenamiento a otros profesionales de la salud, supervisión de casos clínicos), colaboración otorgada para la realización de eventos científicos y profesionales, gastos por hospitalidad ofrecidos con motivo de un evento, como por ejemplo los gastos de viaje, inscripción o registro, hospedaje y alimentación, y la entrega de publicaciones de naturaleza médico-científica, así como donaciones o contribuciones que los Asociados entreguen, directa o indirectamente a cualquier actor del sistema de salud.

La integridad empresarial forma parte de los cimientos de nuestra conducta. Entendemos que, manteniendo el máximo nivel de integridad corporativa a través de tratos transparentes, abiertos,

Maria Eugenia Maldonado

honrados y justos, obtendremos la confianza de aquéllos con quienes entramos en contacto, ya se trate de clientes, proveedores, competidores, colegas y pacientes.

**5.1 REGULACIONES Y LEYES: SU CUMPLIMIENTO** La industria del cuidado de la salud es una actividad regulada y fiscalizada, e involucra a todas las áreas funcionales del negocio de los Asociados. Independientemente del trabajo que desempeñe una persona en una empresa, existen estándares legales, regulatorios y éticos que se deben asumir y cumplir. Dado que las regulaciones que rigen a las empresas del Sector de Bienes y Servicios de Tecnología Médicas son obligatorias los Asociados deberá tener conocimiento de todas aquellas concretas a su especialidad.

**5.3 PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN** La publicidad de productos y servicios de tecnología médica están sujetas a las normas regulatorias vigentes. La promoción transmitida a los clientes mediante información impresa, a través de medios electrónicos, audiovisuales u otros deberán ser precisa, veraz y exacta y ajustarse a la normativa vigente en Argentina El presente Código será de aplicación a aquellos terceros que suscriban contratos o acuerdo con los Asociados para la promoción, co-promoción, agencia, distribución y/o representación de cualquier naturaleza. Los Asociados deberán tomar todos los recaudos y diligencias necesarias que cumplimiento de las terceras partes con los principios de este Código. En caso de inobservancia por parte de estos terceros a los principios de este Código, haya suscripto algunos de los acuerdos mencionados precedentemente, será incumplimiento.

Codigo de eticas empresarial

[https://www.cadiem.org.ar/\\_files/ugd/1e7099\\_ebe89dacc6c34cb68fb3f2936dd5613a.pdf](https://www.cadiem.org.ar/_files/ugd/1e7099_ebe89dacc6c34cb68fb3f2936dd5613a.pdf)

Adjunto información:

## Máscaras crean serios riesgos y no protegen

15 mayo, 2020 [Cuarentenas](#), [Máscaras](#), [Tapabocas](#), [vacunas](#)

Nuevo estudio: Publicado en Abril 19, 2022 – DOI: 10.7759/cureus.24268 titulado: **Correlación entre el cumplimiento de uso de mascarillas y los resultados de K0 B1T en Europa. Conclusiones** El uso generalizado de máscaras durante el fuerte pico de otoño-invierno de 2020-2021 no pudo reducir la transmisión de K0 B1T. Además, hay correlación entre el uso de mascarillas y las muertes en Europa Occidental que sugiere que el uso universal de mascarillas puede haber tenido consecuencias dañinas no deseadas. <https://www.cureus.com/articles/93826-correlation-between-mask-compliance-and-covid-19-outcomes-in-europe>

**Al final de este artículo después de las referencias hay más de 40 estudios sobre mascarillas faciales que demuestran su ineficacia.**

Maria Eugenia Maldonado

El Dr. Russell Blaylock, es un neurocirujano, asistió a la Facultad de Medicina de la Universidad Estatal de Louisiana y completó su pasantía y residencia neurológica en la Universidad de Medicina de Carolina del Sur. Durante 26 años, practicó neurocirugía. Es autor de cuatro libros, Excitotoxinas: El sabor que mata, Secretos de salud y nutrición que pueden salvar su vida, Estrategias naturales para pacientes con cáncer, y su trabajo más reciente, Biología celular y molecular de los trastornos del espectro autista.



← → × [sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130147308702355](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130147308702355)

Apps vacunas HTLM TOOLS Clorito ORGANIC Paypal wp Toolset s

 ScienceDirect

**Informe preliminar sobre la desoxigenación inducida por máscaras quirúrgica durante la cirugía mayor. Desoxigenación inducida por la mascarilla quirúrgica durante la cirugía de larga duración.**

 SENEC

Neurocirugía  
Volume 19, Issue 2, 2008, Pages 121-126

Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery

Comunicación preliminar sobre desoxigenación inducida por la mascarilla quirúrgica durante la cirugía de larga duración ☆☆☆

A. Beder, Ü. Büyükkocak\*, H. Sabuncuoğlu\*\*, Z.A. Keskil\*\*\*, S. Keskil\*\*\*\*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130147308702355>

El Dr. Russell Blaylock advierte que las máscaras faciales no solo no protegen a los sanos de enfermarse, sino que también crean serios riesgos para la salud del usuario. La conclusión es que si no está enfermo, no debe usar una máscara facial.

A medida que las empresas vuelven a abrir, muchas requieren que los compradores y empleados usen una máscara facial. Muchos empleadores exigen que todos los empleados usen una máscara facial mientras trabajan. En algunas jurisdicciones, todos los ciudadanos deben usar una máscara facial si están fuera de su propia casa.

Con el advenimiento de la llamada pandemia de COVID-19, hemos visto una serie de prácticas médicas que tienen poco o ningún apoyo científico en cuanto a la reducción de la propagación de esta infección. Una de estas medidas es el uso de máscaras faciales, ya sea una máscara de tipo quirúrgico, un

Maria Eugenia Maldonado

pañuelo o una máscara de respirador N95. Cuando comenzó esta pandemia y sabíamos poco sobre el virus en sí o su comportamiento epidemiológico, se asumió que se comportaría, en términos de propagación entre las comunidades, como otros virus respiratorios. Poco se ha presentado después de un intenso estudio de este virus y su comportamiento para cambiar esta percepción.

Dra. Guillermina Garcia Featherston, Argentina, sobre las máscara. Link al

video: <https://www.bitchute.com/video/i5ZjheewZYyj/>

Este es un virus algo inusual, solo un número muy pequeño de personas está en riesgo de un resultado potencialmente grave de la infección, principalmente aquellas con afecciones médicas graves subyacentes junto con edad avanzada y fragilidad, aquellas con afecciones inmunes comprometedoras y pacientes en hogares de ancianos cerca del final de sus vidas. **Cada vez hay más pruebas de que el protocolo de tratamiento emitido a los médicos por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), principalmente la intubación y el uso de un respirador (respirador), puede haber contribuido significativamente a la alta tasa de mortalidad en estos individuos seleccionados.**

*Al usar una máscara, los virus exhalados no podrán escapar y se concentrarán en las fosas nasales, entrarán en los nervios olfativos y viajarán al cerebro.*

Russell Blaylock, MD

En cuanto al apoyo científico para el uso de la máscara facial, un examen cuidadoso reciente de la literatura médica, en el que se analizaron 17 de los mejores estudios, concluyó que, "Ninguno de los estudios estableció una relación concluyente entre el uso de máscara / respirador y la protección contra infección de gripe".<sup>1</sup> Tenga en cuenta que no se han realizado estudios para demostrar que una máscara de tela o la máscara N95 tienen algún efecto sobre la transmisión del virus COVID-19. Cualquier recomendación, por lo tanto, debe basarse en estudios de transmisión del virus de la influenza. Y, como ha visto, no hay evidencia concluyente de su eficacia en el control de la transmisión del virus de la gripe. También es instructivo saber que hasta hace poco, los CDC no recomendaban usar una máscara facial o una cubierta de ningún tipo, a menos que se supiera que una persona estaba infectada, es decir, hasta hace poco. Las personas no infectadas no necesitan usar una máscara. Cuando una persona tiene tuberculosis, TB, hacemos que usen una máscara, no toda la comunidad de personas no infectadas. Las recomendaciones de los CDC y la OMS no se basan en ningún estudio de este virus y nunca se han utilizado para contener ninguna otra pandemia o epidemia de virus en la historia.

Ahora que hemos establecido que no existe evidencia científica que requiera el uso de una mascarilla para la prevención, ¿existen peligros al usar una mascarilla, especialmente durante largos períodos? Varios estudios han encontrado problemas significativos con el uso de una máscara de este tipo. **Esto puede variar desde dolores de cabeza, hasta una mayor resistencia de las vías respiratorias, acumulación de dióxido de carbono, hasta hipoxia, hasta complicaciones graves que amenazan la vida.**

Hay una diferencia entre la máscara respiratoria N95 y la máscara quirúrgica (máscara de tela o papel) en términos de efectos secundarios. La máscara N95, que filtra el 95% de las partículas con un diámetro medio  $> 0.3 \mu\text{m}^2$ , porque dificulta el intercambio respiratorio (respiración) en mayor grado que una

Maria Eugenia Maldonado

máscara suave, y se asocia más a menudo con dolores de cabeza. En uno de esos estudios, los investigadores encuestaron a 212 trabajadores de la salud (47 hombres y 165 mujeres) preguntando sobre la presencia de dolores de cabeza con el uso de mascarillas N95, la duración de los dolores de cabeza, el tipo de dolores de cabeza y si la persona tenía dolores de cabeza preexistentes. <sup>2</sup>

Descubrieron que aproximadamente un tercio de los trabajadores **desarrollaron dolores de cabeza con el uso de la máscara**, la mayoría tenía dolores de cabeza preexistentes que empeoraron con el uso de la máscara y el **60% requirió medicamentos para el dolor para el alivio**. En cuanto a la causa de los dolores de cabeza, aunque las correas y la presión de la máscara pueden ser causales, la mayor parte de la evidencia apunta a la hipoxia y / o hipercapnia como la causa. Es decir, **una reducción en la oxigenación de la sangre (hipoxia) o una elevación en el CO2 de la sangre (hipercapnia)**. Se sabe que la máscara N95, si se usa durante horas, puede reducir la oxigenación de la sangre hasta en un 20%, lo que puede conducir a una pérdida de conciencia, como sucedió con el desafortunado compañero que conducía solo en su automóvil con una máscara N95, causando que se desmaye, que choque su auto y que sufra heridas. Estoy seguro de que tenemos varios casos de personas mayores o cualquier persona con una función pulmonar deficiente que se desmaya y se golpea la cabeza. Esto, por supuesto, puede conducir a la muerte.

Un estudio más reciente que involucró a 159 trabajadores de la salud de entre 21 y 35 años de edad encontró que el **81% desarrolló dolores de cabeza al usar una máscara facial**. <sup>3</sup> Algunos tenían dolores de cabeza preexistentes que fueron precipitados por las máscaras. Todos sintieron que los dolores de cabeza afectaban su desempeño laboral.

Desafortunadamente, nadie le está contando a los ancianos frágiles y a las personas con enfermedades pulmonares, como EPOC, enfisema o fibrosis pulmonar, estos peligros cuando se usa una máscara facial de cualquier tipo, lo que puede causar un empeoramiento severo de la función pulmonar. Esto también incluye pacientes con cáncer de pulmón y personas que han tenido cirugía de pulmón, especialmente con resección parcial o incluso la extirpación de un pulmón completo.

Si bien la mayoría está de acuerdo en que la máscara N95 puede causar hipoxia e hipercapnia significativas, otro estudio de máscaras quirúrgicas también encontró reducciones significativas en el oxígeno en la sangre. En este estudio, los investigadores examinaron los niveles de oxígeno en sangre en 53 cirujanos usando un oxímetro. Midieron la oxigenación de la sangre antes de la cirugía, así como al final de las cirugías. <sup>4</sup> Los investigadores encontraron que la máscara redujo significativamente los niveles de oxígeno en la sangre ( $paO_2$ ). **Cuanto mayor sea la duración del uso de la máscara, mayor será la caída en los niveles de oxígeno en la sangre.**

La importancia de estos hallazgos es que una caída en los niveles de oxígeno (hipoxia) se asocia con un deterioro de la inmunidad. Los estudios han demostrado que la hipoxia puede inhibir el tipo de células inmunes principales utilizadas para combatir infecciones virales llamadas linfocitos T CD4 +. Esto ocurre porque la hipoxia aumenta el nivel de un compuesto llamado factor 1 inducible por hipoxia (HIF-1), que inhibe los linfocitos T y estimula una poderosa célula inhibidora del sistema inmunitario llamada Tregs. . Esto prepara el escenario para contraer cualquier infección, incluido COVID-19 y hacer que las

Maria Eugenia Maldonado

consecuencias de esa infección sean mucho más graves. En esencia, su máscara puede aumentar el riesgo de infecciones y, de ser así, tener un resultado mucho peor. <sup>5,6,7</sup>

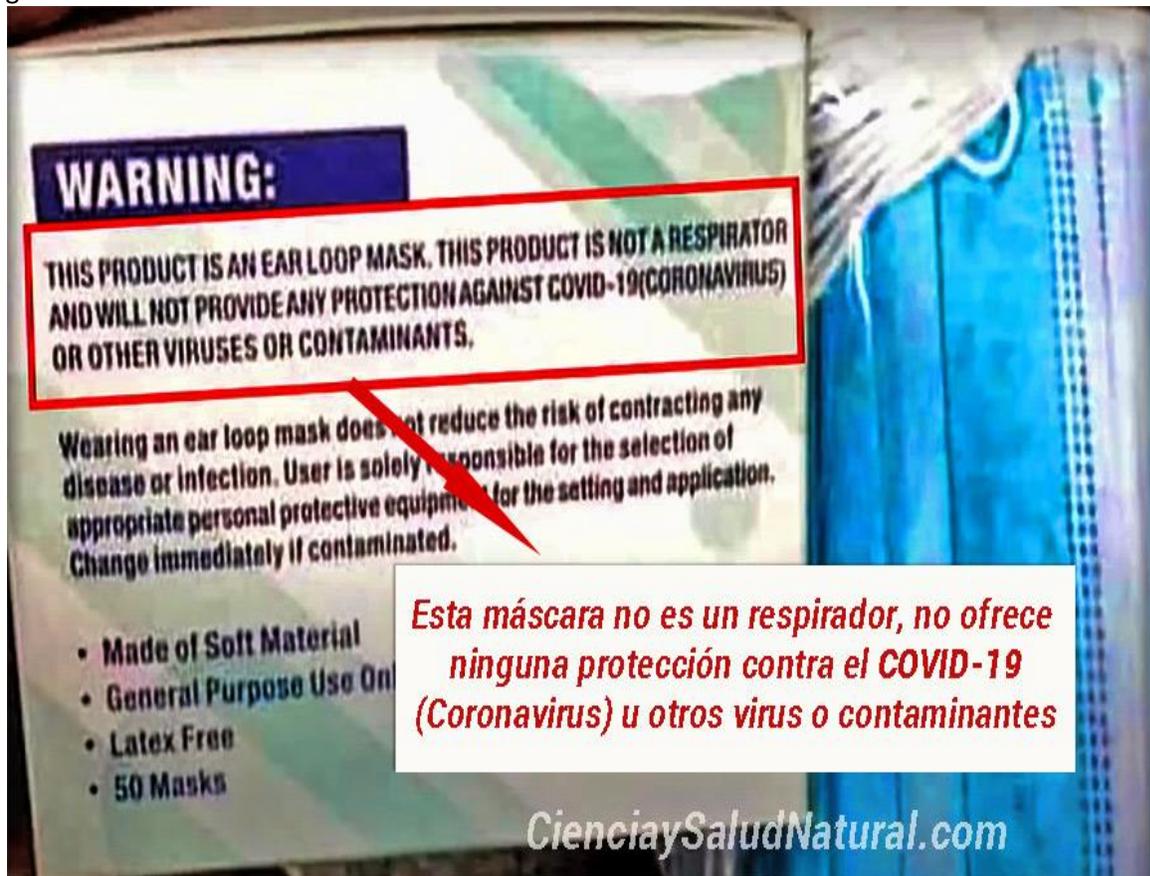
Las personas con cáncer, especialmente si el cáncer se ha diseminado, tendrán un mayor riesgo de hipoxia prolongada ya que el cáncer crece mejor en un microambiente con bajo contenido de oxígeno. El bajo nivel de oxígeno también promueve la inflamación que puede promover el crecimiento, la invasión y la propagación de los cánceres. <sup>8,9</sup> Se han propuesto episodios repetidos de hipoxia como un factor significativo en la aterosclerosis y, por lo tanto, aumenta todas las enfermedades cardiovasculares (ataques cardíacos) y cerebrovasculares (accidentes cerebrovasculares). <sup>10</sup>

Existe otro peligro al usar estas máscaras a diario, especialmente si se usan durante varias horas. **Cuando una persona se infecta con un virus respiratorio, expulsará parte del virus con cada respiración.** Si están usando una máscara, especialmente una máscara N95 u otra máscara ajustada, estarán reinhalando constantemente los virus, aumentando la concentración del virus en los pulmones y las fosas nasales. Sabemos que las personas que tienen las peores reacciones al coronavirus tienen las concentraciones más altas del virus desde el principio. **Y esto lleva a la mortal tormenta de citoquinas en un número seleccionado.**

Se vuelve aún más complicado. La evidencia más reciente sugiere que en algunos casos el virus puede ingresar al cerebro. <sup>11,12</sup> En la mayoría de los casos, ingresa al cerebro a través de los nervios olfativos (nervios olfativos), que se conectan directamente con el área del cerebro que se ocupa de la memoria reciente y la consolidación de la memoria. **Al usar una máscara, los virus exhalados no podrán escapar y se concentrarán en las fosas nasales, entrarán en los nervios olfativos y viajarán al cerebro.** <sup>13</sup>

De esta revisión es evidente que no hay pruebas suficientes de que el uso de una máscara de cualquier tipo pueda tener un impacto significativo en la prevención de la propagación de este virus. El hecho de que este virus sea una infección relativamente benigna para la gran mayoría de la población y que la mayoría del grupo en riesgo también sobreviva, desde una enfermedad infecciosa y **desde el punto de vista epidemiológico, al permitir que el virus se propague a través de la población más saludable, llegaremos a un Nivel de inmunidad del rebaño bastante rápido que pondrá fin a esta pandemia rápidamente y evitará el regreso el próximo invierno.**

Quienes han optado por no usar una máscara han leído ciencia no corrupta, y estos estudios sugieren que esa es la mejor elección. Como así este otro recién publicado:



## ¿Las mascarillas protegen contra COVID - 19?

Do facemasks protect against COVID-19?

Published online 2020 Jun 16. doi: 10.1111/jpc.14936

No hay pruebas convincentes de que las máscaras faciales protejan al público contra la infección con virus respiratorios, incluido COVID-19.

El de usar máscara es la ilusión de protección. Las mascarillas quirúrgicas están diseñadas para ser desechadas después de un solo uso. A medida que se humedecen, se vuelven porosas y ya no protegen. De hecho, los experimentos han demostrado que las máscaras quirúrgicas y de algodón no atrapan el virus del SARS-CoV-2 (COVID-19), que puede detectarse en la superficie externa de las máscaras por hasta 7 días.

Por lo tanto, una persona pre-sintomática o levemente infectada que usa una máscara facial durante horas sin cambiarla y sin lavarse las manos cada vez que toca la máscara podría aumentar paradójicamente el riesgo de infectar a otros. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323223/>

### Referencias:

1. Bin-Reza F et al. The use of mask and respirators to prevent transmission of influenza: A systematic review of the scientific evidence. *Resp Viruses* 2012;6(4):257-67.

Maria Eugenia Maldonado

2. Zhu JH et al. Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study. *J Lung Pulm Resp Res* 2014;4:97-100.
3. Ong JJY et al. Headaches associated with personal protective equipment- A cross-sectional study among frontline healthcare workers during COVID-19. *Headache* 2020;60(5):864-877.
4. Bader A et al. Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery. *Neurocirugia* 2008;19:12-126.
5. Shehade H et al. Cutting edge: Hypoxia-Inducible Factor-1 negatively regulates Th1 function. *J Immunol* 2015;195:1372-1376.
6. Westendorf AM et al. Hypoxia enhances immunosuppression by inhibiting CD4+ effector T cell function and promoting Treg activity. *Cell Physiol Biochem* 2017;41:1271-84.
7. Sceneay J et al. Hypoxia-driven immunosuppression contributes to the pre-metastatic niche. *Oncoimmunology* 2013;2:1 e22355.
8. Blaylock RL. Immunoexcitatory mechanisms in glioma proliferation, invasion and occasional metastasis. *Surg Neurol Inter* 2013;4:15.
9. Aggarwal BB. Nucler factor-kappaB: The enemy within. *Cancer Cell* 2004;6:203-208.
10. Savransky V et al. Chronic intermittent hypoxia induces atherosclerosis. *Am J Resp Crit Care Med* 2007;175:1290-1297.
11. Baig AM et al. Evidence of the COVID-19 virus targeting the CNS: Tissue distribution, host-virus interaction, and proposed neurotropic mechanisms. *ACS Chem Neurosci* 2020;11:7:995-998.
12. Wu Y et al. Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses. *Brain Behavior, and Immunity*, In press.
13. Perlman S et al. Spread of a neurotropic murine coronavirus into the CNS via the trigeminal and olfactory nerves. *Virology* 1989;170:556-560.
14. Facemasks in the COVID-19 era: A health hypothesis  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680614/>  
 Facemasks in the COVID-19 era: A health hypothesis <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680614/>  
 Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards? <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4344/htm>

.....\*

MAS DE 40 ESTUDIOS DE MASCARILLAS FACIALES QUE DEMUESTRAN SU INEFICACIA

### 1. Estudios de mascarilla quirúrgica/mascarilla de tela

## **Exposiciones comunitarias y de contacto cercano asociadas con COVID-19 entre adultos sintomáticos ≥ 18 años en 11 centros de atención médica para pacientes ambulatorios: Estados Unidos, julio de 2020**

El Centro para el Control de Enfermedades de EE. UU. realizó un estudio que mostró que el 85 por ciento de las personas que contrajeron Covid-19 durante julio de 2020 usaban máscaras. Solo el 3,9 por ciento de los participantes del estudio nunca usaron una máscara.

Original: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6936a5-H.pdf>

Fe de

erratas. corrección: [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6938a7.htm?s\\_cid=mm6938a7\\_w https://www.theblaze.com/op-ed/horowitz-cdc-study-covid-masks](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6938a7.htm?s_cid=mm6938a7_w_https://www.theblaze.com/op-ed/horowitz-cdc-study-covid-masks)

## **2. Protección facial para trabajadores de la salud durante pandemias: una revisión de alcance**

Este estudio utilizó 5462 artículos revisados por pares y 41 registros de literatura gris.

“Conclusión: la pandemia de COVID-19 ha provocado una escasez crítica de EPP de grado médico. Las formas alternativas de protección facial ofrecen una protección inferior. Se requiere evidencia más sólida sobre diferentes tipos de protección facial de grado médico. A medida que avanza la investigación sobre COVID-19, los investigadores deben continuar examinando el impacto en las alternativas de protección facial de grado médico”.

Entonces, ¿cómo funcionan nuevamente su mascarilla quirúrgica y de tela si INCLUSO las alternativas de grado médico están fallando?

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32371574/>

## **3. Intervenciones físicas para interrumpir o reducir la propagación de virus respiratorios**

“Existe evidencia de certeza moderada de que usar una máscara probablemente hace poca o ninguna diferencia en el resultado de la influenza confirmada por laboratorio en comparación con no usar una máscara”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33215698/>

## **4. Mascarillas quirúrgicas desechables para prevenir la infección de herida quirúrgica en cirugía limpia**

“Incluimos tres ensayos, con un total de 2106 participantes. No hubo diferencia estadísticamente significativa en las tasas de infección entre el grupo enmascarado y desenmascarado en ninguno de los ensayos”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27115326/>

## **5. Mascarillas quirúrgicas desechables: una revisión sistemática**

Se incluyeron dos ensayos controlados aleatorios con un total de 1453 pacientes. En un ensayo pequeño hubo una tendencia a asociar las mascarillas con menos infecciones, mientras que en un ensayo grande no hubo diferencias en las tasas de infección entre el grupo con y sin mascarilla.

Maria Eugenia Maldonado

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16295987/>

## **6. Evaluación de la eficacia de las mascarillas de tela para reducir la exposición a partículas**

“Nuestros resultados sugieren que las máscaras de tela son solo marginalmente beneficiosas para proteger a las personas de partículas  $<2,5 \mu\text{m}$ ”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27531371/>

## **7. Fuga del sello facial de medias máscaras y máscaras quirúrgicas**

“La eficiencia de filtración de los materiales del filtro fue buena, superior al 95 %, para partículas de más de 5 micras de diámetro, pero existió una gran variación para partículas más pequeñas.

El coronavirus es de 0,125 micras. por lo tanto estas mascarillas no te protegerían del virus”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4014006/>

## **8. Comparación de la eficiencia del filtro de telas médicas no tejidas frente a tres aerosoles de microbios diferentes**

“Las eficiencias del filtro contra las partículas del virus de la influenza fueron las más bajas”

“Llegamos a la conclusión de que la prueba de eficiencia del filtro que utiliza el aerosol de fagos phi-X174 puede sobreestimar el rendimiento protector de las telas no tejidas con estructura de filtro en comparación con patógenos reales como el virus de la influenza”

Artículo del estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29910210/>

## **9. Penetración de aerosoles a través de mascarillas quirúrgicas**

“Aunque los medios de las mascarillas quirúrgicas pueden ser adecuados para eliminar las bacterias exhaladas o expulsadas por los trabajadores de la salud, es posible que no sean suficientes para eliminar los aerosoles de tamaño submicrométrico que contienen patógenos”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1524265/>

## **10. Eliminación de partículas del aire mediante máscaras faciales hechas de envolturas de esterilización: efectividad y reutilización**

“Descubrimos que la mascarilla facial de 60 GSM tenía una eficiencia de captura de partículas del 94 % para partículas totales superiores a 0,3 micras”

¿Qué tan grande es el virus de nuevo? 0,125 micras.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33052962/>

## **11. Un nuevo método para probar la eficiencia de filtración de los materiales de las mascarillas bajo una presión similar a la de un estornudo**

Este estudio afirma que las «alternativas» como la seda y la gasa, etc., podrían ser buenas opciones en la pandemia. Se hace sobre partículas de almidón.

Maria Eugenia Maldonado

Tampoco indica qué tan grandes son, pero aún pueden atravesar el material y mi investigación señala que las partículas de almidón son «grandes», mucho más grandes que la mayoría de los virus.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32503823/>

## **12. Protección del personal contra partículas virales en el aire: eficiencia in vivo de las máscaras láser**

“La máscara láser brindó una protección significativamente menor que el respirador FFP2 ( $P = 0.02$ ), y solo marginalmente más protección que la máscara quirúrgica. El uso continuo de máscaras láser para protección respiratoria es cuestionable. Pegar las máscaras en la cara solo proporcionó una pequeña mejora en la protección”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16920222/>

## **13. Método cuantitativo para la evaluación comparativa de la eficiencia de eliminación de partículas de las mascarillas de tela como alternativas a las mascarillas quirúrgicas estándar para EPP**

«Usadas según el diseño, tanto las mascarillas quirúrgicas comerciales como las mascarillas de tela tenían una efectividad muy variable (53 a 75 por ciento y 28 a 91 por ciento de eficiencia de eliminación de partículas, respectivamente)». Diferente marca, diferentes resultados y solo cuando aplicaron “capas de nylon” mejoró la “eficiencia”. Las fibras sintéticas no respiran, por lo que esto inevitablemente afectará su respiración.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32838296/>

## **14. La eficacia de las mascarillas quirúrgicas estándar: una investigación utilizando “partículas trazadoras”**

“Dado que las microesferas no se identificaron en el exterior de estas máscaras faciales, deben haberse escapado por los bordes de la máscara y encontraron su camino hacia la herida”. Las células de albúmina humana, también conocidas como tejido fetal abortado, son mucho más grandes que el virus y aún escaparon de la máscara.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7379387/>

## **15. Probando la eficacia de las mascarillas caseras: ¿protegerían en una pandemia de gripe?**

«Nuestros hallazgos sugieren que una máscara casera solo debe considerarse como último recurso para evitar la transmisión de gotas de personas infectadas», entonces, ¿por qué el gobierno sugirió que haga la suya cuando no son efectivas?

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24229526/>

## **16. Uso de respiradores de media pieza facial para H1N1**

Maria Eugenia Maldonado

“Aumentar el nivel de filtración de un respirador de partículas no aumenta la capacidad del respirador para reducir la exposición del usuario a los contaminantes”

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19927872/>

### **17. Por qué las mascarillas no funcionan contra el COVID-19**

El sitio está lleno de estudios que demuestran que las máscaras no funcionan para el coronavirus o la gripe.

Artículo: [https://www.citizensforfreespeech.org/why\\_masks\\_don\\_t\\_work\\_against\\_covid\\_19?fbclid=IwAR0Qviyvt6BObOg\\_aMij03Cj0fgTcm\\_gm5jhXcMkO8GcH3Kur-bwib0o8rf8](https://www.citizensforfreespeech.org/why_masks_don_t_work_against_covid_19?fbclid=IwAR0Qviyvt6BObOg_aMij03Cj0fgTcm_gm5jhXcMkO8GcH3Kur-bwib0o8rf8)

### **18. Las máscaras no funcionan: una revisión de la ciencia relevante para la política social de COVID-19**

Esto está lleno de estudios que demuestran que la protección de la máscara es insignificante para el coronavirus, la gripe, etc.

Artículo : [https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-science-relevant-to-covide-19-social-policy?fbclid=IwAR0Qviyvt6BObOgaMij03Cj0fgTcm\\_gm5jhXcMkO8GcH3Kur-bwib0o8rf8](https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-science-relevant-to-covide-19-social-policy?fbclid=IwAR0Qviyvt6BObOgaMij03Cj0fgTcm_gm5jhXcMkO8GcH3Kur-bwib0o8rf8)

### **19. Mascarillas para prevenir la transmisión del virus de la influenza: una revisión sistemática**

Hay menos datos que respalden el uso de máscaras faciales o respiradores para evitar infectarse.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20092668/>

### **20. “Ejercicio con mascarilla; ¿Estamos manejando la espada de un diablo?” – Una hipótesis fisiológica**

No hay evidencia que sugiera que usar una máscara durante el ejercicio ofrece algún beneficio de la transferencia de gotas del virus.

“Hacer ejercicio con mascarillas puede reducir el oxígeno disponible y aumentar la retención de aire, lo que evita un intercambio sustancial de dióxido de carbono. La hipoxia hipercápica puede potencialmente aumentar el ambiente ácido, la sobrecarga cardíaca, el metabolismo anaeróbico y la sobrecarga renal, lo que puede agravar sustancialmente la patología subyacente de las enfermedades crónicas establecidas”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590322/>

### **21. Uso de mascarillas faciales por parte del personal de quirófano que no se lava: un ensayo controlado aleatorizado**

Las tasas de infección del sitio quirúrgico no aumentaron cuando el personal que no se limpiaba las manos no usaba máscaras faciales.

Artículo de estudio de 2010: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20575920/>

### **22. Mascarillas quirúrgicas en los quirófanos modernos: ¿un ritual costoso e innecesario?**

Maria Eugenia Maldonado

Cuando el uso de mascarillas por parte del personal no lavado que trabaja en un quirófano con ventilación forzada parece innecesario.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1680906/>

### **23. Máscaras: una investigación de sala y revisión de la literatura**

El uso de máscaras de quirófano de múltiples capas en cada visita no tuvo efecto en las tasas de portación de nariz y garganta.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2873176/>

### **24. Características de penetración y fuga de aerosoles de las máscaras utilizadas en la industria del cuidado de la salud**

La protección proporcionada por las máscaras quirúrgicas puede ser insuficiente en entornos que contienen aerosoles del tamaño de un submicrómetro potencialmente peligrosos.

“Conclusión: Concluimos que la protección proporcionada por las máscaras quirúrgicas puede ser insuficiente en entornos que contienen aerosoles de tamaño submicrométrico potencialmente peligrosos”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8239046/>

### **25. Máscaras para la prevención de infecciones respiratorias virales entre los trabajadores de la salud y el público: revisión sistemática general de PEER**

Revisión de metaanálisis que dice que hay evidencia limitada que sugiere que el uso de máscaras puede reducir el riesgo de propagar infecciones respiratorias virales.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32675098/>

### **26. Modelado de la Transmisión de Coronavirus, Virus del Sarampión, Virus de la Influenza, *Mycobacterium tuberculosis* y *Legionella pneumophila* en Clínicas Dentales**

Evidencia que sugiere que la probabilidad de transmisión está fuertemente impulsada por la calidad del aire interior, seguida por la efectividad del paciente y menos por la protección respiratoria a través del uso de máscaras.

Entonces, esto podría explicar las «segunda ola» y no tiene nada que ver con estrechar la mano o no usar una máscara.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32614681/>

### **27. Medidas no farmacéuticas para la influenza pandémica en entornos no sanitarios: medidas ambientales y de protección personal**

El uso de mascarillas, ya sea por personas infectadas o no infectadas, no tiene un efecto significativo en la transmisión de la influenza.

ASÍ QUE LAS MASCARILLAS NO TE PROTEGEN DE MÍ, Y VICEVERSA.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32027586/>

### **28. Eficacia de las medidas de protección personal para reducir la transmisión de la gripe pandémica: una revisión sistemática y un metanálisis**

Los metaanálisis sugieren que la higiene regular de las manos proporcionó un efecto protector significativo sobre las máscaras faciales y su protección insignificante.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28487207/>

### **29. Eficacia de los respiradores N95 versus mascarillas quirúrgicas contra la influenza: se realiza una revisión sistemática y un metanálisis**

El uso de respiradores n95 en comparación con las máscaras quirúrgicas no está asociado con un menor riesgo de influenza confirmada por laboratorio.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32167245/>

### **30. Uso de mascarillas en adolescentes y transmisión por contacto en el nuevo coronavirus**

Las superficies de las mascarillas pueden convertirse en fuentes de contaminación. Las personas los guardan en sus bolsillos, bolsos, los ponen en las mesas, los reutilizan, etc. Es por eso que este estudio es relevante:

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32582579/>

### **31. Visualización de la eficacia de las mascarillas para obstruir los chorros respiratorios**

Las máscaras faciales dobladas sin apretar y las cubiertas faciales «estilo bandana» brindan una capacidad de detención mínima para las gotas de aerosol más pequeñas.

Esto se aplica a cualquier persona que doble o meta una máscara en sus bolsillos o bolsos. También se aplica a las mascarillas de tela y hechas en casa:

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32624649/>

### **32. Uso de mascarillas quirúrgicas para reducir la incidencia del resfriado común entre los trabajadores de la salud en Japón: un ensayo controlado aleatorio**

No se ha demostrado que el uso de máscaras faciales en trabajadores de la salud brinde beneficios en términos de síntomas de resfriados o resfriados.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>

### **33. Un ensayo aleatorio grupal de máscaras de tela en comparación con máscaras médicas en trabajadores de la salud**

La penetración de las máscaras de tela por partículas de influenza fue de casi el 97 por ciento y las máscaras médicas del 44 por ciento. por lo tanto, las máscaras de tela son esencialmente inútiles y las máscaras de «grado médico» no brindan la protección adecuada.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25903751/>

### **34. Protección respiratoria simple: evaluación del rendimiento de filtración de máscaras de tela y materiales de tela comunes contra partículas de tamaño de 20-1000 nm**

Las máscaras de tela y otros materiales de tela probados en el estudio tenían niveles de penetración instantánea del 40 al 90 por ciento contra los aerosoles de NaCl polidispersos.

“Los resultados obtenidos en el estudio muestran que los materiales de tela comunes pueden proporcionar una protección marginal contra las nanopartículas, incluidas aquellas en los rangos de tamaño de las partículas que contienen virus en el aliento exhalado”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20584862/>

### **35. Rendimiento respiratorio ofrecido por los respiradores N95 y las máscaras quirúrgicas: evaluación de sujetos humanos con aerosol de NaCl que representa el rango de tamaño de partículas bacterianas y virales**

“El estudio indica que es posible que los respiradores con pieza facial filtrante N95 no alcancen el nivel de protección esperado contra bacterias y virus”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18326870/>

### **36. ¿Los respiradores N95 brindan un nivel de protección del 95 % contra los virus transmitidos por el aire y qué tan adecuadas son las máscaras quirúrgicas?**

Es posible que los respiradores filtrantes n95 no brinden el nivel de protección esperado contra pequeños virus

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16490606/>

### **37. ¿Las mascarillas quirúrgicas detienen el coronavirus?**

Artículo de estudio: <https://slate.com/news-and-politics/2020/01/coronavirus-surgical-masks-china.html>

### **38. Eficacia de las medidas de protección personal para reducir la transmisión de la gripe pandémica: una revisión sistemática y un metanálisis**

Este estudio afirma que un N95, dependiendo de la marca, puede oscilar entre 0,1 y 0,3 micras. sin embargo, la mayoría de las personas no pueden comprar un N95 con una micra inferior a 0,3 micras porque son caros y no están fácilmente disponibles en el mercado público.

“Se encontró que los respiradores N95 fabricados por diferentes compañías tienen diferentes eficiencias de filtración para el tamaño de partícula más penetrante (0,1 a 0,3 micras)”

“Por encima del tamaño de partícula más penetrante, la eficiencia de filtración aumenta con el tamaño; alcanza aproximadamente el 99,5 % o más a aproximadamente 0,75 micras”

“Los metanálisis sugieren que la higiene regular de las manos proporcionó un efecto protector significativo (OR=0,62; IC del 95 %: 0,52-0,73; I2=0 %), y el uso de mascarillas proporcionó un efecto

Maria Eugenia Maldonado

protector no significativo (OR=0,53; IC del 95 % 0.16-1.71; I2=48%) contra la infección por influenza pandémica de 2009”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28487207/>

### **39. Efectividad de los respiradores N95 versus mascarillas quirúrgicas contra la influenza: una revisión sistemática y metanálisis**

“El uso de respiradores N95 en comparación con las máscaras quirúrgicas no está asociado con un menor riesgo de influenza confirmada por laboratorio. Sugiere que los respiradores N95 no deben recomendarse para el público en general o el personal médico que no es de alto riesgo y que no está en contacto cercano con pacientes con influenza o pacientes sospechosos”.

Las máscaras N95 mostraron un efecto positivo para las BACTERIAS pero no para los virus.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32167245/>

### **40. Uso de mascarillas en adolescentes y transmisión por contacto en el nuevo coronavirus**

Este estudio usó tinte para mostrar si las máscaras estaban contaminadas. “Como resultado, la superficie de las máscaras se convierte en una fuente de contaminación. En el experimento de contacto, se pidió a diez adultos que se pusieran y quitaran una máscara quirúrgica mientras realizaban una tarea de procesamiento de textos. Las áreas de contaminación extendidas fueron registradas e identificadas mediante análisis de imágenes”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32582579/>

### **41. Uso de mascarillas quirúrgicas para reducir la incidencia del resfriado común entre los trabajadores de la salud en Japón: un ensayo controlado aleatorio**

“De los 8 síntomas registrados diariamente, los sujetos del grupo de mascarillas tenían significativamente más probabilidades de experimentar dolor de cabeza durante el período de estudio”

“No se ha demostrado que el uso de mascarillas en los trabajadores de la salud brinde beneficios en términos de síntomas de resfriado o resfriados”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>

### **42. Efectividad de agregar una recomendación de mascarilla a otras medidas de salud pública para prevenir la infección por SARS CoV-2 en usuarios daneses de mascarilla: un ensayo controlado aleatorio**

“La recomendación de usar mascarillas quirúrgicas para complementar otras medidas de salud pública no redujo la tasa de infección por SARS-CoV-2 entre los usuarios en más del 50 % en una comunidad con tasas de infección modestas, cierto grado de distanciamiento social y uso general de mascarillas poco común. ”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33205991/>

Maria Eugenia Maldonado

### **43. Un ensayo aleatorio grupal de máscaras de tela en comparación con máscaras médicas en trabajadores de la salud**

“Un análisis del uso de mascarillas mostró que ILI (RR=6,64, IC del 95 %: 1,45 a 28,65) y el virus confirmado por laboratorio (RR=1,72, IC del 95 %: 1,01 a 2,94) fueron significativamente más altos en el grupo de mascarillas de tela en comparación con las mascarillas médicas grupo. La penetración de las máscaras de tela por partículas fue de casi el 97 por ciento y las máscaras médicas del 44 por ciento”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25903751/>

### **44. Rendimiento respiratorio ofrecido por los respiradores y máscaras quirúrgicas N95: evaluación de sujetos humanos con aerosol de NaCl que representa el rango de tamaño de partículas bacterianas y virales**

“El estudio indica que es posible que los respiradores con pieza facial filtrante N95 no alcancen el nivel de protección esperado contra bacterias y virus. Una válvula de exhalación en el respirador N95 no afecta la protección respiratoria”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18326870/>

### **45. Rendimiento de los respiradores N95: eficiencia de filtración de partículas microbianas e inertes en el aire**

El coronavirus es de 0,125 micrones, como puede leer en este estudio, establece que la mayoría de las máscaras N95 solo pueden filtrar partículas tan pequeñas como 0,75 micrones. Esto es demasiado grande para atrapar este virus. Eso es un hecho.

E incluso con una eficiencia del 95 por ciento (dependiendo de la marca, por lo que la filtración puede ser menor) Si el virus puede quedar atrapado... todavía falta un 5 por ciento y tal vez más según un N95 que tiene 0,1 micras.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9487666/>

LOS CORONAVIRUS SON DE 0.125 MICRAS. ASÍ QUE EL MEJOR N95 DEL MERCADO NO HACIRÁ NADA.

### **46. Un nuevo coronavirus de pacientes con neumonía en China, 2019**

Un estudio chino que prueba que una partícula de coronavirus en el aire (0,125 micras) puede pasar directamente a través de una máscara n95

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31978945/>

### **47. Las partículas de coronavirus en el aire (<0,125 micras) pasarán directamente a través de una mascarilla N95.**

Artículo del estudio: <https://www.greenmedinfo.com/article/airborne-coronavirus-particle>

TAMAÑO DEL CORONAVIRUS: El tamaño puede variar pero todos son menores a 0.3 micras.

“Los coronavirus humanos miden entre 0,1 y 0,2 micrones, que es una o dos veces por debajo del límite” Este “límite” se refiere al tamaño que puede atrapar una máscara N95. La mayoría de nosotros no usamos

## EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA MASCARILLA FACIAL E IMPLICACIONES PARA LA SALUD

### **1. Informe preliminar sobre la desoxigenación inducida por mascarilla quirúrgica durante una cirugía mayor**

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen niveles reducidos de oxígeno.

Este estudio demostró que los cirujanos que usaron una máscara en la cirugía durante más de una hora tuvieron reducciones significativas en la saturación de oxígeno en la sangre.

Esto es relevante porque a la mayoría de nosotros se nos obliga a usar máscaras faciales en el trabajo durante todo el turno, viajes largos en transporte público y cuando estamos en lugares públicos haciendo compras, etc. y esto requiere un grado de esfuerzo que no se toma en cuenta.

«Teniendo en cuenta nuestros hallazgos, las frecuencias del pulso del cirujano aumentan y la SpO<sub>2</sub> disminuye después de la primera hora».

La disminución de oxígeno y el aumento de dióxido de carbono en el torrente sanguíneo estimula una respuesta compensatoria en los centros respiratorios del cerebro. Estos cambios en los gases sanguíneos dan como resultado aumentos tanto en la frecuencia como en la profundidad de las respiraciones. Esto expone otro riesgo: si su máscara atrapa algún virus, está respirando más, lo que aumenta la carga viral y la exposición.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130147308702355?via%3Dihub>

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18500410/>

### **2. Impacto de las características estructurales en la resistencia a la respiración dinámica de la mascarilla facial para el cuidado de la salud**

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen dificultad para respirar.

Pregunte a las personas si tienen problemas para respirar con estas máscaras. anecdótico o no, ya que cada uno es diferente.

“Los resultados mostraron que cada índice de evaluación fue significativamente diferente ( $P < 0.05$ ) entre diferentes pruebas

máscaras”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31280156/>

### **3. Consecuencias respiratorias del uso de mascarilla tipo N95 en trabajadoras de la salud embarazadas: un estudio clínico controlado**

Los beneficios de usar la máscara N95 para prevenir enfermedades infecciosas graves emergentes deben sopesarse frente a las posibles consecuencias respiratorias asociadas con el uso prolongado del respirador N95.

“Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579222>

“Se sabe que la máscara N95, si se usa durante horas, puede reducir la oxigenación de la sangre hasta en un 20 por ciento, lo que puede llevar a la pérdida del conocimiento, como le sucedió al infeliz que viajaba solo en su automóvil con una máscara N95, causando que se desmaye, choque su auto y sufra lesiones. Estoy seguro de que tenemos varios casos de personas mayores o cualquier persona con mala función pulmonar que se desmayó, golpeándose la cabeza. Esto, por supuesto, puede llevar a la muerte”

«CONCLUSIONES: Se ha demostrado que respirar a través de los materiales de la máscara N95 impide el intercambio gaseoso e impone una carga de trabajo adicional en el sistema metabólico de las trabajadoras de la salud embarazadas, y esto debe tenerse en cuenta en las pautas para el uso de respiradores»

Sin embargo, obligamos a las mujeres embarazadas a usarlos...? ¿Qué podría hacerle esto al feto?

### **4. Dolores de cabeza y la mascarilla N95 entre los proveedores de atención médica**

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen dolores de cabeza.

Estos dolores de cabeza pueden obligarlo a usar medicamentos adicionales o innecesarios, como analgésicos que tienen sus propios efectos secundarios. La teoría de por qué las máscaras pueden desencadenar dolores de cabeza es la RESTRICCIÓN DE OXÍGENO.

¿Cuáles son los efectos a largo plazo en la salud de los trabajadores de la salud con dolores de cabeza derivados de la dificultad para respirar?

Aquí hay varias fuentes y estudios que respaldan esta afirmación:

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16441251/>

Dolores de cabeza asociados con el equipo de protección personal: un estudio transversal entre los trabajadores de atención médica de primera línea durante el artículo del estudio COVID-19

: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232837/>

Cómo evitar los desencadenantes de la migraña mientras usa su máscara

<https://www.withcove.com/learn/migraine-triggers-mask>

### **5. Uso de mascarillas quirúrgicas para reducir la incidencia del resfriado común entre los trabajadores de la salud en Japón: un ensayo controlado aleatorio**

“De los 8 síntomas registrados diariamente, los sujetos del grupo de mascarillas tenían significativamente más probabilidades de experimentar dolores de cabeza durante el período de estudio”

Maria Eugenia Maldonado

“No se ha demostrado que el uso de mascarillas en los trabajadores de la salud brinde beneficios en términos de síntomas de resfriado o resfriados”

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>

## 6. Su salud Su responsabilidad

Este video muestra que incluso leer un libro con una máscara puesta disminuye los niveles de oxígeno en sangre en el cerebro. ¿Qué implicaciones tiene esto para los niños en desarrollo obligados a usar máscaras en la escuela, etc.?

<https://youtu.be/ul5E5BUrll4>

## 7. Impacto fisiológico del respirador con pieza facial filtrante N95 en los trabajadores de la salud

“CONCLUSIONES: En trabajadores sanitarios sanos, la FFR no impuso ninguna carga fisiológica importante durante 1 hora de uso, a tasas de trabajo clínicas realistas, pero los niveles de dióxido de carbono y oxígeno en el espacio muerto de la FFR estuvieron significativamente por encima y por debajo, respectivamente, de los estándares ambientales del lugar de trabajo. , y una P(CO<sub>2</sub>) elevada es una posibilidad”

Recuerde que en los “trabajadores de la salud saludables” incluso aumentaron sus niveles de dióxido de carbono. La mayoría del público en general tiene al menos un problema de salud. Se demostró que incluso las personas sanas tenían niveles elevados de CO<sub>2</sub> por encima de las pautas saludables.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20420727/>

## 8. Las reacciones cutáneas adversas de los trabajadores de la salud que usan equipo de protección personal para COVID-19

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen reacciones cutáneas adversas

Las reacciones cutáneas adversas de los trabajadores de la salud que usan equipo de protección personal para el artículo del

estudio COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32541493/>

## 9. Su máscara puede estar causando el crecimiento de Candida en su boca

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen infecciones por hongos

<https://www.everydayhealth.com/coronavirus/your-mask-may-be-causing-candida-growth-in-your-mouth/>

## 10. La ‘boca de máscara’ es un efecto secundario gravemente apestoso de usar máscaras

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen problemas dentales.

“Estamos viendo inflamación en las encías de personas que han estado sanas desde siempre y caries en personas que nunca antes las habían tenido”, dice el Dr. Rob Ramondi, dentista y cofundador de One ManhattanDental. “Alrededor del 50 por ciento de nuestros pacientes se ven afectados por esto, [así que] decidimos llamarlo ‘boca de máscara’, en honor a ‘boca de metanfetamina’.”

Maria Eugenia Maldonado

“Si bien la boca con máscara no es tan obvia, si no se trata, los resultados podrían ser igualmente dañinos.

La enfermedad de las encías, o enfermedad periodontal, eventualmente provocará derrames cerebrales y un mayor riesgo de ataques cardíacos «.

dice el Dr. Marc Sclafani, otro cofundador de One Manhattan Dental”

<https://nypost.com/2020/08/05/mask-mouth-is-a-seriously-stinky-side-effect-of-wearing-masks/>

**11. Todo ese uso de máscaras podría estar causándote (¡jadeo!) Hongos en la boca: así es como lidiar con eso**

**12. ‘Maskne’ es una cosa real: aquí se explica cómo detener los brotes de máscara facial**

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen acné

<https://www.health.com/condition/skin-conditions/maskne-mask-acne-mechanica>

**13. El uso inadecuado de mascarillas médicas puede causar infecciones** Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen moho e infecciones

Las máscaras pueden causar infecciones bacterianas y fúngicas alrededor de la boca, y en la boca y los pulmones INCLUSO si lava la máscara de tela. Se encontraron colonias de moho en máscaras en tan solo un día.

<https://www.aa.com.tr/en/health/improper-use-of-medical-masks-can-cause-infections-/1766676>

**14. La colonización de moho en sus senos paranasales podría estar impidiendo que se recupere por completo <**

Información sobre el moho y cómo puede afectar su salud.

<https://moldfreeliving.com/2019/01/26/could-mold-colonization-in-your-sinuses/>

**15. Una investigación sobre la eficacia de las mascarillas desechables**

¿Cuáles son los peligros del crecimiento de bacterias y hongos en una máscara usada y cargada?

Este estudio probó todo tipo de máscaras desechables y demostró que te hacen respirar en tu propia mierda. Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7440756/>

**16. ¿Puede el elástico de las mascarillas quirúrgicas estimular la protrusión de las orejas en los niños?**

Desfiguración en niños. ¿Pueden las mascarillas estimular la protrusión de las orejas en los niños?

Esto se debe a que las máscaras están demasiado ajustadas.

Las máscaras ajustadas también pueden causar dolores de cabeza por tensión. ¿Es esto saludable para los niños a largo plazo?

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32556449/>

**17. Cuando usa una máscara facial todos los días, esto es lo que le sucede a sus pulmones**

El uso de mascarillas puede desencadenar alergias debido a que la mascarilla recolecta partículas que permanecen en usted durante largos períodos de tiempo.

<https://www.thelist.com/214073/when-you-wear-a-face-mask-every-day-this-is-what-happens-to-your-lungs/>

### **18. El impacto fisiológico de usar una máscara N95 durante la hemodiálisis como precaución contra el SARS en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal**

El impacto fisiológico de usar una máscara N95 durante la hemodiálisis como precaución contra el SARS en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal.

Y, sin embargo, hacemos que los enfermos los usen. Incluso las personas sin problemas respiratorios tienen tasas de oxígeno más bajas.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/>

### **19. Otros efectos secundarios de las mascarillas e implicaciones para la salud a tener en cuenta**

Existe un gran potencial de daño que puede surgir de las políticas públicas que obligan al uso de máscaras a la población en general.

Las siguientes preguntas sin respuesta surgen sin respuesta:

- ¿Pueden las mascarillas desprender fibras o microplásticos que podemos respirar?
- ¿Estas máscaras excretan sustancias químicas que son dañinas cuando se inhalan?
- ¿Pueden las mascarillas excretar sustancias químicas o vapores cuando se calientan, ya sea con la luz solar que calienta el cuerpo o con otras fuentes de calor?
- El tinte de la ropa puede provocar reacciones, entonces, ¿cómo sabemos que el proceso de fabricación de estas mascarillas no supone un riesgo para nosotros? Porque, en realidad, no compramos nuestras máscaras a compañías médicas o instalaciones que operan en ambientes estériles.

### **20. [Vacíos en la asepsia debido a gorros quirúrgicos, máscaras faciales, superficies externas de botellas de infusión y envoltorios estériles de artículos desechables]**

“Es obvio que las superficies de las cajas de instrumentos desechables envasados estériles y botellas de infusión no son estériles. Las mascarillas quirúrgicas desechables y los gorros quirúrgicos utilizados para la ropa estéril son entregados por los productores tampoco estériles”. Y ESTO ES EQUIPO HOSPITALARIO.

Artículo de estudio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6099666/>

### **21. Video de producción de máscaras**

Esta es una «fábrica» que produce muchas máscaras. ¿Te parece un ambiente estéril? Esto es lo que la mayoría de nosotros obtenemos cuando compramos en línea o en tiendas que los venden al por mayor. ¿Quieres eso en tu cara?

<https://youtu.be/8gyO9TSIC0Q>

### **22. Las alergias y el sistema inmunológico**

¿Pueden las gotas cargadas de patógenos interactuar con el polvo ambiental y los aerosoles capturados en la máscara? ¿Puede esto provocar una mayor reacción a los virus? Por ejemplo, si tiene alergia al polvo, su máscara lo acumula, lo que provoca inflamación en el usuario y reduce su sistema inmunológico.

Maria Eugenia Maldonado

“Esto puede causar sibilancias, picazón, secreción nasal, ojos llorosos o con picazón y otros síntomas”, ¿no sería eso

facilitar la propagación y la tasa de infección de los virus?

<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/allergies-and-the-immune-system>

### **23. Interacciones de virus con bacterias: socios en la danza infecciosa**

Las bacterias y los virus pueden interactuar y aumentar la susceptibilidad a la infección:

<https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1008234>

### **24. ¿Cuando los virus y las bacterias se unen!**

<https://blogs.scientificamerican.com/lab-rat/when-viruses-and-bacteria-unite/>

### **25. Una investigación empírica y teórica sobre los efectos psicológicos del uso de una máscara**

Los efectos secundarios de las mascarillas incluyen comportamiento alterado

¿Hay consecuencias sociales negativas para una sociedad enmascarada? Este estudio implica que, sí, las máscaras hacen que las personas adopten comportamientos alterados en función del uso de máscaras.

<https://strathprints.strath.ac.uk/43402/>

### **26. Los mandatos de máscara pueden afectar el desarrollo emocional e intelectual de un niño**

Los efectos secundarios de las mascarillas estancan el desarrollo intelectual natural de un niño. Es bien sabido que a los niños les cuesta reconocer las caras hasta cierta edad. El uso de máscaras interferirá aún más con esto. ¿Es esto saludable para un niño en desarrollo?

<https://www.wishtv.com/news/mask-mandates-may-affect-a-childs-emotional-intellectual-development/>

### **27. Personas con discapacidad y máscaras que contribuyen a problemas de salud mental**

Efectos secundarios de las mascarillas y salud mental

¿Qué pasa con las personas discapacitadas? Las personas sordas o con dificultades auditivas confían en la lectura de la boca. ¿Cuáles son las implicaciones para ellos? ¿Qué pasa con las personas que sufren trastornos cognitivos y conductuales como el autismo? Esto podría causarles una ENORME angustia. No solo por usar una máscara, sino por ver a otros con máscaras (porque, seamos sinceros, NO ES UN COMPORTAMIENTO NORMAL).

¿Pueden las máscaras causar ansiedad o empeorar otros trastornos de salud mental?

Dado que las máscaras PUEDEN impedir la respiración, esto puede causar desmayos y otras reacciones corporales que de otro modo se evitarían si no se usaran máscaras. Aquí hay un enlace de motor de búsqueda para probar que es muy común:

<https://duckduckgo.com/?q=mask+anxiety&ia=web>

### **28. El estudio de Maine analiza los efectos psicológicos a largo plazo del uso de máscaras faciales coronavirus, pandemia de COVID-19**

Este es un estudio sobre los efectos psicológicos de las máscaras.

Maria Eugenia Maldonado

<https://www.msn.com/en-us/health/wellness/umaine-study-looks-into-long-term-psychological-effects-of-wearing-face-masks-coronavirus-covid-19-pandemic/ar-BB13EfiU>

### **29. Máscaras: ¿Ha sido capturado por este psicópata?**

¿Hay consecuencias psicológicas negativas por usar una máscara, como una modificación del comportamiento basada en el miedo? Esto puede desencadenar miedo fácilmente ya que una máscara le recuerda que hay un virus. El uso de mascarilla también puede hacer que incurras en conductas de riesgo por una "falsa sensación de seguridad" porque te sientes protegido.

<https://kellybroganmd.com/masks-have-you-been-captured-by-this-psyop/>

### **30. Enmascarar la verdad: máscaras faciales, empatía y desinhibición**

<https://podtail.com/fit/podcast/conspiracy-theoryology/masking-the-truth-face-masks-empathy-and-disinhib/>

### **31. Mascarillas Covid-19: una fuente potencial de fibras microplásticas en el medio ambiente**

¿Cuáles son las consecuencias ambientales de la fabricación y eliminación de mascarillas?

Prueba del aumento de basura debido al mayor uso de máscaras. una búsqueda rápida en el motor le dirá que la gente los está arrojando EN TODAS PARTES: en nuestros ríos, en áreas de Groenlandia, etc. Los plásticos, como los químicos de lixiviación de nailon, están llegando a nuestro medio ambiente.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32563114/>

### **32. Por qué las mascarillas no funcionan contra el COVID-19**

¿Pueden las máscaras usadas y cargadas convertirse en vectores de transmisión mejorada tanto para el usuario como para otras personas? (La evidencia de los estudios sugiere que sí). Las máscaras se vuelven inútiles después de unos 20 minutos debido a la humedad del aliento. Esta humedad puede convertirse en las gotitas sobre las que viajan los virus. ¿No puede esto facilitar la transmisión?

¿Pueden las mascarillas convertirse en colectores y retenedores de patógenos que, de otro modo, podrían evitarse al respirar sin mascarilla? (La evidencia sugiere que sí).

¿Pueden las gotas grandes atrapadas a través de una máscara atomizarse o aerosolizarse en componentes respirables? Incluso hasta el tamaño del virión. (La evidencia sugiere que sí).

[https://www.citizensforfreespeech.org/why\\_masks\\_don\\_t\\_work\\_against\\_covid\\_19](https://www.citizensforfreespeech.org/why_masks_don_t_work_against_covid_19)

**33. Nuevo estudio: Correlación entre el cumplimiento de uso de mascarillas y los resultados de K0 B1T en Europa. Conclusiones** El uso generalizado de máscaras durante el fuerte pico de otoño-invierno de 2020-2021 no pudo reducir la transmisión de K0 B1T. Además, hay correlación entre el uso de mascarillas y las muertes en Europa Occidental que sugiere que el uso universal de mascarillas puede haber tenido consecuencias dañinas no deseadas. <https://www.cureus.com/articles/93826-correlation-between-mask-compliance-and-covid-19-outcomes-in-europe>

<https://cienciaysaludnatural.com/mascaras-riesgos-a-la-salud-no-protegen/>

Agrego este trabajo que evidencia lesiones cutaneas por uso de mascarillas lo que genera un punto de entrada para otras patologias infecciosas.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/JRXgJSG54BzqCRMcJhwJQXj/?format=pdf&lang=es>

file:///C:/Users/lucia/Documents/Downloads/jlinares,+mascarilla+COVID19.pdf

Estas patologias dermatologicas se pueden trasladar a personal docente o alumnos o personal de diferentes empresas a nivel nacional. Hasta el momento los monitoreos de patologias asociadas a uso indebido o prolongado de mascarillas a nivel mundial esta bajo subregistro y trabajos realizados a fin de evaluar en daño o patologias generales a nivel poblacional no fueron debidamente investigadas.

---