

DOCUMENTO RESUMEN
DE INVESTIGACIÓN ANALÍTICA

**NIÑ@S SIN
MASCARILLAS,
POR FAVOR**

“No hay causa que merezca más alta prioridad que la protección y el desarrollo del niño, de quien dependen la supervivencia, la estabilidad y el progreso de todas las naciones y, de hecho, de la civilización humana”.

Plan de Acción de la Cumbre
Mundial a favor de la Infancia
30 de Septiembre de 1990

ÍNDICE

1. Introducción	4
<hr/>	
2. Resumen del documento	6
<hr/>	
3. PREMISA 1: La OMS como referencia de seguridad sanitaria: no recomienda las mascarillas en los niños menores de 12 años	8
<hr/>	
4. PREMISA 2: Normativas y protocolos de los diferentes países europeos	9
<hr/>	
5. PREMISA 3: Situación sanitaria actual de Euskadi. Estadísticas oficiales	10
<hr/>	
6. Efectos perjudiciales en la salud que conlleva el uso de mascarillas	13
6.1. Efectos perjudiciales físicos originados por el uso de mascarillas	13
6.2. Efectos perjudiciales psicológicos originados por el uso de mascarillas	18
<hr/>	
7. Testimonios y casos reales en Euskadi	23
7.1. Testimonios de niños y familiares	23
7.2. Testimonios de profesionales	27
<hr/>	
8. Justificación técnica, sanitaria y científica para la decisión por parte del Gobierno Vasco del uso de mascarillas en menores de 12 años	30
<hr/>	
9. Bibliografía	31
9.1. Marco legal y tratados internacionales	31
9.2. Informes y estudios	32
<hr/>	

1. INTRODUCCIÓN

Este documento recoge los resultados de una investigación analítica sobre la necesidad o no del uso obligatorio de la mascarilla en los menores de 12 años.

Euskadi y España han establecido las medidas más duras de toda Europa en relación a los menores de 12 años, tanto desde el principio de la pandemia, como en esta segunda fase de la misma.

Actualmente, los países Europeos, en línea con las directrices publicadas por la OMS el 21 de agosto de 2020, están considerando a los niños y las niñas menores de 12 años como bajos portadores del virus de cara a posibles transmisiones y también como grupo de bajo riesgo por tener menos índices de contagio y ser normalmente asintomáticos. Algunos países como Alemania, Dinamarca, Holanda o Suecia han considerado así a sus niños desde el principio. Otros como Irlanda, Noruega Polonia, Portugal, Reino Unido, Rusia y muchos más, han ido ajustando sus protocolos y haciéndolos más laxos para los menores según ha ido avanzando la evolución del virus en el tiempo.

Ni España, ni Euskadi han hecho nada de eso. Ni España, ni Euskadi han aplicado las directrices indicadas por la OMS y por la UNESCO en sus documentos oficiales que recomiendan que los menores de 12 años NO lleven mascarillas. Ni España, ni Euskadi han replicado los protocolos preventivos de los países europeos, que NO obligan a llevar mascarillas de forma generalizada a los menores de 12 años ni en el exterior, ni en el interior, ni en los colegios, incluso aunque no se mantenga la distancia de seguridad que establece la OMS de 1 metro.

España y Euskadi han establecido de forma unilateral y única en Europa que todos los mayores de 6 años han de llevar mascarilla. Incluso aún más, en el protocolo complementario de actuaciones del Departamento de Educación del Gobierno Vasco, se indica: *En el caso de desarrollo de actividades al aire libre sin contacto entre el alumnado, se podrá valorar quitar la mascarilla* en contra de lo establecido en el marco legal actualmente en vigor, que en el artículo 3.16.1 de la Orden de 9 de agosto de 2020 legisla que *Esta práctica al aire libre, podrá realizarse sin mascarilla*. Es decir, se limita aún para los niños más el derecho a poder realizar la actividad física sin mascarillas, que parece que el Departamento de Educación lo deja en manos de los centros. Se limita incluso el principio de libertad individual de posibilidad de realizar actividad física que sí aplica a los adultos y que para los menores debería ser decidido por sus padres o sus tutores legales y no por el centro, que ni legalmente ni moralmente tiene ninguna potestad en este sentido sobre el menor. Es decir penalizamos aún más como personas jurídicas a los menores, en contra del principio de prevención de la infancia y en contra del principio de interés superior del menor.

Este documento ha sido elaborado por profesionales de reconocido prestigio de todos los ámbitos: médicos, psicólogos, terapeutas, enfermeros, sociólogos, abogados, ingenieros industriales, bioquímicos,...y también por muchos madres y padres, abuelos y abuelas, tíos y tías y muchas personas que amamos a nuestros hijos y a nuestros niños y que no damos crédito a lo que se está decidiendo políticamente hacer con ellos. Aquí está reflejado el trabajo de todos ellos, trabajando por nuestros niños y niñas, dispuestos a lo que haga falta para liberarlos de este sufrimiento innecesario e incomprensible.

Queremos informar a todos los parlamentarios del Gobierno Vasco, a todos los políticos vascos, de lo que implican sus decisiones políticas que han hecho obligatorias, de lo que están haciendo con nuestros niños y niñas. Euskadi no se merece esto.

Queremos pensar que estas decisiones han sido tomadas por desconocimiento. Por eso queremos informar mediante este documento, para que se puedan cambiar las decisiones tomadas, para que cuiden a nuestros niños y niñas, respetando las líneas de la OMS y de los países europeos que están haciendo análisis reales de datos con expertos de todos los ámbitos, de los países que sí están cuidando y protegiendo a sus menores, dándoles una infancia libre, sana y saludable en la que puedan ser niños felices y plenamente desarrollados.

Ustedes señores políticos tienen ahora en sus manos el futuro de nuestros menores. Ustedes, verán qué deciden en base a esta información analítica, que es veraz y contundente, sólidamente fundamentada con estudios científicos serios y con muchas horas de trabajo, de muchos profesionales de la salud y de muchas familias. Si no sabían lo que estaba pasando, nosotros ahora les estamos informando.

Nuestros niños y niñas se merecen amor y respeto durante su infancia. No se merecen éste maltrato que les están dando, con normas obligatorias que se han tomado únicamente en este país. Esperamos que las razones para sus decisiones, que sólo ustedes conocen porque no hay documentación pública de respaldo de las mismas, puedan ahora sí cambiar. Esperamos que ustedes primen la salud y la vida de nuestros niños frente a cualquier otro posible interés.

Nada es más importante que nuestros niños y niñas. Ellos son nuestra alegría, nuestro futuro y la esperanza de una humanidad mejor.

Por nuestras hijas e hijos, por nuestros niños y niñas

Por su futuro, por nuestro futuro

**NIÑ@S SIN
MASCARILLAS,
POR FAVOR**

2. RESUMEN DEL DOCUMENTO

El presente documento, resumen de investigación analítica sobre la necesidad del uso de las mascarillas en los niños menores de 12 años, parte de las siguientes premisas lógicas:

PREMISA 1: La OMS supone una referencia de seguridad sanitaria aceptada globalmente.

PREMISA 2: Las normativas y protocolos de los diferentes países europeos son una referencia válida para Euskadi.

PREMISA 3: Las estadísticas oficiales de Euskadi ofrecen datos fiables sobre la crisis sanitaria y muestran que no hay riesgo en esa franja de edad.

En este apartado del documento se resume sintéticamente lo que refieren cada una de las premisas lógicas a ser aplicadas al análisis del caso de Euskadi en relación a este punto:

PREMISA 1: La OMS y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) NO recomiendan en general el uso de mascarillas entre las niñas y niños de 6 y 11 años, desaconsejándolo expresamente en el caso de los menores de 5 años.

Ambas agencias explican que además hay situaciones en las que las mascarillas pueden interferir significativamente con el proceso de aprendizaje y tener un impacto negativo en las actividades escolares críticas.

Sobre la incidencia del virus entre los jóvenes, la OMS indica que según la limitada evidencia disponible, los niños pequeños pueden tener una menor susceptibilidad a la infección en comparación con los adultos, e indica que apuntaría a la menor capacidad de transmitir la infección en los primeros años de vida.

.....

PREMISA 2: Ninguno de los siguientes países europeos obligan a los menores de 12 años a llevar mascarilla en ningún caso, ni en el exterior, ni en los colegios ni en ningún otro espacio interior: Alemania, Andorra, Bélgica, Dinamarca, Francia, Finlandia, Holanda, Noruega, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rusia, Suecia.

Es más, a día de hoy no tenemos información de que haya ningún país europeo que sí obligue a los menores de 12 años a llevar mascarilla en alguna circunstancia.

El mayor estudio internacional sobre incidencia, afectación y capacidad de transmisión de la COVID-19 en niños, indica claramente que **los niños menores de 17 años contagian menos** (hasta 6 veces menos que los adultos).

.....

PREMISA 3: La tasa de transmisibilidad en Euskadi a fecha 25 de septiembre es de 0,92 (**R0=0,92**). En Euskadi los **fallecidos menores de 19 años han sido 0. Y su tasa de positivos, la grandísima mayoría asintomáticos, está en torno a un 10%**. Además, el ratio de fallecidos adultos semanales con COVID-19 en Euskadi, ha disminuido dramáticamente respecto a la situación de primavera.

.....

Teniendo en cuenta estas tres premisas lógicas como verdaderas la conclusión lógica es clara:

NO es recomendable el uso de la mascarilla obligatoria en la franja de edad de niñas y niños menores de 12 años.

Todo esto, se ve además empeorado y reforzado por los **efectos perjudiciales físicos y psicológicos del uso continuado de las mascarillas**, que se recogen también en este mismo documento, que se ven especialmente **agravados al ser llevadas por niñas y niños** en edad de desarrollo físico, emocional y mental, como son los **menores de 12 años**.

En ningún momento de la historia, salvo en el momento actual en Euskadi y España, se ha experimentado con poner mascarillas a los más pequeños. Esta nueva medida puede tener incalculables efectos negativos para ellos.

Los niños y niñas necesitan respirar libremente para crecer sanos y fuertes. Necesitan interactuar y ver la expresión emocional de los demás, para desarrollar su propia inteligencia emocional. Necesitan socializarse sin barreras. Necesitan tener una infancia feliz, para poder ser personas adultas sanas.

Por todo lo expuesto, les solicitamos

URGENTEMENTE que retiren la obligatoriedad del uso de la mascarilla en los niños menores de 12 años en Euskadi.

Para que conste donde proceda y se tenga en cuenta como base de toma de decisiones a las autoridades pertinentes.

**Por nuestras hijas e hijos, por nuestros niños y niñas
Por su futuro, por nuestro futuro**

**NIÑ@S SIN
MASCARILLAS,
POR FAVOR**

3. PREMISA 1

LA OMS COMO REFERENCIA DE SEGURIDAD SANITARIA: NO RECOMIENDA LAS MASCARILLAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el documento Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 afirma que: *A día de hoy, no hay pruebas directas (provenientes de estudios sobre la COVID-19 y en personas sanas de la comunidad) acerca de la eficacia del uso generalizado de mascarilla por personas sanas de la comunidad para prevenir la infección por virus respiratorios, en particular el causante de la COVID-19.*

En este mismo documento, la O.M.S. no recomienda el uso de mascarilla por el público general salvo en *Zonas de transmisión extensa confirmada o presunta y capacidad escasa o nula para aplicar otras medidas de contención tales como el distanciamiento físico, la localización de contactos, las pruebas apropiadas, el aislamiento y la atención de los casos presuntos y confirmados.* Y ninguna de estas circunstancias ocurre en Euskadi.

La OMS y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (**UNICEF**) **NO recomiendan en general el uso de mascarillas entre los niños de 6 y 11 años, desaconsejándolo expresamente en el caso de niños menores de 5 años.** Y esto es de obligado cumplimiento en Euskadi, por ser España parte del Reglamento Internacional Sanitario.

Ambas agencias explican que hay situaciones en las que las máscaras *pueden interferir significativamente con el proceso de aprendizaje y tener un impacto negativo en las actividades escolares críticas.*

Los niños y adolescentes representan entre el 1% y el 3% de los casos de enfermedad coronavirus notificados en 2019 (COVID-19) en todo el mundo y una proporción aún menor de casos graves y muertes. En el caso de Euskadi, el ratio de fallecimientos es del 0%.

Ambas agencias explican que además hay situaciones en las que las máscaras *pueden interferir significativamente con el proceso de aprendizaje y tener un impacto negativo en las actividades escolares críticas.*

Sobre la incidencia del virus entre los jóvenes, la OMS indica que *según la limitada evidencia disponible, los niños pequeños pueden tener una menor susceptibilidad a la infección en comparación con los adultos, e indica que apuntaría a la menor capacidad de transmitir la infección en los primeros años de vida.*

El meta análisis más reciente realizado, del 25 de septiembre refuerza esa afirmación de la OMS indicando que : *hay pruebas preliminares de que los niños y adolescentes son menos susceptibles de padecer el SARS-CoV-2, con una tasa de probabilidad de 0,56 de ser un contacto infectado en comparación con los adultos.* Es decir, hay pruebas de que los niños y los adolescentes desempeñan un papel menor que los adultos en la transmisión del SARS-CoV-2 a nivel de la población.

4. PREMISA 2

NORMATIVAS Y PROTOCOLOS DE LOS DIFERENTES PAÍSES EUROPEOS

Los países Europeos, en línea con las directrices publicadas por la OMS el 21 de agosto de 2020, están considerando a los niños y niñas menores de 12 años como bajos portadores del virus de cara a posibles transmisiones y también como grupo de bajo riesgo por tener menos índices de contagio y ser normalmente asintomáticos.

Algunos países como Alemania, Francia, Finlandia, Dinamarca, Holanda, Suiza o Suecia han considerado así a sus menores desde el principio. Otros países como Bélgica, Irlanda, Italia, Noruega, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rusia y muchos más, han ido ajustando sus protocolos y haciéndolos más laxos para los niños según ha ido avanzando la evolución del virus en el tiempo.

Todos estos países europeos NO obligan a llevar mascarillas de forma generalizada a los menores de 12 años, ni en el exterior, ni en los colegios, ni en ningún otro espacio interior, incluso aunque no se mantenga la distancia de seguridad que establece la OMS de 1 metro: Alemania, Andorra, Bélgica, Dinamarca, Francia, Finlandia, Holanda, Irlanda, Italia, Noruega, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rusia, Suiza, Suecia.

El desarrollo específico de los protocolos oficiales para menores de 12 años de muchos de esos países, están disponibles en el listado de bibliografía adjuntado a este mismo documento.

Seguramente habrá más países que no obliguen a llevar mascarillas a los menores de 12 años. Por rigurosidad analítica sólo hemos incluido los que hemos confirmado de fuentes fiables que es cierto.

Es más, a día de hoy no tenemos información de que haya ningún país europeo que sí obligue a los menores de 12 años a llevar mascarilla en alguna circunstancia.

Queremos resaltar el hecho de que el mayor estudio que se ha hecho a nivel internacional sobre incidencia, afectación y capacidad de transmisión de la COVID-19 en niñas y niños, que fue realizado por el Hospital Sant Joan de Deu en Cataluña, indicó claramente que el número reproductivo empírico local (R) en menores de 17 años fue del 0,3, una tasa casi seis veces más baja que la que presentaba la población general en ese mismo período. La mayor parte de los casos índice pediátricos detectados no transmitió ninguna infección.

Es decir, a día de hoy, **con la información disponible en septiembre de 2020 podemos afirmar que los menores contagian menos y se contagian menos.**

5. PREMISA 3

SITUACIÓN SANITARIA ACTUAL DE EUSKADI. ESTADÍSTICAS OFICIALES

Toda la información que se muestra en este apartado ha sido extraída de los datos oficiales disponibles en la página web oficial del Gobierno Vasco (<https://opendata.euskadi.eus/catalogo/-/evolucion-del-coronavirus-covid-19-en-euskadi/>) de la evolución del COVID-19 en Euskadi, a fecha 18 de septiembre de 2020, y se ha hecho un análisis estadístico objetivo de dicha información.

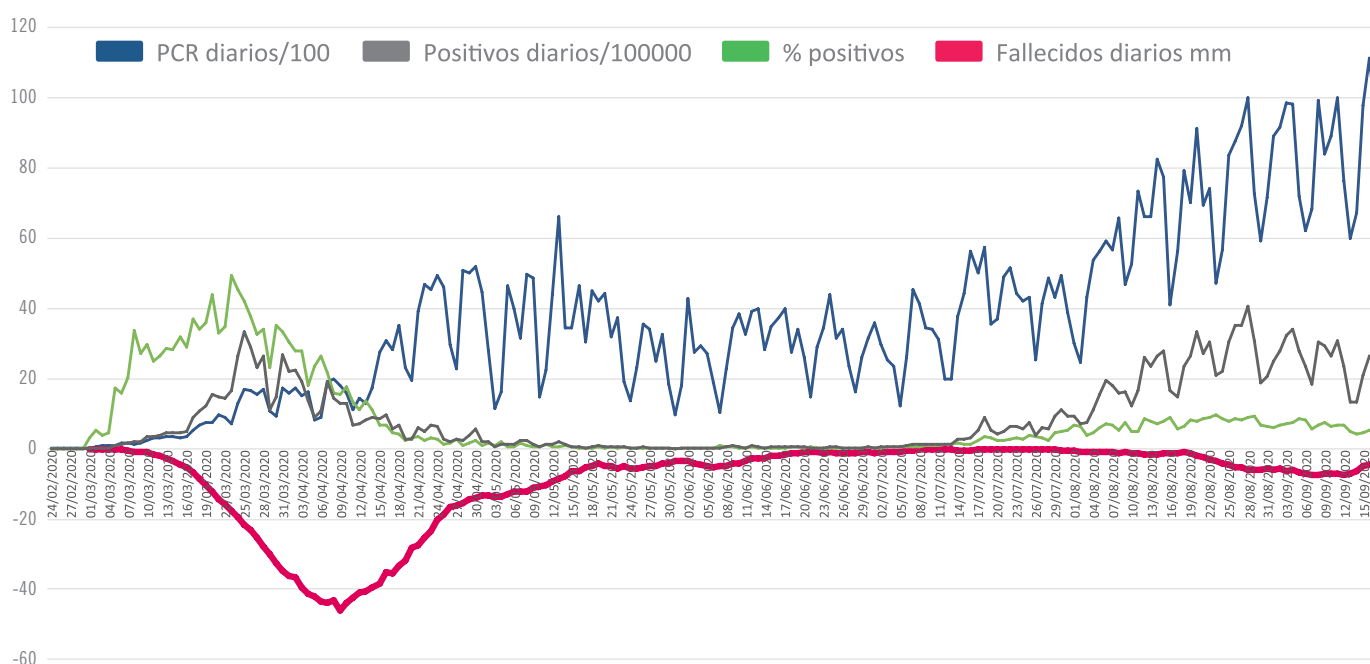


Figura 1. Análisis de PCR positivas y de fallecidos en Euskadi

Como se observa claramente en la figura 1, la gráfica de **PCR diarios (línea azul)** tiene un fuerte ascenso que refleja claramente la gran cantidad de análisis diarios que se están haciendo actualmente en Euskadi. La proporción de **positivos diarios por 100.000 habitantes (curva gris)** es lógicamente mayor porque se ha incrementado por 10 la proporción de PCR diarios realizados actualmente respecto a la primavera de este año. Sin embargo es muy interesante y muy esperanzador analizar la proporción de **PCR positivas (línea verde)**, es decir de los test que se hacen cuántos salen positivos. En el momento del pico de la epidemia en primavera se llegaba a un 50% de proporción de positivos y ahora mismo esa proporción de positivos está bajando y prácticamente está en **un 5%, una cifra muy poco significativa. Además** sabemos que **un elevadísimo número de ese 5% de positivos son personas sin síntomas**, con lo cual ese número es aún mejor para la situación sanitaria actual de Euskadi.

La gráfica de **fallecidos diarios (línea roja)**, por suerte para todos presenta una **relación muchísimo menor** respecto a los casos en este período que respecto al período de abril y mayo de este mismo año. La situación es totalmente diferente en la mortalidad en estos meses.



Figura 2. Tasa de transmisión (R0) en Euskadi

La tasa de transmisión analiza la capacidad de dispersión de la enfermedad. La figura 2 nos muestra la evolución de la PCR en Euskadi. Es importante saber que, cuando la tasa de transmisión es menor de 1, los epidemiólogos nos dicen que eso indica que el contagio está decayendo. Aspecto aún más positivo en Euskadi, porque tenemos una **R0 así de baja, R0= 0,92 el 25 de septiembre según los datos oficiales de Euskadi**, lo cual ya es bueno en sí mismo, pero es así de baja incluso aunque se están haciendo muchísimas pruebas. Esto nos indica que lo que se considera enfermedad contagiosa por la OMS (enfermedad con síntomas), está decayendo fuertemente.

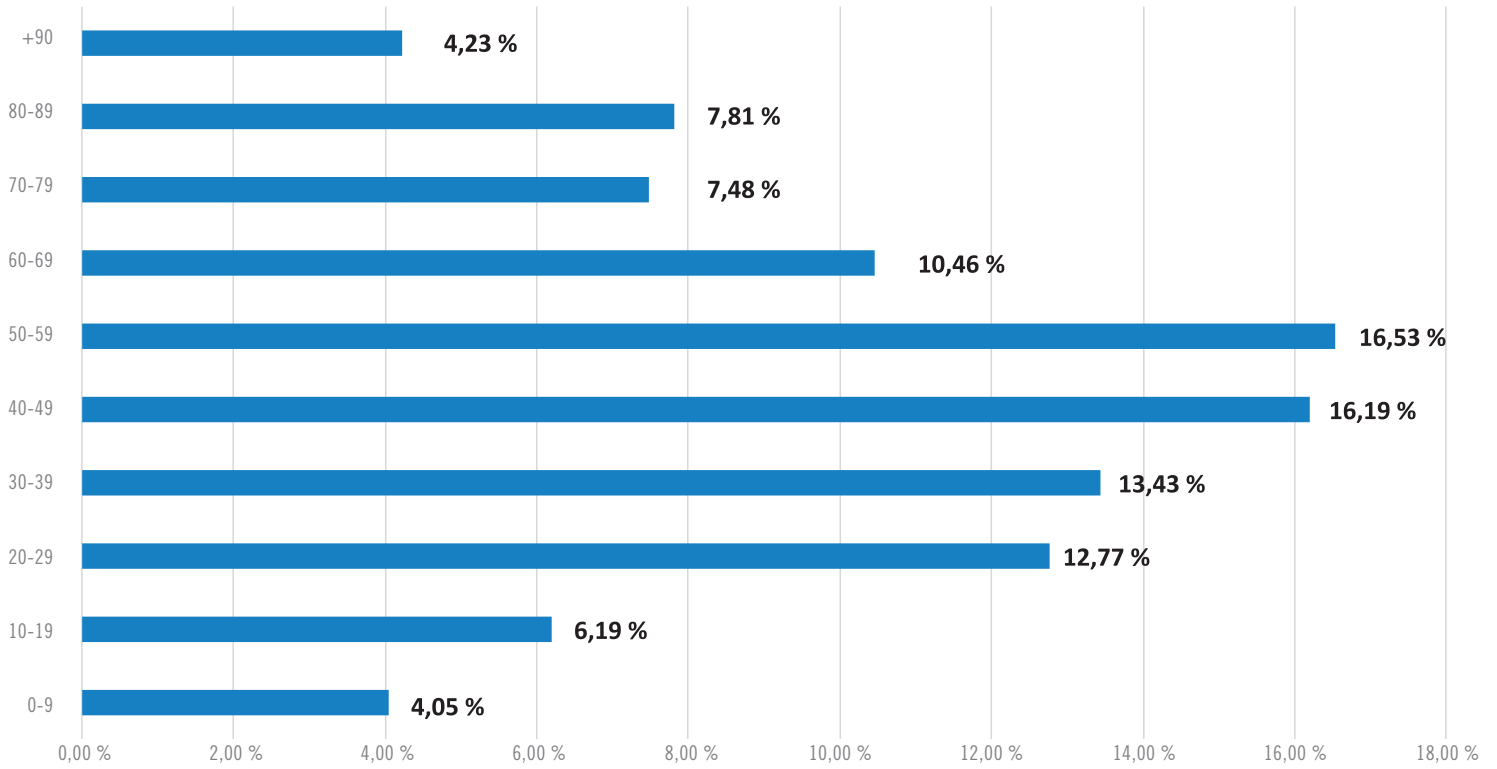
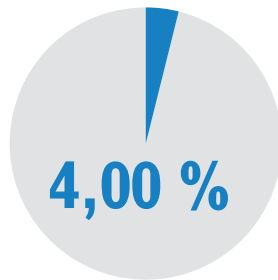
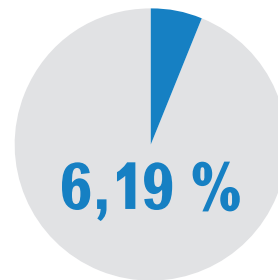


Figura 3. % PCR positivas por edad en Euskadi

Centrándonos en el objetivo de esta investigación analítica, que es la retirada de la obligatoriedad de la mascarilla en los niños y niñas menores de 12 años, queremos resaltar los porcentajes de **positivos por edad (figura 3)**. Se están haciendo PCR a los niños y los datos obtenidos muestran los siguientes resultados:



Entre 0 y 9 años



Entre 10 y 19 años

Por lo tanto la situación sanitaria de los últimos meses y actual de Euskadi no justifica la obligatoriedad de que los menores de 12 años lleven mascarillas.

Además, ya hemos visto en este mismo documento que la propia OMS y los estudios realizados (estudios de campo y meta análisis) nos dice que los menores apenas contagian y apenas se contagian.

Sabemos que los niños y adolescentes representan entre el 1% y el 3% de los casos de enfermedad coronavirus notificados en 2019 (COVID-19) en todo el mundo (es decir, representan entre el 1% y el 3% de PCR positivas del mundo) y una proporción aún menor de casos graves y muertes. En el caso de Euskadi hay 0 fallecidos menores de 19 años por COVID-19.

Según las declaraciones del 28 de septiembre de Marta Ramos, pediatra de Atención Primaria en Navarra y Javier Benito, jefe de servicio de Emergencias Pediátricas del Hospital de Cruces, los menores contagian menos y sus síntomas son más leves.

Los padres y las madres deben saber que el coronavirus es muchísimo más leve en niños y que de haber casos graves, éstos evolucionan favorablemente en la mayoría de los casos. No hay que preocuparse por la COVID-19, no más que por otras enfermedades como la gripe o el asma, asegura Benito.

Esto refuerza las pautas para menores de 12 años explícitamente especificadas por la OMS en documentos específicos sobre uso de mascarillas en niños y sobre gestión de las escuelas.

6. EFECTOS PERJUDICIALES EN LA SALUD QUE CONLLEVA EL USO DE MASCARILLAS

Es evidente que poner delante de la boca y de la nariz un objeto físico, va a dificultar la respiración, como mínimo en lo que respecta al proceso mecánico humano de intercambio gaseoso. Dificultar la respiración, empeorando la calidad del aire inspirado y dificultando la expulsión de los gases y materiales de desecho del cuerpo, evidentemente puede conllevar problemas de salud.

El uso continuado de mascarillas conlleva daños físicos, de capacidad de concentración, daños psicológicos y sociológicos graves a corto y largo plazo que se detallan a continuación.

Pero no es sólo eso, es que el hecho de llevar un objeto que interfiere en la respiración de manera permanente en edades tempranas, en menores de 11 años en los que el cuerpo físico y la personalidad están en desarrollo, incrementa exponencialmente esos problemas físicos y psicológicos que se producen.

El uso de mascarillas en los escolares, afecta a su desarrollo orgánico, por la dificultad en el intercambio de gases y el menor aporte de oxígeno a los órganos en crecimiento. La libertad en la respiración es de vital importancia a todas las edades, pero especialmente en los menores, puesto que durante este periodo, se produce una maduración importante del sistema respiratorio y circulatorio.

6.1. EFECTOS PERJUDICIALES FÍSICOS ORIGINADOS POR EL USO DE MASCARILLAS

El Ser Humano y sus células necesitan respirar para vivir. Sin respiración no hay vida. Sin respirar nos morimos. Sólo podemos vivir unos pocos minutos sin respirar.

La respiración natural es la estrategia de la vida para ingresar oxígeno en nuestro organismo y es un hecho biológico indiscutible que la falta de oxígeno al inspirar provoca hipoxia y podría llegar a provocar daño cerebral. Al espirar expulsamos dióxido de carbono (CO₂), pero es ampliamente conocido que también expulsamos virus, bacterias y material de desecho de nuestro organismo. La respiración pulmonar es una de las vías de vida y de desintoxicación del organismo.

La OMS, es su documento oficial actualmente en vigor sobre el uso de las mascarillas en el contexto de la COVID-19, de fecha de publicación 5 de junio de 2020, no recomienda la mascarilla para el público en general y avisa explícitamente de que el uso de la mascarilla puede producir, entre otros, los siguientes riesgos e inconvenientes probables:

- *Posible aumento de la contaminación de la mascarilla por el usuario debido a la manipulación de esta, seguida del tocamiento de los ojos con las manos contaminadas.*
- *Posibilidad de contaminación que puede ocurrir si el usuario no cambia una mascarilla que se ha humedecido o ensuciado. Esto puede crear condiciones favorables para la multiplicación de microorganismos.*

- *Posibilidad de dolor de cabeza.*
- *Dificultades para respirar.*
- *Posible aparición de lesiones cutáneas de la cara, dermatitis irritativa o empeoramiento del acné cuando las mascarillas se usan muchas horas.*
- *Dificultades para comunicarse claramente.*
- *Posible incomodidad.*
- *Probables problemas de eliminación de desechos. La eliminación incorrecta de las mascarillas puede aumentar la basura en lugares públicos y aumentar el riesgo de contaminación de los trabajadores que limpian las calles y el peligro ambiental.*
- *Observancia deficiente del uso de la mascarilla, especialmente por los niños de corta edad.*
- *Dificultades de comunicación para los sordos que dependen de la lectura de los labios.*
- *Inconvenientes o dificultades para llevar la mascarilla, especialmente para los niños, las personas con trastornos del desarrollo, las aquejadas de trastornos mentales, las personas mayores con deterioro cognoscitivo, las que padecen asma o problemas respiratorios crónicos, las que han sufrido traumatismos faciales o recién sometidas a operaciones de la boca o maxilofaciales y a quienes viven en climas cálidos y húmedos.*

Los estudios científicos existentes que han sido consultados, la propia documentación técnica de la OMS, junto con la experiencia clínica de los profesionales de salud consultados y las experiencias acumuladas por cientos de familias vascas en estas 5 semanas de la obligatoriedad de las mascarillas en los menores de 12 años, confirman los efectos perjudiciales físicos de las mascarillas durante un tiempo prolongado, centrado en el caso que nos ocupa de los menores de 12 años.

DIFICULTADES PARA RESPIRAR

Como dice la OMS, con la mascarilla pueden aparecer dificultades para respirar, porque con la barrera física que implica la mascarilla inhalamos y exhalamos con mayor dificultad.

La dificultad en el flujo de aire puede provocar sin la menor duda, efectos en el desarrollo del pulmón que incluyen hipoplasia pulmonar, displasia acinar y displasia alveolo-capilar entre otras patologías

La barrera que supone la mascarilla impide que el niño puede recibir el oxígeno necesario con la facilidad física para la que el cuerpo está preparado; pudiendo incluso llegar a ocasionar al efecto denominado hipoxia. Esto consiste en que nuestras células, en vez de recibir lo que requieren funcionan con más dióxido de carbono, lo cual provoca un deficiente funcionamiento de nuestros órganos, así como del corazón. Al haber menos concentración de oxígeno, el corazón se ve obligado a trabajar realizando un esfuerzo extra, lo cual le afecta, en principio, elevando la tasa cardíaca de manera innecesaria, aunque no se haga ejercicio.

La adecuada regulación del oxígeno en nuestro cuerpo es clave para nuestra salud. Tanto es así, que el premio Nobel de Medicina 2019 se ha concedido a 3 científicos por su investigación sobre cómo las células perciben y se ajustan a los niveles cambiantes de oxígeno, y entre otros efectos, cómo una mala regulación del oxígeno produce un aumento de las proteínas favorecedoras del cáncer. Esto ha sido demostrado por cada vez más numerosos estudios científicos.

RINITIS E INFECCIONES VÍRICAS Y BACTERIANAS

Como claramente dice la OMS, con la mascarilla pueden aparecer dificultades para respirar, porque como ya hemos indicado, con la barrera física de la mascarilla respiramos con mayor dificultad. Pero es que además también respiramos de nuevo todos los virus, bacterias y materiales de desecho que el cuerpo se ha esmerado tanto en sacar para que siguiéramos sanos y no nos enfermáramos. Al tener la barrera física de la mascarilla, todo ese material de desecho de nuestro cuerpo se queda ahí y se puede volver a respirar de nuevo. La mascarilla es un caldo perfecto de cultivo para los microorganismos, un entorno cálido y húmedo en el que los microorganismos crecen rápidamente.

Las mucosas nasales se ven así alteradas por el uso continuado de las mascarillas, de modo que o bien se ven infectadas de bacterias o bien se protegen contra gases no tolerables, de modo que se vuelven resistentes. Está documentado que su uso prolongado no permite al menor respirar bien cuando se la retira, siendo necesario que transcurra un lapsus temporal para volver a sus niveles normales. Teniendo en cuenta que el niño o niña ha de permanecer durante horas con la mascarilla en el colegio, esta secuela, que ha sido documentada científicamente, es evidente por sí sola.

Por otra parte, las mascarillas se llenan de bacterias y de virus expulsados en el proceso de exhalación, que pueden acabar en los pulmones y garganta, de modo que esos niños enmascarados se vuelven más propensos a tener enfermedades respiratorias en el futuro, normalmente de aparición lenta.

PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS

Como claramente dice la OMS, con la mascarilla pueden aparecer lesiones cutáneas de la cara, dermatitis irritativa o empeoramiento del acné.

El uso prolongado y frecuente de mascarillas, puede producir alteraciones de la microcirculación cutánea como eritemas, inflamación de la epidermis provocando dermatitis de contacto por irritación de las sustancias químicas propias de las mascarillas, así como alergias cutáneas, por rechazo de tales sustancias, y agravamiento de patologías cutáneas faciales ya existentes.

Los pediatras y médicos de familia consultados nos reportan un incremento increíblemente significativo de las consultas por herpes labiales, en ocasiones con más de 2 semanas de evolución sin que se visualice remisión porque la mascarilla es un caldo perfecto de cultivo para el virus del herpes, un entorno cálido y húmedo en el que crece rápidamente y se mantiene con el riesgo de expansión y lesión permanente de las mucosas.

DOLORES DE CABEZA, MAREOS, DIFICULTAD EN LA ACTIVIDAD MENTAL

Los dolores de cabeza están documentados según los informes científicos existentes, pero además están asociados a mareos, dificultad en la actividad mental, falta de atención y concentración, disminución en la coordinación motora, reducción de las habilidades motoras finas y malestar asociados a los mismos.

Con la barrera física de la mascarilla, el cuerpo de los niños no puede expulsar sus propios desechos cuando exhala, como está preparado a hacer en el funcionamiento normal del sistema respiratorio, nuestros niños y niñas están envenenando su cuerpo de manera lenta y progresiva.

BAJADA DEL SISTEMA INMUNITARIO, LO MÁS PREOCUPANTE

Sin duda, el resultado más preocupante es éste, el impacto negativo que tiene sobre el sistema inmunitario, que genera menos linfocitos T y permite que las bacterias y virus se encuentren con un organismo más indefenso de cara a hipotéticas nuevas enfermedades.

Todos estos aspectos se encuentran documentados en la bibliografía científica que aparece al final de este informe. En Shehade H. *et al* (2015) se describe cómo la hipoxia genera que las células Th1 o linfocitos T supriman la efectividad de las citoquinas, responsables de la creación de más células para el sistema inmunológico.

Queda demostrado así como la disminución del oxígeno provoca una disminución de las defensas de nuestros niños y niñas, el sistema de equilibrio y protección del cuerpo que les va a defender de este virus y de todos con los que puedan entrar en contacto.

MUERTE NEURONAL A LARGO PLAZO

Otros de los efectos, aparte de la hipoxia, puede ser la muerte neuronal. Está demostrado que nuestro cerebro necesita oxígeno, que las células cerebrales tienen una gran sensibilidad a la disminución del aporte de oxígeno y que su ausencia puede provocar su muerte. La hipercapnia o incremento de CO₂ produce según Domínguez F *et al* (1996) daño cerebral por el incremento de concentración de albúmina y bilirrubina en el cerebro, órgano en el que se concentran cuando sus niveles están disparados por un contexto ácido. El resultado es el daño neuronal y la probable apertura de la barrera hematoencefálica. Aunque el uso de la mascarilla no va a suponer la defunción de dicho órgano a corto plazo, su uso prolongado puede provocar un efecto acumulado.

DESACTIVACIÓN DEL SISTEMA LÍMBICO (Vinculado a la memoria y al aprendizaje)

Al poner la mascarilla, dificultamos la entrada de oxígeno en nuestro cuerpo, porque el flujo de aire se reduce. Nuestro sistema lo interpreta como una carencia de suministro del elemento químico gaseoso necesario para la vida, así que abrimos la boca para coger el oxígeno necesario y dejamos de respirar por la nariz. Esta situación de urgencia que adopta el organismo tiene graves consecuencias en diferentes órganos y sistemas.

Cuando la respiración es nasal, se oxigena el cerebro. Al mover los pelillos del bulbo olfatorio activamos el sistema límbico, que es el encargado de las emociones, de los sentimientos, de la memoria, del aprendizaje. Este sistema es decisivo para la supervivencia del ser humano. Está compuesto por varias estructuras: hipotálamo, amígdala, cuerpos mamilares, hipocampo, fórnix, giro cingulado, septo, y bulbo olfatorio.

DESPROTECCIÓN DE OÍDOS, SENOS PARANASALES Y VÍA AÉREAS INFERIORES

Cuando respiramos por la nariz, filtramos, calentamos y humidificamos el aire. Estas funciones convierten a la nariz en una gran defensa para otros órganos: oídos, senos paranasales y vías aéreas inferiores.

Otra de las cosas que sucede al respirar por la boca es que aumenta la mucosidad, y con ello los virus y bacterias que viven en esas secreciones, lo que genera infecciones respiratorias y una depresión del sistema inmunitario.

PROBLEMAS DE DESARROLLO ÓSEO Y DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA CARA

Cuando respiramos por la nariz esto es un estímulo para el correcto desarrollo óseo y de los tejidos blandos de la cara.

El crecimiento normal de la cara se ve alterado al realizar la respiración bucal. Se produce una disminución de la fuerza muscular, el arco de los dientes se estrecha, se altera la forma de tragar, la lengua empuja a los dientes hacia delante y hacia fuera. El paladar se hace alto y profundo. Los dientes dejan de encajar como deberían, produciendo una mala oclusión dental, lo que conlleva problemas dentales y mandibulares.

La respiración bucal produce un desequilibrio con consecuencias importantes en todo el cuerpo.

La mandíbula cambia su posición al tener la boca abierta para poder respirar. Esto se compensa con cambios en la postura de la cabeza, se adelanta y se baja, alterando la posición de toda la columna.

La lengua se posiciona baja, por lo que el estímulo lingual necesario para el desarrollo de los maxilares desaparece, creciendo en sentido vertical, por lo que la cara se alarga. El paladar se comprime adoptando forma ojival.

Aumenta la mala oclusión de tipo II, la mandíbula se retrae y los dientes superiores se adelantan.

Se producen consecuencias orales, se pierde tono muscular en labios y partes blandas, aumentan caries y gingivitis por la sequedad constante.

PROBLEMAS DIGESTIVOS

Recordemos que el proceso digestivo empieza en la boca, así que también este se ve alterado con la respiración bucal.

OTROS PROBLEMAS DERIVADOS DE LA RESPIRACIÓN BUCAL

La respiración bucal genera cuadros alérgicos, infecciosos, alteraciones del sueño, del lenguaje, del habla y del aprendizaje.

A nivel odontológico diversos estudios han encontrado mayor prevalencia de sobremordida de grado 2+3, mayor prevalencia de mordida cruzada posterior y mordida cruzada anterior, paladar alto, con oximetrías de 4 puntos de diferencia inferiores en el caso de respiración bucal. Y también el doble de afectados por procesos en el territorio ORL (ORL-otorrinolaringología). Además se inflaman las encías y se provocan caries dentales.

6.2. EFECTOS PERJUDICIALES PSICOLÓGICOS ORIGINADOS POR EL USO DE MASCARILLAS

La salud es un compendio de bienestar físico, emocional y mental, tal y como establece la OMS en su propia definición: *La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.*

Sabiendo de la estrecha interrelación entre cuerpo, emociones y mente, en la obligatoriedad del uso de mascarillas, no se está contemplando esta implicación y no se está teniendo en cuenta que las consecuencias psicológicas enfermizas que se están desarrollando también afectan al cuerpo físico y bien podrían derivar en enfermedad física y/o psicósomáticas a corto o largo plazo. Se sabe que todas las emociones tienen su efecto en el cuerpo físico

El uso de las mascarillas tiene efectos directos e indirectos sobre el equilibrio emocional y mental de cualquier persona, pero es especialmente más grave en el caso de los menores de edad, que están en edad de desarrollo de su personalidad y es crítico en el caso de menores de 12 años de edad.

La obligación de llevar mascarillas en las escuelas, es una seria amenaza para el desarrollo de los niños menores de 12 años. Ignora las necesidades básicas del niño en crecimiento. Cualquiera que tenga hijos, hijas, nietos, nietas, sobrinos, sobrinas o niños y niñas cercanos desearía un desarrollo normal de estos niños y el uso permanente de mascarillas en el desarrollo del proceso educativo va a dificultar muchísimo y en muchos casos va a impedir el correcto desarrollo emocional y cognitivo de los niños.

El psiquismo sano se genera en la relación con los otros, primero serán los padres, después los iguales y más tarde las relaciones se irán ampliando.

La importancia del vínculo afectivo que implica contacto, sonrisas, la puede entender cualquier madre o padre que haya interactuado con su bebé, su hijo o hija de 7, 10 años a través de la sonrisa, la caricia, la sensación piel con piel. Esta necesidad continuará toda nuestra vida y será durante la infancia el fundamento de la salud mental ¿quién no lo ha vivido con algún niño o niña? ¿O tal vez lo recuerda de su niñez, cuando dormir con los padres, estar pegado a los hermanos o amigos era un placer indescriptible? Porque para un niño lo máximo es abrazar, sonreír es la forma en que aprende o debería aprender a demostrar amor y afecto para llegar a ser un adulto capaz de tener relaciones sanas. Si ese eslabón falla su salud mental puede quedar comprometida

Además, el uso obligatorio de las mascarillas hace de la escuela un ambiente amenazador y peligroso, donde la conexión emocional se hace difícil.

SENTIMIENTOS DE INSEGURIDAD Y MIEDO EXACERBADO

Los niños necesitan crecer en un entorno seguro, predecible, confiados y sintiendo que el entorno es un lugar maravilloso que desean explorar y conocer.

Las medidas adoptadas en cuanto a la forma de relacionarse y al uso generalizado de mascarillas, inducen sentimientos de inseguridad y miedo exacerbado, altamente perjudiciales para el desarrollo saludable de los niños, que puede condicionarles a sentir que el único lugar seguro es el hogar, pudiendo generar trastornos de agorafobia o agravar los ya preexistentes.

La alteración en las dinámicas de juego en los niños, el no poder compartir con sus iguales, coartando drásticamente la naturalidad y espontaneidad en sus interacciones y en el aprendizaje a través de la experimentación, sumado a que en esta etapa de la infancia tan crítica para el desarrollo de la personalidad adulta y, por ende, del autocontrol, autoestima, confianza, etc. están siendo condicionados a considerar al otro como una potencial amenaza y a vivir desde el miedo.

Todo ello es atentar contra la niñez y perjudicar gravemente la esencia y el sentido de la Infancia. Vivir en un mundo donde a los niños no se les permite ser niños: moverse libremente, jugar, ver la sonrisa y las expresiones del otro, compartir, nos llevará al desarrollo de personas poco empáticas, inseguras, individualistas y temerosas. No es difícil imaginar las nefastas repercusiones que esto conlleva para la sociedad.

Los psicólogos nos indican que están aumentando de forma preocupante los diagnósticos de ansiedad y los problemas de sueño en menores, los trastornos de conducta y el miedo obsesivo al contagio, tal y como ya se está reportando también que está pasando en los adultos.

AFECCIÓN AL HIPOCAMPO Y A LA AMÍGDALA

Ya hemos explicado cómo al poner la mascarilla, abrimos la boca para coger el oxígeno necesario y respiramos muchísimo menos por la nariz.

Al tener la mascarilla y obstruir la entrada de oxígeno anulamos la respiración nasal y activamos la bucal. Esto genera problemas importantes en el sistema emocional, a la vez que se reduce la capacidad de atención y aprendizaje.

Cuando la respiración es nasal, activamos principalmente dos estructuras: el hipocampo, y la amígdala. Si la respiración es bucal, esas estructuras no se activan de forma óptima y fisiológicamente natural.

El hipocampo es indispensable para la vida. Es la única estructura de regeneración neuronal. En el hipocampo reside la memoria, el aprendizaje y la atención sostenida a corto plazo. También alberga la memoria emocional, cada acontecimiento vivido, sentido y experimentado es filtrado por el hipocampo, que junto con el hipotálamo hace que no sólo podamos recordar las experiencias, sino también lo que sentimos asociadas a ellas.

Otra de las estructuras que se activa a través de la respiración nasal es la amígdala, en donde residen las emociones básicas y el instinto de supervivencia. Junto con el hipotálamo se encarga de nuestra salud emocional.

AFECCIÓN AL DESPLIEGUE DE LAS CAPACIDADES COGNITIVAS

Limitar el contacto a todos los niveles, incluyendo por supuesto el visual del rostro, así como el movimiento y la exploración necesaria de objetos y del mundo, por miedo al contagio o por obligatoriedad de las mismas, impide el desarrollo motriz y neurológico necesario para el despliegue de capacidades cognitivas vitales para el aprendizaje.

FALTA DE CONTROL INTERNO: FALSA SENSACIÓN DE LOCUS DE CONTROL EXTERNO

El uso constante de las mascarillas como medida obligatoria para salir de casa, condiciona a los niños a desarrollar una dependencia insana y una sensación falsa de locus de control externo, sin la cual creerán estar en peligro, generando una dependencia patológica a este objeto que necesitarán continuamente para sentirse protegidos.

Necesitarán una barrera para enfrentarse al mundo y poder relacionarse con otros. Algo que condicionará la vida de estos niños y los hará más sumisos y dependientes. Y eso va a afectar a todos los niños de este país, a nuestros hijos y nuestros niños, que son lo más querido y son nuestro futuro.

REDUCCIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO Y DE LA SOCIALIZACIÓN: CONSECUENCIAS ENTENDIDAS EN EL MARCO DE LA TEORÍA DEL APEGO

Como ya hemos dicho, el ser humano está formado por varias dimensiones y cada una de ellas es fundamental, están interrelacionadas de tal manera que no se pueden aislar.

Sin embargo la dimensión humano afectiva se destaca porque el sentimiento del afecto es la fuerza creadora que mueve el mundo, estar en armonía consigo mismo y con los demás, tener estabilidad emocional, tranquilidad. Es por esto que puede afirmarse que el afecto actúa como garante de salud física y mental y permite que la persona se proyecte de manera positiva.

Para poder experimentar este afecto, el niño necesita de contacto y de aprendizaje a través de la lectura del rostro. Mirando al rostro de sus padres, de sus profesores, de sus iguales el niño aprende a interactuar y a socializar.

En el famoso y cruel experimento de privación afectiva del psicólogo americano Harlow para probar la teoría del apego de Bowlby, los bebés de mono Rhesus separados de sus madres preferían el muñeco de peluche que la comida, preferían el calor y el contacto que la supervivencia. Cuando las crías tenían miedo se aferraban fuertemente al muñeco, pues les proporcionaba una gran seguridad.

Si con el conocimiento que tenemos actualmente en la psicología infantil-juvenil en relación a la importancia de los vínculos, extrapolamos el experimento de privación afectiva con la situación actual de los niños mayores de seis años en los colegios que tienen que enfrentarse a un rostro tapado por mascarilla en sus iguales y profesores, se puede afirmar que las consecuencias del uso continuado de mascarillas puede ser dramático.

REDUCCIÓN DE LA CAPACIDAD DE EMPATÍA Y APLANAMIENTO EMOCIONAL

El uso de mascarillas impide ver las emociones de las personas y, por tanto, los niños tendrán grandes dificultades para imitarlas, desarrollarlas y expresarlas.

Nos referimos en particular al uso de la mascarilla en menores de 12 años dado que es durante esos años cuando se adquiere la capacidad de aprender las sutilidades del lenguaje gestual facial como una de las claves del éxito en socializar.

El lenguaje del rostro se ha demostrado tan importante como el lenguaje hablado.

El hecho de no poder percibir las emociones ajenas, al tener las otras personas tanto del entorno familiar (padres, familiares cercanos,...), como del entorno escolar (otros niños, profesores,...) el rostro cubierto casi en su totalidad impide la visualización y por lo tanto la correcta percepción de emociones. De este modo el niño se comunica sin necesidad de saber qué siente la otra persona, guiándose por reglas que resultan ser automáticas y obligatorias. Todo ello dificulta el desarrollo de las habilidades psicosociales, así como poder entender sentimientos ajenos (empatía) y por supuesto los propios.

Esa privación de un aprendizaje emocional esencial, si se mantiene en el tiempo, nos puede llevar a un desarrollo emocional empobrecido, dando como resultado jóvenes y después adultos con tendencias sociópatas incapaces de empatizar ya que no pueden descifrar el lenguaje emocional más básico que es el del rostro. En todo esto hay que tener muy en cuenta que un mes de aprendizaje en un niño representa un tiempo mucho mayor en un adulto.

La razón es muy simple. Si el infante no es capaz de percibir las emociones ajenas, sino sólo una actitud de sumisión, por un lado aprende esa dinámica plana de los sentimientos, que simplemente se ajustan a todas las situaciones, pasando los primeros al último plano, con lo que cual los propios son ignorados. No se trata ya de que no se produzca una autoestima más o menos estable, sino que como ser humano pierde toda su identidad y su parte intrínseca pierde para el niño todo su valor, en proceso de crecientes constructos sociales. Las motivaciones emocionales se anulan cuando no pueden ser desarrolladas, y son las que promueven al ser humano para

hacer grandes cosas. El resultado es la tendencia bien a la frialdad, ya que el niño se acostumbra a no expresarse (y menos emocionalmente) o a incrementar la impulsividad, a reaccionar de manera violenta ya que no es posible luchar contra ese aspecto tan humano que, lo queramos o no, lo mantenemos siempre. Y todo esto en niños es muy peligroso, y conduce a una sociedad patológica con tintes psicopáticos.

En la medida en que se pierda la comunicación con ese lado, decae la inteligencia emocional y el niño puede caer en cuadros de ansiedad y depresión con mayor facilidad al percibir que no tiene el control de la situación y eso le aterra.

Este puede parecer un panorama catastrófico pero es un hecho que ya en las consultas de los psicólogos infanto-juveniles se están viendo niños con terrores, compulsiones de limpieza, empobrecimiento del mundo emocional, depresión, particularmente esto último. Los menores están tristes, muy tristes, con dificultades para vincularse, con tendencias evitativas. Si le añadimos toda la explosiva crisis psicosocial y económica, el cóctel molotov está servido en toda su magnitud.

REDUCCIÓN DE LA COMUNICACIÓN Y DEBILITACIÓN DEL YO

La visión continuada de personas con mascarillas, a las que no se les puede ver la expresión de gestos y emociones, conlleva una debilitación del YO, obstaculiza la comunicación entre las personas y potencia la individualidad frente a la colectividad.

La relación que los niños establecen con el mundo viene determinada por la relación que tienen los adultos de su entorno, y en estos momentos, esta relación está marcada por el miedo y la desconfianza.

AISLAMIENTO DE LOS NIÑOS SORDOS O CON DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD AUDITIVA

El uso de mascarillas supone además una dificultad añadida para las personas sordas o con disminución de la capacidad auditiva, imposibilitando la comunicación de estas personas y dejándolas en una situación de desamparo, indefensión y aislamiento.

7. TESTIMONIOS Y CASOS REALES EN EUSKADI

A continuación se recogen casos reales que están sucediendo en estos días a niños de Euskadi. En realidad tenemos cientos de testimonios más, nos van llegando muchísimos cada día, pero hemos querido recoger una muestra representativa de la tipología de problemas que YA se están manifestando en nuestros niños...¿cuánto más problemas tenemos que esperar que surjan para cumplir ya las recomendaciones de la OMS en relación a los menores y para seguir las líneas maestras de todos los países referentes en Europa?

Por protección de los datos de los menores y de los profesionales que nos han transmitido sus experiencias, no se facilitan los nombres completos ni las localidades.

7.1. TESTIMONIOS DE NIÑOS Y FAMILIARES

Adrián está yendo para atrás desde que le hemos tenido que poner la mascarilla, atiende peor, respira más por la boca... ¡Todos los trabajos de años con él se me está yendo a la basura! ¿Se ha olvidado hasta de restar y dividir!!... Dios mío, ¿qué vamos a hacer?... Estamos desesperados... Encima le han rebrotado los hongos con fuerza por toda la cara y apenas habla desde hace días.

Testimonio real de la madre de Adrián, un niño de 11 años de Bizkaia

Por suerte para esa familia, Adrián se topó con un pediatra con un alma caritativa que le hizo una exención de mascarilla. 15 días después, Adrián estaba comenzando a recuperar el nivel del curso escolar 2019-2020.

Muchas miles de familias vascas no han tenido la suerte de tener un pediatra compasivo en su camino.

Nos cuenta una madre:

Aritz llevaba 5 años sin ninguna crisis de asma... Desde que ha empezado la obligatoriedad de la mascarilla para los niños, hemos tenido tres ingresos, terrible... Está siendo un infierno... El pediatra nos dice que por supuesto que la mascarilla le provoca las crisis, pero que él no nos va a hacer ninguna exención porque no le dejan y que se metería en problemas.... Nos dice que si no nos gusta, que le dejemos al niño en casa y que no salga... No me puedo creer que nos esté pasando esto en este país.

Testimonio real de la madre de Aritz, un niño de 10 años de Bizkaia

.....

Haizea había tenido herpes labial un par de veces antes en su vida. Nos cuenta su madre:

No es que haya tenido varios herpes, es que uno sale sobre otro. Hoy tiene tres a la vez, dos en un lado y uno enorme en el otro lado que no para de supurar. Como no le dejan quitarse la mascarilla para nada de nada en el colegio y tenemos que dejarle desde por la mañana porque los dos trabajamos, no sabemos cómo hacer para curárselos. Cada vez el labio tiene peor aspecto, ya empieza a estar un poco deformado y sobre todo nos preocupa que nos dice cada vez más que está muy cansada...y sabemos que un herpes es una paliza para su cuerpito... Es muy pequeña... Pero no tenemos cobertura para dejarle en casa y que se pueda secar ese herpes.

Testimonio real de la madre de Haizea, una niña de 8 años de Bizkaia

.....

No me puedo concentrar en clase, a partir de los 20 minutos empiezo a pensar en otras cosas, no puedo estar atenta.... Estoy muy agobiada, creo que es por la mascarilla, pero no nos dejan quitárnosla ni para respirar un segundo y un compañero me ha dicho que si saco la nariz para respirar se va a chivar al profesor. Yo así no quiero ir a clase, prefiero quedarme en casa.

Testimonio real de Marina, una niña de 10 años de Gipuzkoa

Lo cuenta llorando. Es una niña con altas capacidades y con una gran inteligencia emocional. Ha sido siempre referente en clase y una gran ayuda para otros niños con dificultades. Este fin de semana no ha querido ni salir con las amigas. Su madre está preocupada, cree que puede estar entrando en depresión.

¡El otro día me dormí en clase! Nunca me había pasado y me sentí fatal. Me duele mucho la cabeza al final de las clases. Como además es el primer año de jornada intensiva, que lo han adelantado por el Covid, muchos días al final de la mañana sólo pienso en cuándo me puedo ir a casa de lo que me duele.

Testimonio real de Nahia, una niña de 11 años de Gipuzkoa

.....

Ane se mareó ayer con la mascarilla... La Directora le dijo que no se la puede quitar en ningún momento, y que se ha mareado porque no sabe respirar, que hiperventila.

Testimonio real de la madre de Ane de Bizkaia

¿De verdad un adulto en su sano juicio puede decirle eso a una niña de 10 años?

.....

No quiero ir a clase, la mascarilla no me deja respirar, se me ensucia, me pican los ojos, no nos dejan movernos, no nos dejan hablar ni jugar entre nosotros... todos estamos tristes... A Enzo le dejaron quitarse la mascarilla porque había vomitado de tanto llorar... Le pusieron una mascarilla nueva y le hicieron volverse a sentar... Enzo lloró toda la mañana.... Ama, yo me quiero quedar en casa.

Testimonio real de Mateo, un niño de 8 años de Gipuzkoa

.....

No puedo respirar bien, me agobio mucho a veces... he intentado separarme un poco la mascarilla para respirar un segundo... sólo un poco... y la profesora ha parado la clase, me ha gritado que no me toque la mascarilla y me ha dicho que si vuelvo a tocarme la mascarilla me manda a la Directora, que ya me ha dado un aviso y que al segundo aviso me manda a Dirección.... Amatxo, a la segunda visita a la Directora me expulsan....

Testimonio real de Ainhoa, una niña de 11 años de Gipuzkoa

Lo cuenta llorando y Gritando a la vez. Es una niña normal, con buenos resultados académicos y una buena red de amigas... La madre nos cuenta que se asustó al verla así porque creía que le iba a dar un ataque de ansiedad y nunca la había visto tan fuera de sí...

Mi hijo acaba de cumplir 6 años. Cada vez que le ponemos la mascarilla le entra un pánico tremendo, se echa a llorar, dice que no la quiere, que no puede respirar, a todo llorar. Grita quítamela, quítamela por favor, todo estresado el pobre... Yo no le veo que esté bien. No quiere ir al colegio porque no quiere llevar la mascarilla... Su padre y yo hemos tomado la decisión de no llevarle al colegio, porque le obligan a llevarla todo el rato puesta. Ahora tenemos que hablar con Educación a ver si nos dejan educarle en casa.

Testimonio real de la madre, de Pablo, de 6 años, de Bizkaia

.....

Situación en el aula de acogida de un colegio de Gipuzkoa: niños de 7 y 8 años:

Horrible ama, nos obligan a estar sentados de dos en dos, no podemos jugar a nada, no nos dejan movernos, no nos podemos levantar, si tienes ganas de ir al baño tienes que pedir permiso y sólo nos dejan ir a un baño que está al lado, no a los otros de la ikastola... Ayer Mateo se hizo pipí porque no aguantaba y no le dejaron ir a secarse porque ese baño estaba ocupado.

Testimonio real de Eki, un niño de 7 años de Gipuzkoa

Los dos padres trabajan y necesitan llevar a Eki a ese infierno del aula de acogida. Eki lleva una semana chillando, pataleando, agarrándose a las sábanas para no ir al aula de acogida, dice que es como una cárcel. El otro día se lesionó las manos de lo fuerte que se agarraba a la cama.

.....

En educación física, cuando hacíamos carreras llegaba el último para no desmayarme.

Testimonio real de Aymar, 8 años, Bizkaia

.....

En el colegio de mi hijo les tienen ¡toda la clase con todas las ventanas abiertas! ¿Han perdido la cabeza? ¿A quién se le ocurre semejante burrada??? Eso no se hace en ninguna empresa de personas mayores, porque la gente enfermaría o protestaría con todas sus fuerzas, ¡claro!. Se aprovechan de que los niños no se atreven a quejarse y los tratan peor que a perros. Me he quejado un montón de veces, me dicen que ya no va a pasar y siguen igual. Mi hijo ya tiene un catarro fortísimo y lleva sólo 2 semanas de clase. Por Dios ¿Qué ocurrirá cuando llegue el invierno.

Testimonio real de la madre de Lur, 9 años, Gipuzkoa

7.2. TESTIMONIOS DE PROFESIONALES

Transcripción textual de lo comentado por los tutores en una reunión de 3º EP de una ikastola en Gipuzkoa: *Los niños están teniendo mucha ansiedad y miedos muy intensos con todo lo que está sucediendo. Vosotros los padres tendréis que ayudarles a lidiar bien con todo esto. Sabemos que uno de los aspectos más duros para ellos son las mascarillas y el distanciamiento social, pero vosotros tenéis que ayudarles a superar todo lo que está pasando.*

Se pierde parte de la comunicación no-verbal, tenemos dificultad para saber cómo se encuentran emocionalmente... Dificulta la libertad durante el desarrollo de su juego y, más concretamente en el juego simbólico (para jugar a que comen o para jugar a dentistas)... No nos llega la voz del alumnado que habla con bajo volumen de voz. Les pedimos que nos repitan, con las consecuencias que conlleva en su autoconfianza.... Esto va a tener repercusiones en ellos, seguro.

Agurtzane, andereño de educación infantil de 40 años, de Bizkaia.

A mí ya me han amenazado con expedientarme la primera semana de clase. El caso que me parece más terrible es el de un chaval que se pone fatal antes de venir a clase, tiene pánico a enfermarse, llora y dice que se va a morir “con el bicho” como dice él, le entra un dolor de tripa terrible. El instituto le está protegiendo y nos pide que le mandemos las tareas online. Hasta ahí correcto. EL problema es que hay otros niños que por diversas razones no quieren venir y el instituto nos está obligando y nos controla que les registremos cada una de las ausencias como faltas. Es una manera de presionar a los padres. Y están poniendo en conocimiento de la Diputación las ausencias que se producen. Esto nunca se había hecho antes. Esto es loco, loco. Parece más un régimen policial que una escuela.

Itizar, andereño de educación primaria 38 años, de Bizkaia

Es lo más triste que me hubiera podido imaginar... No ves las sonrisas de los txikis... Dicen que los niños están bien, pues yo no lo creo, yo los veo más tristes... El recreo asusta. Todos sentados comiendo aislados... Asusta ese silencio. Y lo peor de todo, el silencio de mis compañeros, todos callados y cabizbajos... Y como mucho habla alguno que está obsesionado con no contagiarse... Pero si ya han dicho que los niños contagian menos... ¿Qué nos está pasando?

María, andereño de educación infantil de 35 años, de Gipuzkoa

¡No conozco las caras de mis alumnos!. En la comunicación no-verbal es muy importante la expresión facial completa y se pierde mucha información al no visualizar la parte que cubre la mascarilla... no sé cómo se sienten emocionalmente.

Alberto, profesor de 35 años, recién llegado a educación primaria en una ikastola de Bizkaia

.....

Pensé que se habían vuelto todos locos cuando me dijeron que los niños tenían que hacer deporte con mascarilla. He conseguido que me dejen hacer la clase fuera y ahí les dejo estar sin mascarilla a los que quieran.... ¿Cómo puede creer alguien que la mascarilla no es dañina??!! ¡El otro día hice yo deporte con mascarilla para probar y casi me desmayo! Yo no pienso hacer cosas que puedan enfermar a estos niños .

Nos cuenta Maixable, profesora de deporte de 52 años de Bizkaia

.....

El tema de las mascarillas me resulta especialmente indignante, y no te digo nada cuando pienso en los menores de 18 años. Es una vergüenza que, con los datos de mortalidad y contagio que tenemos en Euskadi, tengan a los niños amordazados y respirando mal en plena etapa de desarrollo. Yo no me atrevo a hablar porque el Colegio de médicos nos ha avisado por escrito a todos los colegiados que si nos salimos de la vía oficial nos expedienta, y tengo que pagar la hipoteca de la casa.

Testimonio real de Ramón, médico de familia, 57 años. Gipuzkoa

.....

Lamento muchísimo no poderte hacer un certificado de exención. Tu hijo realmente lo necesitaría, pero aunque yo quisiera no podría hacértelo. Primero porque nos han dado órdenes expresas de que no podemos hacer ningún certificado a no ser un caso paciente con cáncer de pulmón o similar. Además nos han quitado la posibilidad de imprimir ningún documento desde la consulta. Esto está como una dictadura y los médicos poco podemos hacer, a no ser que queramos que nos quiten la licencia desde el Colegio de Médicos.

Ana, 49 años, pediatra en un centro de atención primaria de Osakidetza en Gipuzkoa. Nos lo cuenta María, madre de Gorka, niño de 10 años con asma severo

Opté por pediatra porque era lo que me gustaba, cuidar a los bebés, acompañar a los txikis en su crecimiento... Ahora no me dejan atender físicamente a los pacientes que quiero y me vienen amaxos pidiéndome exenciones de mascarillas para sus hijos que lo están pasando fatal... Es durísimo... A muchos sé que se las tendría que hacer, pero tengo órdenes expresas de no hacerlas y la verdad te digo que no entiendo por qué. No me atrevo a hablar porque tengo miedo de que me expedienten... Si te digo la verdad, estoy pensando volver a sacarme el MIR y cambiarme de especialidad, esto es insufrible.

Le cuenta Begoña, pediatra de 42 años de Bizkaia a una amiga

.....

Ocultar el rostro a cualquier persona le genera humillación y sensación de falta de méritos ¡Imagínate a estos niños, desde los 6 años! Me dan ganas de llorar cuando les veo... No pueden comunicarse entre ellos, no perciben la emoción ni de sus compañeros, ni de los profesores... Se lo he dicho a Dirección pero no me hace ni caso... Es terrorífico lo que les estamos haciendo... El colegio sólo acata las directrices de Educación que, como mínimo, son antipedagógicas y no hacen nada... Estoy pensando seriamente dejar este trabajo. No puedo apoyar este despropósito.

Marian, de 54 años, psicóloga de un colegio de Gipuzkoa

8. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA, SANITARIA Y CIENTÍFICA PARA LA DECISIÓN POR PARTE DEL GOBIERNO VASCO DEL USO DE MASCARILLAS EN MENORES DE 12 AÑOS

No se ha encontrado la documentación técnica, científica o sanitaria empleada por el Gobierno Vasco para la toma de esta decisión. No queda claro por qué no se han seguido, las directrices de la OMS que establecen un posible corte en los menores a los 12 años como mínimo, por la peligrosidad vinculada al proceso de desarrollo de los niños.

Tampoco se comprende la decisión, analizando los datos oficiales presentados en el apartado 5 de este mismo documento, los criterios epidemiológicos que justifiquen dicha obligatoriedad.

Los datos de tasa de transmisibilidad y fallecimientos generales, que es lo verdaderamente en cualquier epidemia, así como los datos de afección a los menores de 19 años extraídos de los datos oficiales del Gobierno Vasco no justifican en ningún caso la toma de decisiones contrarias a las decisiones de la OMS y de la UNESCO y a las políticas de prevención de los países europeos.

9. BIBLIOGRAFÍA

MARCO LEGAL Y TRATADOS INTERNACIONALES

- Declaración Universal de Derechos Humanos
- Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO
- Gobierno Vasco. Departamento de Educación. SPRL. Medidas de prevención de riesgos laborales en los centros escolares de la CAPV ante el riesgo de exposición al Covid-19. Curso 2020/2021. Planes de contingencia de los centros educativos en distintos escenarios posibles, en la vuelta a las aulas.
- Gobierno Vasco. Departamento de Educación. Protocolo general de actuación en los centros educativos de la Comunidad Autónoma de Euskadi frente al coronavirus (sars-cov-2), en el curso 2020-2021.
- Gobierno Vasco. Departamento de Educación. Protocolo complementario de actuaciones ante el inicio de curso 2020-2021 y actuaciones ante la aparición de casos de Covid-19 en centros educativos. (8-09-2020).
- Gobierno Vasco. Departamento de Cultura y Política Lingüística. Dirección de Actividad Física y Deporte. Protocolo de prevención y actuación ante el Covid-19.
- Orden de 15 de julio de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se modifica el anexo de la Orden de 18 de junio de 2020, de la Consejera de Salud, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, una vez superada la fase 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.
- Orden de 28 de julio de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se modifica el anexo de la Orden de 18 de junio de 2020, de la Consejera de Salud, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, una vez superada la fase 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.
- ORDEN de 19 de agosto de 2020, de la Consejera de Salud, de cuarta modificación del anexo de la Orden de 18 de junio de 2020, de la Consejera de Salud, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, una vez superada la fase 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, modificado por las órdenes de 28 de julio y 7 de agosto de 2020.
- Normativa sobre el uso de mascarilla en Alemania:
https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2020/2020_07_14-Infektionsschutz-Hygienemassnahmen.pdf
- Normativa sobre el uso de mascarilla en Francia:
<https://www.education.gouv.fr/la-circulaire-de-rentree-2020-au-bulletin-officiel-305132>

- Normativa sobre el uso de mascarilla en Holanda:
<https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>
- Normativa sobre uso de mascarillas en Irlanda:
<https://www2.hse.ie/conditions/coronavirus/face-masks-disposable-gloves.html>
- Normativa sobre uso de mascarillas en Portugal:
<https://www.dge.mec.pt/noticias/orientacoes-para-recuperacao-e-consolidacao-das-aprendizagens-ao-longo-do-ano-letivo-de>
- Normativa sobre uso de mascarillas en Reino Unido:
<https://www.gov.uk/government/publications/actions-for-schools-during-the-coronavirus-outbreak/guidance-for-full-opening-schools>
- Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el covid-19
- World Health Organisation-Organización Mundial de la Salud (WHO-OMS). *Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19*. 10 May 2020
- World Health Organisation-Organización Mundial de la Salud (WHO-OMS). *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales*. 5 de junio de 2020.
- World Health Organisation-Organización Mundial de la Salud (WHO-OMS) + Unicef: *Advice on the use of masks for children in the community in the context of covid-19*. 21 August 2020.

INFORMES Y ESTUDIOS

- Astrid M. Westendorf, et al. (2017). Hypoxia Enhances Immunosuppression by Inhibiting CD4+ Effector T Cell Function and Promoting Treg Activity. Institute of Medical Microbiology, University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen, Essen, Genome Analytics, Helmholtz Centre for Infection Research, Braunschweig, Institute of Cell Biology (Cancer Research), University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen, Essen, Germany.
- Gaio M, Yang L, Chen X, et al. 2020. *Un estudio sobre la infectividad de portadores asintomáticos de SARS-CoV-2*. Respir Med, 2020; 169;106026. doi;10.1016/j.rmed.2020.104026.
- G H Zhuang , M W Shen, L X Zeng, B B Mi, FY Chen, W J Liu, L L Pei, X Qi, C Li (2020) – Potential false-positive rate among the 'asymptomatic infected individuals' in close contacts of COVID-19 patients. Affiliations PMID: 32133832, DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200221-00144.
- Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Situación epidemiológica del coronavirus (covid-19) en Euskadi. 18/09/2020 – 00:00 horas.
- Hospital San Juan de Dios. Estudio kids corona. <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/estudio-kids-corona-muestra-una-baja-tasa-contagio-los-casales-verano>

- Jerath, R., Crawford, M.W., Barnes, V.A. *et al.* Self-Regulation of Breathing as a Primary Treatment for Anxiety. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 40, 107–115 (2015).
- Jerath R, Crawford MW. How Does the Body Affect the Mind? Role of Cardiorespiratory Coherence in the Spectrum of Emotions. *Adv Mind Body Med.* 2015;29(4):4-16.
- Jian Hua Zhu, Shu Jin Lee, DeYun Wang, HeowPueh Lee (2014), Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study. Department of Mechanical Engineering, Singapore, Department of Mechanical Engineering, Singapore, 2Department of Surgery, National University Health System, Singapore, 3Department of Otolaryngology, National University of Singapore, Singapore, Department of Surgery, National University Health System, Singapore.
- Jiménez L., Barrios R., Calvo Juan C., de la Rosa María T., Campillo José S., Bayona José C., Bravo M. Association of oral breathing with dental malocclusions and general health in children. *Minerva Pediatrica* 2017 June;69(3):188-93.
- Jonathan J.Y. Ong, FRCP; Chandra Bharatendu, MRCP; Yihui Goh, MRCP; Jonathan Z.Y. Tang, MRCEM; Kenneth W.X. Sooi, MRCP; Yi Lin Tan, MBBS; Benjamin Y.Q. Tan, MRCP; Hock-Luen Teoh, MRCP; Shi T. Ong, BSc; David M. Allen, FAMS; Vijay K. Sharma, MRCP (2020), Headaches Associated With Personal Protective Equipment – A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID- 19.
- Lazzarino A.V., Steptoe A., Hamer M., Michie S. Covid-19: Important potential side effects of wearing face masks that we should bear in mind. *BMJ* 2020;369:m2003.
- Li X, Xu W, Dozier M, He Y, Kirolos A, Theodoratou E; UNCOVER. The role of children in transmission of SARS-CoV-2: a rapid review. *J Glob Health.* 2020;10(1):011101.
- Mecanismos moleculares que regulan el oxígeno. Premio Nobel de Medicina y Fisiología 2019. Intramed.
- Ministerio de Sanidad. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias- Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19, agosto, Actualización 28 agosto 2020.
- Ministerio de Sanidad. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Actualización nº 210. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 18.09.2020 (datos consolidados a las 14:00 horas del 18.09.2020).
- Munro APS, Faust SN. Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school. *Arch Dis Child.* 2020;105(7):618-619.
- Perciavalle V, Blandini M, Fecarotta P, *et al.* The role of deep breathing on stress. *Neurol Sci.* 2017;38(3):451-458. doi:10.1007/s10072-016-2790-8.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.* <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>
- *Robert Koch Institute.* <https://www.rki.de/EN/Content/infections/epidemiology/outbreaks/COVID-19/COVID19.html>

- Tian S, Chen H, Tan W. Targeting mitochondrial respiration as a therapeutic strategy for cervical cancer. *Biochem Biophys Res Commun.* 2018;499(4):1019-1024.
- University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen, Essen, bGenome Analytics, Helmholtz Centre for Infection Research, Braunschweig, cInstitute of Cell Biology (Cancer Research), University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen, Essen, Germany M. W. SKINNER, B. A. SUTTON (2001), Do Anaesthetists Need to Wear Surgical Masks in the Operating Theatre? A Literature Review with Evidence-Based Recommendations. Department of Anaesthesia, North West Regional Hospital, Burnie, Tasmania.
- Valderas MT, Bolea J, Laguna P, Bailón R, Vallverdú M. Mutual information between heart rate variability and respiration for emotion characterization. *Physiol Meas.* 2019;40(8):084001. Published 2019 Sep 3.
- Viner RM, Mytton OT, Bonell C, et al. Susceptibility to SARS-CoV-2 Infection Among Children and Adolescents Compared With Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* Published online September 25, 2020.
- Yamuza MTV, Bolea J, Orini M, et al. Human Emotion Characterization by Heart Rate Variability Analysis Guided by Respiration. *IEEE J Biomed Health Inform.* 2019;23(6):2446-2454.

**NIÑ@S SIN
MASCARILLAS,
POR FAVOR**