

Crespo y zonas aledañas, Entre Ríos.- 13 de marzo de 2021.-

AI CONSEJO GENERAL DE EDUCACION.-

PROVINCIA DE ENTRE RIOS.-

Pte. Sr. MARTIN C. MÜLLER.-

Paraná – Entre Ríos.-

De nuestra mayor consideración:

Los que suscriben, padres autoconvocados de la ciudad de Crespo y zonas aledañas, Entre Ríos, abajo firmantes, se dirigen a Ud. respetuosamente y por su intermedio ante quien corresponda a efectos de manifestar lo siguiente:

1º).- En los primeros días del inicio del ciclo lectivo 2021, como padres, nos hemos encontrado con una situación que violenta gravemente la salud de nuestros hijos, física, psíquica y social, poniendo en riesgo su sistema inmunológico; ya que nos fue informado desde las escuelas, un protocolo sanitario ridículo, deshumanizante e impracticable, toda vez que imponerle a un menor como condición para ser educado la utilización de un pedazo de tela en la cara, que le dificulte la normal respiración es un atentado psicológico y físico contra ellos. Lo cual constituye delito de lesa humanidad por violar el artículo 6 del Estatuto de Roma, que se encuentra incorporado a Nuestra Carta Magna, artículo 75:

(Genocidio: A los efectos del presente Estatuto, se entenderá por “genocidio” cualquiera de los actos mencionados a continuación, perpetrados con la intención de destruir total o parcialmente a un grupo nacional, étnico, racial o religioso como tal: a) Matanza de miembros del grupo; b) Lesión grave a la integridad física o mental de los miembros del grupo; c) Sometimiento intencional del grupo a condiciones de existencia que hayan de acarrear su destrucción física, total o parcial; d) Medidas destinadas a impedir nacimientos en el seno del grupo; e) Traslado por la fuerza de niños del grupo a otro grupo.).-

Por lo expuesto en párrafo anterior, es que **no consideramos factible el protocolo así dispuesto bajo las Resoluciones del CGE N°:2722/2020 y N°:0117/2021; no existiendo unanimidad de criterios en los distintos establecimientos escolares, e inclusive la interpretación distorsionada de los**

//artículos de las referidas resoluciones (Inc. 15 del Cap.II del PROTOCOLO MARCO de la Res.2722; Pto.I, 1.2 del ANEXO Res.0117), solicitando la no implementación de protocolo alguno, conforme la situación epidemiológica actual de nuestra Provincia: DISPO, y conforme los fundamentos que se detallan en los puntos siguientes:

A).- FUNDAMENTO MEDICO Y CIENTIFICO: A los fines de ponerlo en conocimiento de cierta información que no es de masiva difusión, es que le traemos a colación lo siguiente: El uso de tapaboca y/o barbijo, fue desaconsejado para la población con motivo de la epidemia de influenza que se produjera en el territorio Nacional, por considerar que resultaba nocivo para la salud de las personas, tal como lo establece la publicación n°40 de julio de 2009 que realizara LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍA:

(<http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Comunicados/Prensa/2009/Barbijos.pdf.->
Esto es reafirmado por la propia OMS

<https://www.cronista.com/internacionales/Coronaviruspor-que-la-OMS-insiste-endesaconsejar-el-uso-del-barbijo-20200407-0006.html/.->

Así mismo, acompañamos para una mejor ilustración de la realidad de los hechos, informe realizado por la **Dra. Liliana Szabó, médica pediatra MN57156;** “Los niños no deben usar barbijo en las escuelas ni en ningún otro lado por las siguientes razones: 1) HIPOXEMIA: Está comprobado científicamente que el uso de barbijos mantiene baja la oxigenación en sangre. Esto lleva a la lenificación de todos los procesos metabólicos del cuerpo humano; disminuye la inmunidad natural llegando inclusive a la muerte celular, con el consiguiente riesgo de muerte neuronal. Un niño está en pleno proceso de crecimiento y reproducción celular por lo tanto necesita todo el oxígeno posible disponible para ello. Por otro lado, todo movimiento aumenta la demanda de oxígeno, de modo que el juego corporal y el ejercicio físico agravan la situación de hipoxemia al tener tapadas nariz y boca poniendo al niño en peligro de desmayos y en casos particulares convulsiones, crisis de broncoespasmo, ataques de pánico, etcétera. Cuestión comprobable, a tan solo unas semanas del inicio del ciclo lectivo 2021, en el manifiesto de nuestros propios hijos al llegar a nuestro hogar: mareos, dolor de cabeza, desmayos, descomposturas.- 2) FAVORECE LAS INFECCIONES ORALES Y

2.//RESPIRATORIAS: La exhalación de saliva y gérmenes que son retenidos en la tela y vuelven a ser inhalados sin renovación adecuada del aire generan aumento de la carga viral y del número de bacterias en el aire inspirado con el aumento del riesgo de generar infecciones en boca, garganta, laringe, tráquea y pulmones. La humedad acumulada en la tela del tapabocas genera colonias de hongos (ej candidiasis) y bacterias varias que son inhaladas una y otra vez sin posibilidad de ser eliminadas a través de la libre respiración. De esta manera el barbijo se convierte en un elemento de contaminación que atenta contra la higiene sanitaria privando al niño o a cualquier persona que lo use de sus recursos respiratorios naturales de inmunidad (contrariamente a lo que se supone que debería ser). 3) GENERA DAÑO PSICOLÓGICO GRAVE: Se ha demostrado perfectamente que tapar la boca y nariz a un individuo lo coloca en una situación de indefensión. Es por eso que en los procesos de dominación y tiranía se usa este recurso. Por otro lado, los torturadores y fuerzas de poder a lo largo de la historia se tapan la cara para generar temor. Los mismos delincuentes se tapan la cara para infundir temor además de no ser reconocidos. Para un niño no poder expresarse espontáneamente, no poder respirar libremente y no poder ver las expresiones de la cara de sus pares ni de su maestra constituye una agresión básica a su psiquis. Estos niños desarrollarán una actitud de sometimiento y temor ante el prójimo en lugar de desarrollar su propio Yo y personalidad para poder plantarse en un futuro en sus vidas como adultos seguros y saludables. El miedo es una herramienta de manipulación de las masas usada por las tiranías y genera mucho daño en el sistema inmunológico y psíquico. Paraliza al niño en lugar de estimularlo a resolver problemas y a enfrentar las circunstancias de la vida con inteligencia y serenidad. Educar a un niño en el temor es generar adultos débiles, sin posibilidad de razonar y sin ninguna chance de ejercer su verdadero poder interno para defenderse a sí mismo ante un atropello”.

TODA REPRESIÓN A LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN DE UN NIÑO ES UN ABUSO A SUS DERECHOS HUMANOS.-

B)- LOS NIÑOS NO SE ENCUENTRAN ANTE NINGÚN RIESGO FRENTE A LA GRIPE ACTUAL. O no se contagian fácilmente por carecer de receptores de membrana para el virus según su edad, o se inmunizan directamente o hacen

//cuadros muy leves que de ninguna manera justifican medidas drásticas. Por otro lado, ya se conocen tratamientos curativos de esta enfermedad actual por lo que no hay ningún motivo sanitario real para indicar restricciones del contacto e intercambio social, imprescindible para el desarrollo del niño en crecimiento. Además, queda perfectamente claro luego de un estudio realizado recientemente en China en 10 millones de personas que los asintomáticos no contagian (ya sea porque hicieron su inmunidad natural o porque no estaban realmente infectados ya que pueden tener hisopados falsos positivos). Por lo tanto el único cuidado y protocolo a realizar en las escuelas es asegurarse de concientizar a los padres para no enviar niños enfermos a la escuela, lo que es una premisa natural y lógica en cualquier caso, no solo en esta coyuntura actual.-

C)- LA INMUNIDAD SE ESTIMULA Y DESARROLLA A TRAVÉS DEL LIBRE INTERCAMBIO DE GÉRMINES. Es sabido que los niños se enferman frecuentemente durante su etapa escolar. Dejando de lado factores varios que puedan afectar la inmunidad en cada caso, este es un proceso completamente normal cuando se trata de cuadros de fácil resolución. Nuestro sistema inmune necesita ser estimulado en forma suave y continua para su desarrollo. Las pequeñas cantidades de virus y bacterias que intercambiamos a diario al hablar con otras personas nos permiten inmunizarnos contra los millones de virus y bacterias que existen en nuestro planeta. Si no fuera así, todos viviríamos constantemente enfermos. El hecho de impedir este intercambio natural de gérmenes a través del encierro, aislamiento y uso de barbijos y/o tapabocas genera un sistema inmunológico frágil y adormecido. Por lo tanto una persona que ha estado aislada de los demás será presa fácil de cualquier germen con el que se ponga en contacto, favoreciéndose así la enfermedad y no la salud. En el caso particular de personas con alto riesgo por enfermedades pre existentes, ellas mismas tomarán los mismos recaudos que deberían tomar ante cualquier enfermedad contagiosa en su vida cotidiana. Son ellas las que deben protegerse de contagios sin afectar la vida normal de los niños. Hasta ahora no se había planteado como problema el hecho de que en la mayoría de los establecimientos de enseñanza los niños comparten aulas mal ventiladas a veces con hasta 50

3.//compañeros. Este hacinamiento no es favorable para ningún momento histórico. Es muy bueno que a causa de las circunstancias actuales esto mejore de aquí en más para garantizar al niño un lugar más saludable, con buena aireación en el que pueda concentrar su atención en aprender.-

D)- EL SER HUMANO ES BÁSICAMENTE UN SER SOCIAL. Por lo tanto necesita del contacto social cercano, del intercambio natural con pares y familia, de la natural seguridad imprescindible que le brinda al niño un contacto de afecto que le proporcione contención y lo haga sentirse suficientemente a salvo como para poder dedicarse simplemente a crecer y a madurar. El niño desarrolla su experiencia de vida en contacto con los otros (pares, familia, prójimo en general), en un intercambio constante de aprendizajes. Privarlo de todo esto a través de la imposición de un “aislamiento o distancia social”, constituye en sí misma un delito de lesa humanidad que ningún establecimiento que se considere “docente” podría autorizar. Considerando más que nada la situación epidemiológica actual de la provincia (DISPO), en el que el niño y adolescente, en otros ámbitos de su vida social (clubes, restaurantes, actividades turísticas, eventos sociales masivos, parques, plazas, etc.) mantiene una vida normal con los cuidados lógicos de la situación actual, y responsabilidad. En este sentido es de suponer el mismo razonamiento de su desarrollo en las actividades escolares, como continuidad de lo que ellos viven diariamente, que conforman simplemente derechos reconocidos constitucionalmente, por lo que apelamos a su respeto y libre ejercicio.-

2º).- En base a lo expuesto ut-supra, exigimos especificidad y fundamentación científica de que los protocolos creados dentro del marco de lo dispuesto por las Resoluciones del CGE de referencia, sean efectivos sin provocar daños irreparables en nuestros hijos. Ya que no encontramos un fundamento válido, científico, ni de ninguna índole, en las páginas oficiales de la OMS, del Ministerio de Salud de la Nación, ni en nuestro ente Regulador Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), que justifiquen tales medidas sanitarias como preventivas frente a la Pandemia COVID 19.-

Cada uno de nuestros hijos, cada uno de nosotros, cada uno de los ciudadanos de esta Patria, estamos amparados por Nuestra Carta Manga. La

//que declara derechos inalienables, por lo cual exigimos sean respetados, tenemos derecho a la salud, a la libertad, a la igualdad, al acceso a la educación, los que hoy vemos cercenados. Impedir el ejercicio de estos derechos, es INCOSNTITUCIONAL, NADA PUEDE ESTAR POR ENCIMA DE NUESTRA CONSTITUCION NACIONAL. Es por ello que no se puede obligar a nuestros hijos no respirar aire puro.-

3º).- Hasta tanto esta Institución, no se expida sobre lo solicitado con el presente PETITORIO, **exigimos se modifique el protocolo en un plazo de 72hs., en el cual se indique la no obligatoriedad del uso de barbijo y/o tapaboca en las escuelas, tanto en nuestros hijos como en sus docentes, y se permita la libre recreación dentro del grupo.-**

4º).- Aparte de todo lo hasta aquí manifestado, es que **solicitamos en el mismo plazo de 72 hs, se nos responda al siguiente cuestionamiento** (solicitado por otros ciudadanos en otras jurisdicciones pero sin respuesta valedera), , de forma clara y precisa, con los fundamentos científicos indispensables frente a la situación que hoy nos toca vivir, a saber:

EFFECTIVIDAD:

- a)- Indique estudios científicos que refrenden y/o sustenten que el uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascarar faciales resultan ser efectivos para prevenir enfermedades infecto-contagiosas causadas por virus;
- b)- Indique la base científica que respalda la efectividad del uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascarar faciales de manera masiva para prevenir enfermedades infecto-contagiosas causadas por virus EN ESPACIOS ABIERTOS.
- c)- Indique estudios científicos que refrenden y/o sustenten que el uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascarar faciales resultan ser efectivos para prevenir enfermedades infecto-contagiosas causadas por virus manteniendo la distancia social recomendada como pauta de prevención para dichas enfermedades;
- d)- Indique la base científica que permita evidenciar que, incluso no resultado efectivo su uso para la prevención de enfermedades infecto-contagiosas, es beneficioso sus uso en forma masiva en población sana;

4.-//e)- Indique si ha evaluado los diferentes estudios existentes a nivel nacional y/o internacional, sobre la seguridad y eficacia del uso de barbijos en forma masiva durante varias horas y en todo momento;

f)- Indique si ha realizado estudios a nivel nacional sobre la eficacia del uso del barbijo de manera indiscriminada y masiva a toda la población en cualquier circunstancia fuera del domicilio; en caso no haberlos realizado, indique porque motivo. En su caso, acompañe copias completas de los mismos.

g)- Indique por qué motivo en el año 2009/10 tanto las autoridades de la ANMAT como la OMS desaconsejaban el uso masivo de barbijos y hoy mantienen una postura radicalmente opuesta;

h)- Indique la diferencia entre; barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascararas faciales y el grado de efectividad de cada uno de ellos; en su caso, indique tiempo máximo de uso;

i)- Indique si ha realizado estudios y/o encuestas a nivel nacional sobre el correcto uso de los barbijos, mascarillas, tapabocas, etc., de su fabricación casera (materiales, tamaños, formas, etc) y sus resultados. En su caso, acompañe copias de los mismos.

j)- Indique si conoce y se ha tenido en cuenta el estudio “Efectividad de las mascarillas y los respiradores contra las infecciones respiratorias en los trabajadores de la salud: una revisión sistemática y un metaanálisis” (<https://academic.oup.com/cid/article/65/11/19344068747>) a los fines de obligar a la población en general en todo momento fuera del domicilio al uso del elemento de protección en cuestión;

SEGURIDAD Y EFECTOS NOCIVOS:

Sin perjuicio de la falta de comprobación científica sobre la eficacia del uso del barbijo y/o tapaboca, lo cierto es que tampoco se ha analizado a la hora de obligar masivamente a la población a su uso -incluso por largas horas a veces- no causa daños y/o si dichos daños se justifican a la hora de OBLIGAR a un sujeto sano a su uso.-

k)- Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes, por qué, si la ANMAT se expresó en forma negativa en la publicación n°40 de julio de 2009, actualmente se contraria tales opiniones.

//l)- Explique qué ocurre con el barbijo y otros elementos similares cuando se humedecen; si tal circunstancia no es propicia para transmitir el virus y/o si el barbijo, cuando se moja, mantiene al virus durante más tiempo y puede convertirse, a través de esa vía, en una superficie contaminante durante más tiempo.

m)- Qué estudios reflejan la necesidad del uso del barbijo y/o similares en la población sana. Acompáñelos junto con aquellos que lo desaconsejan;

n)- Indique si considera que la imposición del uso del barbijo y/o similares (tapabocas, mascarillas, cubrebocas, etc) debe ser indicada y/o supervisada por un médico;

ñ)- Indique si existen excepciones al uso del barbijo;

o)- Indique qué efectos adversos tiene el uso del barbijo y/o tapaboca, en especial, indique si la descripción de las siguientes consecuencias por el uso prolongado pueden evidenciarse en la población en general y/o en particular y/o en qué casos:

Consecuencias:

* **A nivel pulmonar:** baja concentración de oxígeno arterial, lo que produce hipoxia y una alta concentración de dióxido de carbono, produciendo hipercapnia y, consecuentemente, cuadros clínicos de cefaleas y cansancio.

Por tanto, cuando existe un aporte disminuido de oxígeno a las células por el uso frecuente y prolongado de las mascarillas, o sea, hipoxia, se ponen en marcha una serie de cambios fisiológicos en el organismo, que intentan devolver el equilibrio, es decir, restablecer los niveles de oxígeno de la sangre arterial .

De forma automática tiene lugar un aumento de la ventilación (hiperventilación) que se debe a la estimulación que la hipoxia produce en los quimiorreceptores periféricos (carotideos, principalmente), aumentando el sistema nervioso simpático y provocando un aumento de frecuencia cardíaca, tanto en reposo como en situaciones de actividad física y esfuerzo físico, con el objetivo de favorecer el aumento del flujo sanguíneo hacia los tejidos. Este aumento del sistema nervioso simpático potencia la liberación de catecolaminas, entre las cuales se encuentra el cortisol que inhibe el sistema inmunitario, disminuyendo el sistema defensivo del ser humano, factor que, junto con la posible reutilización de las mascarillas, puede producir enfermedades infecciosas.

* **A nivel cerebral:** la disminución del suministro de oxígeno

5.-//provoca una hipoxia cerebral, que, junto con la hipercapnia, puede producir dificultad en la actividad mental, deterioro cognitivo, falta de atención y concentración, disminución de la coordinación motora y una reducción de las habilidades motoras finas. Por la gran sensibilidad que tienen las células cerebrales a la disminución del aporte de oxígeno, la hipoxia podría producir isquemia cerebral. El aumento de frecuencia cardíaca produce taquicardia que puede provocar dificultad respiratoria, mareo, debilidad, palpitaciones y confusión mental. A nivel cardíaco, la hipoxia podría provocar afectación en el miocardio por un aumento de la frecuencia cardíaca compensatoria.

* **A nivel respiratorio:** se produce una hiperventilación, o sea, una respiración rápida y profunda. El aumento de ventilación por minuto provoca un síndrome de hiperventilación que puede producir confusión, debilidad, y lipotimia, principalmente cuando la persona está en un contexto de deshidratación por el aumento de la temperatura ambiental, situación propia del calor en meses de primavera y verano, que provoca eliminación de agua corporal a través de la sudoración.

* **A nivel muscular:** la hipoxia por uso prolongado y frecuente de mascarillas podría provocar también pérdida de masa muscular.

* **A nivel dermatológico:** se pueden producir, por el uso prolongado y frecuente de mascarillas, 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.

* **A nivel nasal:** el uso de mascarillas de forma cotidiana y frecuente también puede provocar rinitis, así como a nivel oral podría producirse cuadros de sequedad bucal e infecciones fúngicas por un aumento de la temperatura ambiente, o sea del calor, y de la humedad en el compartimento estanco que se genera entre la boca y la mascarilla.

* **A nivel psicológico/emocional/social:** por último, es de destacar que el uso de las mascarillas también puede provocar problemas de ansiedad por sensación de ahogo, principalmente en población vulnerable. Además, puede

//desencadenar consecuencias a nivel social generando que la normal interacción entre sujetos se vea limitada e incluso impedida por el uso de la mascarilla. En el mismo sentido, el aprendizaje de conductas sociales encuentran una valla por el ocultamiento de las facciones, expresiones, etc.

En caso de que la respuesta niegue las consecuencias descriptas, se solicita que adjunte o informe la base científica que justifica dicha respuesta.

p)- Expídase sobre si ese organismo ha evaluado los siguientes estudios que se citan; en su caso, informe cuales han sido las conclusiones:

Estudios sobre consecuencias por el uso del barbijo:

***Contaminación por virus respiratorios en la superficie exterior de las mascarillas médicas utilizadas por los trabajadores sanitarios de los hospitales** (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31159777/>) *“La mayoría de los participantes (83,8%, 124/148) informaron al menos un problema asociado con el uso de mascarillas. Los problemas más comunes fueron presión en la cara (16,9%, 25/148), dificultad para respirar (12,2%, 18/148), malestar (9,5% 14/148), dificultad para comunicarse con el paciente (7,4%, 11/148) y dolor de cabeza (6,1%, 9/148)...*

Conclusión: *Los patógenos respiratorios en la superficie exterior de las mascarillas médicas usadas pueden resultar en autocontaminación. El riesgo es mayor con una mayor duración del uso de la mascarilla (> 6 h) y con mayores tasas de contacto clínico. Los protocolos sobre la duración del uso de la mascarilla deben especificar un tiempo máximo de uso continuo y deben considerar una guía en entornos de alto contacto. Se aislaron virus de las secciones superiores de alrededor del 10% de las muestras, pero otras secciones de las máscaras también pueden estar contaminadas. **Los trabajadores sanitarios deben ser conscientes de estos riesgos para protegerse a sí mismos y a las personas que los rodean.**”* (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)

***Consecuencias respiratorias del uso de mascarillas tipo N95 en trabajadoras sanitarias embarazadas: un estudio clínico controlado**

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579222/>) **Conclusiones:** *Se ha demostrado que respirar a través de materiales de mascarilla N95 impide el intercambio gaseoso e impone una carga de trabajo adicional al sistema metabólico de las*

6.//trabajadoras de la salud embarazadas, y esto debe tenerse en cuenta en las pautas para el uso de respiradores. Los beneficios de usar la máscara N95 **para prevenir enfermedades infecciosas emergentes graves deben sopesarse con las posibles consecuencias respiratorias asociadas con el uso prolongado del respirador N95.**” (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)

*El impacto fisiológico de usar una máscara N95 durante la hemodiálisis como precaución contra el SARS en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/>) “**Conclusión:** El uso de una máscara N95 durante 4 horas durante la HD redujo significativamente la PaO2 y aumentó los efectos adversos respiratorios en pacientes con ESRD.” (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)

*Efecto de una mascarilla quirúrgica en seis minutos a pie (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29395560/>) “**Conclusión:** El uso de mascarilla quirúrgica modifica de forma significativa y clínica la disnea sin influir en la distancia recorrida”. Nota: las disnea es la dificultad para respirar.(la negrita y/o el subrayado me pertenecen)

*Un ensayo aleatorio grupal de máscaras de tela en comparación con máscaras médicas en trabajadores de la salud (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4420971/>) “**Conclusiones** Este estudio es el primer ECA de máscaras de tela y los resultados advierten contra el uso de máscaras de tela. Este es un hallazgo importante para informar la salud y seguridad ocupacional. La retención de humedad, la reutilización de máscaras de tela y una filtración deficiente pueden aumentar el riesgo de infección. Se necesitan más investigaciones para informar el uso generalizado de máscaras de tela en todo el mundo. Sin embargo, como medida de precaución, no se deben recomendar máscaras de tela para los trabajadores sanitarios, particularmente en situaciones de alto riesgo, y es necesario actualizar las pautas” (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)

*Uso de mascarillas quirúrgicas para reducir la incidencia del resfriado común entre los trabajadores de la salud en Japón: un ensayo controlado aleatorio (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>) “**Conclusión:** No se ha demostrado que el uso de mascarillas faciales en trabajadores de la salud

//proporcione beneficios en términos de síntomas de resfriado o resfriados. Se necesita un estudio más amplio para establecer definitivamente la no inferioridad del no uso de mascarillas.”

***El uso de las mascarillas en la protección de las infecciones respiratorias: una revisión de revisiones** *“Se incluyeron un total de 8 revisiones sistemáticas. Los estudios analizaron el uso en población general, en centros de cuidados de larga duración, centros hospitalarios, eventos masivos y compararon la efectividad para evitar las infecciones Conclusiones: A la luz de los resultados parece razonable recomendar el uso de las mascarillas a la población general, pero este uso debe venir acompañado de un plan de formación para mejorar el cumplimiento, **ya que su uso inadecuado puede favorecer la infección.**”*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X20302627>. La negrita y/o el subrayado me pertenecen)

Informe Seguridad y riesgos del uso de mascarillas faciales para infecciones virales El caso de Argentina por la epidemia de Covid19 2º Informe de progreso ...** *“...Las investigaciones futuras deben tener como objetivo proporcionar más evidencia, a través de estudios analíticos multicéntricos y aleatorizados sobre la utilidad real de estos elementos de protección personal. Por lo tanto, no se recomienda su uso coercitivo y masivo debido a la alta probabilidad de enfermedad por diversos factores ambientales que resultan excesivos con respecto a sus posibles efectos beneficiosos ...CONCLUSIONES: **El uso compulsivo de las máscaras faciales en población general sana, en particular en tiempos de epidemias de enfermedades transmisibles y contagiosas – por fuera de los ambientes de atención hospitalarios o de atención de la salud – conlleva riesgos para la salud no comunicados, omitidos o inadvertidos que superan los posibles beneficios de su aplicación. El público en general no comprende el uso correcto de las mascarillas y el riesgo que eso implica, además de lo comunicado para prevenir infecciones. Debido a que el uso de mascarillas tiene altas probabilidades de efectos patógenos sumados por varios factores ambientales incluyendo los biológicos con relación a los posibles beneficios, no se recomienda el uso comunitario coercitivo y masivo de las mismas.”

7./(https://www.researchgate.net/publication/344358627_Seguridad_y_riesgos_del_uso_de_mascarillas_nasoorofaciales_para_infecciones_virales_El_caso_de_Argentina_para_la_epidemia_Covid19_2_Informe_de_avance_Safety_and_risks_of_the_use_of_facial_masks_for).(La negrita y/o el subrayado pertenecen a los redactores).-

“ En esta publicación informamos los resultados de los padres, quienes ingresaron datos sobre un total de 25,930 niños. El tiempo medio de uso de la máscara fue de 270 minutos por día. El 68% de los padres informó de las deficiencias causadas por el uso de la máscara. Estos incluyeron irritabilidad (60%), dolor de cabeza (53%), dificultad para concentrarse (50%), menos felicidad (49%), renuencia a ir a la escuela / jardín de infancia (44%), malestar (42%) deterioro del aprendizaje (38%) y somnolencia o fatiga (37%)...La frecuencia de uso del registro y el espectro de síntomas registrados indican la importancia del tema y requieren encuestas representativas, ensayos controlados aleatorios con varias máscaras y una evaluación renovada de riesgo-beneficio para el grupo vulnerable de niños”
https://www.researchgate.net/publication/348254027_Corona_children_studies_CoKi_First_results_of_a_Germanywide_registry_on_mouth_and_nose_covering_mask_in_children.-

q)- Indique qué estudios se han realizado a nivel nacional sobre la seguridad del uso del barbijo en menores de edad que permitan dictar normas para su uso obligatorio en los espacios educativos; acompañe copias de dichos estudios; indique tiempo máximo de uso; e indique la incidencia en el aspecto social y/o psicológico que tal medida tiene en la salud de los niños menores de 18 años;

r)- Indique qué estudios se han realizado a nivel nacional y/o internacional sobre el uso de barbijo en actividades cuyo requerimiento de oxígeno es mayor al normal que el requerido en estado de reposo o actividades sedentarias. Acompañe estudios;

s)- Indique si se han analizado los lapsos de tiempo máximo según edades, según actividad, según estado de salud de la persona y/o cualquier otro factor condicionante del usuario.-

COROLARIO: POR LO EXPUESTO EN EL PRESENTE, EXIGIMOS EL RESPETO A NUESTROS DERECHOS CONSTITUCIONALES, QUE NUESTROS

//HIJOS TENGAN EL DERECHO DE DECIDIR USAR O NO BARBIJO Y/O TAPABOCA, CON LA CONSIGUIENTE RESPONSABILIDAD DE NOSOTROS COMO PADRES, DE NO ENVIARLOS A LA ESCUELA EN CASO DE PRESENTAR ALGUN SINTOMA. EXIGIENDO QUE SE MODIFIQUE EL PROTOCOLO CONFORME TODO LO EXPRESADO.-

DEBE TENERSE PRESENTE LA RESPUESTA DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, ANTE EL PLANTEO DEL USO O NO DEL BARBIJO O TAPABOCA. ESTE ORGANISMO, DESLIGANDOSE DE RESPONSABILIDAD POR LOS DAÑOS DEL USO OBLIGATORIO DEL BARBIJO, TAPABOCA O SIMILAR, SE EXPIDIÓ ACLARANDO QUE DESDE ESA CARTERA SOLO HAN EMITIDO RECOMENDACIONES SOBRE LA UTILIZACION DE ESTE TIPO DE ELEMENTOS, QUE NO REVISTEN CARÁCTER OBLIGATORIO. BAJO ESTA PREMISA, TAMBIEN EXIGIMOS EL NO USO OBLIGATORIO DE BARBIJO Y/O TAPABOCA EN NINGUNA DE NUESTRAS ESCUELAS DE LA PROVINCIA, EN NINGUNO DE NUESTROS NIÑOS. USTEDES SERÁN LOS RESPONSABLES DE LOS DAÑOS CAUSADOS EN ELLOS A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO, SI NO SE HACE LUGAR A ESTA PETICION.-

PETITORIO: Por todo lo expuesto, solicitamos:

1º)- En el plazo de 72 hs. se modifique los protocolos escolares, en el cual se indique la no obligatoriedad del uso de barbijo y/o tapaboca en las escuelas, ya sea para nuestros hijos como para sus docentes, y se permita la libre recreación dentro del grupo, conforme los fundamentos expuestos.-

2º)- Se responda en el plazo de 72 hs. el cuestionario indicado en el pto. 4º) del exordio.-

3º)- Se respete los derechos reconocidos por nuestra Carta Magna, y que nuestros niños puedan simplemente respirar aire puro, sociabilizarse, crecer libremente; HACIENDOLOS RESPONSABLES DE LOS DAÑOS QUE SE OCASIONE EN NUESTROS HIJOS SI NO SE HACE LUGAR A LO AQUÍ SOLICITADO.-

4º)- Nos reservamos el derecho de iniciar las acciones correspondientes por violación de nuestros derechos constitucionales, y los de nuestros hijos.-

5º)- Nota del mismo tenor se remite con copia de firmas, a las siguientes dependencias: ESCUELAS PRIMARIAS DE CRESPO Y ZONA, ESCUELAS

8.//SECUNDARIAS DE CRESPO Y ZONA, MUNICIPALIDAD DE CRESPO, MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS, COES PROVINCIA DE ENTRE RIOS, GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS, Y A TODAS AQUELLAS QUE CONSIDEREMOS INDISPENSABLES HACERLES LLEGAR LA PRESENTE.-

Saludan a Ud. muy atentamente, esperando rápida y efectiva respuesta a lo aquí peticionado.-

PADRES AUTOCONVOCADOS, AQUÍ FIRMANTES.-

(en forma on line y/o escrita).-