

**NOTA DE PRENSA RECURSOS CONTENCIOSOS ADMINISTRATIVOS
DE LOS LAÓCRATAS IMPUGNANDO LAS RESOLUCIONES DE LAS 17
CCAA Y LAS DOS CIUDADES AUTÓNOMAS, POR EL OBLIGADO USO
MASCARILLA EN PERSONAS SANAS DE MÁS DE 6 AÑOS CON
INDEPENDENCIA QUE SE PUEDA GUARDAR METRO Y MEDIO DE
DISTANCIA:**

Los Laócratas hemos recurrido las Resoluciones de las CCAA y las dos ciudades Autónomas sobre la base de las siguientes consideraciones y fundamentos jurídicos; y solicitamos **MEDIDAS CAUTELARES**. Ya han sido admitidas a trámite en las Comunidades Autónomas de: Extremadura, Aragón, Galicia, Asturias, Navarra.

Las resoluciones impugnadas vulneran los artículos 3, 42 y 43 del Reglamento Internacional Sanitario del año 2005, del que España es parte, con las medidas sanitarias establecidas por la Organización Mundial de la Salud, así como vulnerando el artículo 6 del Real Decreto Ley 21/20 de 9 de Junio al imponer medidas más restrictivas, invasivas e ineficaces a la población sana que son contravenidas concretamente en los siguientes artículos y que no tenemos obligación legal de soportar:

-VULNERACIÓN DE LA JERARQUÍA NORMATIVA:

Las resoluciones de las Consejerías dentro de la jerarquía normativa ocupa el más ínfimo escalón de la misma, tiene naturaleza reglamentaria, bajo unas competencias constitucionales y estatutarias de ejecución y desarrollo de una normativa básica de carácter superior; infringe, contradice y vulnera las medidas sanitarias de la Organización Mundial de la Salud vía Reglamento Internacional Sanitario, infringe,

contradice y vulnera las medidas sanitarias del Gobierno de España vía Real Decreto Ley 21/20; infringe, contradice y vulnera los Derechos Fundamentales y Libertades Públicas garantizados en la Constitución Española y los Tratados Internacionales; y sobre todo al exigir y establecer como obligatorio el uso continuado y prolongado de mascarillas para toda la población sana de más de 6 años independientemente de la distancia física en espacios públicos y privados de concurrencia pública están poniendo en grave riesgo la salud física y psíquica de la población sana, especialmente la más vulnerable nuestros mayores y nuestros niños, que estando sanos y no estando exentos para el uso de la mascarilla se les imponen medidas que más restrictivas, invasivas e intrusivas que no tenemos obligación de soportar

-EL USO OBLIGATORIO EN TODO CASO INDEPENDIENTEMENTE DE LA DISTANCIA DE 1,5M EN PERSONAS SANAS PONE EN GRAVE RIESGO LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE LAS MISMAS:

-DICTAMEN PERICIAL SOBRE SALUD FÍSICA:

Hemos aportado: DICTAMEN PERICIAL REDACTADO POR D^a NATALIA PREGO CANCELO: Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria; estableciendo las siguientes conclusiones en su punto final:

«11.-CONCLUSIONES:

CONCLUSIÓN PRIMERA: Por tanto, se puede y se debe concluir que no existe ninguna evidencia científica de calidad que avale que el uso de mascarillas reduzca el riesgo de contraer enfermedades respiratorias que se transmiten por gotitas respiratorias de diferentes tamaños (12).

A día de hoy, no hay pruebas directas (es decir, provenientes de estudios sobre COVID19 y en personas sanas de la comunidad) acerca de la eficacia del uso generalizado de la mascarilla. (11).

No hay pruebas concluyentes y debido a esa falta de pruebas dado que la transmisión del SARS-CoV-2 se realiza por partículas de tamaños diferentes, desde nanómetros hasta micrómetros, el virus tiene unos 100 nm (0,1 μm) de tamaño. Como el tamaño promedio del poro de las mascarillas es de 0,3 μm , estas no pueden bloquear la penetración de partículas de SARS-CoV-2 de tamaños menores a 0,3 μm .

CONCLUSIÓN SEGUNDA:

La OMS, en sus recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la covid-19, del 5 de junio del 2020, como orientaciones provisionales, destaca que «a fecha de hoy no se conocen estudios en los que se hayan investigado la eficacia y los posibles efectos secundarios del uso general o continuo específico de mascarillas por los trabajadores de salud para prevenir la transmisión del SARS COV 2» (11).

Así como expone y afirma que «no hay pruebas directas provenientes de estudios sobre la covid-19 en personas sanas de la comunidad para prevenir la infección por virus respiratorios, en particular el causante de la covid-19» (11).

Hasta el momento, el uso generalizado de mascarillas por las personas sanas en la comunidad no se apoya en datos de investigación de buena calidad o directos y, por ello, conviene sopesar los riesgos y beneficios. (11)

OMS: «descripción de inconvenientes probables del uso de mascarillas por personas sanas del público general» (11)

1. Posible aumento de la contaminación de la mascarilla por el usuario debido a la manipulación de ésta, seguida del tocamiento de los ojos con las manos contaminadas(11)
2. 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 (11)
3. Posibilidad de dolor de cabeza o dificultades para respirar (11)
4. Posible aparición de lesiones cutáneas de la cara, dermatitis irritativa o empeoramiento del acné, cuando las mascarillas se usan durante muchas horas (11)
5. Dificultades para comunicarse claramente (11)
6. Posible incomodidad (11)
7. 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 (11)
8. Dificultades de comunicación para los sordos que dependen de la lectura de los labios (11)
9. Inconvenientes o dificultades para llevar las mascarillas, especialmente para los niños, personas con trastornos del desarrollo o con trastornos mentales y personas mayores con deterioro cognoscitivo (11)

10. *Dificultades, también, para las personas que padecen asma o problemas respiratorios crónicos (11)*
11. *Dificultades para las personas que han sufrido traumatismos faciales o recién sometidos a operaciones de la boca y maxilofaciales (11)*
12. *Dificultades para quienes viven en climas cálidos y húmedos (11).*

Y por tanto las medidas sanitarias establecidas para el uso de la mascarilla en España son más o restrictivas e invasivas que las establecidas por la OMS y por tanto obligadas por el Reglamento Internacional Sanitario de obligado cumplimiento en España por ser parte.

CONCLUSIÓN TERCERA:

El uso frecuente y prolongado de mascarillas dificulta en la persona portadora de las mismas el proceso respiratorio normal y puede poner en riesgo la salud física y/o mental de las personas sanas en los siguientes términos:

***A nivel pulmonar:** Cuando utilizamos una mascarilla impedimos la incorporación de oxígeno que la persona necesita en el proceso de inspiración, reinhalando, por parte de la propia persona, parte del producto de desecho que se elimina en la espiración en forma de dióxido de carbono, al dificultar su liberación por efecto barrera de la mascarilla (2)*

Esto provoca una baja concentración de oxígeno arterial, lo que produce hipoxia (1) y una alta concentración de dióxido de carbono (2), produciendo hipercapnia y, consecuentemente, cuadros clínicos de cefaleas (6 y 13) y cansancio (2).

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 (9).

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 (carotídeos, principalmente), aumentando el sistema nervioso simpático (9) y provocando un aumento de frecuencia cardíaca (5), 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 (5 y 9)

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 provoca una hipoxia cerebral, que, junto con la hipercapnia, puede producir dificultad en la actividad mental (2), deterioro cognitivo (2), falta de atención y concentración (2), disminución de la coordinación motora (2) y una reducción de las habilidades motoras finas (2).*

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 (2), 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 (2) 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 (15).

Por último, mencionar que el uso de las mascarillas también puede provocar problemas de ansiedad por sensación de ahogo, principalmente en población vulnerable, como los niños y adolescentes.»

-DICTAMEN PERICIAL SALUD PSICOLÓGICA:

DICTAMEN PERICIAL REDACTADO POR PSICÓLOGA COLEGIADA:
estableciendo la siguiente valoración de riesgos que hace referencia a la infancia aunque es de aplicación a toda la población sana:

« Valoración y análisis de riesgos.

El uso obligatorio de la mascarilla a partir de los 6 años que como consecuencia de la epidemia del Covid 19 se está imponiendo en España por parte de las autoridades tiene repercusiones a nivel psicológico en la infancia que en este informe paso a exponer:

- Miedo al fracaso y frustración de sus expectativas de éxito: La obligatoriedad del uso permanente en tiempo y forma de mascarilla, para cumplir las expectativas de los adultos, es una demanda demasiado ambiciosa a la que muchos niños no pueden responder exitosamente generando una sensación de fracaso y de falta de responsabilidad personal.
- Sentimiento de culpa: El deseo de complacer a sus profesores y padres y cumplir con la norma impuesta va en contradicción con su naturaleza espontánea y expresiva, que se ve limitada por el uso de la mascarilla, generando un sentimiento que puede introyectarse como culpa influyendo en su autoestima y seguridad personal.
- Dificulta su comunicación interpersonal: Como es obvio, la comunicación interpersonal y expresiva se ve limitada en una etapa en la que el desarrollo relacional y social es de vital importancia para su sociabilización e integración en comunidad.
- Miedo a la crítica: Es una vivencia presente que los niños experimentan a diario si no se adaptan a la nueva norma.
- Miedo al contacto social: La mascarilla recuerda la distancia obligatoria y el riesgo que conlleva una cercanía física con otras personas generando un miedo al contacto social.
- Generalización de miedos a otros ámbitos de su vida cotidiana: La sensación de falta de seguridad y vulnerabilidad que conlleva el recordatorio permanente del uso de la mascarilla y de lo que implica hace que se produzca en el niño una falta de seguridad personal que se manifiesta en muchos de ellos en una ampliación de miedos en otros ámbitos de su cotidianidad dificultando su desarrollo psicomotriz y sensación de confianza vital.
- Aislamiento social: Dada la dificultad que supone para ellos cumplir esta demanda sin sufrir críticas, tanto por parte de los adultos que para ellos son referentes como de otros niños en algunos casos, el aislamiento social es una consecuencia esperada en muchos casos ante esta situación.
- Aumento del nivel de tensión impidiendo su derecho a relajarse: El estrés que conlleva esta demanda, que excede a sus capacidades personales, genera una carga añadida de tensión y estrés que puede afectar a capacidad de concentración, atención y creatividad, rendimiento escolar y descanso nocturno.
- Limita su expresión emocional: La incomodidad que supone expresarse con mascarilla limita la expresión de sus emociones pudiendo influir en la no canalización adecuada de las mismas y en un aumento de tensión o de agresividad.
- Deteriora sus relaciones sociales: Al no poder comunicarse sin obstáculos físicos, expresar con sus gestos sus emociones, alegría, miedo, sorpresa...sus relaciones pierden significado, pues el otro pasa a ser menos receptivo en la

interacción establecida y se corre el riesgo de que se disminuya el interés en la relación con otros fomentándose el aislamiento.

- Limita su capacidad de expresión corporal y su espontaneidad natural: La incomodidad que supone para su cuerpo estar pendiente de que no se caiga la mascarilla y el impedimento que supone respirar libremente con ella conlleva a una reducción de su movilidad física y corporal que puede llegar a afectar al desarrollo de su psicomotricidad.
- Disminución de la autoestima significativa: El no poder recibir un feedback gestual y expresivo en sus relaciones cuando interacciona con otros niños disminuye la autoestima que se configura cuando el otro da significado a nuestros comportamientos y comunicaciones haciéndonos sentir válidos y subrayando su interés por nosotros.
- Aumento de miedos y pérdida de seguridad personal: El tener permanentemente presente, a través de la presencia en su rostro de la mascarilla, la presencia de la amenaza de muerte y su responsabilidad como posible portador de la misma, acentúa y condiciona su momento presente impidiendo conectarse con los valores que el amor y la confianza aportan a su desarrollo.
- Vivencia de incoherencia entre sus valores y la expresión actual de los mismos: Valores como la amabilidad que se expresa al sonreír, el compartir, la cercanía están siendo cercenados en la situación actual que están viviendo y la mascarilla contribuye con su presencia a acentuar esta incongruencia.»

«...Por todo lo expuesto y velando por la protección, la seguridad y el desarrollo integral de la infancia desaconsejo el uso de la mascarilla por las graves consecuencias que puede tener en su desarrollo psicológico, físico y social.»

Por todo lo anterior al exigir y establecer como obligatorio el uso continuado y prolongado de mascarillas para toda la población sana de más de 6 años independientemente de la distancia física en espacios públicos y privados de concurrencia pública están poniendo en grave riesgo la salud física y psíquica de la población sana, especialmente la más vulnerable nuestros mayores y nuestros niños, que estando sanos y no estando exentos para el uso de la mascarilla se les imponen medidas que más restrictivas, invasivas e intrusivas que no tenemos obligación de soportar

Por la grave situación de riesgo descritas en las dos periciales anteriores para la salud físico-mental le

corresponde a la Administración demostrar que no ponen en riesgo la salud de las personas ante ello, por ello los Laócratas hemos solicitado medidas cautelares para la suspensión y posterior anulación de las ordenes o resoluciones de las CCAA y de las dos ciudades autónomas en los términos objeto de impugnación, así como cualquier acto o disposición posterior en ejecución de las mismas.

- DESPROPORCIONADA E INJUSTIFICADA: LOS DATOS OFICIALES A 7 DE SEPTIEMBRE EN TODA ESPAÑA EN LAS UCIs POR LA COVID-19 DE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS HA SIDO: 161.

No es proporcional ni está justificado desde ninguna lógica que toda la población sana mayor de 6 años sea puesta en grave riesgo su salud físico-psíquica por tener que llevar mascarilla independientemente de la distancia de 1.5 metros salvo las excepciones legales, en lugares públicos o privados abiertos al público con una mascarilla habiendo una cifra tan baja de ingresados en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales que hay en dicha Comunidad Autónoma en los últimos 7 días no se justifica desde ninguna lógica, ni es proporcionada. Más aún tampoco tiene ningún sentido que nuestros niños tengan que estar seis horas lectivas en los colegios con mascarillas puestas que no tienen ninguna preparación en prevención de riesgos.



Tabla 2. Casos de COVID-19 que han precisado hospitalización, ingreso en UCI y fallecidos (total y con fecha de hospitalización/ingreso en UCI/fallecimiento en los últimos 7 días) por Comunidades Autónomas en España a 06.09.2020 (datos consolidados a las 14:00 horas del 07.09.2020).

CCAA	Casos que han precisado hospitalización		Casos que han ingresado en UCI		Fallecidos	
	Total	Con fecha de ingreso en los últimos 7 días	Total	Con fecha de ingreso en UCI en los últimos 7 días	Total	Con fecha de defunción en los últimos 7 días
Andalucía	7.719	382	909	23	1.537	39
Aragón	4.480	134	376	6	1212	20
Asturias	1.177	24	135	3	337	2
Baleares	1.437	11	208	1	245	7
Canarias	1433	151	263	34	185	11
Cantabria	1.201	27	90	1	226	1
Castilla La Mancha	9.633	19	677	2	3.051	6
Castilla y León	9.576	126	685	10	2.863	19
Cataluña	30.409	45	3.060	3	5.769	8
Ceuta	26	3	5	1	5	0
C. Valenciana	6.885	167	830	21	1.485	12
Extremadura	1.903	30	159	6	533	6
Galicia	3.433	157	377	12	660	18
Madrid	45.624	321	3.758	11	8.748	74
Melilla	64	3	5	1	3	1
Murcia	1228	124	178	15	160	1
Navarra	2.325	76	163	6	540	6
País Vasco	7.132	4	586	1	1.580	0
La Rioja	1.603	25	102	4	377	6
ESPAÑA	137.288	1.829	12.566	161	29.516	237

Los casos confirmados no provienen de la suma de pacientes hospitalizados, curados y fallecidos, ya que no son excluyentes. Pacientes fallecidos y curados pueden haber precisado hospitalización y por tanto computar en ambos grupos. Los pacientes que han precisado UCI también computan en los pacientes que han requerido hospitalización.

*Datos disponibles [aquí](#).