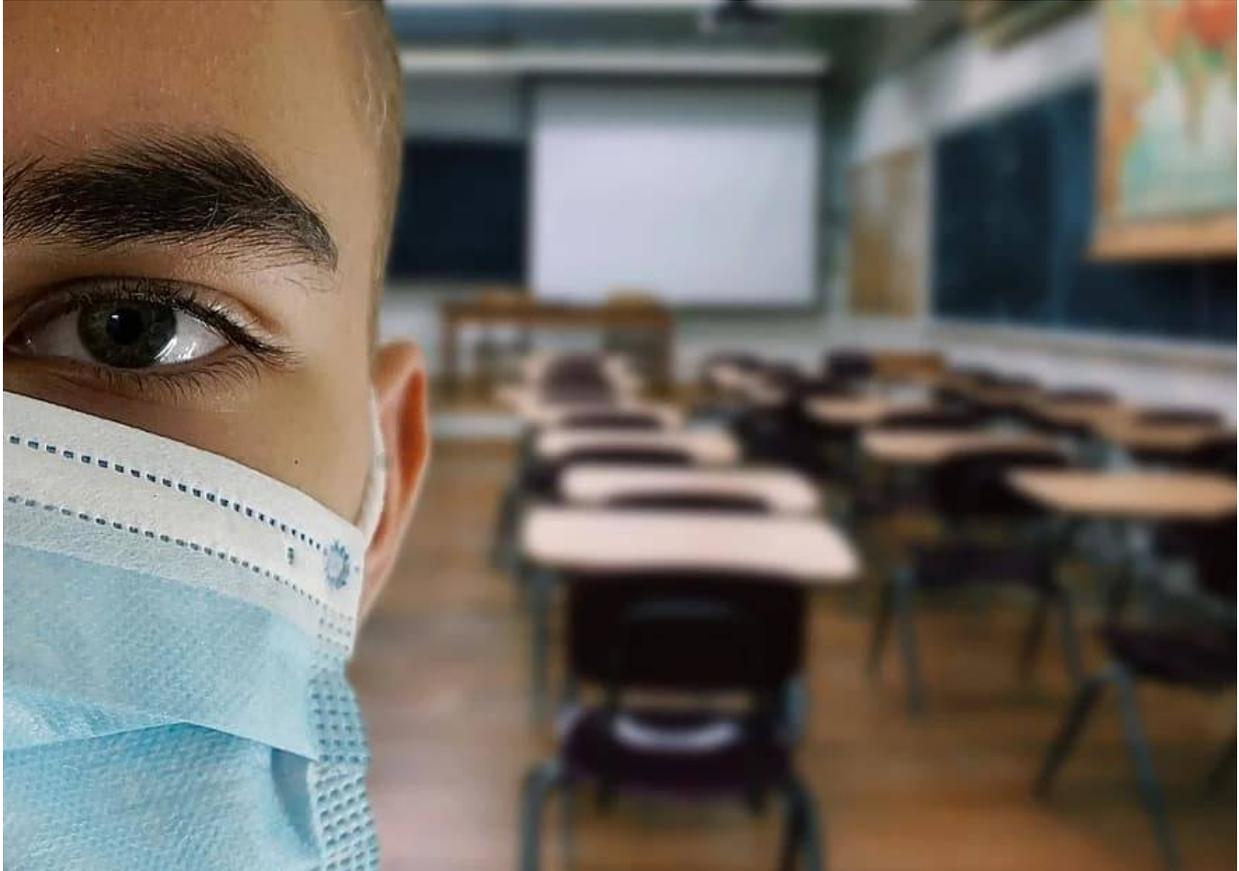


IVG

“No alle mascherine nelle scuole”: gruppo di genitori invia una lettera a istituti e prefetto

di **Redazione**

29 Maggio 2021 - 14:17



Savona. No alla mascherine nelle scuole. È questo l'appello dell'associazione “**Dall’Albero ai Frutti**” che ha inviato una lettera a tutti gli istituti comprensivi del Savonese, ai loro dirigenti, al prefetto e al provveditore.

Nel lungo testo il gruppo di genitori evidenzia, attraverso diversi **studi e analisi epidemiologiche**, quanto **basso** sia il **rischio di contagio nelle scuole** e le **conseguenze** che un utilizzo prolungato della mascherina ha **sulla salute degli alunni**.

Di seguito il testo completo della lettera

“Siamo un gruppo di genitori molto preoccupati per la situazione che i nostri figli vivono nell'ambiente scolastico a seguito delle normative anti Covid 19 che prevedono misure quali: distanziamento, limitazione al movimento, disinfezione continua e utilizzo delle mascherine anche al banco.

La maggior parte di noi ha notato che, al rientro a casa dopo il termine delle lezioni

scolastiche, i bambini palesano difficoltà, disagi, nervosismo e altri sintomi come emicrania, apatia, stanchezza, svogliatezza, produzione di muco o secchezza delle mucose oronasali, abbassamento della voce, etc.

Questo ci ha spinti ad intraprendere un'analisi attenta riguardo l'uso dei DPI promulgati e resi obbligatori all'interno degli edifici scolastici per tutta la durata dell'orario scolastico. Riteniamo pertanto utile aprire un confronto portando alla vostra attenzione le criticità che si registrano con maggior frequenza nell'applicazione della suddetta normativa.

Capiamo che la vostra posizione non sia semplice poiché sappiamo che siete tenuti a eseguire le disposizioni delle leggi e dei regolamenti, ma dal momento che il vostro compito è anche quello di promuovere i diritti costituzionalmente tutelati riguardo all'istruzione scolastica sappiamo che potrete e vorrete approfondire le criticità da noi sollevate.

Sicurezza dei DPI

Abbiamo attentamente letto il documento del WHO "Mask use in the context of Covid-19", pubblicato il 1 Dicembre 2020, il quale espone testualmente:

"for children between 6 and 11 years of age a risk based approach should be applied to the decision to use a mask; factors to be considered in the risk based approach include intensity of SARS-CoV-2 transmission, child capacity to comply with the appropriate use of mask ..." (page 2)

"per i bambini tra i 6 e gli 11 anni di età dovrebbe essere applicato un approccio basato sul rischio alla decisione di utilizzare una maschera; i fattori da considerare nell'approccio basato sul rischio includono l'intensità della trasmissione di SARS-CoV-2, la capacità del bambino di conformarsi all'uso appropriato della maschera" (pag. 2)

Per quanto riguarda i DPI, occorre considerare che essi sono presidi medico chirurgici e come tali hanno delle controindicazioni che devono essere tenute in considerazione.

Oltretutto, questo dispositivo utilizzato nell'età infantile è anche scarsamente efficace per prevenire il contagio nella popolazione generale, in quanto molti studi (che alleghiamo) riportano che i bambini hanno meno probabilità di essere contagiati e di ammalarsi e, se vengono infettati, trasmettono il virus in misura molto minore rispetto agli adulti.

L'infezione da coronavirus, a differenza dell'influenza, non viene quasi mai trasmessa dai bambini che non presentano molti sintomi e hanno una carica virale molto bassa. Anche gli indici di contagio nella scuola sono bassissimi. Meno del 2% degli infettati nel mondo.

Inoltre, la campagna di screening nelle scuole, avviata nella ASL3 ligure dal 2020, dimostra che il tasso di positività ai tamponi è dello 0.28% e i positivi erano tutti asintomatici (dato aggiornato al 15 maggio 2021, fonte: ASL3 Liguria).

Se ne deduce che il Covid 19 non è una malattia pediatrica e i bambini non devono essere pertanto soggetti a misure drastiche con le quali convivere perché questo virus li riguarda davvero poco e il loro ruolo nella trasmissione del virus è davvero minima.

Inoltre non esiste nessuna prova scientifica che questo dispositivo impedisca di contrarre virus respiratori. È stata infatti presa in considerazione una teoria non confermata dai fatti.

Non esiste a tutt'oggi un solo studio randomizzato e controllato che dimostri che una mascherina chirurgica o di stoffa abbia un qualche effetto sulla trasmissione del virus covid 19 in età pediatrica.

A tal proposito il documento del WHO a pagina 8 riporta:

“At present there is only limited and inconsistent scientific evidence to support the effectiveness of masking of healthy people in the community to prevent infection with respiratory virus, including SARS-COV-2” ...

... “the review concluded that wearing a mask may make little or no difference to the prevention of influenza like illness”

“Al momento ci sono solo prove scientifiche limitate e incoerenti a sostegno dell'efficacia del mascheramento di persone sane nella comunità per prevenire l'infezione da virus respiratorio, incluso SARS-COV-2 “...

... “la revisione ha concluso che indossare una maschera può fare poca o nessuna differenza nella prevenzione della malattia simil-influenzale”

Per quanto riguarda gli studi sulla sicurezza dell'utilizzo dei DPI nei bambini, In letteratura scientifica (Pubmed), esistono solo due studi. Uno studio prende in considerazione l'alterazione dei parametri di ossigenazione polmonare e di variabilità cardiaca dopo 5 minuti di camminata. L'altro considera semplicemente la valutazione soggettiva di indossabilità e respirabilità tra diversi tipi di mascherine dopo 3 minuti di camminata e di corsa, senza valutare i parametri fisiologici.

Nessuno studio è stato indirizzato a valutare le risposte dell'ossigenazione e del sistema neurovegetativo per un periodo più lungo, tantomeno per un periodo di 5 ore continuative come invece viene richiesto ai bambini durante l'orario scolastico.

In conclusione non esistono studi scientifici che affermino l'innocuità nell'indossare i DPI per un periodo di tempo di 5 ore, come invece sarebbe richiesto dall'etica della ricerca; però esistono le prove epidemiologiche del basso tasso di positività al Sars-Cov-2 nella popolazione scolastica, pari allo 0,28% e le prove epidemiologiche del bassissimo tasso di contagio all'aria aperta (uscite in cortile).

Potenziati danni fisici dell'uso dei DPI

Nella letteratura medica non vi sono studi di buona qualità su efficacia dei DPI e trasmissione del virus. Diversi studi dimostrano invece come sussistano rischi anche gravi per la salute indossando per lunghi periodi una mascherina.

Non esiste dunque nessuna comprovata valenza scientifica a sostegno dell'efficacia dell'uso prolungato dei DPI, ma sappiamo però con certezza che i dispositivi possono produrre i seguenti potenziali danni fisici.

- Danni fisici derivanti da un uso inappropriato della mascherina, dal momento che deve essere sostituito con uno nuovo ogni 2 ore al massimo e la mascherina non deve essere toccata nelle parti che vanno a contatto delle vie respiratorie.

Questo può apportare all'organismo problemi dovuti alla proliferazione batterica e virale all'interno della mascherina che, con l'umidità dell'azione respiratoria, diventa terreno

fertile e produttivo per una serie molteplice di microrganismi potenzialmente nocivi.

- Un accumulo di anidride carbonica nel sangue (ipercapnia).
- Riduzione dell'ossigenazione del sangue (ipossia) con conseguente difficoltà respiratoria e aumento della diffusione del virus.

L'ipossia e l'ipercapnia causano a breve termine mal di testa e diminuzione della soglia di attenzione ma nel lungo termine sintomi ben più gravi come peggioramento della funzione polmonare e perdita di coscienza.

Quando l'anidride carbonica espirata viene nuovamente inalata nel successivo ciclo respiratorio fa aumentare la quantità di anidride carbonica nel sangue riducendo l'ossigenazione. Portare una mascherina molte ore di seguito riduce la pressione dell'ossigeno nel sangue PO₂ e diminuisce la saturazione dell'ossigeno.

- Le mascherine creano un continuo ricircolo respiratorio e un clima umido a causa dell'aria esalata che è scaldata e umidificata, creando un ambiente favorevole a tutti i virus, non solo al coronavirus.

Qual è il pericolo di un continuo ricircolo respiratorio dei propri virus avendo una maschera che resiste all'espiazione?

Il concreto rischio è quello di spingere in profondità, negli alveoli, una carica virale che poteva essere sconfitta tranquillamente dalle difese innate di primo livello (le più affidabili nei confronti dei virus), se solo avesse impattato solo con le vie respiratorie superiori.

Immaginiamo cosa accade nel caso un bambino abbia un semplice raffreddore e accumuli germi e batteri che proliferano in un ambiente umido. Vogliamo attendere che la realtà dei fatti ci dia ragione e che trascorran mesi in cui bambini possano avere danni gravi?

A nostro parere i rischi superano ampiamente i presunti benefici.

Riportiamo il documento del WHO sugli svantaggi delle mascherine:

“The potential disadvantages of mask use by healthy people in the general public include: headache and/or breathing difficulties, depending on type of mask used developed o facial skin lesions, irritant dermatitis or worsening of acne, when use frequently for long hours difficulty with communicating clearly discomfort a false sense of security poor compliance with mask wearing, in particular by young children disadvantages for or difficulty wearing masks, especially for children”

I vantaggi dell'uso di maschere da parte di persone sane nel pubblico in generale includono: mal di testa e / o difficoltà respiratorie, a seconda del tipo di maschera utilizzata sviluppato o lesioni cutanee del viso, dermatite irritante o peggioramento dell'acne, se usato frequentemente per lunghe ore difficoltà a comunicare in modo chiaro malessere un falso senso di sicurezza scarsa aderenza all'uso della maschera, in particolare da parte dei bambini svantaggi o difficoltà nell'indossare maschere, soprattutto per i bambini

Anche per quanto riguarda gli effetti deleteri e significativi durante moderati esercizi fisici in soggetti sani rimandiamo al documento “Mask use in the context of Covid-19”, 1 Dicembre 2020, WHO World Health Organization e relativa bibliografia che alleghiamo in calce che riporta al riguardo:

... “there are limited studies on the benefits and harms of wearing medical masks, respirators and non medical masks while exercising. Several studies have demonstrated statistically significant deleterious effects on various cardiopulmonary physiologic parameters during mild to moderate exercise in healthy subjects and in those with underlying respiratory disease” “WHO advises that people should not wear masks during vigorous intensity physical activity”

... “ci sono studi limitati sui benefici e sui danni dell’indossare maschere mediche, respiratori e maschere non mediche durante l’esercizio. Diversi studi hanno dimostrato effetti deleteri statisticamente significativi su vari parametri fisiologici cardiopolmonari durante un esercizio da lieve a moderato in soggetti sani e in quelli con malattie respiratorie sottostanti”

“L’OMS consiglia alle persone di non indossare maschere durante l’attività fisica ad alta intensità”

Lo stesso Dpcm del 3 novembre 2020 all’articolo1, comma1, lettera “a” (come i successivi), dice che chi fa attività sportiva non deve indossare la mascherina

Potenziati danni psicologici dell’uso dei DPI

L’uso dei DPI compromette l’espressività del volto che è fondamentale per la crescita sana dell’individuo

- Con metà del volto coperto, le differenze espressive diventano difficili da cogliere e il riconoscimento dello stato emotivo dell’altro risulta più complesso. Questa criticità potrebbe essere ancora più marcata per i bambini, soprattutto in età prescolare, dal momento che è la fase in cui imparano a “leggere” e gestire le espressioni facciali e le emozioni associate, e per farlo utilizzano gli altri come punto di riferimento. Inibire il contatto sociale e emozionale in questa fase della vita significa inibire e compromettere potenzialmente lo sviluppo relazionale ed emotivo.

Le espressioni facciali e le emozioni non sono determinate dalla cultura di un posto o dalle tradizioni, ma sono universali ed uguali per tutto il mondo: questo indica che sono di origine biologica innata e non acquisita. Esse sono mappate in diverse aree della corteccia telencefalica e dei nuclei della base del sistema nervoso centrale.

Inibire il riconoscimento e l’utilizzo a scopo relazionale delle espressioni facciali significherebbe, quindi, influenzare direttamente lo sviluppo del sistema nervoso e delle competenze cognitive, emotive e relazionali dei nostri figli. Inoltre, l’oscuramento della bocca e dei movimenti delle labbra rendono più difficile l’interazione verbale perché usiamo queste informazioni per interpretare il discorso. Indossare una mascherina, oltre a modificare la voce e ad imporre uno sforzo respiratorio e vocale intenso, va inevitabilmente a precludere questi segnali complicando l’interazione per l’ascoltatore “tipico” e rendendola quasi impossibile per i bambini portatori di fragilità e gli ipo-udenti.

- Un altro aspetto rilevante è legato alle differenze individuali nel modo in cui esploriamo i volti. Alcune persone tendono a concentrarsi primariamente sugli occhi, altre si focalizzano sulla bocca.

Queste preferenze sono influenzate dall’utilizzo delle mascherine, che ci costringono a indirizzare l’attenzione principalmente sugli occhi. Il contatto oculare “forzato” può creare un forte disagio per chi solitamente non predilige questa modalità: dai più timidi e

introversi alle persone appartenenti allo spettro dell'autismo, in cui spesso vi sono difficoltà proprio in questa capacità.

Nel complesso, quindi, le comunicazioni possono essere meno fluide e possiamo incorrere più frequentemente in errori di valutazione ed interpretazione dei segnali verbali e non verbali.

Dal momento che riteniamo ci si debba basare sull'osservazione dei fatti e non sulle paure e sui proclami dei social media, noi affermiamo l'esigenza di proseguire la scuola in presenza pur con la raccomandazione di rispettare la distanza di un metro e nell'applicare le norme di igiene ma di NON obbligare alla mascherina i bambini seduti al banco e durante l'attività motoria. (come riportato nel Dpcm 3/11/2020 sopra citato)

Consapevoli di essere in conclusione dell'anno scolastico riteniamo comunque importante condividere con voi queste considerazioni rilevanti che sono state ignorate nonostante lo sforzo dei singoli genitori nel sensibilizzare insegnanti e dirigenti.

La salute degli studenti è stata subordinata alle direttive sanitarie trascurando tutti gli altri aspetti.

Siamo certi che prenderà in considerazione le nostre riflessioni e attendiamo fiduciosi un suo riscontro e di essere convocati per un colloquio in merito alla questione che tanto ci sta a cuore in prospettiva dell'anno scolastico venturo.

La salute fisica e psicologica degli studenti, dei bambini, dei nostri figli, non può essere ignorata ulteriormente".

Associazione Dall'Albero ai Frutti