

Introducción

Gracias por convocarme para exponer mi visión del impacto de género del COVID. Les entrego un informe detallado con cifras y referencias que Sus Señorías podrán leer detenidamente más tarde.

He trabajado muchos años en evaluación y comparación internacional de políticas públicas. Y tengo que adelantarles que el día 13 de marzo de 2020 vi la catástrofe social que se avecinaba y en la que ahora estamos.

Empezaré por recordar los factores diferenciales que determinan el efecto especialmente grave sobre las mujeres de las medidas tomadas. Después recordaré sus impactos esperados, tan terribles que no hay posibles medidas paliativas que puedan compensar ni de lejos.

Les adelanto la conclusión: las medidas covid han sido devastadoras para las personas, y especialmente graves para las mujeres por dos razones: la primera porque las mujeres son mayoría entre las personas directamente afectadas. La segunda por su mayor precariedad económica, social, de salud y personal.

Así que, en consecuencia, terminaré abordando una pregunta obligada: ¿era necesario ese conjunto de medidas, o fue peor el remedio que la enfermedad? Esta pregunta debe ser formulada antes de emprender cualquier medida así como regularmente durante su implantación y a posteriori. Es sorprendente no se hayan hecho oficialmente estas evaluaciones de políticas que han trastocado la sociedad y la vida de las personas más que nunca en tiempos de no guerra.

Sí hay algunos análisis dispersos sobre los efectos de las políticas COVID, pero se atribuyen a la enfermedad, lo que impide preguntarse si podría haberse respondido de otra manera. La otra manera hubiera sido aplicar la ciencia epidemiológica vigente hasta que la OMS dictó otras órdenes; órdenes que fueron acatadas por los gobiernos de casi todos los países y, subrayo, de todos los signos políticos.

Factores que hacen a las mujeres más vulnerables frente a las medidas covid

Como les adelantaba, las mujeres son quienes más han sufrido los efectos de las políticas covid. En primer lugar porque son mayoría en todos los grupos afectados: enfermería, personal de residencias, residentes, personas mayores de 65 años que viven solas, trabajadoras del SAD, empleadas de hogar, etc. Son las mujeres quienes realizan la mayoría del trabajo doméstico en los hogares, las familias monoparentales, las víctimas de violencia de género y la mayoría de las víctimas de violencia intrafamiliar.

Las mujeres están en situación más precaria y trabajan en los sectores más afectados por los confinamientos como comercio al por menor presencial, hostelería y turismo. También están sobrerrepresentadas en la economía informal. Las mujeres hacen menos deporte y tienen peor estado de salud, están más sobremedicalizadas, y sufren más efectos adversos de los fármacos y de la sobreexposición a productos químicos.

En resumen, las políticas covid han afectado especialmente a las mujeres por todos los flancos. Como resume la escritora Carla Peeters, asistimos al colapso del trabajo y de la salud de las mujeres

Pasemos a recordar las medidas que se tomaron y veremos que sus consecuencias eran esperables.

Con el cierre de las escuelas era esperable la catástrofe que se ha producido en términos de aprendizaje, desarrollo personal e integración social de criaturas y jóvenes. La enseñanza virtual, además, ha sido un paso gigantesco en la ya existente adicción al móvil/tablet/web, ahora por obligación desde la más tierna infancia.

Se cerraron los centros de día y se suspendió el servicio de ayuda a domicilio del SAD excepto para casos excepcionales. Se prohibieron las reuniones con no convivientes. Las personas se vieron encerradas en casa, con un terrible miedo a morir, sin atención ni contacto con familiares y amistades, con la sola compañía de una televisión que transmitía constantemente datos de muertes muy por encima de los datos oficiales. Añadamos la exposición a productos químicos, la inseguridad económica, la ruina, el desempleo y la pobreza. ¿Cómo no iba a producirse un empeoramiento generalizado del estado de salud físico/psíquica?

También se prohibieron las visitas a los hospitales. Quienes hemos tenido muertes de personas allegadas comprendemos lo que significa dejar de ver a una persona para siempre porque fue a una consulta hospitalaria, y semanas más tarde recibir unas cenizas, sin poder despedirse, sin poder hacer ningún tipo de duelo colectivo, porque solo se salvó de la prohibición el culto religioso, pero eso no incluía los funerales.

Era igualmente previsible que aumentara la violencia en el seno de la familia, Durante el confinamiento se produjo un aumento exponencial de las peticiones de socorro por parte de las mujeres víctimas de violencia de género, pero solo on-line, por teléfono o por whatsapp. Presencialmente era materialmente imposible: si estabas confinada con tu maltratador no podías salir a denunciarle, y además muchos servicios presenciales de atención a las víctimas estaban cerrados.

Sin posibilidad de socializar, los adolescentes se encontraron solos frente a la pantalla y fueron pasto de la pornografía en internet, cuya violencia extrema contra las mujeres es una puerta del sistema prostitucional y de la violencia sexual. Las denuncias de agresión sexual con penetración en 2022 fueron un 53% más que en 2019 (INE).

Se obligó a llevar mascarilla a todas las personas mayores de 6 años. A las criaturas se les dijo que bajarse la mascarilla de la nariz era sinónimo de matar a su abuela. No hace falta ser madre o abuela para comprender el trauma que eso pudo inducir en las criaturas, ya que es seguro que van a bajarse la mascarilla en algún momento a menos que desarrollen una neurosis para prestar atención constante.

Aparte de los efectos adversos sobre la salud física, la mascarilla obligatoria ha contribuido al aumento de los trastornos de ansiedad y depresión, y todo ello habrá tenido algo que ver con la escalada de suicidios (alarmante especialmente en menores).

Se suspendió la atención presencial por parte de las AAPP. Como era esperable, los efectos de este desmantelamiento perduran hasta ahora. Se tardó mucho tiempo en construir una cultura de la Administración Pública que pusiera en primer plano el derecho de la ciudadanía a ser atendida, se tardó un instante en destruirla y será muy costoso reconstruirla aún en el caso de que haya voluntad política para ello.

La prohibición de las visitas a las residencias se unió al descalabro de la atención. Muchas personas murieron solas encerradas en sus habitaciones, en muchos casos deshidratadas, desorientadas y sometidas a sujeciones físicas, mecánicas, químicas o farmacológicas.

En el Reino Unido, como consecuencia de esta catastrófica experiencia, se ha aprobado la *Ley Anne*, que garantiza las visitas de familiares como un derecho humano básico inviolable incluso durante brotes pandémicos.

En España, sin embargo, no se ha hecho nada de eso. Al contrario, asociaciones de familiares denunciaban que en muchas residencias han seguido las restricciones a las visitas y las prohibiciones o limitaciones estrictas a la entrada en las habitaciones.

Es esperable que empresas buitre atropellen los derechos humanos y se aprovechen para escapar al control de los familiares, pero es responsabilidad de las AAPP no establecer ni permitir protocolos que se presten a ello,

El colapso del sistema de salud era previsible. Desde febrero de 2020, los centros de salud ya recibieron instrucciones de aislar y no tocar a las personas con síntomas respiratorios; entonces algunos sanitarios se echaron las manos a la cabeza ante unos protocolos que les impedirían la atención normal. Periodistas influencers se afanaban entonces por tranquilizar a la población para evitar el colapso de las urgencias, repitiendo que era una gripe. Pero con la declaración de pandemia se excomulgó a la palabra gripe y se instaló el pánico. Entonces se naturalizaron los protocolos y los comunicadores dejaron de preguntarse por qué se colapsaban las urgencias.

Si por el lado de la demanda de cuidados sanitarios era previsible la avalancha, por el lado de la oferta se conjugaban algunos factores clave para desmantelarla; recordemos que el cuidado en la familia es mayormente femenino y que también son femeninas las profesiones relacionadas con la salud y el cuidado.

Recordemos: las escuelas y los servicios de cuidado estaban suspendidos. En ese contexto, el plan MECUIDA concedió automáticamente la reducción de jornada hasta el 100% a todas las personas trabajadoras que tuvieran a alguien a quien cuidar en casa. También se concedían bajas médicas automáticas a los positivos en PCR y a los contactos, lo que suponía desmantelar servicios enteros.

Muchas mujeres se vieron en trabajos precarios, en condiciones insoportables, con criaturas sin escuelas, con mayores sin cuidados y con mucho miedo a morir. Muchas se acogieron a la reducción de jornada; otras dejaron sus empleos. Otras dieron positivo en una PCR o fueron contacto. Algunas enfermaron. Las que quedaron en sus puestos vieron ralentizada o imposibilitada la atención normal debido a los nuevos protocolos y tareas, test masivos, rastreos y, más tarde, vacunas. ¿Cómo no iba a colapsar el sistema?

Con el sistema de cuidados prácticamente arruinado, las mujeres se vieron cuidando masivamente en el hogar como hace medio siglo.

Las medidas restrictivas, alimentadas por el pánico, rompieron todas las reglas de convivencia. Se abrió la veda a los malos tratos por parte de la policía y también a que unos ciudadanos insultaran o denunciaran a otros. La cultura de la democracia y el respeto a los DDHH quedó seriamente dañada. Todo ello se tarda mucho en construir, y en reconstruir.

Vacunas covid y sobremortalidad por todas las causas

En España no se dispone de informes oficiales sobre los casos de enfermedades y muertes a partir de las inoculaciones, a pesar de que se trata de vacunas aún en fase de experimentación y que solo tienen una autorización de emergencia.

Tampoco se ha realizado una investigación oficial de la sobremortalidad por todas las causas desde 2021. En noviembre de 2022 solicité a través del Portal de Transparencia estos datos desagregados por sexo, edad y dosis recibidas. Se me denegó "*porque sería necesario realizar un informe ex profeso*".

Con todo, existen algunos datos oficiales sobre los efectos adversos de las inoculaciones. También se observan indicios alarmantes de aumento de algunas enfermedades como las coronarias y el cáncer. En el gráfico 1 del informe recojo, a modo de ejemplo, el abrumador aumento de los cánceres de mama en 2022.

No se dispone de informes oficiales sobre los resultados de los experimentos de las vacunas antes de la autorización de emergencia vigente. El gobierno de EEUU y la compañía Pfizer llegaron al acuerdo de mantener esos resultados secretos durante 75 años. Pero un tribunal de Florida declaró ilegal ese acuerdo y obligó a poner los resultados a disposición del público. Naomi Wolf dirige el proyecto **Daily Clout** (<https://dailyclout.io/>) en el que 3.500 personas científicas de todas las disciplinas están estudiando conjuntamente y haciendo accesibles esos resultados a las personas en general.

Sabemos que Pfizer ofreció la vacuna al grupo de control a los dos meses del ensayo clínico con humanos, y como consecuencia se eliminó la posibilidad de obtener resultados a medio y largo plazo. El proyecto **Grupo de Control** (<https://vaxcontrolgroup.com/>) se creó para llenar ese vacío mediante estudios observacionales que comparan el estado de salud de la población vacunada con la no vacunada.

Pero estos proyectos, y muchos más, son iniciativas de personas voluntarias, ni contratadas ni subvencionadas de ninguna manera por las AAPP; y ni su existencia ni sus resultados se publican en los medios mainstream.

Se nos dijo que la economía no importaba porque lo importante era salvar vidas, pero hay que preguntarse: **¿La economía de quién?**

Como era previsible, las personas con economías más precarias son las que han sufrido. Mientras, las economías de una exigua minoría se han visto altamente beneficiadas.

Aumentaron sus beneficios los bancos, las energéticas, las tecnológicas, el comercio online, las farmacéuticas, las del automóvil, telecomunicaciones, pagos online y ocio online. Los beneficios de las empresas del IBEX crecieron 8 veces más que los salarios¹.

Las medidas paliativas no compensaron y no llegaron ni mucho menos a todas las personas necesitadas. Las colas del hambre son cada vez mayores y siguen siendo esencialmente femeninas.

Hubo y hay mucha Manipulación informativa

Muchas personas mostraron su desacuerdo con las medidas covid. Pero las opiniones divergentes son eliminadas sistemáticamente de Youtube, no se muestran en las búsquedas de Google y no se publican en los medios mainstream. Científicos de alto nivel han sido marginados y "rectificados". Cualquier disidencia se cataloga como bulo por los ahora omnipresentes *fact checkers* (verificadores de noticias).

Continúa la censura en los medios de comunicación y la opacidad en la toma de decisiones. La OMS y los gobiernos están negociando el "Tratado Internacional de Pandemias" sin informar a la ciudadanía de su contenido, del estado de las negociaciones ni de las posturas que está teniendo cada uno de los gobiernos. Sin embargo, una vez firmado, este tratado sería legalmente vinculante para los países, es decir estos no podrían establecer sus criterios propios sino que estarían obligados a obedecer a la OMS. Por otro lado, también se está tramitando una reforma de la Ley de Seguridad Nacional de la que es difícil encontrar información y de la que la mayoría no ha oído hablar².

¿Podría haberse evitado el colapso?

A partir de la declaración de Pandemia por la OMS, se produjeron muchas muertes, la mayor parte en las residencias de mayores. Cabe preguntarse: ¿cuántas de ellas se debieron a la enfermedad covid y cuántas, con o sin covid, fueron provocadas por las medidas que se tomaron?.

En un primer momento se anunció que el confinamiento era por 15 días para "aplanar la curva de contagios". Sin embargo, la curva de muertes se disparó hacia arriba justamente unos días después, alcanzando el pico máximo de muertes atribuidas al covid el 3 de abril. Pero es que la sobremortalidad por todas las causas fue mucho 15 veces mayor en esas fechas.

En el Gráfico 2 del informe se ofrece la evolución de la sobremortalidad en España durante 2020, y en el Gráfico 3 se compara esta evolución con la de otros países de nuestro entorno.

Como se ve en el gráfico 3, España tuvo un exceso de mortalidad superior al 150% durante el confinamiento, mucho mayor que en EEUU, en Suecia o en Francia.

¿Cómo es posible que el país europeo con un confinamiento más estricto tuviera el mayor pico de muertes con gran diferencia?

Hubo un país rebelde: Suecia. El Gobierno sueco siguió los protocolos epidemiológicos que estaban vigentes antes de que la OMS cambiara repentinamente los criterios.

Suecia alegó que no podía tomar medidas que fueran en contra de la democracia y que destruyeran la sociedad. Así que nunca cerró las escuelas, nunca confinó a la población y nunca recomendó el uso generalizado de mascarillas a las personas sin síntomas

Es cierto que el gobierno sueco tuvo prohibidas las visitas en las residencias de mayores entre el 1 de abril y el 1 de octubre 2020, fecha en la que revirtió la prohibición por considerar que podía crear más problemas de

¹ <https://www.epe.es/es/activos/20220926/beneficios-ibex-crecen-salarios-covid-75925062>

² <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/mpresidencia14/Paginas/2022/120522-bolanos-ley-seguridad-ciudadana.aspx>

los que resolvía. Pues bien, en el gráfico 4 se comparan las muertes COVID por millón de habitantes en Suecia y en España. Y se ve claramente que la curva de Suecia estuvo más aplanada.

Por todo lo anterior, he aquí una lista de recomendaciones:

- 1) No permitan que vuelvan a implementarse estas políticas coercitivas que han arrasado con los derechos humanos y han tenido efectos devastadores para las personas y para la sociedad.
- 2) Revertan los mecanismos por los que los medios de comunicación mainstream repiten las mismas noticias y opiniones sin permitir el debate ni dejar pasar otros datos y opiniones que las contradigan. Hagan que deje de transmitirse la idea de que la ciencia es unánime, porque eso es lo más anticientífico del mundo. Al menos en los medios públicos, hagan que se deje de demonizar a quienes piensan diferente. Vigilen para que se restablezca la libertad de expresión y para que nunca más se menoscabe la libertad de movimiento, de reunión y de manifestación.
- 3) Informen a la ciudadanía de todos los mecanismos legislativos que nos afectan. No permitan negociaciones secretas ni contratos opacos con páginas tachadas, ni acuerdos de no publicar resultados.
- 4) Hagan que se restablezca la aplicación del Código de Núremberg que prohíbe experimentar en seres humanos contra su voluntad, y por tanto que no se vuelva a coaccionar a ninguna persona para inocularse un medicamento experimental bajo amenazas. Más aún, no permitan que ninguna persona sea coaccionada para ingerir o dejarse introducir ninguna sustancia en su cuerpo.
- 5) Exijan al Gobierno que proporcione datos, investigue y explique las posibles causas de la sobremortalidad. Exijan una moratoria de las vacunas covid hasta que no se tengan garantías reales de seguridad. Retírenlas del calendario de vacunación infantil, porque las criaturas nunca han registrado una incidencia significativa de esa enfermedad y, sin embargo, tienen riesgo de efectos adversos mucho más graves.
- 6) Revertan las privatizaciones y reformen el sistema de cuidados para respetar la dignidad de las personas en situación de dependencia. Esto solo puede hacerse estableciendo el derecho universal a la atención suficiente y de calidad por parte de los servicios públicos, es decir de gestión enteramente pública.
- 7) No permitan que se vuelvan a limitar las visitas a las residencias, ni que se cierren los centros de día, ni que se limite la asistencia presencial a los centros de enseñanza, ni que se obligue a la población a llevar mascarilla excepto en situaciones de salud excepcionales (me refiero a situaciones individuales relacionadas con cuidados sanitarios, como entrada a quirófanos o a UCIs).