
Una señal de alarma para cambiar de rumbo: Las repercusiones de la COVID-19 en la implementación de los ODS y la reducción de las desigualdades en la UE y por parte de esta

Sylvia Beales, George Gelber y Patrizia Heidegger

La Declaración Ministerial del Foro Político de Alto Nivel de la ONU de 2020 reconoce que en la ejecución de la Agenda 2030 está dejando atrás a los más pobres y a las personas en situación de vulnerabilidad, que son los más afectados por la crisis de la COVID-19, y reafirma que la Agenda 2030 debe ser nuestra hoja de ruta colectiva para responder y reconstruir mejor. En toda la UE, la COVID-19 ha puesto de manifiesto y exacerbado las desigualdades existentes, por lo que repercute gravemente en la consecución por parte de la Unión del ODS 10, que pretende reducir las desigualdades, y de muchos otros ODS.

Este análisis explora cómo la pandemia de la COVID-19 y las medidas inmediatas adoptadas para responder a ella afectan a la salud y el bienestar humanos e interactúan con las desigualdades existentes en la UE y las agravan. También muestra cómo la pandemia dificulta la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la UE y por parte de esta. La COVID-19, con las repercusiones que ya ha tenido y que seguirá teniendo, señal de alarma para que cambiemos de rumbo. Destaca la urgencia de subsanar las profundas desigualdades que persisten en y fuera de la UE, así como la necesidad de que las políticas europeas se centren en brindar una sólida protección social y garanticen un sistema sanitario fuerte y una economía de bienestar resistente y con bajas emisiones de carbono, y de poner en marcha políticas ambiciosas para hacer frente a las crisis del clima, la biodiversidad y la contaminación con vistas a lograr un medio ambiente y un planeta saludables. Este análisis no cubre en detalle el impacto a largo plazo de las medidas de recuperación, ya que aún no se han manifestado por completo.

“Nos guste o no, la COVID-19 es una enfermedad de pobreza, impotencia, desigualdades e injusticia”.

Dr. David Nabarro, Enviado Especial del Secretario General de las Naciones Unidas para la COVID

Una radiografía de las crisis globales

Al igual que una radiografía muestra una enfermedad, la pandemia ha puesto de relieve las terribles consecuencias de las desigualdades socioeconómicas, civiles y ambientales existentes, junto con la triple crisis ambiental en la que la degradación climática, la pérdida de biodiversidad y la contaminación afectan a los Estados nación de todas las regiones del mundo.

La pandemia pone en peligro los avances realizados en los dos últimos decenios en lo que respecta a la reducción de la pobreza y el desarrollo socioeconómico y ensombrece las perspectivas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y, en particular, su compromiso de no dejar a nadie atrás².

El desempleo está aumentando rápidamente en todo el mundo y, a medida que las ayudas para la subsistencia (en caso de que existan) lleguen a su fin, el número de desempleados crecerá aún más. La ONU estima que, como resultado de la crisis de la COVID-19, el desarrollo humano global —medido por el índice de desarrollo humano, que evalúa la educación, la salud y los niveles de vida de los países— está en vías de disminuir por primera vez desde que empezó a medirse en 1990³. Según las últimas estimaciones, se prevé que en 2020 la tasa mundial de pobreza

¹ Declaración ministerial de la serie de sesiones de alto nivel del período de sesiones de 2020 del Consejo Económico y Social sobre el tema anual “Acciones rápidas y vías transformativas: hacer realidad el decenio de acción y resultados en favor del desarrollo sostenible”. Borrador revisado el 16 de junio de 2020. https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26339HLPF_MD_Revised.pdf

² Ladd, P y Bortolotti, E. (2020) Respuesta del UNRISD frente a la COVID-19. *Protecting and Supporting Vulnerable Groups Through the COVID-19 Crisis*. Véase: [http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpPublications\)/0AC8BC84CFBB2D488025859F001EB3C3?OpenDocument](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpPublications)/0AC8BC84CFBB2D488025859F001EB3C3?OpenDocument)

³ PNUD (2020) *COVID-19 and Human Development: Assessing the Crisis, Envisioning the Recovery*.

extrema se sitúe entre el 8,4 y el 8,8 %. Esto significa que entre 40 y 60 millones de personas, aproximadamente, volverán a caer en la pobreza extrema, principalmente debido a la pérdida de empleos, lo que provocará el primer aumento de la pobreza mundial en más de 20 años. Una encuesta global sobre el impacto de la COVID-19 que el UNRISD ha llevado a cabo y publicado recientemente con aportaciones de 82 países respalda la tesis de que, como consecuencia de los confinamientos, muchas personas han tenido que tomar la difícil decisión de elegir entre proteger sus vidas y mantener sus medios de subsistencia⁴.

El virus está afectando al modo de vida de todas las personas en todas las sociedades y al corazón mismo de las economías y, al mismo tiempo, ha exacerbado las desigualdades preexistentes en lo que respecta a las oportunidades, los ingresos, la atención médica y la protección social a nivel mundial. Los segmentos más pobres de nuestras sociedades sufren múltiples privaciones y desigualdades. Acceden en condiciones de desigualdad a atención médica de calidad y a otros servicios esenciales, están expuestos a enfermedades, residen en viviendas deficientes y en condiciones de hacinamiento, y cuentan con unas condiciones de trabajo vulnerables. Además, padecen unos niveles de contaminación atmosférica elevados, no disponen de agua y saneamiento suficientes y adecuados, y no pueden acceder a una educación de calidad. Esto afecta especialmente a los trabajadores migratorios y a aquellos en situaciones de trabajo informal. En muchos lugares, las minorías o los trabajadores migratorios también se han convertido en chivos expiatorios y han sido objeto de discursos de odio y amenazas. Además, la desigualdad de género en el mercado laboral pone a millones de mujeres en riesgo de contagiarse, ya que se las considera “trabajadoras esenciales”. Así, dependientas de tiendas, limpiadoras, cuidadoras y trabajadoras de hospitales se encuentran en primera línea, a menudo a cambio de una remuneración mínima e insuficiente. Al mismo tiempo, las mujeres son algunas de las primeras personas que pierden sus empleos en la recesión provocada por la pandemia.

La crisis de la COVID-19 es una consecuencia directa de la actividad humana y de las decisiones que se han venido tomando. La mayoría de las enfermedades infecciosas de la humanidad son de origen animal, y la urbanización y la invasión del medio natural han puesto a cada vez más personas en contacto directo con los animales, lo que con frecuencia ha desencadenado conflictos con estos. La movilidad global, cada vez mayor, facilita la propagación de infecciones. Está vinculada a un sistema económico que depende de crecer y expandirse a toda costa, y que es el responsable de los recortes efectuados en la protección social y en los servicios de salud.

“La deforestación desenfrenada, la expansión descontrolada de la agricultura, la cría intensiva de ganado y animales de granja, la minería y el desarrollo de infraestructura, así como la explotación de especies silvestres, han creado la ‘tormenta perfecta’ para la transmisión de enfermedades de la fauna y flora silvestres a las personas. Esto suele ocurrir en zonas en las que viven comunidades que son más vulnerables a las enfermedades infecciosas. Nuestras acciones han tenido impactos significativos en más de tres cuartos de la superficie terrestre del planeta, han destruido más del 85 % de los humedales y han resultado en que hoy se destinen más de un tercio de toda la tierra y casi el 75 % del agua dulce disponibles a la producción agrícola y ganadera”⁵.

El virus es señal de alarma para que cambiemos de rumbo y reconstruyamos de manera diferente y pensando en mejorar. Invertir en el bienestar de todas las personas, a lo largo de la vida y en toda su diversidad, es ahora una necesidad urgente y esencial para la supervivencia. Necesitamos transformar sin demora nuestro sistema socioeconómico a fin de que se centre en el bienestar de las personas y el mundo natural y forjar una auténtica alianza mundial en favor del desarrollo sostenible.

Dar prioridad a políticas y programas que generen confianza entre los ciudadanos y el Gobierno supondrá establecer sistemas universales que garanticen el derecho humano de todas las personas, a lo largo de sus vidas, a disfrutar de servicios esenciales como el acceso a la salud y la protección social en todos los países, a vivir en un entorno saludable y a respirar aire limpio. El desafío radica ahora en velar por que las medidas a corto plazo que se han adoptado en muchos países se conviertan en un conjunto de políticas sostenibles y en garantizar que estas planten cara a las vulnerabilidades que la pandemia ha puesto de manifiesto, en particular en lo tocante al género, la edad, la discapacidad, la etnia, la situación socioeconómica, la diversidad y la ubicación.

Listos para cambiar de rumbo

Las repercusiones y la propagación del virus han hecho que la población examine de manera crítica sus hábitos de trabajo y viaje, han creado posibilidades de inclusión digital para todas las personas y han centrado la atención en la necesidad de cuidar más y prestar una mayor atención al mundo natural, así como a nuestra dependencia de los productos animales. La pandemia nos ha obligado a cuestionarnos nuestra adicción a los bienes que se entregan a través de complejas cadenas de suministro vinculadas a la destrucción del medio ambiente y la explotación laboral. Cada vez existen más pruebas de que la pandemia y sus consecuencias están afectando significativamente a las prioridades de las perso-

⁴ Véase [http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpPublications\)/0AC8BC84CFBB2D488025859F001EB3C3?OpenDocument](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpPublications)/0AC8BC84CFBB2D488025859F001EB3C3?OpenDocument)

⁵ Josef Settele; Sandra Díaz; Eduardo Brondizio; Peter Daszak (27 de abril de 2020) “COVID-19 Stimulus Measures Must Save Lives, Protect Livelihoods, and Safeguard Nature to Reduce the Risk of Future Pandemics”. IPBES (Plataforma Intergubernamental Científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas). 27 de abril de 2020. <https://ipbes.net/COVID19stimulus>

nas de cara al futuro y que las políticas que antes se consideraban “radicales” ahora cuentan con un apoyo más generalizado. La lucha contra las desigualdades y el cambio climático se considera ahora una prioridad urgente, junto con la redistribución de la riqueza, la renta básica y la imposición de mayores impuestos sobre la riqueza, la reducción del poder empresarial, la consolidación de los derechos de los trabajadores, la desprivatización de empresas estratégicas y el fin de la austeridad. Estudios efectuados en varios países han concluido que muchos Gobiernos están empezando a plantearse adoptar políticas más audaces como la renta básica, la moratoria sobre las deudas y la renta, el establecimiento de condiciones para conceder rescates financieros a empresas y la aplicación de impuestos sobre la riqueza o de solidaridad⁶. La población de todo el mundo quiere un cambio y lo quiere ya.

Cómo socava la COVID-19 la consecución de los ODS en la UE

Las repercusiones de la COVID-19 tienen tres elementos principales. Las consecuencias inmediatas de la propia enfermedad, en términos de personas contagiadas, fallecimientos y exceso de mortalidad; las consecuencias inmediatas para el bienestar, la salud y los derechos socioeconómicos, ambientales y civiles derivadas de las medidas tomadas por los Gobiernos para frenar y detener la enfermedad, principalmente los confinamientos; y las consecuencias ambientales, sociales y económicas a más largo plazo, tanto de la propia COVID-19 como de las medidas de confinamiento y recuperación, que aún no se han manifestado en su totalidad.

La COVID-19 afecta a todos los ODS de varias formas interconectadas, como muestra la infografía. Todavía hay que estudiar muchas de estas repercusiones, mientras que otras solo se harán evidentes a largo plazo. En este análisis nos centramos en las consecuencias para la salud y el bienestar humanos en la UE y en sus fuertes vínculos con las desigualdades existentes y otros desafíos clave relacionados con la consecución de los ODS.

En lo que respecta a la salud y el bienestar, el ODS 3 compromete a los Gobiernos a garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. La pandemia plantea

cada día nuevos retos para alcanzar este Objetivo. A mediados de agosto, el Johns Hopkins Coronavirus Resource Center había registrado más de 20 millones de contagios y casi 750 000 fallecimientos, con unas tasas de infección y mortalidad que varían ampliamente en función del lugar mundo⁷. Los contagios van en aumento, en particular en los Estados Unidos, América Latina y la India, así como en África y Asia Central, donde es probable que las cifras reales sean más altas de las que se comunican.

Desde el principio de la pandemia ha quedado claro que las personas mayores⁸, las personas con problemas de salud subyacentes (comorbilidades) y las personas con discapacidad que viven en instituciones segregadas⁹ son las que más probabilidades tienen de ser ingresadas y morir a causa de la COVID-19 en hospitales y centros asistenciales. Las tasas de letalidad de las personas de edad en Europa y América son muy superiores a las de las personas menores de 60 años. En el caso de las personas mayores de 80 años, las tasas de letalidad son cinco veces superiores al promedio mundial¹⁰. Los primeros estudios que se llevaron a cabo en Europa mostraron que los fallecimientos de residentes en centros asistenciales equivalieron de media al 50 % de todas las muertes relacionadas con la COVID-19¹¹.

Una vez contagiados, y teniendo en cuenta la edad, los hombres tienen más probabilidades de morir de COVID-19. Un estudio realizado por el Instituto Robert Koch en Alemania muestra que la tasa de mortalidad de los hombres había aumentado significativamente desde el comienzo de la pandemia y en mayo era un 50 % superior a la tasa de mortalidad de las mujeres¹². Otros países han llegado a conclusiones similares. Por consiguiente, con respecto al ODS 3, el virus tiene un impacto desproporcionado en los hombres. Las causas, que aún no se comprenden plenamente, parecen ser una combinación de ciertos factores de riesgo —los hombres mayores son más propensos a tener problemas de salud subyacentes como diabetes, obesidad y cáncer— y de diferencias en el sistema inmunitario de mujeres y hombres¹³. Dado que mueren más hombres que mujeres de edad, cada vez hay más ancianas viudas que podrían no contar con ningún apoyo (con implicaciones en particular para los ODS 1, 2 y 10).

6 Leah Zamore y Ben Phillips (junio de 2020) “COVID-19 y Public Support for Radical Policies”, NYU, International Castro for Cooperation. Véase <https://cic.nyu.edu/sites/default/files/zamore-phillips-covid19-public-support-radical-policies-web-final.pdf>

7 Para consultar cifras actualizadas, véase <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

8 Jérémie F. Cohen; Daniël A. Korevaar; Soraya Matczak; Joséphine Brice; Martin Chalumeau; Julie Toubiana (16 de abril de 2020) “COVID-19-related mortality by age groups in Europe: A meta-analysis”. *MedRxiv*. Véase <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.11.20061721v1.full.pdf>

9 Véase <https://www.statista.com/estadísticas/1110906/comorbilidades-en-COVID-19-pacientes-fallecidos-en-italia/>

10 Organización Mundial de la Salud (14 de abril de 2020) *COVID-19 Strategy Update*. Véase <https://www.who.int/publications-detail/COVID-19-strategy-update---14-april-2020>

11 Comas-Herrera A, Zalakaín J, Litwin C, Hsu AT, Lane N y Fernández JL (2020) “Mortality associated with COVID19 outbreaks in care homes: early international evidence”. Artículo publicado en LTCCOVID.org, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE. <https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/Mortality-associated-with-COVID-3-May-final-5.pdf>

12 Brookings Institute (1 de mayo de 2020) “COVID-19 trends from Germany show different impacts by gender and age”. <https://www.brookings.edu/blog/techtank/2020/05/01/COVID-19-trends-from-germany-show-different-impacts-by-gender-and-age/>

13 Milwaukee Journal Sentinel (15 de junio de 2020) “More men dying from COVID-19 than women, but as with so much about this disease, the reasons are unclear”. <https://eu.jsonline.com/story/news/2020/06/15/men-more-risk-dying-COVID-19-than-women-but-why/5343586002/>

Si bien en algunos países los confinamientos han sido en gran medida eficaces para frenar la propagación del virus —se ha calculado, a partir de datos de 11 países europeos, que han evitado alrededor de 3,1 millones de muertes que se habrían producido si no se hubiese intervenido¹⁴—, a medida que se relajan están surgiendo nuevos picos.

Se están invirtiendo recursos considerables en desarrollar una vacuna, pero no sabemos si llegaremos a disponer de una eficaz ni, de ser así, cuándo. Mientras tanto, la supresión del virus depende del distanciamiento físico, el uso de mascarillas y la limitación constante de los desplazamientos y las reuniones en espacios cerrados para evitar el contagio, así como del rastreo y la localización. Estas medidas son difíciles de implementar en países de ingresos bajos, donde muchas personas deben elegir entre pasar hambre o seguir trabajando a pesar del riesgo que pueda suponer para ellas mismas y para los demás. Sin embargo, estos factores también se dan en países de ingresos medios y altos, donde dichas medidas plantean un desafío para los trabajadores en condiciones precarias o para las personas que viven en asentamientos informales. Las medidas adoptadas para proteger la salud humana repercuten en todos los demás ODS, en particular en el ODS 1 (fin de la pobreza), el ODS 2 (hambre cero), el ODS 4 (educación de calidad), el ODS 5 (igualdad de género), el ODS 8 (trabajo decente) y el ODS 10 (reducción de las desigualdades).

Muchas personas que contraen la COVID-19 son asintomáticas o solo presentan síntomas leves. Al mismo tiempo, los centros de análisis de la mayoría de los países, incluso donde estas pruebas se realizan de forma más generalizada, no detectan a todos los que tienen la enfermedad y arrojan un porcentaje nada desdeñable de falsos negativos¹⁵. En los países más pobres con pocos centros de análisis, solo se detecta una pequeña proporción del total de infecciones, por lo que las tasas de infección que se comunican subestiman significativamente las tasas reales.

Por estas razones, las tasas de exceso de mortalidad proporcionan una medición del impacto de la COVID-19 más precisa que los datos relativos a las defunciones relacionadas con el coronavirus¹⁶⁻¹⁷. El exceso de mortalidad es la diferencia entre las tasas de mortalidad durante la pandemia de COVID-19 y las tasas de mortalidad promedio en los mismos meses de años anteriores.

Esta medición incluye aquellos fallecimientos que pueden deberse a problemas de salud que no se han tratado porque los servicios hospitalarios se han centrado estrictamente en el coronavirus. La renuencia a ir a los hospitales y el miedo al contagio también han hecho que la población no busque asistencia médica. EuroMOMO estima que solo entre el 16 de marzo y el 31 de mayo se produjeron alrededor de 170 000 muertes adicionales en los 20 países que le presentan datos. La COVID-19 es la causa de aproximadamente el 80 % de estas muertes. Si bien todos los países de la UE se han visto afectados por esta situación, las repercusiones son mayores en algunos. El Reino Unido, que ya no forma parte de los planes de respuesta y recuperación de la UE, tiene el mayor número de casos y muertes, seguido de Italia, Francia, España y Bélgica¹⁸.

Género

La pandemia ha afectado al ODS 5, que busca garantizar la igualdad de género de diversas maneras. La enfermería y los cuidados son profesiones altamente feminizadas: en muchos países del mundo, entre el 85 y el 90 % de los enfermeros son mujeres, al igual que el 76 % de los 49 millones de trabajadores sanitarios de la UE¹⁹. Esto las coloca en la primera línea de la lucha contra la COVID-19 en hospitales y centros asistenciales. Carers UK encuestó a más de 5 000 cuidadores informales en abril de 2020. El 81 % de los encuestados fueron mujeres y el 54 % tenía más de 55 años. La encuesta mostró que el 70 % de los cuidadores no remunerados estaban brindando más atención debido al brote de COVID-19; que el 35 % habían reducido o dejado de prestar sus servicios; y que el 55 % se sentían abrumados y temían sufrir síndrome de desgaste profesional²⁰. No obstante, las mujeres también trabajan a diario de cara al público como limpiadoras, cocineras y empleadas de supermercados y tiendas y, por lo tanto, corren un mayor riesgo de contraer el virus. Al mismo tiempo, es probable que la hostelería y el turismo, donde las mujeres representan el 60 % de la fuerza de trabajo²¹, sufran el mayor número de pérdidas de empleo. Eurofound sostiene que las medidas adoptadas por los Gobiernos para controlar la propagación del virus están agravando las diferencias por cuestiones de género en el desempleo, el trabajo doméstico y la seguridad financiera, todo ello en detrimento de las mujeres²².

El confinamiento ha reforzado la desigualdad de género, pues ha obligado a las mujeres a combinar sus funciones como edu-

14 Flaxman, S. et al. (2020) "Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe". *Nature* https://www.nature.com/articles/s41586-020-2405-7_reference.pdf

15 Johns Hopkins Medicine (26 de mayo de 2020) "Beware of False Negatives in Diagnostic Testing of COVID-19". Véase <https://www.hopkinsmedicine.org/news/newsroom/news-releases/COVID-19-story-tip-beware-of-false-negatives-in-diagnostic-testing-of-COVID-19>

16 Boletines de EuroMOMO. Véase <https://www.euromomo.eu/bulletins/2020-22/>

17 The Economist (16 de abril de 2020, actualizado el 13 de junio) "Tracking COVID-19 excess deaths across countries". Véase <https://www.economist.com/graphic-detail/2020/07/15/tracking-covid-19-excess-deaths-across-countries>

18 ECDC (20 de junio de 2020) Europa: 187 231 muertes; los cinco países que notifican más muertes son el Reino Unido (42 461), Italia (34 561), Francia (29 617), España (28 315) y Bélgica (9 695). Véase <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

19 EIGE (2020) "Frontline Workers". Véase <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers>

20 Carers UK (abril de 2020) *Caring behind closed doors – Forgotten families in the Coronavirus outbreak*. Véase https://www.carersuk.org/images/News_and_campaigns/Behind_Closed_Doors_2020/Caring_behind_closed_doors_April20_pages_web_final.pdf

21 Eurostat (2017) "Characteristics of jobs in tourism industries". Véase https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Tourism_industries_-_employment#Characteristics_of_jobs_in_tourism_industries

22 Eurofound (3 de junio de 2020) "COVID-19 fallout takes a higher toll on women, economically and domestically". Véase: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/blog/COVID-19-fallout-takes-a-higher-toll-on-women-economically-and-domestically>

cadoras (debido al cierre de los centros educativos), cuidadoras, amas de casa y, a veces, trabajadoras a distancia. Una activista feminista francesa afirmó que durante el confinamiento las madres sufren cierta regresión, ya que en ese tiempo tienen que trabajar por partida triple. Según ella, es bien sabido que las mujeres trabajan el doble que los hombres, dado que tienen que realizar sus trabajos, hacer las tareas del hogar y criar a sus hijos, y durante el confinamiento a eso se suma la labor de maestras²³.

El confinamiento también ha provocado un fuerte aumento en la violencia doméstica, a la que ONU-Mujeres ha calificado como una pandemia en la sombra. “El confinamiento [...] refuerza el aislamiento de las mujeres que tienen compañeros violentos, separándolas de las personas y los recursos que mejor pueden ayudarlas. [...] [A] tiempo que los sistemas sanitarios se esfuerzan al límite, los refugios para la violencia doméstica alcanzan también su máxima capacidad, agravándose el déficit de servicio al readaptar dichos centros a fin de ofrecer una respuesta adicional al COVID. Incluso antes de que existiera el COVID-19, la violencia doméstica ya era una de las violaciones de los derechos humanos más flagrantes. En los últimos 12 meses, 243 millones de mujeres y niñas (de edades entre 15 y 49 años) de todo el mundo han sufrido violencia sexual o física por parte de un compañero sentimental²⁴. Donde existen estudios, las mayores de 49 años también reportan mayores niveles de violencia, y el maltrato en el hogar que sufren las mayores de 60 suscita cada vez más preocupación²⁵.

Jóvenes

Aunque la enfermedad afecta menos a los jóvenes, es probable que sufran fuertemente la recesión económica derivada de la COVID-19. Antes de la crisis, la tasa de desempleo entre los jóvenes (de 15 a 24 años) en los 27 Estados miembros de la UE ya era del 15 % (mientras que para la población general era del 6,7 %)²⁶. Es probable que estas cifras aumenten drásticamente (el desempleo juvenil en junio de 2020 era del 15,7 %). La COVID-19, además de interrumpir y perturbar la educación de todos los jóvenes, especialmente de aquellos que deben presentarse a exámenes este año, ha tenido un impacto desproporcionado en el empleo, con el riesgo de que tengan “que seguir haciendo frente a los efectos de la misma a lo largo

de toda su vida laboral, y de pasar a constituir una ‘generación de confinamiento’²⁷. Los jóvenes también tienen más probabilidades de trabajar en el sector informal, por lo que son más vulnerables a las crisis y las perturbaciones económicas, lo que revela un vínculo estrecho entre el ODS 10 y el ODS 8, relativo al trabajo decente²⁸.

Personas mayores

Algunos reportajes de prensa indican que las personas mayores con discapacidad, que normalmente dependen de los servicios de atención domiciliar para satisfacer sus necesidades personales o domésticas, pueden haber optado por rechazar esos cuidados por temor a contagiarse o tal vez no hayan podido acceder a dicha atención porque los cuidadores han contraído el coronavirus o son vulnerables. En consecuencia, en algunas situaciones, personas mayores de toda la UE pueden haberse quedado sin recibir el apoyo o el tratamiento adecuados cuando los cuidadores temían contagiarse. Las personas de edad también han sufrido la interrupción de los servicios de salud habituales, ya sea para obtener medicamentos o para tratar condiciones de salud preexistentes. Esto ha sido especialmente oneroso para las personas mayores que viven solas, de las que 19,8 millones son mujeres: la mayor parte de población femenina que vive sola en términos generales²⁹.

Personas con discapacidad

En el mundo hay alrededor de 1 000 millones de personas con discapacidad, lo que equivale a un tercio de la población mayor de 60 años. Tienen mayor riesgo de fallecer si contraen el virus³⁰, un riesgo excesivo de contagiarse y grandes dificultades para acceder a las medidas sanitarias y de salud pública. Las personas con discapacidad se enfrentan a riesgos similares a los de los residentes de centros asistenciales si viven en instituciones especiales. En Europa, se estima que un millón de personas con discapacidad viven segregadas en instituciones residenciales. Estas personas son ahora más vulnerables que nunca y corren un mayor riesgo de contraer la COVID-19, sufrir maltrato físico y psicológico debido al aislamiento, y ser descuidadas e incluso abandonadas.

23 The Guardian (29 de mayo de 2020) “We are losers in this crisis: research finds lockdowns reinforcing gender inequality”. <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/29/we-are-losers-in-this-crisis-research-finds-lockdowns-reinforcing-gender-inequality>

24 ONU-Mujeres (6 de abril de 2020) “Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra”. Declaración de Phumzile Mlambo-Ngcuka, Directora Ejecutiva de ONU-Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

25 Reliefweb (15 de junio de 2020) “Neglect and abuse of older people around the world intensified by COVID-19”. <https://reliefweb.int/report/world/neglect-and-abuse-older-people-around-world-intensified-COVID-19>

26 Eurostat. Para los jóvenes: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Youth_unemployment_rates_and_ratios_2019_persons_aged_15-24_\(%25\).png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Youth_unemployment_rates_and_ratios_2019_persons_aged_15-24_(%25).png)

Para la población general: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00203/default/table?lang=en> Conviene tener en cuenta que existen grandes variaciones entre los diferentes Estados miembros de la UE.

27 Observatorio de la OIT: La COVID-19 y el mundo del trabajo. Cuarta edición.

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_745965.pdf

28 *Ibid.* El 32,9 % de los trabajadores de entre 15 y 24 años pertenecen al sector informal, mientras que el porcentaje en la población activa general es del 12 % (región de Europa y Asia Central de la OIT).

29 Parlamento Europeo. “Elderly women living alone: an update of their living conditions”. 2015.

https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/519219/IPOL_STU%282015%29519219_EN.pdf

30 Kuper H, Banks LM, Bright T *et al.* “Disability-inclusive COVID-19 response: What it is, why it is important and what we can learn from the United Kingdom’s response [version 1; peer review: 2 approved]”. *Wellcome Open Res* 2020, 5:79 (<https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15833.1>)

Las personas institucionalizadas se enfrentan, entre otros, a los siguientes peligros:

- La falta de equipo de protección personal para las personas con discapacidad y los empleados de las instituciones genera un mayor riesgo de contagio para trabajadores y residentes, el cual se agrava debido a la vida comunal propia de estas instituciones.
- La falta de atención y cuidados debido a la escasez de personal, que no puede trabajar porque ha contraído el coronavirus o está en cuarentena, o no trabaja por temor a contagiarse.
- La medicación forzosa y medidas de contención forzadas bajo el pretexto de que son medidas preventivas.
- El confinamiento forzoso que conduce a la falta de contacto con el mundo exterior, como familiares y amigos.

Si las personas con discapacidad precisan tratamiento contra la COVID-19, también es posible que sufran prejuicios por parte del personal médico a causa de lo que opinan de su calidad de vida y valor social. Esto puede reflejarse en las pautas de triaje para la asignación de los escasos recursos con criterios de exclusión basados en ciertos tipos de discapacidad o afección médica. Han surgido discursos peligrosos que afirman que las personas con discapacidad no pueden contribuir a la respuesta frente a la COVID-19, que no merece la pena salvar sus vidas y que hay que dejarlas atrás en el período de recuperación porque son un “sacrificio necesario”. Desde el sistema de salud se ha presionado a las personas con discapacidad y sus familias para que renuncien a las medidas de reanimación³¹. La información sobre salud pública a nivel europeo y nacional tampoco ha sido accesible para las personas con discapacidad. La falta de accesibilidad de los anuncios en materia de salud pública, que carecen de subtítulos, interpretación en lengua de signos y versiones de lectura fácil, ha puesto en riesgo la vida de muchas personas con discapacidad. Está claro que esta pandemia no es solo una emergencia de salud pública; también constituye una crisis económica, social y de derechos humanos que pone en peligro el progreso hacia un crecimiento inclusivo y sostenible y la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Refugiados

Muchas organizaciones han destacado la vulnerabilidad ante la COVID-19 de los refugiados y las personas desplazadas, lo que supone una amenaza para la consecución de la meta 10.7, cuyo

fin es facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas. Las personas recluidas en campamentos y centros de acogida ya superpoblados e inadecuados no han podido aislarse ni acceder a instalaciones para lavarse las manos, mientras que las mujeres y niñas solicitantes de asilo han tenido acceso limitado a servicios médicos especializados, lo que incluye la salud sexual y reproductiva y los derechos conexos. Las medidas de distanciamiento físico e higiene son casi imposibles de seguir en los campamentos de refugiados superpoblados, tanto dentro como fuera de la UE. En un centro de refugiados de Baden-Württemberg, donde hubo 259 casos de COVID-19 en abril, el consejo local de refugiados comentó que el aumento en el número de contagios demostraba que el alto riesgo de contraer el virus sigue constituyendo una grave amenaza mientras las personas tengan que vivir en esos campamentos, donde tienen que compartir baños, inodoros y comedores con muchas personas³². La pandemia también amenaza los trabajos informales que muchos refugiados necesitan para subsistir. Se ha indicado que el hambre y el acceso a los servicios médicos son los factores que más ansiedad generan entre los refugiados sirios confinados en el Líbano. Ya no pueden trabajar y, por lo tanto, carecen de dinero con el que comprar comida³³. Tienen dificultades para visitar las clínicas para recibir tratamiento urgente³⁴. En los campamentos de refugiados griegos, como Moria en Lesbos y Vial en Chios, hasta ahora no se han declarado muertes relacionadas con la COVID-19. Sin embargo, los confinamientos en los campamentos duraron más que en el resto del país, hasta el 2 de agosto, lo que afectó gravemente el bienestar de las personas que se encuentran en ellos. Después de que a principios de septiembre se detectara un primer caso de COVID-19 en Moria, se impuso una cuarentena de dos semanas. El campamento permanecerá completamente cerrado y solo podrá acceder a él el personal de seguridad³⁵. Los refugiados en Grecia se sienten discriminados por las estrictas medidas de confinamiento, dado que el país lleva mucho tiempo permitiendo el acceso de turistas³⁶.

Minorías étnicas y migrantes

En la UE, las minorías étnicas y los migrantes tienen más probabilidades de ser más pobres, residir en condiciones de hacinamiento y tener trabajos inseguros —por ejemplo, como conductores de reparto, en fábricas y almacenes, donde resulta complicado mantener el distanciamiento físico—, lo que los pone en mayor riesgo de contraer la COVID-19. También son

31 ACNUDH (2020) “COVID-19 and the rights of persons with disabilities”. Véase https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf

32 InfoMigrants (17 de abril de 2020) “Hundreds of corona cases between two migrant facilities in Germany”. Véase <https://www.infomigrants.net/en/post/24158/hundreds-of-corona-cases-between-two-migrant-facilities-in-germany>

33 France24 (20 de junio de 2020) “Syrian refugees in Lebanon: ‘After corona, there’s no food anymore’”. Véase <https://www.france24.com/en/20200620-syrian-refugees-in-lebanon-after-corona-there-s-no-food-anymore>

34 The New Humanitarian (21 de abril de 2020) “How COVID-19 is limiting healthcare access for refugees in Lebanon”. Véase <https://www.thenewhumanitarian.org/feature/2020/04/21/Lebanon-coronavirus-refugee-healthcare>

35 Al-Jazeera (2 de septiembre de 2020) “Moria refugee camp under quarantine after Coronavirus case”. Véase <https://www.aljazeera.com/news/2020/09/moria-refugee-camp-quarantine-coronavirus-case-200902120237795.html>

36 The Guardian (27 de mayo de 2020) “Greece ready to welcome tourists as refugees stay locked down in Lesbos”. Véase <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/27/greece-ready-to-welcome-tourists-as-refugees-stay-locked-down-in-lesbos-coronavirus>

más propensos a tener problemas de salud subyacentes, por lo que tienen un mayor riesgo de morir si se contagian.

Por ejemplo, en el Reino Unido, el Instituto de Estudios Fiscales concluyó que la tasa de mortalidad de las personas de ascendencia africana negra era 3,5 veces mayor que la de los británicos blancos, mientras que la tasa de mortalidad de las personas de ascendencia caribeña negra y paquistaní era 1,7 veces y 2,7 veces mayor, respectivamente³⁷. Estas disparidades todavía son objeto de investigación, la cual debe tener en cuenta las desigualdades socioeconómicas que afectan a estas comunidades. En el Reino Unido, las poblaciones africana y caribeña y las personas de origen sudasiático tienen más probabilidades de desempeñar trabajos de primera línea, vivir en alojamientos superpoblados, tener una dieta deficiente³⁸ y padecer diabetes e hipertensión³⁹. Los profesionales médicos de color y de minorías étnicas también afirman que tuvieron mayores dificultades para obtener un buen equipo de protección personal que sus homólogos blancos⁴⁰.

En el París metropolitano, el departamento de Seine-St Denis es el hogar de muchos inmigrantes no europeos (el 23 % de la población local⁴¹) y presenta algunas de las peores condiciones sociales de Francia. Las tasas de exceso de mortalidad en Seine-Saint-Denis son dramáticas: casi el 130 % en general⁴² (en comparación con una tasa nacional de exceso de mortalidad del 26 %⁴³ y del 44,6 % en el caso de las personas mayores de 65 años⁴⁴). El empleo inseguro, la insuficiencia de instalaciones médicas, las comorbilidades y el hacinamiento son características clave de las desigualdades sociales y sanitarias. El riesgo aumenta con los desplazamientos hacia y desde el trabajo: poco más de la mitad de los residentes trabajan fuera de su departamento, lo que duplica la media del París metropolitano en su conjunto.

Las comunidades romaníes de toda la UE se enfrentan a dificultades para implementar medidas clave para reducir la propagación de la COVID-19, como mantener la distancia física, cumplir con las

cuarentenas y lavarse las manos con regularidad: el 30 % vive en hogares sin agua corriente y, en algunos países, hasta el 80 % vive en condiciones de hacinamiento⁴⁵. El incumplimiento del ODS 6, que promete acceso al agua y al saneamiento para todos, está sometiendo a las familias romaníes a riesgos inmensos durante la pandemia. Otras fuentes sostienen que en las comunidades romaníes de Bulgaria y Eslovaquia ha habido más soldados, policías y drones que enfermeros, médicos y suministros sanitarios. Asimismo, afirman que las medidas de enseñanza a distancia dejan a más de la mitad de los niños romaníes sin escolarizar y probablemente redunden en el aumento de las tasas de abandono entre los estudiantes romaníes, que ya son elevadas de por sí⁴⁶. Las comunidades romaníes de la UE se han convertido en chivos expiatorios de la propagación del virus y se han enfrentado a discursos de odio y amenazas. En cuanto al impacto socioeconómico, una encuesta realizada a 11 000 romaníes en España mostró que el cierre de los mercados callejeros y la imposibilidad de recolectar chatarra, vender fruta y otros trabajos informales han dejado a muchas familias en una situación de emergencia grave. Un tercio de los romaníes con empleo remunerado lo perdió, otro tercio fue despedido temporalmente y el 12 % vio reducidas sus horas de trabajo⁴⁷.

Trabajadores informales, autónomos, artistas

Los Gobiernos de Europa y otros lugares están proporcionando rescates a las empresas y asistencia a los trabajadores suspendidos. Si bien los planes de apoyo y las redes de seguridad variaron entre los distintos países Europa⁴⁸, a las empresas y los empleados reconocidos y a los trabajadores con contratos oficiales les fue mejor con estas medidas. La diferencia entre los trabajadores pobres del sector informal sin apoyo financiero y los empleados de clase media que pueden teletrabajar con un ordenador portátil es ahora mayor que nunca. A los trabajadores por cuenta propia, los propietarios y los trabajadores de pequeñas empresas, los

37 Tony Kirby (8 de mayo de 2020) "Evidence mounts on the disproportionate effect of COVID-19 on ethnic minorities", *The Lancet*. Véase [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(20\)30228-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30228-9/fulltext)

38 Full Fact (30 de junio de 2020) "What do we know about COVID-19 inequalities among people from minority ethnic groups?". <https://fullfact.org/health/Covid-19-inequalities-minority-ethnicities/>

39 Véase la British Heart Foundation en <https://www.bhf.org.uk/informationsupport/risk-factors/ethnicity>

40 British Medical Association (BMA) (2020) "Fighting the odds – BAME doctors at greater risk from COVID-19". <https://www.bma.org.uk/news-and-opinion/fighting-the-odds-bame-doctors-at-greater-risk-from-COVID-19>

41 Institut national de la statistique et des études économiques (2020) "Étrangers - Immigrés en Département de la Seine-Saint-Denis (93)". Véase <https://insee.fr/fr/statistiques/3569308?sommaire=3569330&geo=DEP-93>

En Francia está prohibido recopilar datos sobre el origen étnico, por lo que la cifra de inmigrantes es una aproximación y una subestimación, ya que no incluye a las personas de minorías étnicas con la ciudadanía francesa (no inmigrantes).

42 Le Monde (17 de mayo de 2020) "Coronavirus: une surmortalité très élevée en Seine-Saint-Denis". Véase https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/05/17/coronavirus-une-surmortalite-tres-elevee-en-seine-saint-denis_6039910_3224.html

43 France24 (29 de mayo de 2020) "Hausse de la mortalité en France colgante la crise du COVID-19". Véase <https://www.france24.com/fr/20200529-hausse-de-la-mortalite-C3%A9-en-france-pendant-la-crise-du-COVID-19>

44 Le Monde (17 de mayo de 2020) "Coronavirus: une surmortalité très élevée en Seine-Saint-Denis".

45 FRA (7 de abril de 2020) "Persistent Roma inequality increases COVID-19 risk, human rights heads say". Véase <https://fra.europa.eu/en/news/2020/persistent-roma-inequality-increases-covid-19-risk-human-rights-heads-say>

46 Reliefweb (29 de abril de 2020) "Roma in the COVID-19 crisis: An early warning from six EU Member States". Véase <https://reliefweb.int/report/italy/roma-covid-19-crisis-early-warning-six-eu-member-states>

47 EU Observer (22 de junio de 2020) "COVID-19's impact on Spanish Roma". Véase <https://euobserver.com/coronavirus/148675>

48 OCDE (20 de mayo de 2020) "Supporting livelihoods during the COVID-19 crisis: closing the gaps in safety nets". Véase <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/supporting-livelihoods-during-the-covid-19-crisis-closing-the-gaps-in-safety-nets-17cbb92d/>

trabajadores informales o aquellos con ingresos fluctuantes les fue peor y, con frecuencia, los programas de apoyo los han pasado por alto. Los 30 millones de trabajadores del sector informal de la UE⁴⁹ no formaron parte de la mayoría de los planes de apoyo a los ingresos⁵⁰. Muchos habrán tenido que elegir entre continuar trabajando durante el confinamiento, lo que podía suponer un riesgo para sí mismos y para los demás, o pasar hambre.

Con teatros, bares y salas de conciertos cerrados en toda Europa, los trabajadores culturales y los artistas están teniendo grandes dificultades. Al igual que los trabajadores del sector informal, muchos son autónomos que quedan fuera de los planes de apoyo de los Gobiernos. También está en peligro el futuro de muchos de los lugares donde actúan los artistas. Las artes, una parte importante del sustento espiritual de las naciones europeas, constituyen un sector económico clave: hay 8,7 millones de personas con empleos en el campo de la cultura⁵¹ y más de un millón de empresas culturales contribuyen más a la economía de la UE que el sector del comercio del automóvil⁵².

Mano de obra explotada en las cadenas de suministro mundiales

La crisis de la COVID-19 dejó patente la vulnerabilidad de las empresas y los trabajadores de todo el mundo que dependen de las economías de consumo de Europa y América del Norte. En respuesta a los confinamientos, las cadenas de ropa han cancelado abruptamente pedidos a Bangladesh y otros países incluso cuando estaban en fase de producción, lo que pone en peligro la viabilidad de las empresas manufactureras y los medios de vida de sus empleados. La industria de la confección es la columna vertebral de la economía de Bangladesh, donde 4 500 fábricas dan trabajo a más de 4 millones de personas, exportan productos por valor de 34 000 millones de dólares al año y proporcionan el 83 % de los ingresos de exportación de Bangladesh. La industria ya ha perdido pedidos por un valor de 3 500 millones de dólares⁵³. Por esta razón, a principios de abril el Gobierno bangladés anunció un plan de estímulo en apoyo del sector de la confección por valor de

8 000 millones de dólares, el cual obligaba a las fábricas a seguir pagando a sus trabajadores⁵⁴. Este apoyo, sin embargo, solo durará unas pocas semanas. A finales de marzo, antes de que se anunciara este plan, se comunicó que más de un millón de empleados bangladéses del sector de la confección habían sido despedidos o suspendidos⁵⁵. El apoyo del Gobierno no cubrirá a los millones de bangladéses que trabajan en el sector informal. El modo en que las grandes cadenas de ropa de Europa y América del Norte han respondido ante la COVID-19 ha evidenciado la vulnerabilidad de la economía de Bangladesh y pone de relieve la importancia de hacer realidad el ODS 8 (trabajo decente), el ODS 12 (consumo y producción sostenibles) y el ODS 17 (alianza mundial).

¿Volver a las prácticas del pasado o reconstruir mejor?

En abril de 2020, las Naciones Unidas publicaron una hoja de ruta integral para responder a escala global a la COVID-19 en la que se enumeran las poblaciones en mayor riesgo y se plantean cinco líneas de trabajo prioritarias para la recuperación. El informe hace hincapié en que los servicios de salud esenciales, la protección social y los servicios básicos, la protección del empleo en los sectores formal e informal, las respuestas fiscales centradas en la vulnerabilidad y el multilateralismo y la inversión en respuestas dirigidas por la comunidad, unidas a una sólida sostenibilidad ambiental y la igualdad de género, son fundamentales si se quiere reconstruir mejor⁵⁶.

La UE centró su respuesta a corto plazo en limitar la propagación del virus, suministrar equipo médico, promover la investigación de tratamientos y vacunas, y respaldar el empleo, las empresas y la economía. El Instrumento de Recuperación de la Unión Europea, *Next Generation EU* (NGEU), que se acordó a finales de mayo y tenía por objeto aprovechar todos los recursos en un espíritu de unidad y solidaridad⁵⁷, proporciona 750 000 millones de euros para apoyar a los Estados miembros y las economías en crisis, así como para la investigación, la ayuda humanitaria y la cooperación internacional.

49 OIT (noviembre de 2019) Cálculo del número total de trabajadores del sector informal a partir de la población empleada total estimada de más de 15 años para 2020, disponible en https://www.ilo.org/shinyapps/bulkexplorer52/?lang=en&segment=indicator&id=EMP_2EMP_SEX_AGE_NB_A; y estimaciones de la OIT sobre el empleo informal en la OIT: *Women and Men in the Informal Sector A Statistical Picture*, disponible en https://ilo.userservices.exlibrisgroup.com/discovery/delivery/41ILO_INST:41ILO_V2/1252879760002676

50 *Ibid.*

51 Eurostat (2018) "Culture Statistics – Cultural employment". La cultura proporciona el 3,8 % del empleo. Véase https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Culture_statistics_-_cultural_employment

52 Parlamento Europeo (2020) "EU support for artists and the cultural and creative sector during the coronavirus crisis". En 2016, la cultura creó el 2,7 % del valor añadido (192 000 millones de euros) del sector empresarial no financiero, un porcentaje ligeramente superior que el correspondiente al sector del automóvil. Estas cifras se refieren a los 28 Estados miembros de la UE, antes de la salida del Reino Unido. Véase [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/649414/EPRS_BRI\(2020\)649414_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/649414/EPRS_BRI(2020)649414_EN.pdf)

En 2017 (27 Estados miembros), 1,1 millones de empresas culturales crearon 145 000 millones de euros de valor añadido. Véase https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Culture_statistics_-_cultural_enterprises&oldid=449346

53 The Guardian (11 de mayo de 2020) "Bangladesh garment factories reopen despite coronavirus threat to workers". Véase <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/11/bangladesh-garment-factories-reopen-despite-coronavirus-threat-to-workers>

54 BBC News (29 de abril de 2020) "Coronavirus: Two million Bangladesh jobs 'at risk' as clothes orders dry up". Véase <https://www.bbc.com/news/world-asia-52417822>

55 Penn State Center for Global Workers' Rights (27 de marzo de 2020) "Abandoned? The Impact of COVID-19 on Workers and Businesses at the Bottom of Global Garment Supply Chains". Véase <http://www.workersrights.org/wp-content/uploads/2020/03/Abandoned-Penn-State-WRC-Report-March-27-2020.pdf>

56 *Ibid.*

57 Véase <https://www.consilium.europa.eu/media/43384/roadmap-for-recovery-final-21-04-2020.pdf>

El 21 de julio, el Consejo Europeo acordó el presupuesto a largo plazo de la UE de 1 074 billones de euros (marco financiero plurianual para 2021-2027). Se espera que, junto con el instrumento NGEU, no solo ayude a los países a superar los efectos de la crisis de la COVID-19, sino que también sienta las bases de un futuro más resiliente, respetuoso con el clima y socialmente equitativo. Mientras continúan las negociaciones sobre el marco financiero plurianual y el instrumento NGEU, pues el 23 de julio el Parlamento Europeo denegó su aprobación del marco financiero plurianual, es fundamental que los encargados de tomar decisiones en la UE adopten un plan de recuperación y un presupuesto cuyo eje central sea el bienestar de todos y del planeta. Hay algunos aspectos positivos. Por ejemplo, el objetivo de gasto en acción climática en el presupuesto de la UE ha aumentado al 30 %, frente al 25 % propuesto por la Comisión Europea, y el gasto relacionado con el clima debe ser coherente con las metas y el objetivo sobre el clima de la UE para 2030, con los que pretende alcanzar la neutralidad climática a más tardar en 2050.

En cuanto a los ODS, las organizaciones de la sociedad civil y otros agentes han cuestionado si las condiciones que deben reunir los Estados miembros para gastar los fondos que reciban en el marco del instrumento NGEU y el presupuesto son lo suficientemente sólidas para hacer frente a las crecientes desigualdades dentro y fuera de la UE y, en particular, para exigir a los Estados miembros que reduzcan la dependencia de los combustibles fósiles, protejan los derechos humanos y defiendan el estado de derecho. La sociedad civil considera que el plan de recuperación carece de ambición a la hora de confrontar cara al impacto socioeconómico de la pandemia y la inminente crisis alimentaria. Las medidas destinadas a apoyar a las empresas y evitar que vayan a la quiebra incluyen muy pocas condiciones que garanticen que la recuperación sea sostenible, y *Next Generation Europe* apenas plantea restricciones que aseguren que todas las medidas de recuperación se basen en principios de desarrollo sostenible⁵⁸. El instrumento NGEU tampoco contiene disposiciones sobre la incorporación de la perspectiva de género, dada la ausencia de medidas específicas para abordar el aumento de los casos de violencia contra mujeres y niñas durante la pandemia de COVID-19 y la falta de inversiones en el sector de la atención, en el que la mayoría de los trabajadores son mujeres. Es preciso incorporar la presupuestación con perspectiva de género al instrumento NGEU y al marco financiero plurianual para 2021-2027, con miras a garantizar que todos los fondos y programas beneficien a todos en lugar de ampliar involuntariamente las brechas entre los géneros.

Las ONG para el desarrollo critican que la solidaridad internacional de la UE haya menguado en un momento en que la crisis de la COVID-19 está poniendo en serias dificultades a los países en desarrollo, que además se enfrentan a las consecuencias cada vez más graves del cambio climático⁵⁹. Las negociaciones pre-

supuestarias recortaron la financiación para el desarrollo en un 10,4 %, hasta los 70 800 millones de euros, en un presupuesto en el que el gasto externo se mantuvo prácticamente invariable. Además, los Estados miembros rechazaron la propuesta de la Comisión de destinar otros 10 500 millones de euros a la financiación del desarrollo y 5 000 millones de euros a ayuda humanitaria como parte del paquete de mayo para la recuperación frente a la pandemia. También es probable que la financiación para el clima y el medio ambiente sufra, aunque la pandemia ha demostrado la importancia de preservar la naturaleza y los bosques, en particular para frenar la propagación de las zoonosis.

La sociedad civil europea sostiene que todas las medidas de recuperación deben basarse en principios de desarrollo sostenible y, en concreto, en el de no dejar a nadie atrás, en la observancia de los derechos humanos, en el empoderamiento y la participación de las personas en la toma de decisiones, y en una protección ambiental y una justicia climática ambiciosas.

SDG Watch Europe ha planteado diez exigencias fundamentales para que la UE reconstruya mejor al tiempo que garantiza la consecución de los ODS de aquí al 2030:

- ✓ Tomémonos esta situación como una señal de alarma: nuestro sistema es el problema, así que debemos cambiar de paradigma.
- ✓ Hagamos que los ODS y el Acuerdo de París nos sirvan de guía para salir de la crisis.
- ✓ Fortalezcamos el sistema de protección social y asegurémonos de que sea accesible para todos.
- ✓ Lideremos la búsqueda de un sistema económico sostenible desde el punto de vista social y ecológico con presupuestos verdes revisados.
- ✓ Vinculemos la recuperación económica a condiciones claras y opongámonos a los rescates para quienes contaminan y a los paraísos fiscales.
- ✓ Instauremos la cancelación inmediata de la deuda e interrumamos las medidas de austeridad injustas.
- ✓ Luchemos también contra todas las demás crisis.
- ✓ Protejamos nuestras democracias y nuestros derechos humanos y cívicos.
- ✓ Garanticemos la transparencia de las decisiones políticas relacionadas con la COVID-19 y en otros ámbitos, así como la plena inclusión y participación de la sociedad civil.
- ✓ Adoptemos medidas globales transformadoras contra la pobreza y el hambre.

Puede leer la declaración completa de SDG Watch Europe sobre sus diez exigencias en [este enlace](#)

⁵⁸ Véase <https://www.euractiv.com/section/energy-environment/news/eu-decides-no-green-strings-attached-on-cash-to-virus-hit-firms/>

⁵⁹ Vince Chadwick (22 de julio de 2020) "Foreign aid neglected in historic EU budget deal". Véase <https://www.devex.com/news/foreign-aid-neglected-in-historic-eu-budget-deal-97747>

Repercusiones de la COVID-19 en la consecución de los ODS en la UE y el mundo



Se han perdido ingresos y los grupos vulnerables han quedado por debajo del umbral de la pobreza. Esta situación ha afectado más a los trabajadores informales y autónomos, los trabajadores migrantes, las personas que desempeñan trabajos mal remunerados, las mujeres, las personas mayores y con discapacidad, las personas sin hogar, los refugiados, las comunidades minoritarias y los niños de hogares pobres.



Quienes no tienen acceso a saneamiento y agua seguros en sus hogares no pueden cumplir las recomendaciones de higiene. En Europa, numerosas comunidades románies y personas en asentamientos informales no disponen de agua corriente en casa.



La pandemia podría duplicar el hambre aguda para finales de 2020: hay suficientes reservas, pero la interrupción del suministro de alimentos y la subida de los precios ponen en riesgo a los más pobres. También se ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad de la producción alimentaria en los países ricos (por ejemplo, la dependencia de las importaciones).



A nivel mundial, algunos lugares sufren escasez de energía. En la UE, algunas instalaciones nuevas podrían retrasarse debido a la pandemia.



Millones de personas padecen la COVID-19, y muchas más carecen de tratamiento para otras enfermedades. La pandemia ha demostrado que en muchas partes del mundo los sistemas de salud pública son débiles y la capacidad de respuesta es inadecuada. En la UE, los sistemas de salud pública con financiación insuficiente y falta de personal han tenido grandes dificultades para responder.



La desaceleración de las actividades económicas provoca la pérdida de ingresos, el cierre de empresas y el desempleo. La pandemia ha revelado los problemas de acceso a la protección social y la existencia de condiciones laborales inaceptables, por ejemplo, en la industria cárnica alemana. Existe el riesgo de que las medidas de recuperación se centren en el crecimiento económico a corto plazo y no en el desarrollo sostenible y el bienestar a largo plazo.



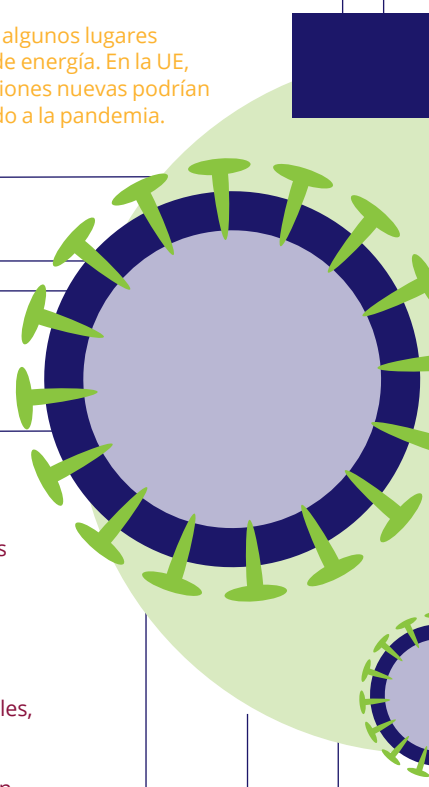
Las escuelas permanecieron cerradas para millones de niños en todo el mundo. La enseñanza a distancia y en línea no fue accesible, en especial para los niños desfavorecidos, pero también para los niños y adultos con necesidades especiales y discapacidades.



Las mujeres pierden ingresos y sufren inseguridad laboral. También soportan la doble carga del trabajo, el cuidado de los niños y la educación en el hogar. La violencia doméstica ha aumentado. El personal sanitario expuesto a mayores riesgos está integrado en su mayoría por mujeres, que a menudo perciben salarios bajos.



Existe un riesgo elevado de que las medidas de recuperación se centren en apoyar el *statu quo*, en lugar de invertir en modelos comerciales innovadores y sostenibles y soluciones neutras en carbono. El apoyo financiero se dirige a industrias con alto consumo de combustibles fósiles, como la aviación, sin exigencias estrictas para aumentar su sostenibilidad. Ahora tenemos una oportunidad para sustituir las prácticas comerciales insostenibles por opciones sostenibles.



Pandemia de COVID-19



La pandemia proporciona una radiografía de las profundas desigualdades presentes en nuestras sociedades, donde las personas más vulnerables se han visto más afectadas y el confinamiento y la desaceleración económica han agravado aún más las desigualdades existentes. El coronavirus ha tenido efectos desproporcionados en las personas mayores, las personas con discapacidad, las personas con trabajos precarios, los trabajadores migrantes, las mujeres, los refugiados, las minorías, los niños y los jóvenes de entornos desfavorecidos.



Aunque a corto plazo se reducirán las emisiones de CO₂, la recesión económica podría disminuir las ambiciones climáticas y tener un efecto perjudicial para los objetivos climáticos a largo plazo. Existe el riesgo de que las medidas de recuperación y las inversiones financieras masivas no sean neutras en carbono.



Se corre el riesgo de que la pandemia reduzca la ambición en lo que respecta a la conservación de los océanos y la adopción de medidas para protegerlos. Aumentan los residuos plásticos, como guantes, mascarillas y envases adicionales, lo que a su vez incrementa la basura marina e impide que los océanos se tomen un respiro en esta época de menor actividad económica.



La constante degradación ambiental y la pérdida de ecosistemas, así como el modo en que tratamos a los animales salvajes y domésticos, son una de las causas fundamentales del desarrollo de nuevas enfermedades zoonóticas. La pandemia ha puesto de manifiesto la fragilidad de nuestro planeta, la urgencia de preservar la biodiversidad y los ecosistemas, y la necesidad de replantearnos cómo tratamos a los animales. Esta es una oportunidad para que más personas valoren la naturaleza y comprendan el papel que tienen en su protección. Se reconoce que los grupos indígenas y las comunidades locales que dependen de los recursos naturales, como los bosques, para su supervivencia deben desempeñar un papel prominente en la adopción de decisiones que afectan su uso.



El riesgo es mayor para las personas que residen en zonas superpobladas y sin acceso a áreas verdes en núcleos urbanos. La exposición a riesgos para la salud es mayor para quienes dependen del transporte público. La pandemia ofrece una oportunidad para favorecer la habilitación de más espacios públicos para peatones y bicicletas, pero también genera un alto riesgo de que aumente el tráfico de automóviles, ya que la población evita el transporte público.



La reducción del espacio de la sociedad civil pone en peligro la buena gobernanza y la democracia participativa. Las reuniones en línea pueden aumentar la participación, pero también impedir que la sociedad civil intervenga en la toma de decisiones importantes. Existe el riesgo de que se obstaculice el trabajo de los tribunales y de que se utilice indebidamente la situación para impulsar decisiones y medidas políticas sin la debida rendición de cuentas y control público.



Las empresas europeas han dirigido la disminución del consumo a los eslabones inferiores de la cadena de suministro. Por ejemplo, se ha despedido a millones de trabajadores de la confección de Bangladesh y no se han abonado algunos pedidos. La pandemia deja patente la vulnerabilidad de las cadenas de suministro y la dependencia de la UE de sus complejas cadenas de suministro, así como su incapacidad para hacerse cargo de ellas. Se necesitan cadenas de suministro locales justas, globales y más resilientes. La población muestra un mayor interés por la autosuficiencia y por los productos locales.



Ahora es más urgente que nunca disponer de información de calidad, alianzas y datos desglosados. La pandemia debería reforzar la solidaridad mundial y demostrar que la comunidad internacional puede actuar unida. Existe el riesgo de que se adopten medidas nacionalistas con el fin de proteger los intereses, las economías y los recursos financieros de cada país, en detrimento de otros.