

TRABAJO FIN DE GRADO



UCAM
UNIVERSIDAD CATÓLICA
SAN ANTONIO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y DE LA EMPRESA

Departamento de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la Empresa

Grado en Administración y Dirección de Empresas (ADE)

***El impacto de la crisis del COVID-19 en los países de
la Unión Europea***

Autor: David Bueno Recio

Tutora: Dra. Concepción González García

Murcia, 15 de junio de 2022

TRABAJO FIN DE GRADO



UCAM
UNIVERSIDAD CATÓLICA
SAN ANTONIO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y DE LA EMPRESA

Departamento de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la Empresa

Grado en Administración y Dirección de Empresas (ADE)

El impacto de la crisis del COVID-19 en los países de la Unión Europea

Autor: David Bueno Recio

Tutora: Dra. Concepción González García

Murcia, 15 de junio de 2022

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	12
1. HALLAZGOS E INCÓGNITAS SOBRE EL ORIGEN DEL CORONAVIRUS SEGÚN EL INFORME DE LA OMS	15
2. ACTUACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EUROPEAS FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19	17
2.1. LA COMISIÓN EUROPEA.....	18
2.2. EL PARLAMENTO EUROPEO	20
2.3. EL CONSEJO EUROPEO.....	21
3. ÁMBITOS DE REPERCUSIÓN DEL COVID-19 EN LA UE.....	21
3.1. SALUD PÚBLICA.....	21
3.2. ECONOMÍA Y EMPLEO	27
3.2.1. Iniciativas de apoyo a la economía	29
3.2.2. Recuperación del turismo	30
3.2.3. Suministro alimentario esencial	31
3.2.4. Protección de la tecnología y activos críticos europeos.....	31
3.2.5. Previsiones económicas	31
3.3. VIAJES Y TRANSPORTE	34
3.4. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN.....	35
3.5. SOLIDARIDAD EN LA GESTIÓN DE LA CRISIS	35
3.6. ESTRATEGIAS DIGITALES.....	36
3.7. RESPUESTA DE LA UE A NIVEL MUNDIAL	37
4. ELIMINACIÓN DEL COVID-19, UTOPIA DIFÍCILMENTE ALCANZABLE	38
5. POSIBLE INCREMENTO EN LA LETALIDAD DE FUTURAS PANDEMIAS	39
6. CONCLUSIONES.....	40
BIBLIOGRAFÍA	42

SIGLAS Y ABREVIATURAS.

UE:	Unión Europea.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
EUCO:	Consejo Europeo.
RPIC:	Respuesta Política Integrada a las Crisis.
MFP:	Marco Financiero Plurianual.
PE:	Parlamento Europeo.
EMA:	Agencia Europea de Medicamentos.
ECDC:	Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades.
BCE:	Banco Central Europeo.
Eurostat:	Oficina Europea de Estadística.
PIB:	Producto Interior Bruto.
CE:	Comisión Europea.
RescEU:	Reserva europea de recursos.
Re-open EU:	Reapertura de la UE.
Next EU Generation:	Plan de recuperación para Europa.
FSUE:	Fondo de Solidaridad de la UE.
FEDS:	Fondo Europeo para el Desarrollo Sostenible.
BEI:	Banco Europeo de Inversiones.
Pymes:	Pequeñas y medianas empresas.
HERA:	Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias.
REACT-EU:	Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe.
SURE:	Instrumento Europeo de Apoyo Temporal para Atenuar los Riesgos de Desempleo en una Emergencia.
FEI:	Fondo Europeo de Inversiones.
FEAD:	Fondo de Ayuda Europea para las Personas Más Desfavorecidas.
PAC:	Política Agraria Común.
IPBES:	Plataforma Intergubernamental Científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas.
ONU:	Organización de Naciones Unidas.
SEMI:	Sociedad Española de Medicina Interna.

LISTAS ESPECIALES

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Impacto emocional de la pandemia en seis países europeos	23
Tabla 2. Previsiones económicas de la CE tras la expansión de 2021	32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Grado de preocupación por la salud y por los ingresos	24
Gráfico 2. 2021: año de recuperación	33
Gráfico 3. Previsiones de PIB para España, con y sin vacuna (4t 2019=100) .	34
Gráfico 4. Respuesta del Equipo Europa	37

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. La valentía de los sanitarios nos libera	26
Ilustración 2. Solidaridad.	35

INTRODUCCIÓN.

Durante el mes de diciembre de 2019 tuvo lugar en Wuhan, provincia de Hubei, China, un brote epidémico de neumonía. Se trataba de una infección cuyos síntomas eran: malestar, fiebre, dificultad para respirar, tos seca y fallos respiratorios.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada por el comité de Salud Municipal de Wuhan del diagnóstico de 27 casos de neumonía, siendo la mayoría trabajadores del Mercado Mayorista de Mariscos de esta ciudad, desconociéndose la causa que la provocaba.

Posteriormente, el 7 de enero de 2020, los científicos chinos aislaron el virus que causaba la enfermedad, llevaron a cabo la secuenciación del genoma y el 12 de enero la facilitaron a la OMS para que los laboratorios pudieran producir diagnósticos específicos.

La expansión rápida de la enfermedad, llevó a la OMS a considerarla “emergencia sanitaria de preocupación internacional”, declaración que realizó el 30 de enero de 2020, cuando la infección se diagnosticaba en 15 países y en la totalidad de las provincias de China Continental.

El reconocimiento de pandemia por la OMS se produjo el 11 de marzo de 2020, fecha en la que la enfermedad se había propagado a más de 100 territorios, considerados un área geográficamente extensa, alcanzándose los 500 mil casos confirmados a nivel mundial el 26 de marzo.

Prevenir la expansión del virus fue una prioridad para los gobiernos, y para ello impusieron restricciones de viajes, cancelación de eventos políticos, culturales, deportivos, artísticos, religiosos, aislamiento social, confinamientos y cierre de establecimientos.

El impacto socioeconómico ocasionado por estas medidas se hizo evidente primeramente en China y con posterioridad en todo el mundo, provocando una importante crisis como consecuencia de la desaceleración en la actividad del consumidor, del notable aumento del desempleo, crisis de liquidez del mercado, desestabilización de la industria energética, colapso de

las pequeñas empresas, de la industria hotelera, de la aviación, del precio del petróleo, incremento de la deuda pública y de la desigualdad económica.

En enero de 2020 solo se vieron afectados por la pandemia algunos Estados miembros de la UE en los que surgieron casos aislados.

La Presidencia croata del Consejo de la UE activó la Respuesta Política Integrada a las Crisis (RPIC) el 28 de enero de 2020, se trata de un mecanismo de la UE que, en este caso, permite poner en común información para la coordinación de la crisis provocada por la pandemia de COVID-19.

En febrero de 2020 las regiones septentrionales de Italia sí experimentaron un importante aumento de casos de COVID-19, coincidiendo con el incremento de personas afectadas en la mayoría de los demás Estados miembros. Para marzo de 2020 en toda la UE se habían notificado casos de afectados por COVID-19.

Desde entonces el Consejo Europeo en coordinación con otras instituciones de la UE, analizan la situación y adoptan las medidas oportunas, legislando, evaluando las necesidades, compartiendo información y garantizando respuestas coherentes a nivel de la UE.

La respuesta mundial a la pandemia es coordinada por la OMS y la UE contribuye de manera directa a esa respuesta.

El 23 de abril de 2020 los dirigentes de la UE consideraron prioritario mitigar los efectos de la crisis creando un fondo de recuperación y el 21 de julio de 2020 el presupuesto general sobre el que alcanzaron el acuerdo era de 1.824 billones de euros para el periodo 2021-2027. Las medidas del marco financiero plurianual (MFP) y las medidas extraordinarias a través del instrumento Next Generation de 750.000 millones de euros, contribuirán a recuperar a la UE de la pandemia y a las transiciones digital y ecológica. Estos elementos de recuperación se añaden a las redes de seguridad establecidas por la UE por valor de 540.000 millones de euros con la finalidad de ayudar a trabajadores, empresas y países de la UE.

En octubre de 2020 la UE solicitó volver a un mercado único plenamente operativo, reforzar la competitividad de la industria europea a nivel mundial aumentando su autonomía y acelerar la transición digital. El acuerdo político entre el Consejo y el Parlamento Europeo sobre este conjunto de medidas se produjo el 10 de noviembre de 2020. El Consejo Europeo celebrado los días 10 y 11 de diciembre abrió la vía para adoptar el paquete de medidas de recuperación con anterioridad al 1 de enero de 2021.

La UE y sus Estados miembros trabajan juntos y se ayudan mutuamente, apoyando a los sistemas sanitarios, protegiendo a la salud pública, investigando y desarrollando vacunas seguras contra la COVID-19, respondiendo a las secuelas económicas de la pandemia y coordinando medidas referentes a viajes dentro de la UE durante esta crisis.

Sin embargo, al tratarse de un desafío planetario, la respuesta a la pandemia del COVID-19 debe ser mundial. La contribución solidaria de la UE y de los Estados miembros, como equipo Europa, para contrarrestar los efectos de la pandemia a escala mundial está siendo muy activa. El equipo Europa promueve el acceso a vacunas contra la pandemia y el desarrollo de la capacidad de fabricación local. La UE comparte recursos en su lucha contra la propagación del COVID-19, enviando material médico donde es más necesario o admitiendo pacientes de otros países y protegiendo el empleo. También ha ayudado a coordinar la repatriación de ciudadanos de la UE mediante una estrecha colaboración entre las delegaciones de la UE y las embajadas de los Estados miembros.

El Consejo Europeo reunido en Bruselas durante los días 21 y 22 de octubre de 2021 reconoció los importantes avances que han permitido las campañas de vacunación en toda Europa, insistió en la lucha contra la desinformación para vencer la reticencia a la vacunación. Cuatro vacunas contra la COVID-19 han sido autorizadas por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), iniciándose la vacunación en toda la UE el 27 de diciembre de 2020, en octubre de 2021 la pauta completa de vacunación era alcanzada por el 75% de la población adulta.

El Consejo Europeo también señaló como fundamental una buena coordinación que facilite la libre circulación en la UE, así como los viajes a la UE, asegurar un sistema adecuado de prevención y preparación en el caso de futuras pandemias y la aceleración en la distribución de vacunas a los países más necesitados.

Esta pandemia ha puesto de manifiesto un componente de nuestra naturaleza que en la cultura occidental actual, individualista, hedonista, materialista y autosuficiente, tratamos de minimizar: la vulnerabilidad.

La escasez de respiradores, de unidades de cuidados intensivos, la pérdida de empleo, el confinamiento, los apuros económicos de muchas familias, las dificultades para conseguir el servicio médico o psicológico en urgencias,...Este sufrimiento reconocido nos ha despertado la conciencia ética y nos ha hecho ver de forma empática a los demás, humanizándonos.

Los valores y objetivos de cada individuo han tenido una repercusión directa en las decisiones políticas y en el altruismo necesario para llevarlas a cabo. El sistema de salud es importante, pero también la colaboración de cada persona en la disminución del contagio.

La reflexión sobre esta pandemia nos llevará a poner en marcha mecanismos de defensa adecuados y estrategias que reduzcan nuestra vulnerabilidad.

1. HALLAZGOS E INCÓGNITAS SOBRE EL ORIGEN DEL CORONAVIRUS SEGÚN EL INFORME DE LA OMS.

El informe de la OMS sobre el origen del COVID-19 elaborado por 17 expertos chinos junto a otros 17 internacionales es un documento que nos aporta conclusiones importantes para entender la pandemia actual.

Para llevar a cabo la investigación, los expertos visitaron mercados, laboratorios y hospitales en China en enero de 2021. También fue necesario analizar muestras de granjas abastecedoras de los mercados del sur de China, así como la revisión de datos oficiales y estudios de diferentes países.

En las 120 páginas del informe se analizan cuatro explicaciones posibles sobre el origen del virus y posterior contagio a los humanos.

1ª. “Posibilidad o probabilidad” de contagio directo de animal a humano.

El documento argumenta que existe una gran probabilidad de paso de virus del murciélago a humanos, aunque también se considera la posibilidad de que el contagio proceda de un pangolín o un visón.

2ª. “Probable o muy probable” que entre el animal infectado y los humanos exista otro animal.

El intermediario podría ser un animal salvaje domesticado en granjas que haya estado en contacto con el primer animal que desarrolló el virus y el humano.

Los investigadores consideran esta vía de transmisión compleja y difícil de descifrar.

3ª. “Posibilidad” de que el virus llegó a los humanos a través de productos alimenticios.

Esta hipótesis contempla como causa de contagio, los alimentos congelados contaminados vendidos en mercados como el de Wuhan.

Sin embargo, el informe de la OMS considera muy baja esta posibilidad.

4ª. “Extremadamente improbable” un incidente de laboratorio como causa de la llegada del coronavirus a los humanos.

El documento reconoce la posibilidad de accidentes en laboratorios, pero en casos muy raros de malas prácticas, negligencia o bioseguridad limitada.

Este informe nos deja sin resolver algunas preguntas:

▪ **¿Qué rol desarrolló Wuhan en el inicio de la pandemia?**

Se consideró como posible fuente del origen del coronavirus ya que los primeros casos se detectaron en el mercado de Wuhan.

Sin embargo el estudio sostiene que hubo un número parecido de casos en otros mercados y otros casos no relacionados con mercados.

▪ ***¿Podría haber llegado el virus desde granjas de otros países?***

Se ve la necesidad de realizar más estudios para determinar el papel desarrollado por las granjas de animales silvestres en el salto del virus de un murciélago a otro animal y de ahí al humano.

También es importante el rastreo del suministro que llega a los mercados de Wuhan desde las granjas.

▪ ***¿Se detectaron muestras positivas en otros países antes que en Wuhan?***

Esta posibilidad hace necesario investigar la temprana circulación del virus en otros países.

2. ACTUACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EUROPEAS FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19.

Durante la última década, la UE sortea crisis de diferente índole, entre las que destacamos: el proceso migratorio desde el continente africano y Oriente Medio, la crisis de la zona euro, la salida del Reino Unido del bloque, el terrorismo yihadista y el euroescepticismo de la ciudadanía europea.

La pandemia del coronavirus es otra contrariedad más que sorprendió a la UE sin la adecuada preparación, a pesar de haber sido advertida, durante los últimos años, sobre la posibilidad de una crisis de este tipo. Datos del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) correspondientes al 30 de agosto de 2020, nos confirman 2.182.822 casos y 181.522 fallecidos. Italia, Francia, España y Reino Unido contaban con el 75% de fallecimientos. Europa ocupó el epicentro de la pandemia después de Asia y con anterioridad a América.

Las necesarias medidas de confinamiento que se aplicaron tuvieron repercusiones inmediatas en la economía, afectando directamente a la caída

histórica del 3.8% del PIB en el primer trimestre de 2020 según datos del Banco Central Europeo (BCE). La Oficina Europea de Estadística (Eurostat), nos dice que el desplome del PIB en la UE durante el 2020 fue del 6.4% y en la zona euro del 6.8%, contrastando con los siete años anteriores de crecimiento en ambas zonas.

Al igual que sucedió con las crisis anteriores, la pandemia está poniendo a prueba la solidaridad de la UE. Los Estados miembros se enfrentaban a un dilema que era necesario resolver entre salud pública, economía y empleo, así como la ayuda a los países más castigados por la enfermedad.

Inicialmente los Estados miembros se enfrentaron a la pandemia sin coordinación utilizando diferentes recursos, políticas y estrategias. Destacamos tres tipos de estrategias:

- Inmunidad de rebaño o de grupo, principio defendido por Suecia y Reino Unido.
- Fuertes restricciones a las libertades de los ciudadanos, estrategia impuesta por Italia y España, países con un mayor número de fallecimientos.
- Rápida y eficaz respuesta de países como Grecia y Alemania que evitaron un número elevado de fallecimientos.

A pesar de esta etapa inicial de escasa coordinación y solidaridad, la mayoría de las fronteras interiores de la UE se han reabierto, existe un desplazamiento fluido del equipo médico y los Estados miembros junto con las instituciones europeas han adoptado medidas eficaces para enfrentarse a las consecuencias económicas de la pandemia.

2.1. La Comisión Europea.

La creación de una reserva estratégica (RescEU) fue la primera solución urgente de la CE. Tenía como finalidad fabricar masivamente materiales, como barbijos, respiradores y suministros para cuidados intensivos, eficaces en la emergencia sanitaria.

El 90% de esta reserva fue financiada por la CE y redistribuida entre los Estados miembros que más la necesitaban, mediante una adecuada coordinación con los gobiernos de los diferentes países, teniendo en cuenta que la CE no tiene competencias exclusivas en materia de salud pública.

Por otra parte, con el objetivo de frenar la expansión del COVID-19, se cerraron provisionalmente las fronteras de muchos países, creándose Re-open EU, plataforma web que facilita información a ciudadanos europeos y turistas sobre la libre circulación en la UE.

Conviene destacar la financiación de proyectos de investigación para el desarrollo de vacunas, mecanismos o tratamientos que impidieran la propagación de la infección. Contactaron con farmacéuticas y laboratorios como Sanofi-GSK, con la finalidad de adquirir dosis de vacunas suficientes, una vez fueran desarrolladas.

El 21 de julio de 2020 fue aprobada por la Comisión una doble respuesta para la recuperación europea:

- El Marco Financiero Plurianual (MFP) para el periodo 2021-2027, presupuesto a largo plazo de 1.100 millones de euros, teniendo en cuenta las condiciones a las que se tiene que enfrentar el proceso de integración.
- El programa Next Generation EU, que contribuirá a la recuperación económica de los Estados miembros con posterioridad a la pandemia.

Para combatir el endeudamiento que por primera vez genera la CE como consecuencia de la crisis de la pandemia, se crean nuevos recursos, entre los que podemos citar el impuesto establecido a partir del 2021 sobre el plástico no reciclable.

La Comisión emitirá también cuasi eurobonos, que podrán ser adquiridos mediante préstamos y por medio de subsidios concedidos a planes de inversiones, sobre todo a los relacionados con el mercado digital y la economía verde.

2.2. El Parlamento Europeo.

Esta institución se ha centrado desde el principio en impulsar los sistemas de salud pública y reducir el impacto socioeconómico, como respuesta a la infección provocada por el COVID-19. Ha actuado en diferentes áreas: económica, social, sanitaria, de investigación y de cooperación internacional.

Los sistemas sanitarios de los diferentes países se reforzaron gracias a la movilización de 3.000 millones de euros como extensión del Fondo de Solidaridad de la UE (FSUE). Presupuesto destinado a la construcción de hospitales de campaña, distribución de suministro médico y a la coordinación del transporte tanto de pacientes como de equipos. Los fondos apoyaron, a más largo plazo, el diagnóstico y la investigación.

El PE fue favorable a la reserva estratégica (RescEU) creada por la CE y posteriormente aprobó el planteamiento de los ensayos clínicos, propuestos por la CE, para el tratamiento del COVID-19 y el suministro de medicamentos para la prevención de la infección.

Teniendo en cuenta las consecuencias futuras de la pandemia, el PE instó a las instituciones europeas, mediante una resolución, al diseño de una estrategia adecuada de salud pública post-COVID-19, con la finalidad de conseguir la integración de las políticas sanitarias de los países europeos que lo necesiten.

Desde el punto de vista económico y financiero, la actuación del PE fue encaminada al fomento de inversiones, movilizando reservas de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos por un importe de 37.000 millones de euros, así como al apoyo del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) a las Pymes y al Programa Next EU Generation que permitirá la recuperación económica post-pandemia.

El Banco Europeo de Inversiones (BEI) seguirá favoreciendo las inversiones mediante la concesión de préstamos y el Fondo Europeo para el Desarrollo Sostenible (FEDS) contribuirá a la financiación de las Pymes.

2.3. El Consejo Europeo.

Al inicio de la crisis, el Consejo Europeo (EUCO) se reunió con la intención de adoptar medidas de prevención y contención del contagio masivo.

Posteriormente, en el plan de recuperación que el EUCO presentó se incluía el Programa Next EU Generation y el presupuesto plurianual 2021-2027.

Cuatro días de negociación fueron necesarios para llegar al acuerdo de dotar de 750.000 millones de euros al Programa Next EU Generation, 390.000 millones se entregarían mediante subsidios y 360.000 millones mediante préstamos.

El Consejo Europeo (EUCO) también aprobó la cantidad de 1.074 millones de euros para el presupuesto plurianual renovado 2021-2027.

El plan de recuperación acordado por EUCO para Europa fue un ejemplo de actuación coordinada frente a la crisis de la pandemia, evitando una postura de fragmentación anti-europeísta.

3. ÁMBITOS DE REPERCUSIÓN DEL COVID-19 EN LA UE.

3.1 Salud pública.

La pandemia del COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de proteger la salud de la población, evitando al mismo tiempo perturbar la libre circulación de personas y la distribución de bienes y servicios esenciales en toda la UE. El principio de solidaridad entre Estados miembros debe prevalecer a la hora de aplicar las políticas de la UE en lo referente al control de personas y mercancías.

Parece prioritario el mantenimiento del mercado único, lo que evitaría las situaciones de escasez y el agravamiento de las dificultades económicas y sociales.

Como consecuencia de la crisis desencadenada por el virus, los sistemas sanitarios de la UE se han visto sometidos a una gran presión que ha puesto de manifiesto sus debilidades.

La pandemia también ha impulsado importantes innovaciones en tratamientos médicos y vacunas eficaces.

La enfermedad por COVID-19 no solo ha tenido consecuencias en los sistemas sanitarios mediante el incremento de contagios, hospitalizaciones y fallecimientos, también tendrá efectos más a largo plazo en tratamientos para las enfermedades crónicas y síntomas que seguirán padeciendo las personas después de su recuperación, así como los impactos negativos en bienestar y en salud mental.

El virus ha disminuido los años de esperanza de vida en la mayor parte de países de la UE. Desde la Segunda Guerra Mundial, no se había registrado una disminución de la esperanza de vida en países como: Suecia, España, Bélgica, Italia, Países Bajos, Francia.

El impacto en la mortalidad ha sido considerable aunque desigual en los diferentes Estados miembros. La enfermedad ha afectado gravemente a la salud de pacientes que necesitaron hospitalización.

La cifra de personas, tanto hospitalizadas como no, que experimentan síntomas debilitantes y persistentes es significativa. Se trata de síntomas que incluyen disfunción cognitiva, dificultad para respirar, fatiga y difícilmente explicables con un diagnóstico alternativo.

Muchos pacientes con dificultades graves de salud mental o cáncer, entre otras, han visto interrumpida su necesidad de atención urgente debido a la pandemia. Los sistemas sanitarios de Europa reconfiguraron y adaptaron sus recursos para hacer frente a la demanda de atención generada por la pandemia.

La atención primaria intensificó los servicios de telesalud para atender la disminución de consultas presenciales que permitían proteger de la infección a trabajadores y pacientes.

La enfermedad de COVID-19 ha puesto de manifiesto las desigualdades socioeconómicas existentes en salud, que disminuyen la capacidad de acceso

a servicios sanitarios y al mantenimiento de una buena salud por parte de los más desfavorecidos.

Un estudio sobre cómo se percibe la crisis del coronavirus, realizado el 19 de abril de 2020 a una muestra de 1 200 casos de una población entre 25 y 65 años correspondiente a seis países europeos (en los que incluimos Reino Unido, que tras su salida de la UE, solo mantiene con ella, desde enero de 2021, un “Acuerdo de Comercio y Colaboración”), nos revela que el impacto emocional que ha supuesto la pandemia en la población europea se sitúa en un rango que oscila entre 5.4 y 6.4 puntos, considerando una escala de 0 a 10.

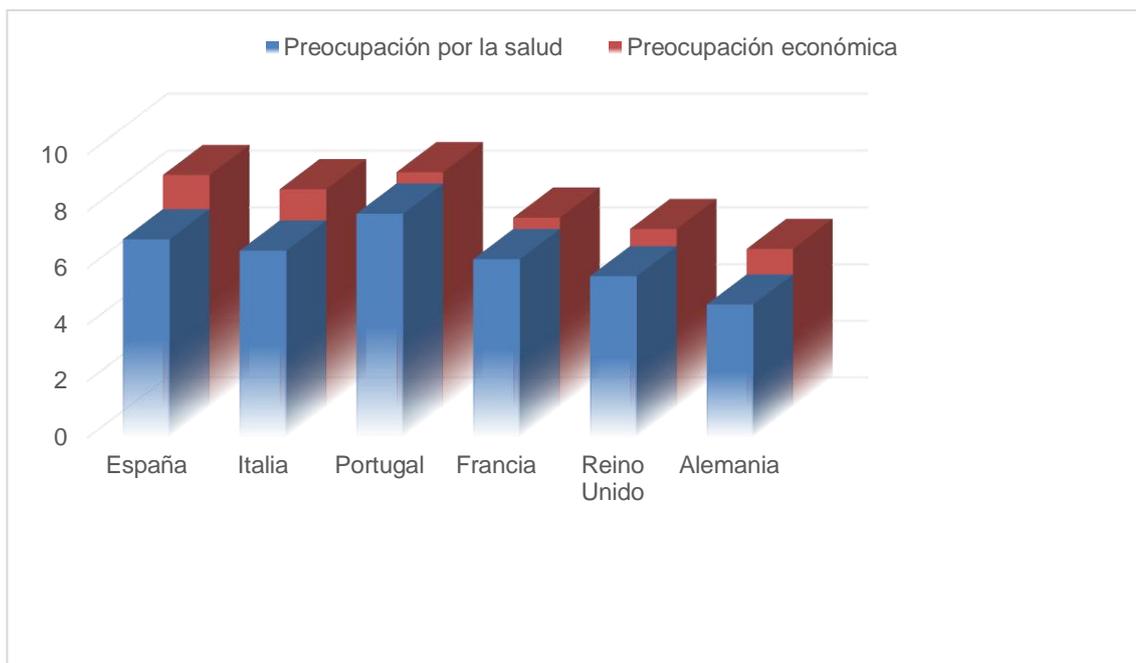
El estado de ánimo, teniendo en cuenta la difícil situación, sobre todo en el segundo trimestre de 2020, es aceptable aunque se aprecian diferencias entre países.

Tabla 1. Impacto emocional de la pandemia en seis países europeos.

<i>PAÍSES</i>	<i>VALORACIÓN (0-10)</i>
<i>España</i>	5.4
<i>Italia</i>	5.7
<i>Portugal</i>	5.9
<i>Francia</i>	6.4
<i>Reino Unido</i>	6.1
<i>Alemania</i>	6.2

Fuente: Elaboración propia a partir de ADVANCED RSM.

Gráfico 1. Grado de preocupación por la salud y por los ingresos.



Fuente: Elaboración propia a partir de ADVANCED RSM.

Portugal, España e Italia son los países más preocupados por los efectos del coronavirus en la salud y en sus ingresos, Francia, Reino Unido y Alemania muestran una mayor despreocupación.

Según este estudio, realizado en abril de 2020, en todos los países, la preocupación por el impacto económico de la enfermedad es superior a la que muestran por el riesgo de contraerla y las secuelas que podrían padecer.

Posteriormente, la salud mental de las personas se ha visto seriamente afectada por la pandemia. Antes de la crisis uno de cada seis ciudadanos de la UE tenía problemas de salud mental, pero la propagación del virus ha empeorado la situación, debido al estrés, aflicción y miedo que genera en los pacientes, familiares y trabajadores sanitarios.

En el incremento del riesgo para la salud mental también han influido el cierre de centros educativos, los confinamientos, el impacto en la economía y la inestabilidad en el empleo.

En 2020 los niveles de depresión y ansiedad en la población de los países de la UE aumentaron un 23% y un 24% de media, respectivamente.

Esta situación ha ido evolucionando durante el desarrollo de la pandemia, al principio, los síntomas depresivos se duplicaron en un mínimo de siete Estados de la UE.

El impacto de la pandemia en la salud mental ha sido especialmente relevante en mayores, jóvenes y grupos vulnerables que presentan discapacidad.

Los síntomas de ansiedad y depresivos de niños, adolescentes y jóvenes están relacionados con el cierre de colegios y la dificultad para encontrar empleo.

La pandemia ha enfrentado a muchas mujeres a un elevado riesgo de violencia doméstica, incrementando sus responsabilidades como cuidadoras y su exposición a los efectos económicos/laborales poco favorables.

A pesar de los esfuerzos de algunos países como Islandia, Letonia, Bélgica y Lituania por mejorar el acceso a la atención de la salud mental, el COVID-19 ha supuesto un obstáculo que ha impedido atender adecuadamente el aumento en la demanda de este servicio.

Si no se satisface esta necesidad de atención sanitaria adicional, los efectos a largo plazo sobre la salud mental se agravarán.

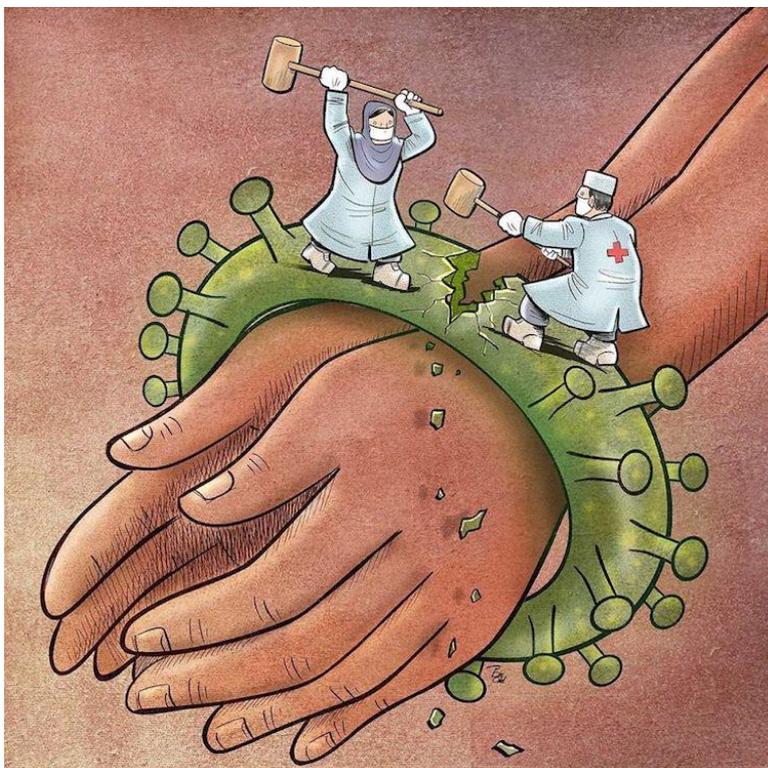
Al principio de la pandemia, sobre todo durante su fase más crítica, se puso de manifiesto la falta de personal sanitario ante una situación compleja provocada por las infecciones, el aumento de las enfermedades crónicas y el envejecimiento de la población.

Unos profesionales bien formados, motivados y en cantidad suficiente, permiten la construcción de sistemas sanitarios eficientes. Casi la totalidad de los países consiguieron ampliar las camas de hospital y la capacidad de sus equipos sanitarios.

Además el personal sanitario ha tenido que soportar elevadísimos niveles de estrés y turnos muy prolongados, que han tenido una influencia decisiva en el bienestar tanto físico como mental, cobrándose su precio.

Las muertes de trabajadores sanitarios como consecuencia de la enfermedad ha sido lo más trágico.

Ilustración 1. La valentía de los sanitarios nos libera.



Fuente: My Moder Met

El agotamiento psicológico y la angustia de los trabajadores sanitarios ha sido muy severo por varias razones: las largas horas de trabajo sometidos al riesgo de contagio, la posibilidad de infectar a sus propias familias, el elevado número de pacientes que fallecen continuamente sin

poderles prestar la mejor atención.

Esta situación de los profesionales sanitarios se vio aliviada mediante medidas de apoyo al bienestar mental, líneas telefónicas diseñadas para ayudar a estos trabajadores, aumentos salariales, planes para el cuidado de niños del personal,...

Durante la etapa de recuperación de la pandemia, será fundamental recopilar información suficiente sobre la influencia mental de la enfermedad en el personal sanitario, para poder seguir diseñando medidas eficaces que permitan desarrollar todo su potencial.

La pandemia ha demostrado la importancia de invertir en salud pública para conseguir resultados positivos a largo plazo mediante sistemas sanitarios con suficiente capacidad para adaptarse a las situaciones adversas.

Las vacunas debilitan de manera significativa la relación entre los casos de infectados y fallecidos, convirtiéndose en un elemento clave para reducir el impacto de la pandemia.

Las intensas negociaciones que ha mantenido la Comisión Europea con ocho desarrolladores de vacunas, han dado sus frutos para que los ciudadanos de la UE dispongan de vacunas seguras y eficaces a precios justos. Desde diciembre de 2020 las entregas de dosis se han mantenido de manera constante. Entre las autorizaciones de comercialización de vacunas concedidas por la Comisión Europea destacamos las desarrolladas por: BioNTech y Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson / Janssen Pharmaceuticals y Novavax.

Aproximadamente el 80% de la población adulta de la UE estaba vacunada a finales de 2021. Además la Comisión negoció dos contratos más con farmacéuticas para asegurarse el suministro de vacunas destinadas a socios internacionales de la UE y jóvenes, así como para dosis de refuerzo y contra nuevas variantes.

Se ha comprobado que la vacunación amplia de la población, es la manera más eficaz de protegerla de las formas graves de la enfermedad, de la hospitalización y de los fallecimientos. La principal prioridad para el control de la propagación del COVID-19 es la vacunación de los trabajadores sanitarios, las personas vulnerables y particularmente los de mayor edad.

La Comisión Europea considera fundamental anticiparse a las amenazas de nuevas variantes del virus y a las posibles crisis sanitarias que como consecuencia puedan surgir, y para ello ha puesto en funcionamiento la “Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias” (HERA), que recopila información suficiente y permite desarrollar capacidades de respuesta ante futuras emergencias sanitarias.

3.2. Economía y empleo.

La crisis del coronavirus ha sacudido considerablemente la economía, a nivel europeo y mundial.

Los Estados miembros de la UE han considerado prioritario adoptar medidas presupuestarias que apoyen la liquidez, incrementando la capacidad de sus sistemas sanitarios, lo que permitirá ayudar a los sectores y ciudadanos especialmente afectados.

La pandemia supone un reto en la economía y medios de vida de la UE, lo que obliga a proteger sus sectores críticos, tecnologías e infraestructuras, especialmente a los trabajadores y al empleo.

El impacto de la crisis difiere según las actividades y empresas, dependiendo de factores como: la posibilidad de adaptación a perturbaciones en el suministro, las reservas de existencias o la mayor o menor dependencia de los procesos productivos para dar una respuesta a tiempo.

Para reducir el riesgo de desempleo la UE cuenta con “El Instrumento Europeo de Apoyo Temporal para Atenuar los Riesgos de Desempleo en una Emergencia” (SURE), proporciona ayuda financiera por una cantidad de hasta 100 000 millones de euros a modo de préstamos de la UE para los Estados miembros que necesiten contrarrestar el incremento del gasto público con la finalidad de proteger el empleo.

La UE financia también el plan de recuperación para la juventud. Gracias a la Garantía Juvenil reforzada, los Estados miembros se comprometen para que los jóvenes menores de 30 años tengan asegurada, tras la pérdida de su empleo, una educación continua, formación de aprendiz, periodo de prácticas, o una buena oferta de empleo.

El Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales, establece tres objetivos ambiciosos que la UE debe alcanzar para 2030: El empleo del 78% de la población entre 20 y 64 años; que el 60% de los adultos participe en actividades formativas cada año; reducción de al menos 15 millones de personas entre la población en riesgo de pobreza o exclusión social.

La UE persigue los siguientes principios: mejorar el empleo, desarrollar las habilidades necesarias para los trabajos actuales y reducir el número de personas excluidas socialmente.

3.2.1. Iniciativas de apoyo a la economía.

▪ Iniciativas de Inversión en Respuesta al Coronavirus.

En abril de 2020, la Comisión acordó el lanzamiento de dos paquetes de medidas que inmediatamente fueron respaldadas por el Parlamento y el Consejo Europeo: la Iniciativa de Inversión en Respuesta al Coronavirus y la Iniciativa de Inversión en Respuesta al Coronavirus Plus.

El 27 de mayo, las anteriores medidas fueron ampliadas con el paquete REACT-EU (Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe), que supone un puente que facilita la recuperación a largo plazo.

Esta nueva financiación de 47.000 millones de euros, completa los programas 2014-2020 y las asignaciones de cohesión 2021-2027 y se destina a fomentar tanto la reparación de la crisis del coronavirus como a la recuperación digital, verde y de adaptación a la situación adversa de la economía.

▪ Instrumento de Asistencia Urgente.

Se trata de un instrumento que permite a los Estados de la UE ofrecer una respuesta estratégica y coordinada a la crisis del coronavirus.

Tiene su fundamento en la unión de recursos y esfuerzos siguiendo el principio de solidaridad para enfrentarse con rapidez a situaciones que afectan a todos los países de la UE.

Anticipa las necesidades y reduce los efectos inmediatos de la pandemia.

El Instrumento de Asistencia Urgente de la UE dedica su presupuesto a la financiación de las siguientes medidas: vacunas, pruebas de diagnóstico, tratamientos, transporte de equipos de personal sanitario, de productos esenciales, traslado de pacientes, formación de profesionales sanitarios, adquisición de 200 robots de luz ultravioleta para desinfectar hospitales,

infraestructura para la expedición y verificación de certificados COVID-19 digital y conexión de aplicaciones nacionales de rastreo de contactos.

- **Plan de Recuperación para Europa.**

Además de un plan de recuperación, es una oportunidad para conseguir una Europa más digital, ecológica y con una capacidad de adaptación a los cambios mayor.

La última etapa del próximo presupuesto a largo plazo de la UE se alcanzó el 17 de diciembre de 2020. Entre los principales elementos del acuerdo destacan: investigación e innovación, transiciones climática y digital justas, preparación, recuperación y resiliencia, modernización de políticas tradicionales, como la de cohesión y la política agrícola común, lucha contra el cambio climático, protección de la biodiversidad e igualdad de género.

- **Ayudas Estatales.**

Se trata de ayudas flexibles establecidas por la Comisión Europea para que los Estados miembros apoyen directamente a las pequeñas empresas y a las gravemente afectadas, evitando su cierre. Destacan las siguientes: ventajas fiscales o subvenciones directas, préstamos con tipos de interés subvencionados, garantías estatales subvencionadas sobre préstamos bancarios, ayuda a las capacidades de préstamo como apoyo a los clientes bancarios, flexibilidad para que el Estado proporcione un seguro de crédito a la exportación a corto plazo.

3.2.2. Recuperación del turismo.

La crisis del coronavirus ha impuesto restricciones a los desplazamientos, afectando seriamente al turismo. El 13 de mayo de 2020, la Comisión Europea consideró necesario reactivarlo de manera gradual y coordinada, mediante una serie de medidas que inyectaban liquidez, sobre todo a las empresas turísticas de menor tamaño.

Para ello, se flexibilizaron las normas sobre ayudas estatales, además la Comisión, junto con el Fondo Europeo de Inversiones ha financiado a 100 000

empresas pequeñas afectadas por la crisis, con una cantidad de 8 000 millones de euros.

3.2.3. Suministro alimentario esencial.

A través del Fondo de Ayuda Europea para las Personas Más Desfavorecidas (FEAD), la UE asiste con ropa, calzado, alimentos y otros productos esenciales como champú, jabón, a las personas más necesitadas. Además se llevan a cabo otras medidas de inclusión social, consistente en apoyo y orientación, que faciliten la integración en la sociedad.

La Comisión Europea considera prioritario en tiempo de crisis, el mantenimiento de la seguridad alimentaria, garantizando la eficiencia de la cadena alimentaria mediante los llamados “carriles verdes”, que aseguran el paso de mercancías. La Comisión ha apostado también por medidas de apoyo a las zonas rurales, a los agricultores, al mercado y a la flexibilización y simplificación de los requisitos de la Política Agraria Común (PAC).

Los pescadores y acuicultores también han recibido ayudas al almacenamiento y por la reducción o paralización tanto de la pesca como de la producción y ventas acuícolas. Los procedimientos para llevar a cabo los programas operativos se han visto simplificados.

3.2.4. Protección de la tecnología y activos críticos europeos.

Las orientaciones publicadas por la Comisión el 26 de marzo de 2020 animan a los Estados miembros para que controlen las inversiones directas extranjeras dirigidas a empresas europeas, sobre todo en aquellos sectores en los que supone un riesgo ese control desde fuera de la UE, como es el caso de las infraestructuras, la biotecnología y la investigación médica.

3.2.5. Previsiones económicas.

La Comisión Europea publicó el 10 de febrero de 2022 las previsiones económicas de la UE, teniendo en cuenta que la pandemia influye en su crecimiento, aunque se prevé una recuperación del impulso de la actividad

económica como consecuencia de una normalización de las condiciones de la oferta y la moderación de las presiones inflacionistas.

Tabla 2. Previsiones económicas de la CE tras la expansión de 2021.

<i>Años</i>	<i>Incremento del PIB (zona euro)</i>	<i>Inflación (zona euro)</i>
2021	5.2%	4.6%
2022	4.0%	2.1%
2023	2.7%	1.9%

Fuente: Elaboración propia.

Se aprecian turbulencias a plazo corto, pero a pesar de ello, la fase expansionista se apoya en fundamentos sólidos, como: elevado ahorro de los hogares, favorables condiciones de financiación y la aplicación plena del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

La CE hizo una previsión de crecimiento del PIB en la zona euro para 2022 del 4.0% y del 2.7% para 2023, partiendo de una expansión del 5.2% en 2021.

Por otra parte, la inflación alcanzó en la zona euro, el 4.6% a finales de 2021 y las previsiones de la CE fueron del 4.8% para el primer trimestre de 2022, del 3% para el tercer trimestre y del 2.1% para el último trimestre del año, esperándose cumplir para 2023, la previsión del Banco Central Europeo, que sitúa la inflación en 1.9%.

La palabra clave de 2021 fue recuperación, aunque seguía presente la incertidumbre a pesar de la pronta disponibilidad de vacunas, porque todavía había muchas dudas sobre las reticencias de la población a vacunarse o sobre aspectos relacionados con la producción y distribución.

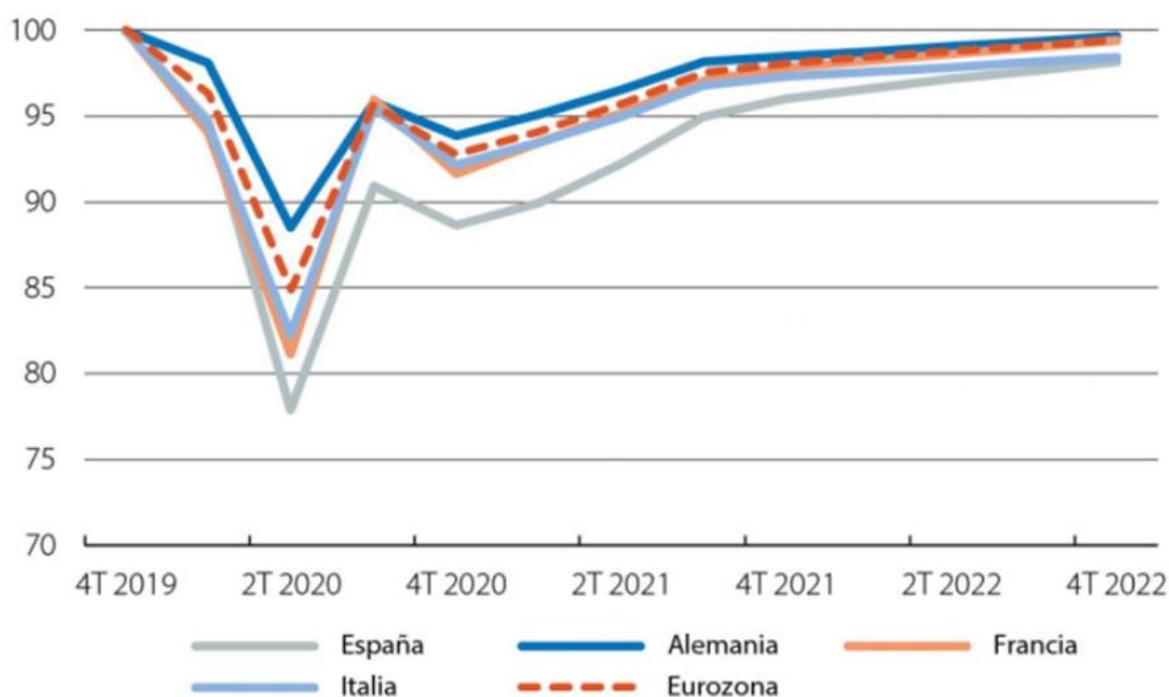
Los avances médicos se trasladaron rápidamente a la economía en 2021, pero sin alcanzar los niveles anteriores a la crisis.

Si comparamos el PIB de la Eurozona durante el periodo de la pandemia con el de países como: Alemania, España, Francia e Italia, observamos una evolución similar, alcanzando su nivel más bajo en el segundo trimestre de 2020 y recuperándose definitivamente en 2021.

Gráfico 2. 2021: año de recuperación

PIB real

Índice (100 = 4T 2019)



Fuente: CaixaBank Research a partir de Eurostat y previsiones de CaixaBank Research.

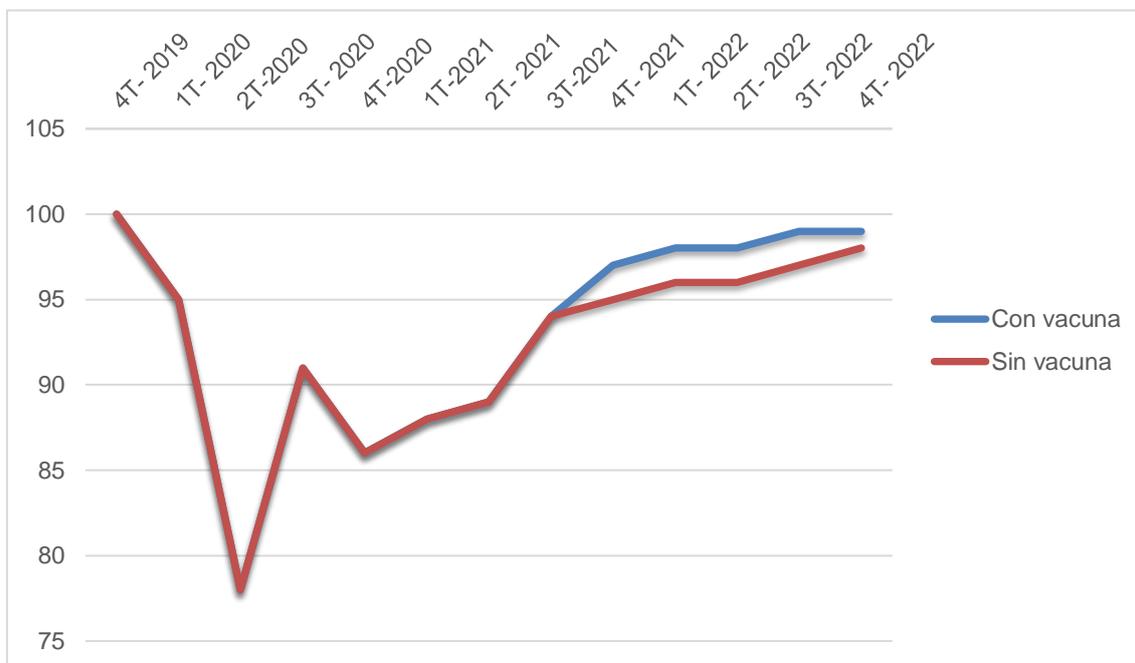
En España, el PIB que se alcanza en el segundo trimestre de 2020 es incluso más bajo que en el resto de países, manteniéndose hasta finales del año la debilidad de la economía. Durante 2021 el incremento del PIB se afianza, gracias a los fondos europeos y a las vacunas.

El consumo privado aumenta por una mayor tendencia a gastar al disiparse la incertidumbre sobre la posible evolución de los contagios.

El crecimiento de la inversión a lo largo de 2021 se confirmará y la expansión de las economías de los principales socios europeos impactará de manera favorable en la española, así como la subida del turismo.

La consolidación de la recuperación a lo largo de 2022 podría ser un hecho, sin embargo se prevé que no se alcanzarán los niveles anteriores a la pandemia hasta inicios de 2023.

Gráfico 3. Previsiones de PIB para España, con y sin vacuna (4t 2019=100).



Fuente: Elaboración propia, a partir de INE y Previsiones Funcas.

3.3 Viajes y transporte.

La propagación del coronavirus, obligaba a la puesta en funcionamiento de iniciativas por parte de la CE para garantizar la salud y seguridad en los desplazamientos, tanto de bienes y servicios, como de personas por motivos laborales o de reunión con familiares y amigos.

Los Estados miembros de la UE fueron coordinando las restricciones relacionadas con los viajes para responder adecuadamente a la pandemia de COVID-19. La utilización de formularios digitales para la localización de pasajeros en los viajes transfronterizos fue importante en la recopilación e intercambio de datos.

También se adoptó un enfoque común, según la recomendación del Consejo para facilitar los viajes a la UE desde fuera. La Comisión propuso

activar la Directiva sobre protección temporal que permitía a las personas que huyen de Ucrania una rápida y eficaz asistencia.

3.4. Investigación e innovación.

La CE ha apoyado iniciativas y proyectos de investigación e innovación sobre la propagación del coronavirus y la preparación para afrontar con garantías futuras pandemias.

En el periodo 2007-2019 la inversión en investigación de enfermedades infecciosas ha sido de 4 100 millones de euros.

La Comisión movilizó en 2020 1 000 millones de euros para activar acciones especiales de investigación del coronavirus que abordaban la respuestas ante brotes, la epidemiología, tratamientos, vacunas, desarrollo de diagnósticos.

El programa Horizon Europe para 2021-2027, seguirá en esta línea incluyendo además enfermedades que tengan relación con la pobreza y otras desatendidas.

3.5. Solidaridad en la gestión de la crisis.

Ilustración 2. Solidaridad.



En la gestión de la crisis se está poniendo de manifiesto la solidaridad por parte de las ciudades, regiones y países de la UE mediante la asistencia a los que más la necesitan.

Ha habido donaciones de gafas, monos, guantes, mascarillas,

Fuente: El Mundo.

equipos de protección, tratamiento transfronterizo de pacientes, equipos médicos, repatriación de pacientes de la UE.

El Centro de Coordinación de la Respuesta a Emergencias de la CE coordina y cofinancia las entregas de equipos y ayudas, asiste los vuelos de repatriación y el transporte de equipos médicos.

3.6. Estrategias digitales.

La importancia de la Estrategia Digital de la CE se renueva con la crisis del coronavirus mediante herramientas digitales que permiten:

- La investigación y desarrollo de tratamientos, pruebas diagnósticas y vacunas.
- La monitorización de la propagación del coronavirus.
- La conexión segura online de los europeos.

Debido a las restricciones de la pandemia y a un incremento de la digitalización de las actividades laborales, de aprendizaje, sociales y económicas, cada vez existe una mayor dependencia de la conectividad e internet.

La disponibilidad y continuidad de los servicios públicos están garantizadas con la sanidad electrónica y la administración electrónica, además sistemas fiables aseguran la identidad y privacidad en la red.

El uso de herramientas de salud digital ha aumentado de manera masiva como consecuencia de la pandemia, originando cambios importantes en la forma de ofrecer servicios de atención sanitaria.

La eficiencia, accesibilidad y calidad en la atención es un objetivo no solo de la CE, sino de la mayoría de los sistemas sanitarios europeos.

Antes de la enfermedad del coronavirus la innovación en salud digital era desigual en los países de la UE y la tecnología previa necesaria para la utilización generalizada de estas herramientas suponía un obstáculo.

Las consultas online o por teléfono aumentan considerablemente en todos los países de la UE con la aparición del coronavirus. La salud pública ha recibido un importante impulso con el uso de las nuevas tecnologías digitales.

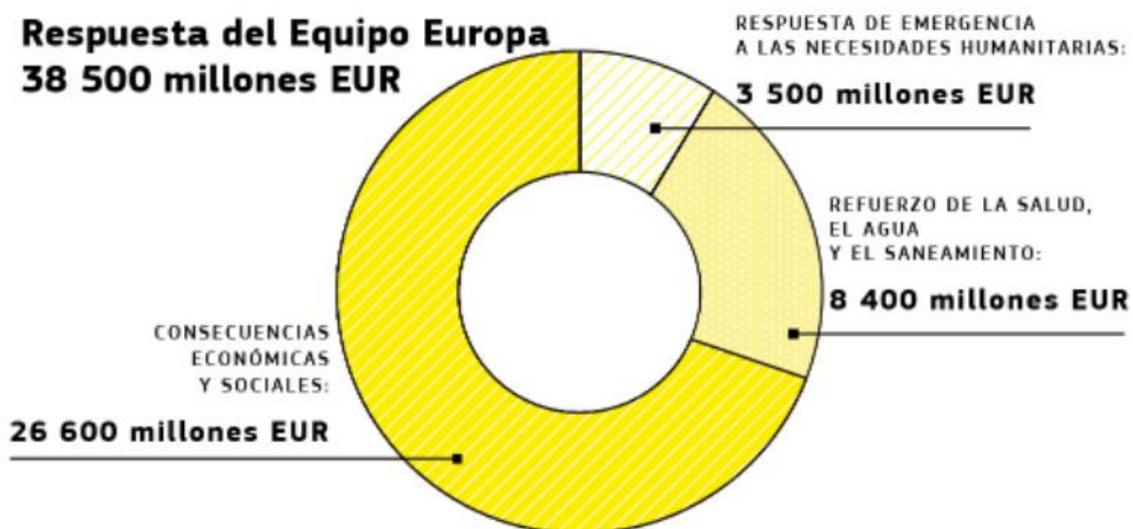
En la UE ha sido fundamental aprobar nuevas políticas que incentiven el uso de herramientas de salud digital, garantizando unos servicios cuando era prioritario minimizar el contacto entre pacientes y personal sanitario.

En la media en que se vaya saliendo de la pandemia será necesario readaptar la prestación de atención sanitaria.

Hay una parte de la población sin internet o con deficiencias cognitivas, por lo que es importante detectar los riesgos de exclusión digital para poder paliarlos adecuadamente.

3.7. Respuesta de la UE a nivel mundial.

Gráfico 4. Respuesta del Equipo Europa.



Fuente: Unión Europea.

La UE dispuso de 38 500 millones euros en su lucha contra el COVID-19 a nivel mundial.

El Equipo Europa utilizó recursos procedentes de los Estados miembros de la UE y de instituciones financieras como el Banco Europeo de Inversiones y el Banco Europeo de Reconstrucción y Desarrollo.

Los fondos han respondido a las emergencias humanitarias, reforzando los sistemas de salud, agua/saneamiento y nutrición, así como reduciendo el impacto económico y social de la pandemia a escala mundial.

La UE y sus Estados miembros, contribuyen financieramente a la Organización Mundial de la Salud como socio prioritario para hacer frente a los efectos de la pandemia.

4. ELIMINACIÓN DEL COVID-19, UTOPIA DIFÍCILMENTE ALCANZABLE.

Peter Piot, que es el asesor especial de la presidenta de la CE, sobre la pandemia de COVID-19, pronostica que el virus perdurará a corto y a medio plazo.

Cuando habla de un COVID-19 endémico, se refiere a que presentará un riesgo menor pero lo tendremos presente.

El estudio último de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) nos indica que el 72.4% de las personas que padecen COVID-19 tienen tos, fiebre y tendencia a ser mayores con otro tipo de enfermedades.

Después de este periodo de dos años de pandemia, la eliminación del virus se está asumiendo como algo utópico.

Cuando los expertos hablan de la necesidad de terceras y cuartas dosis de vacunas, el virólogo Peter Piot pronostica una explosión de infecciones provocadas por el COVID-19 que cada invierno revestirán una menor gravedad, lo que hará necesarias nuevas campañas de vacunación cada año.

Ya se ha visto el elevado nivel de contagios de la variante ómicron, pero con unos síntomas mucho más leves que las anteriores variantes.

Se inicia otra fase, y por lo tanto, una nueva forma de organizar la sociedad y la vida que permita la convivencia con el virus de manera diferente.

Este virólogo que intervino en el descubrimiento del ébola en 1976, investigador experto del VIH, reflexiona sobre la posibilidad de gripalizar la pandemia y considera que se producirán muchos contagios cada invierno, haciéndose necesaria una vacunación anual.

En las primaveras y veranos habrá menos complicaciones relacionadas con el virus, como suele suceder con las enfermedades de carácter estacional,

siempre que no aparezcan nuevas variantes. Por lo tanto, aunque se prevea el verano de 2022 tranquilo, en el próximo invierno se podrían vivir de nuevo los problemas actuales.

Peter Piot insiste en el respeto a esta enfermedad y en que la población no debe bajar la guardia.

Un porcentaje elevado de personas padecerán de por vida las secuelas del virus: con dificultades crónicas de corazón, de riñón, interrupción del sistema neuronal, a otras será necesario aplicarles tratamientos de diálisis renal durante toda su vida,...

5. POSIBLE INCREMENTO EN LA LETALIDAD DE FUTURAS PANDEMIAS.

La Plataforma Intergubernamental Científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas (IPBES), organismo encargado de la elaboración de evaluaciones científicas sobre ecosistemas, diversidad biológica y contribuciones de personas, convocó a 22 expertos mundiales para el desarrollo de un informe sobre biodiversidad y pandemias. El informe determinó que las pandemias serán más frecuentes, su propagación alcanzará un mayor impacto a escala mundial y el número de personas fallecidas superaría la cifra de letalidad del COVID-19.

Estos 22 expertos se reunieron en un taller virtual urgente, entre el 27 y 31 de julio de 2020, en el que se relacionó el incremento de los riesgos de la pandemia con la degradación de la naturaleza, coincidiendo en la posibilidad de evitar este pronóstico.

Escapar de lo que se denomina “era de las pandemias” es posible, siempre que se haga efectivo un cambio radical “pasando de la reacción a la prevención”.

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), un 70% de enfermedades emergentes (zika, ébola, encefalitis de Nipah) y casi la totalidad de las pandemias que se conocen como el VIH / SIDA y la influenza son zoonóticas, es decir, enfermedades sufridas por animales que pueden transmitirse a los humanos.

Peter Daszak, presidente de IPBES, considera que las actividades humanas impulsoras del cambio climático y como consecuencia de la pérdida de biodiversidad aumentan el riesgo de pandemia.

Los cambios en el uso del suelo, el consumo insostenible, la producción, el comercio, la intensificación y expansión de la agricultura, incrementan el contacto entre los patógenos, la vida silvestre, el ganado y las personas.

La solución propuesta por los expertos es fomentar la conservación de las áreas protegidas y reducir la explotación insostenible en zonas de elevada biodiversidad.

Daszak indica que es necesario un cambio de enfoque para hacer frente a las nuevas enfermedades. Sostiene que actualmente dependemos de tratamientos y vacunas como reacción a las enfermedades después de haberse originado.

Los expertos coinciden en que la dependencia de soluciones tecnológicas y medidas de salud para enfrentarse a las pandemias, genera mucho sufrimiento en las personas y un elevado coste económico. Estiman que lo que cuesta prevenir pandemias es 100 veces inferior que la reacción a las mismas.

Los científicos proponen revertir la situación mediante el desarrollo e incorporación de evaluaciones que determinen los riesgos de pandemias, de enfermedades emergentes y cómo impactan en la salud.

También ofrecen la opción de crear un consejo intergubernamental de alto nivel para la prevención de pandemias, cuyo objetivo principal sería monitorear de forma coordinada para detectar las zonas de elevado riesgo.

A nivel nacional sería necesaria una planificación y control de las pandemias y de los brotes que pueden producirse en los distintos sectores.

6. CONCLUSIONES.

La crisis del COVID-19 es el mayor reto al que se ha enfrentado la UE a lo largo de su historia. Respondiendo adecuadamente a esta situación, se

encuentra con la oportunidad de establecer las bases que van a configurar su futuro a lo largo de la próximas décadas.

La pandemia actual ha ocasionado un shock, tanto a nivel sanitario como social y económico que carece de precedentes en la UE.

Era prioritario evitar daños duraderos en la economía y para ello ha habido una respuesta seria y decisiva por parte de las autoridades monetarias, financieras y fiscales.

Las medidas nacionales se han visto reforzadas, lo que ha permitido hacer frente a la crisis sanitaria, al mismo tiempo que se reducía el impacto en trabajadores y empresas.

Las consecuencias más inmediatas de la crisis han sido paliadas gracias al rápido acuerdo y desarrollo de medidas encaminadas a la recuperación.

La respuesta coordinada de la UE ha evitado divergencias y desigualdades a la hora de enfrentarse a la crisis.

Las respuestas únicamente nacionales hubieran fragmentado el mercado interior, porque las diferentes capacidades de las administraciones nacionales generan desventajas a la hora de competir.

En julio de 2020 se acordó un paquete de recuperación que permitió la emisión de deuda europea para financiar la salida de la crisis conjuntamente, evitando un incremento de la deuda nacional que limitaría el despegue de las economías de los Estados miembros.

Se potencia la transformación de las economías impulsando las transiciones digital y ecológica.

También se aborda el tema de la estructura financiera e institucional de la unión monetaria para que disponga de los mecanismos que permitan enfrentarse con garantías a futuras crisis, entre los que destacan:

- La Unión Bancaria debe completarse. El sector bancario ha facilitado la estabilización al proporcionar liquidez, y es necesario que las instituciones

de la Unión Bancaria dispongan de mecanismos eficaces para gestionar la crisis y evitar un impacto negativo en algunos balances.

- La política fiscal debe contribuir en mayor medida a la estabilización económica.
- Diseño de estrategias que permitan la consolidación de la recuperación.

La UE está sabiendo responder de manera creativa al reto que supone la gestión de esta pandemia y en todo momento conserva la unidad de su proyecto, pero a pesar de ello, necesita reforzar su capacidad para hacer frente a futuras crisis.

BIBLIOGRAFÍA.

AdvancedRSM. (27 de abril de 2020). *Impacto de la crisis del coronavirus en Europa*. Obtenido de <https://www.advanced-rsm.com/impacto-de-la-crisis-del-coronavirus-en-europa/>

BBC News Mundo. (30 de marzo de 2021). *Origen del coronavirus: 4 hallazgos y 3 incógnitas que deja el informe de la OMS tras la investigación en China*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56580748>

Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M., & Tizón García, J. (agosto-septiembre de 2021). *Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-repercusiones-pandemia-covid-19-salud-mental-S0212656721001773>

Casas Martínez, M. (julio-diciembre de 2020). *Enseñanzas de la pandemia COVID-19. El reencuentro con la vulnerabilidad humana*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/en-revista-bioethics-update-232-articulo-ensenanzas-pandemia-covid-19-el-reencuentro-S2395938X20300206>

- Comisión Europea. (s.f.). *Acción de la política de cohesión contra el coronavirus*. Obtenido de https://ec.europa.eu/regional_policy/en/newsroom/coronavirus-response/
- Comisión Europea. (s.f.). *Acciones de ayuda estatal*. Obtenido de https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/jobs-and-economy-during-coronavirus-pandemic/state-aid-cases_es?ettrans=es
- Comisión Europea. (s.f.). *Empleo y economía durante la pandemia de coronavirus*. Obtenido de https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/jobs-and-economy-during-coronavirus-pandemic_es
- Comisión Europea. (s.f.). *Instrumento de Asistencia Urgente*. Obtenido de https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/emergency-support-instrument_es
- Comisión Europea. (s.f.). *Plan de recuperación para Europa*. Obtenido de https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_es
- Comisión Europea. (s.f.). *Respuesta al coronavirus*. Obtenido de https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response_es
- Comisión Europea. (s.f.). *Salud pública*. Obtenido de https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health_es
- Funcas. (noviembre de 2020). *Previsiones para España 2021-2022*. Obtenido de <https://www.funcas.es/textointegro/previsiones-economicas-para-espana-2021-2022-noviembre-2020/>
- González, D. (5 de noviembre de 2020). *“La era de las pandemias”: así serán las enfermedades del futuro*. Obtenido de <https://gacetamedica.com/investigacion/la-era-de-las-pandemias-asi-seran-las-enfermedades-del-futuro/>

Infocop Online. (26 de enero de 2022). *La pandemia ha pasado factura al bienestar mental de las personas, según alerta el informe sobre el Estado de la salud en Europa 2021*. Obtenido de https://www.infocop.es/view_article.asp?id=19731#:~:text=La%20pandemia%20ha%20pasado%20factura,la%20salud%20en%20Europa%2021

Leandro, Á. (14 de diciembre de 2020). *La Europa post-COVID-19: ¿una historia de convergencia o divergencia?* Obtenido de <https://www.caixabankresearch.com/es/economia-y-mercados/analisis-coyuntura/europa-post-covid-19-historia-convergencia-o-divergencia>

Mayo Clinic. (22 de octubre de 2021). *COVID-19 (coronavirus): Efectos a largo plazo*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>

Morán, R. (7 de octubre de 2021). *Covid-19: Cuáles son las vacunas reconocidas por los países de la Unión Europea*. Obtenido de <https://www.rfi.fr/es/europa/20211007-covid-19-cu%C3%A1les-son-las-vacunas-reconocidas-por-los-pa%C3%ADses-de-la-uni%C3%B3n-europea>

Morton, B. (6 de diciembre de 2021). *"La próxima pandemia podría ser más contagiosa o mortal que la de la covid-19": Sarah Gilbert, creadora de la vacuna Oxford-AstraZeneca*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59546388>

San Basilio Pardo, C., & Díaz Álvarez de Toledo, C. (18 de septiembre de 2020). *Respuesta económica europea en tiempos de pandemia: una visión española*. Obtenido de <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/respuesta-economica-europea-en-tiempos-de-pandemia-una-vision-espanola/#:~:text=La%20UE%20no%20se%20puede,en%20el%20modelo%20productivo%20futuro>

- Torres, R., & Fernández, M. (noviembre de 2020). *El impacto de la vacuna en la economía española*. Obtenido de <https://www.funcas.es/articulos/el-impacto-de-la-vacuna-en-la-economia-espanola/>
- Unión Europea. (2021). *La UE en 2020*. Obtenido de <https://op.europa.eu/webpub/com/general-report-2020/es/>
- Uppers. (17 de enero de 2022). *El virólogo asesor de Europa, sobre el futuro de la pandemia: "Habrá una explosión de contagios cada invierno"*. Obtenido de https://www.uppers.es/salud-bienestar/noticias-salud/virologo-pandemia-explosion-contagios-cada-invierno_18_3268396806.html
- V. Lado, J., & Álvarez, E. (20 de septiembre de 2021). <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2021/09/19/acceptacion-vacuna-covid-europa-marca-diferencias-mundo/00031632056035523361330.htm>. Obtenido de <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2021/09/19/acceptacion-vacuna-covid-europa-marca-diferencias-mundo/00031632056035523361330.htm>