



Asamblea General

Distr. general
5 de enero de 2022
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

49º período de sesiones

28 de febrero a 1 de abril de 2022

Tema 5 de la agenda

Órganos y mecanismos de derechos humanos

Informe del Foro Social de 2021*

Resumen

De conformidad con la resolución 44/22 del Consejo de Derechos Humanos, el Foro Social se celebró en Ginebra los días 11 y 12 de octubre de 2021. Los participantes examinaron las buenas prácticas, los casos de éxito, las enseñanzas extraídas y las dificultades que obstaculizaban la lucha contra la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), con especial atención a la cooperación y solidaridad internacionales y desde un enfoque de derechos humanos. En el presente informe figura un resumen de los debates, las conclusiones y las recomendaciones del Foro.

* El anexo del presente informe se distribuye como se recibió, únicamente en el idioma en que se presentó.



I. Introducción

1. El Consejo de Derechos Humanos, en su resolución 44/22, reafirmó que el Foro Social era un espacio único para el diálogo interactivo entre los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas y los distintos interesados, incluida la aportación de la sociedad civil y las organizaciones populares¹.
2. El Foro Social de 2021 se celebró en Ginebra los días 11 y 12 de octubre de 2021. Los participantes examinaron las buenas prácticas, los casos de éxito, las enseñanzas extraídas y las dificultades que obstaculizaban la lucha contra la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), con especial atención a la cooperación y solidaridad internacionales y desde un enfoque de derechos humanos. La Presidenta del Consejo nombró Presidente-Relator del Foro al Representante Permanente del Iraq ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales en Ginebra, Abdul-Karim Hashim Mostafa.
3. El programa de trabajo se elaboró bajo la orientación del Presidente-Relator, con aportaciones de los interesados pertinentes, entre ellos organismos de las Naciones Unidas, Estados Miembros y organizaciones no gubernamentales (ONG). En el presente informe figura un resumen de las deliberaciones, conclusiones y recomendaciones del Foro, y la lista de participantes se encuentra en el anexo.

II. Apertura del Foro Social

4. El Presidente-Relator, Sr. Mostafa, recordó que el Foro Social era un espacio único para un diálogo interactivo entre múltiples interesados, y subrayó la necesidad de participar de manera activa para dar a conocer las dificultades y los éxitos. La pandemia de COVID-19 acarreó dificultades sin precedentes y exacerbó desigualdades y discriminaciones persistentes desde hacía tiempo. Dentro de los países, los pobres, así como los grupos marginados y vulnerables, como las personas de edad, las mujeres y las niñas, y los miembros de minorías étnicas y de otro tipo, se vieron especialmente afectados. La cooperación y solidaridad internacionales fueron herramientas eficaces para responder a la crisis y, por tanto, promover la paz, los derechos humanos y el desarrollo sostenible. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible proporcionó una hoja de ruta para la recuperación sostenible de la pandemia de COVID-19. Al igual que otros Estados, el Iraq adoptó medidas extraordinarias para proteger la salud y el bienestar de su población, entre otras cosas impuso confinamientos y otras medidas preventivas, emprendió una intensa campaña de vacunación que contó con apoyo internacional y promovió el aprendizaje electrónico para mantener a los niños escolarizados. Pese a esas medidas, el Iraq estaba padeciendo un número cada vez mayor de casos, profundas repercusiones económicas y financieras, y un desempleo en ascenso. Se necesitaba intensificar los esfuerzos para potenciar la resiliencia del sistema nacional de salud. Una estrategia mundial para la producción y distribución de vacunas para todos, sin discriminación, era la forma más eficaz y sostenible de proceder, y el Foro Social ofrecía una oportunidad de contribuir a esa estrategia mundial.
5. La Presidenta del Consejo de Derechos Humanos, Nazhat Shameem Khan, recordó cómo los anteriores Foros Sociales habían aportado ideas y recomendaciones para proteger los derechos de los grupos vulnerables, entre ellos las personas que vivían en la pobreza, las personas de edad, las personas con discapacidad, los niños y los jóvenes. También habían organizado diálogos sobre la mejor manera de actuar frente a las repercusiones en los derechos humanos del cambio climático, las epidemias y otras crisis mundiales. En el Foro Social de 2020 se había pedido que se adoptaran medidas urgentes y audaces para responder a la pandemia y recuperarse de sus efectos, entre otras el acceso universal a las vacunas y tratamientos. El Foro Social de 2021 ofreció una oportunidad para reafirmar la defensa de la cooperación internacional y el multilateralismo eficaz, comprender las repercusiones desproporcionadas en las poblaciones más vulnerables y resaltar cómo las desigualdades

¹ Para más información sobre el Foro Social, véase www.ohchr.org/SP/Issues/Poverty/SForum/Pages/SForumIndex.aspx.

persistentes entre los países quedaban reflejadas en la diversidad de los efectos de la pandemia de COVID-19 y las respuestas a ella. Asimismo, el Foro brindó la oportunidad de escuchar las opiniones de los más afectados por la pandemia, lo que fomentó una mejor comprensión de los retos polifacéticos a que se enfrentaba el mundo. La Presidenta recordó que el axioma de que nadie estaría a salvo hasta que todo el mundo estuviera a salvo debía servir de recordatorio para trascender el plano de la retórica, configurar las respuestas a la pandemia y fortalecer la preparación para futuras perturbaciones.

6. La Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sostuvo que la pandemia de COVID-19 había puesto de manifiesto la interconexión de nuestras vidas y derechos. La injusticia en materia de vacunas violaba los derechos de las personas a la vida, la salud, el desarrollo y el disfrute de los beneficios del progreso científico. Aunque las vacunas habían salvado a millones de personas, el virus podría mutar en las poblaciones no vacunadas de los países pobres. Las vacunas y los medicamentos contra la COVID-19 debían considerarse bienes públicos globales. La pandemia afectó de manera desproporcionada a las minorías, especialmente a las personas afrodescendientes.

7. La Alta Comisionada señaló que las injusticias estructurales agravaban los efectos de la pandemia. Por ejemplo, si bien gran parte de las actividades habituales se habían convertido en virtuales, casi un tercio de los jóvenes del mundo carecían de acceso a Internet. La mitad de los establecimientos de salud de los países menos adelantados carecían de agua limpia. Con frecuencia, las respuestas a la COVID-19 no tuvieron en cuenta el género, pese al efecto desproporcionado de la pandemia en los sectores que empleaban predominantemente a mujeres. La austeridad, el servicio de la deuda y los elevados niveles de informalidad obstaculizaban la capacidad de los países menos adelantados para responder a las crisis.

8. La voluntad política de recuperarse para mejorar exigía que se adoptara un enfoque hacia los derechos humanos en el que se considerara que todos se reforzaban entre sí. El mundo necesitaba un nuevo contrato social para recobrar la confianza pública, un nuevo pacto mundial y un sistema multilateral más equitativo. El papel central del Estado y la acción colectiva de múltiples interesados podrían construir sistemas sólidos de salud y protección social. Para finalizar, la Alta Comisionada hizo suyo el llamamiento del Secretario General de volver a apostar por la solidaridad mundial y hallar nuevas formas de trabajar codo a codo por el bien común.

III. Resumen de las deliberaciones

A. Discursos de apertura

9. El Asesor Principal del Khazanah Research Institute (Malasia) e Investigador Visitante de la Iniciativa para el Diálogo de Políticas de la Universidad de Columbia, Jomo Kwame Sundaram, planteó sus inquietudes por la falta de apoyo y financiación para las iniciativas mundiales sobre vacunas. Habló sobre los llamamientos de organizaciones internacionales a favor de la vacunación mundial, la propuesta de Sudáfrica y la India de una exención temporal de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la propuesta de los Estados Unidos de América de suspender temporalmente las patentes. Un enfoque de derechos humanos para el desarrollo suponía que las leyes de propiedad intelectual no debían primar sobre los derechos humanos. Se debían tomar medidas para dar prioridad a los derechos humanos y prevenir millones más de muertes evitables. Señalando la lentitud de los progresos realizados para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible antes de la pandemia y el empeoramiento posterior de la situación, el Sr. Sundaram recomendó que los países aprendieran unos de otros, entre otras cosas de los triunfos de los países más pobres, llevaran adelante reformas con prontitud y adoptaran un enfoque que abarcara a toda la sociedad para lograr un desarrollo sostenible y recuperarse para mejorar. Además, subrayó la importancia de apoyar a los países más afectados para garantizar la recuperación y evitar una depresión. Era necesario volver a generar confianza en el multilateralismo, entre otras cosas apoyando la financiación de la mitigación del cambio climático y la adaptación a sus efectos.

10. La Secretaria Médica Internacional de Médicos Sin Fronteras, Maria Guevara, recordó que, desde 1997, el Foro Social había debatido las repercusiones de la globalización en los derechos económicos y sociales. La pandemia de COVID-19 hizo que ese debate fuera aún más crucial, ya que era muestra de que los virus no conocían fronteras. Médicos Sin Fronteras se guía por la ética médica y los principios humanitarios que dan prioridad a las personas, incluidos pacientes y personal médico. La organización se había adaptado y había innovado para prestar asistencia a las poblaciones afectadas por la pandemia en más de 300 proyectos en 70 países, sin abandonar los proyectos en curso. Colaboró con los trabajadores locales de la salud prestando asistencia a poblaciones vulnerables de comunidades remotas, personas sin hogar, personas de edad y personas en movimiento. Las vacunas no siempre llegaban a su destino, y a menudo se desperdiciaban por falta de capacidad operacional para garantizar la cobertura de toda la zona de interés. La seguridad de las personas, incluido el personal sanitario, era responsabilidad de todos. Las restricciones a los derechos humanos impuestas a fin de frenar las pandemias debían ajustarse a los Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La securitización excesiva de la atención de la salud podría desalentar a las personas de recurrir a la asistencia médica, con lo que se corría el riesgo de una mayor transmisión. De la pandemia se extrae la lección de velar por que los derechos humanos ocupen un lugar central en la respuesta a futuras emergencias de salud y de otro tipo, incluidas las relacionadas con el cambio climático y la degradación ambiental.

11. El Vicepresidente de la Mesa del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) frente a Emergencias Sanitarias, Ala Alwan, señaló que la mayoría de los Estados no llevaban a cabo evaluaciones del estado de preparación ni actuaban ante las deficiencias detectadas. La acción mundial contra la COVID-19 había sido lenta. Los países tardaron en contener el brote, adoptar medidas básicas de protección, afrontar las cargas en materia de atención de la salud y corregir las desigualdades en la atención de la salud y las repercusiones socioeconómicas de la pandemia, que afectaron de manera desproporcionada a las poblaciones pobres y marginadas. La pandemia había impartido lecciones fundamentales. En primer lugar, la seguridad sanitaria era indisociable de la seguridad nacional y socioeconómica. En segundo lugar, el liderazgo político determinaba la calidad de las respuestas nacionales. En tercer lugar, se debía reforzar la capacidad en materia de salud pública en todos los países. En cuarto lugar, se necesitaban nuevas normas y una determinación renovada para mejorar el estado de preparación. En quinto lugar, había que reforzar la confianza en el sistema multilateral y su gobernanza. En sexto lugar, debían destacarse los logros positivos, incluidos los relativos a las vacunas. Por último, la seguridad sanitaria mundial precisaba más recursos para los países de ingreso bajo y mediano. El Sr. Alwan explicó que el Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias prepararía un informe basado en recomendaciones sobre gobernanza y liderazgo, financiación, sistemas y herramientas, y equidad en el acceso a vacunas y suministros terapéuticos y de otro tipo. El Grupo de Trabajo también se encargó de evaluar los beneficios de un nuevo convenio mundial vinculante sobre pandemias.

12. El Experto Independiente sobre los derechos humanos y la solidaridad internacional, Obiora Chinedu Okafor, comentó que la normativa sobre la COVID-19 adoptada por los Estados ofrecía esperanza a miles de millones de personas, pero la disparidad en la vacunación entre el Norte Global y el Sur Global, donde vivía la mayor parte de la población mundial, era considerable y problemática. La transmisión del virus presente en la inmensa población no vacunada del Sur Global al Norte Global ya había agudizado o reactivado la pandemia, que no terminaría para nadie hasta que terminara para todos. Los programas de distribución de vacunas coordinados a nivel mundial, como el Mecanismo para el Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 (Mecanismo COVAX), eran muy preferibles a los enfoques individualizados adoptados por los países ricos. El Experto Independiente instó a todos los Estados a que redoblaran su dedicación al Mecanismo COVAX y no acapararan vacunas, como habían convenido explícitamente los Estados miembros del Mecanismo COVAX. A fin de contribuir a la distribución mundial más equitativa de las vacunas, si el mayor número posible de compañías produjeran versiones genéricas de estas, se podría aumentar enormemente la cantidad de dosis fabricadas, lo cual no debe verse restringido en

exceso a causa de las patentes. Por tanto, el Experto Independiente instó a los Estados a que apoyaran la propuesta presentada por la India y Sudáfrica a la Organización Mundial del Comercio de crear una exención de los derechos de propiedad intelectual.

13. Una joven activista del clima y fundadora de la organización SPARK SVG, Nafesha Richardson, explicó cómo la crisis climática y la pandemia de COVID-19 exacerbaron las desigualdades sociales y económicas, especialmente en los pequeños Estados insulares en desarrollo. Pidió un enfoque basado en los derechos humanos para proteger la sostenibilidad ambiental y bioética para las generaciones futuras. Los jóvenes activistas habían llevado a cabo pequeñas acciones con grandes repercusiones, entre otras movilizaciones por el clima, y habían participado en las negociaciones de políticas nacionales y acuerdos multilaterales. La Sra. Richardson participó en movilizaciones juveniles para exigir la ratificación del Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe (Acuerdo de Escazú). Se emitió una declaración en conexión con el evento “Youth4Climate 2021: Driving Ambition” para la acción climática juvenil sobre cómo dar impulso a la ambición, la recuperación sostenible, la implicación de los actores no estatales y una sociedad con conciencia climática. Su subgrupo, cofacilitado por la Sra. Richardson, formuló recomendaciones para promover una participación fructífera de la juventud, la creación de capacidades y la financiación de la participación juvenil en la toma de decisiones. Los Gobiernos debían defender los derechos del niño y los pueblos indígenas a participar en los procesos de toma de decisiones. La Sra. Richardson pidió disposiciones legales que previeran la inclusión dinámica de la juventud y mayor financiación para las actividades dirigidas por jóvenes. Alentó a la juventud a que siguiera defendiendo sus creencias y haciendo frente a los errores del pasado.

14. Formularon declaraciones los representantes de Bangladesh, China, Cuba, la India, Malasia, Marruecos, el Pakistán, Qatar, Ucrania y Venezuela (República Bolivariana de), así como de la Unión Europea. Intervinieron representantes de la Asociación Comunidad Papa Juan XXIII, la Organization for Defending Victims of Violence, el Instituto de Estudios sobre la Seguridad Social, The Unforgotten Fund, la Asociación Internacional de Derechos Humanos y Desarrollo Social, el International Human Rights Council, la Coordinadora Europea Vía Campesina y la International Human Rights Commission.

15. Las delegaciones y demás participantes pusieron en común ejemplos de las repercusiones negativas de la pandemia de COVID-19 en el disfrute de los derechos humanos, el desarrollo sostenible y la paz. Destacaron sus efectos en la exacerbación de las desigualdades dentro de los países y entre ellos, especialmente a raíz de la desigualdad vacunal entre el Norte Global y el Sur Global, y entre ricos y pobres. Los participantes señalaron a la atención de los asistentes los efectos desproporcionados de la pandemia en las mujeres, los niños, las personas de edad, las personas que vivían en la pobreza, los migrantes, las personas con discapacidad, los pueblos indígenas, el campesinado, las comunidades locales, las personas que vivían bajo ocupación o en medio de conflictos armados y las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales. Los participantes ofrecieron ejemplos de las repercusiones negativas de la pandemia en los derechos humanos, entre ellos el derecho a la salud, la vida, la educación, un nivel de vida adecuado, la alimentación, un trabajo digno, la libertad de circulación, la libertad de prensa, la participación en las políticas públicas, el desarrollo y un medio ambiente limpio, saludable y sostenible. Las delegaciones pusieron en común ejemplos de las respuestas nacionales, entre otras cosas planes nacionales de vacunación, medidas preventivas, transferencias en efectivo y otras medidas de apoyo financiero, y la continuación de las políticas nacionales para hacer frente a otras enfermedades transmisibles, como el VIH/sida y la tuberculosis. Además, destacaron las iniciativas solidarias internacionales, entre ellas la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular, las donaciones de vacunas, la asistencia oficial para el desarrollo, la transferencia de tecnología y otras medidas de apoyo a los Gobiernos y las ONG de países en desarrollo. Los participantes hicieron un llamamiento a la solidaridad y cooperación mundiales para hacer frente a la crisis mundial, con la participación de todos los sectores, centrándose en la vida y la dignidad humanas, respetando los derechos humanos y garantizando una recuperación inclusiva y sostenible. Entre otras recomendaciones se destacaron el aumento del gasto en protección social y seguridad social, un plan mundial de recuperación para la educación, una mayor liquidez mediante el acceso a derechos especiales de giro, un apoyo reforzado a los países menos adelantados, la cancelación de la deuda, la transferencia de

tecnologías, las iniciativas para luchar contra la corrupción y los flujos financieros ilícitos, la devolución de activos robados a los países en desarrollo, el fin de las medidas coercitivas unilaterales, la renuncia a los derechos de propiedad intelectual en relación con las vacunas durante la pandemia y el apoyo a un tratado sobre pandemias propuesto por la OMS.

B. La COVID-19 y los derechos civiles y políticos

16. La coordinadora del Kayole Social Justice Centre, Faith Kasina, dio ejemplos de cómo las medidas de respuesta a la COVID-19 con frecuencia incidieron en los derechos a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión. En Kenya, la policía que hacía cumplir las medidas relativas al cierre de las escuelas, los toques de queda y el teletrabajo recurría a menudo a la violencia y la extorsión. Las medidas de distanciamiento físico afectaron negativamente a las poblaciones vulnerables, como los habitantes de barrios marginales y en situación de calle, los trabajadores sexuales, los artistas y quienes carecían de acceso a agua, saneamiento y una vivienda adecuada. Esas personas no podían respetar el distanciamiento físico ni las recomendaciones higiénicas sin un apoyo gubernamental específico. Las políticas de transferencias en efectivo a los habitantes de asentamientos informales fueron insuficientes para sostener los medios de vida. Las prohibiciones de congregarse en público se aplicaron de manera selectiva a los activistas, que sufrieron mayor número de abusos policiales. El Centro documentó un incremento de la violencia policial, incluidos los homicidios, y la violencia de género. Sobre la base de las pruebas recogidas, el Centro colaboró con los garantes de derechos para asegurar la rendición de cuentas y proteger a las víctimas y supervivientes. La Sra. Kasina recomendó que se adoptaran políticas que fomentaran un mejor cumplimiento de las medidas preventivas contra la COVID-19 en lugar de sanciones que obviaran las necesidades de subsistencia. Pidió que se derogaran las leyes y normas represivas y discriminatorias e instó a los Gobiernos a que basaran su actuación en los derechos humanos a fin de garantizar la dignidad humana y hacer frente a las desigualdades.

17. La Directora Ejecutiva del European Centre for Not-for-Profit Law, Katerina Hadzi-Miceva Evans, ofreció información sobre las restricciones a las libertades civiles durante la pandemia. Las amplias medidas de emergencia documentadas en 109 países tuvieron repercusiones en derechos humanos como la libertad de reunión, el derecho a la privacidad y la libertad de expresión. Con frecuencia, esas medidas se adoptaron con una supervisión legislativa limitada, con escasa o nula consulta y participación públicas y sin plazos definidos. Muchas restricciones siguieron vigentes incluso cuando la situación de la pandemia cambió. La sociedad civil había demostrado su resiliencia, adaptándose a las dificultades e innovando en materia de organización y promoción. Por ejemplo, había recurrido a celebrar reuniones, debates y discusiones virtuales para eludir las medidas restrictivas e impugnado esas medidas ante los tribunales. Los tribunales nacionales desempeñaron un importante papel en la defensa de los derechos constitucionales. Entre las buenas prácticas adoptadas por algunos Gobiernos para hallar un equilibrio entre las libertades civiles y el derecho a la salud se incluyeron el uso de portales en línea y el suministro de información pública en varios idiomas. En su observación general núm. 37 (2020), relativa al derecho de reunión pacífica, el Comité de Derechos Humanos proporcionó importantes orientaciones a ese respecto. La Sra. Evans instó a la comunidad internacional a que siguiera revisando las normas y orientara a los Estados sobre cómo proteger la libertad de reunión, incluso durante emergencias y cuando se usan entornos digitales.

18. Refiriéndose a las personas privadas de libertad, la Secretaria General de la Asociación para la Prevención de la Tortura, Barbara Bernath, señaló que la pandemia había agudizado los problemas sistémicos existentes en los lugares de reclusión, como el hacinamiento, la higiene y el saneamiento y otras condiciones adversas para la salud. Las personas privadas de libertad eran más vulnerables que otras a la COVID-19 y otros riesgos para la salud. La suspensión o reducción de los derechos de visita debido al confinamiento también empeoró su bienestar, lo que dio lugar a protestas como huelgas y disturbios. Probablemente, no se comunicaron todas las repercusiones por falta de datos, incluidos los relativos a infecciones y muertes. La transparencia, la vigilancia y la supervisión eran cruciales para proteger los derechos. Los mecanismos nacionales de prevención

desempeñaron un papel fundamental. Durante la pandemia, surgieron tres prácticas prometedoras: la reducción de la población penitenciaria mediante medidas de excarcelación y el uso de alternativas a la privación de libertad; el uso de nuevas tecnologías, como las visitas familiares en línea; y el tratamiento de la privación de libertad como un problema de salud pública. La Sra. Bernath señaló dos dificultades adicionales, a saber, los efectos a largo plazo sobre la salud mental y la recopilación de datos de calidad para fundamentar las decisiones. Por último, señaló que podrían efectuarse cambios sostenibles si se desarrollaba una colaboración intersectorial entre la administración de justicia, los servicios de salud, las instituciones de derechos humanos, la sociedad civil y las familias.

19. La Comisionada de Derechos Humanos de la Columbia Británica (Canadá), Kasari Govender, habló del enfoque basado en los derechos humanos para la vacunación obligatoria contra la COVID-19 y los pasaportes de vacunación. Defendió que se adoptaran prácticas de descolonización para hacer frente a los principales problemas de equidad relacionados con las vacunas. Los países debían encontrar un equilibrio entre el respeto de las libertades individuales, como el derecho a la autonomía corporal, y el imperativo de promover los derechos colectivos, incluida la protección de la integridad corporal de las personas más vulnerables a la enfermedad. La Sra. Govender recomendó seis principios que debían aplicarse en relación con las políticas de vacunación. Esas políticas debían garantizar un acceso equitativo a las vacunas y a la información, contar con una base empírica, tener plazos definidos, ser proporcionales, ser necesarias y respetar la privacidad individual. Un enfoque de derechos humanos debía detectar y eliminar las barreras sistémicas a la vacunación dentro de los países y entre ellos. La Sra. Govender insistió en que se necesitaban disposiciones que previeran exenciones o ajustes al aplicar la política de vacunación. No obstante, esas disposiciones solo podrían aplicarse en circunstancias limitadas, y las preferencias personales no constituirían un motivo para presentar denuncias de violaciones de los derechos humanos contra los mandatos de vacunación. El método para verificar la constancia de vacunación también debía tomar en consideración la existencia de personas que carecían de acceso a la tecnología o de un documento de identidad con fotografía. La Sra. Govender añadió que los derechos individuales y colectivos no eran una dicotomía absoluta, ya que las consideraciones de salud de las comunidades con frecuencia daban prioridad a los más marginados o vulnerables desde el punto de vista médico.

20. Durante el diálogo interactivo, formularon declaraciones los representantes de Cuba y Grecia, la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, un miembro del Mecanismo de Expertos sobre el Derecho al Desarrollo y representantes de la Patriotic Vision Organization, la Border Violence Monitoring Network y Maloca Internationale. Los participantes pusieron de relieve la importancia de tratar todos los derechos humanos como universales, indivisibles, interdependientes y relacionados entre sí. Algunos hablaron de la violencia de la que eran objeto diversos grupos vulnerables o marginados, como las personas en movimiento, las minorías sexuales, los trabajadores sexuales, las minorías raciales y étnicas y las personas privadas de libertad. Los participantes denunciaron el uso de la pandemia como excusa para reforzar el control y coartar las libertades. Se hizo hincapié en que, para que se respetaran los derechos, se necesitaba contar con consultas significativas, oportunidades de participación activa, libre y efectiva, y supervisión, especialmente por parte de las personas más afectadas. Algunos participantes también subrayaron que debía tenerse en cuenta la interdependencia de los derechos. Las respuestas socioeconómicas de los Gobiernos también podían repercutir notablemente en el ejercicio de los derechos civiles y políticos. Los Estados tenían la responsabilidad de aplicar medidas para proteger el derecho a la salud de las personas, pero no se debía menoscabar el equilibrio entre todos los derechos humanos.

21. Por último, la Sra. Govender subrayó que el marco de los derechos humanos protegía especialmente los derechos de quienes no podían vacunarse, y solo podían invocarse cuestiones de equidad cuando algún aspecto de la identidad personal estuviera en riesgo. Las personas que apelaban al derecho a no vacunarse debían ser capaces de ejercer el derecho a la protesta. La Sra. Bernath explicó que la excarcelación o la amnistía de presos se basaban en criterios de admisibilidad muy claros. Para evitar reacciones contrarias, las autoridades debían comunicar claramente al público esos criterios y la relación entre la salud en prisión y la salud pública en general. La Sra. Bernath celebraba la colaboración entre la sociedad civil y los organismos nacionales e internacionales. La Sra. Evans subrayó que las

limitaciones de los derechos debían basarse en los principios de seguridad jurídica, proporcionalidad y temporalidad establecidos en instrumentos internacionales y regionales. Los Gobiernos debían generar confianza celebrando consultas, entablando un diálogo y estableciendo una comunicación clara con el público y la sociedad civil. La Sra. Kasina recomendó que los Gobiernos adoptaran medidas efectivas para proteger el derecho a la información y el derecho a participar en la formulación y aplicación de políticas públicas. También hizo hincapié en que los derechos civiles y políticos eran indivisibles de los derechos sociales y económicos.

C. La COVID-19 y los derechos económicos, sociales y culturales

22. La Secretaria General de la European Food Banks Federation, Angela Frigo, explicó que el derecho fundamental a la seguridad alimentaria entrañaba que los alimentos debían ser seguros, asequibles, accesibles, suficientes y sostenibles para todas las personas, incluidas las más vulnerables. La Federación estaba presente en 29 países europeos y apoyaba a más de 300 bancos de alimentos, que recuperaban excedentes de alimentos comestibles de empresas del sector alimentario en la cadena de suministro, entre ellos explotaciones agropecuarias, pesquerías, fabricantes, minoristas y el sector de servicios alimentarios. Después, los alimentos se donaban a organizaciones benéficas que ayudaban a 12,8 millones de personas. La prevención del desperdicio de alimentos mejoraba la resiliencia de las cadenas de suministro alimentario, contribuía a proteger el medio ambiente y reducía la inseguridad alimentaria. La pandemia de COVID-19 había incrementado la demanda en los bancos de alimentos debido a la nueva pobreza resultante principalmente de la pérdida de puestos de trabajo y apoyo. Los gastos de los bancos de alimentos también habían aumentado, entre otras cosas por la compra de equipo de protección personal y otras medidas. No obstante, durante la pandemia también crecieron la solidaridad y el apoyo del sector privado y la ciudadanía. La pandemia impulsó aún más las innovaciones, como la digitalización y los sistemas de recogida de datos. La Federación seguía necesitando suministros alimentarios, recursos financieros, transporte y logística, y seguía empeñada en forjar nuevas alianzas entre sectores. La Sra. Frigo concluyó diciendo que el derecho a la alimentación solo podía lograrse con la participación de todos, incluidas las autoridades públicas, el sector privado, la sociedad civil y los particulares.

23. La Relatora Especial de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales, Soledad García Muñoz, dijo que, en las Américas, la COVID-19 había exacerbado desigualdades ya extremas y había repercutido en los grupos de maneras diferenciadas e interseccionales. La pobreza se había disparado, y se estaba deteriorando el disfrute del derecho a la alimentación, el trabajo, la educación, el agua y un medio ambiente saludable, entre otros. La Comisión había emitido sus resoluciones 1/2020, sobre la pandemia y los derechos humanos; 4/2020, sobre los derechos de las personas con COVID-19; y 1/2021, sobre las pandemias y las vacunas. La Relatora Especial señaló que los Estados debían adoptar respuestas exhaustivas que tuvieran en cuenta los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, así como los enfoques basados en el género. Debían adoptar una perspectiva interseccional centrada en los principios de igualdad, no discriminación e indivisibilidad de los derechos, teniendo en cuenta los niveles de vulnerabilidad y los riesgos debidos a la edad, el género, la discapacidad, la raza, la etnia, la orientación sexual y el origen socioeconómico. La Comisión había recomendado que las vacunas se consideraran bienes públicos universales. La propiedad intelectual no debía interponer obstáculos a la distribución universal y equitativa de las vacunas. La Relatora Especial sostuvo que los Estados debían cumplir sus obligaciones de solidaridad internacional en su respuesta a la pandemia, y el sector privado también debía ajustar sus operaciones conforme a las normas de derechos humanos.

24. La Directora General de Saneamiento y Agua para Todos, Catarina de Albuquerque, recordó que el acceso al agua y el saneamiento era un derecho humano fundamental interrelacionado con un mundo seguro que garantizara la dignidad, la salud y los derechos humanos para todos y esencial para su logro. Describió un escenario hipotético en que el derecho al agua y el saneamiento y una vivienda adecuada se hubiera hecho plenamente efectivo para todas las personas sin discriminación. En ese escenario, existirían instalaciones

adecuadas para lavarse las manos en hospitales, lugares de trabajo y escuelas, y se garantizaría a los habitantes de los asentamientos informales un suministro de agua fiable e instalaciones de higiene. Las plantas de tratamiento de aguas residuales podrían ayudar a las autoridades a rastrear mejor los focos de COVID-19. Como consecuencia de hacer efectivo el derecho al agua y el saneamiento, se podría ver un aumento del 1,5 % del producto interno bruto mundial. Eso reduciría la mayoría de las repercusiones de la pandemia conteniendo la propagación y minimizando las disrupciones, disminuyendo en un 36 % el riesgo de contraer COVID-19 y salvando millones de vidas. En la realidad, más de 2.000 millones de personas carecían de agua potable o un saneamiento gestionado de manera segura. La Sra. Albuquerque pidió a los Gobiernos que velaran por que las medidas que adoptaran para promover el acceso al agua se ajustaran a las agendas sobre derechos humanos, y destacó la importancia de los enfoques integrados, ya que todos los derechos humanos estaban relacionados entre sí.

25. El Profesor Investigador Adjunto de Derecho en la Universidad de Carleton (Canadá), Obi Aginam, señaló a la atención de los participantes las lecciones extraídas de anteriores debates y los logros alcanzados en el acceso a medicamentos antirretrovíricos durante la epidemia del VIH/sida, que podrían servir de orientación para las negociaciones sobre el acceso a las vacunas y tratamientos contra la COVID-19. Las negociaciones sobre licencias obligatorias resultaban inaceptablemente complejas y prolongadas durante las emergencias. La India y Sudáfrica habían propuesto a la Organización Mundial del Comercio una exención de la propiedad intelectual de las vacunas y otras tecnologías mientras durara la pandemia, y recibieron el apoyo de más de 100 países, en su mayoría en desarrollo. Sin embargo, los países de ingreso alto y las grandes compañías farmacéuticas se opusieron a la iniciativa. Una exención podría ayudar a forjar alianzas de colaboración entre los países del Sur Global y contribuir a salvar millones de vidas. El Sr. Aginam exhortó a todos los Gobiernos a que se unieran en defensa de la salud pública, la solidaridad mundial y el acceso equitativo a las vacunas para todos. El derecho de toda persona al grado máximo de salud que se pueda lograr servía de acicate importante para procurar una coherencia pragmática en materia de políticas entre los derechos humanos, la salud y las obligaciones comerciales de los Estados en virtud de tratados internacionales. El Sr. Aginam pidió que se evaluaran los derechos humanos en los acuerdos comerciales para garantizar que las obligaciones comerciales no primaran sobre las de derechos humanos, especialmente durante emergencias mundiales.

26. Durante el diálogo interactivo, formularon declaraciones los representantes de Bangladesh, Cuba, Malasia y Venezuela (República Bolivariana de). También formularon declaraciones un miembro del Mecanismo de Expertos sobre el Derecho al Desarrollo; representantes de la Asociación Internacional de Derechos Humanos y Desarrollo Social, la Asociación Comunidad Papa Juan XXIII, el Centro Europa – Tercer Mundo y la Organización Internacional para el Derecho a la Educación y la Libertad de Enseñanza; y un estudiante del Instituto Superior de Estudios Internacionales y de Desarrollo. Los participantes subrayaron que la pandemia de COVID-19 estaba afectando en esos momentos principalmente a los países en desarrollo y pidieron mayor solidaridad y cooperación internacionales. Eran partidarios de la idea de que las vacunas debían ser bienes públicos, y la transferencia de tecnología y el intercambio de buenas prácticas eran necesarios en ese sentido. Algunos representantes condenaron las medidas coercitivas unilaterales, que tuvieron efectos perjudiciales en los países a los que se aplicaron, donde afectaron negativamente al pleno disfrute de los derechos humanos. También pidieron una profunda revisión del orden económico internacional dominado por los intereses del capital financiero, y destacaron la necesidad de establecer un modelo económico más inclusivo, equitativo y sostenible. Preguntaron a los participantes si la cooperación internacional era eficaz durante la pandemia de COVID-19 y por qué algunos países la habían bloqueado.

27. El Sr. Aginam opinó que la exención de la propiedad intelectual propuesta por la India y Sudáfrica aún podría adoptarse pese a las dificultades que persistían para lograr un consenso, pero que las soluciones alternativas también eran importantes a fin de promover las capacidades de los países en desarrollo para desarrollar vacunas. Estaba convencido de que la cooperación Sur-Sur podía hacer importantes aportaciones a la lucha contra la COVID-19 en todo el mundo. La Sra. García Muñoz consideraba que la pandemia había puesto de manifiesto un gran déficit de solidaridad hacia los países más pobres, y especialmente hacia las personas más vulnerables, entre ellas los pueblos indígenas y las

comunidades afrodescendientes. Esos grupos tenían menos acceso a las vacunas, pese a su amplia disponibilidad mundial. Las Américas eran la región más afectada por la pandemia en relación con las muertes por COVID-19. En América Latina y el Caribe seguía habiendo un gran déficit de vacunas. La Sra. García Muñoz reiteró que había que acabar urgentemente con el nacionalismo vacunal. La propiedad intelectual no podía seguir siendo un obstáculo para el acceso universal a las vacunas.

D. La COVID-19 y los grupos específicos

28. Una integrante de la Asamblea Nacional del Parlamento Federal de Nepal, Bimala Rai Paudyal, sostuvo que la participación y representación de las mujeres en los mecanismos nacionales eran fundamentales para progresar en la igualdad de género. En su propia trayectoria como miembro de la Comisión Nacional de Planificación y después diputada, defendió una cultura institucional con más perspectiva de género y políticas y presupuestos que respondieran a las cuestiones de género. Indicó algunos de los éxitos conseguidos gracias a las actividades de promoción y la labor de las diputadas, como la igualdad de remuneración y la igualdad de derechos para heredar bienes. Explicó que las mujeres se vieron más afectadas por la pandemia de COVID-19 de diferentes maneras, entre ellas por el aumento de la carga de trabajo doméstico, la pérdida del empleo e incluso por la mayor incidencia de violaciones y otras formas de violencia de género. Las diputadas habían participado activamente en la elaboración de respuestas con componente de género. Pese a que se habían logrado algunos avances, seguían existiendo muchos obstáculos para el logro de la igualdad de género, como el sesgo masculino en las candidaturas políticas, la falta de recursos financieros y técnicos y las limitadas redes políticas y sociales. Las mujeres se desempeñaban igual o incluso mejor en los espacios públicos, y cuando había más mujeres participando en ese ámbito, los avances en materia de igualdad de género eran más fáciles y efectivos.

29. La Presidenta del Comité de los Derechos del Niño, Mikiko Otani, centró su presentación en las repercusiones de la pandemia en el derecho de los niños a la educación. Explicó que la adopción de la educación en línea, cuando se carecía de igualdad de acceso a Internet, el equipamiento digital y el apoyo, profundizó la desigualdad de los niños de países en desarrollo y zonas remotas, aquellos con discapacidad, los de familias económicamente desfavorecidas y las niñas. Esos factores podían aumentar la violencia y el maltrato infantil y el número de abandonos escolares permanentes. Se necesitaban medidas y recursos urgentes para garantizar la igualdad de acceso a la educación y el regreso de todos los niños a la escuela en condiciones de seguridad. A tal fin, debía promoverse con más ahínco la cooperación internacional. La Convención sobre los Derechos del Niño proporcionaba un marco jurídico para orientar la cooperación internacional en apoyo de la realización de los derechos del niño. La Sra. Otani recomendó que las contribuciones del Comité de los Derechos del Niño se usaran de manera más activa para encarar la obligación de los países desarrollados de prestar cooperación internacional. Las necesidades de los países en desarrollo no solo debían ser apoyadas por los organismos y fondos de las Naciones Unidas, sino también integradas en acuerdos de asistencia bilateral. El marco de cooperación internacional para la coordinación de la ayuda multilateral y bilateral era necesario. No debía limitarse a proporcionar recursos financieros, sino también incluir asistencia técnica.

30. La principal representante ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra de la International Network for the Prevention of Elder Abuse y Presidenta del Comité de ONG sobre el Envejecimiento en Ginebra, Silvia Perel-Levin, condenó el edadismo que la pandemia había dejado al descubierto en múltiples esferas. Habló de la estigmatización de las personas de edad por parte de los medios de comunicación; el triaje y otras políticas y prácticas que daban lugar a la denegación de asistencia; y las restricciones de confinamiento discriminatorias que conducían al aislamiento y a mayores riesgos de maltrato, desatención y violencia. Algunas personas de edad quedaron atrapadas en situaciones similares a una prisión con el pretexto de la pandemia y ni siquiera se les permitió acceder a los hospitales. La falta de datos precisos impidió que las personas de edad recibieran la atención debida, y sus voces no fueron escuchadas. Las políticas favorables para las personas de edad y la solidaridad intergeneracional debían ser la respuesta, y había que respetar el derecho a la vida independiente. La Sra. Perel-Levin mencionó los recientes avances en la labor de las

Naciones Unidas respecto de los derechos de las personas de edad, entre ellos las resoluciones sustantivas aprobadas por el Consejo, como su resolución 48/3, y los esfuerzos de funcionarios y expertos de alto nivel. En referencia a una declaración formulada por el Secretario General, convino en que la falta de legislación adecuada a nivel nacional e internacional contribuía a que las respuestas a la pandemia de COVID-19 fueran inadecuadas. La Sra. Perel-Levin pidió que se creara una convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas de edad.

31. El Asesor sobre Derechos Humanos de la Alianza Internacional de la Discapacidad, Jarrod Clyne, describió los resultados de una encuesta realizada a personas con discapacidad, en la que se confirmaban los efectos desproporcionados que la pandemia de COVID-19 tuvo en ellas. La mayoría se enfrentó a obstáculos para el disfrute de los derechos económicos y sociales, incluidos el derecho al trabajo y la educación. La pandemia afectó negativamente los determinantes sociales de la salud de las personas con discapacidad. Las medidas para combatir la COVID-19 aumentaron sus niveles de ansiedad y depresión. Aquellas que vivían en regiones afectadas por desastres naturales y situaciones humanitarias, como los conflictos armados, afrontaron más obstáculos para acceder a la atención de la salud y los medicamentos. Los padres y madres con discapacidad en el Sur Global y las personas con discapacidad intelectual eran más susceptibles de perder el empleo y sus ingresos. Muchas personas con discapacidad carecían de acceso a Internet, y con frecuencia, las plataformas digitales no eran accesibles. Las organizaciones de personas con discapacidad las apoyaron durante la pandemia pese a los recortes de la financiación. También modificaron sus actividades, pasando de la promoción a la prestación de servicios, lo cual debería haber sido responsabilidad del Estado. La Alianza recomendó que los Estados garantizaran la participación sustantiva de las personas con discapacidad en la formulación, aplicación y seguimiento de los planes de respuesta y recuperación, socioeconómicos y de otro tipo, en conexión con la COVID-19. Los Estados debían asegurarse de que las personas con discapacidad recibieran vacunas, apoyo a la salud mental, apoyo económico, tecnologías de apoyo e información accesible sobre los servicios públicos.

32. La Presidenta del Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes, Dominique Day, celebró la atención que se había dedicado a la cuestión de la discriminación racial en el contexto de la pandemia de COVID-19, y observó con aprecio que se hubiera planteado como una obligación legal en materia de derechos humanos y no solo como un deber moral. Observó que la pandemia había dejado al descubierto la disparidad racial y la discriminación racial de las instituciones. La mayoría de los Estados no tuvieron en cuenta los determinantes sociales de la salud. La discriminación estructural exacerbaba la desigualdad en el acceso a la atención de la salud y sustentaba los prejuicios médicos y la desigualdad en los sistemas de justicia. La representación desproporcionada de afrodescendientes en el sector de servicios era una fuente de riesgo y vulnerabilidad en numerosos países. Cuando se trataba de pacientes afrodescendientes, los médicos tendían a infradiagnosticar la enfermedad, inferir un dolor menor e infraprescribirles. Las prisiones eran focos con altas tasas de infección, donde las personas afrodescendientes solían estar reclusas de manera desproporcional y arbitraria. Las restricciones impuestas se habían utilizado como pretexto para hacer un uso desproporcionado de la violencia contra esas personas. La Sra. Day pidió que se atajaran las causas profundas del racismo sistémico y destacó la importancia de recopilar datos desglosados por raza. También pidió que se siguiera estudiando un camino hacia delante que reflejara los compromisos adquiridos en materia de equidad e igualdad racial.

33. Durante el diálogo interactivo, formularon declaraciones los representantes de Azerbaiyán, Cuba, Irán (República Islámica del), Malasia, Sudáfrica y Túnez. También formularon declaraciones los representantes de la Asociación Comunidad Papa Juan XXIII, el Movimiento Internacional ATD Cuarto Mundo, el Comité Mundial de Consulta de los Amigos, el International Human Rights Council, la International Lesbian and Gay Association y la Organisation Mondiale des Associations pour l'Éducation Prénatale. Los participantes reiteraron que la pandemia había afectado de manera desproporcionada a las personas en situaciones de vulnerabilidad, entre ellas las mujeres, los niños, las personas con enfermedades raras o desatendidas, los migrantes, las minorías étnicas, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales y las personas que vivían en la pobreza. Además, esos grupos sufrían los efectos de las leyes discriminatorias y la falta de

protección jurídica. Algunos Estados Miembros pusieron en común las buenas prácticas que habían adoptado para atender las necesidades especiales de grupos específicos, como las personas de edad. Las delegaciones también describieron las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en la capacidad de los países en que se aplicaron para afrontar las necesidades de atención de la salud de determinados grupos y su acceso oportuno a las vacunas.

34. Por último, la Sra. Paudyal describió las experiencias de Nepal con el uso del registro de nacimientos para proteger los derechos del niño y con el enfoque del ciclo vital respecto de la distribución equitativa de vacunas. La Sra. Otani hizo hincapié en la importancia de las partidas de nacimiento y recomendó que los niños tuvieran acceso a los servicios de salud sin necesidad de presentar un documento de identidad. También instó a que las entidades gubernamentales se coordinaran para hacer frente a la discriminación interseccional. La Sra. Perel-Levin reiteró la necesidad de eliminar la discriminación por razón de edad y pidió una mayor protección jurídica de los derechos de las personas de edad. El Sr. Clyne subrayó la importancia de mejorar las políticas relativas a los determinantes sociales de la salud subyacentes y atajar las causas estructurales de los problemas en el ámbito de la salud. La Sra. Day ofreció más ejemplos de la discriminación, el acoso policial, la exclusión y la expulsión que sufrían las personas afrodescendientes. Destacó la importancia de que se desglosaran los datos por raza y recomendó que se consultara a las personas afrodescendientes a fin de evaluar mejor su situación y orientar las medidas de respuesta.

E. La COVID-19, el derecho al desarrollo y los derechos de solidaridad

35. El Portavoz del Ministerio de Sanidad de la República del Iraq, Saif Albadr, presentó información sobre la situación de la COVID-19, las respuestas de salud, las dificultades y las enseñanzas extraídas con un enfoque de derechos humanos en el Iraq. El país se había enfrentado a tres oleadas de la pandemia, pero gracias a los servicios de atención de la salud, las pruebas y las vacunas, la situación había mejorado en los meses anteriores. El Iraq había activado la colaboración multisectorial, había declarado una emergencia sanitaria, había establecido equipos de gestión de incidentes y había aplicado restricciones a los viajes, cuarentenas y toques de queda. El Sr. Albadr hizo hincapié en la necesidad de colaborar con todos los actores, especialmente los líderes religiosos, para aplazar las reuniones multitudinarias, y con los medios de comunicación, para proporcionar información precisa y transparente. Todas las medidas se aplicaron de acuerdo con los principios de los derechos humanos, con transparencia y equidad en relación con el género, la raza, la religión y la ubicación geográfica. Las autoridades sanitarias constataron en su seguimiento y evaluaciones que la pobreza había aumentado, si bien se preveía una inversión de esa tendencia. La crisis y sus efectos disruptivos habían llevado a más personas a situaciones de vulnerabilidad. El Sr. Albadr señaló los principales retos a que se enfrentaba el Iraq en relación con la COVID-19, a saber, la negación de la pandemia por parte de la población, la información errónea y la escasez de equipamiento esencial. Como enseñanza extraída más importante, destacó la necesidad de establecer una comunicación bidireccional con las poblaciones afectadas, con miras a comprender y atender sus inquietudes, a fin de superar la crisis.

36. Un miembro del Mecanismo de Expertos sobre el Derecho al Desarrollo, Armando de Negri, recordó que en la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo se afirmaba que las naciones y los pueblos tenían el deber de cooperar mutuamente para lograr un desarrollo que aportara justicia social y se centrara en la superación de las desigualdades. En situaciones críticas como la pandemia de COVID-19, el deber de cooperar se torna aún más esencial para hacer efectivos otros derechos humanos. Algunos países adoptaron políticas que afectaron negativamente el desarrollo de otros, reflejando injusticias heredadas de modelos coloniales y medidas coercitivas unilaterales. Las desigualdades entre el Sur Global y el Norte Global repercutían en las infraestructuras sociales y físicas, las capacidades técnicas y científicas y los sistemas de protección social, entre ellos los sistemas de salud. En los últimos decenios, las políticas de austeridad persistentes y el servicio de la deuda restringieron notablemente la capacidad de los países para elegir sus propias políticas sociales, lo cual constituía una

violación de los derechos a la libre determinación y la soberanía sobre los recursos naturales. Como consecuencia, no se había invertido lo suficiente en los sistemas de atención de la salud, que se vieron desbordados durante la pandemia. El derecho a la salud y el derecho al desarrollo son derechos sistémicos que hacen posible y facilitan el pleno ejercicio de otros derechos. El Sr. de Negri hizo un llamamiento a la solidaridad y la superación de las desigualdades a fin de construir sistemas de salud y protección social resilientes a las grandes crisis.

37. El Embajador de la Universidad para la Paz ante las Naciones Unidas en Ginebra, David Fernandez Puyana, mencionó un estudio dirigido por la universidad en preparación para la Cumbre del G20 de 2020 que explicaba que el brote de la pandemia afectaba profundamente a toda la humanidad, especialmente a las mujeres y las niñas. Se necesitaba una solución a escala mundial, y los derechos humanos eran esenciales para articular nuestra respuesta global. Entre otros derechos de solidaridad, debía reclamarse el derecho a la paz para contrarrestar la amenaza que suponía la pandemia para el mantenimiento de la paz. La mejor manera de superar la intolerancia y el odio, como consecuencias de la pandemia de COVID-19, era aplicando la Declaración sobre el Derecho a la Paz y promoviendo el derecho al desarrollo, el derecho a la educación, el diálogo intercultural y la cooperación entre los pueblos. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Universidad para la Paz tenían el mandato de promover las instituciones nacionales e internacionales en la esfera de la educación para la paz a fin de fortalecer el espíritu de cooperación y diálogo entre todos los pueblos. Defender el derecho a la paz y los derechos humanos y el desarrollo también se consideran maneras de fomentar el multilateralismo y la cooperación entre todos los pueblos, con el objetivo común de vivir en un mundo libre de guerras y conflictos.

38. Durante el diálogo interactivo, formularon declaraciones los representantes de Bangladesh, Cuba, Egipto, Irán (República Islámica del), Malasia, Nepal y Venezuela (República Bolivariana de). También formularon declaraciones los representantes de la Asociación Internacional de Derechos Humanos y Desarrollo Social, la Association for the Human Rights of the Azerbaijani People in Iran, la Asociación Comunidad Papa Juan XXIII y el Centro Europa – Tercer Mundo. Los participantes destacaron el papel crucial del derecho al desarrollo en la promoción de otros derechos humanos y el progreso en una recuperación inclusiva y sostenible. Algunos señalaron que el derecho al desarrollo había encontrado obstáculos e impedimentos, como su falta de reconocimiento por parte de algunos Estados Miembros. Los participantes señalaron que los países menos adelantados sufrían efectos desproporcionados de la pandemia y pidieron una mayor cooperación internacional para que esos países pudieran hacer frente a la pandemia y sus efectos socioeconómicos. Subrayaron la urgencia de transferir tecnología y crear capacidades en los países en desarrollo, y defendieron la conversión de las vacunas en bienes públicos globales. Algunos participantes reiteraron las consecuencias perversas de las medidas coercitivas unilaterales en la lucha contra la COVID-19, la vital importancia de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible de manera oportuna y la necesidad de construir un orden internacional más equitativo.

39. Por último, el Sr. Fernandez Puyana pidió que se redoblaran los esfuerzos por hacer efectivos los derechos humanos colectivos, incluido el derecho al desarrollo, el derecho a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible, y el derecho a la paz. El Sr. Albadr se mostró optimista respecto de la era pospandémica y señaló que la experiencia y los conocimientos adquiridos durante la pandemia de COVID-19 habían ofrecido enseñanzas para afrontar mejor futuras crisis de salud. El Sr. de Negri concluyó que los efectos de la pandemia en las relaciones internacionales no habían hecho posible que se superaran las relaciones de poder habituales. Se produjeron más ataques contra los derechos humanos y los países habían adoptado políticas hostiles durante la pandemia. Además, el Sr. de Negri profundizó en el concepto de solidaridad, señalando que entrañaba compartir con los demás lo que les faltaba, y subrayó que el desarrollo debía ser un proyecto solidario basado en los derechos humanos.

F. Superar los retos mundiales a fin de recuperarse para mejorar

40. La Experta Independiente sobre las consecuencias de la deuda externa y las obligaciones financieras internacionales conexas de los Estados para el pleno goce de todos

los derechos humanos, sobre todo los derechos económicos, sociales y culturales, Attiya Waris, explicó cómo la deuda externa dificultaba la recuperación para mejorar de la pandemia de COVID-19. Su presentación se centró en el informe del anterior titular del mandato sobre la reforma de la arquitectura de la deuda internacional y los derechos humanos². Las reformas de la arquitectura de la deuda debían dar prioridad a la justicia social, la equidad y los derechos humanos, y subsanar los problemas estructurales a fin de prevenir los círculos viciosos. Debían prevenir y resolver las crisis de la deuda. El servicio de la deuda restringió gravemente el gasto social necesario para respetar y proteger los derechos humanos en muchos pequeños Estados insulares en desarrollo, países de África subsahariana y países de ingreso mediano. La Experta Independiente recomendó dar prioridad a las obligaciones en materia de derechos humanos frente a las condicionalidades de los acreedores dedicando el máximo de recursos disponibles a proteger y hacer efectivos los derechos humanos, y poniendo también en práctica los principios rectores sobre la deuda externa y los derechos humanos y los principios rectores relativos a las evaluaciones de los efectos de las reformas económicas en los derechos humanos. Pidió una moratoria inmediata de la deuda para todos los países más afectados por la pandemia, con validez para todos los acreedores; una provisión de liquidez a gran escala, entre otras cosas mediante aumentos de la asistencia oficial para el desarrollo; un mecanismo multilateral de renegociación de la deuda; el uso y aplicación de los principios comunes existentes; la garantía de la cancelación de la deuda de acuerdo con evaluaciones de la sostenibilidad de la deuda sobre la base de los derechos humanos; la reforma de las agencias de calificación crediticia; la reforma del sistema de cuotas del Fondo Monetario Internacional; y la prevención del retroceso en materia de derechos humanos.

41. El Director General del Banco de Tecnología para los Países Menos Adelantados, Joshua Phoho Setipa, presentó la labor del Banco encaminada a ayudar a los países menos adelantados a hacer frente a la pandemia de COVID-19, centrándose en la transferencia de tecnología, la creación de capacidades y la cooperación Sur-Sur. En 2020, el Banco de Tecnología puso en marcha Technology Access Partnership, una iniciativa conjunta con otras entidades para apoyar a los países en desarrollo y menos adelantados a fin de que accedieran a las tecnologías de equipos médicos y las desplegaran. Algunos países beneficiarios carecían del entorno reglamentario y los marcos necesarios para recibir la nueva tecnología. Sobre la base de las experiencias de la iniciativa y ante la pandemia de COVID-19 en curso, el Banco de Tecnología adoptó una nueva iniciativa de transferencia de tecnología de salud pública dirigida a los países menos adelantados. El Banco también pondría en marcha una plataforma de transferencia de tecnología para establecer contactos entre proveedores, solicitantes y financiadores de tecnología, con miras a facilitar la cooperación. Para los países y comunidades vulnerables del mundo, la equidad vacunal era una prioridad y la transferencia de tecnología y la cooperación Sur-Sur resultaban cruciales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El Sr. Setipa destacó la necesidad imperiosa de aumentar rápidamente las capacidades nacionales e hizo un llamamiento urgente a la cooperación y solidaridad internacionales. Subrayó la importancia de no dejar a nadie atrás y de enfatizar el concepto de que los países menos adelantados reconstruyeran para mejorar.

42. Susanna Moorehead, Presidenta del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, destacó la magnitud de las perturbaciones mundiales, entre ellas el cambio climático, las crisis alimentarias y la pandemia de COVID-19, e hizo hincapié en la exacerbación de las desigualdades entre ricos y pobres. La comunidad internacional debía equilibrar las necesidades inmediatas, como distribuir las vacunas y derrotar la pandemia, y las necesidades a largo plazo, entre ellas una mejor preparación para futuras perturbaciones mundiales. En medio de las crisis en curso, la demanda de asistencia oficial para el desarrollo estaba aumentando de manera exponencial, lo que hacía imposible que la oferta evolucionara a la par. La Sra. Moorehead señaló que la asistencia oficial para el desarrollo había aumentado en unos 10.000 millones de dólares en 2020. Sin embargo, otros flujos importantes de ingresos externos para los países en desarrollo habían disminuido drásticamente. Cuando se usaba con mayor eficacia, la asistencia oficial para el desarrollo podía tener un efecto catalizador para conseguir más financiación para el desarrollo. La Sra. Moorehead recomendó basarse en lo que funcionaba

² A/76/167.

mejor para aumentar la calidad de las intervenciones y centrarse en las personas más vulnerables, incluidas las de los países más pobres y más afectados por la pandemia. Destacó que varios países relativamente ricos proporcionaban asistencia para el desarrollo limitada o nula y pidió que más países e interesados contribuyeran.

43. El Director Interino de la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, Adel Abdellatif, recordó que, según el reciente informe sobre el índice de pobreza multidimensional global, se había encontrado que más de 1.300 millones de personas de 109 países de regiones en desarrollo se encontraban en situación de pobreza multidimensional. La pandemia de COVID-19 había afectado a la protección social, los medios de vida y la asistencia escolar, en conexión con la pobreza multidimensional. El Sur Global, especialmente los países menos adelantados, iba rezagado en el acceso a las vacunas, lo que repercutía considerablemente en su crecimiento económico y bienestar social. La cooperación Sur-Sur se había vuelto más esencial que nunca y había demostrado ser crucial para los países en desarrollo, trascendiendo esferas tradicionales como el comercio y la inversión, y extendiéndose a otras como la salud, la educación, la digitalización y la protección social. Las iniciativas de cooperación Sur-Sur también respaldaban la aportación de conocimientos especializados a las actividades de respuesta y recuperación, y la transferencia de tecnología para lograr un acceso más equitativo a las vacunas. Las iniciativas contribuyeron a la capacitación de la población de los pequeños Estados insulares en desarrollo, los países menos adelantados y los países que atravesaban crisis. La Quinta Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados ofreció una oportunidad de reflexionar sobre soluciones para los países más necesitados de ayuda. Los casos de COVID-19 seguían siendo elevados en el Sur Global, en particular en la India y América Latina, donde seguían planteando un gran reto. Por tanto, la cooperación Sur-Sur aportaba una serie de soluciones para ayudar a superar la pandemia.

44. Los representantes de Cuba y Sudáfrica formularon declaraciones durante el diálogo interactivo. También formularon declaraciones la Comisión de Derechos Humanos de la Arabia Saudita, un miembro del Mecanismo de Expertos sobre el Derecho al Desarrollo y representantes de la ACT Alliance – Action by Churches Together, la Asociación Comunidad Papa Juan XXIII, el Centro Europa – Tercer Mundo, The Unforgotten Fund y la Women's Federation for World Peace International. Los participantes reiteraron que la pandemia de COVID-19 había agravado aún más los problemas existentes. Señalaron que el camino hacia una recuperación inclusiva y sostenible debía incluir medidas multilaterales y la eliminación de los obstáculos estructurales al desarrollo. Reflexionaron sobre los problemas estructurales subyacentes que habían conducido a la sumisión política de los países en desarrollo al sistema financiero, socavando la capacidad de los Estados para reaccionar y organizar su respuesta. Hubo quienes vincularon ese problema al legado del colonialismo. También destacaron que la asistencia para el desarrollo no reconocía la injusticia histórica y la necesidad de corregir el desequilibrio de los flujos de capital entre los países más desarrollados y los menos adelantados. Algunos participantes señalaron que la mayor parte de la tecnología se encontraba en los países occidentales, mientras que muchos de los problemas que la tecnología podía solucionar se concentraban en el Sur Global. Los participantes instaron a los países a que transformaran y democratizaran el comercio internacional y las instituciones financieras.

45. Por último, la Sra. Waris recomendó que en todas las conversaciones sobre cuestiones financieras se adoptara una perspectiva de derechos humanos. También recomendó que los derechos humanos fueran percibidos como una política de gasto cuantificada desde el punto de vista financiero. El Sr. Setipa destacó la importancia de los derechos humanos para la productividad. Recordó que muchas soluciones innovadoras procedían del Sur Global, y recomendó que se creara un ecosistema adecuado para explotar el potencial de innovación. Apoyaba el llamamiento en pro de un acceso universal a Internet para garantizar la prestación de servicios de atención de la salud. La Sra. Moorhead pidió que la sociedad civil se implicara en la asistencia oficial para el desarrollo. Explicó que no existía una solución simple para lograr una reforma sistémica mundial, ya que escaseaba la voluntad política en comparación con el período posterior a la Segunda Guerra Mundial. También defendió que se invirtiera más en la prevención de conflictos, como medio para contener la pobreza, y que la tasa de representación de las mujeres fuera como mínimo del 50 % en todos los niveles del sistema internacional. Recomendó un buen diseño de la asistencia oficial para el desarrollo a fin de

evitar gastos internos innecesarios. El Sr. Abdellatif señaló que la COVID-19 y el cambio climático eran dos problemas importantes a los que se enfrentaban todos los seres humanos, y subrayó el importante papel de la sociedad civil en ese contexto. También recalcó la importancia de crear consenso y recordó a las instancias decisorias que tuvieran en cuenta a los países más vulnerables al afrontar esos problemas.

G. Enseñanzas extraídas de la lucha contra la COVID-19: recuperación sostenible y resiliente, preparación y prevención de futuras pandemias

46. La Alta Comisionada Adjunta de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Nada al-Nashif, moderó un debate con la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Tlaleng Mofokeng; el Coordinador del proyecto Access IBSA, Achal Prabhala; el Secretario General de la ACT Alliance – Action by Churches Together y representante de la sociedad civil ante el Grupo de Participación del Compromiso Anticipado de Mercado del Mecanismo COVAX, Rudelmar Bueno de Faria; y la Secretaria General de la Conferencia Mundial de Religiones por la Paz, Azza Karam.

47. La Sra. Mofokeng reconoció que la pandemia de COVID-19 había agravado aún más las desigualdades sociales, las injusticias y las vulnerabilidades ya existentes. Las respuestas a la pandemia debían evaluarse en función del grado de aplicación de los principios del derecho a la salud. Muchas personas vivían bajo el peso aplastante de los prejuicios y la discriminación. Gran número de personas marginadas y vulnerables se veían privadas de recursos para hacer frente a las violaciones de los derechos humanos y quedaban en situación de vulnerabilidad a causa de leyes y legislaciones hostiles. A raíz de los confinamientos y las restricciones a la circulación, muchas víctimas de la violencia de género no pudieron buscar apoyo. En algunos países, en los que no se reconocían los derechos sexuales y reproductivos y los servicios de salud conexos no se consideraban esenciales, las mujeres recurrieron a abortos en condiciones de riesgo. El personal de atención de la salud también se había visto expuesto a condiciones laborales más peligrosas que nunca. La Sra. Mofokeng señaló la importancia que revestían la dotación de recursos y la prestación de una atención accesible para muchos servicios esenciales y equipos de respuesta inicial en todo el mundo, tomando en consideración al mismo tiempo la comunidad en general y los efectos negativos en su salud mental. Era importante velar por que los garantes de derechos rindieran cuentas. La Sra. Mofokeng pidió a los países más ricos que reconocieran que la injusticia había prevalecido, y exigió transparencia, igualdad sustantiva y liderazgo proactivo para garantizar que nadie se quedara atrás.

48. El Sr. Prabhala destacó las enormes desigualdades en el acceso a las vacunas entre países ricos y pobres. Lamentó la excesiva dependencia del capitalismo y la filantropía occidentales, que no habían logrado satisfacer las necesidades de la población. A muchos países se les negó la capacidad de fabricar vacunas y algunos Gobiernos del Norte Global no actuaron de manera lo bastante proactiva como para remediar esa situación. Sobre la base de esas dificultades entre países, el Sr. Prabhala argumentó que, para lograr una recuperación sostenible y resiliente, los Gobiernos de los países en desarrollo debían asumir la responsabilidad por su propia población. Era necesario que evaluaran de manera independiente la oferta de vacunas, sin depender únicamente de las industrias farmacéuticas occidentales. Si se ejerciera un cierto grado de independencia de criterio y decisión, algunas alternativas producidas en los países en desarrollo podrían competir con las industrias farmacéuticas más tradicionales de los países ricos. Los países debían cooperar a nivel regional o como parte de un grupo más amplio de Estados para lograr cierta capacidad para luchar contra la pandemia por medio de un sistema lo más cercano posible a la autosuficiencia. Los países debían implicarse y hacer frente a los monopolios existentes a fin de hacer realidad ese propósito. El Sr. Prabhala lamentó que siguiera existiendo una mentalidad de guerra fría al afrontar las pandemias, en el sentido de que la competencia se antepone a la cooperación, y que hubiera llevado a fracasar en la protección y promoción de los derechos humanos.

49. El Sr. Bueno de Faria explicó que el papel de la sociedad civil en el Mecanismo COVAX era respaldar la labor encaminada a garantizar una distribución equitativa de las vacunas sobre la base de criterios, proteger a los grupos de mayor riesgo en los países participantes y hacer que los Gobiernos rindieran cuentas. La sociedad civil debía instar a los Gobiernos y la industria farmacéutica a que velaran por la solidaridad, la inclusión y la justicia a nivel mundial. La sociedad civil también se enfrentó a numerosas dificultades respecto de la protección de las libertades fundamentales y el espacio cívico. Los grupos contrarios a las vacunas estaban creciendo en adeptos y las plataformas digitales daban mayor proyección a sus posiciones. Muchos países estaban reduciendo el espacio cívico y restringiendo el papel de la sociedad civil. Era importante crear un nuevo contrato social con las diferentes partes interesadas sobre la base de la dignidad humana. La pandemia de COVID-19 agravó las desigualdades sociales y económicas existentes, incidiendo en los determinantes estructurales de la pobreza y la vulnerabilidad. También surgieron nuevas desigualdades, como la brecha digital y la distribución desigual de las vacunas. Los derechos de las personas en situación de pobreza, las mujeres, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales, los pueblos indígenas y las personas afrodescendientes se vieron especialmente afectados. La confluencia de fundamentalismos religiosos, económicos y políticos socavó los derechos humanos, agravó el cambio climático y amenazó la paz y la seguridad, la igualdad de género, la migración y los desplazamientos. El Sr. Bueno de Faria también sostuvo que el acceso a Internet debía ser un derecho humano.

50. La Sra. Karam señaló que los líderes religiosos y las organizaciones confesionales eran componentes de la sociedad civil, se encontraban entre las organizaciones más antiguas y consolidadas y muchas de ellas contaban con infraestructuras de servicios sociales de gran arraigo. Las demandas y necesidades de quienes sufrían por la pandemia superaban las capacidades de los Gobiernos. No obstante, en ocasiones las infraestructuras proporcionadas por las organizaciones confesionales carecían de colaboración y apoyo. La Sra. Karam lamentaba que esas entidades esenciales no estuvieran colaborando en la pandemia y alentó la cooperación y respuesta multiconfesionales. Cuando se alineaban con los dirigentes políticos y empresariales, los líderes religiosos generaban un valor añadido. El liderazgo de las mujeres y los jóvenes desempeñaba un papel importante e innovador en esas organizaciones. Las coaliciones y alianzas que se estaban forjando entre jóvenes y mujeres eran una fuente de esperanza inspirada por su fe y energía. Todas las partes interesadas debían rendir cuentas por el bienestar de las personas y el planeta, y contemplar el conjunto de la sociedad con un enfoque de gobernanza integral, haciendo que todas las instituciones religiosas y políticas, incluidas las entidades intergubernamentales, rindieran cuentas por las normas de derechos humanos. Las instituciones religiosas y políticas debían aunar fuerzas para atender a todos los derechos humanos de todas las personas.

51. Por último, la Alta Comisionada Adjunta de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos señaló que la recuperación de la pandemia de COVID-19 en ningún caso debía dejar a nadie atrás. La recuperación debía ser necesariamente una recuperación mejor, más justa y más verde basada en todo el abanico de los derechos humanos, con miras a contribuir a garantizar que el mundo estuviera mejor preparado para futuras crisis. El Secretario General se ha comprometido a que las Naciones Unidas trabajen en favor de un nuevo contrato social y un nuevo pacto mundial, y su documento marco, titulado Nuestra Agenda Común, contiene compromisos para luchar contra las desigualdades; promover la protección social, la salud y la educación; y lograr los resultados de justicia social prometidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La Alta Comisionada Adjunta estaba convencida de que, con la colaboración de todas las partes interesadas, esos objetivos podían alcanzarse. Las recomendaciones procedentes de los fructíferos debates del Foro Social eran una importante contribución.

IV. Conclusiones y recomendaciones

52. El Presidente-Relator celebró la participación activa y abierta y los fructíferos debates del Foro Social de 2021. Reiteró que la pandemia había exacerbado desigualdades persistentes desde hacía tiempo, a las que se debía hacer frente con perspectivas basadas en los derechos humanos y multilateralismo. Las vacunas contra la COVID-19 debían ser bienes

públicos globales, accesibles a todas las personas de manera universal. El Presidente-Relator subrayó la necesidad de que los países aprendieran unos de otros, apoyaran a los más afectados, recobraran la confianza en el multilateralismo e invirtieran en la adaptación al cambio climático y la mitigación de sus efectos. Repasó las enseñanzas extraídas para mejorar la preparación y la respuesta, entre ellas la seguridad sanitaria y socioeconómica, el liderazgo político, el respeto de las normas mundiales en materia de salud, la solidaridad mundial y la cooperación. Reiteró la importancia de un mayor gasto en protección social y seguridad social, un plan de recuperación mundial para la educación, la financiación en condiciones favorables, la cancelación de la deuda, la transferencia de tecnología, el fin de las medidas coercitivas unilaterales y el equilibrio entre los derechos individuales y los colectivos.

53. A continuación se exponen las conclusiones y recomendaciones que surgieron de las deliberaciones del Foro Social.

A. Conclusiones

54. **La pandemia de COVID-19 y otros retos mundiales, como el cambio climático, los conflictos armados y la migración internacional, han puesto de manifiesto la interdependencia e interconexión globales.**

55. **La pandemia ha exacerbado desigualdades sociales y económicas que persisten desde hace tiempo dentro de los países y entre ellos, así como las violaciones de los derechos humanos. Si bien la pandemia es una crisis a escala mundial, los países en desarrollo, y en particular los menos adelantados, han sido los más afectados.**

56. **Los efectos directos de la pandemia y las respuestas en materia de políticas adoptadas en consecuencia han lastrado aún más los progresos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que ya iban desencaminados.**

57. **Habrán otras pandemias potencialmente letales y el mundo todavía no está bien preparado para prevenirlas y responder a ellas. Los países han aprendido que la seguridad sanitaria es indisociable de la seguridad nacional y socioeconómica. Un fuerte liderazgo político y en salud pública conduce a una mejor preparación y respuesta.**

58. **Se ha erosionado la confianza en la coordinación internacional y ha aumentado la tendencia de los países a replegarse en el nacionalismo. La cooperación y solidaridad internacionales son herramientas indispensables para responder eficazmente a la pandemia y otras crisis mundiales y para hacer efectivos los derechos humanos. Se han de reforzar el sistema multilateral y la gobernanza global.**

59. **La enorme brecha mundial en el acceso a las vacunas y medicamentos, debida a las desigualdades entre países, pone en peligro millones de vidas en los países en desarrollo. También plantea una amenaza para las personas de todo el mundo, ya que el virus puede mutar entre las poblaciones en gran parte no vacunadas, transmitirse fácilmente a través de las fronteras y reavivar la pandemia en países donde la mayoría de la población está vacunada.**

60. **Las vacunas contra la COVID-19 deben considerarse bienes públicos globales. La igualdad de acceso a las vacunas es un derecho humano, y la respuesta más eficaz, sostenible y moral a la pandemia consiste en adoptar un enfoque mundial bien coordinado para producir y distribuir las vacunas sobre la base de la solidaridad de todas las naciones y pueblos.**

61. **No basta con suministrar vacunas a los países en desarrollo. La transferencia de tecnología y la prestación de apoyo para mejorar las capacidades productivas son fundamentales para aumentar la producción de vacunas en todo el mundo. Las obligaciones y políticas en materia de comercio y propiedad intelectual no deben menoscabar las obligaciones relativas al disfrute de los derechos humanos en todo el mundo. Debe fortalecerse la cooperación Sur-Sur para respaldar las capacidades productivas y la transferencia de tecnología.**

62. Los derechos al agua, el saneamiento y la higiene son esenciales para mantener a las personas sanas y a salvo del virus. Si esos derechos se hicieran efectivos en todo el mundo, nuestra capacidad de responder a la pandemia y recuperarnos tras ella se vería potenciada.
63. Los ciclos de la deuda estaban obstaculizando la capacidad de los países en desarrollo para construir infraestructuras sociales y resolver los problemas relacionados con el derecho a la salud. Es importante y urgente reformar la estructura de la deuda y dar prioridad a la justicia social y la equidad, y así aumentar el nivel de respeto de los derechos humanos.
64. Algunos grupos y poblaciones se vieron más afectados que otros debido a su alto riesgo de infección, la pérdida de oportunidades laborales, los ingresos bajos, las restricciones a la libre circulación, el desplazamiento, la falta de acceso digital y los graves retos de salud mental. La pandemia de COVID-19 ha repercutido de manera desproporcionada en los grupos y poblaciones marginados, como las mujeres, los niños, las personas de edad, las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y las minorías raciales y étnicas.
65. Los jóvenes de todo el mundo poseen un gran potencial para movilizarse y llevar a cabo pequeñas acciones con grandes repercusiones. Se debe crear un espacio que les permita participar en debates y negociaciones políticas de alto nivel.
66. El derecho al desarrollo es una herramienta esencial para dar respuesta a las repercusiones de la pandemia en millones de personas en todo el mundo.
67. Las medidas coercitivas unilaterales han debilitado la capacidad de los Estados donde se aplican para actuar en respuesta a la pandemia y han tenido importantes repercusiones negativas en el disfrute de los derechos humanos de sus poblaciones.
68. Cualquier restricción a la circulación en respuesta a la pandemia debe ajustarse a las normas de legalidad, necesidad con base empírica, proporcionalidad y gradualidad. Una respuesta excesivamente securitizada para controlar la amenaza para la salud pública podría disuadir a las personas de acceder a la asistencia, con el consiguiente riesgo de que aumente la transmisión.

B. Recomendaciones

69. Los Estados y todas las partes interesadas deben garantizar que la recuperación de la pandemia se base en todos los derechos humanos: derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, y el derecho al desarrollo.
70. Todas las partes interesadas, entre ellas los Estados, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado, deben demostrar y fortalecer su voluntad política, reafirmar su adhesión a la cooperación internacional y emprender una acción colectiva en favor de un multilateralismo eficaz en aras del interés común de toda la humanidad.
71. Los Estados deben recobrar la confianza en el multilateralismo para recuperarse de la pandemia, hacer frente al cambio climático y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
72. Los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales y culturales son universales, indivisibles, interdependientes y están relacionados entre sí. Las políticas relativas a las vacunas deben mantener un equilibrio entre el respeto de los derechos individuales y la protección de los derechos colectivos, entre ellos el derecho a la salud de los grupos vulnerables.
73. Al responder a una pandemia, los Estados deben garantizar la participación de las personas en la adopción de decisiones que afectan a su vida. Deben fomentar la confianza pública mediante la consulta, el diálogo y la comunicación, a fin de aumentar la comprensión y la confianza de la población respecto de las medidas de respuesta adoptadas y mejorar sus efectos.

74. Los Estados deben garantizar el acceso universal y equitativo a las vacunas contra la COVID-19 y la información, ya que si el acceso no se extiende a todas las personas, no se respetará el derecho a la salud de ninguna. Un enfoque de derechos humanos debe detectar y eliminar las barreras sistémicas a la vacunación dentro de los países y entre ellos. Los Estados deben garantizar que las políticas adoptadas en relación con las vacunas cuenten con base empírica, tengan plazos definidos, sean proporcionales y necesarias, y respeten la privacidad individual.
75. Los Estados deben adherirse a las iniciativas multilaterales de vacunación, como el Mecanismo COVAX, y evitar el acaparamiento de vacunas, que lo único que consigue es menoscabar los esfuerzos generales por poner fin a la pandemia.
76. Los Gobiernos de los proveedores de vacunas deben examinar su política exterior para garantizar que la persecución de intereses económicos no se anteponga a los derechos de la población mundial en materia de salud, incluidas las obligaciones que les incumben respecto de su propia ciudadanía.
77. Los Estados deben proporcionar a los niños un acceso equitativo a la educación en línea mientras las escuelas estén cerradas y garantizar el regreso a la escuela en condiciones de seguridad. Los Estados que carecen de recursos para hacerlo deben buscar apoyo y cooperación internacionales, mientras que los Estados con recursos deben prestar apoyo financiero y asistencia técnica.
78. Las personas de edad deben tener derecho a vivir de manera independiente en su comunidad con los servicios adecuados. Los derechos de las personas de edad antes, durante y después de la pandemia de COVID-19 no han sido protegidos por las prácticas e interpretaciones actuales de las leyes internacionales y nacionales. Se debe llevar a cabo una revisión y adoptar los cambios necesarios.
79. Los Estados deben encomendar a los diferentes sectores gubernamentales que integren la dimensión de la discapacidad en sus planes de recuperación, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan. Se debe respetar y proteger el derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad, y se les debe prestar apoyo social.
80. Para mejorar la preparación y la resiliencia, los Estados deben mejorar la coherencia en materia de políticas, la seguridad sanitaria, la seguridad nacional y socioeconómica, el liderazgo político y las respuestas basadas en prácticas de salud pública válidas y la transparencia.
81. Los Estados deben aumentar la inversión en los sistemas de salud y de protección social con el respaldo de enfoques multilaterales y conjuntos basados en la solidaridad. Los países en desarrollo, especialmente los menos adelantados, necesitan acceder a apoyo financiero y técnico externo.
82. Los Estados y todas las partes interesadas deben adoptar medidas concretas para afrontar las consecuencias negativas que las secuelas del colonialismo acarrearán para el disfrute de los derechos humanos.

Anexo

List of participants

States Members of the Human Rights Council

Bangladesh; China; Cuba; India; Indonesia; Mexico; Nepal; Pakistan; Philippines; Russian Federation; Senegal; Ukraine; Venezuela (Bolivarian Republic of)

States Members of the United Nations

Albania; Algeria; Angola; Azerbaijan; Belgium; Chile; Egypt; Greece; Iran (Islamic Republic of); Iraq; Lao People's Democratic Republic; Luxembourg; Malaysia; Morocco; Nicaragua; Nigeria; North Macedonia; Panama; Portugal; Qatar; Romania; Saudi Arabia; Sierra Leone; South Africa; Switzerland; Syrian Arab Republic; Thailand; Togo; Tunisia; Turkey.

Non-Member States represented by observers

Holy See; State of Palestine

United Nations

International Organization for Migration (IOM), Madagascar; United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD); United Nations Development Coordination Office (DCO); United Nations Office for South-South Cooperation (UNOSSC); United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR); United Nations Population Fund (UNFPA).

United Nations Human Rights Mechanisms

Committee on the Rights of the Child; Expert Mechanism on the Right to Development; Independent Expert on the effects of foreign debt and other related international financial obligations of States on the full enjoyment of all human rights, particularly economic, social and cultural rights; Independent Expert on Human Rights and International Solidarity; Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions; Special Rapporteur on the right to physical and mental health.

Intergovernmental organizations

The Commonwealth; Council of Europe; European Union; Ibero-American General Secretariat; International Development Law Organization; Organization of Islamic Cooperation; South Centre.

National and sub-national human rights institutions

British Columbia's Office of the Human Rights Commissioner; Comissão Nacional para os Direitos Humanos e a Cidadania (Cabo Verde); Commission Nationale des Droits l'Homme (Congo-Brazzaville); Ombudsman of the Republic of Croatia; Saudi Arabia Human Rights Commission; South Africa Human Rights Commission; Ukrainian Parliament Commissioner for Human Rights.

Academic institutions

Arab Master in Human Rights and Democracy (ArMA) – Saint Joseph University Beirut; Carleton University, Ottawa; Geneva Academy of Human Rights and Humanitarian Law; Geneva school of diplomacy; Georgian Technical University; Graduate Institute of International and Development Studies, Geneva; International Academic Center for Strategic Studies; Irish Centre for Human Rights, National University of Ireland, Galway; Jumonji University; Khazanah Research Institute, Malaysia; Kinnaird College for Women; Linnaeus University The London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM); National Autonomous University of Mexico (UNAM); National Science Academia of the Azerbaijan

Republic; National University of Ireland Galway; University of Saint Joseph's; Universidade Federal da Grande Dourados; Université Saint-Joseph Beyrouth; University for Peace; University of London; University of Notre Dame; University of Ottawa; University of Tokyo.

Non-governmental organizations and others

Aalamaram-banyan tree; Ablekuma North Municipal Assembly; Accra Metropolitan Assembly; ACT Alliance – Action by Churches Together; Adto sa Sidlakan Association Inc.; African Heritage and Global Peace Initiative; Air Canada; Alfajiri Initiatives Asbl; Alliance for Health Promotion (A4HP); Annaba Khir Bness El Khir; Apostolic Ministerial International Network; Arizona Legislative District 9 Executive Committee; Association “Paix” pour la lutte contre la Contrainte et l’injustice; Association Aide aux femmes et enfants; Association canadienne pour le droit et la vérité; Association for the Human Rights of the Azerbaijani people in Iran (Norway); Association for the Prevention of Torture; Association mauritanienne pour la promotion des droits de l’homme; Association nationale des partenaires migrants; Association pour les Victimes Du Monde; Association promotion droits humains; Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII; Benny Nato Centre; Bia West District Assembly; Border Violence Monitoring Network; BRAC; Centre de Formations Etudes et Recherches pour le Développement; Centre Europe – tiers monde; Centre International d’investissement (CII); Centre Zagros pour les Droits de l’Homme; Child Development Foundation; Centre Independent de Recherches et d’Initiatives pour le Dialogue (CIRID); Club Ohada Thies; Community Healthy Advocacy Network At Nation (CHANAN); Compagnons D’action pour le Développement Familial; Conselho Indigenista Missionário (CIMI); Consortium for Street Children; Dirigentes de mi Comunidad (DICOMU); Drepavie; Earthjustice; East Eagle Foundation; El-Wedad Society for Community Rehabilitation; Emmaus International Association; European Center for Not-for-Profit Law (ECNL) Stichting; European Coordination Via Campesina (ECVC); European Food Banks Federation; FIAN International e.V.; Fondation des Œuvres pour la Solidarité et le Bien Etre Social; Fondation généreuse développement; Fondation Pain D’espoir; Friends World Committee for Consultation; Fundación para la Democracia Internacional; Future Hope International; Genève pour les Droits de l’Homme – Formation Internationale; Global Peace Building; Graduate Women International (GWI); Green Ladies; Groupe Mont Bleu; Human Rights Sanrakshan Sansthaa; Institute for Policy Studies; Institute of the Blessed Virgin Mary – Loreto Generalate; Instituto CEU Estrela Guia – CEU Pela Vida; Instituto De Estudos Previdenciários; International Association for Human Rights and Social Development; International Convocation of Unitarian Universalist Women; International Accountability Project; International Council of Women; International Federation on Ageing; International Fellowship of Reconciliation; International Human Rights Commission Relief Fund Trust; International Human Rights Commission; International Human Rights Council; International Law Association; International Lesbian and Gay Association; International Movement ATD Fourth World; International Movement for Advancement of Education Culture Social and Economic Development (IMAECSED); International Network for the Prevention of Elder Abuse; International Organization for the Right to Education and Freedom of Education (OIDEL); International Volunteer Organisation for Women Education Development; International Youth and Student Movement for the United Nations; ISIS Women’s International Cross-Cultural Exchange; iuventum e.V.; Justice House; Latter-day Saint Charities; LLC Baykal 777 & Ukrainian choice – the Right of the people; Maarij Foundation for Peace and Development; Make Mothers Matter; Maloca Internationale; Médecins sans frontières; MENA RC; MenschenrechtsVerein für politisch Verfolgte e.V.; Mouvement International d’Apostolat des Milieux Sociaux Indépendants (MIAMSI); Millennials Energy; MINBYUN – Lawyers for a Democratic Society; Musique Universelle Arc en Ciel; National Association for the Defense of Rights and Freedoms (Egypt); Nikimandi blog; Norilsk Nickel; Ohaha Family Foundation; ONG APDGC-Mali; Organisation Mondiale des associations pour l’éducation prénatale; Organization for Defending Victims of Violence; Organizzazione per i Diritti Umani e la Tolleranza; Palladium International; Patriotic Vision; People for Successful Korean Reunification (PSCORE); POLICITÉ; Polity Link; Private Office of The Honorable John R. Dalton Jr.; Servas International; Shah Muqem Trust; Sindhuli Plus; Solidarité pour Un Monde Meilleur; Swiss Indigenous Network; Thalassaemia International Federation Limited (TIF); The Global Initiative for Economic, Social and Cultural Rights; The Next

Century Foundation; The Unforgotten Fund; Thrive; Tourism Society of Ghana; Two Hands One Life; Udisha; Underserved Population Program; UNESU; Universal Peace Federation; Uramba Colombia; Voie éclairée des enfants démunis (V.E.D.); Weija Gbawe Municipal Assembly; Women for the Contemporary Society, Moldova; Women, Youth & Kids Empowerment Initiative (WYKEI) for Sustainable Peace & Development CIC; Women's Federation for World Peace International; Women's World Summit Foundation; World Association for the School as an Instrument of Peace; World Federation for Mental Health; World Organization of the Scout Movement; World Social Forum on Health and Social Security; World Welfare Association; Yezidi Center for Human Rights; Youth Empowerment for Peace and Security.
