

Suposa la COVID-19 una amenaça per als Objectius de Desenvolupament Sostenible a Espanya?

Autoria: Gonzalo Fanjul, José Miguel Carrasco, Leire Pajín i Oriana Ramírez*

“La crisi ens allunya encara més dels ODS”

Antonio Guterres, Secretari General de Nacions Unides

[Aquest document forma part d'una sèrie de documents per al debat que aborden preguntes fonamentals sobre la crisi de la COVID-19 i les estratègies per respondre-hi. Aquest treball es basa en la millor informació científica disponible en aquests moments, i pot ésser actualitzat quan aparegui nova informació.]

23 d'octubre de 2020

Foto de portada: Agence Olloweb / Unsplash

Quan la comunitat internacional va establir amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) el full de ruta del progrés i la sostenibilitat entre 2015 i 2030, la idea d'una pandèmia no estava entre els seus plans. La COVID-19 suposa un impacte sanitari, econòmic i social d'una magnitud tal que obliga a recalibrar qualsevol pla establert fins ara. Paradoxalment, els objectius i les metes que preveu l'**Agenda 2030** estan íntimament lligats a la **prevenció i el control d'una crisi com la del coronavirus** i, per tant, té una lògica que surt doblement reforçada: d'una banda, perquè té la capacitat de reduir el risc que es produeixi una pandèmia d'aquest tipus, i, de l'altra, pel valor que té com a resposta eficaç, equitativa i sostenible a les conseqüències que se'n derivin.

La salut constitueix un pilar imprescindible d'una vida digna i segura, i l'Agenda

2030 compta amb un objectiu específic per aconseguir-la. L'**ODS 3 (salut i benestar)** aspira a garantir una vida sana i a promoure el benestar per a tothom. Aquest objectiu inclou **tretze metes específiques**, que van des de l'agenda heretada dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (molt particularment, en relació amb la mortalitat maternoinfantil i la lluita contra les grans malalties infeccioses de la pobresa) fins a objectius ambiciosos de salut pública com aconseguir la cobertura universal de salut, la reducció de la morbiditat i la mortalitat associades als accidents de trànsit i al consum de tabac i alcohol, o aconseguir l'accés universal als serveis de salut sexual i reproductiva.

Enterrada al darrer lloc d'aquesta llista, gairebé com una addició d'última hora, es troba la **meta 3.d**: «Reforçar la capacitat de tots els països, en particular els països

* Gonzalo Fanjul i Leire Pajín són directors d'Anàlisi i de Desenvolupament Global, respectivament, d'ISGlobal. José Miguel Carrasco és cofundador de la cooperativa APLICA Investigació i Translació. Oriana Ramírez és coordinadora d'Anàlisi a ISGlobal. Els autors agraeixen les contribucions de Berta Briones.

en desenvolupament, en matèria d'**alerta primerenca, reducció de riscos i gestió dels riscos** per a la salut nacional i mundial». Vist des de la perspectiva de més de 30 milions de casos, prop d'un milió de morts i el col·lapse econòmic i social global provocats pel virus SARS-CoV-2, resulta inevitable preguntar-se si es va posar prou atenció a les amenaces recollides en aquesta meta.

Cinc anys després del seu naixement, l'Agenda 2030 es veurà sacsejada per una pandèmia que colpeja de manera directa les metes de l'ODS3, però que afectarà també el conjunt de factors econòmics, socials, ambientals i institucionals que de-

terminen la salut, el benestar i el desenvolupament de les persones. Només tenint en compte la **profunda imbricació entre els diferents ODS** és possible comprendre l'abast de la COVID-19 i els efectes que tindria sobre les aspiracions en matèria de salut. Aquest document ofereix algunes **reflexions** sobre la matèria, aplicades al cas espanyol, i comença amb una **descripció de l'ODS3** en el conjunt de l'agenda ●

1.

ODS3+: Espanya i la salut en tots els Objectius de Desenvolupament Sostenible

“Diverses de les metes d'objectius diferents a l'ODS3 també estan relacionades amb la salut, com ara les vinculades amb la igualtat de gènere, l'educació, la contaminació ambiental, els ingressos o la qualitat de l'ocupació.”

La salut d'un ésser humà depèn de les seves **condicions vitals**: l'educació, el gènere, les relacions personals i les condicions en què treballa, l'entorn natural que l'envolta, els seus ingressos o les condicions materials de vida. Cadascuna d'aquestes variables repercuteix en la salut present i futura de la persona, i aquesta **interdependència** mostra part de l'essència dels ODS: no s'han de concebre com a compartiments estancs, sinó que s'han de considerar d'una manera connectada, multisectorial i interdisciplinària. Per tant, diverses de les metes d'objectius diferents a l'ODS3 també estan relacionades amb la salut, com ara les vinculades amb la igualtat de gènere, l'educació, la contaminació ambiental, els ingressos o la qualitat de l'ocupació.

Per caracteritzar aquest enfocament ampli sobre la salut i la seva connexió amb la resta d'ODS, des d'**ISGlobal** hem encunyat el **concepte ODS3+**, una manera de portar la lògica de *salut a totes les polítiques* (STP) a l'Agenda 2030¹.

Què significa aquesta idea a la pràctica? Convocats per ISGlobal, un grup d'unes **80 persones expertes en salut**, de diferents perfils i procedències (administració sanitària, centres de recerca i ONG, entre d'altres), van participar el 2019 en un procés d'identificació i selecció de **metes dels 17 ODS amb un impacte potencial en la salut a Espanya**. Els resultats es van agrupar en **sis dimensions prioritàries** en què les autoritats haurien de centrar els esforços per millorar la salut i el benestar de la població. El resum de les conclusions es recull a la taula adjunta ●

¹ Ramírez-Rubio et al. ODS3+: Del concepto a la implementación de la “salud en todas las políticas” en España. Revista 17 (2020; propera publicació).

Taula 1. Variables que determinen els objectius de salut a l'Agenda 2030: el cas d'Espanya.

Justificació	Situació a Espanya	Metes ODS
GÈNERE		
Els hàbits de vida, les condicions laborals o les normes socials determinades pel gènere (divisió del treball, rols de cures, etc.) tenen com a conseqüència que els riscos i els efectes sobre la salut es distribueixin d'una manera desigual entre homes i dones. Aquestes últimes presenten estats de salut pitjors.	La igualtat en l'entorn laboral està lluny d'aconseguir-se: la proporció de dones en posicions de lideratge és considerablement menor que la dels homes i cobren al voltant del 12% menys. D'altra banda, el 2018 es van interposar gairebé 167.000 denúncies per violència de gènere.	<u>5.2</u> <u>5.5</u>
DETERMINANTS SOCIALS		
Les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen en determinen la salut, i estan condicionades per factors estructurals polítics, socials i econòmics.	Els indicadors identifiquen poblacions en una especial situació de vulnerabilitat, com ara el 10% de gent gran que es troba en situació de pobresa o el 20% de joves que es troba sense ocupació, educació o formació. A més, hi ha evidència de la desigualtat important en la distribució de la riquesa del país.	<u>1.2</u> <u>1.3</u> <u>8.5</u> <u>8.8</u> <u>10.2</u> <u>10.3</u> <u>16.2</u>
DETERMINANTS MEDIAMBIENTALS I CANVI CLIMÀTIC		
La contaminació ambiental i els efectes provocats pel canvi climàtic generen malalties i malestar a la població, ja que tenen un impacte directe sobre aspectes crucials per a la salut, com la qualitat de l'aire, les temperatures elevades, etc.	El 2015, l'exposició a contaminació atmosfèrica va provocar al voltant de 38.000 morts prematures.	<u>3.9</u> <u>6.3</u> <u>11.6</u> <u>11.b</u> <u>12.4</u> <u>13.2</u>
MALALTIES NO TRANSMISSIBLES I SALUT MENTAL		
L'envelliment demogràfic, la concentració de població a les ciutats i el control de les malalties infeccioses han convertit les malalties no transmissibles (com el càncer o la diabetis) i la salut mental en els grans reptes per a la salut, i més tenint en compte la relació estreta que tenen amb els hàbits de vida.	Prop del 25% de la població adulta espanyola és obesa, i el sobrepès afecta el 25% dels menors de 2 a 4 anys. Prop del 30% de la població declara un consum d'alcohol considerat de risc i el percentatge de persones que fumen diàriament se situa al voltant del 20%.	<u>3.4</u> <u>3.5</u> <u>3.a</u>
SISTEMA SANITARI I SOCIAL		
La manera en què s'organitzen i presten servei els sistemes sanitaris i socials determina la salut de les poblacions.	Malgrat que la cobertura dels serveis de salut essencials a Espanya és molt alta, hi ha determinats col·lectius, com ara la població immigrant, que no hi tenen accés o que ho fan amb dificultat.	<u>3.8</u> <u>3.c</u>
DIMENSIÓ GLOBAL DE LA SALUT I COOPERACIÓ INTERNACIONAL		
En un món interconnectat, el benestar i les malalties estan compromesos per fenòmens globals com el canvi climàtic, les migracions o els conflictes internacionals.	Espanya encara està lluny d'assolir els compromisos proposats en matèria d'assistència oficial per al desenvolupament, ja que amb prou feines hi destina el 0,2% de l'ingrés nacional brut (INB), una dada allunyada del 0,7% fixat per la meta corresponent dels ODS.	<u>17.2</u> <u>17.14</u>

2. L'impacte de la COVID-19 en els objectius de salut de l'Agenda 2030

“La crisi sanitària i econòmica provocada pel SARS-CoV-2 no és una fotografia fixa o inevitable. Els estats, les organitzacions, la comunitat científica i la societat civil poden intervenir per mitigar els efectes d'aquesta pandèmia i prevenir, almenys parcialment, riscos similars en el futur.”

La pandèmia de la COVID-19 es pot traduir en un **punt d'inflexió** per a l'Agenda 2030. D'acord amb un comentari recent publicat a la revista *Nature*, «dos terços de les 169 metes estan amenaçades com a conseqüència d'aquesta pandèmia, o no gaire ben posicionades per mitigar-ne l'impacte»². En el cas de l'ODS3, els autors deixen clar que **el coronavirus pot acabar amb cinc de les tretze metes previstes**: reduir la mortalitat infantil (3.2), posar fre a les malalties transmissibles (3.3), reduir la mortalitat prematura per malalties no transmissibles (3.4), aconseguir la cobertura sanitària universal (3.8) i donar suport a la recerca per a les malalties que afecten primordialment països en desenvolupament (3b). Però assenyalen també que els **avenços cap a algunes de les metes** d'aquest ODS haurien ajudat a enfrontar-se a la pandèmia. Aquestes inclouen les metes 3.4, 3.8 i 3b esmentades anteriorment, a més de la mortalitat derivada de factors ambientals (3.9), el finançament dels sistemes i el personal de salut (3c) i, és clar, l'enfortiment de la prevenció de riscos (3d)³.

En realitat, **és possible anar un pas més enllà**. La crisi sanitària i econòmica provocada pel SARS-CoV-2 no és una fotografia fixa o inevitable. Els estats, les organitzacions, la comunitat científica i la societat civil poden intervenir per mitigar els efectes d'aquesta pandèmia i prevenir, almenys parcialment, riscos similars en el futur. També els podrien empitjorar.

Utilitzant el concepte ODS3+ com a marc d'anàlisi, aquestes són **les àrees possibles en què la pandèmia de la COVID-19 podria tenir algun impacte** en el compliment dels ODS relacionats amb la salut a Espanya (incloent-hi la seva responsabilitat internacional):

a) Impacte directe i indirecte de la COVID-19 sobre les metes de salut:

- Increment de la mortalitat i la morbiditat associades a la COVID-19. Conseqüències cròniques en la salut derivades de la malaltia.
- Màxim estrès per als sistemes de salut i les infraestructures sanitàries: esgotament físic i anímic del personal; danys per als sistemes de prevenció i assistència sanitària com a conseqüència de la concentració de recursos durant la pandèmia; i increment de les necessitats financeres del sistema.
- Desatenció d'altres prioritats sanitàries i de salut, incloent-hi malalties amb una alta càrrega de morbiditat i mortalitat; deteriorament dels indicadors de salut mental com l'ansietat i la depressió.
- Deteriorament de la confiança de la població en la ciència i en les institucions sanitàries com a conseqüència de la *infodèmia*⁴.
- Impacte en la població adulta gran amb increment de malalties cròniques, dificultats per a la mobilitat física i deteriorament de la salut mental⁵.

b) Impacte indirecte com a conseqüència de la crisi socioeconòmica i l'estratègia de resposta:

- Caiguda històrica del PIB, increment accelerat de la desocupació i de la vulnerabilitat social, tensió fiscal com a conseqüència dels programes extraordinaris de protecció social.
- Risc de retorn a models tradicionals de creixement i mobilitat, cosa que amenaça l'Agenda Mundial d'Acció pel Clima; riscos d'implantació de models de creixement que no considerin la reducció de desigualtats socials.
- Impacte mixt sobre el finançament del desenvolupament: increment a curt ter-

² Naidoo R, Fisher B. *Reset Sustainable Development Goals for a pandemic world*. *Nature*. 6 de juliol de 2020.

³ *Supplementary information to accompany a Comment published in Nature 583, 198–201 (2020)*.

⁴ Chaccour C, Vilasanjuan R. *Infodèmia: Com ha afectat l'epidèmia de desinformació a la resposta davant de la COVID-19?* ISGlobal. 22 de setembre de 2020.

⁵ Delgado-Ortiz L, Cárdenas-Fuentes G, Goldberg X, Garcia-Aymerich J. *Quines són les prioritats de salut de les persones grans en temps de pandèmia?* ISGlobal. 7 d'agost de 2020.

mini (sobretot pel que fa a salut global i resposta a la COVID-19) i reducció a mitjà-llarg termini com a conseqüència de la recessió.

- Seguretat alimentària i vulnerabilitats associades: increment de les necessitats alimentàries, reducció de la qualitat de l'alimentació durant la recessió.
- Impacte de gènere: més exposició de les dones a la COVID-19 com a professionals de la salut; increment del paper de la dona en les cures; increment de violència sexual, física i psicològica; desequilibris en el lideratge de la resposta a la pandèmia⁶.
- Impacte en grups socials vulnerables: morbimortalitat en persones grans associada a la gestió de la pandèmia (per pauses de programes de cribratge i desatenció de malalties cròniques no urgents); impacte en el desenvolupament psicosocial d'infants, derivat de confinaments i de suspensió d'activitats escolars; deteriorament de l'atenció a persones en situació d'exclusió social (persones sense llar, població immigrada irregular i població penitenciària, entre d'altres).

c) Oportunitats derivades de la COVID-19:

- La salut al centre de totes les polítiques. Es revalora com a bé públic global i esdevé una variable fonamental de les estratègies de seguretat, protecció i prevenció enfront de la pandèmia.
- Reforç dels sistemes de salut pública, incloent-hi la vigilància epidemiològica de la morbiditat, la mortalitat i els determinants de la salut (biològics, socials i estructurals), i de l'atenció primària.
- Revaloració de l'estat del benestar i dels serveis públics com a garantia de la gestió eficaç de situacions com la derivada de la pandèmia per COVID-19.
- Contribució d'Espanya a l'esforç internacional per la vacuna, tractaments i diagnòstics.
- Impuls de la recerca, reforç de la importància que té en la presa de decisions i en el debat públic.

- Reforma del sistema d'innovació i accés a medicaments: oportunitat per a una reconsideració de l'*statu quo* i per a la millora del sistema mitjançant incentius negatius (reconsideració de les rigideses del sistema de propietat intel·lectual) i positius (per exemple, per mitjà del sistema d'aprovisionament públic).

- Treballadors immigrants en el sector salut i de les cures: reconeixement social i debat sobre la regularització sobre la base de les capacitats essencials que aporten i del risc epidemiològic de l'aïllament administratiu.

- Vinculació entre salut humana i planetària⁷. Reforç de les línies d'investigació i desenvolupament de polítiques sobre l'impacte de la deterioració ambiental en la salut de les persones.

- Increment d'atenció a la salut urbana: les ciutats com a protagonistes en la propagació de la pandèmia i en l'estratègia per fer-hi front.

- Innovació del sector privat per donar resposta a situacions com l'originada per la pandèmia de la COVID-19, tant en termes de prevenció com de gestió d'aquesta (sistemes d'informació i intel·ligència artificial i intervencions comunitàries, entre altres vies)⁸.

- Oportunitat d'una sortida verda i social de la crisi per part de la UE, amb el seu exemple del Pacte Verd Europeu i el fons de reconstrucció i regeneració.


















- Implementació de mesures de protecció social com els ERTES, els ajuts a autònoms i les moratòries de lloguers ●

⁶ Fernández-Luis S, Marbán E, Pajín L, Saavedra B, Soto SM. *Què sabem de l'impacte de gènere en la pandèmia de la COVID-19?* ISGlobal. 1 de juliol de 2020.

⁷ *Dades que mostren per què la nostra salut depèn del medi ambient.* ISGlobal. 5 de juliol de 2020.

⁸ Global Compact: *"La innovación del sector privado puede contribuir significativamente a la respuesta pandémica inmediata a corto plazo y a la resiliencia a largo plazo. En particular, big data y la inteligencia artificial debe aprovecharse para crear bienes públicos digitales en forma de conocimientos."* Naciones Unidas. Març de 2020.

Gràfic 1. Impactes de la COVID-19 en els Objectius de Desenvolupament Sostenible a curt termini.

ODS 1	Pobresa sobtada, increment de les desigualtats	
ODS 2	Reducció en el proveïment d'aliments, menys ingressos, més pèrdues de menjar, manca d'àpats a l'escola	
ODS 3	Més mort per COVID-19, falta d'atenció a altres necessitats per col·lapse de sistemes sanitaris, salut mental en decadència per confinament	
ODS 4	Escoles limitades o tancades, menys capital humà	
ODS 5	Impacte desproporcionat en ocupació femenina, abús domèstic per confinament	
ODS 6	Limitació d'accés a aigua neta i impossibilitat de mantenir la higiene	
ODS 7	Possible reducció de l'incentiu per a energies renovables per reducció de preus en fonts energètiques tradicionals	
ODS 8	Crisi econòmica mundial, interrupció d'importacions, atur en massa, fallides, falta de turisme	
ODS 9	Menys demanda industrial, nacionalització per necessitat d'algunes indústries, fallida d'altres, inversió de temps científic a buscar una vacuna, més ús de tecnologia	
ODS 10	Grups vulnerables afectats desproporcionadament en sanitat i economia, sobretot en països insegurs, persones refugiades i immigrants, pèrdua de feines de rendiment baix i salari baix	
ODS 11	Augment de pobresa urbana, interrupció del transport públic, menys accés a àrees verdes, menys contaminació a curt termini	
ODS 12	Reducció del consum i de l'ús de recursos naturals, menys regulació per demanda, més ús de plàstic	
ODS 13	Reducció d'emissions a curt termini, menys consum d'energies renovables per baixada de preus en energies fòssils	
ODS 14	Reducció a curt termini d'amenaques contra la biodiversitat marina per aturada d'activitats econòmiques i consum	
ODS 15	Reducció a curt termini d'amenaques contra la biodiversitat, pressió per accelerar els processos de salvament de la biodiversitat	
ODS 16	Més pressió sobre el govern per a temes sanitaris, pressió per accedir a la sanitat, més deute públic, interrupció de processos legislatius i debats, suspensió de llibertats d'informació i transparència	
ODS 17	Menys ajuts a països pobres, menys finances per fronteres tancades, no importacions/exportacions i deute	

 Impacte alt

 Impacte moderat

 Impacte desconegut

Font: Sustainable Development Solutions Network (SDSN), *SDG Index 2020*.

3. Conclusions i recomanacions

“Com més gran sigui l'esforç i la inversió en el compliment dels ODS, més resilients seran les nostres societats i més preparades estaran per respondre als reptes del nostre temps.”

L'Agenda 2030 no és un privilegi que ens podem permetre quan les coses van bé, sinó **una alternativa** perfectible però real als riscos monumentals d'un model de progrés insostenible, inequitatiu i injust. Així, els ODS són **ahora la resposta a molts dels nostres problemes actuals** i una eina **útil per prevenir-ne de futurs**. És més, com més gran sigui l'esforç i la inversió en el compliment dels ODS, més resilients seran les nostres societats i més preparades estaran per respondre als reptes del nostre temps.

La crisi de la COVID-19 il·lustra bé el valor d'aquesta agenda. Tot i que l'origen del virus i les primeres onades de contagi no eren fàcils d'evitar, moltes de les me-

tes previstes en els ODS haurien ajudat a prevenir, mitigar i, a la llarga, eliminar els riscos d'una pandèmia com la que estem vivint. De fet, l'esforç de la comunitat internacional per desenvolupar respostes científiques, protegir les poblacions i els països més vulnerables i construir nous models de governança constitueix una reivindicació de facto de la lògica ODS. En altres paraules, la pandèmia de la COVID-19 és **una raó poderosa per aprofundir en l'Agenda 2030**, i no al contrari. El *dia després* ha de reconsiderar alguns dels fonaments sobre els quals hem establert fins ara el nostre model de desenvolupament i de progrés social.

Quadre 1. Quan la COVID-19 ofereix una oportunitat per canviar de direcció.

Com en una clau de judo en què **s'aprofita la força del contrari**, l'impacte del coronavirus sobre els ODS ha d'estimular una resposta basada en l'Agenda 2030 mateixa. Aquest ha estat el plantejament d'organismes internacionals com el Departament d'Afers Econòmics i Socials de l'ONU⁹. Però també el d'iniciatives com l'espanyola *El Día Después* (EDD), centrada en la promoció de transformacions estructurals a partir de l'aliança improbable entre acadèmia, sector privat, societat civil i administracions.

Aquests són alguns exemples de projectes sorgits a partir d'aquest tipus d'iniciatives:

- **Pacte per la corba de demanda de transport públic de Madrid i EDD.** Aconseguit per l'Ajuntament i la Comunitat de Madrid juntament amb associacions empresarials, sindicats, universitats i societat civil, amb l'objectiu d'impulsar un compromís que fomenti la mobilitat sostenible mitjançant la coordinació del teletreball i la flexibilitat horària dels treballadors per evitar la saturació de la capacitat del transport públic.
- **Pacte per la reconstrucció de Barcelona.** Decàleg promogut per l'Ajuntament de Barcelona amb el suport d'organitzacions i institucions de la societat civil, amb l'objectiu d'enfortir el teixit productiu i comercial, impulsar l'acció comunitària, enfortir el sistema sanitari, promoure una mobilitat sostenible o garantir l'accés a l'esport.
- **Iniciatives concretes** com la «COVID-19 resposta» de Nacions Unides, amb la qual pretén visibilitzar que la pandèmia de COVID-19 ofereix una oportunitat perquè les famílies actuïn d'una manera solidària i converteixin la crisi en un impuls per assolir els ODS.

⁹ Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19. Nacions Unides. Març de 2020.

En matèria de salut, la virtut de l'ODS3+ rau en la capacitat d'incorporar l'enfocament de salut en totes les polítiques, en tots els sectors i en totes les accions desenvolupades tant per les administracions públiques com per les empreses i la societat civil. Espanya té l'oportunitat d'incorporar aquest enfocament en l'estratègia ODS que es desenvolupi en els propers mesos (i que inevitablement haurà de considerar el context post-COVID-19). En concret, ISGlobal proposa la **consideració d'aquests elements** com a part d'aquesta estratègia:

- **Reforçar els sistemes i les estructures de salut pública i de l'atenció primària**, amb una atenció especial als sistemes de vigilància epidemiològica, als determinants socials de la salut i a les estratègies multi-sectorials per abordar les malalties infeccioses emergents i reemergents.
- **Dotar els sistemes d'informació de les normes, els recursos i la transparència** que garanteixin la coordinació eficient entre els diferents sistemes de salut, així com el seguiment i l'avaluació per part d'experts i observadors.
- **Aprofitar l'oportunitat dels plans de reconstrucció i regeneració finançats per les institucions públiques** —europees i nacionals— per promoure aquesta transformació. Els fons europeus per combatre la pandèmia han de ser vistos no només com una manera de reparar els danys soferts durant aquest temps —alguns d'ells irreparables—, sinó d'assentar les bases per generar nous models que permetin a la societat sortir-ne enfortida des del punt de vista social, mediambiental i econòmic. Els projectes aprovats mitjançant el pla nacional de recuperació han d'incorporar informes d'impacte en els ODS.
- **Inversió productiva per a la generació d'ocupació** i enfortiment de les xarxes de protecció social, amb una atenció especial a col·lectius especialment vulnerables (adults grans, infants i immigrants en situació irregular, entre d'altres).
- **Bateria de mesures per evitar o mitigar l'impacte de gènere**. Entre elles, potenciar la recerca sobre el tema; consolidar les polítiques públiques amb perspectiva de gènere; adoptar mesures per al foment de l'ocupació i la conciliació familiar, així com per a la protecció de drets laborals de les dones; i desenvolupar campanyes

d'educació, sensibilització i prevenció de la violència de gènere.

- **Contribució substancial i eficaç a la resposta global** de protecció en els països més pobres, mitjançant el desenvolupament i el reforç de les plataformes d'intercanvi de coneixement i cooperació Nord-Sud i Sud-Sud.

- **Elaboració d'una estratègia Nacional de Salut Global** que inclogui:

- Una agenda de treball basada en el concepte «ODS3+», que consideri la imbricació de les metes específiques de salut amb altres objectius de caràcter mediambiental, socioeconòmic i financer.
- El reflex d'aquests objectius en plans i pressupostos específics en les polítiques dels diferents nivells administratius, i també en els àmbits de la cooperació internacional.
- Mecanismes d'innovació financera —propis i en col·laboració amb altres— per garantir la sostenibilitat d'aquestes iniciatives.
- Incentius per incorporar els recursos i les capacitats dels actors privats, acadèmics i de la societat civil.
- La incorporació de l'avaluació d'impacte en salut als programes de l'administració pública. El reforç de la investigació operacional com a part estratègica de la cooperació internacional i com a estratègia d'intercanvi i transmissió de coneixement.
- El suport a un model d'innovació i accés a medicaments que garanteixi els tractaments i les vacunes d'interès públic i la cobertura de totes les poblacions afectades.
- Mecanismes formals, àgils i transparents per a la informació científica de les decisions polítiques.
- Una proposta de **governança de la salut global** que incorpori un pla de prevenció i de resposta a pandèmies que consideri tots els elements anteriors. Aquest model ha de considerar la reforma de l'Organització Mundial de la Salut per millorar-ne l'eficiència, la representativitat i la transparència; així com la transparència i la legitimitat dels fons públicoprivats de salut ●

PER SABER-NE MÉS:

- Objectius de Desenvolupament Sostenible de Nacions Unides
- Principis de l'Organització Mundial de la Salut
- Agenda 2030 del Govern d'Espanya
- Coronavirus i ODS:
 - Convirtamos esta crisis en un impulso para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible
 - Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19. Nacions Unides. Març de 2020.
- Sustainable Development Solutions Network (SDSN): *Sustainable Development Report 2020: The Sustainable Development Goals and Covid-19*.

ISGlobal Institut de
Salut Global
Barcelona

Una iniciativa de:

 **Fundació "la Caixa"**

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

 **UNIVERSITAT DE**
BARCELONA

 **Generalitat**
de Catalunya

 **GOBIERNO**
DE ESPAÑA

 **Parc**
de Salut
MAR

 **upf.** **Universitat**
Pompeu Fabra
Barcelona

 **Ajuntament de**
Barcelona