

# ¿Supone la COVID-19 una amenaza para los Objetivos de Desarrollo Sostenible en España?

Serie | COVID-19 y estrategia de respuesta

**ISGlobal** Instituto de Salud Global  
Barcelona

**Autoría:** Gonzalo Fanjul, José Miguel Carrasco, Leire Pajín y Oriana Ramírez\*

*“La crisis nos aleja aún más de los ODS”*

António Guterres, secretario general de las Naciones Unidas

[ Este documento forma parte de una serie de notas de debate que abordan preguntas fundamentales sobre la crisis de la COVID-19 y las estrategias de respuesta. Los trabajos han sido elaborados sobre la base de la mejor información científica disponible y pueden ser actualizados a medida que esta evolucione. ]

23 de octubre de 2020

Foto de portada: Agence Olloweb / Unsplash

Cuando la comunidad internacional estableció con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) la hoja de ruta del progreso y la sostenibilidad entre 2015 y 2030, la idea de una pandemia no estaba entre sus planes. La COVID-19 supone un impacto sanitario, económico y social de tal magnitud que obliga a recalibrar cualquier plan establecido hasta ahora. Paradójicamente, los objetivos y metas que contempla la **Agenda 2030** están íntimamente ligados a la **prevención y control de una crisis como la del coronavirus**, y por tanto su lógica sale doblemente reforzada: por su capacidad para reducir el riesgo de que una pandemia de este tipo se produzca, y por su valor en una respuesta eficaz, equitativa y sostenible a las consecuencias que se deriven de ella.

La salud constituye un pilar imprescindible de una vida digna y segura, y la Agen-

da 2030 cuenta con un objetivo específico para ello. El **ODS 3 (salud y bienestar)** aspira a garantizar una vida sana y a promover el bienestar para todas las personas. Este objetivo incluye **trece metas específicas** que van desde la agenda heredada de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (muy particularmente, en relación con la mortalidad materno-infantil y la lucha contra las grandes enfermedades infecciosas de la pobreza) hasta ambiciosos objetivos de salud pública como alcanzar la cobertura universal de salud, la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas a los accidentes de tráfico y al consumo de tabaco y alcohol, o conseguir el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Enterrada en el último lugar de esta lista, casi como una adición de última hora, se encuentra la **meta 3.d**: “Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los

\* Gonzalo Fanjul y Leire Pajín son directores de Análisis y Desarrollo Global, respectivamente, de ISGlobal. José Miguel Carrasco es cofundador de la cooperativa APLICA Investigación y traslación. Oriana Ramírez es coordinadora de Análisis en ISGlobal. Los autores agradecen la contribución de Berta Briones.

países en desarrollo, en materia de **alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos** para la salud nacional y mundial”. Visto desde la perspectiva de más de 30 millones de casos, cerca de 1 millón de muertes y el colapso económico y social global provocados por el virus SARS-CoV-2, resulta inevitable preguntarse si se prestó suficiente atención a las amenazas recogidas en esta meta.

Cinco años después de su nacimiento, la Agenda 2030 se verá sacudida por una pandemia que golpea de manera directa a las metas del ODS3, pero que afectará también al conjunto de factores económicos, sociales, ambientales e institucionales

que determinan la salud, el bienestar y el desarrollo de las personas. Solo contemplando la **profunda imbricación entre los diferentes ODS** es posible comprender el alcance de la COVID-19 y los efectos que tendría sobre las aspiraciones en materia de salud. Este documento ofrece algunas **reflexiones** sobre la materia, aplicadas al caso español y empezando con una **descripción del ODS3** en el conjunto de la agenda ●

# 1. ODS3+: España y la salud en todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible

“Varias de las metas de objetivos diferentes al ODS3 también están relacionadas con la salud, como por ejemplo aquellas vinculadas con la igualdad de género, la educación, la contaminación ambiental, los ingresos o la calidad del empleo.”

La salud de un ser humano depende de sus **condiciones vitales**: su educación, su género, sus relaciones personales y las condiciones en las que trabaja, el entorno natural que le rodea, su ingreso o condiciones materiales de vida. Cada una de estas variables repercute en la salud presente y futura del individuo, y esta **interdependencia** muestra parte de la esencia de los ODS: no deben concebirse como compartimentos estancos, sino que han de considerarse de manera conectada, multisectorial e interdisciplinar. Por tanto, varias de las metas de objetivos diferentes al ODS3 también están relacionadas con la salud, como por ejemplo aquellas vinculadas con la igualdad de género, la educación, la contaminación ambiental, los ingresos o la calidad del empleo.

Para caracterizar este enfoque amplio sobre la salud y su conexión con el resto de ODS, desde ISGlobal hemos acuñado el **concepto ODS3+**, un modo de llevar la lógica de *Salud en Todas las Políticas* (STP)” a la Agenda 2030<sup>1</sup>.

¿Qué significa esta idea en la práctica? Convocados por ISGlobal un grupo de unas **80 personas expertas en salud**, de distintos perfiles y procedencias (administración sanitaria, centros de investigación y ONG, entre otros), participaron en 2019 en un proceso de identificación y selección de **metas de los 17 ODS con un potencial impacto en la salud en España**. Los resultados se agruparon en **seis dimensiones prioritarias** en las que las autoridades deberían centrar sus esfuerzos para mejorar la salud y el bienestar de su población. El resumen de sus conclusiones está recogido en la tabla adjunta ●

<sup>1</sup> Ramírez-Rubio et al. ODS3+: Del concepto a la implementación de la “salud en todas las políticas” en España. Revista 17 (2020; próxima publicación).

**Tabla 1. Variables que determinan los objetivos de salud en la Agenda 2030: El caso de España.**

Justificación	Situación en España	Metas ODS
<b>GÉNERO</b>		
Los hábitos de vida, las condiciones laborales o las normas sociales determinadas por el género (división del trabajo, roles de cuidados, etc.) tienen como consecuencia que los riesgos y efectos sobre la salud se distribuyan de forma desigual entre hombres y mujeres. Estas últimas presentan estados de salud peores.	La igualdad en el entorno laboral está lejos de ser alcanzada: la proporción de mujeres en puestos de liderazgo es considerablemente menor que la de los hombres y cobran alrededor de un 12% menos. Por otro lado, en 2018 se interpusieron casi 167.000 denuncias por violencia de género.	<u>5.2</u> <u>5.5</u>
<b>DETERMINANTES SOCIALES</b>		
Las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen determinan su salud, y están condicionadas por factores estructurales políticos, sociales y económicos.	Los indicadores identifican poblaciones en especial situación de vulnerabilidad, como el 10% de ancianos que se encuentra en situación de pobreza o el 20% de jóvenes que se encuentra sin empleo, educación o formación. Además, existe evidencia de la importante desigualdad en la distribución de la riqueza 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>
<b>DETERMINANTES MEDIOAMBIENTALES Y CAMBIO CLIMÁTICO</b>		
La contaminación ambiental y los efectos provocados por el cambio climático generan enfermedades y malestar en la población, ya que tienen impacto directo sobre aspectos cruciales para la salud, como la calidad del aire, las elevadas temperaturas, etc.	En 2015, la exposición a contaminación atmosférica provocó alrededor de 38.000 muertes prematuras.	<u>3.9</u> <u>6.3</u> <u>11.6</u> <u>11.b</u> <u>12.4</u> <u>13.2</u>
<b>ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y SALUD MENTAL</b>		
El envejecimiento demográfico, la concentración de poblaciones en las ciudades y el control de las enfermedades infecciosas, han convertido a las enfermedades no transmisibles (como cáncer o diabetes) y a la salud mental en los grandes retos para la salud, más teniendo en cuenta su estrecha relación con los hábitos de vida.	Cerca del 25% de la población adulta española es obesa, y el sobrepeso afecta al 25% de los menores de 2 a 4 años. Cerca del 30% de la población declara un consumo de alcohol considerado de riesgo y el porcentaje de personas que fuman a diario se sitúa en torno al 20%.	<u>3.4</u> <u>3.5</u> <u>3.a</u>
<b>SISTEMA SANITARIO Y SOCIAL</b>		
El modo en que se organizan y prestan servicio los sistemas sanitarios y sociales determina la salud de las poblaciones.	Pese a que la cobertura de los servicios de salud esenciales en España es muy alta, existen determinados colectivos, como por ejemplo la población inmigrante, que no tienen acceso a ellos o que lo hacen con dificultad.	<u>3.8</u> <u>3.c</u>
<b>DIMENSIÓN GLOBAL DE LA SALUD Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL</b>		
En un mundo interconectado el bienestar y las enfermedades están comprometidos por fenómenos globales como el cambio climático, las migraciones o los conflictos internacionales.	España todavía está lejos de alcanzar los compromisos propuestos en materia de asistencia oficial para el desarrollo, pues apenas destina un 0,2% del Ingreso Nacional Bruto (INB), un dato alejado del 0,7% fijado por la meta correspondiente de los ODS.	<u>17.2</u> <u>17.14</u>

# 2. El impacto de la COVID-19 en los objetivos de salud de la Agenda 2030

**“La crisis sanitaria y económica provocada por el SARS-CoV-2 no es una fotografía fija o inevitable. Los Estados, las organizaciones, la comunidad científica y la sociedad civil pueden intervenir para mitigar los efectos de esta pandemia y prevenir, al menos parcialmente, riesgos similares en el futuro.”**

La pandemia de la COVID-19 puede traducirse en un **punto de inflexión** para la Agenda 2030. De acuerdo con un reciente comentario publicado en la revista *Nature*, “dos tercios de las 169 metas están amenazadas como consecuencia de esta pandemia, o no muy bien posicionadas para mitigar su impacto”<sup>2</sup>. En el caso del ODS3, los autores dejan claro que el **coronavirus puede acabar con cinco de las trece metas previstas**: reducir la mortalidad infantil (3.2), poner freno a las enfermedades transmisibles (3.3), reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (3.4), lograr la cobertura sanitaria universal (3.8) y apoyar la investigación para las enfermedades que afectan primordialmente a países en desarrollo (3b). Pero señalan también que los **avances hacia algunas de las metas** de este ODS habrían ayudado a enfrentarse a la pandemia. Estas incluyen las metas 3.4, 3.8 y 3b mencionadas anteriormente, además de la mortalidad derivada de factores ambientales (3.9), la financiación de los sistemas y el personal de salud (3c) y, claro está, el fortalecimiento de la prevención de riesgos (3d)<sup>3</sup>.

En realidad, **es posible ir un paso más allá**. La crisis sanitaria y económica provocada por el SARS-CoV-2 no es una fotografía fija o inevitable. Los Estados, las organizaciones, la comunidad científica y la sociedad civil pueden intervenir para mitigar los efectos de esta pandemia y prevenir, al menos parcialmente, riesgos similares en el futuro. También podrían empeorarlos.

Utilizando el concepto ODS3+ como marco de análisis, estas son **las posibles áreas en las que la pandemia de la COVID-19 podría tener algún impacto** en el cumplimiento de los ODS relacionados con la salud en España (incluyendo su responsabilidad internacional):

## **a) Impacto directo e indirecto de la COVID-19 sobre las metas de salud:**

- Incremento de la mortalidad y morbilidad asociadas a la COVID-19. Consecuencias crónicas en la salud derivadas de la enfermedad.
- Máximo estrés para los sistemas de salud y las infraestructuras sanitarias: agotamiento físico y anímico del personal; daños para los sistemas de prevención y asistencia sanitaria como consecuencia de la concentración de recursos en la pandemia; e incremento de las necesidades financieras del sistema.
- Desatención de otras prioridades sanitarias y de salud, incluyendo enfermedades con alta carga de morbilidad y mortalidad; deterioro de los indicadores de salud mental como la ansiedad y la depresión.
- Deterioro en la confianza de la población en la ciencia y las instituciones sanitarias como consecuencia de la *infodemia*<sup>4</sup>.
- Impacto en la población adulta mayor con incremento de enfermedades crónicas; dificultades para la movilidad física y deterioro de la salud mental<sup>5</sup>.

## **b) Impacto indirecto como consecuencia de la crisis socioeconómica y la estrategia de respuesta:**

- Caída histórica del PIB; incremento acelerado del desempleo y la vulnerabilidad social; tensión fiscal como consecuencia de los programas extraordinarios de protección social.
- Riesgo de retorno a modelos tradicionales de crecimiento y movilidad, lo que amenaza la Agenda Mundial de Acción por el Clima; riesgos de implantación de modelos de crecimiento que no consideren la reducción de desigualdades sociales.
- Impacto mixto sobre la financiación del desarrollo: incremento a corto plazo (sobre todo en lo relacionado con salud

<sup>2</sup> Naidoo R, Fisher B. *Reset Sustainable Development Goals for a pandemic world*. *Nature*. 6 de julio de 2020.

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

<sup>4</sup> Chaccour C, Vilasanjuan R. *Infodemia: ¿Cómo ha afectado la epidemia de desinformación a la respuesta frente a la COVID-19?* ISGlobal. 22 de septiembre de 2020.

<sup>5</sup> Delgado-Ortiz L, Cárdenas-Fuentes G, Goldberg X, García-Aymerich J. *¿Cuáles son las prioridades de salud de las personas mayores en tiempos de pandemia?* ISGlobal. 7 de agosto de 2020.

global y respuesta a la COVID-19) y reducción a medio-largo como consecuencia de la recesión.

- Seguridad alimentaria y vulnerabilidades asociadas: incremento de las necesidades alimentarias; reducción de la calidad de la alimentación durante la recesión.
- Impacto de género: mayor exposición de las mujeres a la COVID-19 como profesionales de la salud; incremento del papel de la mujer en los cuidados; incremento de violencia sexual, física y psicológica; desequilibrios en el liderazgo de la respuesta a la pandemia<sup>6</sup>.
- Impacto en grupos sociales vulnerables: morbi-mortalidad en personas mayores asociada a la gestión de la pandemia (por pausas de programas de cribado y desatención de enfermedades crónicas no urgentes); impacto en el desarrollo psicosocial de niños, derivado de confinamientos y suspensión de actividades escolares; deterioro de la atención a personas en situación de exclusión social (personas sin hogar, inmigrantes irregulares y población penitenciaria, entre otros).

### **c) Oportunidades derivadas de la COVID-19:**

- La salud en el centro de todas las políticas. Se revaloriza como bien público global y se convierte en una variable fundamental de las estrategias de seguridad, protección y prevención frente a la pandemia.
- Refuerzo de los sistemas de salud pública, incluyendo la vigilancia epidemiológica de la morbilidad, la mortalidad y los determinantes de la salud (biológicos, sociales y estructurales), y de la atención primaria.
- Revalorización del Estado del bienestar y de los servicios públicos como garantía de la gestión eficaz de situaciones como la derivada de la pandemia de la COVID-19.
- Contribución de España al esfuerzo internacional por la vacuna, tratamientos y diagnósticos.
- Impulso de la investigación, refuerzo de su importancia en la toma de decisiones y en el debate público.

- Reforma del sistema de innovación y acceso a medicamentos: oportunidad para una reconsideración del *statu quo* y la mejora del sistema a través de incentivos negativos (reconsideración de las rigideces del sistema de propiedad intelectual) y positivos (a través del sistema de aprovisionamiento público, por ejemplo).
- Trabajadores inmigrantes en el sector salud y de los cuidados: reconocimiento social y debate sobre la regularización en base a las capacidades esenciales que aportan y al riesgo epidemiológico del aislamiento administrativo
- Vinculación entre salud humana y planetaria<sup>7</sup>. Refuerzo de las líneas de investigación y desarrollo de políticas acerca del impacto del deterioro ambiental en la salud de las personas.
- Incremento de atención a la salud urbana: las ciudades como protagonistas en la propagación de la pandemia y en la estrategia para hacerle frente.
- Innovación del sector privado para dar respuesta a situaciones como la originada por la pandemia de la COVID-19, tanto en términos de prevención como de gestión de la misma (sistemas de información e inteligencia artificial e intervenciones comunitarias, entre otras vías)<sup>8</sup>
- Oportunidad de una salida verde y social de la crisis por parte de la UE, con su ejemplo del Pacto Verde Europeo y el fondo de reconstrucción y regeneración.
- Implementación de medidas de protección social como los ERTES, las ayudas a autónomos y las moratorias de alquileres ●

<sup>6</sup> Fernández-Luis S, Marbán E, Pajín L, Saavedra B, Soto SM. ¿Qué sabemos del impacto de género en la pandemia de la COVID-19? ISGlobal. 1 de julio de 2020.

<sup>7</sup> datos que muestran por qué nuestra salud depende del medio ambiente. ISGlobal. 5 de julio de 2020.

<sup>8</sup> 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. Marzo de 2020.

**Gráfico 1. Impactos de la COVID-19 en los Objetivos de Desarrollo Sostenible a corto plazo.**

<b>ODS 1</b>	Pobreza repentina, incremento de las desigualdades	
<b>ODS 2</b>	Reducción de abastecimiento de alimentos, menos ingresos, más pérdidas de comida, falta de comidas en el colegio	
<b>ODS 3</b>	Más muerte por COVID-19, falta de atención a otras necesidades por colapso de sistemas sanitarios, salud mental en decadencia por confinamiento	
<b>ODS 4</b>	Colegios limitados o cerrados, menos capital humano	
<b>ODS 5</b>	Impacto en empleo a la mujer desproporcionado, abuso doméstico por confinamiento	
<b>ODS 6</b>	Limitación de acceso a agua limpia e imposibilidad de mantener la higiene	
<b>ODS 7</b>	Posible reducción del incentivo para energías renovables por reducción de precios en fuentes energéticas tradicionales	
<b>ODS 8</b>	Crisis económica mundial, interrupción de importaciones, paro en masa, bancarrotas, falta de turismo	
<b>ODS 9</b>	Menos demanda industrial, nacionalización por necesidad de algunas industrias, bancarota de otras, inversión de tiempo científico en buscar una vacuna, más uso de tecnología	
<b>ODS 10</b>	Grupos vulnerables afectados desproporcionadamente en sanidad y economía, sobre todo en países inseguros, refugiados e inmigrantes, pérdida de trabajos de bajo rendimiento y bajo salario	
<b>ODS 11</b>	Subida de pobreza urbana, interrupción del transporte público, menos acceso a áreas verdes, menos contaminación a corto plazo	
<b>ODS 12</b>	Reducción de consumo y uso de recursos naturales, menos regulación por demanda, más uso de plástico	
<b>ODS 13</b>	Reducción de emisiones a corto plazo, menos consumo de energías renovables por bajada de precios en energías fósiles	
<b>ODS 14</b>	Reducción a corto plazo de amenazas contra la biodiversidad marina por parón de actividades económicas y consumo	
<b>ODS 15</b>	Reducción a corto plazo de amenazas contra la biodiversidad, presión por acelerar los procesos de salvamento de la biodiversidad	
<b>ODS 16</b>	Más presión sobre el gobierno para temas sanitarios, presión para acceder a la sanidad, más deuda pública, interrupción de procesos legislativos y debates, se suspenden libertades de información y transparencia	
<b>ODS 17</b>	Menos ayudas a países pobres, menos finanzas por fronteras cerradas, no importaciones/exportaciones y deuda	

 Impacto alto

 Impacto moderado

 Impacto desconocido

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

# 3. Conclusiones y recomendaciones

“Cuanto mayor sea el esfuerzo y la inversión en el cumplimiento de los ODS, más resilientes serán nuestras sociedades y más preparadas para responder a los retos de nuestro tiempo.”

La **Agenda 2030** no es un privilegio que permitirnos cuando van bien las cosas, sino **una alternativa** perfectible pero real a los riesgos monumentales de un modelo de progreso insostenible, inequitativo e injusto. De este modo, los ODS son al mismo **tiempo la respuesta a muchos de nuestros problemas actuales** y una herramienta **útil para prevenir los futuros**. Es más, cuanto mayor sea el esfuerzo y la inversión en el cumplimiento de los ODS, más resilientes serán nuestras sociedades y más preparadas para responder a los retos de nuestro tiempo.

La crisis de la COVID-19 ilustra bien el valor de esta agenda. Aunque el origen del virus y las primeras oleadas de contagio no

eran fáciles de evitar, muchas de las metas contempladas en los ODS hubiesen ayudado a prevenir, mitigar y, a la larga, eliminar los riesgos de una pandemia como la que estamos viviendo. De hecho, el esfuerzo de la comunidad internacional por desarrollar respuestas científicas, proteger a las poblaciones y países más vulnerables y construir nuevos modelos de gobernanza constituye una reivindicación de facto de la lógica ODS. En otras palabras, la pandemia de la COVID-19 es **una poderosa razón para profundizar en la Agenda 2030**, y no lo contrario. El *día después* debe reconsiderar algunos de los fundamentos sobre los que hemos establecido hasta ahora nuestro modelo de desarrollo y progreso social.

## Cuadro 1. Cuando la COVID-19 ofrece una oportunidad para cambiar de dirección.

Como en una llave de judo en la que **se aprovecha la fuerza del contrario**, el impacto del coronavirus sobre los ODS debe estimular una respuesta basada en la propia Agenda 2030. Este ha sido el planteamiento de organismos internacionales como el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la **ONU**<sup>9</sup>. Pero también de iniciativas como la española ***El Día Después (EDD)***, centrada en la promoción de transformaciones estructurales a partir de la alianza improbable entre academia, sector privado, sociedad civil y administraciones.

### Estos son algunos ejemplos de proyectos surgidos a partir de este tipo de iniciativas:

- **Pacto por la curva de demanda de transporte público de Madrid y EDD.** Alcanzado por el Ayuntamiento y la Comunidad de Madrid junto a asociaciones empresariales, sindicatos, universidades y sociedad civil, con el objetivo de impulsar un compromiso que fomente la movilidad sostenible mediante la coordinación del teletrabajo y la flexibilidad horaria de los trabajadores para evitar la saturación de la capacidad del transporte público.
- **Pacto por la reconstrucción de Barcelona.** Decálogo promovido por el Ayuntamiento de Barcelona apoyado por organizaciones e instituciones de la sociedad civil, con el objetivo de fortalecer el tejido productivo y comercial, impulsar la acción comunitaria, fortalecer el sistema sanitario, promover una movilidad sostenible o garantizar el acceso al deporte, etc.
- **Iniciativas concretas** como la “**COVID-19 Respuesta**” de Naciones Unidas, con la que pretende visibilizar cómo la pandemia de COVID-19 brinda una oportunidad para que las familias actúen de manera solidaria y conviertan la crisis en un impulso para alcanzar los ODS.

<sup>9</sup> Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19. Naciones Unidas. Marzo de 2020.

En materia de salud, la virtud del ODS3+ radica en la capacidad de incorporar el enfoque de salud en todas las políticas en todos los sectores y en todas las acciones desarrolladas tanto por las administraciones públicas como por las empresas y la sociedad civil. España tiene la oportunidad de incorporar este enfoque en la estrategia ODS que se desarrolle en los próximos meses (y que inevitablemente tendrá que considerar el contexto post-COVID-19). En concreto, ISGlobal propone la **consideración de estos elementos** como parte de esa estrategia:

- **Reforzar los sistemas y estructuras de salud pública y de la atención primaria**, prestando especial atención a los sistemas de vigilancia epidemiológica, a los determinantes sociales de la salud y a las estrategias multisectoriales para abordar las enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes.

- **Dotar a los sistemas de información de las normas, recursos y transparencia** que garanticen la coordinación eficiente entre los diferentes sistemas de salud, así como el seguimiento y la evaluación por parte de expertos y observadores.

- **Aprovechar la oportunidad de los planes de reconstrucción y regeneración financiados por las instituciones públicas** –europeas y nacionales– para promover esta transformación. Los fondos europeos para combatir la pandemia deben ser vistos no solo como una manera de reparar los daños sufridos durante este tiempo –algunos de ellos irreparables–, sino de sentar las bases para generar nuevos modelos que permitan a la sociedad salir fortalecida social, medioambiental y económicamente. Los proyectos aprobados a través del plan nacional de recuperación deben incorporar informes de impacto en los ODS.

- **Inversión productiva para la generación de empleo** y fortalecimiento de las redes de protección social, atendiendo especialmente a colectivos especialmente vulnerables (adultos mayores, niños e inmigrantes en situación irregular, entre otros).

- **Batería de medidas para evitar o mitigar el impacto de género**. Entre ellas, potenciar la investigación sobre el tema; consolidar las políticas públicas con perspectiva de género; adoptar medidas para el fomento del empleo y la conciliación familiar, así como para la protección de derechos

laborales de las mujeres; desarrollar campañas de educación, sensibilización y prevención de la violencia de género.

- **Contribución sustancial y eficaz a la respuesta global** de protección en los países más pobres, desarrollando y reforzando las plataformas de intercambio de conocimiento y cooperación Norte-Sur y Sur-Sur.

- **Elaboración de una Estrategia Nacional de Salud Global** que incluya:

- Una agenda de trabajo basada en el concepto ‘ODS3+’, que considere la imbricación de las metas específicas de salud con otros objetivos de carácter medioambiental, socioeconómico y financiero.

- Reflejo de estos objetivos en planes y presupuestos específicos en las políticas de los diferentes niveles administrativos, y también en los ámbitos de la cooperación internacional.

- Mecanismos de innovación financiera –propios y en colaboración con otros– para garantizar la sostenibilidad de estas iniciativas.

- Incentivos para incorporar los recursos y capacidades de los actores privados, académicos y de la sociedad civil.

- Incorporar la evaluación de impacto en salud en los programas de la Administración pública. Reforzar la investigación operacional como parte estratégica de la cooperación internacional y como estrategia de intercambio y traslación de conocimiento.

- Apoyo a un modelo de innovación y acceso a medicamentos que garantice los tratamientos y vacunas de interés público y la cobertura de todas las poblaciones afectadas.

- Mecanismos formales, ágiles y transparentes para la información científica de las decisiones políticas.

- Una propuesta de **gobernanza de la salud global** que incorpore un plan de prevención y respuesta a pandemias que considere todos los elementos anteriores. Este modelo debe considerar la reforma de la Organización Mundial de la Salud para mejorar su eficiencia, representatividad y transparencia; así como la transparencia y legitimidad de los fondos público-privados de salud ●

## PARA SABER MÁS

- [Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas.](#)
- [Principios de la Organización Mundial de la Salud.](#)
- [Agenda 2030 del Gobierno de España.](#)
- Coronavirus y 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.](#) Naciones Unidas. Marzo de 2020.
- Sustainable Development Solutions Network (SDSN): [Sustainable Development Report 2020: The Sustainable Development Goals and Covid-19.](#)

---

**ISGlobal** Instituto de  
Salud Global  
Barcelona

Una iniciativa de:

 **Fundación "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