

Resumen ejecutivo

El cambio climático está afectando severamente la salud física y mental de la población de América Latina y el Caribe (ALC), una región caracterizada por profundas desigualdades socioeconómicas, urbanización acelerada y no planificada, pérdida de biodiversidad, dependencia económica de industrias extractivas y una limitada capacidad de respuesta sanitaria frente a desastres. Esto agrava los impactos sanitarios del cambio climático, tales como los efectos de los eventos meteorológicos extremos, el incremento del dengue y otras enfermedades transmisibles, las crisis de salud mental, la inseguridad alimentaria, y el impacto desproporcionado sobre comunidades rurales, indígenas, afrodescendientes y urbanas marginadas; donde además se superponen vulnerabilidades de ingresos, de edad, de género, de capacidades, ocupacionales, por movilidad humana y ecológicas que se han conformado durante más de quinientos años de un modelo de explotación despiadada de la naturaleza.

En respuesta, la **Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud** se articula en torno a seis ejes estratégicos, basados en el contexto particular de la región:

Protección de la salud y abordaje de los impactos del cambio climático

La región enfrenta aumentos dramáticos en eventos climáticos extremos y de desarrollo lento (olas de calor, inundaciones, huracanes, sequías), así como una expansión de enfermedades sensibles al clima exacerbadas por malas condiciones ambientales. A pesar de la creciente evidencia científica, persisten vacíos

importantes, especialmente en temas como salud mental, salud materna e impactos diferenciados por género o etnia. Los sistemas de salud aún muestran debilidades en vigilancia climática y respuesta, y existe una necesidad urgente de fortalecer la investigación, vigilancia, y capacidades institucionales con enfoque regional y equitativo.

Mitigación del cambio climático con beneficios directos para la salud pública

ALC no es una de las principales emisoras globales, pero presenta niveles elevados de contaminación atmosférica urbana que afectan especialmente a niños, mujeres embarazadas, personas mayores y con enfermedades crónicas. En paralelo, la región produce el 14 % de los alimentos a nivel mundial, pero más del 28 % de su población enfrenta inseguridad alimentaria moderada o grave. Este modelo agroalimentario intensivo también genera altos niveles de emisiones, deforestación y uso de agrotóxicos, con impactos negativos sobre los ecosistemas y la salud, particularmente en comunidades rurales e indígenas. Los sectores de energía, transporte y producción de alimentos concentran gran parte de las emisiones regionales, al tiempo que condicionan múltiples determinantes de la salud pública.

Justicia climática y equidad

La región de ALC es una de las regiones con mayores desigualdades estructurales del mundo, expresadas en dimensiones étnicas, socioeconómicas, territoriales y ecológicas. El cambio climático exacerba estas inequidades, afectando de forma desproporcionada a comunidades históricamente marginadas como pueblos indígenas, afrodescendientes y rurales, quienes han contribuido mínimamente a la crisis climática. Estas poblaciones enfrentan

Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud

impactos graves sobre su salud y sus derechos, como mayor mortalidad por incendios, exposición a agrotóxicos, pérdida de acceso al agua y al territorio, y desplazamientos forzados por actividades extractivas o desarrollo de infraestructura. A su vez, la urbanización no planificada ha generado asentamientos informales en zonas expuestas a inundaciones, deslizamientos y contaminación ambiental. Esta situación se agrava por la falta de acceso a servicios básicos: más de un tercio de la población presenta necesidades médicas insatisfechas, proporción que supera el 50 % entre los sectores más pobres. Además, ciertas políticas globales mal diseñadas en alimentación, comercio y transición energética pueden perpetuar modelos extractivos que afectan la salud pública y profundizar la injusticia ambiental en la región.

Adaptación y resiliencia climática

La región de ALC es una de las más vulnerables al cambio climático. Aunque los sistemas sanitarios universales tienen un rol clave en la respuesta climática, sólo diez países han evaluado la vulnerabilidad del sector salud y once cuentan con planes de adaptación. La región aún enfrenta desafíos importantes para pasar de la planificación a la implementación, especialmente en contextos urbanos donde se concentra la población y el riesgo. En este contexto, el Plan de Acción de Salud de Belém y la adopción de indicadores de la Meta Global de Adaptación en la COP30 son hitos clave en el fortalecimiento de la resiliencia sanitaria frente al cambio climático. Se espera que la COP30 adopte indicadores para evaluar el progreso hacia la Meta Global de Adaptación, incluyendo métricas específicas para salud. Asimismo, el Plan de Acción de Salud de Belém, impulsado por la Presidencia brasileña, busca articular estrategias de adaptación con enfoque de equidad.

Liderazgo climático del sector salud

El liderazgo climático del sector salud en ALC enfrenta importantes desafíos en materia de formación, acción y gobernanza. A pesar del creciente reconocimiento de la relación entre cambio climático y salud, la mayoría de las universidades de la región aún no integran este vínculo en sus planes de estudio de grado, limitando la preparación de los futuros profesionales para enfrentar los nuevos escenarios epidemiológicos. A nivel comunitario, los equipos de salud gozan de legitimidad y acceso directo a la población, lo que los posiciona como actores clave para promover la acción climática y los beneficios de estilos de vida sostenibles. Sin embargo, en el plano institucional, la participación del sector salud en espacios de toma de decisión climática es aún marginal. Esta ausencia limita la posibilidad de integrar plenamente la dimensión sanitaria en las políticas climáticas, haciendo que muchas decisiones pierdan la oportunidad de elevar su ambición, optimizar co-beneficios para la salud pública y responder de forma más integral a los impactos del cambio climático sobre las poblaciones más vulnerables.

Financiamiento para el cambio climático y la salud

En ALC, los impactos del cambio climático sobre la salud continúan siendo tratados como externalidades del modelo de desarrollo, lo que se refleja en la escasa incorporación de análisis de costos y beneficios sanitarios en las políticas climáticas y económicas. Aunque el financiamiento climático es clave para fortalecer las acciones de mitigación y adaptación con efectos positivos en salud, solo el 11,6 % de los proyectos financiados por el Fondo Verde para el Clima en la región incluye beneficios sanitarios explícitos. Además, los países de ALC presentan una limitada asignación presupuestaria a medidas climáticas con enfoque en salud dentro de sus Contribuciones Determinadas a

Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud

Nivel Nacional (NDCs). Esta situación también afecta la capacidad de los sistemas de salud para reconvertirse hacia modelos más sostenibles y resilientes, así como el desarrollo de evidencia científica y de observatorios regionales sobre clima y salud.

Recomendaciones de la Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud

A los Gobiernos de América Latina y el Caribe:

1. **Incorporar integralmente la salud en las políticas climáticas nacionales** – incluidas las NDC, NAP, estrategias sectoriales y planes de recuperación – **con especial atención a las poblaciones más vulnerables, e incrementar la ambición de mitigación alineada con la meta de 1,5°C, contrarrestando la desinformación y la inacción**, mediante acciones en sectores estratégicos como energía, transporte y sistemas alimentarios, asegurando metas, presupuestos y evaluaciones que maximicen los beneficios en salud pública.
2. **Fortalecer especialmente el primer nivel de atención en salud**, garantizando cobertura universal, preventiva y territorialmente apropiada, con capacidades técnicas y financieras para responder a enfermedades sensibles al clima y eventos meteorológicos extremos, priorizando comunidades rurales, indígenas, periurbanas y marginadas, e integrando una perspectiva de cursos de vida, género e interculturalidad.
3. **Aplicar plenamente los principios de justicia climática y equidad**, implementando instrumentos legales como el Acuerdo de Escazú y la Resolución 02/2024 de la CIDH, garantizando el respeto a derechos humanos, el acceso a la información, la participación efectiva de comunidades vulnerables en la toma de decisiones climáticas, y reconociendo los territorios, saberes ancestrales y prácticas culturales indígenas.
4. **Fortalecer la resiliencia y sostenibilidad del sector salud**, robusteciendo la investigación en clima y salud y la formación del personal sanitario en salud ambiental y cambio climático desde la educación superior hasta la capacitación técnica, aumentando la preparación, respuesta y recuperación frente a eventos climáticos extremos mediante sistemas de alerta temprana, evaluaciones integradas de vulnerabilidad y la infraestructura sanitaria resiliente, incluso como parte de la implementación del Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud (OMS, 2025).
5. **Impulsar el liderazgo climático del sector salud**, garantizando la participación activa y efectiva de las autoridades sanitarias en los espacios intersectoriales e intergubernamentales de toma de decisiones sobre cambio climático en distintos niveles de gobierno.
6. **Incrementar el financiamiento climático para proyectos con beneficios en salud**, asegurando que proyectos intersectoriales financiados por fondos internacionales incorporen claramente indicadores sanitarios, así

Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud

como análisis de costos y ahorros en salud.

a la industria tabacalera.

A la Comunidad Internacional:

8. **Garantizar que las transiciones hacia una economía libre de combustibles fósiles sean justas y saludables**, implementando evaluaciones obligatorias de impacto sanitario y social, mecanismos efectivos de consulta libre, previa e informada, especialmente en territorios indígenas y rurales, y protegiendo la salud y los derechos humanos ante la creciente demanda global de minerales críticos y productos agrícolas que afectan la región.
9. **Situar la adaptación en el contexto más amplio de la acción climática en el Plan de Acción de Salud de Belém**, integrando objetivos específicos relacionados con mitigación, financiamiento, pérdidas y daños, y promoviendo una coordinación efectiva entre sectores determinantes de la salud (como agua y saneamiento, vivienda, energía, transporte y agricultura).
10. **Incrementar el apoyo internacional para fortalecer las capacidades regionales en salud y cambio climático**, facilitando la transferencia de tecnologías, recursos financieros y datos abiertos para la generación de evidencia científica y el fortalecimiento institucional en la región.
11. **Implementar medidas internacionales estrictas para limitar la influencia indebida de industrias contaminantes** en las negociaciones climáticas internacionales, mediante políticas claras de manejo de conflictos de interés similares a las establecidas en el sector salud frente a la industria tabacalera.
12. **Asegurar que los mecanismos de financiamiento climático prioricen a proyectos que protegen la salud** y fortalecen la resiliencia y sostenibilidad de los sistemas de salud en la región, mediante la inclusión de criterios concretos de salud en la elegibilidad e implementación de proyectos.