

Foro virtual | Camino a la COP30 - Acción climática para la salud en América Latina y el Caribe



Síntesis de resultados y recomendaciones

El martes 26 y el miércoles 27 de agosto de 2025 se realizó el foro virtual “Camino a la COP30 - Acción climática para la salud en América Latina y el Caribe”, organizado por Salud sin Daño con el objetivo de fortalecer la cooperación regional y posicionar la salud en la agenda climática rumbo a la COP30. A continuación, se presentan una síntesis del contenido y las principales recomendaciones del foro.

Día 1 - Bases para la acción: entendiendo el nexo clima-salud y el papel de América Latina

El primer día del foro virtual “Rumbo a la COP30” sentó las bases para una conversación estratégica sobre el vínculo entre cambio climático y salud en América Latina y el Caribe. Las discusiones resaltaron que la crisis climática no sólo amenaza los ecosistemas y las economías, sino también la **salud física, mental y social** de las personas. En ese sentido, se reafirmó que el sector salud tiene un doble papel: proteger a las poblaciones frente a los impactos climáticos y, al mismo tiempo, reducir su propia huella ambiental para contribuir a la mitigación global.

El encuentro abrió con un llamado a fortalecer la voz del sector salud en las negociaciones climáticas, visibilizando sus aportes, vulnerabilidades y su potencial transformador. Se destacó la necesidad de pasar de los diagnósticos a la acción, con soluciones concretas que integren la equidad, la justicia climática y la resiliencia como principios orientadores.

Uno de los marcos conceptuales más destacados fue el de **hospitales verdes**, presentado como una herramienta para avanzar hacia sistemas de salud sostenibles y resilientes. Este marco demuestra que es posible reducir el impacto ambiental de las instituciones de salud mientras se generan beneficios directos para la salud pública. Se compartieron ejemplos de eficiencia energética mediante energías renovables, gestión responsable del agua y los residuos, compras sostenibles y el uso de la telemedicina como alternativa de bajo carbono.

Entre los beneficios más mencionados estuvieron la mejora de la calidad del aire, la reducción de emisiones y la promoción de entornos saludables, especialmente cuando se incorporan elementos de diseño biofílico, como huertas y jardines con especies nativas, que mejoran el bienestar físico y mental tanto de pacientes como de comunidades. No obstante, se mencionaron oportunidades operativas, como la escasa incorporación de criterios ambientales en las guías clínicas, la falta de datos sobre la huella de carbono de medicamentos e insumos y la necesidad de fortalecer la formación del personal de salud en sostenibilidad.

El foro también profundizó en la relación entre **clima, salud y entornos urbanos**, recordando que más del 80% de la población de la región vive en ciudades altamente vulnerables a olas de calor, inundaciones, sequías y contaminación. Se destacó que la salud urbana debe ser entendida

como un eje central del desarrollo sostenible, donde el acceso a espacios verdes, vivienda digna, transporte limpio y gestión adecuada de residuos se traduzca directamente en bienestar y resiliencia.

Las experiencias compartidas en distintas ciudades mostraron el potencial de las acciones locales y comunitarias, especialmente aquellas lideradas por jóvenes, como la reforestación urbana, los huertos comunitarios o los proyectos de transporte activo. Se enfatizó que la planificación urbana debe integrar la salud desde el diseño, de manera de evitar la expansión desordenada y de promover ciudades más justas, inclusivas y habitables.

Desde la perspectiva científica y de políticas públicas, se presentaron nuevos hallazgos regionales que evidencian los **efectos del cambio climático sobre la salud**: el aumento de la mortalidad por calor extremo, los impactos del frío sobre enfermedades respiratorias y la vulnerabilidad diferenciada de los barrios más pobres ante inundaciones y contaminación. También se mostró evidencia sobre cómo factores como la educación materna o la presencia de áreas verdes pueden reducir los efectos del calor extremo. Estas investigaciones ofrecen herramientas prácticas, por ejemplo, mapas interactivos y resúmenes de política, que facilitarán la incidencia en la COP30 y la formulación de políticas basadas en evidencia.

El liderazgo regional y la cooperación internacional fueron otro eje central del debate. Se reconoció que América Latina cuenta con avances importantes en marcos normativos y políticas de salud y clima, impulsados por organismos internacionales y acuerdos multilaterales recientes. Sin embargo, aún persisten grandes brechas de implementación y financiamiento.

Se subrayó la oportunidad que representa la COP30, especialmente con Brasil como país anfitrión, para fortalecer la cooperación entre ministerios de salud, ambiente y desarrollo social, e incorporar la salud en las Contribuciones Nacionalmente Determinadas (NDC) y en los Planes Nacionales de Adaptación. Los esfuerzos brasileños para promover el “[Plan de Acción en Salud de Belém](#)” y el “[Mutirão Global](#)” se presentaron como ejemplos de liderazgo regional que apuestan por una acción climática con rostro humano, equitativa y multisectorial.

Finalmente, el foro puso en valor la acción colectiva del sector salud y de la sociedad civil. Se resaltó la creación de redes regionales y posturas colectivas como la [Posición común de América Latina y el Caribe sobre cambio climático y salud](#) liderada por la Alianza Global por el Clima y la Salud (GCHA, Global Climate and Health Alliance) y el [Manifiesto “Clima es salud, salud es clima”](#), liderado por Projeto Hospitais Saudáveis (PHS), nuestro socio estratégico en Brasil. Estos esfuerzos buscan visibilizar la crisis climática como una crisis de salud. La región avanza hacia una voz común que exige justicia climática, transición justa y financiamiento adecuado para implementar medidas de adaptación y mitigación desde la salud.

Quienes participaron coincidieron en que el sector salud debe tener un papel protagónico en las negociaciones climáticas, no sólo como víctima del cambio climático, sino como agente activo de transformación. La COP30 será una oportunidad histórica para mostrar que la salud puede y debe ser el motor de una acción climática justa, efectiva y sostenible.

Día 2 - Del discurso a la acción: soluciones en salud para la crisis climática

El segundo día tuvo como propósito visibilizar experiencias concretas de adaptación y resiliencia del sector salud en distintas regiones del mundo y promover el intercambio de aprendizajes que impulsen políticas y prácticas transformadoras en América Latina y el Caribe.

A lo largo de las intervenciones se evidenció un consenso: la salud está en el centro de la acción climática y el paso del diagnóstico a la implementación requiere fortalecer capacidades, movilizar financiamiento y consolidar redes regionales que traduzcan la evidencia científica en soluciones tangibles.

Las experiencias reflejaron los avances y desafíos del trabajo de Salud sin Daño en acción climática para el sector salud en diversas regiones. En **Europa**, la adaptación en salud se encuentra aún en una fase inicial, con pocos Planes Nacionales de Adaptación específicos y una limitada integración de la salud en las políticas climáticas. Se han desarrollado guías y estudios de caso que permiten dar los primeros pasos hacia sistemas de salud resilientes, aunque persisten barreras como la falta de financiamiento, el enfoque limitado a infraestructura y las dificultades lingüísticas para compartir herramientas y aprendizajes entre países.

En **América del Norte**, la experiencia demuestra que la resiliencia es una inversión costo-efectiva. Más de 600 instalaciones de salud están implementando planes para fortalecer su infraestructura y asegurar servicios esenciales e integrar la resiliencia comunitaria como parte de su estrategia. Sin embargo, enfrentan obstáculos políticos y retrocesos en el financiamiento público, lo que refuerza la importancia de sostener acciones locales y demostrar el valor económico y social de invertir en resiliencia.

Desde el **Sudeste Asiático**, una de las regiones más vulnerables al cambio climático, se destacó la incorporación progresiva de la salud en las Contribuciones Nacionalmente Determinadas (NDCs), la elaboración de herramientas prácticas de evaluación de vulnerabilidad y la integración del enfoque de género y justicia climática. Se subrayó que las mujeres y las comunidades marginalizadas son las más afectadas por los riesgos climáticos y que la adaptación requiere estrategias inclusivas, sensibles al contexto cultural y con participación comunitaria.

En **América Latina**, los avances se concentran en la integración de la adaptación y la resiliencia en hospitales de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, iniciativa de Salud sin Daño, mediante evaluaciones de riesgo, proyectos con co-beneficios ambientales (como reforestación o huertos urbanos) y colaboración con gobiernos locales. Aun así, persisten desafíos estructurales: desigualdad regional, terminología diversa entre planes nacionales, insuficiente financiamiento y la necesidad de pasar de planes de contingencia a estrategias de largo plazo.

La experiencia **brasileña** aportó un ejemplo inspirador: una red de 450 hospitales con una agenda verde que promueve energía renovable, compras sostenibles y manejo responsable de residuos. Este movimiento, con más de 1.500 casos documentados, impulsa el manifiesto “Clima es salud, salud es clima” rumbo a la COP30, destacando la resiliencia como inversión en salud pública con beneficios sociales y económicos.

Las distintas experiencias coincidieron en que la resiliencia climática en salud no puede verse sólo como una respuesta a emergencias, sino como una estrategia integral que une adaptación y

mitigación. Esto implica fortalecer infraestructura, pero también liderazgo, financiamiento, formación y cooperación multisectorial.

El intercambio de casos de hospitales y clínicas de América Latina y el Caribe y otras regiones ofreció ejemplos concretos de transformación: desde eficiencia energética y energía solar hasta gestión sostenible del agua, reducción de emisiones y análisis costo-beneficio de inversiones en infraestructura resiliente. Estos casos demostraron que la innovación, cuando se basa en evidencia y en alianzas sólidas, puede traducirse en servicios de salud más seguros, eficientes y sostenibles.

En el **diálogo con profesionales de la salud** se reafirmó el rol del personal sanitario como agente de cambio. Personal de enfermería, personal médico y líderes comunitarios/as relataron iniciativas que integran el cambio climático en la atención, la educación y la gestión hospitalaria. Se enfatizó la necesidad de fortalecer la formación en salud planetaria, promover el liderazgo clínico en la acción climática y aprovechar las redes de comunicación y colaboración regional para ampliar el alcance de las buenas prácticas.

La jornada concluyó con la presentación de **10 principios de resiliencia climática** para profesionales de la salud, que destacan la importancia de integrar adaptación y mitigación en la planificación sanitaria, priorizar la equidad, evaluar vulnerabilidades, fortalecer la investigación y promover liderazgo y alianzas intersectoriales. La resiliencia no sólo debe proteger la infraestructura, sino también la continuidad de los servicios y el bienestar de las comunidades.

En síntesis, el segundo día del foro marcó un paso decisivo hacia la acción, evidenciando que los sistemas de salud pueden liderar la respuesta a la crisis climática si logran conectar la evidencia con la práctica, el compromiso político con la financiación y el liderazgo técnico con la participación social.

Recomendaciones

La acción climática efectiva debe integrar el tema de la salud; en este sentido, América Latina tiene la oportunidad de liderar con el ejemplo. Las intervenciones del primer día reflejan un consenso regional sobre cómo avanzar hacia sistemas de salud sostenibles, resilientes y climáticamente responsables. Las recomendaciones estratégicas incluyen:

1. **Integrar la salud en la acción climática y el desarrollo sostenible**

Incorporar metas, indicadores y financiamiento específicos para la salud en las NDC, los planes de adaptación y las políticas urbanas. Alinear las estrategias de mitigación, adaptación y resiliencia sanitaria con los objetivos nacionales y locales, con el fin de asegurar coherencia intersectorial y enfoque de justicia climática.

2. **Fortalecer los sistemas y servicios de salud frente al cambio climático**

Reforzar la preparación ante emergencias, los sistemas de alerta temprana, la vigilancia sanitaria y la capacidad de respuesta. Priorizar la equidad, la inclusión y la protección de comunidades vulnerables (mujeres, pueblos indígenas, personas mayores, con discapacidad y poblaciones rurales), garantizando que las soluciones sean culturalmente pertinentes.

3. **Promover sistemas de salud sostenibles y bajos en carbono**
Implementar medidas de eficiencia energética, energías renovables, compras sostenibles y gestión de residuos. Impulsar los hospitales verdes como modelo de transformación e incorporar criterios ambientales en la práctica clínica, integrando la huella de carbono en guías, protocolos y decisiones de compra, además de fomentar la investigación aplicada en sostenibilidad sanitaria.
4. **Fomentar entornos saludables, resilientes y equitativos**
Desarrollar infraestructura verde, transporte limpio, espacios seguros para la movilidad y reforestación con especies nativas. Reducir desigualdades socioambientales mediante políticas urbanas y rurales que promuevan la salud, la sostenibilidad y el bienestar comunitario.
5. **Impulsar capacidades, conocimiento y cooperación regional**
Capacitar al personal de salud y a las personas que toman decisiones en salud y cambio climático; consolidar redes de investigación y evidencia científica accesibles para las políticas públicas. Fortalecer la participación social y multisectorial y aprovechar la COP30 como punto de inflexión para posicionar la salud en el centro de la acción climática global.
6. **Generar evidencia y demostrar el valor económico de la resiliencia sanitaria**
Desarrollar investigaciones aplicadas, estudios de caso y sistemas de monitoreo continuo sobre los impactos y beneficios de la resiliencia en salud. Vincular estos resultados con análisis costo-beneficio que evidencie la rentabilidad social y económica de invertir en resiliencia climática.
7. **Movilizar financiamiento y cooperación multisectorial para la acción climática en salud.**
Asegurar financiamiento sostenido mediante la inclusión de la salud en los NAP y NDC y facilitar el acceso a fondos internacionales. Promover la colaboración entre gobiernos, hospitales, academia, sector privado y sociedad civil para facilitar la movilización de fondos.
8. **Integrar adaptación, mitigación y resiliencia como una sola estrategia de salud climática.** Impulsar acciones de mitigación y adaptación con co-beneficios en salud, sostenibilidad y eficiencia económica. Planificar la resiliencia desde un enfoque integral que abarque infraestructura, servicios, financiamiento, información, liderazgo y gobernanza, garantizando equidad y justicia climática.

El llamado común que emergió de la jornada fue claro: la salud debe ocupar un lugar central en la acción climática. Los hospitales, clínicas y profesionales de la salud no sólo enfrentan los impactos del cambio climático, sino que pueden liderar la transformación hacia sistemas más resilientes, bajos en carbono y socialmente justos.

El camino hacia la COP30 representa una oportunidad decisiva para que los países de América Latina y el Caribe fortalezcan su liderazgo regional, integren la salud en sus compromisos climáticos y consoliden una red de acción que coloque el bienestar de las personas y del planeta en el centro de las políticas públicas.