



POLÍTICA PARA FORTALECER LA ACTUACIÓN DEL SECTOR DE LA SALUD ORIENTADA POR LA EQUIDAD EN TORNO AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA SALUD

Introducción

1. El cambio climático es una importante amenaza para la salud a nivel mundial, que afecta tanto directa como indirectamente a la salud, el bienestar y la equidad en la salud (1). La Región de las Américas es una de las regiones más vulnerables debido a su susceptibilidad a los fenómenos meteorológicos extremos, las economías que dependen de sectores sensibles al clima —como la agricultura y la ganadería y el turismo— y los niveles altos de desigualdad social. Sin embargo, en la Región se ha venido avanzando de forma desigual en la respuesta al cambio climático y sus repercusiones en la salud. Solo unos pocos países están aplicando medidas esenciales de adaptación y mitigación en el ámbito de la salud, y en la mayor parte de esos esfuerzos no se ha tenido suficientemente en cuenta la equidad en la salud.

2. El sector de la salud debe tomar medidas inmediatas y decisivas sobre el cambio climático y la salud, haciendo esfuerzos específicos para integrar la equidad en las medidas de adaptación y mitigación. Los obstáculos que dificultan una acción más eficaz por parte del sector de la salud incluyen el conocimiento y la concientización insuficientes respecto a la magnitud de los efectos del cambio climático en la salud y la equidad en la salud; la capacidad y los recursos limitados; la falta de colaboración con otros sectores en esta cuestión; y el enfoque biomédico tradicional, presente en muchos ministerios de salud, que tiende a restar importancia a los determinantes ambientales y sociales. Es importante abordar estos obstáculos y ampliar el financiamiento de estos esfuerzos procedente de todas las fuentes. En esta política se proporciona asesoramiento estratégico y técnico a los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre la manera en que se pueden superar estos obstáculos y se puede fortalecer la capacidad del sector de la salud para responder a las amenazas actuales y futuras que el cambio climático plantea para la salud, el bienestar y la equidad en la salud, de manera de apoyar el objetivo de lograr la salud para todas las personas.

Antecedentes

3. Esta política se sustenta en los compromisos internacionales y regionales orientados a reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y adaptarse al cambio climático. Entre ellos se encuentran los compromisos incluidos en la resolución WHA77.14 sobre cambio climático y salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), la estrategia mundial de la OMS de la sobre salud, medioambiente y cambio climático del 2019 (3), la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (4), la declaración sobre el clima y la salud de la 28.ª Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP28)

celebrada en el 2023 (5), la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (6), la *Agenda para las Américas sobre salud, medioambiente y cambio climático 2021-2030* (7), el *Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021* de la OPS (8), y otros acuerdos, estrategias e iniciativas relevantes (9-12). Estos compromisos incluyen también los esfuerzos en el marco del Acuerdo de París (13), en particular los párrafos 1 y 2 del artículo 2. En el párrafo 1 del artículo 2 se establece que el Acuerdo de París, al mejorar la aplicación de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, incluido el logro de su objetivo, tiene por objeto reforzar la respuesta mundial a la amenaza del cambio climático, en el contexto del desarrollo sostenible y de los esfuerzos por erradicar la pobreza. En el párrafo 2 del mismo artículo se establece que el Acuerdo se aplicará de modo que refleje la equidad y el principio de las responsabilidades comunes pero diferenciadas y las capacidades respectivas, a la luz de las diferentes circunstancias nacionales.

4. Otros documentos proporcionan marcos amplios para mejorar la salud y reducir las inequidades mediante la acción intersectorial y la participación social, haciendo hincapié en los determinantes de la salud, la igualdad de género, el respeto de la diversidad cultural y los derechos humanos. Entre ellos se encuentran la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (14), el Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 (15), la *Política para recuperar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con equidad por medio de medidas que aborden los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial* (16), la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* (17) y otros documentos (18-21).

Análisis de la situación

5. El cambio climático afecta a la salud de la población a través de fenómenos meteorológicos más frecuentes y graves, como inundaciones, sequías y tormentas, y fenómenos de evolución lenta, como el aumento constante de las temperaturas y la elevación del nivel del mar. Además, la temporada de huracanes está comenzando antes y tiene mayor intensidad. Por ejemplo, el huracán Beryl afectó la Región en julio del 2024 y fue el huracán de categoría 5 del Atlántico más temprano registrado en la historia (22). Las olas de calor han dado lugar a un aumento del 160% en las muertes relacionadas con el calor en América del Sur en los últimos veinte años (23). En el 2023 y el 2024 los incendios forestales debidos al aumento de las temperaturas causaron desplazamientos y pérdidas materiales en toda la Región, y el humo deterioró la calidad del aire que respiran millones de personas. En el 2024, las inundaciones registradas en la Región han causado la pérdida de vidas y medios de subsistencia, y un aumento del riesgo de enfermedades transmitidas por el agua. Al mismo tiempo, se está produciendo un aumento de las enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, la malaria, el chikunguña, el oropouche (24) y las zoonosis, debido a que los vectores de enfermedades se propagan a nuevas zonas y altitudes como consecuencia del aumento de la temperatura y la mayor duración de las temporadas de actividad. Por ejemplo, en América del Sur las condiciones climáticas idóneas para la transmisión del dengue han aumentado de forma constante desde 1951 (23). En el 2023 el número de casos de dengue en la Región superó los 4,6 millones, una cifra sin precedentes, y en la primera mitad del 2024 el número de casos ya se elevó a casi el doble (25). En algunos escenarios que proyectan un cambio climático grave para el 2050, más de 185 millones de personas en la Región correrán peligro de contraer enfermedades transmitidas por vectores (26). Todo esto puede perjudicar la salud física y mental, y costar vidas (1).

6. El cambio climático también amenaza los cimientos de la sociedad al restringir el acceso al aire limpio, el agua, los alimentos y los medios de vida, lo que acentúa las inequidades, y puede agravar las tensiones y los conflictos que generan inestabilidad política (27). Por ambas razones, el cambio climático —junto con los factores socioeconómicos, las crisis políticas, las situaciones humanitarias y la violencia— puede dar lugar a desplazamientos y migraciones.

7. Los efectos del cambio climático no son iguales para todas las personas debido a la vulnerabilidad resultante de factores sociales confluyentes, como el sexo, el género, la situación socioeconómica, el origen étnico, la edad, la discapacidad, la situación migratoria, el tipo de empleo y la ubicación geográfica, entre otros (28, 29). Por ejemplo, las personas sin hogar o con viviendas precarias están más expuestas a los fenómenos meteorológicos extremos, al igual que ciertos trabajadores, como el personal a cargo de la respuesta inicial a una emergencia. El cambio climático amenaza el modo de vida de los Pueblos Indígenas y otros grupos étnicos debido a su estrecha relación con el medioambiente, y exacerba las dificultades a las que ya se enfrentan, como la pérdida de la tierra y los recursos, los abusos en materia de derechos humanos y la discriminación (30). Las generaciones futuras estarán expuestas a mayores riesgos climáticos: en comparación con las personas nacidas en 1960, quienes nacieron en el 2020 probablemente enfrentarán el doble de incendios forestales, 2,8 veces más pérdidas de cosechas, 2,6 veces más sequías y 6,8 veces más olas de calor (31, 32). Esta realidad injusta pone de relieve la necesidad de adoptar medidas urgentes de adaptación y mitigación, a fin de avanzar hacia la equidad en la salud.

8. La vulnerabilidad también es desigual entre los países y territorios de la Región: en ciertas zonas, como el Caribe y América Central, es mayor la mortalidad por desastres causados por amenazas naturales, como los huracanes (10). El cambio climático puede ser incluso una posible amenaza para la existencia de los pequeños Estados insulares en desarrollo que se ven afectados por la elevación del nivel del mar.

9. Los fenómenos meteorológicos extremos pueden dañar la infraestructura de atención de salud y dificultar la prestación de servicios. Algunas evaluaciones de la OPS indican que más del 88% de los 20 396 hospitales evaluados están expuestos a amenazas ambientales (33). El huracán Otis, la tormenta más fuerte que azotó el Pacífico oriental desde la década de 1960, dañó más de 120 hospitales y centros de salud en México (34).

10. Para avanzar, es importante centrarse tanto en la mitigación como en la adaptación. El modelo de desarrollo actual se basa en la extracción de recursos y el consumo excesivo de bienes. La energía y los sistemas de transporte contaminantes, la deforestación incontrolada y la mala gestión en el uso de la tierra contribuyen a las emisiones e intensifican el efecto del cambio climático en la degradación ecológica y la pérdida de biodiversidad. Poner en práctica políticas de mitigación con una coordinación eficaz entre los distintos sectores puede reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y, al mismo tiempo, promover los cobeneficios para la salud y la equidad en la salud. Así ocurre, por ejemplo, con las intervenciones de transporte sostenible, que mejoran la actividad física y la calidad del aire, al tiempo que reducen los traumatismos causados por el tránsito.

11. El sector de la salud es responsable de un porcentaje considerable (entre el 3% y el 8%) de las emisiones de gases de efecto invernadero de los países (35). La infraestructura y la prestación de servicios de salud representan entre el 30% y el 40% de las emisiones del sector de la salud, mientras que la cadena de suministro —que abarca la producción, el transporte, la distribución, el uso y la eliminación— representa alrededor del 70% (35). En la declaración de la COP28 (5), respaldada por más de 150 países, se insta a tener en cuenta a la salud, según sea apropiado, al diseñar la próxima ronda de contribuciones determinadas a nivel nacional¹ (36, 37), a fin de frenar las emisiones y reducir los residuos en el sector de la salud, y se establecen objetivos de descarbonización y normas de compras que abarquen también las cadenas de suministro.

12. Si bien la mitigación es crucial, los países también tienen que adaptarse al impacto del cambio climático estableciendo sistemas de salud resilientes al clima y con capacidad de previsión, preparación, respuesta y recuperación efectivas con respecto a las crisis y los factores estresantes inducidos por el clima. Es imperativo hacer que el sector de la salud sea más ecológico y ampliar la atención primaria de salud. Estas medidas deben responder a las necesidades de salud insatisfechas de alrededor del 30% de las personas que viven en la Región, especialmente las comunidades desatendidas y los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad, como las personas afrodescendientes, los Pueblos Indígenas y las personas migrantes, entre otras (38). Dado el impacto del cambio climático en los sistemas de producción de alimentos y el medioambiente, los esfuerzos de adaptación y mitigación deberían fundamentarse en los enfoques de la salud en todas las políticas y de “Una salud”, que reconocen la interrelación entre personas, animales, plantas y sus entornos comunes, así como en el marco de las funciones esenciales de salud pública (12).

13. Una de las dificultades de construir sistemas de salud resilientes es la escasez de datos sobre la manera en que el cambio climático afecta a la salud. Además, los datos disponibles a menudo no están desglosados de manera que se puedan apreciar los efectos diferenciales entre grupos poblacionales y territorios específicos. La falta de integración entre los sistemas de datos sobre salud y de otras fuentes dificulta el acceso a información oportuna, específica y eficaz sobre el impacto climático actual y previsto.

14. Las herramientas de planificación, como las evaluaciones de la vulnerabilidad y la adaptación (39) y los planes nacionales de adaptación de la salud (PNAS) (40), así como otros instrumentos similares a nivel subnacional y nacional, son cruciales para fortalecer los programas de salud relacionados con el clima. Sin embargo, solo 12 países de la Región han preparado PNAS.² Son aún menos los que cuentan con planes subnacionales que estén en consonancia con las prioridades nacionales y que hagan hincapié en la equidad en la salud o que incluyan la participación de la comunidad en su elaboración. A pesar de que la salud ha sido reconocida como

¹ Las contribuciones determinadas a nivel nacional son el núcleo del Acuerdo de París y de la consecución de sus objetivos a largo plazo, y encarnan los esfuerzos de cada país para reducir las emisiones nacionales y adaptarse a las repercusiones del cambio climático.

² Los PNAS son estrategias nacionales que describen la manera en que el sector de la salud de un país se adaptará al impacto del cambio climático. Sirven como herramientas de planificación estratégica que incluyen evaluaciones de la vulnerabilidad y la adaptación y establecen funciones, responsabilidades y presupuestos para las iniciativas de salud (como los programas de salud ocupacional, salud mental o promoción de la salud) y los esfuerzos intersectoriales. Los PNAS elaborados de manera eficaz y los planes conexos facilitan la preparación de estrategias de inversión nacionales destinadas a fomentar sistemas de salud con emisiones de carbono bajas y resilientes al clima.

prioridad en la acción climática, el 70% de los países de todo el mundo no tiene fondos suficientes para aplicar sus planes de adaptación de la salud, y la financiación nacional e internacional para proyectos de salud representa un pequeño porcentaje del financiamiento mundial relacionado con el clima (41). En consecuencia, es importante que se amplíe el financiamiento de estos esfuerzos procedente de todas las fuentes. Es esencial que haya PNAS y planes locales eficaces para orientar las inversiones destinadas a crear sistemas de salud sostenibles, resilientes al clima y con emisiones de carbono bajas para mejorar la salud y reducir las inequidades.

Propuesta

15. Esta política se estructura en cinco líneas de acción a fin de que el sector de la salud pueda hacer frente a las amenazas actuales y futuras que plantea el cambio climático para la salud, el bienestar y la equidad en materia de salud.

Línea de acción 1: Fortalecer la capacidad de adaptación del sector de la salud para prever y prevenir el impacto del cambio climático, y prepararse, responder y recuperarse ante él, al tiempo que se reducen las inequidades en la salud

16. Elaborar y ejecutar programas, planes y políticas de adaptación para la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al clima y la salud requiere liderazgo audaz y compromiso político. El sector de la salud debe reevaluar sus estrategias, reorientarlas y adaptarlas para abordar los cambios en las características epidemiológicas de las enfermedades y las inequidades cada vez mayores en materia de salud. Las herramientas de planificación, como las evaluaciones de la vulnerabilidad y la adaptación, los PNAS y los planes nacionales y subnacionales equivalentes, tienen que centrarse más en la salud. Estas herramientas son más eficaces cuando son elaboradas y ejecutadas de manera conjunta entre el sector de la salud y otros sectores, en consonancia con otros planes, como los de sistemas de gestión y respuesta frente a emergencias. Los gobiernos nacionales deben tener en cuenta la salud, según sea apropiado, al diseñar la próxima ronda de contribuciones determinadas a nivel nacional (37), así como las estrategias de desarrollo a largo plazo con bajas emisiones (42), los planes nacionales de adaptación y las comunicaciones de adaptación de conformidad con el Acuerdo de París (13). Involucrar a las comunidades y garantizar la participación social con un enfoque intercultural en todas las etapas de la planificación es fundamental para abordar las necesidades particulares de grupos poblacionales diversos, especialmente de los más afectados y en situación de vulnerabilidad. Las herramientas de planificación del cambio climático y los programas de salud existentes se deben revisar con un planteamiento inclusivo, participativo, interseccional e intersectorial, haciendo gran hincapié en la implementación a nivel subnacional y local.

17. Es preciso fortalecer los establecimientos de salud ante las amenazas climáticas a fin de garantizar la continuidad de la atención de la salud física y mental, tanto de urgencia como de rutina. Esto requiere evaluar adecuadamente la infraestructura en el ámbito de la salud y otro tipo de infraestructura crítica, como el agua, el saneamiento, las carreteras y la energía. Los esfuerzos de preparación y respuesta ante las emergencias y los fenómenos de evolución lenta deben priorizar la equidad en la salud, poniendo en marcha rápidamente medidas de protección social. La creación de capacidad para el personal de atención de salud, incluidos los agentes de salud comunitarios y el personal a cargo de la respuesta inicial, es esencial para una preparación eficaz

ante los eventos climáticos, la respuesta a ellos y la recuperación posterior. También deben fortalecerse las capacidades de promoción y diplomacia en la salud. Además, el sector de la salud debe abordar los determinantes sociales de la salud, definir indicadores que midan las desigualdades en la salud, hacerles el seguimiento correspondiente y evaluar el impacto de las medidas de adaptación sobre la equidad en la salud.

Línea de acción 2: Fortalecer la capacidad de mitigación del sector de la salud para construir sistemas de salud y sociedades con emisiones de carbono bajas, con el fin de lograr cobeneficios en materia de salud y de reducir las inequidades en la salud

18. Una mitigación eficaz implica hacer que el sector de la salud sea más ecológico al tiempo que se elaboran políticas destinadas a reducir las emisiones de gases de efecto invernadero en la sociedad y se generan cobeneficios para la salud.

19. El sector de la salud debe mejorar su capacidad para prestar y mantener servicios de salud, en un contexto en que los desafíos relacionados con el clima son cada vez mayores, y reducir al mismo tiempo las emisiones de carbono. Para lograrlo, el sector de la salud debe tener capacidades, herramientas, recursos y alianzas con el sector privado y con otras partes interesadas a fin de medir y reducir las emisiones de los establecimientos de salud y de sus cadenas de suministro. Las prioridades en materia de salud, especialmente el fortalecimiento de la atención primaria de salud, deben incluirse en las medidas, los planes o los instrumentos de mitigación a fin de movilizar recursos para su ejecución eficaz. Entre los mecanismos para generar las capacidades y los recursos necesarios de forma respetuosa con el clima se encuentran la Alianza de la OMS para la Acción Transformadora sobre Clima y Salud y la Iniciativa Hospitales Inteligentes (43).

20. Las políticas e intervenciones destinadas a reducir las emisiones de carbono en la sociedad deben elaborarse de manera intersectorial y con la participación activa de la sociedad a fin de mejorar los cobeneficios para la salud, reducir las inequidades en la salud y proteger a los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad. Las medidas locales, como la creación de espacios verdes, el fomento del transporte activo y la promoción de una alimentación nutritiva y respetuosa con el clima, pueden mejorar la salud, el bienestar y la equidad en la salud si la comunidad participa en su diseño, ejecución y seguimiento. Una colaboración intersectorial eficaz es crucial para reducir las emisiones y promover los beneficios para la salud y la equidad en la salud. La diplomacia en la salud es necesaria para trabajar con otros sectores, como los de finanzas, energía, transporte y agricultura y ganadería, en la elaboración y priorización de políticas climáticas que se traduzcan en el máximo cobeneficio para la salud, lo que requiere aplicar un enfoque de la salud en todas las políticas a nivel nacional y local. Se necesitan herramientas y capacidades que permitan evaluar el impacto en la salud y analizar la relación costo-beneficio a nivel nacional y subnacional para que se pueda abogar firmemente por este tema.

Línea de acción 3: Crear conciencia y fortalecer la participación de la comunidad y la sociedad civil en relación con el cambio climático y la salud, con un enfoque orientado a la equidad y los derechos humanos

21. Las políticas deben dar prioridad a las necesidades de las comunidades que se encuentran en situación de vulnerabilidad y deben salvaguardar los derechos humanos, reconociendo al mismo tiempo el impacto de los patrones históricos y actuales de inequidad (6). Para fomentar la colaboración del personal del sector de la salud, los responsables de las políticas y las comunidades es crucial diseñar y ejecutar programas de capacitación sobre la salud y herramientas educativas en relación con la promoción de la salud, la prevención y el cambio climático, que articulen el conocimiento científico con una información accesible y culturalmente apropiada para una participación significativa.

22. La participación social es esencial para promover una acción climática eficaz. Es importante que la comunidad y la sociedad civil estén involucradas en todas las etapas de la elaboración de políticas, desde la formulación hasta la evaluación. Esto incluye reconocer el valor de los conocimientos y las prácticas indígenas e integrarlos, lo cual puede fortalecer la formulación de políticas al incorporar distintas cosmovisiones y perspectivas culturales. La participación debe tener en cuenta aspectos como la ubicación de la población, el origen étnico, el género, la orientación sexual, la edad, las creencias, la situación socioeconómica, la clase social, la situación migratoria, el tipo de trabajo, las condiciones de empleo o la discapacidad, así como la confluencia de todos ellos.

23. Para que la comunidad pueda participar de forma eficaz es necesario que haya información accesible, comprensible y culturalmente apropiada, lo que a su vez requiere estrategias de comunicación que garanticen un uso responsable de los medios de comunicación y que prevengan la difusión de información errónea. Una participación significativa también requiere mecanismos para que se escuchen todas las voces y para que todas ellas influyan en la toma de decisiones, la elaboración de políticas y su aplicación. Estos mecanismos deben incluir, cuando corresponda, marcos jurídicos que garanticen la transparencia pública, la rendición de cuentas y el empoderamiento de las comunidades, y que apoyen las relaciones duraderas y respetuosas entre el sector de la salud, las comunidades y la sociedad civil a través de estrategias de participación, como consultas públicas y diálogos interculturales.

Línea de acción 4: Mejorar la vigilancia del cambio climático y la salud, así como la generación y el uso de evidencia, para diseñar y aplicar estrategias de adaptación y mitigación que protejan la salud y reduzcan las inequidades en la salud

24. Los desenlaces en materia de salud que están relacionados con el clima, incluidos los que se derivan de los fenómenos de evolución lenta, los fenómenos meteorológicos extremos, la contaminación ambiental y la pérdida de biodiversidad, podrían registrarse en los sistemas de vigilancia de salud. Aplicar estos sistemas intersectoriales ayuda a comprender las vías por las cuales el clima afecta la salud humana, animal y ambiental. Con los datos generados se pueden dar respuestas más integrales, coordinadas y continuas al impacto del clima, y orientar la planificación en el ámbito de la salud, la asignación de recursos y la aplicación y el seguimiento de las políticas de manera más eficiente, con miras a proteger la salud y reducir las inequidades en la salud en la respuesta al cambio climático.

25. Estos sistemas de vigilancia avanzados y complejos requieren mecanismos de cooperación intersectorial para incorporar datos de sectores como la meteorología, el medioambiente, la energía, la agricultura y ganadería, el empleo, los servicios sociales y la planificación urbana. También requieren infraestructura de tecnología de la información y desarrollo de capacidades para mejorar la recopilación de datos por parte del personal de salud, así como la calidad, el desglose, la estandarización, el análisis y la utilización de esos datos. Además, la elaboración de un conjunto de indicadores básicos facilitaría tanto la difusión de información útil como el aprovechamiento de los esfuerzos colaborativos entre países. La colaboración entre las instituciones gubernamentales, académicas y de investigación es esencial para encontrar soluciones innovadoras a fin de obtener datos y traducirlos en información oportuna, integral y de calidad para fundamentar la toma de decisiones basadas en la evidencia en el diseño y la aplicación de estrategias de adaptación y mitigación.

26. Los sistemas integrados de vigilancia deben involucrar desde un primer momento a la comunidad para que la gobernanza de los datos sea pertinente, idónea y aceptable, fomentando una respuesta colectiva eficaz. Aplicar estos sistemas requiere una colaboración estrecha entre los distintos niveles gubernamentales para fortalecer los marcos regulatorios y mejorar la interoperabilidad de los sistemas en todos los niveles. Esto requiere compromisos que trasciendan las limitaciones políticas y administrativas para promover la equidad en la salud.

Línea de acción 5: Aumentar el financiamiento que recibe el sector de la salud para la adaptación al cambio climático y la mitigación de sus efectos, con énfasis en los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad

27. El financiamiento limitado en torno al cambio climático y la salud dificulta considerablemente las iniciativas de mitigación y adaptación. Para abordar este desafío, será importante ampliar el financiamiento dirigido al cambio climático y la salud procedente de todas las fuentes, teniendo en cuenta los compromisos y mecanismos ya existentes. Para asegurar la disponibilidad de fondos y la continuidad de los programas y políticas específicos, en consonancia con las prioridades nacionales, es esencial que en los presupuestos nacionales y locales se priorice el financiamiento dirigido al cambio climático y la salud, y que esté garantizada la participación del sector de la salud en los mecanismos climáticos intersectoriales nacionales, la planificación estratégica y la programación de las inversiones. Se deben intensificar los esfuerzos para fomentar las colaboraciones público-privadas y acceder a fondos externos de los bancos de desarrollo, el Fondo Verde para el Clima y el sector privado. Para ello es preciso fortalecer las competencias, dentro del sector de la salud, en lo que se refiere a la diplomacia en la salud, la promoción de esta causa, la estimación de los costos del impacto del cambio climático, la movilización de recursos y la colaboración entre países.

28. La movilización de recursos para estas iniciativas debe dar prioridad a los grupos poblacionales más afectados por el cambio climático, especialmente los que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como las mujeres y las niñas en toda su diversidad. Esto requiere que las comunidades, la sociedad civil, el sector privado y otros asociados participen en la formulación, la ejecución y el seguimiento de los presupuestos. Para garantizar la sostenibilidad de las inversiones del sector de la salud en la adaptación al cambio climático y la mitigación de sus efectos es importante mejorar las competencias del personal y los recursos tecnológicos del sector.

Seguimiento y evaluación

29. El seguimiento y la evaluación de esta política estarán en consonancia con el marco de gestión basada en los resultados que tienen tanto la OPS como la OMS y con sus procesos de seguimiento y evaluación del desempeño. Se informará a los Cuerpos Directivos de la OPS sobre el progreso alcanzado y los desafíos encontrados en la aplicación de esta política mediante un informe de progreso que se presentará en el 2029 y un informe final que se presentará en el 2034.

Repercusiones financieras

30. Los Estados Miembros deben priorizar la asignación de recursos para la aplicación de esta política, según proceda. La Oficina Sanitaria Panamericana se esforzará por movilizar recursos adicionales a fin de aplicar esta política en apoyo de los Estados Miembros (véase el anexo B).

Intervención del Consejo Directivo

31. Se invita al Consejo Directivo a que examine la información presentada en este documento, haga los comentarios que considere pertinentes y considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

Anexos

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático. Ginebra: OMS; 2023 [consultado el 17 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>.
2. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático y salud [resolución WHA77.14]. 77.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 27 de mayo al 1 de junio del 2024. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R14-sp.pdf.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y cambio climático: Transformación necesaria para mejorar de forma sostenible las condiciones de vida y el bienestar mediante la creación de ambientes saludables [decisión WHA72(9)]. 72.ª Asamblea Mundial de la Salud; 28 de mayo del 2019. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72\(9\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72(9)-sp.pdf).
4. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Nueva York: Naciones Unidas; 1992. Disponible en <https://unfccc.int/resource/docs/convkp/convsp.pdf>.
5. 28.ª Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP28). COP28 Declaration on Climate and Health. Emiratos Árabes Unidos: Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático; 2023. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/cop28/cop28-uae-climate-and-health-declaration.pdf>.

6. Organización de las Naciones Unidas. Global roadmap for accelerated SDG7 action in support of the 2030 Agenda for Sustainable Development and the Paris Agreement on Climate Change. Nueva York: Naciones Unidas; 2021. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/11/hlde_outcome_-_sdg7_global_roadmap.pdf.
7. Organización Panamericana de la Salud. Agenda para las Américas sobre salud, medioambiente y cambio climático 2021-2030. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55212>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021 [resolución CD55.R10]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016. Washington, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60270>.
9. Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático. Climate change 2023: AR6 synthesis report. Ginebra: IPCC; 2023. Disponible en: <https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>.
10. Organización Mundial de la Salud. Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH). Ginebra: OMS; 2023 [consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/alliance-for-transformative-action-on-climate-and-health>.
11. Organización Mundial de la Salud. WHO issues urgent call for global climate action to create resilient and sustainable health systems. Comunicado de prensa, 24 de mayo del 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/24-05-2023-wha76-strategic-roundtable-on-health-and-climate>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125>.
13. Naciones Unidas. Acuerdo de París. Nueva York: Naciones Unidas; 2015. Disponible en: https://unfccc.int/sites/default/files/spanish_paris_agreement.pdf.
14. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>.
15. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud [Documento Oficial 359]. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Política para recuperar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con equidad por medio de medidas que aborden los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial [documento CSP30/8]. 30.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2022. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-s-politica-objetivos-desarrollo-sostenible_0.pdf.

17. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 [documento CD57/10]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf>.
18. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción del Caribe sobre la salud y el cambio climático. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/38566/OPSCDE19007_spa.pdf.
19. Organización Panamericana de la Salud. Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53077>.
20. Organización Mundial de la Salud. Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081888>.
21. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud: progresos respecto del informe mundial sobre los determinantes sociales de la equidad en la salud [documento EB154/21]. 154.ª sesión del Consejo Ejecutivo; del 22 al 27 de enero del 2024. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_21-sp.pdf.
22. Organización Meteorológica Mundial. Record-breaking Hurricane Beryl threatens Caribbean. 8 de julio del 2024. Ginebra: OMM; 2024. Disponible en: <https://wmo.int/media/news/record-breaking-hurricane-beryl-threatens-caribbean>.
23. Hartinger SM, Yglesias-González M, Blanco-Villafuerte L, Palmeiro-Silva YK, Lescano AG *et al*. The 2022 South America report of The Lancet Countdown on health and climate change: trust the science. *Lancet Regional Health—Americas* 2023;20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100470>.
24. Sah R, Srivasava S, Kumar S, Golmei P, Rahaman SKA, Mehta R, *et al*. Oropouche fever outbreak in Brazil: an emerging concern in Latin America. *Lancet Microbe*. 3 de julio del 2024. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(24\)00136-8](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(24)00136-8).
25. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica: Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas, 18 de junio del 2024. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-americas-18-junio-2024>.
26. Ryan SJ, Carlson CJ, Mordecai EA, Johnson LR. Global expansion and redistribution of *Aedes*-borne virus transmission risk with climate change. *PLoS Negl Trop Dis*. 2019;13(3):e0007213. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007213>.

27. National Research Council. Climate and social stress: implications for security analysis. Washington, D.C.: National Academies Press; 2013. Disponible en: <https://doi.org/10.17226/14682>.
28. Grupo Banco Mundial. Internal climate migration in Latin America. Groundswell Policy Note 3. Washington, D.C.: Grupo Banco Mundial; 2018. Disponible en: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/983921522304806221/internal-climate-migration-in-latin-america>.
29. Stein PJS, Stein MA. Climate change and the right to health of people with disabilities. *Lancet Global Health* 2022;10(1): E24–E25. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(21\)00542-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(21)00542-8/fulltext).
30. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas: Pueblos Indígenas. Climate change: the effects of climate change on indigenous peoples. Nueva York: Naciones Unidas [fecha desconocida; consultado el 13 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/climate-change.html>.
31. Luthen S, Ryan E, Wakefield J. Born into the climate crisis: why we must act now to secure children’s rights. Londres: Save the Children International; 2021. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/born-into-the-climate-crisis.pdf/>.
32. UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. 9 de cada 10 niños y niñas de América Latina y el Caribe están expuestos al menos a dos crisis climáticas y ambientales. Comunicado de prensa, 20 de agosto del 2021. Nueva York y Panamá: UNICEF; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/ninos-ninas-america-latina-y-caribe-expuestos-cambio-climatico>.
33. Organización Panamericana de la Salud. Emergency hospitals in the Americas: natural hazards exposure. Natural Hazards and Public Health Emergencies Geo-HUB. Washington, D.C.: OPS; 2023 [consultado el 16 de abril del 2024]. Disponible en: <https://paho-health-emergencies-who.hub.arcgis.com/apps/emergency-hospitals-in-the-americas-natural-hazards-exposition/explore>.
34. Oficina Nacional de Administración Oceánica y Atmosférica. Hurricane Otis causes catastrophic damage in Acapulco, Mexico. National Environmental Satellite, Data, and Information Service, comunicado de prensa, 2 de noviembre del 2023. Silver Spring: NOAA; 2023. Disponible en: <https://www.nesdis.noaa.gov/news/hurricane-otis-causes-catastrophic-damage-acapulco-mexico>.
35. Salud sin Daño. Huella climática del sector salud. Cómo contribuye el sector de la salud a la crisis climática global: oportunidades para la acción. Libro Verde Número Uno. Reston: Salud sin Daño; 2019. Disponible en: <https://saludsindanio.org/HuellaClimaticaSalud>.
36. Organización Panamericana de la Salud. Ampliar los compromisos de salud y cambio climático en la actualización de las contribuciones determinadas a nivel nacional. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54437>.

37. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Contribuciones determinadas a nivel nacional. El Acuerdo de París y las contribuciones determinadas a nivel nacional. Bonn: UNFCCC; [fecha desconocida; consultado el 13 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://unfccc.int/es/acerca-de-las-ndc/contribuciones-determinadas-a-nivel-nacional-ndc>.
38. Organización Panamericana de la Salud. Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57803>.
39. Organización Mundial de la Salud. Climate change and health: vulnerability and adaptation assessment. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036383>.
40. Organización Mundial de la Salud. Criterios de calidad de los planes nacionales de adaptación de la salud. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/quality-criteria-health-national-adaptation-plans>.
41. Organización Mundial de la Salud. 2023 WHO review of health in nationally determined contributions and long-term strategies: health at the heart of the Paris Agreement. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/9789240074729-v2.pdf>.
42. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Long-term low-emission development strategies: Synthesis report by the secretariat. Bonn: UNFCCC; [fecha desconocida; consultado el 13 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://unfccc.int/documents/632339>.
43. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa Hospitales Inteligentes. Washington, D.C.: OPS; [fecha desconocida; consultado el 30 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/hospitales-inteligentes>.



Proyecto de resolución

POLÍTICA PARA FORTALECER LA ACTUACIÓN DEL SECTOR DE LA SALUD ORIENTADA POR LA EQUIDAD EN TORNO AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA SALUD

El 61.º Consejo Directivo,

(PP1) Habiendo examinado la *Política para fortalecer la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al cambio climático y la salud* (documento CD61/6);

(PP2) Teniendo presentes los compromisos de los Estados Miembros para aplicar medidas de adaptación y mitigación destinadas a proteger la salud de la población frente a los efectos del cambio climático;

(PP3) Reconociendo que los riesgos climáticos amenazan los cimientos de la sociedad en la Región de las Américas, y considerando la necesidad urgente de aplicar medidas de adaptación y mitigación que permitan prever, responder, hacer frente, recuperarse y adaptarse en relación con las conmociones relacionadas con el clima, y que puedan mejorar la salud de la población;

(PP4) Entendiendo que las emisiones del sector de la salud también contribuyen al cambio climático y reconociendo la necesidad de frenar las emisiones y reducir los residuos en el sector de la salud, con metas de descarbonización y normas de compras para los sistemas nacionales de salud, incluidas las cadenas de suministro;

(PP5) Considerando que las políticas e intervenciones en materia de adaptación y mitigación deben diseñarse con participación social y deben tener como objetivo reducir las inequidades en materia de salud y proteger a las personas en situación de vulnerabilidad, incluidas las mujeres y las niñas en toda su diversidad;

(PP6) Reconociendo el carácter transversal de esta política, que sirve de puente entre los programas de cambio climático y salud, desarrollo sostenible, protección de la biodiversidad, conservación, determinantes sociales de la salud y equidad en la salud, aprovechando los acuerdos, las estrategias y las iniciativas mundiales y regionales,

Resuelve:

(OP)1. Aprobar la *Política para fortalecer la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al cambio climático y la salud* (documento CD61/6).

(OP)2. Instar a todos los Estados Miembros, teniendo en cuenta sus contextos, necesidades, vulnerabilidades y prioridades, a que:

- a) promuevan la ejecución de las líneas de acción contenidas en la *Política para fortalecer la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al cambio climático y la salud*;
- b) fortalezcan la capacidad de adaptación del sector de la salud para prever y prevenir el impacto del cambio climático, y prepararse, responder y recuperarse ante él, al tiempo que se reducen las inequidades en la salud;
- c) fortalezcan la capacidad de mitigación del sector de la salud para construir sistemas de salud y sociedades con emisiones de carbono bajas, con el fin de lograr cobeneficios en materia de salud y de reducir las inequidades en la salud;
- d) generen conciencia y fortalezcan la participación de la comunidad y la sociedad civil en relación con el cambio climático y la salud, usando un enfoque orientado por la equidad y los derechos humanos;
- e) mejoren la vigilancia del cambio climático y la salud, así como la generación y el uso de evidencia, para sustentar el diseño y la aplicación de estrategias de adaptación y mitigación que protejan la salud y reduzcan las inequidades en la salud;
- f) aumenten el financiamiento que recibe el sector de la salud para la adaptación al cambio climático y la mitigación de sus efectos, con énfasis en los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.

(OP)3. Solicitar al Director que:

- a) proporcione cooperación técnica a los Estados Miembros para que fortalezcan las capacidades que contribuyan a la aplicación de esta política;
- b) informe a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud sobre el progreso alcanzado y los desafíos encontrados en los avances y los retos en la aplicación de esta política regional y su adaptación a contextos y necesidades específicas por medio de un informe de progreso en el 2029 y un informe final en el 2034.



Plantilla analítica: Implicaciones programáticas y financieras

<p>1. Punto del orden del día: 4.3 Política para fortalecer la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al cambio climático y la salud</p>
<p>2. Unidad a cargo: Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud</p>
<p>3. Funcionarios a cargo: Gerry Eijkemans y Daniel Buss</p>
<p>4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas con este punto del orden del día:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CC USA-465: Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacionales • CC USA-260: Great Lakes Center for Occupational Health and Safety, Escuela de Salud Pública de la Universidad de Illinois en Chicago
<p>5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030:</p> <p>Objetivo 1: Acceso equitativo a los servicios de salud: ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.</p> <p>Objetivo 3: Personal de salud: fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud.</p> <p>Objetivo 4: Financiación de la salud: alcanzar el financiamiento adecuado y sostenible de la salud, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la protección contra los riesgos financieros para todas las personas y sus familias.</p> <p>Objetivo 7: Datos y conocimientos en materia de salud: desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la tecnología.</p> <p>Objetivo 8: Brotes, emergencias y desastres: fortalecer la capacidad nacional y regional de preparación, prevención, detección, vigilancia y respuesta a los brotes de enfermedades y a las emergencias y los desastres que afectan la salud de la población.</p> <p>Objetivo 9: Enfermedades no transmisibles y salud mental: reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.</p> <p>Objetivo 11: Desigualdades e inequidades en la salud: reducir las desigualdades e inequidades en torno a la salud por medio de enfoques intersectoriales, multisectoriales, regionales y subregionales de los determinantes sociales y ambientales de la salud.</p>
<p>6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020–2025:</p> <p>Resultado intermedio 18: Determinantes sociales y ambientales</p> <p>Resultado intermedio 19: Promoción de la salud y acción intersectorial</p> <p>Resultado intermedio 26: Temas transversales: equidad, género, etnicidad y derechos humanos</p>

7. Plazo para la ejecución y la evaluación: 2024-2033

El seguimiento y la evaluación de esta política se armonizarán con el marco de gestión basada en los resultados que tienen tanto la OPS como la OMS y con sus procesos de seguimiento y evaluación del desempeño, así como con la planificación estratégica y operacional de la OPS, incluidos los presupuestos por programas bienales aprobados por los Cuerpos Directivos.

8. Implicaciones financieras:

- a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluidos los gastos correspondientes a personal y actividades):** US\$ 14,7 millones.

Áreas	Costo estimado (en US\$)
Recursos humanos	8 250 000
Capacitación	1 000 000
Consultores y contratos de servicios	4 000 000
Viajes y reuniones	1 000 000
Publicaciones	250 000
Materiales y otros gastos	200 000
Total	14 700 000

- b) **Costo estimado para el bienio 2024–2025 (incluye los gastos correspondientes al personal y las actividades):**

El costo estimado de la aplicación de esta política durante el bienio 2024-2025 es de US\$ 1 716 000, lo que incluye los gastos correspondientes al personal técnico y administrativo, así como a las actividades de cooperación técnica directa para apoyar la aplicación de la política. Para alcanzar las metas de esta política regional se requerirá del compromiso y la inversión de los Estados Miembros en su aplicación, además del apoyo de los centros colaboradores y los asociados pertinentes.

- c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b) anterior, ¿qué parte se podría subsumir en las actividades programadas actualmente?**

Del costo estimado, aproximadamente el 50% se podría subsumir en las actividades programadas existentes. El resto tendrá que movilizarse mediante contribuciones voluntarias.