



Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031

Washington, D.C., 2026

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

© Organización Panamericana de la Salud y Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, 2026

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) respaldan una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS ni del ORAS-CONHU.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS ni del ORAS-CONHU".

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ni del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). La OPS y el ORAS-CONHU no se hacen responsables del contenido ni de la exactitud de la traducción".

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud y Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031. Washington, D.C.: OPS; 2026. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275331941>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org> y <https://orasconhu.org/publicaciones>.

Derechos y licencias: para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS y/o el ORAS-CONHU, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS y/o el ORAS-CONHU los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS y/o el ORAS-CONHU han adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS y/o ORAS-CONHU podrán ser considerados responsables de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Lista de autores	vi
Resolución REMSAA Extraordinaria XL/6	ix
Prefacio del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue	xi
Prefacio de la Organización Panamericana de la Salud	xii
Agradecimientos	xiv
Abreviaciones	xv
Introducción	1
Antecedentes y contexto	3
El Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue	3
La Organización Panamericana de la Salud	6
El Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático	7
Pertinencia de un abordaje regional	9
Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031	11
Enfoques, marcos y principios rectores	11
Líneas estratégicas y resultados esperados	16
Objetivos y acciones clave	17
Actividades en planes operativos anuales	21
Referencias	24

Lista de cuadros

Cuadro 1. Planes andinos de Gestión del Riesgo de Desastres y de Salud y Cambio Climático 7

Cuadro 2. De las líneas estratégicas a los resultados esperados 16

Cuadro 3. Objetivos específicos, resultados esperados y acciones clave por línea estratégica 18

Lista de recuadros

Recuadro 1. Líneas y resultados estratégicos del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue 4



Lista de autores

Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

Fernando Araos Dattoli
Secretario Ejecutivo

Javiera Menay Caballero
Secretaria Adjunta

Bertha Luz Pineda Restrepo
Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades

Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático¹ y otras entidades

Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia

Mayka Alejandra Miranda Asbun
Jefa de la Unidad del Programa de Atención a Emergencias y Desastres Naturales

Rodrigo Choquehuanca Yapuchura
Responsable del Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental. Dirección General de Epidemiología

Claudia Andrea Rodrigo Lira
Profesional Técnico del Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental

Oneil Gracekelly Escobar Gutiérrez
Profesional Técnico del Programa Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres en Salud

Ministerio de Salud de Chile

Samanta Anríquez Jiménez
Jefa de División de Emergencias Sanitarias

Claudia Carrasco Dajer
Jefa del Departamento de Reducción del Riesgo para Emergencias Sanitarias y Encargada de la Unidad de Implementación del Reglamento Sanitario Internacional. División de Emergencias Sanitarias

Renato Calcagno Soto
Profesional del Departamento de Reducción del Riesgo para Emergencias Sanitarias, División de Emergencias Sanitarias

¹ De acuerdo con las directrices editoriales del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, al presentar el Plan a la Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina y publicarlo se consignan los nombres de los puntos focales designados.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Diego Moreno Heredia

Subdirector de Salud Ambiental y Cambio Climático. Coordinador del Grupo de Gestión del Cambio Climático

Pier Nicolas González Aldana

Coordinador del Grupo Gestión del Riesgo de Desastres en Salud

Ministerio de Salud Pública de Ecuador

Johanna Katusca Ojeda Luzuriaga

Directora Nacional de Salud Ambiental y en el Trabajo

Christian Roberto Arias Vivero

Director Nacional de Gestión de Riesgos y Daños

Carolina Alexandra Jaramillo Castelo

Analista de Preparación y Respuesta. Dirección Nacional de Gestión y Riesgos

Mónica Paulina Páez Cevallos

Especialista de Gestión Ambiental y Salud. Dirección Nacional de Salud Ambiental y en el Trabajo

José Fredy Coyago Pulupa

Especialista de Monitoreo y Seguimiento de la Emergencia, Unidades Móviles y Atención Prehospitalaria

Ministerio de Salud de Perú

Julio Warner Mijichich Loli

Director General Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

Ana Cecilia Inglis Cornejo

Ejecutiva Adjunta I de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático en Salud. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

Ivonne Benites Toledo

Especialista en gestión de la salud y coordinadora del cambio climático. Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático en Salud. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

Giovanna Pinasco Torres

Equipo Técnico de Gestión Integral del Cambio Climático en Salud. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

Víctor Espinoza Sánchez

Equipo técnico de Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

Ministerio del Poder Popular para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela

Magda Magris Crestini

Viceministra de Redes de Salud Colectiva

Organización Panamericana de la Salud

Daniel Buss

Jefe de la Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud

Zuhelen Padilla Barrera

Consultora internacional de la Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud

Karen Polson

Asesora de la Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud

Izalina Tavares

Asesora de la Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud

Patricia Jiménez

Consultora internacional

Ministros y ministras de salud del Área Andina del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

Marcela Tatiana Flores Zambrana

Ministra de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia

May Paulina Chomalí Garib

Ministra de Salud de Chile

Ana María Vesga Gaviria

Ministra de Salud y Protección Social de Colombia

Juan Carlos Aveiga Parra

Ministro de Salud Pública de Ecuador

Luis Williams Dyer Fernández

Ministro de Salud de Perú

Carlos Alvarado González

Ministro del Poder Popular para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela

Resolución REMSAA Extraordinaria XL/6



Lima, 12 de junio de 2026

Resolución REMSAA Extraordinaria XL/6

APROBACIÓN DEL PLAN ANDINO DE SALUD Y CAMBIO CLIMÁTICO 2026-2031

Las Ministras y Ministros de Salud de los países miembros;

Considerando:

1. Que, el cambio climático constituye la mayor amenaza sanitaria del siglo XXI, que afecta la salud de las poblaciones mediante el aumento de enfermedades transmitidas por vectores, olas de calor, eventos climáticos extremos, inseguridad alimentaria, contaminación del aire, agua, suelos y afectaciones a la salud mental, profundizando las inequidades en salud.
2. Que, en la Región Andina, los impactos del cambio climático se intensifican debido a variaciones en temperatura y precipitaciones, inundaciones, sequías, deslizamientos, retroceso de glaciares e incendios forestales, afectando la biodiversidad, la disponibilidad de agua, la producción de alimentos y la infraestructura sanitaria, lo que exige respuestas coordinadas, basadas en evidencia y con enfoque de equidad.
3. Que, el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), integrado por puntos focales de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, ha consolidado un proceso sostenido de cooperación técnica regional, desarrollando capacidades, gestionando proyectos, articulando alianzas estratégicas y posicionando el vínculo entre clima y salud en las agendas nacionales y subregionales.
4. Que, el Comité Andino evaluó el Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025 mediante un proceso participativo, con la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU. La metodología de evaluación implicó reuniones bilaterales y entre los miembros del Comité de los seis países andinos, la aplicación y actualización de una encuesta regional en 2024 y 2025; los resultados evidencian avances significativos en articulación intersectorial, gestión y fortalecimiento de capacidades, así como desafíos en financiamiento, recursos humanos y articulación política.
5. Que, el Comité Andino con base en dicha evaluación y en los compromisos internacionales (Incluidos el Acuerdo de París, la Política de la OPS sobre equidad y cambio climático, el Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud de la OMS, el Plan de Acción de Belém, el Plan Estratégico de Integración en Salud 2023-2030 del ORAS-CONHU y las políticas de los seis países andinos) elaboró, con la cooperación de la OPS y la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, el Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031.

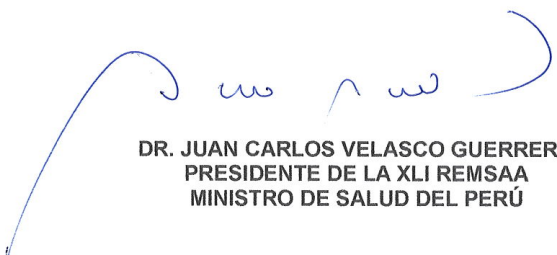


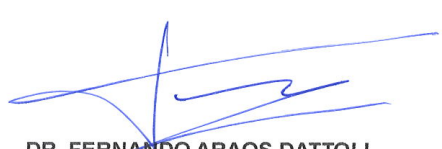
6. Que, la respuesta sanitaria frente al cambio climático exige un enfoque de gestión integral del riesgo, sustentado en los principios de Una Salud, equidad, género, interculturalidad y en la consideración de los determinantes sociales de la salud. Estos enfoques requieren articular la vigilancia humana, animal, ambiental, alimentaria y sanitaria, así como fortalecer los procesos de preparación, respuesta y recuperación frente a emergencias y desastres, garantizando intervenciones coordinadas, culturalmente pertinentes y orientadas a reducir desigualdades.
7. Que, la implementación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026–2031 reconocerá los distintos niveles de avance, marcos normativos, arreglos institucionales, capacidades técnicas y procesos presupuestarios de los países miembros, promoviendo la cooperación regional sin perjuicio de las competencias, prioridades e instrumentos nacionales vigentes.

Resuelven:

1. Aprobar el Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026 - 2031 y encargar al Comité Andino que su implementación se realice de manera gradual, coordinada y flexible, considerando los marcos normativos, planes sectoriales, capacidades institucionales, prioridades sanitarias y disponibilidad presupuestaria de cada país miembro.
2. Encargar al ORAS-CONHU y al Comité Andino la búsqueda, articulación y trabajo conjunto con socios estratégicos para la implementación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031, promoviendo la cooperación regional, sur-sur y triangular, así como la movilización de recursos técnicos y financieros.
3. Encomendar al Comité Andino, con apoyo de la OPS, la elaboración de un marco regional de seguimiento, con indicadores mínimos comunes, periodicidad de reporte, fuentes de información y medios de verificación, compatible con los sistemas nacionales, metodologías oficiales y principios de confidencialidad, interoperabilidad, protección de datos y soberanía sanitaria.

CERTIFICAMOS: Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XL REMSAA Extraordinaria, realizada de manera híbrida en Lima el 12 de junio de 2026.


DR. JUAN CARLOS VELASCO GUERRERO
PRESIDENTE DE LA XLI REMSAA
MINISTRO DE SALUD DEL PERÚ


DR. FERNANDO ARAOS DATTOLI
SECRETARIO EJECUTIVO
ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Prefacio del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

La región andina ingresa al período 2026-2031 enfrentando una paradoja histórica: nunca antes los países habían acumulado tanta evidencia científica, capacidad técnica y articulación política sobre los vínculos entre salud y cambio climático, y nunca antes los riesgos climáticos habían amenazado con tanta fuerza la vida, la infraestructura sanitaria, la cohesión social y la estabilidad económica de nuestras sociedades. Esta tensión entre el conocimiento acumulado y la urgencia de actuar define el espíritu del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 (PASCC 2026-2031).

Los seis países del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) han demostrado, durante más de cinco décadas, que la integración regional es una herramienta política capaz de transformar realidades. La historia del ORAS-CONHU confirma que la cooperación no es un ideal abstracto, sino un mecanismo concreto para proteger vidas, reducir desigualdades y fortalecer la gobernanza sanitaria. En este nuevo ciclo, la acción climática es un eje estratégico de esa integración: un imperativo ético, técnico y político.

El PASCC 2026-2031 retoma los aprendizajes del PASCC 2020-2025 y los proyecta hacia un horizonte más ambicioso reafirmando el liderazgo político de los ministerios de salud y del ORAS-CONHU en las políticas climáticas, con una gobernanza participativa y la movilización de recursos. Asimismo, promueve la vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental, la investigación y la sistematización de experiencias, y orienta acciones para disminuir la vulnerabilidad e impulsar la adaptación, la mitigación y la resiliencia del sector de la salud. Pero, sobre todo, propone una narrativa común: la salud como fundamento del desarrollo sostenible y la integración como vía para enfrentar la crisis climática con justicia y solidaridad.

El PASCC 2026-2031 es una apuesta por el futuro, un compromiso de los países andinos con sus poblaciones, con sus territorios y con la comunidad internacional. Es la expresión de una convicción política: que la región andina puede liderar la construcción de sistemas de salud resilientes, sostenibles y equitativos, capaces de proteger la vida en un contexto climático cada vez más desafiante.

Con este plan, los países andinos avanzan un paso decisivo hacia una región más preparada, justa y cohesionada. Una región que reconoce la gravedad de la crisis climática, pero también su oportunidad histórica: transformar nuestros sistemas de salud para garantizar bienestar, equidad y resiliencia para las generaciones presentes y futuras.



Dr. Fernando Araos Dattoli

Secretario Ejecutivo

Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

Prefacio de la Organización Panamericana de la Salud

El cambio climático representa uno de los mayores desafíos para la salud pública y el desarrollo sostenible en la Región de las Américas. En la subregión andina, sus efectos se manifiestan con creciente intensidad a través del aumento de las temperaturas, la variabilidad de precipitaciones, la ocurrencia de eventos meteorológicos extremos, los cambios en la distribución de enfermedades sensibles al clima y el retroceso acelerado de los glaciares. Estas tendencias afectan la salud de las poblaciones, ejercen presión sobre los sistemas de salud y comprometen los recursos nacionales de los que dependen las comunidades para su bienestar.

Sus impactos repercuten en la disponibilidad y calidad del agua, la seguridad alimentaria, los medios de vida, la infraestructura sanitaria y la carga de enfermedad. Asimismo, tienden a profundizar desigualdades existentes y a afectar de manera desproporcionada a los pueblos indígenas y a otras poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, poniendo de relieve la necesidad de respuestas integrales, inclusivas y sostenibles.

Ante este escenario, los países andinos han demostrado un firme compromiso con la acción regional. A través del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025, Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela (República Bolivariana de) fortalecieron los mecanismos de cooperación, promovieron el intercambio de experiencias y conocimientos, impulsaron iniciativas para el desarrollo de establecimientos de salud resilientes al clima y contribuyeron a generar evidencias para orientar la toma de decisiones. El Plan también consolidó una agenda común que permitió posicionar la salud como un componente esencial de la acción climática a nivel regional e internacional.

Sobre esta base, el Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 establece una hoja de ruta renovada para fortalecer la capacidad de los sistemas de salud frente a los riesgos climáticos y ambientales. Elaborado mediante un proceso participativo con la intervención de los ministerios de salud de los seis países andinos, el Plan se fundamenta en el enfoque de Una Sola Salud, reconociendo que la salud humana, la salud animal y la salud de los ecosistemas están profundamente interconectadas.

Las prioridades definidas incluyen el fortalecimiento de los sistemas de información, vigilancia y alerta temprana; la integración de información climática, ambiental y sanitaria para apoyar la toma de decisiones; la realización periódica de evaluaciones de vulnerabilidad y riesgo; el desarrollo de establecimientos y servicios de salud resilientes y ambientalmente sostenibles; y el avance hacia la reducción progresiva de las emisiones de gases de efecto invernadero del sector salud.

El Plan reconoce asimismo el valor de los conocimientos presentes en la Región. Los saberes y prácticas de los pueblos indígenas constituyen una fuente importante de aprendizaje para comprender la relación entre la salud y el ambiente, y para orientar medidas de adaptación y resiliencia pertinentes a nivel local. Promover un diálogo respetuoso entre estos conocimientos y la evidencia científica, así como la participación significativa de los pueblos indígenas, la sociedad civil y las comunidades, contribuirá a fortalecer la pertinencia, efectividad y sostenibilidad de las acciones propuestas.

La Organización Panamericana de la Salud reafirma su compromiso de continuar apoyando al Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) y a sus Estados Miembros mediante cooperación técnica, fortalecimiento de capacidades, generación e intercambio de conocimientos, promoción de alianzas y movilización de recursos. Acompañaremos la implementación de este Plan con el propósito de avanzar hacia sistemas de salud más resilientes, comunidades más preparadas y una mejor protección de la salud y el bienestar de las poblaciones andinas.



Jarbas Barbosa da Silva Jr.

Director

Organización Panamericana de la Salud

Agradecimientos

El Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 ha sido posible gracias al compromiso sostenido de los Ministerios de Salud de Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela (República Bolivariana de), y al trabajo articulado del Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esta labor técnica y de políticas permitió consolidar una visión compartida para enfrentar los desafíos climáticos que afectan a la salud en la subregión.

El Comité Andino, con la coordinación de la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue y de la OPS, y con el apoyo de organizaciones asociadas, integró los aprendizajes obtenidos, evaluó los avances logrados y proyectó un nuevo ciclo de acción.

Se extiende un sincero agradecimiento a todas las personas que, con su experiencia, conocimiento y dedicación, contribuyeron a instalar y fortalecer una agenda andina en materia de salud y cambio climático. Sus aportes garantizan que este Plan responda eficazmente a riesgos complejos y afirme una convicción colectiva: la subregión andina puede construir un futuro en el cual la salud, la naturaleza y la justicia climática avanzan juntas. Con este esfuerzo compartido, se renueva la esperanza en un horizonte en el cual las generaciones presentes y futuras habitan en entornos más seguros, resilientes y profundamente conectados con la vida.

Abreviaciones

Comité Andino	Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático
GEI	Gases de efecto invernadero
GRD	Gestión de riesgo de desastres
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORAS-CONHU	Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue
PASCC	Plan Andino de Salud y Cambio Climático
REMSAA	Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina



Introducción

La amenaza que el cambio climático representa para el bienestar de las personas y para el equilibrio de los ecosistemas planetarios obliga a la humanidad a enfrentar los efectos de la crisis climática y, al mismo tiempo, a frenar nuevos daños evitables. La mayor parte de los países de la Región de las Américas, a pesar de no figurar entre los grandes emisores de gases de efecto invernadero (GEI), está entre los más afectados por fenómenos meteorológicos extremos, problemas de salud, desplazamientos, pérdida de ingresos en economías vinculadas a actividades sensibles al clima y agudización de las desigualdades sociales, entre otras consecuencias de la crisis climática y del deterioro ambiental.

La subregión andina experimenta cada vez con mayor frecuencia los efectos del cambio climático: modificación en los patrones de temperatura y precipitaciones, inundaciones, sequías, derrumbes, aludes, derretimiento de glaciares e incendios forestales, entre otros. Todo ello compromete la biodiversidad, los ecosistemas y la salud. La infraestructura de los establecimientos de salud resulta frecuentemente dañada, la disponibilidad y la calidad del agua y del aire disminuyen, la producción de alimentos se ve afectada y el aumento de la carga de enfermedades relacionadas con el clima muestra cómo este fenómeno exacerba las dificultades para las poblaciones andinas, en particular aquellas comunidades en mayor condición de vulnerabilidad. También la salud en el trabajo se ve cada vez más afectada por la intensificación de fenómenos ambientales que impactan en las condiciones laborales, especialmente en sectores como agricultura, construcción, minería y servicios al aire libre.

El sector de la salud debe prepararse para responder a los desafíos derivados de su vínculo con el cambio climático, mediante medidas de adaptación, mitigación y resiliencia sustentadas en evidencia y en la vigilancia, y el monitoreo de eventos informados por el clima con sistemas integrados e interoperables. Esta es la esencia de las políticas y los planes a nivel mundial, regional y nacional para la gestión del cambio climático en su relación con la salud.

La creciente interacción entre la variabilidad climática y los riesgos sanitarios exige fortalecer los sistemas de información con un enfoque de interseccionalidad de vulnerabilidades en salud que considere de manera integrada dimensiones institucionales, territoriales, sociales y demográficas tales como la situación económica, las métricas de desigualdades sociales en salud, la etnia, el género y la condición migratoria, así como otras dimensiones relevantes. Los datos desglosados son fundamentales

para el monitoreo oportuno, la generación de alertas y las acciones inmediatas frente a eventos asociados al cambio climático. No obstante, la heterogeneidad en metodologías, y escalas espaciales y temporales, así como en definiciones operativas, limita la comparabilidad regional. Por ello, se requieren indicadores transversales que garanticen coherencia en la medición, faciliten el análisis comparativo regional y fortalezcan el seguimiento de las acciones en materia de salud y cambio climático; su disponibilidad contribuirá además a generar evidencia que oriente futuras líneas de investigación (1). El Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 (PASCC 2026-2031) impulsará la articulación de la información climática y de salud de interés regional, considerando los efectos sobre la salud física y mental, y priorizará el fortalecimiento de capacidades técnicas y la capacitación continua de equipos multidisciplinarios con enfoques inter y transdisciplinarios en materia de cambio climático y salud.

Por otra parte, el sistema de salud es responsable de las emisiones de GEI en alrededor del 4%, de las cuales la infraestructura y los servicios ocupan el 30% y la cadena de suministro (producción, transporte, distribución, utilización y desecho), el 70% aproximadamente (2). Por esa razón, el sector de la salud debe comprometerse con las contribuciones determinadas a nivel nacional (3, 4), y establecer objetivos de descarbonización y normas que abarquen las cadenas de suministro para reducir las emisiones y los residuos del sector. Más allá del grado en que un país agrava el deterioro del planeta y aun cuando las responsabilidades deben ser diferenciadas, mitigar el cambio climático es un objetivo central del desarrollo que debe disciplinar las acciones en todos los sectores de la sociedad.

Por ello, los ministerios de salud de los países andinos (Bolivia [Estado Plurinacional de], Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela [República Bolivariana de]) han asumido de manera conjunta el desafío de implementar planes regionales tanto para la gestión del riesgo de emergencias y desastres en los períodos 2005-2010, 2013-2017 y 2018-2022 como para responder a la problemática del cambio climático y su impacto en la salud (del 2020 al 2025). Para el período 2026-2031, los seis países del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) se proponen continuar con el esfuerzo conjunto para que sus sistemas de salud anticipen, se preparen, prevengan, respondan y se recuperen con celeridad de los riesgos que el cambio climático supone para la población, así como para reducir las emisiones de GEI del sector de la salud, aumentar la resiliencia y la sostenibilidad de los servicios, y maximizar los beneficios para la salud de la acción climática sectorial e intersectorial.

El PASCC 2026-2031 toma como base políticas y compromisos internacionales que reconocen cada vez más el vínculo entre salud y cambio climático bajo el enfoque “Una sola salud”, y se alinea con el Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud (5), con la CD61/6 - Política para Fortalecer la Actuación del Sector de la Salud Orientada por la Equidad en torno al Cambio Climático y la Salud - OPS/OMS (6, 7), y el Plan de Acción en Salud de Belém (8), además de nutrirse de la experiencia de los seis países en la gestión del cambio climático, y del desarrollo y la evaluación del PASCC 2020-2025 (9), realizados con el trabajo colectivo del Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático, la coordinación de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU y la cooperación de la OPS.

Antecedentes y contexto

El Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

El Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) es un organismo intergubernamental, una instancia de integración subregional constituida por decisión de los ministros de salud de Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela (República Bolivariana de) en diciembre de 1971. En más de cinco décadas de existencia, y manteniendo su composición con los seis países, ha logrado posicionar la salud como eje estratégico de integración andina y puente de paz, gracias a que los ministerios de salud y sus equipos suman esfuerzos y capacidades para enfrentar problemas comunes bajo el principio básico de que la salud es un derecho humano universal.

En 1998 el ORAS-CONHU fue adscrito formalmente al Sistema Andino de Integración, mediante la Decisión 445 del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores (10). De acuerdo con el libro *Memoria institucional* (11), el objetivo fundamental del ORAS-CONHU es coordinar y apoyar los esfuerzos de los países miembros, individuales o colectivos, para promover mejores respuestas a las demandas de salud de la población. También impulsa el fortalecimiento de sus políticas de salud y prioriza los mecanismos de cooperación para desarrollar sistemas y metodologías de trabajo subregionales. Además, coordina acciones con otros órganos subregionales, regionales e internacionales y con organizaciones asociadas.

La visión del ORAS-CONHU es que para el 2030 **los habitantes de la subregión andina gocen del derecho a la salud y al bienestar, las desigualdades se hayan reducido y exista una mayor capacidad de respuesta conjunta a los desafíos de salud, socioeconómicos y ambientales comunes, a través de la integración y cooperación regional**. En el Plan Estratégico de Integración en Salud 2023-2030 del ORAS-CONHU se definieron cinco líneas y 15 resultados estratégicos (recuadro 1) (12).

Los encuentros de la Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA), ordinarios (presenciales, una vez al año) o extraordinarios, se han efectuado permanentemente y han emitido resoluciones que responden a asuntos prioritarios de salud de la subregión andina a partir de procesos de integración y diálogo. **La REMSAA constituye la máxima autoridad del ORAS-CONHU** y la preside de manera *pro tempore* el ministro de salud del país sede de la reunión ordinaria, hasta la siguiente de este tipo.

RECUADRO 1. Líneas y resultados estratégicos del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

Línea estratégica 1. Posicionamiento de la salud como eje central del desarrollo humano

- RE1: Posicionamiento político de la salud promovido y validado.
- RE2: Conocimientos científicos generados, difundidos y validados.
- RE3: Recursos humanos formados integralmente en salud y desarrollo humano sostenible.
- RE4: Promoción de la salud en la población fortalecida.

Línea estratégica 2. Promoción del derecho a la salud con justicia social y ambiental

- RE5: Enfoque de derechos humanos asumido colectivamente.
- RE6: Fortalecimiento de los sistemas de salud y de la atención primaria de salud.
- RE7: Salud humana, animal y sostenibilidad ambiental integradas: enfoque de “Una sola salud” con inclusión social.

Línea estratégica 3. Reducción de las desigualdades e inequidades en salud

- RE8: Enfoque de desigualdades múltiples e inequidades asumido colectivamente.
- RE9: Planes integrales contra las desigualdades e inequidades diseñados e implementados.
- RE10: Brechas de género, generacionales y territoriales reducidas.
- RE11: Brechas culturales y raciales reducidas con estrategias de intervención interculturales.

Línea estratégica 4. Integración y cooperación regional

- RE12: Espacios de integración, cooperación y coordinación andinos fortalecidos.
- RE13: Cooperación andina para enfrentar problemas comunes.
- RE14: Cooperación con aliados estratégicos ampliada y fortalecida.

Línea estratégica 5. Fortalecimiento institucional

- RE15: Fortalecimiento institucional del ORAS-CONHU.
-

RE: resultados estratégicos; ORAS-CONHU: Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue.

Fuente: Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. Plan estratégico de integración en salud 2023-2030. Aprobado por Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVI/2 del 15 de agosto del 2023. Lima: ORAS-CONHU; 2023, pp. 70-77. Disponible en: <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/PLAN%20ESTRATEGICO%20PEIS%202023-2030%20ORASCONHU.pdf>.

En las REMSAA los ministros de salud aprueban resoluciones¹ que se constituyen en mandato para el equipo de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU (con sede física en Lima, Perú), encargado de la ejecución de las resoluciones, junto con los puntos focales de los ministerios de salud. Dicho equipo promueve mecanismos de coordinación, consulta e interacción para elaborar políticas y planes andinos, así como proyectos y planes operativos que desarrollen las acciones acordadas por los ministros. Para ello, trabaja con instancias de integración regional, constituidas cada una por delegados de los ministerios de salud de los seis países andinos, con dinámicas de trabajo que responden a prioridades regionales.

¹ Todas las resoluciones de la REMSAA están disponibles en <https://www.orasconhu.org/remsa-ordinarias> y en <https://www.orasconhu.org/remsa-extraordinarias>.



© Kurt Cotoaga / Unsplash

Para coordinar las actividades derivadas de las resoluciones ministeriales existe el Comité Técnico de Coordinación, integrado por los directores y representantes de las oficinas de relaciones internacionales de los ministerios de salud que, a su vez, conforman el Comité Ejecutivo del Plan Andino de Salud en Fronteras y el Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes.

En la V Reunión de Representantes de Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración, celebrada el 25 de marzo del 2021 en Bogotá, Colombia, el ORAS-CONHU fue reconocido como referente en materia de salud, por su labor de coordinación y ejecución de acciones conjuntas de los seis países miembros para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud en la subregión.

Las políticas y los planes andinos² del ORAS-CONHU constituyen marcos estratégicos construidos mediante procesos participativos con los puntos focales de los ministerios de salud de los seis países andinos y con organizaciones asociadas y de otros sectores. Estos instrumentos orientan la acción regional y sirven de referencia para el desarrollo de políticas y planes nacionales en múltiples áreas de la salud pública, desde la gestión del riesgo de desastres, la salud en las fronteras, la salud intercultural, el acceso a medicamentos, y la salud sexual y reproductiva, hasta la prevención de enfermedades, la salud mental, la reducción de desigualdades y la respuesta frente a desafíos emergentes como el cambio climático. Con base en esas políticas y planes, el ORAS-CONHU ha impulsado una agenda subregional coherente y articulada, que fortalece la integración andina y promueve respuestas coordinadas para mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones.

² Las políticas y los planes andinos están disponibles en el siguiente enlace: https://orasconhu.org/politicas_y_planes.

La Organización Panamericana de la Salud

El Programa de Cambio Climático y Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de acuerdo con la información publicada en la página institucional (13), busca preparar los sistemas de salud mediante alertas tempranas, una mejor planificación y medidas de prevención y adaptación, así como reducir —en el sector de la salud y en otros sectores— las emisiones de gases que causan el cambio climático.

La OPS reconoce que el cambio climático plantea riesgos significativos para la salud y el bienestar, y exige esfuerzos concertados de las autoridades sanitarias y otras partes interesadas para crear sistemas resilientes al clima, capaces de anticipar, prepararse, prevenir, responder y recuperarse con rapidez de esos riesgos.

La cooperación técnica se brinda mediante colaboraciones con los ministerios de salud y otros organismos gubernamentales, con la red de creación de evidencia de los centros colaboradores de la OPS/OMS sobre cambio climático y salud, y con la sociedad civil y organizaciones regionales e internacionales.

Actividades principales del equipo de cambio climático y salud de la Organización Panamericana de la Salud

- **Apoyar a los países en la preparación de políticas y planes basados en evidencia:** llevar a cabo evaluaciones de vulnerabilidad y adaptación a la salud y el cambio climático, desarrollar capítulos de salud en los planes nacionales de adaptación, y elaborar perfiles de países sobre salud y cambio climático y planes subregionales de acción sobre salud y cambio climático (Caribe, Centroamérica, América del Sur).
- **Fortalecer la vigilancia nacional y regional:** desarrollar e implementar sistemas de alerta temprana para enfermedades y condiciones sensibles al clima.
- **Mejorar la infraestructura de salud:** evaluar y transformar la infraestructura de salud para que sea más segura y operativa durante y después de los eventos relacionados con el clima, y usar tecnologías más ecológicas.
- **Proporcionar capacitación y sensibilización:** desarrollar capacidades mediante talleres y cursos sobre cambio climático y salud, presenciales y en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS.
- **Crear alianzas para los cobeneficios de salud:** promover y medir los cobeneficios en las acciones de mitigación intersectoriales.
- **Contribuir al empoderamiento de los trabajadores y las trabajadoras de la salud:** comprometer al sector en las negociaciones climáticas y convocar a reuniones técnicas y de alto nivel sobre salud y cambio climático.
- **Mobilizar recursos para el cambio climático y la salud:** establecer una red de donantes y preparar propuestas de financiamiento para la mitigación y la adaptación en materia de salud en los ámbitos regional y nacional.

El Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático

Desde la primera reunión de constitución del ORAS-CONHU en 1971 y a lo largo de la historia de la organización, ha estado presente el interés por prever los desastres; fortalecer las direcciones, oficinas, unidades o programas de salud responsables de atenderlos, y mejorar la cooperación entre los países de la subregión andina. Los ministros de salud han aprobado los planes andinos, inicialmente de “preparativos y respuesta frente a los desastres” y luego de “gestión del riesgo”, que connota un mayor énfasis en la prevención y reducción de los desastres. Estos planes se han realizado mediante procesos participativos con los delegados de los ministerios de salud de los seis países andinos (cuadro 1).

CUADRO 1. Planes andinos de Gestión del Riesgo de Desastres y de Salud y Cambio Climático

Planes andinos	Resoluciones que aprueban el plan
Plan Estratégico de Preparativos y Atención de Desastres 2005-2010.	Resolución REMSAA XXVIII/433. Santa Cruz de la Sierra, 30 de marzo del 2007.
Plan Andino para la Gestión de Riesgo de Desastres en Salud 2013-2017.	Resolución REMSAA XXXIII/476. Bogotá, 23 de noviembre del 2012.
Plan Andino de Gestión del Riesgo de Desastres en el Sector Salud 2018-2022.	Resolución REMSAA XXXVII/527. Quito, 6 de noviembre del 2018.
Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025.	Resolución REMSAA XXXVIII/543. 16 de abril del 2020.

REMSAA: Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina.

Fuente: Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. REMSAA ordinarias. Lima: ORAS-CONHU. Disponible en: <https://www.orasconhu.org/remsa-ordinarias>.

En respuesta a las resoluciones, el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático (Comité Andino), constituido en el 2005, trabaja con delegados de los seis países (jefes, directores o coordinadores del área respectiva de los ministerios de salud). Desde el 2020 este comité trabaja en la elaboración y el cumplimiento de los objetivos de dos planes andinos, Gestión del Riesgo de Desastres y Salud y Cambio Climático, con el apoyo de organizaciones asociadas, como la OPS/OMS, la Global Climate & Health Alliance, Salud sin Daño, el Global Consortium on Climate and Health Education, el Instituto Interamericano para la Investigación del Cambio Global, el Centro Latinoamericano de Excelencia en Cambio Climático y Salud, el Centro de Cambio Climático y Salud para Latinoamérica y el Caribe, la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), y universidades de diversos países, entre otras.



Pertinencia de un abordaje regional

En el ámbito nacional y subnacional los seis países andinos desarrollan sus propios planes de cambio climático y salud. Sin embargo, el Comité Andino³ reconoce que un plan regional brinda un marco de compromisos estables, que reduce el riesgo de retroceder a nivel nacional ante posibles cambios de autoridades o de agendas políticas. Además, facilita el intercambio de conocimientos y experiencias, y la discusión y revisión conceptual entre los equipos técnicos de cambio climático, gestión de riesgos de desastres y emergencias, para definir mejor las áreas de competencia, llegar a consensos y promover la cooperación entre los países.

Contar con un espacio propio en el que los países andinos dialogan sobre soluciones y retos desde sus realidades nacionales es un insumo valioso para planificar la gestión del cambio climático en cada país. A partir de los observatorios nacionales de cambio climático y salud, pueden compartir datos en el marco del Plan Andino, articular proyecciones para crear modelos regionales de riesgo y estructurar un sistema de vigilancia en materia de salud ambiental que recopile, analice y sistematice información sobre los determinantes ambientales, incluido el cambio climático.

Muchas capacitaciones pueden implementarse a través del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), con la cooperación de instituciones aliadas, para ampliar el alcance de las que se realizan con recursos nacionales o complementarlas.

Por otra parte, las estrategias concertadas entre los seis países permiten sostener una posición unificada, con mayor fuerza e incidencia en las negociaciones internacionales. En ese sentido, el bloque subregional andino podría constituirse en un grupo de peso dentro de organizaciones latinoamericanas como la Asociación Independiente de Latinoamérica y el Caribe.⁴

³ En el 2025, durante el proceso participativo de elaboración del Plan Andino, los miembros del Comité Andino de los seis países respondieron una encuesta. Este apartado sintetiza sus respuestas sobre la pertinencia de contar con un plan regional.

⁴ Para más información, véase el sitio de la Asociación Independiente de Latinoamérica y el Caribe, en el siguiente enlace: <https://ailac.org>.

Otra ventaja es que el Plan Andino puede incluir actividades destinadas a canalizar la gestión de recursos financieros para proyectos, investigaciones, eventos, publicaciones e iniciativas en materia de cambio climático y salud. En lo que respecta a estudios e investigaciones, el ORAS-CONHU mantiene relaciones con organizaciones clave como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Lancet Countdown, la Global Climate & Health Alliance, las universidades de distintos países, el Global Consortium on Climate and Health Education, Salud sin Daño, y organizaciones multilaterales, entre otras, que pueden ser un puente para movilizar recursos técnicos y financieros en un trabajo regional.



Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031

Enfoques, marcos y principios rectores

El Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 (PASCC 2026-2031) toma como referencia los compromisos relacionados con los elementos que se describen a continuación. Asimismo, se sustenta en cinco enfoques que reflejan una visión contemporánea de la salud y permiten enfrentar la crisis climática con mayor coherencia.

Enfoques

- **Justicia climática:** entiende el cambio climático como un desafío profundamente ético, político y social, no solo ambiental, porque sus causas y efectos se distribuyen de manera desigual entre países, comunidades y grupos sociales. Exige reconocer que quienes más han contribuido históricamente a las emisiones (principalmente países industrializados y grandes corporaciones) tienen una responsabilidad diferenciada en la crisis y deben asumir mayores compromisos para reducirla y apoyar a quienes sufren los impactos más severos.
La justicia climática articula principios de equidad, derechos humanos, justicia ambiental, distributiva y procesal, subrayando que las comunidades indígenas, las mujeres, las personas de bajos ingresos y los territorios del Sur Global⁵ enfrentan una “triple injusticia”: son quienes menos contribuyen al problema, quienes más padecen sus efectos y quienes con frecuencia quedan excluidos de las decisiones de políticas públicas. Este enfoque demanda transformar los sistemas que generan desigualdad, garantizar una transición justa y restaurar la integridad de los ecosistemas y de las comunidades afectadas, integrando reparación histórica, participación inclusiva y distribución equitativa de beneficios y cargas.
- **“Una sola salud”:** concibe la salud humana, animal y ambiental como un sistema único e interdependiente, donde los riesgos sanitarios emergen de las interacciones entre estos tres ámbitos. Su premisa es que mejorar la salud de las personas exige proteger a la vez la **salud animal y la integridad de los ecosistemas**, porque los cambios en el uso del suelo, el comercio de fauna silvestre, la intensificación agrícola, la urbanización acelerada y el cambio climático alteran los equilibrios ecológicos y aumentan la probabilidad de enfermedades zoonóticas y otros eventos de salud pública.

⁵ Los territorios del Sur Global comprenden a los países y regiones que, desde un enfoque poscolonial y de relaciones internacionales, han sido históricamente subordinados en la economía mundial y presentan mayores vulnerabilidades sociales, ambientales y económicas. Este concepto incluye a América Latina y el Caribe, África, gran parte de Asia y Oceanía.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (14) y la OPS destacan que este enfoque es integral, holístico y colaborativo, y que está orientado a fortalecer la vigilancia, la prevención, la preparación y la respuesta frente a amenazas sanitarias mediante la coordinación entre sectores como salud pública, salud animal, agricultura, ambiente y gestión del territorio. Investigaciones recientes subrayan que el enfoque de “Una sola salud” no es solo un marco técnico, sino un **paradigma transformador** que exige trabajo multisectorial y transdisciplinario para anticipar riesgos, reducir la aparición de nuevas pandemias y promover sistemas socioecológicos más resilientes.

- **Salud planetaria:** este enfoque reconoce que **el bienestar humano** depende de la estabilidad de los sistemas naturales del planeta y que las crisis ambientales actuales —cambio climático, pérdida de biodiversidad, contaminación, degradación del suelo y transgresión de los límites planetarios— están erosionando las bases de la salud y la vida. La bibliografía reciente lo define como un campo transdisciplinario que estudia cómo los cambios ambientales a nivel mundial afectan la salud humana y cómo las sociedades pueden organizarse para proteger simultáneamente la integridad ecológica y el bienestar de las poblaciones (15).

La Declaración de São Paulo sobre Salud Planetaria (16) insta a restaurar los sistemas naturales de los que depende la vida, articulando una ética de corresponsabilidad mundial y una transformación profunda de los modelos de desarrollo. En su dimensión más estratégica, propone reemplazar paradigmas fragmentados de salud pública por una visión que vincula justicia ambiental, equidad intergeneracional y gobernanza mundial, y reconoce que la salud humana y la del planeta son inseparables y deben abordarse de manera conjunta y preventiva (17).

- **Salud en Todas las Políticas:** se trata de un enfoque intersectorial y transdisciplinario que reconoce que el bienestar de las poblaciones andinas depende de decisiones tomadas más allá del sector de la salud, que integran la equidad, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la acción sobre los determinantes sociales en todas las áreas de gobierno. En coherencia con la misión del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) de fortalecer la integración subregional y reducir desigualdades, busca que la salud y el bienestar se incorporen en las políticas de desarrollo, ambiente, educación, transporte, agricultura y protección social, entre otras, para generar impactos sostenibles en la salud. Es, en esencia, una estrategia para construir sociedades más justas.
- **Determinantes sociales de la salud:** abarcan las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, junto al conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que dan forma a las condiciones de la vida diaria, y constituyen el eje estructurante para comprender cómo el cambio climático amplifica desigualdades preexistentes en la subregión andina. Integrar los determinantes sociales de la salud en el PASCC 2026-2031 implica reconocer que los impactos climáticos no se distribuyen de manera homogénea, sino que afectan con mayor severidad a quienes enfrentan vulnerabilidades sociales, económicas, territoriales, culturales y de género. Por ello, el enfoque intercultural y la perspectiva de género no son componentes accesorios, sino principios rectores que permiten identificar mecanismos de exclusión, adaptar las intervenciones a las realidades socioculturales de los pueblos andinos y garantizar que las respuestas climáticas sean culturalmente pertinentes, libres de discriminación y orientadas a la justicia social. Este abordaje

exige fortalecer la acción intersectorial y asegurar que las políticas climáticas incorporen las voces, los saberes y las prioridades de las comunidades. La participación social y la gestión integral del riesgo son pilares para transformar los determinantes sociales de la salud en decisiones de política pública que reduzcan vulnerabilidades y fortalezcan la resiliencia climática.

Marcos y compromisos internacionales

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible:** son 17 objetivos y 169 metas establecidos por Naciones Unidas en el 2015, con 231 indicadores aprobados en el 2017 e integrados en la Agenda 2030, que han sido diseñados para erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todas las personas. Abordan desafíos socioeconómicos y medioambientales. Para el PASCC 2026-2031, los Objetivos de Desarrollo Sostenible ofrecen una brújula estratégica que vincula la adaptación y la mitigación del cambio climático con la protección de la salud, la gestión sostenible y la construcción de sociedades más equitativas. No son solo metas generales: son una hoja de ruta para garantizar el derecho a la salud en un contexto de crisis climática.
- **Acuerdo de París:** es un tratado internacional sobre el cambio climático jurídicamente vinculante. Su objetivo es limitar el calentamiento mundial muy por debajo de 2 °C, y avanzar hacia 1,5 °C para proteger la vida y los ecosistemas. Su fuerza radica en que cada país presenta y actualiza sus contribuciones determinadas a nivel nacional, integrando mitigación, adaptación y financiamiento climático con un enfoque de justicia y responsabilidades comunes pero diferenciadas. Para la subregión andina, este acuerdo impulsa la transición hacia economías bajas en carbono, refuerza la resiliencia de los sistemas de salud y orienta la cooperación regional frente a riesgos crecientes como olas de calor, eventos extremos y enfermedades sensibles al clima. Es, en esencia, una hoja de ruta para salvaguardar el bienestar humano y orientar decisiones urgentes, ambiciosas y solidarias (18).
- **Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres:** establece una visión preventiva y sistémica para enfrentar amenazas que se intensifican con el cambio climático, priorizando la protección de vidas, los medios de subsistencia y los servicios esenciales. Su enfoque se centra en comprender el riesgo, fortalecer la gobernanza, invertir en resiliencia y mejorar la preparación para una recuperación rápida y sostenible. Orienta así una acción coordinada que transforma la respuesta reactiva en prevención estratégica, lo que constituye un pilar fundamental para el bienestar y la resiliencia de la subregión andina (19).
- **Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud (OPS/OMS):** este plan propone una respuesta integral a la crisis climática, entendida como una crisis de salud, y articula liderazgo, evidencia y acción para proteger a la población. Reconoce que “el cambio climático inducido por el ser humano genera eventos climáticos extremos, brotes de enfermedades y debilita los sistemas y determinantes de la salud”, subrayando la urgencia de integrar salud y clima en todas las políticas. El plan establece metas generales para fortalecer la gobernanza, generar conocimiento útil para la toma de decisiones y apoyar a los países en la adaptación y mitigación, incluyendo sistemas de salud resilientes y de bajas emisiones. Con principios de equidad, derechos humanos, género y saberes tradicionales, busca cerrar la brecha entre financiamiento climático y necesidades de salud, promoviendo una acción coordinada que no deje a nadie atrás (5).



- **Plan de acción en salud de Belém para la adaptación del sector salud al cambio climático:** este plan ofrece un marco estratégico que impulsa la Agenda de Acción de la 30.^a Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, especialmente el Objetivo Clave 16, orientado a fortalecer sistemas de salud resilientes frente a los impactos climáticos. El documento guía a las *Partes Respaladoras* en el avance colectivo hacia el segundo balance mundial (2028), articulando medidas concretas de adaptación alineadas con compromisos internacionales que reconocen la estrecha relación entre la salud y el clima. Sus bases se sustentan en políticas mundiales y resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud —incluidas WHA61.19, WHA77.14 y WHA77.2— que abordan el cambio climático, la salud y la participación social en la gobernanza sanitaria. En coherencia con el Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud de la OMS (2025), el plan profundiza las prioridades de adaptación y establece acciones específicas para su implementación en vigilancia, mediante políticas basadas en evidencia, innovación y fortalecimiento de capacidades (8).

Principios transversales

- **Igualdad y universalidad de los derechos humanos y de la Madre Tierra:** la dignidad, el bienestar, la paz, el trabajo decente, el diálogo constructivo y el ejercicio de los derechos fundamentales, incluido el cuidado de la salud y de un medio ambiente limpio, saludable y sostenible, deben ser garantizados para todas las personas por igual. Cualquier formulación política en los espacios internacionales, regionales, nacionales o locales debe situar esta aspiración de equidad y justicia social, en armonía con la naturaleza.
- **Integración andina y cooperación:** la subregión andina comparte características climáticas, ambientales y culturales distintivas que la hacen particularmente vulnerable a los impactos del cambio climático, como el retroceso de glaciares, las sequías, los incendios forestales y la alteración de patrones hídricos. Abordar estos desafíos comunes trasciende la capacidad individual de cada nación, por lo que la acción concertada permite potenciar los esfuerzos nacionales, intercambiar conocimientos y experiencias, optimizar recursos, construir soberanía regional, implementar sistemas de alerta temprana funcionales y desarrollar una voz unificada en foros internacionales, de modo que las políticas respondan a la realidad compartida de la subregión andina.
- **Decisiones basadas en evidencia científica y diálogo de saberes:** la evidencia científica, las investigaciones regionales, los diálogos de saberes y la sistematización de experiencias proporcionan una base sólida para priorizar riesgos, asignar recursos de manera óptima y justificar las acciones de los encargados de la toma de decisiones y los socios internacionales. Integrar la ciencia y la sabiduría en el núcleo del Plan asegura que la respuesta andina esté informada por los datos más actualizados y las mejores prácticas, incluido el uso de sistemas de información que integren y analicen territorialmente los datos para fortalecer la toma de decisiones y orientar intervenciones contextualizadas.

Líneas estratégicas y resultados esperados

El PASCC 2026-2031 se organiza en tres líneas estratégicas, que ordenan la acción subregional en materia de salud y cambio climático, y de las que se desprenden ocho resultados esperados. La primera sitúa a la salud en la agenda climática y asegura las condiciones institucionales y financieras para actuar; la segunda produce la información y la evidencia que orientan las decisiones; la tercera interviene sobre la vulnerabilidad, la resiliencia de los servicios de salud y las emisiones del propio sector. El cuadro 2 presenta cada línea con su detalle, su descripción y los resultados esperados que le corresponden.

CUADRO 2. De las líneas estratégicas a los resultados esperados

Línea estratégica	A: posicionamiento político	B: información y respuestas	C: adaptación y mitigación
Detalle	Liderazgo sectorial de salud en políticas de cambio climático. Gobernanza con participación social. Recursos para la gestión en clima y salud.	Vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental. Investigación y sistematización de experiencias como evidencia para políticas públicas de cambio climático.	Disminución de la vulnerabilidad al cambio climático, adaptación, construcción de resiliencia del sector de la salud y gestión de gases de efecto invernadero.
Descripción	Consiste en fortalecer las alianzas estratégicas e intersectoriales para sustentar políticas y planes con argumentos de salud; ampliar o consolidar las estructuras, instancias o dependencias propias del sector de la salud (multinivel: locales, subnacionales y centrales) para la gestión del cambio climático, e incrementar los recursos financieros, humanos y técnicos para la gestión integral en clima y salud.	Se encuentra dirigida a implementar metodologías integradas que vinculen datos desglosados ambientales, meteorológicos, sociales, climáticos, institucionales y de salud para desarrollar sistemas de vigilancia para la detección temprana, la modelización y evaluación de riesgos, y su comunicación eficaz e inclusiva, la anticipación de amenazas a la salud pública relacionadas con el clima, y la movilización de respuesta a las poblaciones afectadas. Además, fomentará la estandarización de indicadores transversales en los marcos normativos nacionales y regionales, y promoverá investigaciones inter y transdisciplinarias, el desarrollo de tecnologías y la identificación de experiencias significativas en los países andinos sobre el cambio climático y su impacto en la salud, cuyos resultados induzcan a la elaboración, mejora y adopción de políticas públicas nacionales y regionales. Asimismo, se impulsarán progresivamente sistemas de información que integren, analicen y visualicen territorialmente los datos climáticos y sanitarios en los ámbitos nacional y regional.	Está enfocada en realizar regularmente evaluaciones de la vulnerabilidad en relación con el cambio climático y la salud, y busca formular estrategias de adaptación, mitigación y aumento de la resiliencia de los establecimientos de salud, y trazar planes de descarbonización a partir de la evaluación de las emisiones de GEI del sector de la salud.

(continúa en la siguiente página)

CUADRO 2. De las líneas estratégicas a los resultados esperados (*continuación*)

Línea estratégica	A: posicionamiento político	B: información y respuestas	C: adaptación y mitigación
Resultado esperado	R1: El sector de la salud fortalece su protagonismo en las políticas nacionales de cambio climático mediante alianzas intersectoriales. R2: El ministerio de salud fortalece sus instancias multinivel e interdisciplinarias para la gestión del cambio climático y la salud, e involucra a las comunidades en la formulación e implementación de proyectos. R3: El sector de la salud incrementa los recursos financieros, humanos y técnicos para la gestión del cambio climático, la investigación y el fortalecimiento de capacidades.	R4: Los países andinos implementan un sistema regional de monitoreo, alerta temprana y respuesta ante eventos de salud relacionados con el cambio climático, mediante indicadores transversales, estándares comunes para el intercambio y el acceso oportuno a datos regionales de salud y cambio climático. R5: Los países andinos desarrollan investigaciones y sistematización de experiencias cuyos resultados sustentan la toma de decisiones.	R6: El sector de la salud implementa medidas para incrementar su resiliencia climática a partir de sus evaluaciones de vulnerabilidad. R7: La subregión andina gestiona la emisión de GEI relacionada con la actividad del sector de la salud. R8: Los países andinos fortalecen e implementan programas de capacitación continua, dirigidos a equipos multidisciplinarios, en materia de cambio climático, salud y gestión del riesgo, consolidando capacidades técnicas e institucionales para la implementación efectiva de estrategias de prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a eventos climáticos.

Nota: el resultado 8 es transversal a las tres líneas estratégicas.

Las líneas estratégicas presentadas contemplan el fortalecimiento continuo de las capacidades técnicas e institucionales, y la capacitación y articulación de equipos multidisciplinarios, para que la información generada se traduzca en acciones de prevención, preparación, respuesta y recuperación ante los riesgos para la salud física y mental asociados al cambio climático.

Objetivos y acciones clave

El objetivo general del PASCC 2026-2031 es contribuir a la disminución del impacto adverso del cambio climático en la salud de la población en la subregión andina, mediante el fortalecimiento de la respuesta, la adaptación y resiliencia de los sistemas de salud, y la gestión de sus emisiones de gases de efecto invernadero, a través de redes de cooperación y la integración de los seis países andinos. Para alcanzarlo, los países cuentan con los objetivos específicos y las acciones clave que se detallan en el cuadro 3.

CUADRO 3. Objetivos específicos, resultados esperados y acciones clave por línea estratégica

Línea estratégica A: posicionamiento político. Liderazgo sectorial de salud en políticas de cambio climático. Gobernanza con participación social. Recursos para la gestión en clima y salud.

R1: El sector de la salud fortalece su protagonismo en las políticas nacionales de cambio climático mediante alianzas intersectoriales.

Objetivos	Acciones
Fortalecer las alianzas estratégicas intersectoriales para sustentar políticas y planes con argumentos de salud.	- Diseño e implementación de estrategias de comunicación (incluida una comunicación de riesgos para los sistemas de alerta temprana regional) y fomento de una gestión integral del cambio climático por parte de los ministerios de salud ante otros actores y sectores. - Presentación de las prioridades de salud relacionadas con el cambio climático para su inclusión oficial en los compromisos internacionales asumidos por los países y en las políticas nacionales.

R2: El ministerio de salud fortalece sus instancias multinivel e interdisciplinarias para la gestión del cambio climático y la salud, e involucra a las comunidades en la formulación e implementación de proyectos.

Objetivos	Acciones
Ampliar o consolidar las estructuras o dependencias propias del sector de la salud (multinivel: locales, subnacionales y centrales) para la gestión coordinada, participativa y multidisciplinaria del cambio climático.	- Conformación y fortalecimiento de mesas o equipos de trabajo con personal de estructuras o dependencias del sector de la salud en todos los niveles (locales, subnacionales, centrales y andino) para la coordinación de acciones en cambio climático y salud. - Capacitación o actualización de manera diferenciada del personal de todos los niveles que forma parte de estructuras o dependencias para la gestión en cambio climático y salud.
Desarrollar proyectos de salud y cambio climático formulados e implementados con participación de la población beneficiaria.	Diseño e implementación de proyectos comunitarios sobre clima y salud con el acompañamiento institucional del sector de la salud en coordinación con otros actores y sectores.

R3: El sector de la salud incrementa los recursos financieros, humanos y técnicos para la gestión del cambio climático, la investigación y el fortalecimiento de capacidades.

Objetivos	Acciones
Incrementar los recursos financieros, humanos y técnicos para la gestión integral en clima y salud.	Creación y gestión de una cartera andina de gestión de fondos para proyectos de investigación, formación, asesorías técnicas e intervención en clima y salud.

(continúa en la siguiente página)

CUADRO 3. Objetivos específicos, resultados esperados y acciones clave por línea estratégica
(continuación)

Línea estratégica B: información y respuestas. Vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental. Investigación y sistematización de experiencias como evidencia para políticas públicas de cambio climático.

R4: Los países andinos implementan un sistema regional de monitoreo, alerta temprana y respuesta ante eventos de salud relacionados con el cambio climático, mediante indicadores transversales, estándares comunes para el intercambio y el acceso oportuno a datos regionales de salud y cambio climático.

Objetivos	Acciones
Compartir información actualizada de vigilancia de eventos de salud relacionados con cambio climático, para planificar la respuesta.	• Estandarización regional de indicadores; incorporación de variables de vulnerabilidad y lineamientos metodológicos comunes para recolección, análisis, reporte de datos y seguimiento regional. • Definición e informe periódico de indicadores de clima y salud con datos epidemiológicos, meteorológicos, sociales y ambientales, así como con pronósticos consensuados, entre los países andinos que permitan monitorear, alertar y responder ante eventos de salud relacionados con el clima, promoviendo la estandarización y la disponibilidad de la información en una plataforma regional. • Fortalecimiento de capacidades técnicas para la gestión y el análisis de datos desglosados y riesgos, y de cadenas de suministro local para medicamentos, vacunas y tecnologías adaptadas al clima en zonas de riesgo de eventos de salud relacionados con el cambio climático.

R5: Los países andinos desarrollan investigaciones y sistematización de experiencias cuyos resultados sustentan la toma de decisiones.

Objetivos	Acciones
Desarrollar investigaciones multipaís y sistematización de experiencias en cambio climático y salud.	• Realización de estudios colaborativos regionales sobre enfermedades sensibles al clima y sistematización de experiencias y saberes. • Conformación de redes regionales de investigación con la academia, la comunidad y organizaciones especializadas en clima y salud. Desarrollo de actividades para fomentar que la sociedad civil y la academia generen soluciones tecnológicas (p. ej., <i>hackatones</i> de datos de salud y clima).
Incorporar la evidencia generada como referencia para guiar la toma de decisiones.	• Medición de beneficios o cobeneficios para la salud de las intervenciones relacionadas con el clima. • Creación de un repositorio de mensajes orientados al público objetivo, con apoyo de comunicadores, a partir de resultados de investigaciones en cambio climático y salud. Creación de un tablero de indicadores regional.

(continúa en la siguiente página)

CUADRO 3. Objetivos específicos, resultados esperados y acciones clave por línea estratégica (continuación)

Línea estratégica C: adaptación y mitigación. Disminución de la vulnerabilidad al cambio climático, adaptación, construcción de resiliencia del sector de la salud y gestión de gases de efecto invernadero.

R6: El sector de la salud implementa medidas para incrementar su resiliencia climática a partir de sus evaluaciones de vulnerabilidad.

Objetivos	Acciones
Evaluar la vulnerabilidad y el riesgo actual y futuro de los sistemas de salud frente al cambio climático.	Evaluaciones periódicas de vulnerabilidad y riesgo climático, bajo estándares de sostenibilidad que unifiquen criterios de la Organización Mundial de la Salud para la subregión andina y con la cooperación técnica de plataformas como la Alianza para la Acción Transformadora sobre Clima y Salud (ATACH) u otra.
Fortalecer la implementación de planes de resiliencia climática en establecimientos de salud.	Implementación de planes de resiliencia climática en establecimientos de salud adaptados a contextos locales, priorizando zonas de alta exposición a eventos climáticos extremos o a brotes de enfermedades relacionadas con el clima, con fomento de la infraestructura verde, la eficiencia energética e hídrica, la gestión correcta de residuos, y la energía limpia y renovable en edificaciones, transporte y cadenas de suministro sostenible.

R7: La subregión andina gestiona la emisión de GEI relacionada con la actividad del sector de la salud.

Objetivos	Acciones
Diseñar y aplicar planes de intervención para medir y reducir el grado de emisiones de GEI y la huella de carbono que generan los establecimientos de salud.	- Medición de la huella de carbono del sector de la salud, y definición de metas de reducción progresiva monitoreadas con indicadores regionales de seguimiento, a partir de la estandarización de una metodología y línea de base regional. - Formulación de acciones de mitigación, con miras o proyección hacia la descarbonización en los sistemas y servicios de salud.

R8: Los países andinos fortalecen e implementan programas de capacitación continua, dirigidos a equipos multidisciplinarios, en materia de cambio climático, salud y gestión del riesgo, consolidando capacidades técnicas e institucionales para la implementación efectiva de estrategias de prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a eventos climáticos.

Objetivos	Acciones
Fortalecer las capacidades institucionales y los perfiles profesionales multidisciplinarios del sector de la salud para la gestión del cambio climático y del riesgo, promoviendo enfoques inter y transdisciplinarios en la capacitación, planificación y respuesta sanitaria, y consolidando la preparación ante eventos climáticos extremos.	- Diseño e implementación de programas regionales de capacitación en cambio climático, salud y gestión del riesgo. - Desarrollo de módulos especializados en vigilancia climática, modelización de riesgos, comunicación de riesgo y salud mental asociada a eventos climáticos. - Realización de <i>hackatones</i> o análisis de datos regionales de salud y cambio climático orientados a la cocreación de herramientas, modelos predictivos y visualizaciones basadas en datos climáticos abiertos y regionales. - Intercambio permanente vehiculado de experiencias, conocimientos y buenas prácticas en los países andinos mediante el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático.

R: resultado esperado.

Actividades en planes operativos anuales

Para avanzar en las tres líneas estratégicas, los resultados esperados y el cumplimiento de los objetivos específicos del PASCC 2026-2031, deben desarrollarse actividades y tareas para programar, presupuestar y distribuir —en cuanto a responsabilidades— cada año a través de los planes operativos anuales que el equipo de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU elabora con los comités y que son aprobados en las REMSAA. A continuación, se presenta un listado de actividades o tareas que el Comité Andino ha de considerar para la implementación de las intervenciones proyectadas.

- Reuniones de coordinación entre los equipos de trabajo en materia de gestión del cambio climático y salud, y los equipos de comunicación y relaciones institucionales. Incluye, en el espacio regional, reuniones del Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático con el Comité Técnico de Coordinación del ORAS-CONHU y con la Red Andina de Comunicadores en Salud. El objetivo es debatir necesidades y estrategias de comunicación y promoción para una mayor inclusión de criterios de salud en las políticas públicas de cambio climático.
- Diseño de la estrategia de comunicación y promoción ante otros actores y sectores para fortalecer el componente de salud en las políticas y los planes de cambio climático.
- Elaboración de notas técnicas para la inclusión, mediante incidencia política,⁶ de criterios de salud en documentos oficiales sobre cambio climático.
- Talleres sobre definiciones conceptuales, alcances y competencias de las áreas de gestión de riesgo de desastres, y las de cambio climático y salud, con el acompañamiento técnico de la OPS/OMS y la coordinación del ORAS-CONHU.
- Entrenamiento y actualización, dirigidos al personal vinculado a las áreas de gestión del riesgo de desastres (GRD), en la aplicación de metodologías o herramientas que permitan incorporar el enfoque de cambio climático en todas las fases de la GRD en el sector de la salud.
- Actualización de un directorio de entidades desde el nivel local al nacional, y en el ámbito de la subregión andina para la coordinación de acciones de gestión en cambio climático y salud.
- Elaboración y desarrollo de un plan de capacitaciones o actualizaciones diferenciadas al personal de todos los niveles que forma parte de estructuras o dependencias para la gestión en cambio climático y salud. A nivel regional, implica la coordinación con el Comité Andino de Recursos Humanos. La capacitación debe incluir temáticas priorizadas con los miembros del Comité Andino y otros actores estratégicos, como gestión de proyectos, metodología de la investigación, diálogo de saberes, comunicación u otras de acuerdo con las necesidades del personal y para su mejor desempeño. Asimismo, se debe fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias en los diferentes países.
- Desarrollo de proyectos piloto en los seis países andinos, formulados e implementados desde los espacios comunitarios sobre clima y salud, con acompañamiento institucional del sector sanitario en coordinación con otros actores y sectores.
- Desarrollo de líneas de intervención en salud mental con herramientas comunitarias y protocolos posdesastres para las personas y colectivos más afectados por eventos climáticos extremos o enfermedades asociadas al clima.

⁶ La incidencia política es la acción estratégica para influir en decisiones, políticas públicas y marcos normativos, realizada por organizaciones, comunidades o actores sociales con el fin de generar cambios que respondan a sus necesidades, derechos o intereses colectivos.

- Conformación de un grupo de trabajo encargado de la gestión de financiamiento y de proyectos conjuntos con instituciones afines para el desarrollo de investigación, formación, asesorías técnicas e intervención en clima y salud.
- Conformación y fortalecimiento de redes regionales de investigación con la academia, la comunidad y organizaciones especializadas en clima y salud.
- Realización de estudios colaborativos multipaís sobre enfermedades sensibles al clima o sistematización de experiencias y saberes.
- Talleres para definir los indicadores de clima y salud comunes a los seis países andinos que permitan monitorear, alertar y responder ante eventos de salud relacionados con el clima, así como la periodicidad y los canales de acceso a la información compartida a escala regional.
- Elaboración de un marco regional de seguimiento, con indicadores mínimos comunes, informes periódicos, fuentes de información y medios de verificación, compatible con los sistemas nacionales, las metodologías oficiales y los principios de confidencialidad, interoperabilidad, protección de datos y soberanía sanitaria.
- Mapeo de zonas de riesgo de eventos de salud relacionados con el cambio climático en los seis países andinos, con estrategias diferenciadas por regiones de características similares y con los mecanismos a implementar; en este sentido, se desarrollarán y gestionarán proyectos para contar con un geoportal u observatorio regional de clima y salud con la información que se genere en los distintos países, de manera que se compartan los resultados de las metodologías implementadas en la subregión andina para fortalecer las cadenas de suministro local para medicamentos, vacunas y tecnologías adaptadas al clima en estas áreas.
- Aplicación de herramientas para la medición en los seis países andinos de beneficios o cobeneficios para la salud de las intervenciones relacionadas con el clima, con la asesoría de instituciones con experiencia en las metodologías validadas internacionalmente para este tipo de estudio.
- Evaluaciones periódicas de vulnerabilidad y riesgo climático, bajo estándares de sostenibilidad y con la cooperación técnica de plataformas como la Alianza para la Acción Transformadora sobre Clima y Salud en los seis países.
- Medición de la huella de carbono del sector de la salud y definición de metas de reducción progresiva monitoreadas con indicadores regionales de seguimiento.
- Formulación de estrategias de descarbonización en los sistemas y servicios de salud.
- Implementación de planes de resiliencia climática en establecimientos de salud adaptados a contextos locales, priorizando zonas de alta exposición, con fomento de infraestructura verde, eficiencia hídrica, gestión adecuada de residuos, y energía limpia y renovable en edificaciones, transporte y cadenas de suministro.
- Creación de un repositorio de mensajes orientados al público objetivo, con apoyo de comunicadores, a partir de resultados de investigaciones en cambio climático y salud.
- Participación en eventos (internacionales, regionales y nacionales) para visibilizar los avances en la gestión del cambio climático y en la ejecución del PASCC 2026-2031, así como en la gestión de iniciativas, y presentación de posiciones regionales.
- Participación de delegados de pueblos originarios indígenas, afrodescendientes y comunidades campesinas, y de representantes de organizaciones sociales y la academia, entre otros, en los diferentes espacios, eventos y procesos de implementación del PASCC 2026-2031.



Referencias

1. Izurieta-Guevara M, Parise-Vasco JM, Lalangui K, Simancas-Racines D. Cambio climático y salud: trayectorias de vulnerabilidad y políticas de resiliencia. Medwave. 2025;25(9):e3096. Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2025.09.3096>.
2. Salud sin Daño. Huella climática del sector salud: cómo contribuye el sector de la salud a la crisis climática global: oportunidades para la acción. Serie Cuidado de la salud climáticamente inteligente, Libro Verde Número Uno. Reston, VA: Salud sin Daño; 2019. Disponible en: <https://saludsindanio.org/HuellaClimaticaSalud>.
3. 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; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54437>.
4. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Contribuciones determinadas a nivel nacional (NDC). Bonn: CMNUCC; s.f. [consultado el 23 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://unfccc.int/es/acerca-de-las-ndc/contribuciones-determinadas-a-nivel-nacional-ndc>.
5. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático y salud: proyecto de plan de acción mundial sobre cambio climático y salud. 78.ª Asamblea Mundial de la Salud, documento A78/4 Add.2. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_4Add2-sp.pdf.
6. Organización Panamericana de la Salud. CE174.R15 - Política para fortalecer la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al cambio climático y la salud. 174.ª sesión del Comité Ejecutivo. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/ce174r15-politica-para-fortalecer-actuacion-sector-salud-orientada-por-equidad-torno-al>.
7. Organización Panamericana de la Salud. CD61/6 - Política para fortalecer la actuación del sector de la salud orientada por la equidad en torno al cambio climático y la salud. 61.º Consejo Directivo, 76.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd616-politica-para-fortalecer-actuacion-sector-salud-orientada-por-equidad-torno-al>.
8. Organización Mundial de la Salud. En la CP 30, la OMS y el Brasil instan a aplicar sin demora el Plan de Acción en Salud de Belém. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/14-11-2025-who-and-brazil-urge-swift-action-on-bel-m-health-action-plan-at-cop30>.
9. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, Organización Panamericana de la Salud. Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025. Washington, D.C.: ORAS-CONHU, OPS; 2020. Disponible en: <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Plan%20andino%20de%20salud%20y%20cambio%20clim%C3%A1tico.pdf>.

10. Comunidad Andina, Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. Decisión 445: Adscripción del Convenio Hipólito Unanue al Sistema Andino de Integración. Gaceta Oficial del Acuerdo de Cartagena n.º 364, 12 de agosto de 1998. Disponible en: <https://www.comunidadandina.org/DocOficialesFiles/Gacetitas/gace364.pdf>.
11. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. Memoria institucional. 50 años trabajando por la salud, el bienestar y la integración andina. Lima: ORAS-CONHU; 2022. Disponible en: https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Memoria_institucional_ORASCONHU_50.pdf.
12. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. Plan estratégico de integración en salud 2023-2030. Aprobado por Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVI/2 del 15 de agosto del 2023. Lima: ORAS-CONHU; 2023. Disponible en: <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/PLAN%20ESTRATEGICO%20PEIS%202023-2030%20ORASCONHU.pdf>.
13. Organización Panamericana de la Salud. Cambio climático y salud. Washington, D.C.: OPS; s.f. [consultado el 31 de agosto del 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cambio-climatico-salud>.
14. Organización Mundial de la Salud. Una sola salud. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/one-health>.
15. Riojas-Rodríguez H, Rivera-Dommarco JA, Torres-Pereda P, Unar-Munguía M, Cortez-Lugo M, Zúñiga-Bello P. Salud planetaria, una nueva salud pública global. Salud Publica Mex. 2024;66:859-67. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/15410>.
16. Declaración de São Paulo sobre Salud Planetaria. Salud planetaria para todas las personas: uniendo a las comunidades para lograr la Gran Transición. São Paulo: Reunión Anual de Salud Planetaria; 2021. Disponible en: <https://planetaryhealthalliance.org/wp-content/uploads/2025/02/Sao-Paulo-Declaration-on-Planetary-Health-Spanish.pdf>.
17. Lacey-Hall O, Mahmood J, Studer M, editores. Salud planetaria: hoja de ruta y plan de acción. Selangor: Sunway Centre for Planetary Health; 2024. Disponible en: <https://planetaryhealthalliance.org/wp-content/uploads/2025/10/Roadmap-to-Planetary-Health-Spanish-FINAL.pdf>.
18. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. El Acuerdo de París. Bonn: CMNUCC; s.f. [consultado el 31 de agosto del 2026]. Disponible en: <https://unfccc.int/es/acerca-de-las-ndc/el-acuerdo-de-paris>.
19. Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. ¿Qué es el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres? Ginebra: UNDRR; s.f. [consultado el 31 de agosto del 2026]. Disponible en: <https://www.undrr.org/es/implementing-sendai-framework/what-sendai-framework>.

La subregión andina ingresa al período 2026-2031 enfrentando una paradoja: nunca antes nuestros países habían acumulado tanta evidencia científica, capacidad técnica y articulación política con respecto al vínculo entre la salud y el cambio climático, y nunca los riesgos climáticos habían amenazado con tanta intensidad la vida, la infraestructura sanitaria y la estabilidad de nuestras sociedades. El retroceso de los glaciares, las sequías, los incendios forestales y la alteración de los patrones hídricos (junto con otros procesos de degradación ecosistémica inducidos y amplificadas por el cambio climático) afectan con mayor severidad a quienes menos han contribuido a la crisis.

El Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 recoge esa realidad y propone una respuesta concertada entre los seis países andinos. Elaborado por el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático, con la coordinación del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue y la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, toma como base los compromisos internacionales vigentes en salud y clima, y la experiencia de la ejecución y la evaluación del plan 2020-2025. El documento presenta los antecedentes y el contexto subregional, los enfoques y compromisos internacionales que lo sustentan, los principios que lo orientan y tres líneas estratégicas con sus objetivos y resultados esperados, además de un listado de actividades para los planes operativos anuales. Se apoya en los enfoques de justicia climática, salud planetaria, “Una sola salud”, Salud en Todas las Políticas y los determinantes sociales de la salud.

Está dirigido a las autoridades sanitarias, los equipos técnicos de los ministerios de salud, los organismos de integración subregional y las organizaciones asociadas que trabajan en clima y salud. Ofrece un marco de compromisos estables para orientar las políticas nacionales, sostener una posición común en las negociaciones internacionales y movilizar recursos hacia sistemas de salud resilientes, sostenibles y equitativos.



OPS

www.paho.org



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**