THE LANCET COUNTDOWN ON HEALTH AND CLIMATE CHANGE
POLICY BRIEF 2026

SALUD Y CLIMA EN ESPAÑA

LANCET COUNTDOWN: HEALTH AND CLIMATE CHANGE IN EUROPE

ALIANZA MÉDICA POR LA SALUD PLANETARIA

con el apoyo de:

ISGlobal Barcelona Institute for Global Health

Mensajes clave

Las alteraciones del clima ya están afectando a la salud en España de múltiples maneras, entre ellas el aumento de la exposición al calor, el incremento de la mortalidad relacionada con el calor, el deterioro de la calidad del aire y la modificación de las condiciones ambientales vinculadas tanto a enfermedades transmisibles como no transmisibles.

El calor extremo es una de las amenazas para la salud más importantes en relación al clima en España, con repercusiones desproporcionadas en las personas mayores, lactantes, trabajadores al aire libre y otros grupos vulnerables. Las sequías, las inundaciones y los incendios forestales también impactan en la salud a través de un aumento de la mortalidad, del agravamiento de enfermedades crónicas, de la inseguridad alimentaria y de la contaminación del aire, recayendo la carga más pesada sobre las poblaciones socialmente desfavorecidas y con menor capacidad de adaptación.

El calentamiento global está desplazando las estaciones polínicas, afectando a las personas con alergia o asma, lo que refuerza la necesidad de una prevención y una adaptación específicas.

Acelerar la transición hacia una economía baja en carbono, mediante el abandono de los combustibles fósiles y la inversión en energías renovables, dietas más saludables, junto con la descarbonización del sistema sanitario y las políticas de adaptación, puede aportar beneficios inmediatos para la salud al tiempo que reduce las emisiones.

España cuenta con una base política sólida y consolidada para la acción en materia de clima y salud; la prioridad ahora es una mayor coordinación, una aplicación centrada en la equidad, una financiación adecuada y la rendición de cuentas en los niveles nacional, autonómico y municipal.

Introducción

El cambio climático es la amenaza para la salud más significativa del siglo XXI. Sin embargo, en 2024 solo una intervención de un eurodiputado español en el Parlamento Europeo vinculó explícitamente la salud y el clima.

Esa intervención fue la única de las 113 contribuciones de los eurodiputados españoles en ese año que relacionó directamente el clima con la salud. En el conjunto del Parlamento, solo 21 de las 4.477 intervenciones hicieron referencia a la intersección entre clima y salud, frente a 204 sobre el clima y 341 sobre la salud como temas independientes. Este informe pretende abordar la desconexión entre la urgencia científica y la atención política.

España ha establecido los cimientos de una sólida agenda política en materia de clima y salud, que incluye el Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente (PESMA), los Planes de Calor y Frío y la senda de adaptación más amplia fijada por el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático (PNACC). La prioridad es garantizar que estos instrumentos estén coordinados, adecuadamente financiados, aplicados en la práctica y comunicados como una estrategia integral de salud pública.

El aumento de temperatura en Europa es el doble que la media mundial, lo que aumenta la frecuencia y la gravedad de las olas de calor, los fenómenos meteorológicos extremos y los riesgos para la salud relacionados con el clima. España, en comparación con otros países europeos, se encuentra entre los territorios que ya experimentan algunos de los impactos más graves en salud. La población en España ya está viviendo períodos más prolongados de olas de calor, con una mayor mortalidad asociada a las mismas, así como un aumento de los avisos de calor extremo asociados con un aumento del riesgo para la salud. El calentamiento global también está desplazando las estaciones polínicas y agravando las enfermedades alérgicas. Si bien la transición hacia una economía baja en carbono está aportando importantes beneficios para la salud en algunos sectores, el progreso sigue siendo demasiado lento en otros.

Las alteraciones del clima han dejado, por tanto, de ser un riesgo futuro para la salud en España, para convertirse en un desafío de salud pública presente y creciente que requiere una aplicación y una coordinación más firmes de las políticas de mitigación y adaptación para proteger a las poblaciones vulnerables. Integrar la salud dentro de la política climática puede ayudar a prevenir muertes evitables, reducir la presión sobre el sistema sanitario, mejorar la calidad del aire y reforzar la resiliencia frente a los fenómenos extremos. A medida que el PESMA llega al final de su ciclo actual en 2026, España tiene la oportunidad de avanzar hacia una nueva etapa con prioridades más claras, una aplicación y una rendición de cuentas públicas más sólidas, con un enfoque más explícito de la relación entre clima y salud, así como desempeñar un papel de liderazgo más destacado en Europa.

1 CALOR Y SALUD

España ya convive con las consecuencias para la salud del calor extremo. En 2022-2024 fue el segundo país más afectado de Europa por las muertes atribuibles al calor durante los meses de verano, un recordatorio contundente de que el calor no es un riesgo futuro, sino presente. Comprender dónde aumentan la exposición y la vulnerabilidad es esencial para orientar las medidas de adaptación y proteger a las poblaciones más expuestas.

Aumento de la exposición al calor

En comparación con la década de 1990, los años comprendidos entre 2015 y 2024 registraron un aumento del 75% en las horas anuales en las que el calor supuso un incremento moderado del riesgo para la salud asociado a la actividad física, mientras que el estrés por calor extremo al correr y al caminar aumentó un 168% y un 164% respectivamente (indicador 1.1.2). Estas tendencias afectan cada vez más a la vida cotidiana, en particular a las zonas urbanas durante los meses de verano.

La carga de salud asociada al cambio climático recae predominantemente sobre quienes tienen menos capacidad de adaptación. En la región más afectada de España, Tarragona, las personas mayores experimentaron en conjunto alrededor de 82.000 días de ola de calor al año en la década de 1990; en 2015-2024, esa cifra había aumentado hasta casi 2 millones, un incremento de más de 20 veces. Los lactantes menores de un año registraron un aumento de casi 19 veces de días de exposición a olas de calor (indicador 1.1.1). Estas olas de calor cada vez más intensas ejercen una presión creciente sobre los servicios sanitarios, las personas cuidadoras y los sistemas locales de prevención.

Calor, trabajo y productividad

España fue uno de los primeros países de Europa en restringir legalmente el trabajo al aire libre durante el calor extremo, en reconocimiento de que las altas temperaturas suponen una amenaza directa para la salud de los trabajadores.

A pesar de la existencia de legislación, en 2024 la exposición al calor provocó en España la pérdida de más de 174 millones de horas potenciales de trabajo, un 44% más que en la década de 1990, con una pérdida de ingresos estimada de 2.486 millones de euros. Los trabajadores de la construcción fueron los más afectados y concentraron casi la mitad de todas las pérdidas (indicador 4.1.1).

A medida que se intensifican las olas de calor, la exposición laboral al calor se convierte tanto en un riesgo para la salud como en un desafío laboral y económico.

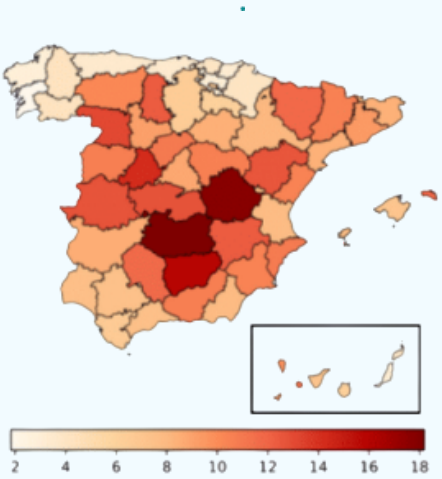
Mortalidad relacionada con el calor y alerta temprana

Entre 2022 y 2024, las muertes atribuibles al calor en España oscilaron entre 12.135 (2022), 8.335 (2023) y 6.743 (2024) durante los meses de verano, las segundas cifras más altas de Europa después de Italia.

Ciudad Real registró el mayor aumento de la mortalidad relacionada con el calor, de 8,8 a 27 muertes por millón de habitantes al comparar la década de 1990 con el período 2015–2024 (indicador 1.1.3).

En Lleida, los avisos diarios de calor extremo con riesgo para la salud, que representan los días en que el riesgo de morir por el calor es extremadamente alto, han pasado de menos de 1 al año en la década de 1990 a 8 al año en 2015-2024 (indicador 2.2.2).

Estas tendencias refuerzan la necesidad de sistemas de alerta temprana basados en la salud y medidas de prevención adaptados a geográfica y poblacionalmente, que lleguen a las poblaciones vulnerables antes de que se produzcan temperaturas de riesgo para la salud.



VARIACIÓN DE LAS MUERTES ANUALES RELACIONADAS CON EL CALOR POR MILLÓN DE HABITANTES EN ESPAÑA ENTRE 2015 Y 2024 EN COMPARACIÓN CON EL PERIODO 1991-2000.

2 INTENSIFICACIÓN DE LOS FENÓMENOS EXTREMOS: INCENDIOS FORESTALES Y SEQUÍAS

España sigue experimentando fenómenos climáticos extremos cada vez más intensos y prolongados, que ahora desencadenan impactos combinados como inundaciones repentinas y daños en las infraestructuras. Estos extremos amenazan la salud, la agricultura y la productividad, lo que subraya la necesidad de una sólida adaptación climática en todos los sectores.

Sequía

La sequía muestra cómo los diferentes impactos del clima pueden combinarse para desencadenar impactos múltiples en la salud. Entre 2020 y 2024, el 61% de la superficie terrestre de España sufrió al menos un mes de sequía extrema cada año, casi seis veces la media del período 1951–1960 (indicador 1.2.1). Las condiciones secas prolongadas intensifican la presión sobre los recursos hídricos y la agricultura, al tiempo que endurecen los suelos y aumentan el riesgo de inundaciones repentinas cuando se producen lluvias intensas, como se vio en las inundaciones de Valencia de 2024.

Los incendios forestales son un claro ejemplo del aumento del riesgo. Además de dañar los ecosistemas y las infraestructuras, agravan la contaminación del aire, aumentan las enfermedades respiratorias y cardiovasculares y ejercen una presión adicional sobre los servicios de emergencia y sanitarios.

Peligro de incendios forestales y mortalidad

En España, la mortalidad atribuible a incendios forestales aumentó un 5%, de 932 muertes por 1.000.000 de habitantes en 2003–2012 a 974 muertes por 1.000.000 de habitantes en la última década (2015–2024), mientras que Melilla registró el mayor aumento tanto en el peligro de incendios forestales, un 13,4% más, como en la mortalidad por incendios forestales, que se incrementó un 57%, de 0,86 a 1,35 muertes por 1.000.000 de habitantes (indicador 1.2.2).

Estos extremos combinados provocan impactos en cascada sobre la salud, lo que subraya la necesidad de reforzar los sistemas de alerta temprana, el drenaje urbano y la preparación sanitaria a medida que España se enfrenta a un futuro más cálido y seco, pero a la vez más propenso a las inundaciones.

3 EL CLIMA, LAS ALERGIAS Y LA EXPOSICIÓN AL POLEN

Para millones de personas en España, la primavera llega ahora antes, junto con el empeoramiento de los síntomas de la rinitis alérgica, el asma y la rinoconjuntivitis.

Las alteraciones del clima están desplazando las estaciones de floración de los árboles alergénicos, prolongando e intensificando la exposición al polen en regiones que ya se encuentran entre las más afectadas de Europa. Entre 2015 y 2024, el aliso comenzó a florecer 1-2 semanas antes en las Islas Baleares, y los olivos siguieron el mismo patrón tanto en las Islas Baleares como en Valencia y Murcia, en comparación con la década de 1990 (indicador 1.4.1).

Las estaciones polínicas más tempranas se asocian con una mayor presión sobre los servicios de atención primaria, un mayor consumo de medicamentos y el agravamiento de los síntomas entre las personas que viven con enfermedad alérgica o con asma.

Las concentraciones de aliso son más altas en Galicia y Asturias, mientras que la región de Murcia soporta la mayor carga de polen de olivo; estas regiones requieren esfuerzos de prevención y vigilancia adaptados.

Las consecuencias para la salud son significativas. La rinitis alérgica afecta a entre el 4% y el 32% de la población europea y alcanza el 14,6 % en niños españoles de 13 a 14 años. Las afecciones desencadenadas o agravadas por la exposición al polen suponen una carga sustancial para la calidad de vida, la productividad y los sistemas sanitarios. En España, alrededor del 60% de los enfermos asmáticos tienen sensibilización alergénica. Es necesario mejorar los sistemas de alerta temprana para las personas con alergia al polen integrándolos como parte de los programas de salud pública.

4 BENEFICIOS PARA LA SALUD DE LA MITIGACIÓN

La transición energética de España ya está aportando importantes beneficios para la salud, en particular a través de una generación de electricidad más limpia y de reducciones en la contaminación del aire. No obstante, el progreso sigue siendo desigual entre sectores, y ciertas contradicciones clave de las políticas siguen frenando la transición.

Transición energética y calidad del aire

El abandono del carbón por parte de España ha sido uno de los mayores casos de éxito de los últimos años. Una reducción del 12,1% en la participación del carbón en la generación de electricidad entre 2016 y 2023 (indicador 3.1.2), combinada con las energías renovables, que alcanzaron alrededor del 40% del suministro eléctrico en 2023, situó a España entre los cinco primeros países de la Agencia Europea de Medio Ambiente en generación de energía renovable (indicador 3.1.3).

Las muertes atribuibles a las partículas en suspensión en el aire (PM2.5) procedentes de las centrales eléctricas se redujeron un 97% entre 2000 y 2022, lo que demuestra que descarbonizar la generación de electricidad es una de las vías más rápidas para reducir la mortalidad por contaminación del aire. En España, durante el mismo período, las muertes atribuibles a las PM2.5 generadas en el sector del transporte disminuyeron un 57%, mientras que las relacionadas con el consumo de energía en los hogares lo hizo en un 13% (indicador 3.2.1). Aun así, la descarbonización de estos sectores siguen representando oportunidades significativas para la mejora de la salud.

Subvenciones a los combustibles fósiles

A pesar los avances descritos, persiste una contradicción crítica en el panorama de la financiación climática de España. Mientras que el mecanismo de fijación de precios del carbono generó 4.000 millones de euros de ingresos en 2023, las subvenciones a los combustibles fósiles alcanzaron un máximo histórico de 10.300 millones de euros, lo que se tradujo en unos ingresos netos por carbono de €−6.300 millones (indicador 4.2.1). Estas subvenciones siguen respaldando actividades de altas emisiones, lo que socava tanto los objetivos climáticos como las mejoras de salud asociadas.

Redirigir las subvenciones de los combustibles fósiles hacia la energía limpia y las infraestructuras protectoras de la salud podría acelerar tanto la reducción de emisiones como las mejoras en la salud pública.

Emisiones del sector sanitario

El sector sanitario contribuye tanto a las emisiones de gases de efecto invernadero como a las de contaminación del aire, que se prevé que aumenten a medida que crece la demanda de servicios sanitarios. A nivel global, se estima que el sector sanitario sería equivalente al quinto país con mayores emisiones.

Se estimó que las emisiones del sector sanitario en España aportaron 357 kg de CO_2 equivalente (CO_2e) por persona en 2022, lo que corresponde a una disminución del 19,8% por persona en comparación con 2010 (445 kg de CO_2e por persona). Aunque esto refleja mejoras de eficiencia, los aumentos continuados de la demanda sanitaria amenazan con revertir este progreso (indicador 3.5). Alcanzar los objetivos de cero emisiones netas para 2050 exige acelerar la descarbonización del sector con estrategias específicas en todos sus ámbitos incluyendo las infraestructuras, los medicamentos, el uso de tecnología y la movilidad. Estas medidas requieren la implicación de los profesionales.

Dieta, salud y emisiones

Los sistemas alimentarios representan un doble riesgo, tanto para la salud como para el clima.
Las emisiones de gases de efecto invernadero relacionadas con la alimentación, procedentes principalmente de la carne roja y los lácteos, aumentaron un 1,3% en España entre 2021 y 2022 (indicador 3.4.1), lo que equivale a que cada persona condujera 113.000 km en coche en un año.

La mortalidad debida a dietas poco saludables aumentó un 7,5% en el mismo período (148 muertes por millón), muy por encima del incremento medio europeo del 1% (indicador 4.1.3). La carga económica asociada también aumentó sustancialmente.

Una dieta más saludable y sostenible podría aportar beneficios simultáneos para la salud de la población y la reducción de emisiones, al tiempo que ayuda a disminuir las desigualdades sociales en materia de nutrición y enfermedades relacionadas con la dieta.

Panorama político en salud y clima

La evidencia recogida en este informe muestra que las alteraciones del clima ya están afectando a la salud en toda España a través de múltiples vías que interactúan entre sí, entre ellas el aumento de la exposición al calor y de la mortalidad relacionada con el calor, las crecientes pérdidas de productividad laboral, el agravamiento de los riesgos de sequía e incendios forestales, el cambio de las estaciones polínicas y la exposición continuada a la contaminación del aire.

Estos impactos ya están ejerciendo presión sobre los sistemas sanitarios, las comunidades y la economía, con consecuencias desproporcionadas para las poblaciones vulnerables.

Plantear la acción en el clima desde la perspectiva de la salud hace que estos riesgos resulten tangibles y políticamente relevantes: conecta la acción política con la prevención de muertes evitables, la protección de los grupos vulnerables y las mejoras en los determinantes cotidianos de la salud, como un aire más limpio, barrios más saludables y una mejor preparación ante las temperaturas extremas. En este sentido, disponemos de una sólida base científica que muestra que la protección de la salud es el argumento más claro para actuar contra el cambio climático.

España ya ha establecido muchos de los cimientos políticos necesarios para responder a los riesgos para la salud relacionados con el clima, entre ellos el PESMA, el PNACC, los Planes de Calor y Frío, los marcos de vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores y los sistemas de monitorización del polen alergénico. No obstante, la eficacia de esta arquitectura depende de una financiación sostenida, una mayor coordinación entre sectores y niveles de gobierno, y unos mecanismos más claros de aplicación y rendición de cuentas.

Con el reciente Plan Nacional de Calor aprobado en abril de 2026, España también ejemplifica la experiencia en acción coordinada. El plan vincula la previsión, las recomendaciones de salud pública y la actuación con las Comunidades Autónomas, mientras que el Plan Nacional de Frío amplía este enfoque más allá de las olas de calor estivales.

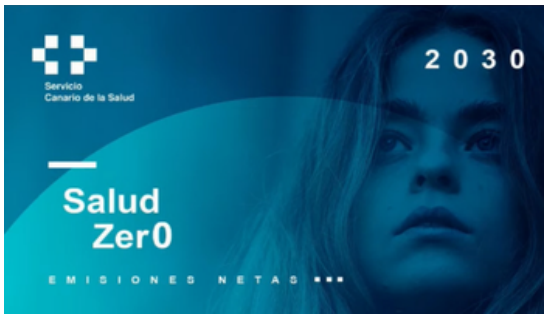
Esto demuestra que una acción coordinada en clima y salud es alcanzable en España, al tiempo que pone de relieve la necesidad de prioridades más claras, una protección más sólida de las poblaciones vulnerables, una mejor coordinación entre administraciones y una rendición de cuentas más transparente sobre los avances, en consonancia con las directrices europeas y internacionales, incluyendo la Alianza para la acción sobre el cambio climático y la salud (ATACH) de la Organización Mundial de la Salud.

El sector sanitario está a la vez expuesto a los riesgos climáticos y resulta central para la respuestas de mitigación y adaptación. Los profesionales sanitarios se encuentran entre las voces de mayor confianza de la sociedad y pueden ayudar a identificar a los pacientes vulnerables, integrar la prevención relacionada con el clima en la atención habitual y comunicar de forma efectiva el problema de salud pública que representa el clima. Al mismo tiempo, se espera cada vez más que los servicios sanitarios reduzcan su propia huella ambiental al tiempo que mejoran su resiliencia.

El avance hacia una atención sanitaria más sostenible y resiliente al clima sigue siendo desigual en todo el país.

Galicia destaca como un claro ejemplo de acción estructurada en materia de descarbonización, con su estrategia formal y un progreso medible documentado en las *Buenas prácticas en la descarbonización del Servicio Gallego de Salud* de Sanidad por el Clima.

De forma similar, el Gobierno de Canarias ha puesto en marcha el Programa Salud Zer0 Emisiones netas 2030, estableciendo una estrategia formal con objetivos cuantificados y un progreso medible.



En muchas otras Comunidades Autónomas se están produciendo avances significativos aunque a menudo la actividad sigue apareciendo carente de estrategias integradas y fragmentada entre hospitales, proyectos piloto o iniciativas locales. Este panorama desigual refuerza la necesidad de un marco nacional más coherente, con indicadores compartidos, rendición de cuentas y una aplicación adaptada a las Comunidades Autónomas.

Recomendaciones

Proteger la salud de la población española frente a las alteraciones del clima requiere una acción coordinada entre los distintos niveles de gobierno. La evidencia presentada señala varias áreas en las que una mayor ambición política y una mayor rendición de cuentas se asocian con mejores resultados en salud y en clima.

1 INTEGRAR LA SALUD EN TODA LA POLÍTICA CLIMÁTICA

Integrar las consideraciones de salud en todas las políticas de mitigación y adaptación climática y de energía, mediante un liderazgo conjunto de los Ministerios de Sanidad y de Transición Ecológica.

2 RENOVAR EL PESMA CON UNA MAYOR COORDINACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Una mayor alineación entre el PESMA, los planes de actuación frente al calor, la monitorización del polen alergénico, la vigilancia de vectores y la política de adaptación y preparación puede reducir las brechas de aplicación y mejorar la salud. Con mayor financiación, objetivos medibles, una rendición de cuentas pública anual y una coordinación más clara entre los niveles de gobierno, el próximo ciclo del PESMA podría aportar una mayor eficiencia y mejores resultados.

3 REFORZAR LA COORDINACIÓN CON LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Apoyar a las Comunidades Autónomas en el desarrollo de evaluaciones de vulnerabilidad y programas estratégicos de clima y salud que incluyan indicadores compartidos, informes anuales y marcos de aplicación coordinados para promover una prestación más equitativa entre las regiones.

4 ACELERAR LA DESCARBONIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO Y LA TRANSICIÓN HACIA LA SOSTENIBILIDAD

Ampliar los esfuerzos de adaptación y descarbonización en las infraestructuras sanitarias, las compras y la práctica clínica, al tiempo que se refuerza la formación en clima y salud de los profesionales sanitarios.

5 PRIORIZAR A LAS POBLACIONES VULNERABLES

Aplicar medidas de adaptación y prevención con un enfoque de equidad para proteger a las personas mayores, los niños, las mujeres embarazadas, los trabajadores al aire libre, las personas con enfermedades crónicas y las poblaciones socialmente vulnerables.

Referencias

1. Achebak H, Rey G, Chen ZY, Lloyd SJ, Quijal-Zamorano M, Méndez-Turrubiates RF, Ballester J. Heat Exposure and Cause-Specific Hospital Admissions in Spain: A Nationwide Cross-Sectional Study. Environ Health Perspect. 2024 May;132(5):57009. doi: 10.1289/EHP13254
2. World Health Organization. Climate change. Accedido el 14 mayo 2026. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health
3. Kriit HK, Chen-Xu J, Semenza JC, et al. The 2026 Europe report of the Lancet Countdown on health and climate change: narrowing window for decisive health action. Lancet Public Health. 2026;0(0). doi:10.1016/S2468-2667(26)00025-3
4. Romanello M, Walawender M, Hsu SC,et al. The 2025 report of the Lancet Countdown on health and climate change: climate change action offers a lifeline. Lancet. 2025 Dec 13;406(10521):2804-2857. doi: 10.1016/S0140-6736(25)01919-1
5. Janoš T, Quijal-Zamorano M, Shartova N et al. Heat-related mortality in Europe during 2024 and health emergency forecasting to reduce preventable deaths. Nat Med 2025;31, 4065–4074. doi:10.1038/s41591-025-03954-7
6. Sanidad por el Clima. Buenas prácticas en la descarbonización del Servicio Gallego de Salud, 2025.
7. Programa Salud Zer0 Emisiones netas 2030. Gobierno de Canarias. Accedido el 9 junio 2026. https://www.gobiernodecanarias.org/proyectosestrategicos/estrategicoparacanarias/salud-zer0-emisiones/
8. What we do - Lancet Countdown. Accedido el 14 mayo 2026. https://lancetcountdown.org/what-we-do/
9. Qué es la AMESAP? - Alianza Médica por la Salud Planetaria. Accedido el 14 mayo 2026. https://www.amesap.org/que-es-la-amcc

Acerca del *Policy Brief*

ORGANIZACIONES CONTRIBUYENTES

LANCET COUNTDOWN IN EUROPE

El Lancet Countdown on Health and Climate Change es una iniciativa de investigación internacional que hace un seguimiento de las conexiones entre el clima y la salud humana. Publica su informe cada año, registrando los avances a través de su conjunto de indicadores. El Lancet Countdown in Europe es el centro de investigación regional que ofrece una visión general de la relación entre la salud pública y el clima, haciendo un seguimiento de la respuesta de la región ante las alteraciones del clima y de los beneficios para la salud que surgen de esta transición dentro de la Región Europea.

ALIANZA MÉDICA POR LA SALUD PLANETARIA

La Alianza Médica por la Salud Planetaria (AMESAP) nació en 2021, impulsada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) y más de 23 sociedades científicas nacionales en España, con un objetivo claro: articular una respuesta sanitaria nacional ante la crisis climática. Representa a más de 300.000 médicos en España a través de los Colegios Oficiales de Médicos (COM) y Sociedades Científicas Médicas (SCM).

ORGANIZACIÓN DE APOYO

ISGLOBAL

El Instituto de Salud Global de Barcelona, ISGlobal, es fruto de una alianza innovadora entre la Fundación "la Caixa", instituciones académicas y organismos gubernamentales para contribuir a los esfuerzos emprendidos por la comunidad internacional con el fin de afrontar los retos de la salud global.

ISGlobal es un centro de excelencia consolidado en investigación, surgido del trabajo iniciado en el ámbito asistencial por el Hospital Clínic y el Parc de Salut MAR y en el ámbito académico por la Universidad de Barcelona y la Universidad Pompeu Fabra. Su modelo de trabajo se basa en la generación de conocimiento científico a través de Programas y Grupos de Investigación, y en su traslación a través de las áreas de Educación y Formación y de Traslación e Impacto Social.