



De la coordinación a la integración: la deuda pendiente de la salud pública iberoamericana

Laura Chinchilla, ex presidenta de la República de Costa Rica (2010–2014) y presidenta del [Club de Madrid](#)

Jorge Saavedra, Director Ejecutivo del [Instituto de Salud Pública Global de AIDS Healthcare Foundation \(AHF\)](#)

La próxima gran emergencia sanitaria no será gestionada dentro de las fronteras de un solo país. Sin embargo, nuestras respuestas siguen siéndolo.

En los últimos años, Iberoamérica ha demostrado una importante capacidad para dialogar y construir consensos en materia de salud pública. Las Conferencias Iberoamericanas de Ministras y Ministros de Salud se han consolidado como espacios relevantes de concertación política, intercambio técnico y cooperación entre países. Sin embargo, las lecciones dejadas por la pandemia de COVID-19 obligan a la región a ir un paso más allá: ya no basta con coordinar voluntades, sino que es necesario avanzar hacia mecanismos regionales de integración operativa más efectivos, capaces de traducir los acuerdos políticos en capacidades concretas de prevención, preparación y respuesta ante emergencias sanitarias.

La pandemia de COVID-19, la reciente epidemia de dengue, los brotes de sarampión, la emergencia por el gusano barrenador y, anteriormente, el Zika, la Chikungunya y la influenza AH1N1 evidenciaron una brecha persistente en la arquitectura sanitaria regional. Estos eventos han demostrado que las amenazas a la salud pública no reconocen fronteras y que, frente a riesgos epidémicos y pandémicos compartidos, las respuestas fragmentadas o exclusivamente nacionales resultan insuficientes. Iberoamérica cuenta con espacios de diálogo y cooperación; el desafío ahora es fortalecerlos mediante instrumentos que permitan compartir información epidemiológica en tiempo oportuno, coordinar respuestas transfronterizas, movilizar capacidades técnicas y financieras, unificar las voces iberoamericanas en los foros globales y construir bienes públicos regionales que fortalezcan la seguridad sanitaria de todos los países.

La próxima XVII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud, que se celebra el 14 de mayo en España, representa una oportunidad estratégica para apostar por la trayectoria correcta de aunar capacidades ante riesgos reales compartidos. Para ello, es necesario avanzar en la construcción de



una arquitectura sanitaria iberoamericana que trascienda la coordinación política y permita una integración operativa más efectiva de los esfuerzos en salud pública.

¿Qué implica este cambio? En primer lugar, establecer mecanismos de vigilancia epidemiológica regional, asegurando un intercambio oportuno y sistemático de información entre países e invirtiendo en nuevos medios tecnológicos que faciliten el compartir la información en tiempo real y que logren integrar a las entidades de los sectores público, privado, académico y otros no gubernamentales que tengan capacidades para la detección y el diagnóstico. En segundo lugar, promover canales permanentes de crisis: respuestas coordinadas y transfronterizas ante emergencias sanitarias, superando la fragmentación que ha caracterizado crisis recientes. En tercer lugar, apostar por la cooperación técnica y operativa para la producción regional de vacunas, medicamentos, diagnósticos y otros insumos estratégicos para la salud pública, con el objetivo de garantizar un acceso más equitativo, lograr la autosuficiencia sanitaria regional y reducir la dependencia de las fuentes externas.

En estos esfuerzos, el elemento más decisivo, y a menudo el más elusivo, es quizá la financiación. Sin una articulación clara entre las prioridades sanitarias regionales y los mecanismos de financiación disponibles, cualquier ambición de integración corre el riesgo de quedarse en el plano retórico. Sin inversión en capacidades regionales, la integración sanitaria seguirá siendo retórica. Los gobiernos iberoamericanos, junto a instituciones financieras regionales y multilaterales necesitan fortalecer sus espacios de diálogo y concertación en este punto pensando en las capacidades instaladas existentes dentro de la región y generar economías de escala.

En última instancia, lo que está en juego es la consolidación de la salud pública como un verdadero bien público regional (y global). Seamos plenamente conscientes de que la protección de la salud en un país depende, en buena medida, de la capacidad de sus vecinos para prevenir, detectar y responder a amenazas comunes. En un mundo interconectado, la soberanía sanitaria no se ejerce en aislamiento, sino a través de la cooperación estructurada entre países con niveles similares de desarrollo, historia y cultura.

La XXX Cumbre Iberoamericana, que se celebrará en Madrid en noviembre, ofrece el marco político idóneo para elevar esta agenda. Sin embargo, las bases deben sentarse ahora. La Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud de mayo debe convertirse en el punto de inflexión que permita pasar de las declaraciones a la acción y la integración.

Iberoamérica cuenta con el capital político, la experiencia técnica y los espacios de diálogo necesarios. Falta dar pasos decisivos hacia mecanismos operativos concretos e inversión regional. La próxima crisis sanitaria no esperará a que la región esté preparada. La pregunta hoy no es si habrá una próxima crisis; es cómo Iberoamérica decidirá prepararse de manera conjunta.