

## 168.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

*Sesión virtual, del 21 al 25 de junio del 2021*

---

*Punto 4.3 del orden del día provisional*

CE168/10  
5 de mayo del 2021  
Original: inglés

### HOJA DE RUTA PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

#### Introducción

1. Las personas que más necesitan el sistema de salud son con frecuencia quienes tienen menos acceso a él. Las tecnologías digitales pueden contribuir a aumentar el acceso, pero los grupos poblacionales más vulnerables en materia de salud tienen normalmente los niveles más bajos de conexión y conocimiento de la salud digital. En la Región de las Américas, cientos de millones de personas siguen teniendo que hacer frente a la discriminación estructural, la exclusión y la desigualdad debido a la falta de acceso a las tecnologías digitales y a los posibles beneficios para la salud asociados a su uso. Existe la necesidad urgente de hacer una transformación digital del sector de la salud, pero debe ser una transformación que apunte específicamente a garantizar el acceso equitativo para todos los grupos poblacionales, en especial los que están en situación de vulnerabilidad. Un enfoque hacia la transformación digital que no sea equitativo podría resultar contraproducente y desfavorecer a los grupos vulnerables aún más.

2. La pandemia de COVID-19 ha agudizado la necesidad de adoptar con prontitud soluciones digitales en la salud pública. Los sistemas de información y las soluciones digitales en materia de salud que son accesibles y están listas para usar han resultado cruciales para prestar atención de salud a todos los niveles del sistema: el paciente, la comunidad, el equipo de atención, la organización de atención de salud, y el entorno político y económico. Las soluciones digitales también serán fundamentales en la etapa de recuperación y reconstrucción posterior a la pandemia. La respuesta a la pandemia ha puesto en evidencia la necesidad de introducir cambios sistémicos para lograr soluciones digitales eficaces. Estos cambios pueden dar lugar a maneras nuevas e innovadoras de cumplir el mandato del sector de la salud.

3. Esta política busca brindar apoyo a los ministerios de salud para que participen de una manera segura, ética, equitativa, inclusiva y costo-eficaz en los procesos de transformación digital de los gobiernos, con miras a acelerar la adopción y aplicación de soluciones de salud digital interoperables en todos los sectores, mediante un enfoque de

---

múltiples interesados directos. Dado que las herramientas digitales para la salud varían en cuanto a su alcance y finalidad, se requiere comprender el valor y los requisitos específicos de cada tecnología, y debe considerarse además el acceso a la telefonía móvil, la electricidad e Internet. También es necesario contar con pautas que ayuden a los países a crear conjuntamente y adoptar soluciones conjuntas, así como a formular políticas públicas teniendo en cuenta las perspectivas y los conocimientos de múltiples interesados directos. Este proceso debería guiarse siempre por el respeto de los derechos individuales, las consideraciones éticas relativas al manejo de los datos personales, y el consentimiento informado, con especial énfasis en la privacidad, la seguridad, la propiedad, la preservación y la confidencialidad.

### **Antecedentes**

4. Esta *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas* se basa en resoluciones aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como en estrategias regionales y mundiales sobre el tema y en las recomendaciones de grupos de expertos de las Naciones Unidas sobre la transformación digital.

5. Desde el 2016, la OPS ha colaborado con los Estados Miembros para elaborar un marco renovado de los sistemas de información para la salud, además de directrices, herramientas y materiales didácticos. La Organización ha brindado apoyo a intervenciones que emplean un enfoque innovador en la creación y utilización de bases de datos y herramientas digitales interconectadas e interoperables. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido la necesidad de ampliar este modelo a otras regiones de la OMS para alcanzar los objetivos recientemente establecidos en la estrategia mundial sobre salud digital para el período 2020-2025 (1). Además, en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (2) se reconoció la importancia de fortalecer los sistemas de información para la salud a fin de apoyar la formulación de políticas y la toma de decisiones basadas en la evidencia (objetivo 6) y de desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la tecnología (objetivo 7).

6. Esta política se definió en el contexto de importantes compromisos e iniciativas a nivel mundial en los que se reconoce que la transformación digital del sector de la salud es necesaria y que debería incluirse en cualquier plan más amplio de transformación digital de los gobiernos. La transformación digital para la salud implica la interdependencia digital entre los interesados directos puesto que ninguna entidad por sí sola tiene todo el conocimiento, la creatividad o los recursos humanos, financieros y tecnológicos que se requieren para ello. En consecuencia, esta política está en plena consonancia con la hoja de ruta del Secretario General de las Naciones Unidas para la cooperación digital (3). También abarca o complementa las resoluciones de la OPS aprobadas con anterioridad sobre la *eSalud* (4), el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (5), los

sistemas de información para la salud (6), las estadísticas vitales (7) y la salud en todas las políticas (8), así como la resolución sobre salud digital aprobada en el 2018 por la OMS (9).

7. Aunque se han registrado avances importantes hacia la puesta en marcha de una transformación digital en la salud, persisten muchos retos que se deben superar. Es necesario revisar y actualizar las políticas, leyes y directrices con miras a velar por el uso ético de los datos, la interoperabilidad y la ciberseguridad. También se requieren mecanismos para una adopción segura, ética y equitativa de tecnologías modernas como la inteligencia artificial y la cadena de bloques.

### **Análisis de la situación**

8. A la vez que la pandemia interrumpía la prestación de servicios en los establecimientos de atención primaria de salud en todo el mundo, surgieron algunas soluciones digitales existentes y nuevas como la piedra angular del acceso universal a la atención de salud y la continuidad de la atención. Este uso más generalizado de la prestación digital de servicios creó un entorno de aprendizaje que ha cambiado de forma muy marcada la manera en que concebimos la prestación de servicios de salud. Si bien no reemplaza completamente el contacto directo, la telesalud proporcionó una vía importante por la cual las personas pueden interactuar con el sector de la salud para atender sus necesidades en materia de salud. Las soluciones digitales también fortalecieron la capacidad de todos los interesados directos para tener acceso a la información necesaria para entender situaciones complejas.

9. Son muchas las necesidades de salud insatisfechas que pueden atenderse por vía virtual mediante la adaptación y adopción de tecnologías de la información. Las medidas de transformación digital pueden facilitar la evaluación, el diagnóstico y el manejo de problemas de salud de una manera segura y eficaz, fomentando de ese modo una mayor equidad en cuanto al acceso a una atención médica oportuna. Con base en el marco de la salud universal, la transformación digital puede contribuir de manera significativa en varias etapas que colectivamente definen una salud universal satisfactoria: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad y contacto, que en conjunto conducen a una cobertura eficaz. Esta transformación no ocurre automáticamente, sino que requiere un cambio de cultura. Entre otras cosas, es necesario proporcionar entornos seguros, capacitar a los recursos humanos y promover la evaluación continua de la calidad de la atención, así como de la eficiencia y eficacia de las intervenciones en todas las etapas del proceso.

10. A tal efecto, es esencial respaldar el acceso y el alfabetismo digitales para todos, prestando especial atención a los grupos más vulnerables. Actualmente, 3.600 millones de personas no tienen acceso alguno a Internet. Según la Unión Internacional de Telecomunicaciones, se necesita una inversión de \$428.000 millones para conectar a 3.000 millones de personas a Internet y lograr que todos tengan acceso de banda ancha para el 2030 (10). Esta situación plantea un reto fundamental en cuanto a la recopilación de datos que puedan procesarse en los sistemas de información para la toma de decisiones. Por otro lado, el acceso a las soluciones digitales puede verse afectado por factores

estructurales como el costo, los derechos de autor y las leyes de propiedad intelectual, así como otros determinantes como el conocimiento de la salud digital y del uso de datos, el idioma, la edad, el sexo, la zona geográfica y la discapacidad, entre otros obstáculos.

11. El acceso a Internet está aumentando en todo el mundo, pero sigue siendo mayor en las economías y los países más desarrollados. Corea del Sur (94%), Australia (93%) y Canadá (90%) tienen las tasas más elevadas de acceso, y también se ven tasas por encima de 80% en Estados Unidos, el Reino Unido, España, Israel y Alemania. En cambio, en los países de América Latina y el Caribe, la mediana de acceso se ubica en 64%, con las tasas más elevadas en Chile (78%) y Argentina (71%), y la más baja en México (54%) y Perú (52%) (11). En términos generales, 54% de la población de América Latina y el Caribe tiene acceso regular a Internet, según el Observatorio del Ecosistema Digital del Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) (12). Este porcentaje contrasta con el 77% registrado para los habitantes de los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). El servicio de telefonía móvil ha logrado una penetración de 110% en América Latina y el Caribe (hay más teléfonos móviles que habitantes), mientras que 57% de la población tiene banda ancha móvil y 41% tiene una conexión de banda ancha fija. La penetración de los teléfonos inteligentes en América Latina y el Caribe llega a 46%, mientras que en los países de la OCDE alcanza 67%.

12. También se observan marcadas disparidades entre las localidades y poblaciones dentro de los propios países y territorios. En todo el mundo, el acceso a Internet en los hogares de zonas urbanas es dos veces más alto que en los de zonas rurales. En la Región de las Américas, la brecha es levemente menor: 74% en hogares urbanos y 50% en hogares rurales (13).

13. Es esencial apoyar la cooperación a nivel mundial en torno al uso de la inteligencia artificial y cualquier otra tecnología emergente que pueda prestar apoyo a la salud pública. No obstante, aunque estas tecnologías avanzadas podrían aportar beneficios, su complejidad o costo a menudo excluye a los grupos poblacionales más desfavorecidos. Por lo tanto, deben adoptarse políticas públicas que permitan evaluar y corregir los sesgos algorítmicos y de datos para garantizar la inclusión social y la equidad en todas las etapas, desde el diseño de los sistemas hasta su aplicación.

14. No resulta fácil lograr que los datos sean detectables, accesibles, interoperables, seguros y reutilizables por parte de los administradores de la atención de salud, los responsables de las políticas y los investigadores y, al mismo tiempo, suministrar información fidedigna que satisfaga las necesidades de información de salud de cada usuario en un entorno multicultural, especialmente en entornos de escasos recursos. Uno de los problemas que la pandemia de COVID-19 puso de manifiesto es la existencia de una gran cantidad de información que se transmite a través de diversos medios populares de comunicación y las redes sociales, y que con frecuencia no proviene de fuentes fiables basadas en la evidencia. La OMS se refiere a este fenómeno como una “infodemia”. Están tomándose medidas para mejorar la calidad de la información y prevenir el envío de mensajes inexactos, pero estas medidas no son uniformes en todos los países y están

influidas en gran medida por distintas variables. Las políticas de transformación digital deberían incluir medidas para combatir la infodemia mediante el análisis de sus factores determinantes y la formulación de soluciones.

### **Propuesta**

15. Esta política se formula para velar por la uniformidad y convergencia en la elaboración de políticas y entornos regulatorios nacionales inclusivos para la transformación digital en la salud. En ella se apela al desarrollo del capital humano y de la infraestructura que permitan utilizar las tecnologías digitales de forma inclusiva, ética y segura con la finalidad de aumentar la cooperación en el ecosistema más amplio de la salud pública.

16. En ella se hace un llamamiento a la aplicación de un enfoque interdisciplinario y de múltiples interesados directos que contribuirá a la adopción oportuna, segura y ética de tecnologías digitales y algoritmos de inteligencia artificial en beneficio de todo el sistema de salud pública en el marco de la salud centrada en la persona.

17. Teniendo en cuenta su propio contexto y prioridades, a continuación se proponen medidas para guiar a los países en el proceso de transformación digital del sector de la salud. En estas medidas se ofrece orientación técnica para la adopción de soluciones digitales e inteligencia artificial, así como normas para asegurar interoperabilidad de los sistemas y las plataformas de información y para el uso de tecnologías emergentes y complejas en la formulación de políticas y la toma de decisiones.

18. La Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) prestará cooperación técnica a los Estados Miembros para la ejecución de estas medidas prioritarias. Estas medidas están en consonancia con ocho principios para la transformación digital del sector de la salud, adaptados de la hoja de ruta de las Naciones Unidas para la cooperación digital, que fueron elaborados conjuntamente con los Estados Miembros y presentados por la Directora de la Oficina en una conferencia sobre sistemas de información para la salud en febrero del 2021 (14). Esos principios tienen que ver con la conectividad universal, los bienes digitales de salud pública, la salud digital inclusiva, la interoperabilidad, los derechos humanos, la inteligencia artificial, la seguridad de la información y la arquitectura de salud pública.

### ***Consonancia con el enfoque de transformación digital de las Naciones Unidas***

19. A mediados del 2020, las Naciones Unidas respaldó ocho áreas de colaboración para fortalecer la cooperación técnica en la era de la interdependencia digital, a partir de las recomendaciones de un panel de alto nivel (3). Las medidas prioritarias para apoyar los procesos de transformación digital en el sector de la salud en la Región de las Américas, que se indican a continuación, están en plena consonancia con estas ocho áreas definidas por las Naciones Unidas.

20. *Conectividad universal: Lograr la conectividad universal en el sector de la salud para el 2030.* Las iniciativas exitosas para llevar al sector de la salud a la era de la interdependencia digital deberían incluir políticas públicas sostenibles que consideren las necesidades y los retos de las personas, las comunidades y los prestadores de servicios, así como los beneficios que cosecharán los gobiernos al asignar una alta prioridad a la conectividad y el ancho de banda para intervenciones de salud pública en todos los niveles, a la vez que se garantiza un enfoque equitativo, especialmente en el caso de los grupos de población vulnerables.

21. *Bienes digitales: Crear de manera conjunta bienes de salud pública digitales para un mundo más equitativo.* Para mejorar la salud y el bienestar de la población de la Región, las políticas públicas deberían incluir bienes de salud pública digitales, como un acceso más equitativo a Internet, el uso de software de código abierto, normas abiertas, algoritmos transparentes para la toma de decisiones automática, datos abiertos con medidas para proteger los datos personales y aplicaciones. Estos bienes deberían diseñarse con la arquitectura y las licencias apropiadas para aplicarlos a nivel mundial a la medida de diferentes poblaciones y contextos, con capacidad para hacer adaptaciones locales.

22. *Salud digital inclusiva: Acelerar el progreso hacia una salud digital inclusiva, haciendo hincapié en los grupos más vulnerables.* Para que nadie se quede atrás en la era digital, es necesario llegar no solo a los grupos poblacionales en situación de mayor vulnerabilidad social, económica, geográfica o cultural, sino también a las personas y los grupos que no están alfabetizados digitalmente. Las políticas de transformación digital tienen el potencial para reducir las desigualdades en la salud al dar a mujeres y hombres de diversos grupos poblacionales acceso a información y herramientas digitales para la prevención y la atención, en el formato correcto y cuando lo necesiten. La inclusión digital requiere el acceso y las aptitudes digitales apropiadas, así como la elaboración de soluciones tecnológicas digitales que sean fáciles de usar y navegar.

23. *Interoperabilidad: Implantar sistemas digitales de salud e información abiertos, sostenibles e interoperables.* Mediante normas de interoperabilidad, un acceso libre y oportuno a datos debidamente desglosados, sistemas locales y nacionales integrados, y tecnologías de información y comunicación comunes (TIC), los sistemas de información para la salud pueden facilitar: a) la detección, notificación y análisis eficaces de eventos de salud; b) la búsqueda temprana de casos, y c) la seguridad de los sistemas interoperables que respaldan la detección de tendencias para abordar necesidades concretas de los grupos en riesgo.

24. *Derechos humanos: Integrar los derechos humanos en todas las áreas de la transformación digital en la salud.* Garantizar la protección de los derechos humanos en la salud digital requiere un análisis pormenorizado inmediato de los instrumentos jurídicos y regulatorios relacionados directa o indirectamente con el sector de la salud. La dignidad humana, en su dimensión tanto individual como social, debería ser uno de los valores fundamentales que guíe este proceso. Los marcos regulatorios deberían ser justos, equitativos y libres de todo prejuicio geográfico, cultural, político, religioso o por razones

de conocimientos, orientación sexual, identidad de género o sexo que podría dar lugar a actos de desigualdad o injusticia.

25. *Inteligencia artificial: Participar en la cooperación mundial sobre la inteligencia artificial y cualquier tecnología emergente.* El principio de la cooperación mundial en materia de inteligencia artificial y de cualquier tecnología emergente significa incluir la dimensión individual y social en una realidad interconectada a nivel mundial que es ahora parte de la condición humana. Esta cooperación, así como la formación de redes interdisciplinarias y multisectoriales, es vital para el diseño, la creación y la ejecución de soluciones basadas en una inteligencia artificial fiable. Estas soluciones deberían ser técnicamente sólidas, con algoritmos seguros, fiables y abiertos. Deberían también ser legales, cumplir con normas éticas internacionalmente aceptadas, promover la equidad y tener en cuenta la diversidad cultural y de género.

26. *Seguridad de la información: Establecer mecanismos para preservar la confidencialidad, la integridad y la seguridad de la información en el entorno de salud pública digital.* Deberían tomarse medidas para adoptar instrumentos regulatorios relativos al tratamiento y la protección de información de salud delicada, así como directrices internacionales y normas de seguridad para sistemas de información de salud centrados en el paciente. En la implantación de estos sistemas se deberían respetar los derechos de los pacientes con respecto a su salud, creando con ello una cultura de gestión de datos segura y fiable que alcance un equilibrio entre la necesidad de acceso a los datos y la privacidad de esos datos.

27. *Arquitectura de la salud pública: Diseñar una arquitectura de salud pública para la era de la interdependencia digital en el marco de una agenda de gobernanza digital.* Esta arquitectura debería ser transversal, para permitir la coordinación adecuada de las diferentes áreas de gobernanza y lograr la optimización de la planificación estratégica y la gestión de los recursos asignados. Su implantación debería basarse en la optimización de normas y procedimientos que beneficien a múltiples áreas y no se limiten exclusivamente a la salud pública. Por ejemplo, la conectividad y el ancho de banda son elementos clave que repercuten en la salud, la educación y otros sectores.

### ***Promoción de la acción en materia de políticas***

28. La ejecución eficaz de la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas* depende de intervenciones sustantivas que empleen un enfoque interdisciplinario y de múltiples interesados directos. Con este fin, será necesario: *a)* detectar las brechas en las políticas nacionales con respecto a la adopción de normas convenidas o reconocidas internacionalmente para la rápida implantación de soluciones digitales, el logro de la interoperabilidad y la gestión segura, ética y desglosada de los datos; *b)* proponer marcos de política basados en la adopción rápida, pero segura y ética, de soluciones digitales; *c)* promover el examen, la adaptación y la aplicación eficaz de políticas existentes de acuerdo con un enfoque basado en la evidencia; *d)* elaborar marcos regulatorios comunes para garantizar la calidad, confiabilidad y seguridad de la

tecnología de salud digital usada en la atención de los pacientes, y e) promover y facilitar la plena participación de las personas e instituciones digitalmente desconectadas. Deberían utilizarse diferentes modalidades que reconozcan las desigualdades en materia de género y la diversidad cultural, haciendo hincapié en la equidad.

### ***Alianzas estratégicas e intercambio de conocimientos***

29. Los enfoques que favorecen la formación de redes para facilitar la colaboración, la creación conjunta y el intercambio de conocimientos en los procesos de transformación digital parecen ser especialmente pertinentes en el contexto de las políticas de salud pública. La conformación de una plataforma de conocimientos compartida para todos los Estados Miembros será un factor fundamental de éxito en la creación de soluciones digitales de salud y ecosistemas digitales de salud interoperables.

30. Esta área de intervención procura promover la participación eficaz, las actividades conjuntas, el compromiso y las alianzas estratégicas entre las autoridades de salud, otras instituciones estatales y privadas, las organizaciones locales, la comunidad académica, las redes de conocimiento y la población en general para fomentar las medidas dirigidas a la inclusión digital. Esto debería incluir la interacción directa con representantes de grupos de usuarios que se hayan determinado como posiblemente desconectados.

### ***Creación de capacidad a todos los niveles***

31. Es esencial ejecutar programas de alfabetización sobre salud digital a todos los niveles, dirigidos al personal institucional, a los trabajadores de salud y a los miembros del público en general que puedan beneficiarse de soluciones digitales. Aquí deberían incluirse medidas para acelerar la incorporación de tecnologías emergentes como la inteligencia artificial y la cadena de bloques siempre que se considere beneficioso. Además, el diseño de programas de estudios técnicos y profesionales de salud debería basarse en un enfoque interprogramático e intersectorial.

32. En la creación de capacidad se debería considerar el equilibrio de género, así como la representación de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes, otros grupos étnicos y las personas con discapacidad, sobre la base de sus respectivos contextos locales y nacionales, a fin de promover soluciones digitales de salud éticas, equitativas y culturalmente apropiadas y sensibles a las cuestiones de género.

### **Seguimiento y evaluación**

33. *La Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas* contribuye al logro del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 y de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. El seguimiento y la evaluación de esta política están en consonancia con el marco de la gestión basada en los resultados de la Organización y sus procesos de seguimiento y evaluación del desempeño. En el 2026, tras cinco años, se realizará una evaluación para detectar los puntos fuertes y los puntos



débiles en la ejecución general de la política. Se presentará un informe de progreso a los Cuerpos Directivos con los resultados de esa evaluación.

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

34. Se invita al Comité Ejecutivo a que examine la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas*, formule cualquier comentario que estime pertinente y considere aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

### **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. Salud digital [Internet]. 73.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud; del 9 al 15 de noviembre del 2020. Ginebra. Ginebra: OMS; 2020 (decisión WHA73[28]) [consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\(28\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73(28)-sp.pdf).
2. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 [Internet]. 29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3) [consultado el 15 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>.
3. Naciones Unidas. Hoja de ruta para la cooperación digital: aplicación de las recomendaciones del Panel de Alto Nivel sobre la cooperación Digital [Internet]. Naciones Unidas: Nueva York; 2020 (documento A/74/821) [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://undocs.org/es/A/74/821>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre *eSalud* [Internet]. 51.<sup>o</sup> Consejo Directivo, 63.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2011 (documento CD51/13) [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7663>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.<sup>o</sup> Consejo Directivo, 66.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28276/CD53-5-s.pdf>.

6. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023. 57.º Consejo Directivo, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (documento CD57/9) [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51617/CD57-9-s.pdf>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022 [Internet]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/9) [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34445/CSP29-9-s.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Hoja de ruta para el plan de acción sobre la salud en todas las políticas. Washington, DC: OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31314>.
9. Organización Mundial de la Salud. Salud digital [Internet]. 71.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 21 al 26 de mayo del 2018. Ginebra. Ginebra: OMS; 2018 (resolución WHA71.7) [consultado el 8 de marzo del 2021]. Pueden encontrarse en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA71/A71\\_R7-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-sp.pdf).
10. Unión Internacional de Telecomunicaciones. Connecting humanity: assessing investment needs of connecting humanity to the Internet by 2030 [Internet]. Ginebra: UIT; 2020 [consultado el 16 de abril del 2021]. Disponible en inglés en: <https://www.itu.int/en/myitu/Publications/2020/08/31/08/38/Connecting-Humanity>.
11. Poushter J. Internet access grows worldwide but remains higher in advanced economies [Internet]. Washington, DC: Pew Research Center; 2020 [consultado el 16 de abril del 2021]. Disponible en inglés en: <https://www.pewresearch.org/global/2016/02/22/internet-access-growing-worldwide-but-remains-higher-in-advanced-economies/>.
12. Banco de Desarrollo de América Latina (CAF). El estado de la digitalización de América Latina frente a la pandemia del COVID-19. Caracas: CAF; 2020. Disponible en: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/1540>.
13. Unión Internacional de Telecomunicaciones. Measuring digital development: facts and figures 2020 [Internet]. Ginebra: UIT; 2020 [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en inglés en: <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/FactsFigures2020.pdf>.

14. Organización Panamericana de la Salud. De la evolución de los sistemas de información para la salud a la transformación digital del sector de la salud. Informe de la conferencia sobre IS4H. Washington, DC: OPS; 2021 [consultado el 6 de abril del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53801>.



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

## 168.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

*Sesión virtual, del 21 al 25 de junio del 2021*

---

CE168/10  
Anexo A  
Original: inglés

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

#### **HOJA DE RUTA PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

##### ***LA 168.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,***

(PP) Habiendo considerado la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas* (documento CE168/10),

##### ***RESUELVE:***

(OP.) Recomendar al 59.º Consejo Directivo que apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

#### **HOJA DE RUTA PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

##### ***EL 59.º CONSEJO DIRECTIVO,***

(PP1) Habiendo considerado la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas* (documento CD59/\_\_);

(PP2) Teniendo presentes los compromisos que los Estados Miembros han contraído para fortalecer los sistemas de información para la salud, las estadísticas vitales, la gestión de datos fundamentales, la alfabetización digital y la salud digital;

(PP3) Recordando los principios consagrados en la hoja de ruta del Secretario General de las Naciones Unidas para la cooperación digital;

(PP4) Considerando la necesidad de acelerar el progreso hacia la salud digital inclusiva haciendo hincapié en los grupos poblacionales más vulnerables, en especial aquellos en situación de mayor vulnerabilidad social, económica, geográfica o cultural, así

---

como los grupos poblacionales que no están digitalmente alfabetizados o que no disponen de acceso a Internet;

(PP5) Observando que los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud afirmaron su compromiso con la salud digital en la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el 2018 al solicitar la elaboración de una estrategia mundial sobre salud digital, la cual fue aprobada mediante la decisión WHA73(28) por la 73.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud;

(PP6) Reconociendo el carácter transversal de esta política y su consonancia con los objetivos del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030,

**RESUELVE:**

(OP)1. Aprobar la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas* (documento CD59/ \_\_).

(OP)2. Instar a los Estados Miembros, teniendo en cuenta su propio contexto y prioridades, a que:

- a) fortalezcan la capacidad institucional y comunitaria en todos los niveles para implantar soluciones digitales para la salud, ayudando, entre otras cosas, a respaldar el acceso a servicios de salud de calidad, a producir suficientes datos de calidad y a generar evidencia sobre la adopción de tecnologías emergentes como la inteligencia artificial y la cadena de bloques, entre otras, siempre que se considere beneficioso;
- b) incrementen, promuevan y respalden la participación de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos en la elaboración y aplicación de políticas de transformación digital, teniendo en cuenta las diferencias culturales y de género;
- c) según proceda, preparen y ejecuten políticas, planes, programas e intervenciones subnacionales y nacionales que estén sustentados por la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas*, facilitando para ello los recursos y el marco jurídico necesarios y concentrándose en las necesidades de los grupos en riesgo y en situación de vulnerabilidad.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) preste apoyo técnico a los Estados Miembros en la ejecución de la hoja de ruta coordinada para la transformación digital del sector de la salud a los niveles nacional, subregional, regional e interinstitucional;

- b) promueva la cooperación técnica para ayudar a los países a fortalecer la capacidad de sus sistemas de salud a fin de incluir soluciones digitales de salud en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los instrumentos regionales e internacionales aplicables de derechos humanos;
- c) facilite la creación conjunta, la producción y la difusión de herramientas, estudios e informes para apoyar las políticas y soluciones digitales nacionales en materia de salud;
- d) informe periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre el progreso y los retos en la ejecución de la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas*.



## Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas del Proyecto de Resolución para la OSP

1. **Punto del orden del día:** 4.3 - Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas

2. **Relación con el [Presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021](#):**

*Resultado intermedio 20:* Sistemas integrados de información para la salud desarrollados e implementados con capacidades fortalecidas en los Estados Miembros y la Oficina Sanitaria Panamericana.

La labor para obtener este resultado intermedio se centra en la elaboración e implantación de sistemas integrados e interoperables de información para la salud en los países y territorios, con un manejo ético de los datos de diversas fuentes y la utilización de tecnologías de la información y la comunicación eficaces para generar información estratégica desglosada por el bien de la salud pública.

3. **Repercusiones financieras:**

a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluidos gastos correspondientes a personal y actividades):**

El costo estimado de aplicación de esta política en el período 2021-2022 será US\$ 2.500.000. El monto incluye los gastos correspondientes al personal técnico y administrativo, así como las actividades de cooperación técnica directa para ejecutar los planes y políticas nacionales sobre sistemas de información para la salud. La brecha de financiamiento estimada es 15% de la cantidad total presupuestada. El logro de los objetivos de esta política regional requerirá del compromiso e inversiones por parte de los Estados Miembros para su ejecución, así como del apoyo de los centros colaboradores de la OPS/OMS y asociados pertinentes.

| Área                               | Costo estimado (en US\$) |
|------------------------------------|--------------------------|
| Recursos humanos                   | 1.200.000                |
| Capacitación                       | 450.000                  |
| Contratos de consultores/servicios | 500.000                  |
| Viaje y reuniones                  | 100.000                  |
| Publicaciones                      | 150.000                  |
| Suministros y otros gastos         | 100.000                  |
| <b>Total</b>                       | <b>2.500.000</b>         |

- b) ¿Del costo calculado que se indica en el apartado a), qué parte podría subsumirse en las actuales actividades programadas?**

Del costo estimado, 40% podría incluirse bajo las actividades programadas existentes.

**4. Repercusiones administrativas:**

- a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:**  
Todos los niveles de la Organización (nacional, subregional y regional) participarán en las actividades para poner en práctica la política regional, de acuerdo con sus responsabilidades definidas.
- b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en su equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**  
Será necesario trabajar con expertos en una red y colaborar de manera oficial con instituciones de excelencia, para fortalecer las iniciativas actuales y aprovechar las capacidades existentes en los Estados Miembros. No se requerirán puestos adicionales.
- c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**  
Los plazos para las actividades de aplicación y evaluación están en consonancia con los establecidos en la planificación estratégica y operativa de la Organización, es decir, con el Presupuesto por Programas y el Plan Estratégico, conforme al calendario adoptado por los Cuerpos Directivos.





## Plantilla analítica para vincular los puntos del orden del día con los mandatos institucionales

|  |
|--|
| <p>1. <b>Punto del orden del día:</b> 4.3 - Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas</p>  |
| <p>2. <b>Unidad a cargo:</b> Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción de Salud</p>  |
| <p>3. <b>Funcionarios a cargo:</b> Dr. Sebastián García Saiso y Sr. Marcelo D'Agostino</p>   |
| <p>4. <b>Vínculo entre este punto del orden del día y la <a href="#">Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030</a>:</b></p> <p><i>Objetivo 6:</i> Fortalecer los sistemas de información para la salud a fin de apoyar la formulación de políticas y la toma de decisiones basadas en la evidencia.</p> <p><i>Objetivo 7:</i> Desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la tecnología.</p>   |
| <p>5. <b>Vínculo entre este punto del orden del día y el <a href="#">Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025</a>:</b></p> <p><i>Resultado intermedio 20:</i> Sistemas integrados de información para salud desarrollados e implementados</p>  |
| <p>6. <b>Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Banco Interamericano de Desarrollo (BID), División de Protección Social y Salud</li><li>• Centro George Alleyne de Investigación de Enfermedades Crónicas, Instituto del Caribe de Investigación para la Salud, Universidad de las Indias Occidentales</li><li>• Hospital Italiano de Buenos Aires, Departamento de Informática en Salud (centro colaborador de la OPS/OMS en gestión del conocimiento)</li><li>• Universitat Oberta de Catalunya (centro colaborador de la OPS/OMS en ciber salud)</li><li>• Universidad de Illinois, Centro de Informática de Salud (centro colaborador de la OPS/OMS en sistemas de información para la salud)</li><li>• Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), México</li><li>• Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard</li><li>• Red Universitaria de Telemedicina, Brasil</li></ul> |

**7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de países de la Región de las Américas:**

- Iniciativa Alianza para el Gobierno Abierto (<https://www.opengovpartnership.org/>)
- Índice de salud digital en el mundo (<https://www.digitalhealthindex.org/>)
- Principios para el desarrollo digital (<https://digitalprinciples.org/>)

- - -