



SALUD DIGITAL **PARA TODOS**

Diálogo Regional de Política 2022

REPORTE

DIVISIÓN DE **PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD**



Autores: Jennifer Nelson, Luis Tejerina, Alexandre Bagolle, Donghyun Kang, Elisa Martinez, Pablo Orefice, Myrna Marti, Blair Witzel, Fernando Portilla, Luis Morales, Daniel Doane, Sergio Miguens, Mario Casco, Marcos Allende, Pedro Bernal, Sebastian Bauhoff, Cristina Pombo.

Palabras-clave: salud pública, salud digital, salud, transformación digital, Historia clínica electrónica, telesalud, diálogo regional de política.

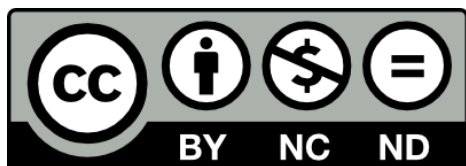
Clasificación JEL: O33, I10

Copyright © 2022 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.





Índice

Por qué debemos transformar el sector	6
Palabras de apertura y oradores principales	6
Más allá de la normalidad	11
Salud digital en América Latina y el Caribe: el progreso hasta aquí	14
Cómo garantizar que la salud digital sea transformadora.....	16
Salud digital inclusiva.....	16
Salud digital y calidad de la salud: ¿una pareja perfecta?	18
Priorización de enfermedades no transmisibles para la transformación digital	21
Salud digital transfronteriza en América Latina y el Caribe: ¿dónde estamos hoy?	22
.....	24
Co-creación de nuestro futuro	24
Espacios de trabajo regionales.....	26
Cabina de demostración LACPASS	26
Conclusiones	28
Anexos	29
Agenda.....	29
Espacios de trabajo regionales.....	33
Agradecimientos	38



Introducción y panorama general del evento

La División de Protección Social y Salud (SPH) del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) realizó su Diálogo Regional de Política (DRP) en la ciudad de Panamá entre el 12 y el 14 de septiembre de 2022 bajo el título: [Salud digital para todos: la gran oportunidad de América Latina y el Caribe para mejorar la eficiencia, la calidad y la equidad del sector](#). El DRP reunió a más de 120 participantes, incluyendo a líderes de más de veinte países, viceministros de salud y directores de tecnología y comunicaciones, y expertos regionales y globales en salud digital.

El [DRP](#) es uno de los principales mecanismos del BID para compartir conocimientos entre funcionarios de América Latina y el Caribe y expertos en áreas clave para el desarrollo. El objetivo del DRP es promover un diálogo estratégico entre funcionarios públicos que trabajan en el sector salud para facilitar el intercambio de experiencias, prácticas innovadoras y aprendizajes relacionados con áreas y cuestiones clave de política pública. Las conversaciones que se suceden durante el DRP no benefician únicamente a sus participantes directos sino que también contribuyen al compromiso sustantivo del BID con la región al proporcionar un espacio para el intercambio de miradas y para priorizar oportunidades para la cooperación técnica entre el BID y los países de la región.

En octubre de 2018, la SPH lanzó su primer [Diálogo Regional de Política sobre transformación digital del sector salud](#), que juntó a expertos de alrededor del mundo para discutir los factores críticos de éxito y las lecciones aprendidas para apoyar la transformación de nuestra región. Posteriormente, la pandemia del COVID-19 subrayó la importancia de la salud para las economías y para el bienestar social y puso de manifiesto ciertas deficiencias sistémicas en los sistemas de salud de la región. Este contexto, en combinación con los [aumentos proyectados de los gastos de salud](#), crea desafíos sin precedentes para que los sistemas puedan proporcionar una atención eficiente y de alta calidad con equidad.

Más aún, la crisis crea una oportunidad para [ir más allá de la normalidad](#) e invertir estratégicamente para acelerar la transformación digital de la salud en la región. Estamos frente a una [gran oportunidad](#) y debemos actuar ahora mismo para garantizar que nuestras inversiones sean verdaderamente transformadoras, alineadas con los “[8 principios para la transformación digital del sector salud](#)” y alcanzar los objetivos de la “[Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la región de las Américas](#)” aprobada por el 59º Consejo directivo de la OPS/OMS.

Este encuentro buscó proporcionar un ámbito para discutir respecto de los aprendizajes del BID y los distintos países en los últimos cuatro años de implementación de la salud digital, los desafíos estructurales para brindar escala a la salud digital y las medidas necesarias para asegurar que las decisiones que se tomen hoy sean sostenibles y transformadoras. El objetivo de la reunión, en términos generales, pasaba por discutir tres temas: 1) ¿cómo asegurar que la salud digital agregue valor en términos de una mayor eficiencia, calidad y equidad; 2) consideraciones de política para vincular la salud digital a resultados de salud; y 3) el estado futuro de nuestra región en términos de la transformación digital del sector salud. Este informe proporciona un resumen general de la reunión, sus conclusiones principales y los pasos que siguen en este camino.

El primer día del encuentro se enfocó en la importancia de transformar el sector salud y en discutir la gran oportunidad que presenta la salud digital para la región. Los participantes discutieron los tipos de cambios en el sector que fueron catalizados por la pandemia y revisaron los avances realizados por la región desde el Diálogo Regional de Política del BID sobre el tema realizado en 2018.

En el segundo día del encuentro se analizó cómo pueden garantizar los responsables de política que la salud digital sea realmente transformadora, dando pasos intencionales para garantizar que sea inclusiva y que mejore la calidad y la eficiencia a nivel del sistema de salud. En el segundo día también se exploró cómo pueden utilizarse intervenciones de salud digital basadas en la evidencia para luchar contra la depresión, la hipertensión y la diabetes, y cómo se están implementando algunas de estas intervenciones en ciertos países de la región.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



En el tercer día del diálogo se exploraron las posibilidades de la salud digital transfronteriza, y los países co-crearon una visión del estado futuro de la región. A lo largo del evento hubo una cabina de demostración que exploraba la salud digital transfronteriza y la interoperabilidad; los participantes podían explorar la iniciativa LACPASS, la Documentación Digital para Credenciales de COVID-19 (DDCC) y billeteras y credenciales digitales. Además, se invitó a los participantes a unirse a [espacios de trabajo regionales](#) para continuar con las conversaciones iniciadas en el diálogo. Todas las presentaciones, las notas gráficas tomadas, las fotos y los videos del evento están disponibles en el [sitio web del diálogo regional de política de la SPH](#).

El BID agradece a todos los países participantes por su tiempo y sus contribuciones a este evento tan importante, a la Organización Panamericana de la Salud por su colaboración en esta agenda, y a la Organización Mundial de la Salud, a la Global Digital Health Partnership y al Medical Futurist por sus presentaciones.



SALUD DIGITAL PARA TODOS



Por qué debemos transformar el sector

El primer día del diálogo constó de tres sesiones principales: 1) Palabras de apertura y oradores principales; 2) Más allá de la normalidad; y 3) Salud digital en América Latina y el Caribe: el progreso hasta aquí. Todas las sesiones estaban inspiradas en un tema: *problemas y potencial*.

Palabras de apertura y oradores principales

El evento se abrió con las palabras de Ferdinando Regalia, Gerente del Sector Social del BID; de Rocío J. Medina-Bolívar, Representante del Grupo BID en Panamá; de Ana Riviére Cinnamond, Representante de País en Panamá de la OPS/OMS; y del Dr. Luis Garrido, Asesor del Despacho Superior del Ministerio de Salud de Panamá.

Los oradores discutieron la oportunidad que representaba el diálogo para reflexionar, reconectar y reconstruir nuestros sistemas de salud. Subrayaron la importancia de estar conectados –al sistema de salud, a internet y a los datos– y de asegurar que nuestras transformaciones no terminen creando más desigualdades. También se hizo énfasis en la sostenibilidad, la creatividad y la innovación. El BID hizo énfasis en el trabajo que se está llevando a cabo en la región, incluyendo el apoyo a diez países para crear agendas y hojas de ruta de salud digital y el Bien Público Regional LACPASS, que realizó el primer conectatón de salud digital transfronterizo en junio de 2022. También se habló de la asociación BID/OPS en salud digital, además del compromiso del BID con los 8 principios de salud digital y con la hoja de ruta regional para la transformación digital aprobada por los países de la región.



El evento siguió con tres discursos principales. El Dr. Bertalan Meskó, [The Medical Futurist](#) (El Futurista Médico), [se refirió a cómo predecir el futuro del sector salud](#). El Dr. Meskó subrayó la importancia de jugar con la pregunta “y qué si...”, y recordó a los participantes que muchas de las innovaciones que usamos hoy en salud de hecho comenzaron como ciencia ficción. El orador hizo hincapié en la importancia de que los líderes sanitarios desarrollen sus habilidades como futuristas para entender tendencias, y sugirió formar directorios con expertos de diferentes áreas para guiarlos. El Dr. Meskó también desafió a la audiencia a ir más allá de los modelos de atención centrados en el paciente para abrazar, en cambio, [el diseño de paciente](#). También describió casos en los que este abordaje permitió cambios simples pero importantes que empoderaron a los pacientes bajo su atención. Sugirió además que los líderes piensen en la posibilidad de añadir a pacientes a sus directorios o comités de liderazgo. El Dr. Meskó comentó tendencias importantes a las que los líderes deben prestar atención, incluyendo a la inteligencia artificial y las terapéuticas digitales y herramientas como su [herramienta Bingo de Salud Digital](#) para identificar innovaciones.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



Bertalan Meskó, MD, PhD • Following
Director of The Medical Futurist Institute (Keynote Speaker, Author & Futurist)
1w • 5

There are keynotes I give where I feel the pressure a bit more than during other events.

I prepare each of my keynotes individually and customize them to my audience. But there are times when I feel that if I do a good job today, it might have a big impact on the lives of patients due to the kind of healthcare leaders being in the audience.

I recently delivered a virtual keynote to Latin American health ministers, vice ministers, and health IT leaders. I tried to put all of my knowledge and passion for the subject into the keynote in order to make them understand one critical point:

If they fully grasp the necessary paradigm shift that comes with the rise of [#digitalhealth](#), the future will be significantly easier for patients, doctors, innovators, developers, researchers and so on.

If they don't understand, we're on our own.



SALUD DIGITAL PARA TODOS



En su presentación –“*Más allá de la normalidad. La gran oportunidad de la transformación digital para América Latina y el Caribe*”–, el Dr. Pablo Ibararán, Jefe de División de la SPH, presentó conclusiones clave de tres publicaciones recientes del BID. El Dr. Ibararán subrayó los desafíos que enfrentaría América Latina y el Caribe de retornar a la normalidad, incluyendo las tendencias de aumento del gasto en salud y de la carga de enfermedad relacionadas con las enfermedades no transmisibles en la región. Compartió escenarios para achatar las curvas de costos presentados en [“Future Health Spending in Latin America and the Caribbean: Health Expenditure Projections & Scenario Analysis”](#) (“Gastos en salud futuros en América Latina y el Caribe: proyecciones del gasto en salud y análisis de escenarios”). Reducir la prevalencia de factores de riesgo como el tabaquismo y la hipertensión, adoptar políticas para mejorar la eficiencia del gasto en salud (como implementar políticas para eliminar desperdicios), mejorar los sistemas de atención primaria y hacer foco en la prevención, la prescripción de medicamentos costo-efectivos y mejorar el flujo de pacientes en los hospitales son todas alternativas que podrían generar importantes ahorros en el sector. Luego habló sobre algunas conclusiones del informe flagship del BID, [“Más allá de la normalidad: los desafíos para el sector salud en América Latina y el Caribe que expuso el COVID-19”](#). Entre las conclusiones clave se destaca el hecho de que el gasto en salud aumentará debido a cambios poblacionales y epidemiológicos y a la inflación en el sector salud; y que la pandemia ha creado nuevas necesidades de gasto en un marco en el que no hay mucho espacio fiscal para aumentar el gasto en salud. Estos resultados llevan a enfatizar que la pandemia ha hecho necesario aumentar la eficiencia del gasto en el sector salud. El Dr. Ibararán cerró su presentación presentando las tres líneas de acción para la inversión en el sector social del BID, el abordaje de la SPH para la transformación de la salud digital, subrayados en el informe flagship del BID [“La gran oportunidad de la salud digital en América Latina y el Caribe”](#).



LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN

DIGITAL HEALTH FOR ALL



HOW CAN DIGITAL HEALTH INVESTMENTS HELP FLATTEN THIS CURVE?



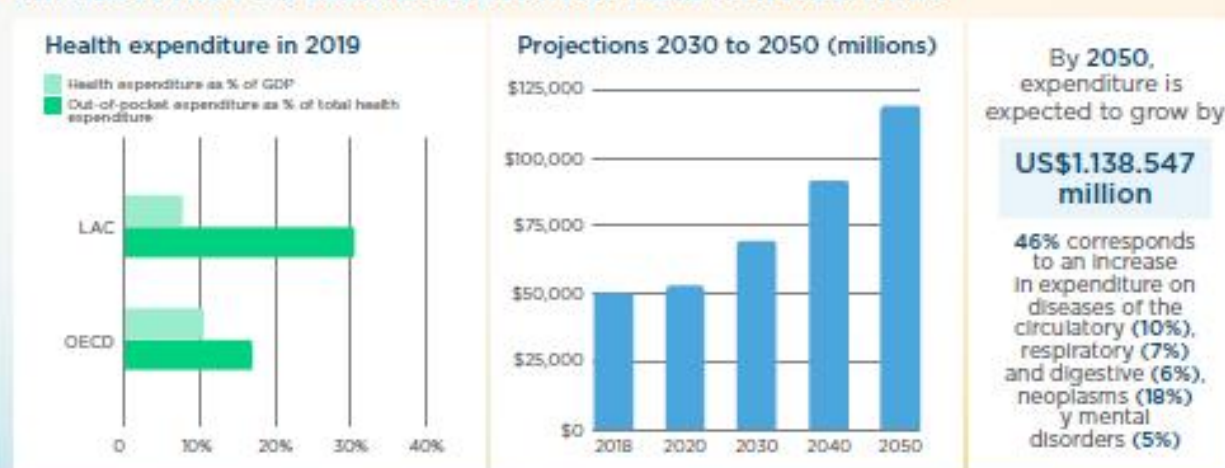
Source: IHME Global Burden of Disease, IDF Diabetes Atlas, ILO and IMF.

WHAT IS HEALTHCARE ACCESS AND QUALITY LIKE TODAY?



Source: GBD (2018). "Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index".

PROJECTIONS FOR 2050: EVOLUTION OF HEALTH INVESTMENT

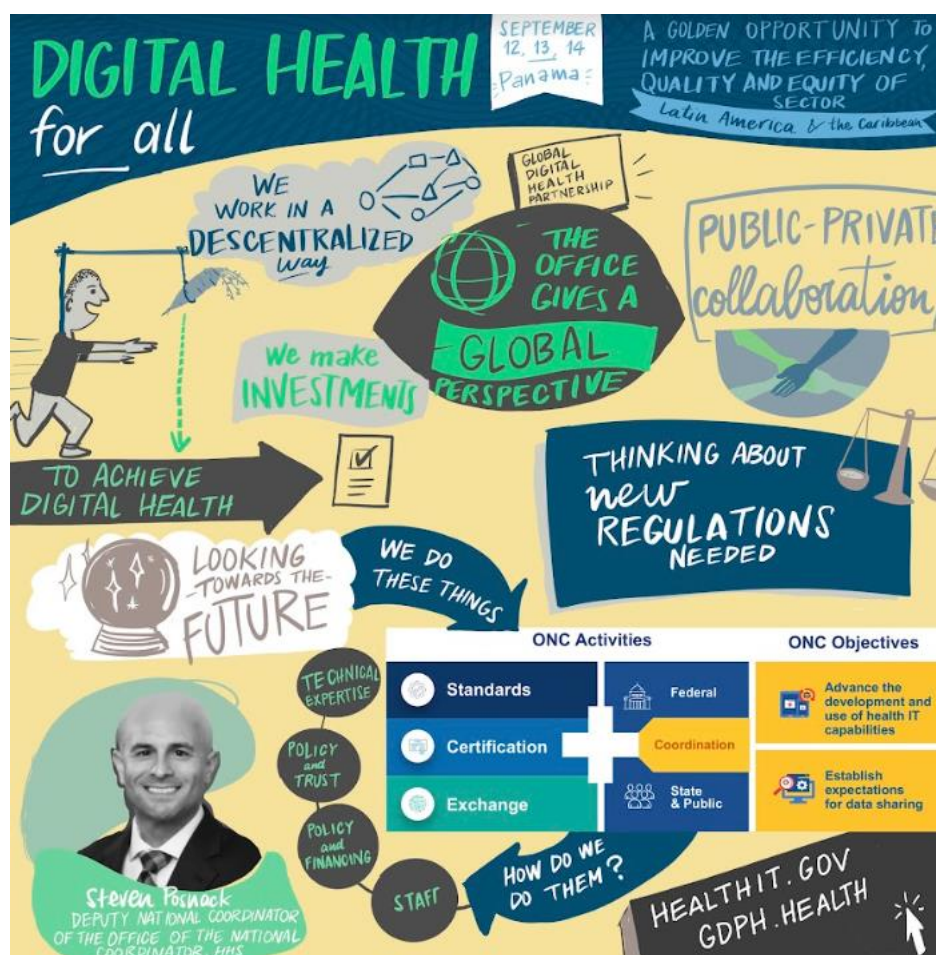


Source: WHO Global Health Expenditure Dataset (GHED), and Rao et al. (2022). "Future Health Spending and Treatment Patterns in Latin America and the Caribbean: Health Expenditure Projections and Scenario Analysis". IDB.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



Finalmente, Steven Posnack, Vicedirector de la Oficina del Coordinador Nacional (ONC - Office of the National Coordinator), mantuvo una conversación moderada con participantes del evento sobre los aprendizajes en política de salud digital de la ONC de los EE.UU. y de la Global Digital Health Partnership. Primero proporcionó algo de contexto sobre el sistema de salud de EE.UU. y las funciones de la ONC, explicó las políticas que crearon y que regulan la ONC y su papel en términos de establecimiento de estándares, certificación e intercambio de datos dentro del sistema de salud de EE.UU.. El orador también describió las principales funciones y la separación entre los niveles federal y estatal, y cómo trabaja la ONC con otros departamentos dentro del gobierno de EE.UU. y con el sector privado; e hizo referencia a algunas de las principales políticas usadas para escalar la salud digital y la interoperabilidad en EE.UU. Finalmente, el Sr. Posnack respondió preguntas del público e invitó a los países a unirse al [Global Digital Health Partnership](#), dirigido por EE.UU., para ser parte de la conversación global sobre salud digital.





Más allá de la normalidad

Tras estas presentaciones principales, Jennifer Nelson, Especialista de Salud Digital del BID, moderó una discusión técnica entre participantes sobre los cambios que observaron en sus sistemas de salud a raíz de la pandemia. La primera parte de la discusión se centró en los tipos de cambios que observaron en términos generales los participantes en sus sistemas de salud debido a la pandemia. La mayoría de los participantes consideró que los cambios que estaban ocurriendo en sus sistemas de salud eran incrementales (56%) y fundacionales (41%). Al consultar sobre áreas específicas, se vio una tendencia algo mayor hacia cambios fundacionales en salud digital, financiamiento del sistema de salud y en preparación para pandemias; pero todos los temas, incluyendo salud preventiva y monitoreo poblacional, modelo de prestación de la salud y salud mental, estaban en el rango medio o más cerca de cambios incrementales.

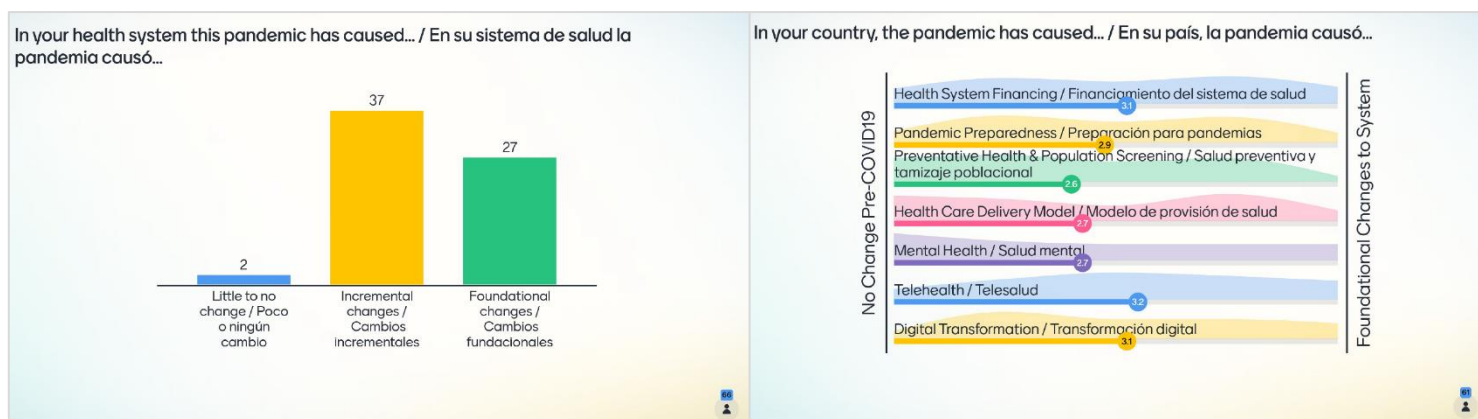
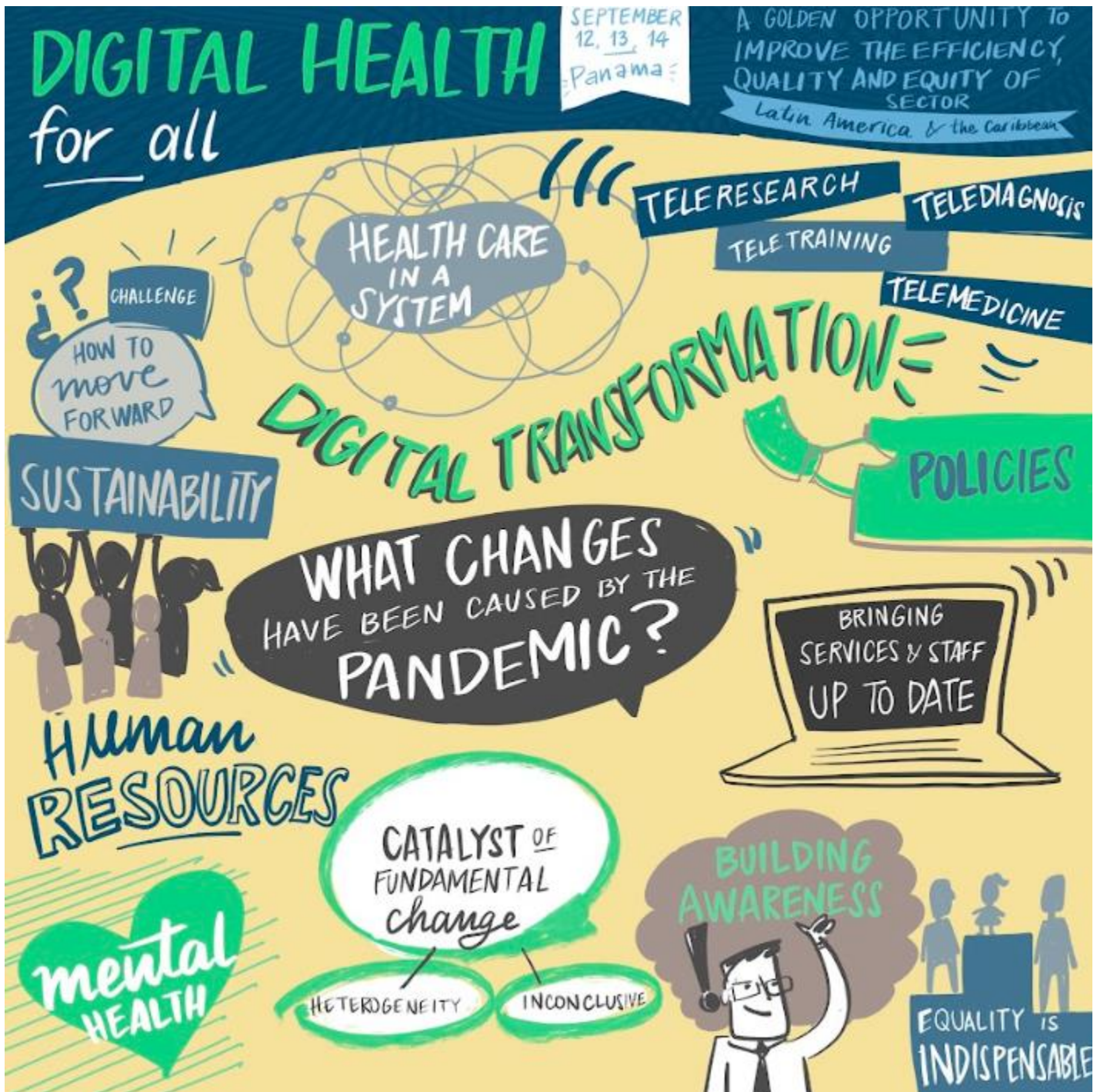


Figura 1. Respuestas de los participantes sobre el tipo de cambios causados por el COVID-19 en sus países.

Luis Tejerina, Especialista Líder de Protección Social y Salud, resumió la discusión plenaria identificando cuatro temas principales. Primero, los participantes tomaron nota de que la pandemia había creado conciencia sobre la importancia y las limitaciones de los sistemas de salud, y la urgencia de la transformación digital y de la salud mental. Esta conciencia se relaciona con la importancia de trabajar con otros sectores y la interdependencia de otros sectores con la salud pública. Otro tema fue el de la pandemia como un catalizador de cambios fundacionales. Pero aclaró que el avance es heterogéneo: algunos países han aprobado legislación, por ejemplo, pero la legislación sólo tendrá un efecto real una vez que haya entrenamiento para los recursos humanos sobre estos cambios; otros países informaron cambios a nivel de proyecto, que produjeron cambios más inmediatos pero requieren a la vez de otras acciones para tener escala y continuidad. Este último punto se relaciona directamente con el tercer tema, la sostenibilidad; los países se dieron cuenta de la oportunidad proporcionada por la pandemia, pero se vio preocupación de que se perdiera el impulso en vez de ver una continuidad del financiamiento a largo plazo y de la construcción de resiliencia dentro de los sistemas de salud de la región. Corea fue mencionada como uno de los países que podía verse como fuente de aprendizajes para aumentar la resiliencia. Finalmente, la preocupación por la equidad fue mencionada por muchos países, especialmente en lo que respecta al acceso a la conectividad y a los servicios de telesalud.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



SALUD DIGITAL PARA TODOS



SALUD DIGITAL PARA TODOS



Salud digital en América Latina y el Caribe: el progreso hasta aquí



La actividad participativa liderada por los países se enmarcó por sendas presentaciones de la Organización Panamericana de la Salud y del BID. Las presentaciones subrayaron los logros de los países y sirvieron para dar cuenta de los avances logrados desde el Diálogo Regional de Política del BID sobre transformación de la salud digital de 2018.

En primer lugar, Marcelo D'Agostino, Asesor Senior de Sistemas de Información para la Salud de la Organización Panamericana de la Salud, habló sobre los ocho principios rectores de la transformación digital del sector de la salud en las Américas. Presentó las políticas y compromisos regionales acordados por los países de las Américas bajo el

marco de los Sistemas de Información para la Salud (IS4H), brindó un resumen de las evaluaciones regionales de madurez realizados con el herramienta de IS4H y pasó revista al llamado a la acción para cada uno de los ocho principios.

Alexandre Bagolle, Especialista de Protección Social y Salud, y Luis Tejerina, Especialista Líder de Protección Social y Salud, presentaron el abordaje del BID a la transformación digital. Subrayaron las seis dimensiones usadas por el BID para lograr inversiones equilibradas en salud digital, representadas en la casa digital y descritas en [el informe flagship del BID](#), y describieron cómo contribuye y cómo se alinea cada dimensión con los ocho principios rectores del marco de IS4H. También describieron las herramientas de evaluación desarrolladas por el BID, como la herramienta de evaluación Sistema de Salud Electrónico, e iniciativas regionales tales como el de Campeonas en Salud Digital, lanzada por el BID.



Tras la presentación de estos marcos generales, Pablo Orefice, del Equipo de Salud Digital de la SPH, lideró una actividad en la que los participantes podían destacar los logros de sus países en términos de casas digitales dentro de cada una de las seis dimensiones del BID y sus contribuciones a los ocho principios de la OPS. Los países participantes compartieron sus logros y co-crearon cuatro casas digitales regionales para representar el barrio de la salud digital de la región. Cada subregión eligió una persona como vocera para presentar las fortalezas y debilidades observadas dentro de su subregión. Entre otras conclusiones, todos los países dijeron haber tenido avances importantes en cada una de las ocho dimensiones que contribuyen a los ocho principios. En la subregión de América Central se notó como

fortaleza el avance en la gobernanza, y la inclusión digital y los bienes públicos digitales fueron los principios más mencionados. Las subregiones del Cono Sur y Andina subrayaron políticas para sostener e institucionalizar la salud digital, mientras que las subregiones del Caribe y de América Central destacaron políticas para la toma de decisiones basada en evidencia. Todas las regiones mencionaron avances en sistemas de historias clínicas electrónicas, sistemas de información de vacunas y certificados digitales y telesalud. La dimensión de infoestructura, que se enfoca en lograr la interoperabilidad, mostró avances clave relacionados con la adopción

SALUD DIGITAL PARA TODOS



de estándares internacionales y una mejora en ciberseguridad. Para cerrar la actividad, se reveló una autopista que conectaba las casas regionales, representando la oportunidad de crear una Autopista Digital Panamericana para Datos de Salud dentro de la región para compartir datos de manera segura entre los países.



SALUD DIGITAL PARA TODOS

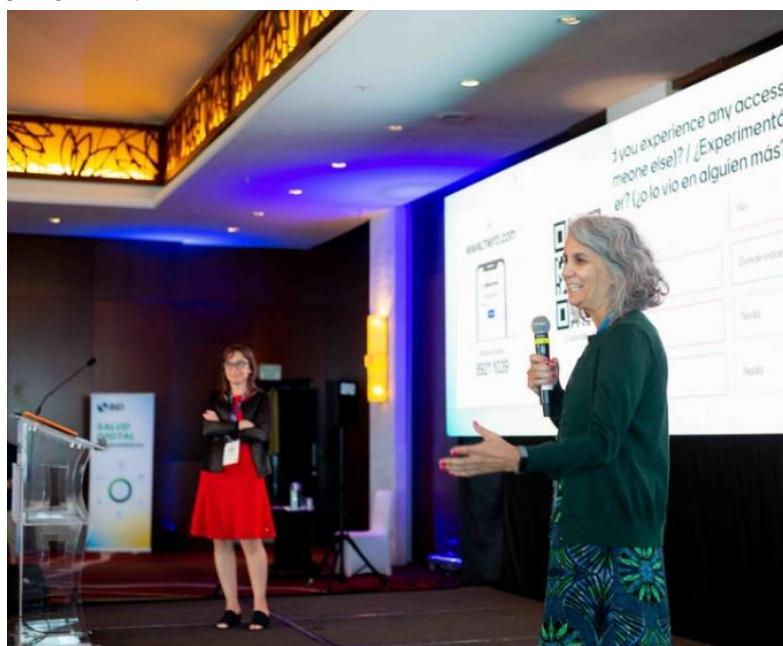


Cómo garantizar que la salud digital sea transformadora

El segundo día del diálogo tuvo tres sesiones: 1) Salud digital inclusiva; 2) Salud digital y calidad de la salud: ¿una pareja perfecta?; y 3) Priorización de enfermedades no transmisibles para la transformación digital. A lo largo del día, el tema subyacente fue la *intencionalidad*.

Salud digital inclusiva

La primera sesión del día fue liderada por Elisa Martínez y Myrna Martí, ambas del Equipo de Salud Digital de la SPH, y destacó la experiencia que se había desarrollado durante el primer día para exponer a los participantes a la sensación de ser excluidos. Por ejemplo, se cerró el baño de hombres, se imprimió el menú en quechua o se reservaron mesas y sillas para aquellos con cierto modelo de teléfono celular o de cierto grupo etario. Esta experiencia fue diseñada especialmente para subrayar la importancia de la inclusión en términos de alfabetización digital, de género, etnicidad, edad, discapacidad física, conectividad y equipamiento digital, geografía y acceso a servicios.



Tras hacer una reflexión sobre esas experiencias, Publio Arjona, Especialista de TI en Tecnologías de Apoyo, compartió con el público su propio camino personal y profesional. El camino de Publio, como una persona con discapacidades físicas debido a un accidente automovilístico, junto con su capacitación profesional como diseñador gráfico, le permite mostrar de primera mano el poder de las tecnologías de apoyo. Publio ilustró al público sobre ciertas herramientas técnicas, demostrando cómo las tecnologías de apoyo le permiten acceder a servicios gubernamentales y de salud con simples ajustes a sitios web y aplicaciones móviles. En su posición actual como Director de Tecnologías de Apoyo para la Agencia de Innovación en el Gobierno de Panamá, él apoya a los gobiernos para garantizar que los servicios digitales que proporcionan sean inclusivos por diseño. Publio destacó la importancia de nunca perder el contacto con los aspectos humanos de la tecnología y recomendó a los líderes involucrar a personas con discapacidades en el diseño de servicios digitales y a ser intencionales para entender las necesidades de *todas* sus poblaciones. Finalmente, mencionó que existen estándares que los responsables de política pueden adoptar para garantizar que los servicios digitales sean accesibles para todas las personas.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



La sesión terminó con un resumen a cargo de Cristina Pombo, Asesora del Gerente del Sector Social, quien hizo hincapié en la importancia de la intencionalidad y de la inclusión y en el papel de los tomadores de decisiones para recordar que existen muchos tipos de obstáculos. Aunque la necesidad de un diseño centrado en la persona es un tema común en la salud, cuando todos los participantes priorizaron los temas la inclusión terminó en último lugar. Poner a los pacientes y a las personas en el centro del diseño de los sistemas y las políticas de salud requerirá que los responsables de política comprendan las distintas perspectivas de los obstáculos. Es de suma importancia contar con acciones y políticas intencionales para evitar replicar en el mundo digital de mañana los obstáculos analógicos de hoy.



SALUD DIGITAL PARA TODOS



Salud digital y calidad de la salud: ¿una pareja perfecta?

La apertura de esta sesión estuvo a cargo del Dr. Sebastian Bauhoff, Especialista Principal de Salud, quien presentó un marco para la calidad y eficiencia de la salud y evidencia sobre el estado actual de la atención en América Latina y el Caribe. Su presentación pasó revista a nueve dimensiones de la calidad y los tipos de medidas asociados normalmente con la mejora de la calidad. El Dr. Bauhoff cerró vinculando la necesidad de datos para mejorar la calidad y la eficiencia y las oportunidades que presenta la salud digital para mejorar la salud a los niveles del sistema, de las organizaciones y de los pacientes y la comunidad.

El Dr. Luis Morales, del Equipo de Salud Digital de la SPH, subrayó ejemplos clave al relacionar los problemas de los sistemas de salud de la región con las posibilidades que pueden hacerse realidad a través de intervenciones digitales. Luego, tres países, –Uruguay, El Salvador y Costa Rica– compartieron sus experiencias de implementación de herramientas digitales para mejorar la salud. Uruguay comentó sobre el uso del Registro Nacional de Salud para el intercambio de información y análisis de datos. El Salvador presentó el uso de herramientas digitales a nivel comunitario para definir características poblacionales y tomar acción temprana en la prevención y el control de enfermedades. Costa Rica, finalmente, expuso sobre el potencial de interoperabilidad entre el sector de la salud y otros sectores, comentando la experiencia con el Sistema Nacional de Información para Adolescentes.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



Luego, los representantes de los países dialogaron alrededor de dos preguntas: ¿cómo podemos alinear la transformación de la salud digital con resultados de salud, calidad y eficiencia de manera exitosa e intencional? Y ¿cuáles son los desafíos y las oportunidades que enfrentamos o que prevemos en el futuro como líderes para alinear esas agendas? El Dr. Morales resumió la discusión mencionando el énfasis de los participantes en la intencionalidad, vinculando calidad, eficiencia y transformación digital como parte de las agendas nacionales de salud digital con políticas de gobierno que puedan ser monitoreadas con datos en tiempo real para asegurar alineamiento. Los participantes también mencionaron oportunidades, como la adopción de estándares de interoperabilidad, el foco en la atención integrada de los pacientes y ambientes de trabajo colaborativos sobre el tema. En cuanto a los desafíos, los participantes mencionaron la actual falta de interoperabilidad entre muchos sistemas, la necesidad de recursos humanos calificados en informática de la salud y análisis de datos, la necesidad de fortalecer al sector de la salud pública como un regulador efectivo para estas políticas y la necesidad sostenida de recursos en esta área. También se mencionó a la evaluación de costo-efectividad de las intervenciones de salud digital como un desafío para el desarrollo de políticas basadas en evidencia. Finalmente, los participantes sostuvieron que los desafíos comunes que enfrentan los países de la región podrían ser mejor resueltos co-creando soluciones.



SALUD DIGITAL **PARA TODOS**





Priorización de enfermedades no transmisibles para la transformación digital

En esta sesión se analizó cómo la transformación digital puede usarse de manera intencional contra enfermedades no transmisibles, incluyendo la depresión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El Dr. Pedro Bernal presentó evidencia sobre cómo pueden usarse intervenciones digitales para apoyar la detección temprana de enfermedades a través del monitoreo digital, mejorando la productividad y el alcance de los trabajadores de la salud a través del desplazamiento digital de tareas y con telesalud, reduciendo factores de riesgo a través de aplicaciones de auto-cuidado y auto-gestión y mejorando la coordinación de la atención a través de historias clínicas electrónicas y el intercambio de información. El Dr. Bernal presentó los resultados de un informe del BID de próxima publicación, “Digitalización de servicios públicos: oportunidades para América Latina y el Caribe”, donde se detalla el análisis costo-beneficio de proporcionar terapia cognitiva-conductual basada en internet y del uso de mensajes de texto para la prevención del avance de la diabetes en pacientes pre-diabéticos. El análisis costo-beneficio muestra que, de implementarse en América Latina, ambas aplicaciones podrían proporcionar beneficios netos considerables a la sociedad. Para cosechar el mayor beneficio posible, los países de la región deberán avanzar en la regulación de la terapéutica digital e invertir en el desarrollo, la aceptación y el testeo de este tipo de aplicaciones con una mirada centrada en el paciente.

El Dr. Mario Sánchez presentó los resultados de un estudio de evaluación de impacto de una intervención realizada en Uruguay que buscaba [incrementar la realización de monitoreos de cáncer cervical](#) a través de recordatorios por mensaje de texto y la programación digital de citas. Jamaica presentó su experiencia vinculando herramientas de salud digital, como el pasaporte de enfermedades crónicas, para reducir la carga de enfermedades no transmisibles en el país y empoderar a los pacientes, mientras que Chile compartió su experiencia de uso de la telesalud para mejorar la salud mental y el bienestar de proveedores de salud en el sector público.



SALUD DIGITAL PARA TODOS



El Dr. Sergio Miguens, del Equipo de Salud Digital de la SPH, facilitó una discusión sobre intervenciones que algunos países están implementando o considerando actualmente, la factibilidad de los casos presentados en sus contextos y la consideración para la priorización de inversiones en estas áreas. Como guía para esta discusión se presentaron las Categorías de Beneficios de la Global Digital Health Partnership. El Dr. Miguens y Daniel Doane, también del Equipo de Salud Digital de la SPH, resumieron la discusión destacando el impresionante rango de intervenciones de salud digital dirigidas a pacientes / poblaciones que habían sido desplegadas en la región. Los países compartieron experiencias aplicaciones para la gestión de enfermedades no transmisibles, para el monitoreo de salud mental, la programación de citas y aplicaciones de COVID-19, todos con claros beneficios mapeados en el marco GHDP. Los métodos de priorización eran variados y tenían en cuenta el impacto económico, el impacto epidemiológico, la experiencia del usuario y el acceso a la atención, pero los participantes también mencionaron que había relación entre estos factores.



Una región transformada: ¿cómo se verá América Latina y el Caribe en 2030?

El último día del diálogo se enfocó en la visión del estado futuro de América Latina y el Caribe y el potencial de servicios de salud digital transfronterizos a partir de tres sesiones: 1) Salud digital transfronteriza: ¿dónde estamos hoy?; 2) Co-creación de nuestro futuro; y 3) Espacios de trabajo regionales. El tema del tercer día del diálogo fue la *transformación*.

Salud digital transfronteriza en América Latina y el Caribe: ¿dónde estamos hoy?

La primera sesión, liderada por Fernando Portilla del Equipo de Salud Digital de la SPH y Carl Leitner, Oficial de Salud Digital de la OMS, se enfocó en el estado actual de la salud digital transfronteriza. Fernando Portilla brindó un panorama general de las oportunidades presentadas por la salud digital transfronteriza, los avances de

SALUD DIGITAL PARA TODOS



iniciativas globales y regionales y las actuales oportunidades y desafíos. La presentación hizo hincapié en las necesidades de salud de migrantes, turistas y aquellos que trabajan o estudian fuera de sus países, y discutió el turismo de salud, además de la optimización de recursos humanos especializados y centros regionales de excelencia en áreas con limitaciones de recursos humanos. Además, los especialistas hablaron sobre experiencias globales tales como EPSOS, las Guías de la Red de Salud Electrónica de la UE, el Espacio Europeo de Datos Sanitarios (EEDS) y el International Patient Summary (Resumen Internacional de Pacientes). Dentro de la región, mencionaron la [red RACSEL](#) y el [Proyecto LACPASS](#), un bien público regional que cuenta con el auspicio del BID y que tiene como socios estratégicos a la OPS y a HL7.



Dada la convergencia del proyecto LACPASS con otros proyectos regionales y globales, tales como el trabajo de la OPS con DDCC y el conectatón de la OMS con el G20, el Dr. Leitner presentó lecciones de largo plazo aprendidas de la documentación digital de credenciales de COVID-19. Felicitó a la región por sus avances y destacó los desafíos alrededor de la adopción de varios estándares, incluyendo la DCC de la UE, DIVOC y Smart Health Cards, lo que dificulta la interoperabilidad global. Se refirió al trabajo que están haciendo la OMS, el G20 y el GDHP para apoyar la interoperabilidad global bajo la especificación paraguas del DDCC, e invitó a todos los países a participar del conectatón global relacionado con estas cuestiones. El Dr. Leitner hizo hincapié en que los fundamentos requeridos para las credenciales digitales de COVID19, tales como la adopción de estándares internacionales como IPS y la creación de una red de confianza global, eran fundamentales para otros casos de uso, como las billeteras portátiles de salud digital.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



Co-creación de nuestro futuro

En la segunda sesión se pidió a los países participantes que pensaran sobre el futuro de la región con una perspectiva transfronteriza, creando titulares para noticias que podrían surgir en 2030. Juntos, los participantes definieron el estado futuro de sus regiones desde cuatro perspectivas: las de decisores; proveedores de salud; pacientes y poblaciones; y grupos interesados, incluyendo al sector privado, emprendedores y sectores académicos. Cada subregión presentó su visión para 2030 y luego los participantes tuvieron una discusión plenaria sobre el estado futuro de la región en general.

La subregión del Caribe se enfocó en cómo compartir recursos: compartir recursos de conocimiento para abordar oportunidades y desafíos; compartir recursos humanos y servicios de salud; compartir recursos de infraestructura de salud digital y de apoyo (por ejemplo, especialistas en información de salud); y compartir programas de capacitación y logros hacia 2030. La subregión de América Central se enfocó en fortalecer a las organizaciones de salud en todas las dimensiones de la salud digital con un abordaje transfronterizo y centrado en el paciente en lo que concierne a las políticas de salud electrónica. El desafío principal propuesto fue el de lograr continuidad de la atención para todos los ciudadanos. La subregión del Cono Sur se enfocó principalmente en la disponibilidad de recursos humanos más allá de las fronteras, y discutió un registro regional de profesionales. Estos países también subrayaron la necesidad de marcos legales actualizados que faciliten la interconsulta entre profesionales de distintos países hacia 2030. La subregión Andina se enfocó en la telesalud internacional como una de las principales prioridades dada la falta de recursos humanos especializados para proporcionar atención de calidad, y la necesidad de poder alcanzar a las regiones menos accesibles. La subregión también comprendió la necesidad de legislación sobre salud digital para proporcionar apoyo a todos los actores en el ecosistema de salud nacional y transfronterizo.

Entre los temas comunes a todas las regiones se resaltaron las oportunidades y beneficios que brindan los servicios de salud digital transnacionales, lograr la conectividad regional, tener recursos adecuados para apoyar la salud digital y la optimización de los recursos humanos existentes. Adicionalmente, los participantes destacaron la implementación exitosa de los certificados digitales.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



SALUD DIGITAL PARA TODOS



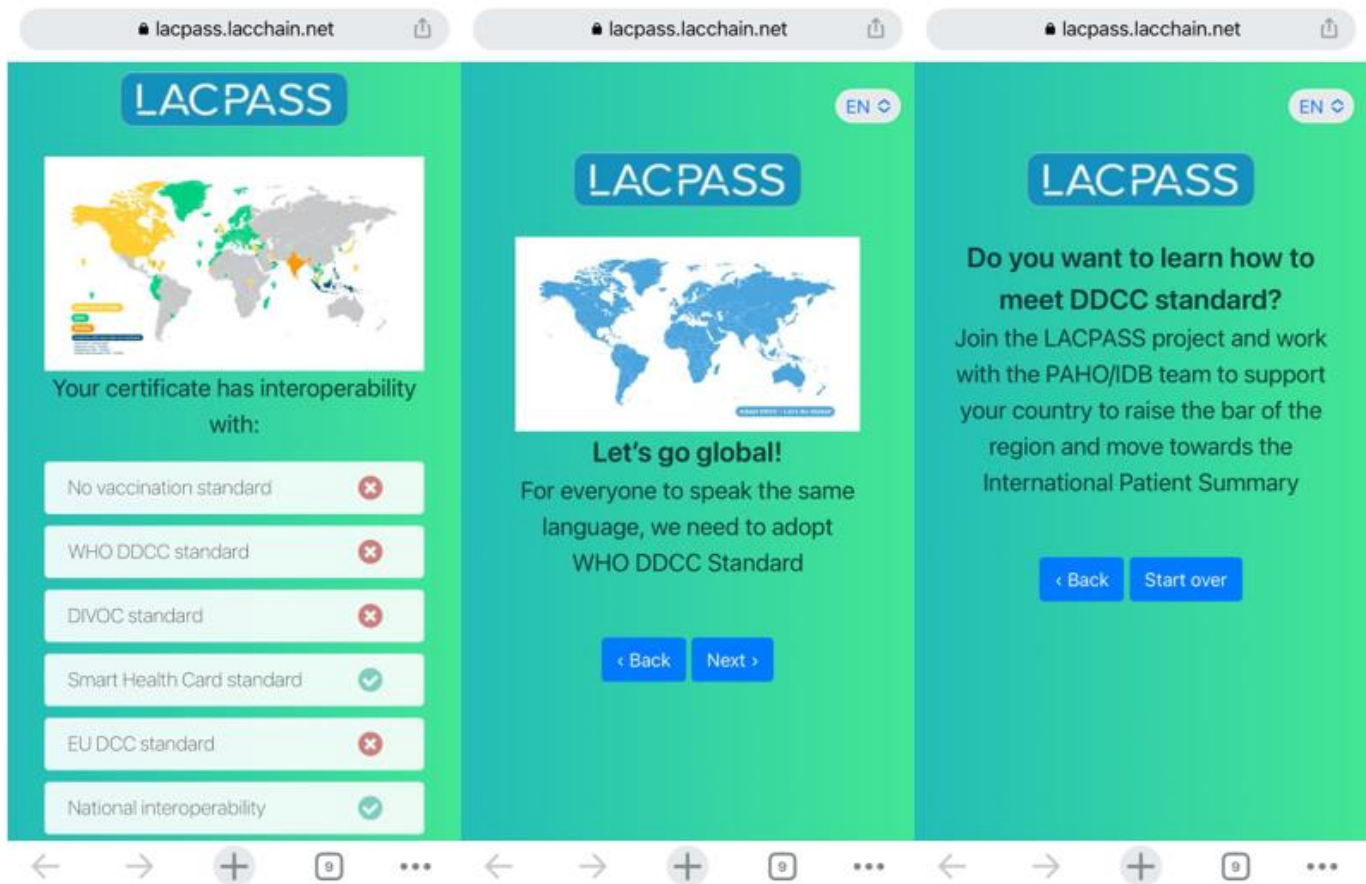
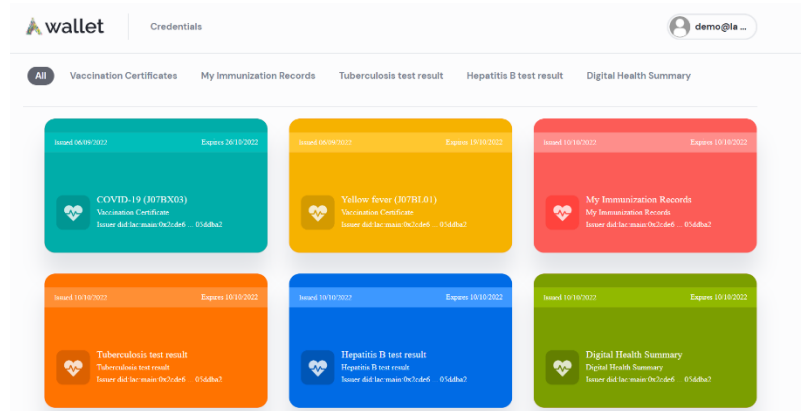
Espacios de trabajo regionales

En la última sesión del diálogo, el BID compartió con los participantes un conjunto de espacios de trabajo regionales que existen o que están siendo desarrollados. Se invitó a los países a expresar su interés en participar de los espacios de trabajo que se describen en el Anexo 2. El BID se comunicará con los países que hayan expresado interés en participar para definir los pasos a seguir.

Cabina de demostración LACPASS

Se invitó a los participantes a una demostración de la importancia y del potencial de la interoperabilidad regional en salud con el apoyo de LACPASS, el BID Lab y LACCHAIN. El BID Lab, representado por Marcos Allende, Especialista de TI en Investigación Tecnológica Aplicada y Ciencia de Datos del BID, diseñó una cabina de demostración que permitió a los participantes [escanear sus credenciales de vacunas COVID-19](#) y verificar a que estándares nacional o global estaban adheridas. Por ejemplo, al escanearse una credencial de Jamaica se indicaba que adhería al estándar DIVOC y una credencial de Uruguay o de Ecuador indicaba que el certificado estaba adherido al estándar DCC de la UE. Esta demostración ponía énfasis en la importancia de adoptar el estándar DDCC, lo que permitiría la interoperabilidad y aplicación global más allá del COVID-19. La cabina de demostración también presentaba una [billetera digital](#) con credenciales de distintos casos de uso, incluyendo fiebre amarilla, análisis de laboratorio, certificación de TB y un resumen de salud digital, entre otros. También demostraba la importancia de poder revocar un certificado y que el usuario pudiera controlar qué datos se compartirían con la entidad que estuviera verificando la información. El BID está explorando el interés de los países por participar en una prueba piloto para probar el uso de redes de blockchain descentralizadas permissionadas, como las que usa LACCHAIN, como próximos pasos dentro del proyecto LACPASS. (Ver [Anexo 2. Espacios de trabajo regionales](#) para obtener más información sobre cómo expresar interés para participar).

SALUD DIGITAL PARA TODOS



SALUD DIGITAL PARA TODOS



Conclusiones

El Diálogo Regional de Política de la SPH reunió a líderes del sector de la salud de más de 20 países para compartir sus miradas sobre la situación actual, sobre los avances logrados y sobre el futuro de la región en el campo de la salud digital. Los países pudieron compartir lecciones aprendidas e identificar áreas de aprendizaje y cooperación para el futuro. Se identificó como prioridades a la salud digital transfronteriza y a la interoperabilidad, así como la necesidad de garantizar que las inversiones en salud digital sean intencionales, sostenibles y equitativas, especialmente en lo que concierne a telesalud y a servicios digitales para enfermedades no transmisibles. La inclusión digital debe ser una prioridad en las agendas, los planes y las inversiones nacionales: a lo largo del evento, los participantes subrayaron una y otra vez el riesgo de aumentar la brecha digital, pero al mismo tiempo también destacaron que hay soluciones tecnológicas para apoyar la inclusión. Varios países comentaron sobre la importancia de continuar apoyando el diálogo regional sobre el tema y expresaron al BID su interés en visitar a otros países de la región para continuar aprendiendo. El BID confirmó su compromiso con esta importante agenda y su continuo apoyo a la región.

[Video resumen del Diálogo Regional de Política](#)

[Video: BID Salud digital para todos](#)



Anexos

Agenda

Lunes 12 de septiembre

Día 1: Por qué debemos transformar el sector

8:30 am	Registro y desayuno	Seascope
9:00 am	Palabras de bienvenida y apertura del día 1 <i>Ferdinando Regalia, Gerente del Sector Social, BID</i> <i>Rocío J. Medina-Bolívar, Representante en Panamá, BID</i> <i>Ana Rivière Cinnamond, Representante de Panamá, OPS/OMS</i> <i>Dr. Luis Garrido, Asesor del Despacho Superior del Ministerio de Salud de Panamá</i>	Seascope
9:20 am	Cómo predecir el futuro de la atención de salud <i>Bertalan Meskó, The Medical Futurist</i>	Seascope
10:00 am	Más allá de la normalidad: la gran oportunidad de la transformación digital para América Latina y el Caribe <i>Pablo Ibararán, Jefe de la División de Protección Social y Salud, BID</i>	Seascope
10:15 am	Receso de café	
10:30 am	Política de salud digital. Lecciones aprendidas de la Oficina del Coordinador Nacional <i>Steven Posnack, Director Adjunto de la Oficina del Coordinador Nacional, HHS</i>	Seascope
11:00 am	Diálogo y debate facilitado: más allá de la normalidad <i>Jennifer Nelson, Especialista en Salud para Soluciones Digitales, BID</i> <i>Luis Tejerina, Especialista Líder en Protección Social y Salud, BID</i>	Seascope
12:20 pm	Cierre de la sesión matutina	Seascope
12:30 pm	Almuerzo	Salón Starfish
2:00 pm	Salud digital en América Latina y el Caribe: el progreso hasta aquí <i>Marcelo D'Agostino, Asesor Regional de Sistemas de Información para la Salud, OPS</i> <i>Luis Tejerina, Especialista Líder en Protección Social y Salud, BID</i> <i>Alexandre Bagolle, Especialista en Protección Social y Salud, BID</i>	Seascope
2:30 pm	Diálogo y debate facilitado: avances en salud digital 2018-2022 <i>Pablo Orefice, Equipo de Salud Digital de la SPH</i>	Seascope

SALUD DIGITAL PARA TODOS



Elisa Martínez Luaces, Equipo de Salud Digital de la SPH

3:10 pm	Receso de café	<i>Seascape</i>
3:30 pm	Reflexiones del día 1 <i>Jennifer Nelson, Especialista en Salud para Soluciones Digitales, BID</i> <i>Pablo Orefice, Equipo de Salud Digital de la SPH</i>	<i>Seascape</i>
4:05 pm	Fin del día 1	<i>Seascape</i>
5:30 pm	Cóctel de bienvenida: Salud Digital Inclusiva	<i>Terraza Piso 19</i>

Martes 13 de septiembre

Día 2: Cómo garantizar que la salud digital sea transformadora

8:30 am	Registro y desayuno	<i>Seascape</i>
9:00 am	Apertura del día 2 <i>Luis Tejerina, Especialista Líder en Protección Social y Salud, BID</i>	<i>Seascape</i>
9:15 am	Salud digital inclusiva <i>Elisa Martínez y Myrna Martí, Equipo de Salud Digital de la SPH</i> <i>Publio Arjona, Especialista Informático en Tecnologías de Asistencia</i> <i>Cristina Pombo, Asesora del Sector Social, BID</i>	<i>Seascape</i>
10:15 am	Receso de café	
10:30 am	Salud digital y calidad de la salud: ¿una pareja perfecta? <i>Sebastian Bauhoff, Economista de Salud Principal, BID</i>	<i>Seascape</i>
10:45 am	Diálogo y debate facilitado <i>Luis Antonio Morales, Equipo de Salud Digital de la SPH</i> <i>Florencia López-Boo, Especialista Líder en Protección Social y Salud, BID</i> <i>Experiencias de los países</i>	<i>Seascape</i>
12:20 pm	Cierre de la sesión matutina <i>Luis Tejerina, Especialista Líder en Protección Social y Salud, BID</i>	<i>Seascape</i>

SALUD DIGITAL PARA TODOS



12:30 pm	Almuerzo	Salón Starfish
2:00 pm	Priorización de las enfermedades no transmisibles para las intervenciones digitales <i>Pedro Bernal, Especialista en Protección Social y Salud, BID</i> <i>Mario Sánchez, Especialista Principal en Protección Social y Salud, BID</i>	Seascope
2:30 pm	Diálogo y debate facilitado: consideraciones para la priorización <i>Sergio Miguens y Daniel Doane, Equipo de Salud Digital de la SPH</i> <i>Experiencias de los países</i>	Seascope
3:15 pm	Receso de café	
3:30 pm	Diálogo y debate facilitado: consideraciones para la priorización <i>Sergio Miguens y Daniel Doane, Equipo de Salud Digital de la SPH</i> <i>Experiencias de los países</i>	Seascope
3:50 pm	Reflexiones del día 2	Seascope
4:00 pm	Debates técnicos para grupos pequeños TRACKS: 1. Telesalud 2. Selección y adquisición de EHR-S 3. Interoperabilidad en salud digital 4. Ciberseguridad en salud digital 5. Prescripción digital 6. Gestión del cambio 7. Tecnologías emergentes en salud digital 8. Costo total de propiedad 9. Economía del comportamiento y salud digital (Se requiere registro previo)	Seascope

Miércoles 14 de septiembre

Día 3: Una región transformada: ¿cómo se verá América Latina y el Caribe en 2030?

8:30 am	Registro y desayuno	Seascope
---------	----------------------------	----------

SALUD DIGITAL PARA TODOS



9:00 am	Apertura del día 3 <i>Alexandre Bagolle, Especialista en Protección Social y Salud, BID</i>	Seascape
9:15 am	Salud digital transfronteriza en América Latina y el Caribe: ¿dónde estamos hoy? <i>Fernando Portilla, Equipo de Salud Digital de la SPH</i> <i>Carl Leitner, Oficial Técnico de Salud Digital, OMS</i>	Seascape
9:45 am	Cómo co-crear nuestro futuro <i>Alexandre Bagolle, Especialista en Protección Social y Salud, BID</i> <i>Jennifer Nelson, Especialista en Salud para Soluciones Digitales, BID</i>	Seascape
10:00 am	Receso de café	
10:15 am	Diálogo y debate facilitado: cómo co-crear nuestro futuro <i>Equipo de Salud Digital de la SPH</i>	Seascape
11:00 am	Presentaciones por sub-región y priorización <i>Participantes</i>	Seascape
12:15 pm	Cierre del evento y conclusiones. Foto grupal <i>Pablo Ibararán, Jefe de la División de Protección Social y Salud, BID</i>	Seascape
12:30 pm	Almuerzo	Salón Starfish
2:00 pm	Prioridades regionales para la cooperación <i>Diálogo facilitado entre los delegados de país y el Equipo de Salud Digital de la SPH</i>	Seascape
3:15 pm	Cierre del diálogo	Seascape



Espacios de trabajo regionales

Cooperación sobre salud digital en América Latina y el Caribe: RACSEL



La Red Americana de Cooperación sobre Salud Electrónica (RACSEL) es una iniciativa de los países de América Latina y el Caribe apoyada por el Banco Interamericano de Desarrollo. Constituida como un mecanismo de cooperación técnica horizontal sistemática, a través de RACSEL se promueven, multiplican, fortalecen y dinamizan intercambios destinados a desarrollar, difundir e implementar las mejores prácticas en salud digital para apoyar los procesos de desarrollo institucional y su avance en la región.

RACSEL surgió hace ocho años a partir de un bien público regional solicitado por cinco países de la región. Busca ser una de las principales redes mundiales de cooperación en salud digital y referente en la difusión, promoción y adopción de estándares, a partir del diálogo, coordinación e intercambio de conocimientos y experiencias, promoviendo el trabajo colaborativo y la cooperación en materia de salud digital. El objetivo es que los buenos procedimientos y resultados obtenidos en un país se aprovechen en otros, ganándose en eficiencia y eficacia, mejorando la calidad de los servicios de salud y el crecimiento y el bienestar social. En esa línea, se realizan cursos y guías de interoperabilidad, se promueven pruebas de concepto, pilotos e intercambio de experiencias y visitas a otros países, y se promueven nuevas solicitudes de bienes públicos relacionados a la transformación digital de los países en el sector de salud.

Actualmente, los países miembro de RACSEL son Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, Suriname y Uruguay. Su gobernanza se centra en una asamblea general, una presidencia y comité ejecutivo regional, un foro técnico y un grupo técnico interinstitucional, secretaría técnica y una coordinación de la red.

Para solicitar el ingreso a la red RACSEL, enviar solicitud a admin@racsel.org.

Página web: www.racsel.org.



BIEN PÚBLICO REGIONAL RG-T3769

Transformación digital en salud para mitigar los efectos del COVID-19 en América Latina y el Caribe

El Bien Público Regional (BPR) “Transformación Digital en Salud para Mitigar los Efectos de COVID-19 en América Latina y el Caribe” (RG-T3769) tiene como objetivo fortalecer la capacidad de los países de la región para enfrentar los efectos del COVID-19 promoviendo la transformación digital en salud.

Más específicamente, el BPR buscará fortalecer el intercambio de datos de salud dentro y entre los países de la región, promoviendo mayores niveles de interoperabilidad para el intercambio de datos clínicos asistenciales (*componente 1*) y para el intercambio de datos para la vigilancia epidemiológica y la salud pública a nivel nacional y regional (*componente 2*). Finalmente, se buscará crear lineamientos y directrices para el desarrollo sostenible de la telemedicina dentro y entre los países de la región (*componente 3*). Los tres componentes deberán ser desarrollados en un plazo de tres años.

A la fecha, los países miembros del BPR son Argentina, Colombia, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Suriname y Uruguay; y son socios estratégicos del proyecto la OPS y HL7 Internacional. En el papel de socio colaborador central del BPR se encuentra RACSEL (Red Americana de Cooperación sobre Salud Electrónica), desde donde se articulan aspectos estratégicos y técnicos; y el Centro Nacional en Sistemas de Información en Salud (CENS) tiene el papel de ejecutor del proyecto.

El BPR sigue los lineamientos de la OMS del estándar de Documentación Digital para Credenciales COVID19 (DDCC) y está alineado con los planes estratégicos de la OPS para la transformación digital de la salud para las Américas. Específicamente, este BPR está alineado con la “Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la región de las Américas” aprobada por los países de la región en septiembre 2021 en lo que concierne a mejorar la interoperabilidad e implantar sistemas digitales de salud e información abiertos, sostenibles e interoperables; y con la “Política sobre la aplicación de ciencia de datos en salud pública mediante la inteligencia artificial y otras tecnologías emergentes” en lo que se relaciona a apoyar el desarrollo de capacidades para poder utilizar la ciencia de datos y las tecnologías emergentes en la investigación, la innovación, las políticas públicas y el análisis ético en la salud pública.

Los resultados esperados del BPR son: 1) que los países tengan a su disposición marcos de interoperabilidad, guías y protocolos consensuados para el intercambio de datos de salud y para la implementación de proyectos de telemedicina; 2) que al menos tres países de la región cumplan exitosamente con las pruebas de concepto (PoC) de intercambio de datos clínico-asistenciales, de datos para la vigilancia en salud pública y de telemedicina; y 3) que surja una propuesta para la gobernabilidad y sostenibilidad de los resultados del proyecto a través de RACSEL.

En términos generales, el proyecto busca sentar las bases de un laboratorio regional de interoperabilidad. Específicamente, para el primer componente del BPR se busca que los ministerios de salud participantes logren: 1) conocer las iniciativas regionales y mundiales relacionadas con la documentación digital de las credenciales COVID-19; 2) validar si sus soluciones nacionales cumplen con los estándares internacionales a través de la participación en conectados y recibir asistencia técnica para asegurar el alineamiento en caso de ser



necesario; y 3) posicionar a América Latina y el Caribe como líder al realizar el primer conectatón regional en el sector de la salud.

Para solicitar el ingreso al BPR, enviar solicitud a BPR@racsel.org.

Página web: www.racsel.org.

Laboratorio regional de interoperabilidad

El laboratorio regional de interoperabilidad surge como un ambiente de prueba de tecnologías y casos de uso entre los países de América Latina y el Caribe. Para ello se pone a disposición un entorno de testeo para que los equipos técnicos puedan desplegar soluciones, monitorearlas e intercambiar casos con los demás países de la región.

Es un entorno de aprendizaje y práctico *–hands on–* en la temática de interoperabilidad en salud. Con el apoyo de organizaciones internacionales de estándares, como HL7 Internacional, se buscará brindar capacidades técnicas regionales para avanzar en los procesos de transformación digital e intercambio de datos sanitarios en la región.

En el laboratorio se podrá desplegar servicios de valor agregado requeridos para trabajar el marco de interoperabilidad regional.

Actualmente el laboratorio se encuentra en fase de diseño.

Para solicitar ser parte de este laboratorio, enviar solicitud a SPHDigital@iadb.org.

Grupo de interés sobre ciberseguridad en salud digital

Entorno de capacitación y referencia en la materia.

Intercambio de experiencias e incidentes.

Diálogo sobre la temática entre referentes regionales.

Actividades de divulgación.

Perfil: técnicos.

Actualmente el grupo se encuentra en fase de diseño.

Para solicitar el ingreso a este grupo, enviar solicitud a SPHDigital@iadb.org.

Grupo de interés sobre gestión del cambio

Afrontamos los mismos desafíos del lado humano del cambio, o muy parecidos: miedos, resistencias, confusiones, pero también expectativas diversas y tiempos de ejecución acelerados.

Es nuestra oportunidad de crear una comunidad de práctica para compartir saberes, experiencias y nuevas herramientas.

Perfil: personal que trabaja en los procesos de transformación digital de la salud.

Actualmente la comunidad se encuentra en fase de diseño.

Escriba a SPHDigital@iadb.org para expresar interés.



Grupo de interés sobre normativa en salud digital

Se proyecta la puesta en funcionamiento de un grupo relacionado con los marcos normativos requeridos para el despliegue de la salud digital en los países de la región.

Se desarrollarán actividades de referencia en la materia, tales como intercambio de experiencias y marcos normativos y diálogo sobre la temática entre referentes regionales.

Actualmente este grupo se encuentra en fase de diseño.

Para solicitar ser parte de esta grupo de interés, enviar solicitud a SPHDigital@iadb.org.

Comunidad de práctica sobre intervenciones digitales en salud mental adolescente

Se ha conformado una comunidad de aprendizaje para aportar a la toma de decisiones basadas en evidencia para poder intervenir eficazmente en la detección temprana y el manejo oportuno de condiciones de riesgo en salud mental juvenil. Participan de la comunidad equipos de los ministerios de salud de Uruguay y Chile, además de especialistas y expertos de diversas disciplinas.

Esta comunidad de reflexión y práctica busca aportar a la discusión regional sobre modalidades efectivas en salud mental para la población adolescente y joven mediante servicios y prestaciones que incorporen el uso de tecnología. En esa línea, se generan espacios de intercambio de aprendizajes y lecciones relativas al diseño y esquemas de implementación de modalidades de servicios en salud mental dirigidas a adolescentes y jóvenes y que incorporan como elemento destacado alguna solución digital. Más específicamente, se está trabajando en el diseño de dos pruebas de concepto que buscan mostrar la eficacia de herramientas digitales diseñadas para ampliar la cobertura y calidad de la respuesta en intervenciones tempranas para la detección y el abordaje de riesgos en salud mental, resguardando aspectos éticos, de seguridad y usabilidad de las soluciones.

Actualmente participan Chile, Uruguay y una red de expertos.

Para solicitar el ingreso a esta comunidad de práctica, enviar solicitud a SPHDigital@iadb.org.

LACnet - LACChain

LACNet es una asociación internacional sin fines de lucro, fruto de la alianza entre RedCLARA y LACNIC, en colaboración con BID Lab, creada en el marco de la Alianza Global LACChain, para orquestar de manera neutral y sostenible las redes blockchain LACChain.

En este espacio, se busca crear una PoC como parte del proyecto LACPASS para explorar el uso de redes de confianza permitida y descentralizada para la verificación de datos en salud, en línea con las especificaciones de OMS/OPS para el DDCC.

La red de blockchain tendrá dos funciones principales. Por un lado, servirá como registro público de las llaves públicas de los ministerios de salud y las entidades autorizadas a nivel nacional por estos para la emisión de certificados de salud, ofreciendo accesibilidad universal,

SALUD DIGITAL **PARA TODOS**



seguridad y confianza. Por otro lado, permitirá revocar y verificar el estado de revocación de certificados de salud.

Perfiles: técnico/informático en salud.

Para solicitar el ingreso enviar solicitud a SPHDigital@iadb.org.



Agradecimientos

A todos los líderes nacionales que nos acompañaron para la reunión en Panamá.

A Panamá, el hermoso país anfitrión.

A quienes nos apoyaron financiera y técnicamente: los gobiernos de Corea, Japón e Israel.

A la Organización Panamericana de la Salud por su asociación en esta agenda regional.

Al Bern Group y el Westin Playa Bonita por la hospitalidad.

Proveedores de interpretación y A/V: 3S Solutions.

Fotógrafos / Videógrafos: La Colmena.

Gracias Laura Báez de La Cartográfica por la toma de notas digitales durante el evento.

A los escribas de la reunión: Claudia Vázquez, Analía Stasi, Dominique Afoon Jones, Stephanie Alvarado, Mariángela Chávez, Giuliana Daga, Beatrice Fabiani, Silvia Denisse Laos, Karla Schwarzbauer y Daniela Salas Botero.

Gracias Virna Queirolo, quien hizo posible que todos llegáramos sanos y salvos a Panamá.

A nuestro equipo logístico, y especialmente a Cecilia Chong, Angélica Méndez y Sandra Iriarte.

Nuestros oradores: Beletan Mesko, Steven Posnack, Publio Arjona, Carl Leitner, Marcelo D'Agostino, Pedro Bernal y Sebastian Bauhoff, y Cristina Pombo y Mario Sánchez.

Equipo de diseño de la cabina de demostración: Marcos Allende, Sergio Ceron, Antonio Leal en representación de BID Lab y de LACCHAIN.

Al equipo de salud digital de la SPH y a los facilitadores de la reunión: Blair Witzel, Daniel Doane, Donghyun Kang, Elisa Martínez, Fernando Portilla, Luis Morales, Myrna Martí, Pablo Orefice y Sergio Miguens, Daniel Otzoy, Laura Goyeneche y Mario Casco.

A Wagner Rech (diseñador gráfico de la SPH), Narumi Akita (líder de comunicación de la SPH) y Sol Sazatornil (líder de coordinación de eventos de KIC) por todo su tiempo y talento detrás de escena.

Alex Bagolle, Especialista de Protección Social y Salud, y Luis Tejerina, Especialista Líder de Protección Social y Salud, nuestros Maestros de Ceremonias

Jennifer Nelson, Especialista de Soluciones Digitales para la Salud, quien lideró y conceptualizó el Diálogo Regional de Política de 2022.

A la memoria de nuestra querida Georgina Raygada, co-autora de “La gran oportunidad de la salud digital en América Latina y el Caribe”. Gracias por tu talento, tu dedicación y tu pasión por la transformación de los sistemas de salud en nuestra región. Tu espíritu estará siempre presente en nuestro flagship.

SALUD DIGITAL PARA TODOS



