

Editorial

La Interoperabilidad de datos clínicos: la cima de la salud digital en América Latina

Clinical data interoperability: the pinnacle of digital health in Latin America

Anton Zamora-Illarionov^{1,2,3}

1. Doctorando, Universidad Alcalá de Henares, Madrid, España.
2. Investigador, Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica
3. Health Innovation, Digital Health Institute for Transformation. NC, USA.

Correspondencia:

Anton Zamora Illarionov
 Email: anternex@gmail.com
 ORCID: [0000-0002-4369-7421](https://orcid.org/0000-0002-4369-7421)

Citar como:

Zamora-Illarionov A. La interoperabilidad de datos clínicos: la cima de la salud digital en América Latina. Rev Hisp Cienc Salud. 2024; 10(2): 58-60. DOI: [10.56239/rhcs.2024.102.759](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.102.759)

En la actualidad, la interoperabilidad de datos clínicos se ha convertido en uno de los principales objetivos que los Ministerios de Salud de América Latina aspiran a alcanzar como parte de la transformación hacia la salud digital. Conceptos como salud digital, transformación digital, inteligencia artificial e interoperabilidad han ganado un protagonismo significativo en los últimos años, siendo temas recurrentes en foros de discusión y congresos. No obstante, surge una pregunta crucial: ¿qué tan tangible es la implementación de estos conceptos en el sector salud de América Latina?

Recientemente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en colaboración con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), lanzó la iniciativa denominada "Ruta Panamericana de la Salud Digital". Esta iniciativa tiene como objetivo primordial garantizar que todas las personas en Latinoamérica, sin importar su ubicación, puedan acceder a su historial clínico electrónico. Además, propone la creación de certificados de vacunación digitales que puedan ser almacenados en las wallet de los teléfonos móviles, con validez en todos los países de la región.

Este es, sin duda, el ideal que más de 33

países de la región buscan alcanzar. Sin embargo, el camino hacia esa cima está lleno de desafíos y brechas que deben ser superadas. Las principales limitaciones que enfrentan los países incluyen recursos humanos insuficientes, restricciones financieras, carencias normativas y desafíos organizativos¹. Aunque los avances tecnológicos son indudables, la penetración de la tecnología sigue siendo desigual, lo que recuerda a la calidad variable de las infraestructuras viales en los diferentes países. No todos cuentan con los recursos necesarios para realizar las inversiones que los llevarían a la cima de la salud digital.

Es así como la interoperabilidad en los sistemas de salud está influenciada por una variedad de factores que pueden facilitar u obstaculizar el intercambio fluido de datos clínicos. Comprender estos factores es crucial para mejorar la prestación y los resultados de la atención médica.

Recursos Humanos: La oferta educativa en salud digital es limitada en América Latina. La mayoría de los programas de formación en salud no incluyen en sus currículos contenidos relevantes para la salud digital². De igual manera, las áreas técnicas informáticas carecen de programas especializados en

1. Doctorando, Universidad Alcalá de Henares, Madrid, España.
2. Investigador, Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica
3. Health Innovation, Digital Health Institute for Transformation. NC, USA.

Correspondencia:

Anton Zamora Ilarionov
 Email: anternex@gmail.com
 ORCID: [0000-0002-4369-7421](https://orcid.org/0000-0002-4369-7421)

Citar como:

Zamora-Ilarionov A. La interoperabilidad de datos clínicos: la cima de la salud digital en América Latina. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2024; 10(2): 58-60. DOI: [10.56239/rhcs.2024.102.759](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.102.759)

salud digital. Además, los ministerios de salud no disponen de perfiles profesionales específicos, como "profesional de Salud Digital" o "técnico en interoperabilidad", lo que limita la capacidad de avanzar en este ámbito.

Recursos Financieros: Las tecnologías necesarias para lograr la interoperabilidad de datos clínicos son mayoritariamente importadas, lo que implica un elevado costo³. Por ejemplo, el proyecto "Bogotá Salud Digital" en Colombia ha requerido una inversión de 3 millones de dólares para unificar 1.2 millones de historias clínicas. Aunque Colombia ha destinado 100 millones de dólares para fortalecer los pilares de la transformación digital, esta realidad no se refleja en la mayoría de los países de la región.

Normativa: Es imperativo desarrollar un marco legislativo que establezca que los datos clínicos pertenecen al paciente y que es responsabilidad de las instituciones de salud hacerlos accesibles de manera digital. Asimismo, se deben crear acuerdos de cooperación entre las partes interesadas y protocolos que definan los parámetros de acceso y uso de los datos, acompañados de una legislación robusta en protección de datos. La falta de protocolos y formatos de datos estandarizados es un obstáculo importante para la interoperabilidad, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos (PMIC), donde prevalecen los sistemas fragmentados⁴.

Organización: Los sistemas de salud en la región presentan una gran diversidad

y complejidad. Para lograr una interoperabilidad efectiva, se requiere una visión integral a nivel nacional que unifique estándares y procedimientos. Un ejemplo exitoso de organización en este ámbito es Uruguay, donde la Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento (AGESIC) ha jugado un papel clave en la definición y regulación de la salud digital en el país.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ha identificado la salud digital como un determinante emergente de la salud que puede generar un retorno de 3 dólares por cada dólar invertido en el Producto Interno Bruto (PIB). Es responsabilidad de los gobiernos realizar las inversiones adecuadas para que la salud digital se convierta en un factor clave que reduzca las brechas de acceso a la salud y promueva la equidad en una América Latina que aún enfrenta grandes desafíos en su camino hacia la modernización.

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de Interés

El autor niega tener conflictos de interés

Referencias Bibliográficas

1. Scott Kruse C, Karem P, Shifflett K, Vegi L, Ravi K, Brooks M. Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *J Telemed Telecare.* enero de 2018;24(1):4-12.
2. Galán-Rodas E, Zamora A. Alfabetización Digital en Salud para fortalecer los sistemas de salud en

1. Doctorando, Universidad Alcalá de Henares, Madrid, España.
2. Investigador, Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica
3. Health Innovation, Digital Health Institute for Transformation. NC, USA.

Correspondencia:

Anton Zamora Ilarionov
Email: anternex@gmail.com
ORCID: [0000-0002-4369-7421](https://orcid.org/0000-0002-4369-7421)

Citar como:

Zamora-Ilarionov A. La interoperabilidad de datos clínicos: la cima de la salud digital en América Latina. Rev Hisp Cienc Salud. 2024; 10(2): 58-60. DOI: [10.56239/rhcs.2024.102.759](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.102.759)

Centroamérica. Rev Hispanoam Cienc Salud. 23 de agosto de 2015;1(1):29-33.

3. Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J, et al. Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). J Telemed Telecare. 1 de junio de 2020;26(5):309-13.
4. Jayathissa P, Hewapathirana R. Enhancing interoperability among health information systems in low- and middle-income countries: a review of challenges and strategies [Internet]. arXiv; 2023. Disponible en:

<http://arxiv.org/abs/2309.12326>

