

# Del aprendizaje a la acción: Mujeres líderes construyendo la salud digital hacia 2030

Conversatorio virtual en el marco de la  
Digital Health Week 2025



# Del aprendizaje a la acción: Mujeres líderes construyendo la salud digital hacia 2030

REPORTE TÉCNICO

**Noviembre, 2025**

**Autores:** Agustina Andrés, Daniel Otzoy García<sup>1</sup>, Joie Sophia Umohoza<sup>2</sup>, Joseline Carias Galeano<sup>3</sup>, Judit Díaz Bazán<sup>4</sup>, María Graziella Volpi Suarez, Massiel Mewa, Valeria Elizama Vergara<sup>5</sup>

**Diseño:** RECAINSA

*\*Los autores participan a nivel profesional y organizacional con distintas organizaciones asesoras y académicas en temas de salud, salud pública y salud digital, pero declaran no tener conflicto de interés en la producción de este documento.*

Copyright © 2025 RECAINSA NGO. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 4.0 Reconocimiento No Comercial Sin Obras Derivadas (CC BY-NC-ND 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode> y puede ser reproducida para cualquier uso no comercial otorgando el reconocimiento respectivo RECAINSA NGO. No se permiten obras derivadas. Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras de RECAINSA que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre de RECAINSA para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo de RECAINSA, 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 de RECAINSA NGO, RECAINSA Inc., RECAINSA AC Argentina, su consejo directivo u otra entidad vinculada de forma legal a la misma.



---

<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0006-1678-2432>

<sup>2</sup> <https://orcid.org/0009-0000-8502-7496>

<sup>3</sup> <https://orcid.org/0009-0009-1844-4754>

<sup>4</sup> <https://orcid.org/0009-0009-9442-2696>

<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5856-4226>

<b>1. Sinopsis Ejecutiva.....</b>	<b>1</b>
2. Metodología del Reporte.....	2
2.1. Recolección y sistematización de insumos.....	2
2.2. Análisis cualitativo de contenido.....	2
2.3. Triangulación conceptual y alineación con marcos internacionales.....	3
2.4. Redacción editorial y validación técnica interna.....	3
<b>3. Contexto: Liderazgo Femenino y Transformación Digital de la Salud en América Latina y el Caribe.....</b>	<b>4</b>
3.1. Un entorno que exige liderazgo inclusivo.....	4
3.2. Brechas persistentes que afectan la participación femenina.....	4
3.3. Una oportunidad histórica para América Latina y el Caribe.....	5
3.4. La apuesta de RECAINSA: equidad como pilar estratégico.....	5
3.5. Datos, decisiones y liderazgo femenino: una ecuación estratégica para 2030.....	6
<b>4. Insights Clave del Conversatorio.....</b>	<b>6</b>
4.1. El liderazgo femenino es un componente estructural de la transformación digital..	7
4.2. La brecha digital de género es multicausal y sigue siendo una barrera crítica.....	7
4.3. Interoperabilidad y gobernanza de datos con enfoque humano.....	8
4.4. La adopción tecnológica depende del liderazgo institucional, no de la infraestructura.....	8
4.5. Colaboración, sororidad y mentoría: motores del avance femenino.....	8
4.6. Miradas de otras regiones que enriquecen el ecosistema: el caso de Joie Sophia Umuhzoa.....	9
<b>5. Aportes de las Panelistas.....</b>	<b>10</b>
5.1. Judith Díaz Bazán (Argentina).....	10
5.2. Valeria Elizama (Chile).....	10
5.3. Massiel Mewa (Panamá).....	11
5.4. María Graziella Volpi (Uruguay).....	11
5.5. Joie Sophia Umuhzoa (Ruanda).....	12
<b>6. Conclusiones Generales.....</b>	<b>12</b>
6.1. El liderazgo femenino es un habilitador esencial, no un complemento.....	12
6.2. Las brechas estructurales persisten y limitan el impacto de la innovación.....	13
6.3. La transformación digital debe ser humana, ética y contextualizada.....	13
6.4. La colaboración es un acelerador estratégico del liderazgo femenino.....	14
6.5. Una visión hacia 2030: transformar para incluir, incluir para transformar.....	14

6.6. Conclusión final de la moderación.....	14
<b>7. Recomendaciones Estratégicas.....</b>	<b>15</b>
7.1. Impulsar una transformación digital con propósito y con rostro de mujer.....	15
7.2. Crear ecosistemas que abran puertas y no que las cierren.....	16
7.3. Formar talento femenino para el presente, no solo para el futuro.....	16
7.4. Financiar iniciativas lideradas por mujeres: del discurso a la acción.....	16
7.5. Construir una transformación digital que ponga a las personas en el centro.....	17
7.6. Hacer de la equidad un compromiso institucional sostenido, no un eslogan temporal.....	17
7.7. Una invitación a la acción colectiva desde la gestión de la comunidad.....	18
<b>8. Próximas Acciones.....</b>	<b>19</b>
8.1. Fortalecer la Comunidad de Mujeres Líderes en Salud Digital.....	19
8.2. Integrar un enfoque de género en la agenda formativa de RECAINSA.....	19
8.3. Desarrollar indicadores regionales de equidad en salud digital.....	20
8.4. Impulsar alianzas para formación, investigación e innovación liderada por mujeres.	
20	
8.5. Visibilizar narrativas y trayectorias de mujeres líderes.....	20
8.6. Consolidar una agenda regional que mantenga vivo el tema.....	21
8.7. Asegurar coherencia institucional interna.....	21
<b>9. Cierre Institucional.....</b>	<b>21</b>
<b>10. Glosario de Términos.....</b>	<b>23</b>
<b>11. Referencias.....</b>	<b>25</b>

# 1. Sinopsis Ejecutiva

El conversatorio “Del aprendizaje a la acción: mujeres líderes construyendo la salud digital hacia 2030”, realizado en el marco de la Semana de la Salud Digital 2025 (Digital Health Week 2025), reunió a referentes de América Latina, y África para reflexionar sobre el papel estratégico de las mujeres en la transformación digital del sector salud. El evento permitió visibilizar trayectorias, aprendizajes y desafíos que impactan directamente la construcción de sistemas de salud más equitativos, resilientes y centrados en las personas.

Las panelistas coincidieron en que la salud digital no puede avanzar hacia la cobertura universal ni hacia la innovación sostenible sin el liderazgo activo, técnico y político de las mujeres. Aunque la región ha logrado avances importantes en la adopción de tecnologías, aún persisten desigualdades que limitan la participación femenina en espacios de gobernanza, interoperabilidad, inteligencia artificial, salud pública y diseño de políticas.

A partir de las discusiones emergieron cinco conclusiones clave:

- El liderazgo femenino es un habilitador crítico de la transformación digital. Las mujeres aportan enfoques centrados en personas, sensibilidad ética y capacidad de articulación intersectorial, elementos indispensables para avanzar hacia sistemas digitales seguros, interoperables y confiables.
- Las brechas de género en salud digital siguen siendo estructurales. La desigualdad en participación, acceso a oportunidades formativas, carga de cuidados y representación en niveles directivos limita el impacto de las estrategias nacionales y regionales.
- La interoperabilidad, la gobernanza de datos y la IA responsable requieren diversidad para no reproducir inequidades. Sin mujeres involucradas en el diseño, implementación y evaluación, las tecnologías corren el riesgo de amplificar sesgos existentes.
- La sororidad, las comunidades de práctica, las redes de apoyo y la mentoría transforman trayectorias. La colaboración —y no la competencia— es clave para abrir oportunidades, amplificar voces y fortalecer ecosistemas de liderazgo.
- Las nuevas generaciones están redefiniendo lo posible. La intervención de Joie Sophia Umuhohoza, líder joven de Ruanda y fundadora de Ecomamá, demostró cómo la innovación con perspectiva de género puede integrar salud mental, cambio climático e inteligencia artificial para atender necesidades de comunidades vulnerables.

Este reporte técnico sintetiza los aprendizajes principales, los aportes de las panelistas y una serie de recomendaciones estratégicas orientadas a gobiernos, academia, cooperación internacional y redes técnicas. También articula estos hallazgos con el Marco Estratégico RECAINSA 2024–2028, que promueve una transformación digital del sector salud diversa, equitativa e inclusiva, como condición esencial para avanzar hacia la Cobertura Universal de Salud antes de 2030.

## 2. Metodología del Reporte

Este reporte técnico fue elaborado a partir de un proceso de análisis sistemático del conversatorio “Del aprendizaje a la acción: Mujeres líderes construyendo la salud digital hacia 2030”, realizado durante la Semana de la Salud Digital 2025. La metodología empleada combinó técnicas de análisis cualitativo, revisión documental y triangulación con marcos internacionales, siguiendo los principios de rigor y neutralidad analítica promovidos por RECAINSA.

El proceso se desarrolló en cuatro etapas principales:

### 2.1. Recolección y sistematización de insumos

Se integraron diversas fuentes primarias y secundarias, incluyendo:

- Transcripciones completas generadas por herramientas de IA (Zoom, Read.ai y Sider).
- Notas de moderación, relatoría y participación del público.
- Documentos institucionales de RECAINSA relevantes para el enfoque del reporte, incluyendo el Marco Estratégico 2024–2028, Programa de Formación Mujeres Líderes en Salud Digital de RECAINSA y la Estrategia para las Américas 2025–2030.
- Material contextual adicional sobre liderazgo femenino, equidad de género y salud digital en ALC.

### 2.2. Análisis cualitativo de contenido

Se aplicó un análisis temático inductivo para identificar:

- Categorías emergentes asociadas a liderazgo femenino, transformación digital y gobernanza.
- Patrones de discurso comunes entre las panelistas.

- Tensiones y oportunidades compartidas en los contextos nacionales representados y reconocidos como parte de la región LAC.
- Mensajes clave transversales, con especial énfasis en equidad, inclusión, ética y participación.

Este proceso incluyó codificación abierta, agrupación categorial y síntesis interpretativa.

## 2.3. Triangulación conceptual y alineación con marcos internacionales

Los hallazgos del conversatorio se relacionaron con marcos globales de referencia en salud digital, incluyendo:

- Recomendaciones de la OMS y la UIT sobre competencias digitales y gobernanza.
- Prioridades regionales establecidas por OPS/PAHO, el BID y el Banco Mundial.
- Enfoques de equidad y género en transformación digital propuestos por organismos multilaterales.

Esta triangulación permitió asegurar la pertinencia, validez y coherencia estratégica de los hallazgos.

## 2.4. Redacción editorial y validación técnica interna

El contenido final fue sometido a:

- Revisión editorial para garantizar precisión conceptual, coherencia narrativa y correcto uso de terminología técnica.
- Validación interna por parte del equipo técnico de RECAINSA, asegurando integridad analítica y consistencia con el enfoque institucional.

### 3. Contexto: Liderazgo Femenino y Transformación Digital de la Salud en América Latina y el Caribe

La transformación digital del sector salud en América Latina y el Caribe (ALC) avanza de manera acelerada, impulsada por la expansión de la telesalud, la adopción de estándares de interoperabilidad, el crecimiento de la inteligencia artificial y la necesidad de fortalecer la resiliencia de los sistemas sanitarios. Sin embargo, este progreso convive con brechas estructurales profundas que afectan la participación de las mujeres en roles de liderazgo, toma de decisiones y producción de innovación.

A pesar de que las mujeres representan la mayoría de la fuerza laboral sanitaria en la región, siguen subrepresentadas en espacios donde se definen políticas, modelos de gobernanza, arquitecturas de datos e inversiones tecnológicas, lo que genera un desequilibrio que limita el impacto equitativo de la transformación digital.

#### 3.1. Un entorno que exige liderazgo inclusivo

La aceleración digital ha mostrado que el enfoque tradicional — tecnocéntrico y sin perspectiva de género— resulta insuficiente.

Los sistemas de salud requieren liderazgos capaces de integrar:

- justicia y equidad,
- ética y derechos,
- alfabetización digital,
- uso responsable de la IA,
- participación comunitaria y
- diversidad de voces en procesos de diseño e implementación.

En este contexto, el liderazgo femenino no es un complemento, sino un habilitador esencial para que la transformación digital contribuya a la Cobertura Universal de Salud antes de 2030.

#### 3.2. Brechas persistentes que afectan la participación femenina

Las mujeres en ALC enfrentan barreras multidimensionales que limitan su presencia en posiciones estratégicas:

- Brecha de alfabetización digital: menor acceso a formación especializada en datos, IA, interoperabilidad y gobernanza.
- Subrepresentación en roles directivos, financieros y técnicos: especialmente en áreas asociadas a tecnologías emergentes.
- Sobrecarga de cuidados y actividades no remuneradas, que reduce el tiempo disponible para capacitación, participación y ascenso profesional.
- Disparidades salariales y limitaciones estructurales dentro de las instituciones de salud.
- Falta de políticas públicas y marcos institucionales con enfoque de género en salud digital.
- Limitada inserción de calidad y seguridad de pacientes como líneas estructurales para fomentar transparencia y sustentabilidad en ciclo de vida de dato y de los sistemas de información en las organizaciones sanitarias

Estas desigualdades generan una transformación digital incompleta y, en algunos casos, soluciones tecnológicas que no consideran las realidades diversas de las mujeres y las comunidades a las que sirven.

### 3.3. Una oportunidad histórica para América Latina y el Caribe

A pesar de los desafíos, la región vive un momento decisivo:

- Los países están formulando nuevas estrategias de salud digital, planes de IA en salud, políticas de datos y modelos de telesalud.
- Se fortalecen ecosistemas de interoperabilidad, estándares globales y arquitecturas nacionales.
- Crecen las comunidades de práctica y las redes regionales de innovación.
- El debate sobre ética, privacidad, seguridad y equidad adquiere mayor centralidad.

Este escenario abre una ventana única para incorporar el liderazgo femenino no solo como tema de equidad, sino como factor estratégico para la calidad, seguridad y sostenibilidad de la transformación digital.

### 3.4. La apuesta de RECAINSA: equidad como pilar estratégico

En su Marco Estratégico 2024–2028, RECAINSA reconoce que la transformación digital del sector salud solo será sostenible si es **diversa, inclusiva y equitativa**.

Por ello promueve:

- la formación de mujeres líderes en salud digital,
- la articulación de comunidades de práctica femeninas,
- la visibilización de trayectorias individuales, colectivas, nacionales y regionales,
- el intercambio de experiencias globales, y
- la generación de evidencia para la toma de decisiones más informadas.

Este reporte se inscribe dentro de ese compromiso institucional y regional.

### 3.5. Datos, decisiones y liderazgo femenino: una ecuación estratégica para 2030

La aceleración digital en América Latina y el Caribe ha puesto en evidencia que la transformación del sector salud no se define únicamente por la adopción tecnológica, sino por la capacidad de los sistemas para **convertir datos en decisiones**. En este proceso, el liderazgo femenino emerge como un factor estratégico.

Las mujeres líderes de la región están demostrando que la ecuación **mujeres + datos + decisiones** genera impactos concretos en:

- la formulación de políticas más inclusivas,
- la definición de prioridades tecnológicas con enfoque humano,
- la gobernanza de datos con criterios éticos,
- y la reducción de brechas históricas en acceso, calidad y equidad.

Esta ecuación —que conecta evidencia, propósito y liderazgo— constituye uno de los aportes más significativos que América Latina y el Caribe puede ofrecer al debate global sobre el futuro de la salud digital hacia 2030.

## 4. Insights Clave del Conversatorio

El conversatorio permitió identificar líneas de reflexión y aprendizajes que trascienden la experiencia individual de las panelistas y revelan patrones comunes sobre los retos y oportunidades del liderazgo femenino en salud

digital. Estos insights constituyen la base analítica del presente reporte y se organizan en torno a seis dimensiones principales.

#### 4.1. El liderazgo femenino es un componente estructural de la transformación digital

Las panelistas coincidieron en que la transformación digital del sector salud no puede sostenerse únicamente en infraestructura o tecnología. Requiere liderazgo capaz de comprender realidades diversas, acercarse a las comunidades y traducir necesidades humanas en soluciones digitales.

El liderazgo femenino aporta:

- sensibilidad ética,
- visión integral del cuidado,
- habilidades para la articulación multisectorial,
- capacidad de mediación y gestión del cambio,
- y un enfoque naturalmente centrado en las personas.

Sin mujeres en posiciones de diseño y decisión, la digitalización corre el riesgo de reproducir e incrementar desigualdades existentes.

#### 4.2. La brecha digital de género es multicausal y sigue siendo una barrera crítica

La brecha digital no se limita al acceso a dispositivos o conectividad. Está compuesta por elementos como:

- alfabetización digital desigual,
- limitaciones de tiempo debido a la carga de cuidados,
- falta de incentivos institucionales y salariales,
- escasa representación en roles técnicos y de toma de decisión,
- y ausencia de políticas con enfoque de género.

Esta realidad restringe la participación de las mujeres en áreas clave como analítica, interoperabilidad, ciberseguridad y gobernanza de datos, perpetuando la subrepresentación en espacios donde se define el futuro de la salud digital.

### 4.3. Interoperabilidad y gobernanza de datos con enfoque humano

La interoperabilidad dejó de ser un desafío puramente técnico y se posiciona como un componente esencial para la equidad. Las líderes participantes subrayaron que:

- Sin datos confiables, no hay IA responsable.
- Sin interoperabilidad, no hay continuidad del cuidado.
- Sin gobernanza clara, no hay confianza social.
- Sin hoja de ruta clara del ciclo de vida de sistemas de información no hay tratamientos personalizados ni medicina predictiva, de precisión.

La mirada femenina aporta profundidad a estos procesos al preguntarse no sólo *cómo* funcionan los sistemas, sino *para quién, con qué impactos y bajo qué condiciones de equidad*.

### 4.4. La adopción tecnológica depende del liderazgo institucional, no de la infraestructura

Varias panelistas enfatizaron que las inversiones en tecnología suelen fracasar cuando las instituciones no preparan al recurso humano. La resistencia al cambio no es un problema individual, sino estructural. Por ello, el liderazgo femenino —frecuentemente orientado a lo humano y al acompañamiento— es clave para:

- sensibilizar equipos,
- generar confianza,
- gestionar transiciones,
- y crear culturas organizacionales abiertas a la innovación.

La transformación digital no es un proyecto tecnológico: es un proyecto de cambio cultural y de los procesos, de lo contrario solo nos quedamos en adopción..

### 4.5. Colaboración, sororidad y mentoría: motores del avance femenino

El conversatorio resaltó una verdad profunda: **las mujeres avanzan más lejos cuando avanzan juntas.**

La colaboración —y no la competencia— fue identificada como uno de los principales factores protectores del avance femenino en salud digital. Las redes de mentoría, acompañamiento entre pares y espacios seguros de diálogo son esenciales para:

- amplificar voces,
- visibilizar trayectorias,
- generar oportunidades profesionales,
- y reducir la rotación o abandono de mujeres en áreas tecnológicas.

Este insight no es solo emocional; es estratégico.

#### 4.6. Miradas de otras regiones que enriquecen el ecosistema: el caso de Joie Sophia Umuhohoza

Uno de los momentos más poderosos del conversatorio fue el testimonio de **Joie Sophia Umuhohoza**, invitada especial al conversatorio y líder joven de Ruanda. Su experiencia demostró que el liderazgo femenino:

- puede surgir en contextos de adversidad,
- es capaz de unir salud mental, justicia ambiental e IA,
- y puede co-crear soluciones adaptadas a comunidades vulnerables.

Su iniciativa *Ecomamá* —que apoya a mujeres afectadas por el cambio climático usando tecnologías digitales— ejemplifica cómo las mujeres integran múltiples dimensiones del bienestar en propuestas innovadoras.

El mensaje es claro: **la innovación necesita diversidad para ser sostenible.**

#### 4.7. Cuando los datos se convierten en decisiones: el liderazgo femenino orientado por evidencia

Uno de los aprendizajes transversales del conversatorio fue que las mujeres están liderando la digitalización del sector salud desde un enfoque orientado a la evidencia. Las panelistas coincidieron en que:

- el uso estratégico de los datos permite visibilizar desigualdades,
- los algoritmos deben estar guiados por principios de equidad,
- la gobernanza de datos requiere diversidad para generar confianza,
- y la toma de decisiones debe equilibrar evidencia técnica y sensibilidad social.

Este enfoque convierte los datos en una herramienta para la justicia social y posiciona al liderazgo femenino como un actor clave para orientar la transformación digital con propósito, ética y enfoque de derechos.

## 5. Aportes de las Panelistas

Los aportes de las panelistas enriquecieron el conversatorio con perspectivas técnicas, institucionales, comunitarias y personales que reflejan la diversidad del liderazgo femenino en la región y más allá. A continuación se sintetizan los principales contribuciones de cada una.

### 5.1. Judith Díaz Bazán (Argentina)

Judith subrayó que la transformación digital sólo es sostenible cuando se articula con una **visión política clara**, liderazgo institucional y marcos normativos sólidos. Destacó que:

- La adopción tecnológica depende más de las personas que de la infraestructura.
- La sensibilización del recurso humano es un requisito previo a cualquier innovación.
- La salud digital debe integrarse en los planes de calidad, seguridad del paciente y modelos de atención.
- La interprofesionalidad y la comunicación son esenciales para operar y escalar tecnologías.

Se debe sostener el liderazgo de ciencias de la salud sobre aplicación de tecnología, que junto a la disciplina salud digital deben garantizar la ética y el respeto por los derechos del paciente.

Su aporte enfatizó la necesidad de un **liderazgo técnico-político híbrido**, capaz de equilibrar innovación, ética y gobernanza.

### 5.2. Valeria Elizama (Chile)

Valeria destacó que la transformación digital debe construirse desde un **nuevo relato**, capaz de desafiar paradigmas tradicionales y visibilizar el rol de las mujeres en decisiones estratégicas. Entre sus aportes destacan:

- La brecha digital de género es estructural y requiere políticas afirmativas.
- Las mujeres necesitan espacios seguros para decidir y liderar.

- La formación en salud digital debe integrar liderazgo, equidad y gobernanza.
- Documentar y visibilizar trayectorias femeninas es clave para romper los techos de cristal.

Su intervención posicionó al liderazgo femenino como **motor cultural** de la transformación digital.

### 5.3. Massiel Mewa (Panamá)

Massiel planteó que la **equidad tecnológica sólo es posible cuando los proyectos se diseñan junto a los beneficiarios reales**. Su intervención remarcó:

- La importancia de escuchar comunidades antes de diseñar soluciones digitales.
- El riesgo de la “pilotitis” y la necesidad de escalar iniciativas sostenibles.
- La urgencia de promover espacios comunitarios, roles compartidos y apoyo familiar para liberar el potencial femenino.
- La interoperabilidad como pilar para reducir desigualdades y mejorar decisiones clínicas.

Su mirada resaltó que la transformación digital solo funciona cuando es **humana, contextualizada y participativa**.

### 5.4. María Graziella Volpi (Uruguay)

María Graziella abordó la necesidad de insertar la perspectiva de género dentro de las **estructuras organizacionales** y no solo en discursos. Señaló que:

- Las políticas institucionales con enfoque de género deben incluir cuotas en espacios de gobernanza.
- La articulación multisectorial es fundamental para una transformación digital sostenible.
- La región necesita alianzas para fortalecer el talento femenino en áreas técnicas.
- Las mujeres aportan visión estratégica y capacidad de síntesis que mejora la toma de decisiones.

Su aporte reforzó que la equidad debe estar anclada en **normas, estructuras y métricas institucionales**.

## 5.5. Joie Sophia Umuhiza (Ruanda)

Joie ofreció una perspectiva regional, que inspiró a todas las participantes. Entre sus contribuciones destacan:

- El impacto del cambio climático en la salud mental de mujeres y niñas.
- El rol de la tecnología —incluyendo IA— para brindar apoyo emocional accesible.
- La necesidad de desafiar estigmas culturales y crear espacios seguros para hablar de salud mental.
- La importancia de formar a jóvenes mujeres como defensoras y agentes de cambio.
- Su propia experiencia como líder emergente que combina resiliencia, innovación y propósito social.

Su intervención demostró que el liderazgo femenino joven está transformando agendas globales desde la creatividad y la justicia social.

## 6. Conclusiones Generales

El conversatorio *“Del aprendizaje a la acción: Mujeres líderes construyendo la salud digital hacia 2030”* evidenció que la transformación digital del sector salud en América Latina, el Caribe y otras regiones del mundo avanza, pero lo hace sobre estructuras que aún no garantizan plena equidad, representación ni participación significativa de las mujeres.

Los aportes de las panelistas convergieron en tres afirmaciones centrales:

### 6.1. El liderazgo femenino es un habilitador esencial, no un complemento

Las mujeres ya desempeñan un rol fundamental en los sistemas de salud, pero su participación en espacios estratégicos sigue siendo limitada.

Para que la digitalización genere impacto real en accesibilidad, eficiencia y calidad, es indispensable que las mujeres:

- lideren procesos de gobernanza de datos,
- participen en el diseño de arquitecturas de interoperabilidad,
- influyan en la formulación de políticas,
- conduzcan programas de alfabetización digital y

- ocupen posiciones decisorias en instituciones públicas y privadas.
- convoquen las minorías, la perspectiva e identidad cultural, étnica, y representación de pacientes como actores fundamentales.

La transformación digital no puede entenderse sin liderazgo femenino.

## 6.2. Las brechas estructurales persisten y limitan el impacto de la innovación

Las desigualdades de género se manifiestan en múltiples dimensiones: menor acceso a formación especializada, carga de cuidados, baja representación en espacios directivos, restricciones salariales y sesgos institucionales.

Estas brechas generan una paradoja: mientras la región impulsa tecnologías emergentes, **las mujeres que podrían liderar y diseñar estas soluciones enfrentan barreras que limitan su participación.**

La equidad no puede dejarse al azar; exige políticas explícitas, indicadores claros y compromiso institucional, además del respaldo financiero que garantice la sostenibilidad de dichas acciones.

## 6.3. La transformación digital debe ser humana, ética y contextualizada

Las panelistas insistieron en que la digitalización del sector salud:

- no se trata de plataformas, sino de personas;
- no se trata solo de datos, sino de derechos;
- no se trata de algoritmos, sino de comunidades.

La interoperabilidad, la IA en salud, la telesalud y los sistemas de información serán sostenibles únicamente si integran:

- participación ciudadana,
- gobernanza transparente,
- uso responsable de datos,
- y enfoques multisectoriales con sensibilidad social.

Las mujeres líderes demostraron cómo una visión humana permite evitar decisiones tecnocráticas desconectadas de la realidad.

## 6.4. La colaboración es un acelerador estratégico del liderazgo femenino

La fuerza del conversatorio radicó en la construcción colectiva: mujeres de diferentes países, profesiones, generaciones y trayectorias compartiendo experiencias.

La sororidad, las mentorías y las redes técnicas emergieron como elementos capaces de:

- abrir oportunidades a nuevas generaciones,
- reducir la rotación de mujeres en áreas tecnológicas,
- visibilizar los roles de mujeres en tecnología
- fortalecer la resiliencia profesional y
- construir culturas institucionales más inclusivas.

## 6.5. Una visión hacia 2030: transformar para incluir, incluir para transformar

Las discusiones mostraron que la región enfrenta una oportunidad histórica: definir ahora los marcos, estándares, inversiones y políticas que moldearán los sistemas de salud de los próximos años.

Si este proceso se hace sin la voz, perspectiva y liderazgo de las mujeres, la transformación digital será incompleta e injusta.

Si se hace **con ellas**, la región avanzará hacia modelos de atención más:

- equitativos,
- resilientes,
- éticos,
- eficientes
- oportunos, en tiempo y de calidad
- y centrados en las personas.

## 6.6. Conclusión final de la moderación

Durante el cierre del conversatorio, **Joseline Carías Galeano**, moderadora del panel y coautora de este reporte, sintetizó de manera clara el sentido profundo de las reflexiones compartidas. Señaló que la transformación digital del sector salud no puede medirse únicamente en términos tecnológicos, sino en su

capacidad de **reducir brechas, ampliar voces y generar bienestar con equidad**.

Enfatizó que la inclusión no ocurre por inercia, sino por decisión: cuando se prioriza la diversidad en los equipos, cuando se forman liderazgos con enfoque de género y cuando la evidencia y la ética se ponen al servicio de las personas.

De cara al 2030, subrayó que el desafío no es solo innovar, sino **sostener una transformación digital con propósito**, donde la tecnología sea un medio para fortalecer la salud, la confianza y la dignidad de las comunidades. Concluyó reafirmando que la verdadera innovación ocurre cuando **los datos, las decisiones y el liderazgo se alinean con equidad**, y que el futuro de la salud digital se construye en red, con propósito y con rostro de mujer.

## 7. Recomendaciones Estratégicas

La conversación evidenció que la región tiene una oportunidad histórica para transformar sus sistemas de salud desde una perspectiva verdaderamente inclusiva. La transformación digital avanza, pero su sostenibilidad dependerá de la capacidad de los países, instituciones y comunidades de reconocer que **la equidad de género no es un eje accesorio, sino un pilar que debe guiar decisiones, inversiones y políticas públicas**.

A partir de los aprendizajes compartidos, emergen recomendaciones que trascienden a un actor específico y se proyectan como una agenda regional que invita a repensar cómo se diseña, se implementa y se gobierna la salud digital en América Latina y el Caribe.

### 7.1. Impulsar una transformación digital con propósito y con rostro de mujer

La digitalización del sector salud requiere algo más que sistemas interoperables, infraestructura robusta o estrategias de datos. Requiere **liderazgo sensible y diverso**, capaz de conectar la tecnología con las vidas reales de las personas. Un liderazgo que se cuestione, antes que nada, *quiénes quedan fuera, qué barreras están invisibilizadas y qué voces aún no están en la mesa*.

Este conversatorio dejó claro que ese liderazgo existe y está creciendo, pero necesita ser acompañado por políticas institucionales que lo reconozcan, lo financien y le den espacio para incidir. Las mujeres no pueden seguir siendo objeto de programas: deben ser sujeto político de la transformación digital.

## 7.2. Crear ecosistemas que abran puertas y no que las cierren

La región necesita entornos donde las mujeres puedan entrar, permanecer, crecer y liderar. Esto implica derribar barreras silenciosas pero persistentes: la sobrecarga de cuidados, la falta de acceso a formación especializada, los techos de cristal en gobernanza TIC, la brecha salarial y los sesgos que todavía condicionan la percepción del liderazgo femenino.

Construir ecosistemas más justos significa:

- flexibilizar estructuras laborales,
- promover modelos de mentoría y acompañamiento,
- visibilizar trayectorias femeninas en espacios técnicos,
- y generar políticas que no solo incluyan mujeres, sino que las sitúen en puestos donde se toman decisiones.

La equidad no sucede sola: se diseña, se exige y se evalúa.

## 7.3. Formar talento femenino para el presente, no solo para el futuro

La discusión mostró que muchas mujeres encuentran en la salud digital una frontera profesional desafiante, pero aún inaccesible. El acceso desigual a programas de datos, IA, interoperabilidad, analítica avanzada o ciberseguridad es un síntoma más de la brecha de género regional.

Cerrar esa brecha requiere **invertir decididamente en formación**, no como un gesto simbólico, sino como una estrategia de competitividad y sostenibilidad. La región necesita mujeres liderando proyectos de IA responsable, arquitecturas de datos, estándares de interoperabilidad y modelos de gobernanza digital.

Formarlas no es un beneficio: **es una necesidad estratégica**.

## 7.4. Financiar iniciativas lideradas por mujeres: del discurso a la acción

La innovación en salud digital está llena de talento femenino, pero la mayoría de proyectos liderados por mujeres enfrentan dificultades para acceder a fondos, visibilidad y oportunidades de escalamiento.

El mensaje del conversatorio fue claro: **la región no puede seguir perdiendo iniciativas transformadoras solo porque sus creadoras no encuentran apoyo estructural.**

Es necesario impulsar mecanismos de financiamiento —desde fondos públicos hasta alianzas con cooperación internacional y sector privado— que prioricen soluciones dirigidas o co-lideradas por mujeres.

Invertir en ellas genera impacto social, innovación sostenible y sistemas más resilientes.

## 7.5. Construir una transformación digital que ponga a las personas en el centro

Las panelistas insistieron en que una digitalización sin humanidad es sólo una acumulación de sistemas. Una con humanidad, en cambio, puede cambiar vidas.

Incorporar a mujeres en la toma de decisiones permite diseñar soluciones más sensibles a la diversidad, a las desigualdades y a las necesidades reales de las comunidades. Permite preguntar:

- ¿Quién se queda atrás?
- ¿Qué sesgos están presentes en los datos?
- ¿Cómo se garantiza la privacidad y la seguridad, especialmente para mujeres y niñas?
- ¿Cómo evitar que la IA reproduzca discriminación histórica?
- ¿Cómo se acompaña con estrategias de bienestar a la fuerza laboral en salud con mirada de género y diversidad?

La tecnología debe ser un puente, no una barrera. Y ese puente se construye mejor cuando es diseñado por liderazgos diversos, especialmente femeninos.

## 7.6. Hacer de la equidad un compromiso institucional sostenido, no un eslogan temporal

La equidad debe volverse medible, evaluable y vinculante. Eso implica:

- indicadores claros,
- seguimiento constante,
- mecanismos de transparencia,
- y responsabilidades distribuidas.

Los hallazgos del conversatorio indican que la región está lista para dar este paso. Lo que falta es convertir las buenas intenciones en acuerdos institucionales y políticas públicas que no dependan de ciclos políticos o voluntades individuales.

## 7.7. Una invitación a la acción colectiva desde la gestión de la comunidad

La transformación digital con equidad no será responsabilidad de un solo actor. Es un proceso compartido entre gobiernos, universidades, organismos de cooperación, sector privado, comunidades técnicas y la sociedad civil.

Este reporte no propone un listado de tareas, sino una ruta colectiva; una narrativa regional que reconoce que, bajo el liderazgo femenino, la salud digital gana profundidad, ética y humanidad. Para recorrerla, resulta indispensable promover espacios de colaboración que den vida a esta visión.

El llamado es simple pero urgente: **no se puede construir el futuro de la salud digital sin las mujeres que lo sostienen, lo piensan, lo crean, lo transforman y lo desafían.**

## 7.8. Consolidar el liderazgo femenino basado en datos como pilar de la gobernanza digital en ALC

Para avanzar hacia una transformación digital centrada en derechos, la región debe fortalecer el liderazgo femenino orientado a la evidencia mediante:

- programas de formación en analítica, datos, IA y gobernanza digital con enfoque de género;
- mecanismos de financiamiento para iniciativas lideradas por mujeres;
- creación de métricas que visibilicen su participación en toma de decisiones;
- y plataformas de intercambio que articulen experiencias entre regiones del Sur Global.

Invertir en mujeres que lideran con datos no es un gesto de equidad: es una estrategia para acelerar la innovación, mejorar la calidad de las decisiones públicas y construir sistemas de salud más justos.

## 8. Próximas Acciones

Los aprendizajes del conversatorio no solo inspiran reflexión: exigen avanzar hacia acciones tangibles que permitan consolidar un ecosistema de salud digital más equitativo, diverso y sostenible en América Latina y el Caribe. A partir de los hallazgos y del compromiso institucional de RECAINSA, se identifican las siguientes líneas prioritarias para los próximos meses y años.

### 8.1. Fortalecer la Comunidad de Mujeres Líderes en Salud Digital

El conversatorio confirmó la necesidad de un espacio estable, articulado y visible dedicado al liderazgo femenino. RECAINSA impulsará el fortalecimiento de esta comunidad como un punto de encuentro para:

- mentoría entre generaciones,
- intercambio de experiencias técnicas,
- acompañamiento profesional,
- visibilización de referentes,
- y cocreación de proyectos regionales.

Esta comunidad debe convertirse en un catalizador para transformar narrativas, abrir oportunidades y nutrir nuevos liderazgos.

### 8.2. Integrar un enfoque de género en la agenda formativa de RECAINSA

En línea con el Marco Estratégico 2024–2028, se incorporará un eje de género en los programas de formación, incluyendo:

- los ciclos de *Digital Health Sparks*,
- las Comunidades de Práctica,
- las Comisiones de Salud Digital,
- y los programas y cursos de formación de liderazgo en salud digital.

Esto permitirá que más mujeres accedan a formación especializada, visibilidad profesional y oportunidades de participación.

## 8.3. Desarrollar indicadores regionales de equidad en salud digital

Para avanzar con responsabilidad y medir impacto, RECAINSA promoverá la creación de un conjunto de indicadores que permitan evaluar:

- participación femenina en iniciativas de salud digital,
- acceso a formación especializada en IA, datos e interoperabilidad,
- representación en roles estratégicos,
- y presencia en espacios de gobernanza digital.

La región necesita datos para tomar decisiones informadas y evitar reproducir inequidades.

## 8.4. Impulsar alianzas para formación, investigación e innovación liderada por mujeres

Se promoverán alianzas con:

- sector público
- organismos multilaterales,
- universidades,
- centros de investigación,
- sector privado,
- y organizaciones de la sociedad civil

para desarrollar programas que apoyen la creación y el escalamiento de proyectos liderados por mujeres.

La región necesita incubadoras, laboratorios y fondos que financien la innovación femenina en salud digital.

## 8.5. Visibilizar narrativas y trayectorias de mujeres líderes

El conversatorio mostró el poder transformador de las historias personales. RECAINSA impulsará la producción de:

- perfiles,
- entrevistas,
- campañas de comunicación,

- y narrativas visuales

que permitan mostrar la diversidad del liderazgo femenino en salud digital.

La visibilidad no es un accesorio: es una estrategia para abrir camino a nuevas generaciones.

## 8.6. Consolidar una agenda regional que mantenga vivo el tema

La equidad de género en salud digital no debe ser una conversación ocasional. Se promoverá una agenda anual con:

- nuevos conversatorios temáticos,
- ciclos de formación,
- participación en foros internacionales,
- producción de evidencia y
- alianzas estratégicas para incidencia regional.

La continuidad es clave para transformar sistemas, no solo eventos.

## 8.7. Asegurar coherencia institucional interna

Por último, RECAINSA reafirma el compromiso de integrar este enfoque en sus propias estructuras, procesos y relaciones.

La transformación que promovemos hacia afuera debe también vivirse hacia adentro: en cómo formamos equipos, cómo distribuimos responsabilidades, cómo seleccionamos vocerías y cómo construimos comunidad.

# 9. Cierre Institucional

El conversatorio *“Del aprendizaje a la acción: mujeres líderes construyendo la salud digital hacia 2030”* no fue únicamente un espacio de diálogo: fue un recordatorio de que la transformación digital del sector salud se construye desde las voces, las experiencias y la determinación de quienes todos los días sostienen, innovan y desafían los límites de lo posible.

Las reflexiones aquí sistematizadas reafirman un mensaje fundamental: **la equidad no surge de manera espontánea; se construye con intención, con políticas, con liderazgo y con comunidades capaces de reconocerse y**

**fortalecerse mutuamente.** Las mujeres que participaron en este encuentro representan a miles más que, en toda la región, están modelando una salud digital más justa, más humana y más cercana a las personas.

Durante el cierre de la sesión, Joseline Carías Galeano compartió una reflexión final que resonó profundamente con la visión institucional de RECAINSA: la transformación digital no puede medirse sólo en términos tecnológicos, sino en su capacidad de reducir brechas, ampliar voces y generar bienestar con equidad. Señaló que la inclusión es siempre una decisión —no una casualidad— y que avanzar hacia 2030 requiere liderazgos que integren evidencia, ética y propósito. Su mensaje retomó el espíritu del conversatorio al afirmar que la verdadera innovación ocurre cuando los datos, las decisiones y el liderazgo se alinean con equidad, y que el futuro de la salud digital se construye en red, con propósito y con rostro de mujer.

RECAINSA agradece profundamente su participación, su generosidad y su visión. Y reafirma su compromiso institucional, técnico y humano para seguir impulsando una transformación digital inclusiva, equitativa y sostenible en América Latina y el Caribe.

***Este reporte es un paso más en ese camino. La acción continúa. La voz de las mujeres seguirá guiando el rumbo.***

## 10. Glosario de Términos

**Brecha digital:** Diferencia en el acceso, uso y aprovechamiento de tecnologías entre distintos grupos poblacionales, determinada por factores como género, edad, educación, ingresos, territorio y habilidades digitales.

**Cobertura Universal de Salud (CUS):** Objetivo global que busca garantizar que todas las personas reciban servicios de salud de calidad sin enfrentar dificultades financieras, integrando progresivamente servicios digitales que apoyen su acceso y continuidad.

**Equidad digital:** Principio que asegura que todas las personas, independientemente de su contexto, tengan igualdad de oportunidades para beneficiarse de la transformación digital, incluyendo acceso a tecnologías, habilidades, datos y servicios digitales.

**Gobernanza de datos:** Conjunto de políticas, normas, roles y procesos que regulan la gestión, protección, acceso, uso y calidad de los datos de salud dentro de los sistemas digitales.

**Interoperabilidad:** Capacidad de distintos sistemas, plataformas y aplicaciones para intercambiar, interpretar y utilizar información de manera estandarizada y segura, facilitando continuidad de atención y toma de decisiones clínicas y de gestión.

**Inteligencia Artificial (IA) en salud:** Conjunto de técnicas computacionales que permiten a sistemas aprender, analizar o tomar decisiones basadas en datos, aplicadas en diagnóstico, monitoreo, predicción, gestión clínica o administrativa.

**Liderazgo femenino:** Participación y capacidad de incidencia de mujeres en espacios de toma de decisiones técnicas, estratégicas, políticas o comunitarias dentro del ecosistema de salud digital.

**Marco estratégico:** Conjunto de líneas de acción, valores, prioridades y objetivos que orientan la planificación institucional, como el Marco Estratégico RECAINSA 2024–2028.

**Salud digital:** Uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) aplicadas al sector salud, incluyendo telesalud, interoperabilidad, IA, sistemas de información, soluciones móviles, gobernanza de datos y automatización.

**Sesgos algorítmicos:** Distorsiones o inequidades generadas por algoritmos cuando se entrena con datos incompletos, no representativos o históricamente discriminatorios.

**Sororidad:** Relación de apoyo, solidaridad y cooperación entre mujeres, orientada a promover bienestar, oportunidades y equidad en espacios personales y profesionales.

**Transformación digital del sector salud:** Proceso integral que busca modernizar los sistemas sanitarios mediante tecnologías, gobernanza, regulación, formación, innovación y participación comunitaria, para mejorar calidad, eficiencia, equidad y acceso.

**Telesalud / Telemedicina:** Prestación de servicios de salud a distancia mediante herramientas digitales como videollamadas, plataformas clínicas, aplicaciones móviles y sistemas de monitoreo remoto.

## 11. Referencias

- **Organización Mundial de la Salud. (2021).** *Global strategy on digital health 2020–2025.* WHO Press.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
- **Organización Panamericana de la Salud. (2023).** *Marco de acción para la transformación digital del sector salud en las Américas.* OPS/OMS.  
<https://www.paho.org/es/transformacion-digital-salud>
- **International Telecommunication Union. (2020).** *Toolkit on digital transformation of health systems.* ITU.  
<https://www.itu.int>
- **Banco Interamericano de Desarrollo. (2022).** *El estado de la transformación digital en América Latina y el Caribe.* BID.  
<https://www.iadb.org>
- **World Bank. (2020).** *Digital health: A health systems perspective.* World Bank Group.  
<https://www.worldbank.org>
- **UN Women. (2022).** *Innovation, technology and gender equality: A global analysis on digital gender gaps.*  
<https://www.unwomen.org>
- **OECD. (2021).** *Bridging the digital gender divide: Key policy messages and actions.* OECD Publishing.  
<https://www.oecd.org>
- **RECAINSA. (2024).** *Marco Estratégico 2024–2028.* RECAINSA.  
[Documento interno]
- **RECAINSA. (2025).** *Estrategia para las Américas 2025–2030.* RECAINSA.  
[Documento institucional]
- **Global Digital Health Index. (2022).** *Digital health maturity across regions.* GDHI Initiative.  
<https://www.digitalhealthindex.org>
- **ITU & WHO. (2020).** *National eHealth strategy toolkit.* WHO/ITU.  
<https://www.itu.int>

