

Imagen de portada

Plan de Trabajo de Tecnología Informática (TI) Aplicada a la
Salud de Colorado: todos los caminos conducen a la salud

MES 2025

Reconocimientos

La actualización de 2025 del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado fue una iniciativa colaborativa liderada por la Oficina de Innovación en CiberSalud (OeHI) y la Comisión de CiberSalud, con la participación de colaboradores de entidades estatales, organizaciones comunitarias, proveedores de atención médica y personas de Colorado. El Anexo 1 incluye una lista de organizaciones y personas participantes. Los miembros del equipo de la OeHI que trabajaron durante la elaboración y la publicación de esta edición fueron: Matt Arment, Gabby Burke, Melissa Gillespie, Karen Haneke, Ashley Heathfield, Michel Jurica, John Kennedy, Bianca Melancon, Stephanie Pugliese y Karen Shimamoto. Los miembros de la Comisión de CiberSalud fueron: KP Yelapaala, Michael Archuleta, Mona Baset, Toni Baruti, Amy Bhikha, Rachel Dixon, Michael Feldmiller (asesor), Patrick Gordon, Sophia Gin, Cory Hussain, Micah Jones (asesor), Krystal Morwood, Jackie Sievers (asesora), Parrish Steinbrecher, Misgana Tesfaye y Kevin Stansbury.

Índice

Reconocimientos	2
Carta del teniente gobernador	5
Resumen ejecutivo	6
Introducción	7
Panorama de Colorado	8
Avance hacia las metas del Plan de Trabajo de 2021	8
Antecedentes de los Planes de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado	9
Cómo llegamos aquí: actualización del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud	10
Lo que oímos	11
El trabajo realizado	12
Cambios con respecto al Plan de Trabajo de 2021	12
Valores y principios	12
Declaraciones de la visión	13
Metas	13
Apoyo al trabajo	13
Estrategias	16
Iniciativas	16
Coordinación de la atención	17
Inclusión digital y participación comunitaria	19
Conectividad Rural	21
Gobernanza de datos sobre la salud	23
Gestión del consentimiento	24
Medición del avance	26
Conclusión	27
Anexo: organizaciones participantes	28
Anexo 2: definiciones	29

Carta del teniente gobernador

Resumen ejecutivo

El Plan de Trabajo de Tecnología Informática (TI) Aplicada a la Salud de Colorado de 2025 destaca las prioridades, metas y actividades que guían la tecnología y la innovación en el área de la salud dentro del estado en beneficio de todos sus habitantes. Nuestros colaboradores incluyen, entre otros, entidades estatales, personas (consumidores, pacientes), proveedores y personal de la salud, tribus de Colorado reconocidas a nivel federal, organizaciones comunitarias (CBO), hospitales, sistemas de salud, organizaciones de atención coordinada (CCO) y planes de seguros médicos, así como colaboradores del área tecnológica.

Este plan de trabajo representa los lineamientos acordados para continuar coordinando iniciativas entre estos socios con el objetivo de cumplir tres metas fundamentales:

1. Incrementar la participación de la comunidad en las soluciones informáticas aplicadas a la salud: promover un entorno colaborativo donde los miembros de la comunidad, los pacientes y los proveedores de atención médica participen activamente en el diseño, la implementación y la evaluación de soluciones informáticas aplicadas a la salud para procurar que estas satisfagan las necesidades diversas de la comunidad.
2. Apoyar un intercambio de datos seguro y apropiado: elaborar e implementar un marco sólido que potencie la interoperabilidad de la tecnología aplicada a la salud, establezca y apoye estándares de la industria y fortalezca las medidas de ciberseguridad para crear un mecanismo de intercambio seguro y constante de información sobre salud.
3. Fomentar la innovación responsable: incentivar el desarrollo y la implementación de soluciones informáticas innovadoras aplicadas a la salud a nivel local y estatal, y al mismo tiempo procurar el mantenimiento de prácticas éticas, la participación de las partes interesadas y el cumplimiento con los estándares reglamentarios.

Colorado imagina un futuro en el que las metas del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de 2021 (actualmente las declaraciones de la visión) sean una realidad para TODOS los habitantes de Colorado:

1. Que los habitantes de Colorado, los proveedores de atención médica, los contribuyentes, los socios comunitarios y las entidades estatales, locales y tribales compartan datos y tengan acceso equitativo a la información necesaria sobre salud y aspectos sociales, mientras se respeta a su vez la soberanía de los datos.
2. Que los habitantes de Colorado accedan a servicios de salud de alta calidad, sean estos presenciales, virtuales o a distancia, coordinados a través de sistemas de información y tecnología.
3. Que Colorado mejore la equidad en la salud a través del uso inclusivo e innovador de soluciones médicas digitales e informáticas confiables.

La OeHI, la Comisión de Cibersalud y los socios colaboradores abordarán estas prioridades a través de tres estrategias fundamentales:

1. Defensa de políticas
2. Financiamiento
3. Soluciones compartidas

El Anexo 2 al final de este documento incluye una lista de términos clave y sus definiciones.

Introducción

La tecnología de la salud desempeña un papel esencial en la conexión entre los aspectos únicos y fundamentales de nuestros sistemas de atención médica y de salud. En el caso de los proveedores, la tecnología informática (TI) aplicada a la salud ofrece información esencial y herramientas fundamentales para la atención eficiente y adecuada de los pacientes. En nuestros hogares y comunidades, esta tecnología optimiza la experiencia del paciente, empodera a personas y familias para que puedan entender mejor su salud e incrementa el acceso a sus proveedores y servicios de salud. En el caso de las entidades locales y del estado, la tecnología informática aplicada a la salud es una herramienta de apoyo para la inscripción en programas de beneficios y su implementación y da la posibilidad a nuestros vecinos y comunidades de prosperar.

La Oficina de Innovación en Cibersalud (OeHI) se creó mediante el [Decreto Ejecutivo B 2015-008](#) y se elaboró dentro de las oficinas del gobernador y teniente gobernador de Colorado con el objetivo de coordinar y priorizar el uso de la tecnología informática aplicada a la salud en todo el estado. La Oficina de Innovación en Cibersalud recibe el asesoramiento de la Comisión de Cibersalud, que tiene representación de los sectores público y privado, incluidos empresarios del área de la tecnología informática aplicada a la salud, sistemas de salud, entidades estatales, planes de salud y otros. En conjunto, la OeHI y la Comisión de Cibersalud impulsan las prioridades y la compatibilización de la tecnología informática aplicada a la salud a través del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado.

Para actualizar el Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado de 2021, el equipo de la OeHI lideró un amplio proceso de participación comunitaria para procurar que las actualizaciones del plan de trabajo se basaran en las necesidades de los proveedores de atención médica, las organizaciones comunitarias y los habitantes de Colorado, así como para procurar que las iniciativas del estado mantuvieran correspondencia directa con las opiniones aportadas durante el proceso. Las sesiones de escucha revelaron que el costo de adoptar, implementar y mantener tecnología informática aplicada a la salud continúa siendo el principal obstáculo para las organizaciones de atención médica; en particular, aquellas ubicadas en comunidades rurales y encargadas de prestar servicio a estas comunidades. Existe una alta demanda de armonización entre programas a nivel estatal, así como de oportunidades para conocer más sobre mejores prácticas de ciberseguridad, adopción de inteligencia artificial (IA) y otras tecnologías emergentes.

Los miembros de la comunidad expresaron la necesidad de contar con una educación centrada en herramientas informáticas aplicadas a la salud, tales como portales para pacientes y plataformas de telemedicina, así como la necesidad de un diseño centrado en el usuario en lo que respecta a la creación de aplicaciones de salud. Asimismo, la OeHI constató que la barrera lingüística continúa siendo un obstáculo para acceder a la atención médica y al uso de

herramientas de salud digitales para muchas comunidades de Colorado cuyo primer idioma no es el inglés.

Este documento se basa en los éxitos obtenidos por los planes de trabajo anteriores de TI aplicada a la salud de Colorado y, en colaboración con algunos socios fundamentales, fija las pautas actuales y futuras para la dirección de la iniciativa.

Panorama de Colorado

Avance hacia las metas del Plan de Trabajo de 2021

La tabla a continuación ilustra los avances impulsados por la OeHI en relación con las metas del Plan de Trabajo de 2021. Puede encontrarse más información sobre estos proyectos en el sitio web de la OeHI: oehi.colorado.gov.

Meta 1 del plan de trabajo: que los habitantes de Colorado, los proveedores de atención médica, los contribuyentes, los socios comunitarios y las entidades estatales, locales y tribales compartan datos y tengan acceso equitativo a la información necesaria sobre salud y aspectos sociales.

- En colaboración con la Junta Asesora de Datos del Gobierno (GDAB), elaboró y aprobó el modelo de acuerdo de intercambio de datos con entidades estatales para optimizar el intercambio interno de datos.
- En colaboración con la Oficina de Tecnología de la Información (OIT), amplió el Servicio de Resolución Cruzada de Identidades (IDXR) a lo largo de ocho sistemas de fuentes estatales para vincular registros individuales.
- Creó las bases para una solución demostrada de gestión del consentimiento y la planificación de su implementación dentro de la estructura unificadora del sistema de Intercambio de Información sobre Salud Social de Colorado (CoSHIE).
- Actualmente se evalúa la viabilidad de un repositorio de consentimientos centralizado para apoyar las bases de un intercambio de datos mejorado en todo el estado de Colorado, según se detalla en el proyecto de ley 24-1217.
- Fue [miembro fundador de CancerX](#)
- Reunió recomendaciones de entidades de salud pública locales con el objetivo de crear una estrategia de datos para mejoras en el sistema.
- Implementó un chatbot para promover el acceso a la salud femenina en Colorado.

Meta 2 del plan de trabajo: que los habitantes de Colorado accedan a servicios de salud de alta calidad, sean estos presenciales, virtuales o a distancia, coordinados a través de sistemas de información y tecnología.

- Gestionó la iniciativa de financiamiento HB21-1289 para la subvención de banda ancha en colaboración con la OIT: aproximadamente \$6 millones para la conectividad de los servicios de telemedicina.
- Completó el estudio sobre telemedicina en el noroeste y oeste de Colorado.
- Completó el análisis sobre paridad y denegatorias en relación con el pago de servicios de telemedicina.

- Completó el análisis del panorama y las recomendaciones para actualizar los inventarios de recursos de la comunidad.
- En colaboración con la Administración de Salud Conductual, completó la fase 1 hacia la interoperabilidad del directorio de proveedores.
- Adjudicación del contrato y finalización del lanzamiento de la versión beta de la estructura unificadora del CoSHIE.
- Adjudicación de los primeros centros regionales CoSHIE.
- Creación del Comité de Gobernanza de Datos y el Comité Directivo Ejecutivo del CoSHIE.

Meta 3 del plan de trabajo: que Colorado mejore la equidad en salud a través del uso inclusivo e innovador de soluciones médicas digitales e informáticas confiables.

- Publicó la Guía para proveedores sobre los determinantes sociales de la salud (SDOH).
- Se asoció con 25 bibliotecas rurales para desplegar equipos de telemedicina destinados a los ciudadanos.
- Completó el análisis de viabilidad para el Centro de Recursos para Innovación en la Salud de Colorado.
- Completó los datos demográficos de referencia iniciales para las instalaciones que proporcionan redes de protección.
- Actuó como colaborador con la iniciativa Full Health.
- Dotó al 100 % de los hospitales de acceso crítico y centros de salud rurales de al menos una conexión básica a la red de Intercambio de Información sobre Salud (HIE).
- Desarrolló e implementó la plataforma de análisis de comunidades rurales (CAP), con el 81 % de los proveedores de redes de protección rurales conectados.
- Se le adjudicaron \$19.9 millones en fondos de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA) para mejoras tecnológicas de proveedores de atención a la salud conductual y servicios en el hogar y la comunidad.
- Desarrolló conjuntamente el Plan de Acceso Digital de Colorado y actualmente planifica su implementación en colaboración con la Oficina del Futuro del Trabajo.

Antecedentes de los Planes de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado

2025: Publicación del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado de 2025

2024: Se logra la participación de la comunidad en la actualización y revisión del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado de 2021

2021: Se logra la participación de la comunidad en la actualización del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado. Se publica el [Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado de 2021](#).

2019: Se actualiza y publica el [Plan de Trabajo de 2019](#) durante la administración Polis-Primavera.

2017: Se publica el primer Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado durante la administración Hickenlooper-Lynne.

2015: El gobernador John Hickenlooper firma el [Decreto Ejecutivo B 2015-008](#) en virtud del cual se crean la Oficina de Innovación en Cibersalud y la Comisión de Cibersalud dentro del ámbito de competencia del gobernador.

Cómo llegamos aquí: actualización del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud

Para el Plan de Trabajo de 2025, la OeHI diseñó una estrategia para recibir las opiniones de proveedores de atención médica, organizaciones comunitarias, miembros de la comunidad y entidades del estado.

El equipo de la OeHI creó tres conjuntos de preguntas para cada público destinatario: uno para proveedores de atención médica y personal de la salud, uno para personal de organizaciones comunitarias y uno para miembros de la comunidad. Estos conjuntos de preguntas fueron adaptados a cada uno de los tres públicos destinatarios, centrándose las preguntas en los obstáculos para acceder a la tecnología informática aplicada a la salud y en los facilitadores, la recopilación de información sobre salud social y los procesos relacionados con esta, la telemedicina y el intercambio de información. El equipo de la OeHI creó también un proceso de solicitud para seleccionar organizaciones de todo el estado con el objeto de llevar a cabo sesiones de escucha con proveedores de atención médica, organizaciones comunitarias y miembros de la comunidad en las que participaron más de 500 habitantes de Colorado que asistieron a 26 sesiones de escucha junto con 22 organizaciones, las que recibieron un total de \$126,000 por su trabajo.

Además de financiar organizaciones para la realización de sesiones de escucha, el equipo de la OeHI llevó adelante 45 sesiones de escucha que contaron con la presencia de proveedores de atención médica y miembros del personal de la salud en varios lugares de Colorado.

El equipo de la OeHI diseñó y compartió recursos facilitadores para fomentar un proceso de sesiones de escucha coherente y simplificado, con inclusión de una plantilla para tomar notas, una lista de preguntas, un paquete de diapositivas, folletos con ejemplos de sesiones de escucha, consejos e información útil sobre facilitación y una hoja de registro. Estos recursos se crearon para cada público destinatario y se distribuyeron al equipo interno de la OeHI y a los adjudicatarios para que los usaran durante las sesiones de escucha.

Las notas de cada una de las sesiones de escucha se ingresaron a una planilla según los diferentes destinatarios (proveedores de atención médica o sistemas de salud, organizaciones comunitarias, miembros de la comunidad) y se organizaron según cada pregunta. El equipo de la OeHI tomó luego cada pregunta y separó las respuestas según diferentes temas. Se realizó un conteo de cada uno de estos temas para evaluar cuántas veces aparecían en las respuestas de los participantes de las sesiones de escucha. A partir de allí se identificaron temas generales en cada área temática, conjuntamente con el contexto temático. Se completó el proceso para cada pregunta y cada planilla por público destinatario. Los resultados se organizaron posteriormente por área de iniciativa en un documento compartido con el resto del equipo de la OeHI.

Tras el análisis de las notas de las sesiones de escucha y temas asociados, el equipo de la OeHI se reunió con socios de entidades estatales para procurar que el trabajo complementario y las perspectivas de las entidades se reflejaran en este plan de trabajo.

Lo que oímos

Los socios colaboradores del área de la salud señalaron que su principal obstáculo para la adopción de tecnología informática aplicada a la salud eran los costos, desde el costo de los sistemas de historias clínicas electrónicas (EHR) y otros cargos de los proveedores hasta las iniciativas orientadas a llegar a los pacientes y el aumento de los costos de la tecnología. Otros obstáculos importantes eran los requisitos de los programas estatales y federales, la falta de interoperabilidad y la desarticulación tecnológica, las dificultades planteadas por las historias clínicas electrónicas (como servicios inadecuados de los proveedores, falta de capacidad para generar informes, dificultades relacionadas con la integración y el costo de adaptación), los problemas de seguros y reembolsos y el acceso digital de los pacientes.

Los recursos de tecnología informática de salud más solicitados por los socios del área de la salud incluyen:

- Financiamiento, principalmente para el área rural y las organizaciones con menos recursos, en tecnología, acceso al intercambio de información sobre salud, historia clínica electrónica y programas piloto.
- Mejores prácticas de intercambio de datos y compatibilización con los estándares nacionales y estatales.
- Defensa de derechos, políticas y colaboración en temas relacionados con proveedores de seguros de salud y el aumento del poder de compra de las organizaciones más pequeñas.
- Apoyo y asistencia técnica en relación con inteligencia artificial, telemedicina, programas estatales e informes y ciberseguridad.

El aporte más importante de las sesiones de escucha con miembros de la comunidad fue la necesidad de educación y asistencia a la hora de usar tecnología informática aplicada a la salud —como portales para pacientes y telemedicina— y su aprendizaje, seguido de la importancia de la confianza, la privacidad y la seguridad, así como de la protección de la información personal en la salud. El acceso a la tecnología informática aplicada a la salud y a la atención médica en idiomas diferentes del inglés también fue identificado como una necesidad central de varias comunidades.

El trabajo realizado

Cambios con respecto al Plan de Trabajo de 2021

Dos principios esenciales —accesibilidad y tangibilidad— impulsaron la actualización del Plan de Trabajo de 2025. El equipo de la OeHI trabajó para que el plan de trabajo actualizado fuera más breve, directo, focalizado y medible. Los cambios principales con respecto al Plan de Trabajo de 2021 incluyen:

- Elaborar nuevas metas que permitan trabajar para alcanzar las declaraciones de la visión.
- Revisar valores y principios.
- Detallar cómo la OeHI medirá el avance hacia las declaraciones de la visión y las metas.
- Vincular directamente las iniciativas de la OeHI con los proyectos del estado.
- Incorporar una estrategia de participación comunitaria más deliberada y sólida, liderada por el equipo de la OeHI.
- Integrar un enfoque más centrado en el paciente.

Valores y principios

En base a lo aprendido en las sesiones de escucha, la OeHI delineó el trabajo de actualización del plan de trabajo teniendo en cuenta la visión, los valores, las metas y las estrategias siguientes.

Responsabilidad: compromiso con la transparencia, la equidad y los estándares en las asociaciones con proveedores y la comunidad, y así procurar que las soluciones de tecnología informática aplicadas a la salud satisfagan efectivamente las necesidades de los habitantes de Colorado.

Colaboración: procurar la participación y coordinación entre entidades estatales y locales, proveedores, contribuyentes y socios comunitarios para aprovechar estratégicamente los esfuerzos y maximizar el impacto para los habitantes de Colorado.

Equidad: facilitar soluciones a nivel individual, comunitario y de sistemas que permitan medir, abordar y reducir las disparidades y mejorar la equidad.

Reutilización: aprovechar soluciones ya existentes y asequibles que apoyen las necesidades de los usuarios finales cuando ello sea viable y apropiado.

Sostenibilidad: promover soluciones que generen valor y faciliten y justifiquen un apoyo financiero a largo plazo.

Declaraciones de la visión

Las declaraciones de la visión del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado de 2025 surgen de las metas del Plan de Trabajo de 2021, dado que estas continúan siendo esenciales para el trabajo de la tecnología de la salud en Colorado. Estas declaraciones, de forma separada o conjunta, pintan un futuro hacia el cual seguimos avanzando y centran nuestro trabajo en el logro de determinadas metas.

1. Que los habitantes de Colorado, los proveedores de atención médica, los contribuyentes, los socios comunitarios y las entidades estatales, locales y tribales compartan datos y tengan acceso equitativo a la información necesaria sobre salud y aspectos sociales, mientras se protege a su vez la soberanía de los datos.
2. Que los habitantes de Colorado accedan a servicios de salud de alta calidad, sean estos presenciales, virtuales o a distancia, coordinados a través de sistemas de información y tecnología.
3. Que Colorado mejore la equidad en la salud a través del uso inclusivo e innovador de soluciones médicas digitales e informáticas confiables.

Metas

Las metas fijadas recientemente pretenden avanzar hacia el logro de las declaraciones de la visión, en consonancia con los valores y principios del plan de trabajo. Estas metas se centran en los pilares de **personas**, **tecnología** e **innovación** para apoyar el ecosistema de la tecnología aplicada a la salud en Colorado.

1. Incrementar la participación de la comunidad en las soluciones informáticas aplicadas a la salud: promover un entorno colaborativo donde los miembros de la comunidad, los pacientes y los proveedores de atención médica participen activamente en el diseño, la implementación y la evaluación de soluciones informáticas aplicadas a la salud para procurar que estas satisfagan las necesidades diversas de la comunidad.
2. Apoyar un intercambio de datos seguro y apropiado: elaborar e implementar un marco sólido que potencie la interoperabilidad de la tecnología aplicada a la salud, establezca y apoye estándares de la industria y fortalezca las medidas de ciberseguridad para crear un mecanismo de intercambio seguro y constante de información sobre salud.
3. Fomentar la innovación responsable: incentivar el desarrollo y la implementación de soluciones informáticas innovadoras aplicadas a la salud a nivel local y estatal, y al mismo tiempo procurar el mantenimiento de prácticas éticas, la participación de las partes interesadas y el cumplimiento con los estándares reglamentarios.

Apoyo al trabajo

El alcance de las metas del plan de trabajo requiere colaboración para armonizar estrategias, políticas, financiamiento y tecnología para que la salud pueda ser suficientemente asequible, reducir las desigualdades en la salud y mejorar el acceso para las poblaciones de bajos

recursos. Estas metas no pueden ser alcanzadas por una sola organización o entidad, sino que para su logro es fundamental la participación de impulsores de diferentes sectores (público, privado y organizaciones sin fines de lucro) que aporten capacidades y experiencia únicas. Todos estos impulsores desempeñan un papel en la armonización y operacionalización de decisiones sobre políticas, financiamiento y servicios, participación comunitaria, gobernanza y responsabilidad.

Los socios comunitarios son otros impulsores importantes de estas iniciativas. Estos incluyen entidades de gobiernos locales, proveedores y sistemas de salud, contribuyentes, miembros de la comunidad y proveedores de tecnología capaces de ofrecer opiniones pragmáticas sobre los beneficios y las limitaciones de los servicios y soluciones.

Los impulsores también incluyen entidades del estado con funciones esenciales; especialmente, aquellos que promueven servicios de salud o relacionados con la salud. Estas entidades ya administran o pueden administrar muchas de las iniciativas descritas en el plan de trabajo y promueven la armonización y la eficiencia. Dentro de estas entidades se incluye, entre otras, a las siguientes: Oficina de Tecnología de la Información (OIT), Oficina de Banda Ancha de Colorado (CBO), Departamento de Políticas y Financiamiento de la Salud (HCPF), Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado (CDPHE), Departamento de Trabajo y Empleo (CDLE), Oficina del Futuro del Trabajo (OFW), Departamento de Servicios Sociales (CDHS) y Administración de Salud Conductual (BHA). La tabla que sigue destaca varios proyectos dirigidos por algunos de estos impulsores:

- [Oficina de Tecnología de la Información \(OIT\)](#)
 - Plan de Trabajo de Banda Ancha de Colorado
 - Plan Estratégico de Gobierno Digital
- [Departamento de Políticas y Financiamiento de la Salud \(HCPF\)](#)
 - [Pagos para la sostenibilidad del Programa de Conectividad Rural](#)
 - [Programa de consulta electrónica eConsult de Medicaid](#)
 - Herramienta para recetas médicas de Medicaid (recetas en línea en tiempo real, consulta sobre beneficios en tiempo real, autorización previa en tiempo real, módulo sobre riesgos de los opiáceos)
 - Sistema de atención y gestión de casos de Medicaid
 - [Pagos de Medicaid en base a valor](#)
- Departamento de Políticas y Financiamiento de la Salud (HCPF) y el Departamento de Servicios Sociales de Colorado (CDHS)
 - Sistema de Administración de Beneficios de Colorado
 - Interoperabilidad conjunta entre entidades
- [Departamento de Servicios Sociales de Colorado \(CDHS\)](#)
 - Plan de Trabajo de Interoperabilidad
- [Departamento de Seguridad Pública de Colorado \(CDPS\)](#)
 - Plataforma de interoperabilidad confiable de Colorado
- [Administración de Salud Conductual \(BHA\)](#)
 - Data Lakehouse

- Iniciativa de reducción de requisitos administrativos
- OwnPath
- [Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado \(CDPHE\)](#)
 - Capacitación a distancia en salud bucal y recursos para los trabajadores del área de la salud bucal
 - Proyecto de integración de la salud bucal para mejorar el seguimiento de las remisiones entre médicos y odontólogos
 - Iniciativa de modernización de datos de la salud pública
 - Directorio de proveedores
- [Departamento de Trabajo y Empleo de Colorado \(CDLE\), Oficina del Futuro del Trabajo \(OFW\)](#)
 - Plan de Acceso Digital de Colorado y su implementación
- [Departamento de Entidades Reguladoras de Colorado, División Seguros](#)
 - Directorio de proveedores
 - Informe de precios de hospitales/Iniciativa de transparencia en materia de precios
 - Iniciativa colaborativa transformadora del estado

Mientras que la OeHI, con el apoyo de la Comisión de Cibersalud, cumple la función de mantener el Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado y liderar la coordinación y colaboración en temas de iniciativas y estrategias de esta tecnología, el plan de trabajo pertenece a todos los impulsores de esta área tecnológica en el estado. La OeHI:

- Actúa como líder en el avance hacia las prioridades de Colorado en cuanto a tecnología informática aplicada a la salud y apoya la integración dentro del sistema entre diferentes entidades del estado y socios comunitarios.
- Armoniza, integra y coordina las políticas, el financiamiento y las inversiones tecnológicas para las entidades de salud del estado, a través de asociaciones colaborativas deliberadas.
- Apoya la adopción, la implementación y el mantenimiento de tecnología informática aplicada a la salud a través de la facilitación de la Comisión de Cibersalud, la coordinación con entidades del estado y la participación comunitaria deliberada con socios comunitarios y habitantes de Colorado.
- Asesora a entidades del estado en sus iniciativas de implementación de tecnología informática aplicada a la salud y ofrece canales de inversión en soluciones innovadoras prometedoras y capaces de promover políticas a nivel estatal.
- Lidera iniciativas de adopción de tecnología informática aplicada a la salud mediante la colaboración efectiva y la gestión de contratos y proyectos.

En tanto la OeHI desempeña un papel líder en la coordinación de las iniciativas relacionadas con la tecnología informática aplicada a la salud, este plan de trabajo orientará la tarea de la Oficina en lo referente a la promoción de esta tecnología en Colorado. Sin embargo, el éxito de las metas y los resultados de este plan de trabajo y del progreso de la TI aplicada a la salud en Colorado depende del liderazgo, la responsabilidad, la innovación y las alianzas de todos los impulsores que intervienen en esta tarea.

Estrategias

Con el respaldo de las opiniones recabadas en muchas sesiones de escucha que se llevaron a cabo en varias partes del estado, la OeHI, la Comisión de Cibersalud y los socios estatales continuarán utilizando las estrategias descritas en el Plan de Trabajo de 2021 para trabajar en el logro de las metas establecidas en este plan.

Promoción de políticas: en todos los niveles del gobierno, el diseño de políticas desempeña un papel importante en la adopción e implementación de la tecnología informática aplicada a la salud. Algunos ejemplos de tareas que realiza la OeHI son la detección de carencias en cuanto a políticas, el trabajo con legisladores en apoyo de iniciativas equitativas de tecnología informática aplicada a la salud, el trabajo conjunto con colaboradores federales, la coordinación de comentarios públicos sobre políticas federales y la gestión del intercambio de datos y los acuerdos de consentimiento.

Financiamiento dirigido: la inversión equitativa en estrategias de tecnología informática aplicada a la salud procura que los sistemas de salud y los socios comunitarios en todo el estado puedan beneficiarse de esta tecnología. Ejemplos del trabajo de la OeHI incluyen inversiones de entidades estatales, asignación y gestión de fondos de centros para los sistemas Medicare y Medicaid (CMS), financiamiento no gubernamental, implementación de subvenciones, solicitudes de financiamiento federal y apoyo financiero a proveedores de atención médica y organizaciones comunitarias para la adopción de tecnología informática aplicada a la salud.

Soluciones compartidas: la colaboración entre entidades e iniciativas estatales es esencial para aprovechar estratégicamente los distintos recursos. Ejemplos del trabajo de la OeHI incluyen la coordinación y la colaboración para construir una plataforma de intercambio de datos expansible para la información sobre salud social y el diseño de plataformas de informes y soluciones de tecnología informática aplicada a la salud conjuntamente con proveedores rurales.

Iniciativas

En tanto diversas organizaciones y entidades contribuyen a la adopción e implementación efectivas de tecnología informática aplicada a la salud de forma equitativa en el estado de Colorado, el equipo de la OeHI se centra específicamente en armonizar, integrar y coordinar las políticas, fondos e inversiones tecnológicas a nivel del estado a través de la colaboración y de relaciones de trabajo sólidas. La OeHI tiene tres iniciativas fundamentales: coordinación de la atención, inclusión digital y participación comunitaria y gobernanza de datos sobre la salud. Estas iniciativas abarcan una variedad de proyectos, desde la construcción del Intercambio de Información sobre Salud Social de Colorado (CoSHIE) y la colaboración para la mejora de la equidad digital en comunidades con bajos recursos hasta el desarrollo de estándares sobre consentimiento e intercambio de datos. Estas iniciativas y proyectos están dirigidos por la Comisión de Cibersalud y todos ellos están conectados por su objetivo de alcanzar las declaraciones de la visión y las metas globales. En esta sección puede

encontrarse información sobre cada una de las iniciativas de la OeHI, incluida una descripción general de cada iniciativa, las metas globales, la forma en que cada iniciativa emplea las tres estrategias de políticas, soluciones compartidas y financiamiento, las opiniones y sugerencias fundamentales de la comunidad pertinentes para la iniciativa respectiva, las oportunidades futuras y otros proyectos estatales con los que colabora cada iniciativa. Puede encontrarse más información sobre cada una de las iniciativas en el [sitio web de la OeHI](#).

Coordinación de la atención

La **coordinación de la atención** es una estrategia global que comprende varios proyectos clave de la OeHI; entre otros, el Intercambio de Información sobre Salud Social de Colorado (CoSHIE), el directorio de proveedores de salud y los proyectos de inventario de recursos comunitarios. El objetivo de este trabajo es fortalecer la coordinación de la atención mediante la vinculación rápida de las personas con los servicios que necesitan para que tengamos un estado de Colorado más sano y equitativo para todos.

Metas del proyecto de Intercambio de Información sobre Salud Social de Colorado (CoSHIE)

- Eliminar los silos de datos.
- Trabajar con la infraestructura ya existente dentro del estado para complementar fortalezas y llenar vacíos.
- Promover la salud integral mediante el intercambio seguro de información sobre salud física, conductual y social entre proveedores de atención médica.
- Eliminar la necesidad de que los pacientes relaten repetidamente antecedentes médicos y sociales complejos cada vez que visitan a un proveedor de atención médica.

Compatibilización de estrategias

	Políticas	Soluciones compartidas	Financiamiento	
Proyectos asociados	Gestión del consentimiento	Directorio de proveedores de atención médica e inventario de recursos de la comunidad	Subvención para prueba de concepto del Centro Regional de Intercambio de Información sobre Salud Social (SHIE)	
	Resolución de identidad	Estructura unificadora a nivel del estado para el CoSHIE		
		Gobernanza de datos		

Opiniones y sugerencias fundamentales de la comunidad

- Los proveedores de atención de médica hubieran querido disponer de remisiones y resultados previos, datos sobre personas en situación de calle, información sobre condiciones para acceder a beneficios e información sobre salud conductual y consumo de sustancias en pacientes. La duplicación de datos ingresados era un problema habitual y continuo (por ejemplo, informar el mismo dato a entidades diferentes y la duplicación interna). La mayoría de las remisiones se hacen por teléfono o correo electrónico; luego deben rastrearse en la historia clínica electrónica (EHR) debido al empleo de varios sistemas diferentes y a la baja participación en las plataformas de atención social.
- Las organizaciones comunitarias señalaron dificultades vinculadas a la complejidad e insatisfacción con las plataformas de remisión debido al empleo de varios sistemas diferentes. La duplicación de los datos ingresados fue algo muy frustrante y, en general, se debía a que varios programas solicitaban los mismos datos en diferentes formatos, faltaba compatibilidad e interoperabilidad entre los sistemas y existía poca capacidad del personal para reflexionar sobre la mejora de los procesos internos.

Oportunidades futuras

- Intercambio coordinado de datos ingresados provenientes del Sistema de Información sobre Gestión de Personas en Situación de Calle (HMIS) con los coordinadores de atención.
- Intercambio de datos relativos a la situación de los cupones de vivienda entre los sistemas estatales y los coordinadores de atención.
- Implementación del consentimiento en el entorno del CoSHIE.
- Trabajo en colaboración con entidades estatales y la Oficina de Tecnología de la Información (OIT) para lograr una identidad unificada y la gestión del acceso.
- Intercambio de datos sobre reservas y altas entre los centros de detención y los coordinadores de atención.

Otros proyectos estatales relacionados

- [Coordinación del directorio de proveedores de atención médica e inclusión de tipos de proveedores adicionales](#)
- [Departamento de Establecimientos Penitenciarios, HMIS e Iniciativa de Laboratorios de Desempeño Gubernamental de la Facultad Harvard Kennedy](#)

Inclusión digital y participación comunitaria

Inclusión digital y participación comunitaria es una iniciativa global para apoyar a los proveedores de redes de protección mediante el suministro de servicios de telemedicina, la implementación de soluciones innovadoras, la conexión con la red del Intercambio de Información sobre Salud de Colorado (HIE), Contexture y la mejora de la capacidad del estado para medir la equidad en el área de la salud. Esta incluye las iniciativas de telemedicina para todo el estado, inclusión digital y equidad, además de la iniciativa de conectividad rural.

Metas de las iniciativas de telemedicina, inclusión digital y equidad

- Generar oportunidades más equitativas para que los habitantes de Colorado puedan acceder a la telemedicina, a través de una mejora en el acceso digital.
- Apoyar a los proveedores comunitarios en cuanto a la oferta de servicios de telemedicina.
- Ayudar a los proveedores de atención médica a ajustarse adecuadamente a los cambios en los requisitos sobre datos demográficos.
- Contribuir a un análisis más preciso de la equidad en la salud con el objetivo de respaldar políticas e iniciativas.

Algunas de las principales estrategias para avanzar hacia estas metas son la investigación, el financiamiento a proveedores de atención médica y las organizaciones comunitarias, así como las alianzas con determinadas organizaciones de la comunidad, como las bibliotecas.

Compatibilización de estrategias

	Políticas	Soluciones compartidas	Financiamiento
Proyectos asociados	Informes y análisis de paridad en el pago de servicios de telemedicina	Creación e implementación del Plan de Acceso Digital de Colorado	Conexión a la salud en su biblioteca
		Chatbot sobre salud sexual y reproductiva	Principal solicitante de la subvención competitiva de equidad digital
	Investigación sobre efectos del seguimiento a distancia de los pacientes	Panel de análisis sobre equidad en el acceso a telemedicina	Convocatoria de solicitudes (RFA) para telemedicina y banda ancha
		Estudio sobre telemedicina en el noroeste y oeste de Colorado	
		Comunidad de práctica del programa de consulta electrónica <i>eConsult</i>	
	Datos demográficos, participación comunitaria y marco de políticas	Diagnóstico, tratamiento y análisis de mortalidad del cáncer	Apoyo a organizaciones que ofrecen redes de protección para la mejora de datos

			demográficos
--	--	--	--------------

Opiniones y sugerencias fundamentales de la comunidad

- Entre los principales obstáculos relacionados con la tecnología informática aplicada a la salud, los proveedores de atención médica señalaron la falta de capacitación en el uso de portales para pacientes y la falta de apoyo a los pacientes para la adopción de la telemedicina, así como dificultades para el reembolso de seguros en el caso de usar la telemedicina. Las principales necesidades de los proveedores relacionadas con la telemedicina incluían mejor conectividad para las instalaciones y los pacientes, financiamiento y recursos para los equipos de telemedicina, integración de flujos de trabajo de telemedicina, tarifas de proveedores más asequibles y apoyo a los pacientes para la adopción y utilización de herramientas digitales. Los proveedores manifestaron interés en el uso de los servicios de consulta electrónica y seguimiento a distancia de los pacientes (RPM), pero necesitaban más apoyo para su implementación.
- Los miembros de la comunidad aportaron datos ambivalentes sobre el uso de los portales para pacientes: aproximadamente la mitad de los participantes en sesiones de escucha nunca los habían usado. En el caso de quienes sí los habían utilizado, la experiencia había sido positiva y se mostraban entusiastas con respecto a estos portales. En el caso de quienes nunca habían utilizado un portal, algunas de las principales razones para no utilizarlos eran la baja alfabetización digital y la falta de conocimiento o asistencia para su uso. Es importante tener en cuenta que la alfabetización digital también podía representar poca facilidad de uso de las plataformas de estos portales, en contraposición a la carencia de destrezas digitales del usuario final. De modo similar, los miembros de la comunidad que habían utilizado recursos de telemedicina habían tenido generalmente experiencias positivas y los consideraban útiles. Para quienes nunca habían utilizado recursos de telemedicina o no se sentían cómodos con ellos, los obstáculos incluían la falta de conocimiento sobre lo que es la telemedicina y cómo se utiliza y la escasa alfabetización digital. Lo más importante para los miembros de la comunidad era su necesidad de educación y asistencia en el uso de herramientas de tecnología informática aplicada a la salud, como los portales para pacientes y la telemedicina. También enfatizaron la importancia de la confianza, la privacidad y la seguridad, así como la protección de la información personal en el ámbito de la salud.

Oportunidades futuras

- Apoyo a proveedores comunitarios para la obtención de equipos de telemedicina, proveedores y elaboración de flujos de trabajo en el área de la telemedicina.
- Campañas para incrementar la confianza de la comunidad en los servicios de telemedicina.
- Énfasis continuo en la inclusión y el acceso digitales.
- Apoyo a la “innovación local”, dirigido a proveedores y organizaciones comunitarias más pequeños.

Otras iniciativas estatales relacionadas

- [Plan de Acceso Digital de Colorado](#)
- [Plan de Trabajo de Banda Ancha de Colorado](#)

Conectividad Rural

Metas de la iniciativa de conectividad rural

- Establecer un modelo sostenible de conectividad técnica rural, que incluya:
 - Conexión de los proveedores de atención médica a la red de Intercambio de Información sobre Salud de Colorado (HIE).
 - Apoyo a proveedores de atención médica rurales para que adopten herramientas de tecnología informática aplicada a la salud, intercambio de datos y seguridad y análisis.
 - Asistencia técnica de apoyo a la coordinación de la atención y la medición de la calidad.
- El Comité Directivo Rural orienta y fomenta este trabajo.

Compatibilización de estrategias

	Políticas / Proyectos	Soluciones compartidas	Financiamiento
Proyectos asociados	Pagos para la sostenibilidad del Programa de Conectividad Rural	Plataforma de análisis de la comunidad	Fondos para la sostenibilidad del Programa de Conectividad Rural
		Relevamiento de datos rurales para analizar las iniciativas de realización de informes dentro de la red HIE	Gestión del financiamiento para la implementación del Programa de Conectividad Rural
	Proyecto de Análisis de Datos Rurales	Exploración ambiental rural para identificar proveedores que no participan en los programas de conectividad rural	
		Grupo de trabajo sobre ciberseguridad y seguridad de redes	Aporte de fondos federales para centros de los sistemas Medicare y Medicaid

Opiniones y sugerencias fundamentales de la comunidad

- **Obstáculos identificados por los proveedores de atención médica**
 - Los proveedores de atención médica señalaron que el mayor obstáculo relacionado con la tecnología informática aplicada a la salud eran los costos; específicamente, los relacionados con historias clínicas electrónicas, otras tarifas de proveedores y el sistema de Intercambio de Información sobre Salud (HIE).
 - También señalaron los requisitos superfluos de suministro de información en diferentes programas estatales, que representaban una carga especialmente para las instalaciones de menores dimensiones.
 - Otros obstáculos importantes eran las dificultades planteadas por las historias clínicas electrónicas; entre otras, un servicio deficiente de los proveedores, falta de responsabilidad, falta de capacidad para informar o de análisis, dificultades planteadas por la integración, falta de apoyo y capacitación, costo de personalización, lagunas de datos y procesos ineficientes debidos a las soluciones alternativas creadas al trabajar con historias clínicas electrónicas.
 - Los proveedores de atención médica también señalaron dificultades debido a sistemas desarticulados que no funcionan bien conjuntamente (como la modalidad Intercambio de Información sobre Salud [HIE] e Historia Clínica Electrónica [EHR] y la modalidad HIE con HIE, así como lagunas de datos dentro de la red de Intercambio de Información sobre Salud debido a tipos de instalaciones y proveedores de atención médica que faltan o no aportan datos, como las residencias de ancianos, los servicios de salud conductual y las parteras.
- **Necesidades de los proveedores de atención médica**
 - Dentro de las principales necesidades de los proveedores de atención médica se incluyen el financiamiento de la tecnología informática aplicada a la salud; en particular, fondos de apoyo a organizaciones pequeñas y rurales, interoperabilidad entre sistemas y estandarización de datos.
 - Asimismo, los proveedores de atención médica necesitan una mayor coordinación de los informes para programas estatales, un punto de contacto central dentro del estado para sus necesidades de datos, financiamiento para generar sus informes y capacitación sobre los requisitos de los programas.
 - Otras necesidades fundamentales identificadas son el financiamiento para la actualización e implementación de nuevas historias clínicas electrónicas, así como financiamiento y capacitación en ciberseguridad, inteligencia artificial y telemedicina.

Oportunidades futuras

- Explorar el potencial de una entidad facilitadora de informes centralizada en respuesta a la optimización de un punto de contacto central para necesidades relacionadas con datos y presentación de informes al estado.

- Investigar oportunidades de financiamiento adicionales para implementar o ampliar la integridad cibernética, física y de las redes en instalaciones rurales.
- Explorar una solución de historia clínica electrónica a nivel del estado que incluya asistencia técnica y contribuya a aliviar la carga administrativa y financiera de los proveedores de atención médica.
- Colaborar con la Iniciativa de Colaboración para la Calidad del Cuidado Perinatal de Colorado (CPCQC) para subsanar la disparidad entre el número de recién nacidos y la falta de maternidades en zonas rurales de Colorado.
- Trabajar con el Departamento de Establecimientos Penitenciarios para vincular las cárceles con la red de Intercambio de Información sobre Salud.

Otras iniciativas estatales relacionadas

- [Pagos para la sostenibilidad del Programa de Conectividad Rural](#)
- [Programa de consulta electrónica eConsult de Medicaid](#)
- [Programa de Transformación de Hospitales \(HTP\)](#)
- [Sistema de Información sobre Vacunas \(CIIS\) del Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado \(CDPHE\)](#)

Gobernanza de datos sobre la salud

La **gobernanza** es una estrategia para gestionar la disponibilidad, la calidad, la integridad y la seguridad de los datos de salud. El propósito de la gobernanza de datos de salud es elaborar e implementar políticas, procesos comunes, estándares y procedimientos para mejorar la precisión e interoperabilidad de la información de salud. Esta iniciativa incluye la gobernanza de datos sobre la salud a cargo de la OeHI así como las iniciativas de gestión del consentimiento.

Meta de la iniciativa de gobernanza de datos sobre la salud

Elaborar e implementar políticas, procesos comunes, estándares y procedimientos para mejorar la precisión e interoperabilidad de la información sobre la salud y para formar un modelo de gobernanza de datos sobre la salud centrado en la comunidad y armonizado con estándares nacionales que genere datos confiables a los que se puede acceder y compartir de manera fácil y apropiada. Esta iniciativa incluye dirigir el Comité de Gobernanza de Datos de la Iniciativa de Intercambio de Información sobre la Salud Social de Colorado (CoSHIE Data Governance Committee [DGC]).

Compatibilización de estrategias

	Políticas	Soluciones compartidas	Financiamiento
Proyectos asociados	Asesora a otras entidades estatales, proveedores de atención médica y organizaciones de asistencia social en cuanto a políticas y reglamentación y procura el	Modelo de gobernanza de datos de CoSHIE: incluye comités directivos, políticas, prácticas de intercambio de datos y acuerdos legales.	Incluido en flujos de financiamiento para iniciativas

	Políticas	Soluciones compartidas	Financiamiento
	<p>cumplimiento en lo que respecta a la OeHI. La reglamentación incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) • Confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias (Título 42 del Código de Reglamentos Federales [CFR], parte 2) • Datos Identificatorios Personales (PII) (2 CFR 200.79) • Políticas de Seguridad de la Información de Colorado (CISP) y Estándares Técnicos • Políticas de Seguridad del Instituto Nacional de Estándares Técnicos (NIST) • Ley de Curas de la Oficina del Coordinador Nacional (ONC) • Recursos Rápidos de Interoperabilidad en Atención Médica (FHIR) según los estándares HL7 	<p>Grupo de trabajo sobre gobernanza de datos de la Comisión de Cibersalud: grupo de trabajo liderado por la OeHI que incluye entidades del estado, compañías de seguros de salud, Entidades Regionales Responsables (RAE), organizaciones de atención médica y asistencia social y defensores de los derechos de los pacientes.</p>	<p>específicas.</p>

Opiniones y sugerencias fundamentales de la comunidad

- Los proveedores de atención médica expresaron la necesidad de adoptar estándares nacionales para la interoperabilidad de datos y apoyos entre los sistemas.

Otras iniciativas estatales relacionadas

- [Subcomités del Consejo Asesor sobre Datos Gubernamentales \(GDAB\)](#)
- [Comunidad de Práctica de Inteligencia Artificial Generativa \(GenAI\)](#)

Gestión del consentimiento

Meta de la iniciativa de gestión del consentimiento

Crear una solución que posibilite a los habitantes de Colorado llevar un control minucioso de sus datos sobre salud y aspectos sociales, y así permitirles intercambiar información de forma selectiva y mantener al mismo tiempo el acceso a la atención.

Estrategias

	Políticas	Soluciones compartidas	Financiamiento
Proyectos	Ofrecer orientación y apoyo a las	Aprovechar la iniciativa	Incluido en

<p>asociados</p>	<p>entidades estatales, proveedores de atención médica y organizaciones proveedoras de atención social para implementar soluciones consensuadas armonizadas con las políticas estatales y federales.</p> <p>Estas políticas incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) • Proyecto de Ley 24-1217 • Título 42 del Código de Reglamentos Federales (CFR), parte 2 • Ley de Privacidad de Datos de Colorado • Norma Final sobre Interoperabilidad y Acceso del Paciente (CMS-9115-F) • Ley de Curas de la ONC 	<p>de Intercambio de Información sobre la Salud Social (CoSHIE) para fomentar un intercambio de datos seguro y optimizado.</p> <p>Prueba de viabilidad de la gestión del consentimiento para la iniciativa CoSHIE.</p>	<p>flujos de financiamiento para iniciativas específicas.</p>
-------------------------	--	---	---

Opiniones y sugerencias fundamentales de la comunidad

- Los miembros de la comunidad expresaron una preferencia elevada por la posibilidad de poder dar su consentimiento para el intercambio de su información de salud. Varios de ellos prefirieron limitar este intercambio.

Oportunidades futuras:

- Estudio de viabilidad del repositorio de consentimientos de todo el estado.
- Trabajar con los sistemas estatales para implementar modalidades de consentimiento en los programas de beneficios estatales, de manera de permitir un intercambio fluido de datos con el sistema CoSHIE.
- Realizar pruebas piloto de consentimiento con la colaboración de diferentes tipos de organizaciones para reducir los miedos generados por el intercambio de datos.
- Diseñar un sistema de consentimiento que permita el almacenamiento de datos médicos, conductuales y sociales [legalmente permitidos] en el que los participantes puedan otorgar, editar y revocar el acceso de las organizaciones o proveedores de atención médica.

Otras iniciativas estatales relacionadas

- Formulario de Amigos y Familiares de la Administración de Salud Conductual (BHA)
- Nuevo Sistema de Información de Gestión (MIS) del [Programa para Mujeres, Bebés y Niños de Colorado \(WIC\) del CDPHE](#)

Medición del avance

En consonancia con los valores de responsabilidad y transparencia de la OeHI, esta sección describe las actividades clave para medir el avance hacia las tres metas del Plan de Trabajo de 2025. Estas actividades clave están respaldadas por las opiniones recabadas durante el proceso de participación comunitaria que elaboró la OeHI.

Meta 1: incrementar la participación de la comunidad en las soluciones de tecnología informática aplicada a la salud.

- Establecer paneles de asesoramiento a la comunidad, integrados por diversas partes interesadas, para recibir aportes sobre iniciativas de tecnología informática aplicada a la salud.
- Elaborar un marco para un ciclo de comentarios que apoye la mejora continua en base al conocimiento de la comunidad sobre los proyectos de la OeHI, de forma compartida con otras entidades estatales.
- Elaborar un panel que permita visualizar proyectos de la OeHI en varias etapas, así como la conexión con otras metas de entidades estatales pertinentes, datos y proyectos con fines de transparencia.

Meta 2: apoyar un intercambio de datos seguro y apropiado.

- Crear un cuerpo especial para identificar y adoptar estándares pertinentes sobre tecnología informática aplicada a la salud para facilitar la interoperabilidad entre sistemas, en coordinación con las iniciativas nacionales.
- Elaborar una estrategia integral de relevamiento de datos para procurar una integración e intercambio de datos constante entre plataformas.
- Implementar protocolos de ciberseguridad avanzados y programas de capacitación para proteger la información sensible de salud y generar confianza en los usuarios.
- Colaborar con las partes interesadas para crear un marco de intercambio de datos de salud unificado armonizado con la reglamentación nacional y local.
- Crear un grupo de trabajo de programas de entidades estatales para identificar solicitudes de intercambio de datos de socios del área de la salud y de la comunidad, con el objetivo de compatibilizar las formas en que esta información se recopila y de identificar oportunidades de disminuir la carga para los socios comunitarios.

Meta 3: fomentar la innovación responsable.

- Elaborar un marco para evaluar las implicaciones éticas y el impacto social de las nuevas tecnologías de la salud.
- Fomentar la participación de diversas partes interesadas –con inclusión de pacientes, proveedores de atención médica y organizaciones comunitarias– en el diseño conjunto de soluciones de tecnología informática aplicada a la salud que permitan atender necesidades reales.
- Explorar la creación de una comunidad de práctica de inteligencia artificial para que los profesionales de la salud, los innovadores en el área de la salud y otros socios

puedan compartir mejores prácticas y recursos para la implementación exitosa de esta tecnología en el área de la salud.

- Ofrecer capacitación y recursos continuos sobre prácticas de innovación responsables para profesionales y organizaciones del área de la tecnología informática aplicada a la salud.
- Explorar oportunidades de apoyo a la innovación local para socios comunitarios y organizaciones de atención a la salud de bajos recursos.
- Elaborar un marco para futuros proyectos de la OeHI y su correspondiente financiamiento.
 - Una de las principales ventajas de la OeHI es la flexibilidad para adaptarse a las necesidades cambiantes de la tecnología informática aplicada a la salud dentro del estado. Sin embargo, esa flexibilidad también implica la responsabilidad de procurar que los proyectos sean acordes a la visión y la misión de la OeHI. El equipo diseñará un flujo de trabajo para las decisiones a adoptar cuando someta a consideración sus nuevos proyectos para contribuir a que quienes buscan financiamiento y alianzas comprendan cabalmente lo que está dentro del alcance de la OeHI.

Conclusión

La OeHI y el Estado de Colorado agradecen a todas las partes interesadas participantes que brindaron sus comentarios durante las sesiones de escucha virtuales y presenciales, y contribuyeron así a la actualización del plan de trabajo. La búsqueda de financiamiento, la interoperabilidad, el apoyo a un intercambio de datos seguro y apropiado, el fomento de la innovación responsable y la mejora de la participación comunitaria en las iniciativas relacionadas con tecnología informática aplicada a la salud son las formas en las que la OeHI podrá alcanzar las metas de asequibilidad, acceso y equidad. La OeHI continuará utilizando las estrategias definidas en el Plan de Trabajo de 2021 para trabajar hacia el logro de estas metas. Las estrategias de 2021 incluían identificar y colaborar en lo relativo a políticas federales, intercambio de datos y políticas de consentimiento, así como la realización de inversiones financieras estratégicas en estrategias de tecnología informática aplicada a la salud y soluciones compartidas responsables.

La versión actualizada del Plan de Trabajo de TI Aplicada a la Salud de Colorado seguirá estando centrada en un panorama tecnológico de la salud, herramientas digitales y servicios coordinados a nivel de todo el estado, así como en las oportunidades de aprovechar diferentes políticas y flujos de financiamiento. Este plan de trabajo marca el camino a seguir en el futuro y pretende impulsar enfoques innovadores que permitirán reducir costos, mejorar el acceso y subsanar la falta de equidad en el acceso a la salud en nuestro estado. La Oficina de Innovación en Cibersalud actuará como líder e impulsora eficaz en lo que respecta a la adopción de soluciones innovadoras de tecnología informática aplicada a la salud que nos permitan alcanzar las prioridades en materia de salud comunitaria y así lograr un estado de Colorado que procure a todos un nivel de bienestar adecuado.

Anexo: organizaciones participantes

Las siguientes entidades y organizaciones participaron en el proceso de actualización del Plan de Trabajo de 2025 mediante entrevistas, presentaciones, sesiones de escucha, visitas a lugares y comentarios públicos.

A. Philip Randolph Institute (APRI), Denver Chapter
AllHealth Network
Arkansas Valley Regional Medical Center
Aspen Community Health
Aspen Valley Hospital
Axis Health System
Bright by Text
Buena Vista Public Library
Conejos Library District
Delta Health
Denver Health and Hospital Authority
Diversus Health
Dolores Library District/Montezuma County
East Morgan County Hospital
Envida
Family Health West
Fort Morgan Public Library
East Morgan County Hospital
East Morgan County Library District
Front Range Area Health Education Center
Gateway to Success
Grand River Health Hospital
Gunnison Valley Family Physicians
Haxtun Health
Health District of Northern Larimer County
Heart of the Rockies Regional Medical Center (HRRMC)
Hugo Public Library
Ignacio Community Library
InnovAge
International Survivors and Families Empowered (iSAFE)
Julesburg Public Library
Keefe Memorial Hospital
Kids First Health Care
Kiowa Community Hospital
Kiowa County Memorial Hospital
Lincoln Health Community Hospital
Meeker Family Health Center
Melissa Memorial Hospital
Memorial Regional Health
Mesa County Collaboration for the Unhoused
Metamorphosis Pain Management
Northern Saguache County Library District
Northwest Colorado Community Health Partnership (The Health Partnership)
Pioneers
Poudre River Public Library District
Pueblo Community College - Health Information Technology
Rangely Family Medicine/Rangely District Hospital
Rio Grande Hospital
San Luis Valley Behavioral Health Group
San Luis Valley Health Regional Medical Center
Sedgwick County Memorial Hospital
Silver Key Senior Services
Silverton Public Library
Southeast Colorado Hospital
Southern Ute Health Center
St. Vincent Family Health Center
Summit County Community Health Collaborative
Therapy Thursday
Ute Mountain Ute Health Center
Vail Health
Valley View Hospital
West Custer County Library District
Wezesha Dada Center
Yuma District Hospital

Anexo 2: definiciones

- Hospital de acceso crítico (CAH): hospital rural que, según lo certificado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), cumple con determinados requisitos:
 - Ubicación: se ubican al menos a 35 millas de otro hospital o CAH, o a 15 millas por carreteras secundarias o montañas.
 - Camas de internación: no cuentan con más de 25 camas de internación para cuidados intensivos.
 - Atención de emergencia: servicios de emergencia las 24 horas del día.
 - Duración de la estancia: estancia promedio de no más de 96 horas para pacientes en cuidados intensivos.
- Ciberseguridad: protección de redes, dispositivos y datos frente a un uso no autorizado o delictivo. Incluye la práctica de garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.
- Soberanía de datos: la autoridad soberana inherente a las naciones tribales para administrar la recopilación, propiedad y aplicación de sus propios datos fundada en el derecho de estas naciones a gobernar sus propios pueblos.
- Inclusión digital: se refiere a aquellas actividades necesarias para procurar que todas las personas y comunidades tengan acceso a información, comunicación y tecnologías asequibles y posean las destrezas y la resistencia necesarias para usarlas. La inclusión digital conduce en última instancia a la equidad digital.
- Alfabetización digital: capacidad de usar tecnologías digitales para encontrar información, evaluarla, crearla y comunicarla.
- Intercambio de Información sobre Salud (HIE): intercambio electrónico de información sobre salud que permite a médicos, enfermeros, farmacéuticos, otros proveedores de atención médica y pacientes acceder de modo adecuado a la información médica vital de un paciente e intercambiar dicha información de forma segura por medios electrónicos, de modo de mejorar la velocidad, la calidad, la seguridad y el costo de la atención al paciente.
- Tecnología informática (TI) aplicada a la salud: concepto amplio que abarca un conjunto de tecnologías. La tecnología informática aplicada a la salud es el uso de *hardware*, *software* o infraestructura de tipo informático para registrar, almacenar, proteger y recuperar información clínica, administrativa o financiera.
- Interoperabilidad: capacidad de los sistemas de tecnología o *software* de intercambiar y usar información.
- Clínica de salud rural (RHC): instalación para atención ambulatoria que ofrece atención primaria y otros servicios a comunidades rurales y desfavorecidas:
 - Ubicación: las RHC se ubican en zonas rurales designadas como áreas con falta de profesionales de la salud (HPSA) o áreas marginadas desde el punto de vista médico (MUA).
 - Servicios: las RHC ofrecen servicios de atención primaria y servicios de laboratorio de rutina. Deben trabajar en equipo con médicos, personal de enfermería, asistentes médicos y enfermeras obstétricas diplomadas.

- Reembolso: las RHC son reembolsadas por sus servicios en base al costo, lo que implica el cobro de una tarifa fija por visita. Pueden recibir reembolsos mayores por la atención de personas que reciben fondos del gobierno.
- Propiedad: las RHC pueden ser públicas, sin fines de lucro o con fines de lucro. Las RHC independientes son propiedad de médicos, mientras que las que funcionan dentro de los proveedores de atención médica son administradas por estos como parte de un hospital u otro tipo de establecimiento.
- Telemedicina: término amplio que abarca una variedad de tecnologías y tácticas de telecomunicación que permiten ofrecer servicios de salud a distancia. No se trata de un servicio clínico específico, sino de un conjunto de medios para mejorar la atención y la educación ofrecidas.
- Intercambio de Información sobre la Salud Social (SHIE): red que permite compartir de manera segura información sobre salud física, conductual y social entre proveedores a cargo de la atención médica integral de las personas.