

Salud digital: entre innovación y colonialismo

Digital health: between innovation and colonialism



González-Placencia LA¹ , Ayala-Cuevas VI^{2*} .

1. Secretario General Ejecutivo, Secretaría General Ejecutiva, Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES); Ciudad de México, México.

2. Jefe de Unidad, Secretaría General Ejecutiva, Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES); Ciudad de México, México.

RESUMEN

Aunque la inteligencia artificial promete revolucionar la salud pública mediante la vigilancia epidemiológica, prevención personalizada e investigación acelerada, su adopción implica la dependencia de empresas del Norte Global que controlan la infraestructura de esta tecnología actualmente. Este control provoca colonialismo digital: la explotación de datos poblacionales vulnerables para beneficio comercial, lo que perpetúa inequidades históricas. En el documento se advierte que promover la salud digital sin proteger la soberanía nacional y el derecho a la privacidad agrava este extractivismo. Se propone políticas de residencia de datos que garanticen transparencia, rendición de cuentas y control local sobre la información.

Palabras clave: salud digital; inteligencia artificial; colonialismo.

ABSTRACT

Although artificial intelligence promises to revolutionize public health through epidemiological surveillance, personalized prevention, and accelerated research, its adoption entails dependence on Global North corporations that currently control the technology infrastructure. This control generates digital colonialism: the exploitation of vulnerable population data for commercial gain, which perpetuates historical inequities. The document warns that promoting digital health without safeguarding national sovereignty and the right to privacy exacerbates this extractivism. It proposes data residency policies that ensure transparency, accountability, and local control over information.

Keywords: digital health; artificial intelligence; colonialism.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, cuando se habla de digitalización se hace referencia a un proceso sociotécnico que integra diversas tecnologías: el Internet de las cosas, la inteligencia artificial (IA), los macrodatos (big data), la robótica, realidad aumentada, entre otras. Este proceso tiene el objetivo de mejorar la eficiencia en las tareas.¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su definición de salud digital, agrega que este proceso constituye un campo de conocimiento propio y que el desarrollo de las tecnologías generadas debe tener el propósito de mejorar la salud.²

Autor(a) de Correspondencia:

Ayala-Cuevas VI.
Jefe de Unidad,
Secretaría General
Ejecutiva, Asociación
Nacional de
Universidades e
Instituciones de
Educación Superior
(ANUIES); Ciudad
de México. correo
electrónico: irving.
ayala@anuies.mx

Citar como:

González-Placencia LA,
Ayala-Cuevas VI.
Salud digital:
entre innovación y
colonialismo.
Rev CONAMED. 2025;30
(Supl. 1): 287-289.

Fecha de recepción:

20 de agosto de 2025

Fecha de aceptación:

22 de octubre de 2025

Particularmente, los enormes avances en el desarrollo de la IA prometen ser una herramienta fundamental en casi todas las áreas del conocimiento humano por la enorme capacidad que poseen para el análisis de ingentes cantidades de información en muy poco tiempo. Para el caso de la salud pública, la implementación de la IA tiene el potencial de mejorar, por lo menos, tres grandes aspectos:³

1. Vigilancia y respuesta a enfermedades: La IA puede ayudar a las autoridades sanitarias a enfrentar brotes de enfermedades infecciosas mediante el análisis rápido de grandes cantidades de datos provenientes de fuentes diversas. Esto permite predecir la evolución y propagación de enfermedades, así como acelerar el desarrollo de estrategias de tratamiento y vacunas.
2. Promoción de la salud y prevención de enfermedades: La IA puede ayudar a las personas profesionales e investigadoras a diseñar programas personalizados según características individuales o poblacionales. Esto incluye aplicaciones o asistentes virtuales que monitoreen constantemente datos biomédicos provenientes de dispositivos inteligentes para hacer recomendaciones sobre hábitos de vida o alertar sobre la necesidad de atención médica urgente.
3. Investigación e innovación: La IA puede servir para analizar enormes bases de datos en distintos formatos: texto, imagen, números, secuencias genómicas, patrones bioquímicos, entre otros. Esto torna significativamente más eficiente la labor de investigación de enfermedades y de su tratamiento.

Aunque son impresionantes los beneficios que promete el uso de la IA en salud pública, esta tecnología no es neutral y su adopción implica adquirir compromisos con programas económicos y políticos inequitativos, porque estas tecnologías no son proyectos filantrópicos: las IA son creadas por compañías privadas que buscan obtener ganancias.

Las empresas que controlan la infraestructura necesaria para implementar sistemas de IA a una escala local o nacional son, primordialmente, corporaciones tecnológicas del Norte Global y, en particular, estadounidenses, tanto proveedoras de servicios de IA y almacenamiento de datos (la nube) (OpenAI, Google, Microsoft, Anthropic, xAI, Amazon), como fabricantes de hardware esencial (NVIDIA,

Intel y AMD). Se trata de un oligopolio con el que muy difícilmente se puede competir. Por ejemplo, Elon Musk planea invertir 20,000 millones de dólares en su xAI en 2025.⁴ Esto equivale a poco más del doble del presupuesto anual destinado al Programa IMSS-Bienestar en México en 2025.⁵

La promoción y el entusiasmo irreflexivo en la adopción de la IA en todos los ámbitos de la vida humana tienen un rostro oculto: el colonialismo digital. El colonialismo digital es una forma de violencia que usa sistemas tecnológicos para la explotación de sociedades mediante la datificación de la vida humana con el propósito de venderla como una mercancía.⁶ Como pensaba Marcuse,⁷ la tecnología no puede ser pensada de manera independiente de cómo se usa, y en las sociedades industrializadas avanzadas ésta sirve para instituir formas de control social. La optimización de las IA, depende fundamentalmente del aprendizaje (machine learning) mediante la alimentación constante de datos nuevos. Los modelos principales de AI ofrecidos por estas compañías, a diferencia de otras tecnologías computacionales, no se pueden ejecutar de manera local, es decir, cada petición a sus modelos implica que la información ingresada use su infraestructura hasta llegar a sus servidores físicos localizados alrededor del mundo. Esto es inquietante, ya que hoy en día existe una incapacidad de las personas para controlar su información y de conocer exactamente qué saben otras de sus vidas.

Los datos de salud digital son especialmente sensibles, ya que se trata de datos personales, biomédicos y biométricos. Asimismo, son especialmente valiosos para gobiernos, compañías informáticas y farmacéuticas. Que los datos terminen alojados en servidores de compañías extranjeras vuelve muy complicada su adecuada protección. Por ejemplo, la Ley CLOUD de EE.UU. permite a su gobierno tener acceso a datos de cualquier persona que use servicios de compañías estadounidenses, sin importar el país donde estos datos estén alojados, con el propósito de combatir el crimen.⁸ Tampoco es casual que la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), en programas como MESURE, invierta y promueva sistemas electrónicos de salud en países en desarrollo para mejorar la recolección de datos para investigación, pero sin ofrecer claridad acerca de si la recolección se realiza respetando la soberanía de los pueblos, cómo son usados los datos, qué compañías los procesan ni qué criterios fueron utilizados para seleccionar a las poblaciones estudiadas.⁹ Esto constituye una

nueva forma de extractivismo, donde el poder y el conocimiento permanecen en países históricamente colonizadores.

En conclusión, no se puede promover la salud digital sin considerar la soberanía digital del país. Aunque quizá aún se esté lejos de crear una red nacional de salud digital pública con una base de datos unificada y potenciada por una IA mexicana, se pueden considerar políticas de residencia de datos, que obliguen a las compañías extranjeras a tener su infraestructura de almacenamiento en el territorio en el que se recopilan los datos y que dispongan siempre de una copia de ellos en caso de que la autoridad requiera hacer una inspección.¹⁰ La implementación de la IA para ayudar a garantizar el derecho a la salud no puede ir en detrimento del derecho a la privacidad, la transparencia y la rendición de cuentas.

REFERENCIAS

1. Iyamu I, Xu AXT, Gómez-Ramírez O, Ablona A, Chang HJ, Mckee G, Gilbert M. Defining Digital Public Health and the Role of Digitization, and Digital Transformation: Scoping Review. JMIR Public Health Surveill [Internet]. 2021 noviembre [citado el 9 de octubre de 2025]; 7(11). doi:10.2196/30399. Disponible en: <https://publichealth.jmir.org/2021/11/e30399/>
2. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020-2025. Geneva: WHO [Internet]; 2021 [citado el 1 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>
3. Hedayet H, Haseen F. Artificial Intelligence in Public Health: A Review Article. Bangladesh Journal of Bioethics [Internet]. 2024 Julio 1 [citado el 9 de octubre de 2025]; 15(2). doi: 10.62865/bjbio. v15i2.108. Disponible en: <https://bjbio.bioethics.org.bd/index.php/BJBio/article/view/108>
4. Millán S. México: El País 8 de octubre de 2025 [Online]. 2025 [Consultado el 9 de octubre 2025]. Disponible en: <https://elpais.com/economia/2025-10-08/elon-musk-responde-aopenai-su-start-up-xai-captara-20000-millonesde-dolares-con-el-respaldo-de-nvidia.html>
5. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2025. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión [Internet]; 14 de diciembre de 2024 [citado 08 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/PEF_2025.pdf
6. Qato DM. Reflections on 'Decolonizing' Big Data in Global Health. Annals of Global Health. 2022;88(1):56. doi:10.5334/aogh.3709
7. Marcuse H. El hombre unidimensional: Estudios sobre la ideología de la sociedad industrial avanzada [Internet]. Boston (MA): Beacon Press; 1964 [consultado el 19 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://monoskop.org/images/9/92/Marcuse_Herbert_El_hombre_unidimensional.pdf
8. U.S. Department of Justice, Criminal Division. CLOUD Act Resources. [Internet]. 2018 Mar 21 [citado 2025 Nov 26]. Disponible en: <https://www.justice.gov/criminal/cloud-act-resources>
9. Qato DM. Reflections on 'Decolonizing' Big Data in Global Health [Internet]. Annals of Global Health. 2022 [citado el 10 de octubre de 2025];88(1):56. doi:10.5334/aogh.3709. Disponible en: <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.3709>
10. Said F. Adopting technology, preserving data sovereignty [Internet]. Kuala Lumpur: Institute of Strategic and International Studies; 2022 [cited 2025 Nov 19]. Available from: <http://www.jstor.org/stable/resrep47010>

González-Placencia LA. ORCID: 0000-0003-4654-1083
Ayala-Cuevas VI. ORCID: 0009-0003-6369-5807

Conflicto de intereses:

"Los autores declaran que no existen conflictos de interés personales, comerciales, financieros ni de otra índole que puedan influir en el contenido, resultados o interpretación del presente artículo".

Financiamiento: Este trabajo no recibió apoyo financiero de ninguna fuente pública, privada ni institucional.

