

REPOSITORIO BIBLIOGRÁFICO

Taller: Indicadores para el seguimiento de intervenciones

¿Qué puede y qué no puede hacer la IA?

Semana de la Evaluación 2025 | Todos los recursos son de acceso abierto y gratuito

01 Modelo de Tanahashi y cobertura efectiva

Tanahashi, T. (1978). Health service coverage and its evaluation. Bulletin of the World Health Organization, 56(2), 295–303. — *Artículo original del modelo. Texto completo disponible.*

<https://iris.who.int/handle/10665/261736> ✓ acceso abierto

O'Neill, K., et al. (2023). Effective coverage in health systems: Evolution of a concept. Diseases, 11(1), 35. — *Revisa la evolución del concepto de cobertura efectiva desde Tanahashi hasta hoy.*

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10047489/> ✓ acceso abierto

Waiswa, P., et al. (2020). Reaching universal health coverage through district health system strengthening using a modified Tanahashi model. BMC Health Services Research. — *Aplicación del modelo en contextos de baja cobertura.*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7144185/> ✓ acceso abierto

02 Protocolo Innov8 — OMS/OPS

El protocolo Innov8 de la OMS es un proceso de revisión en 8 pasos para garantizar que los programas nacionales de salud no dejen a nadie atrás. Complementa directamente los 5 criterios del taller al proveer una metodología estructurada para identificar poblaciones excluidas y rediseñar indicadores con enfoque de equidad.

OMS. (2016). Innov8 approach for reviewing national health programmes to leave no one behind: technical handbook. Ginebra: OMS. ISBN: 9789241511391. — *Manual técnico principal con los 8 pasos detallados y hojas de ejercicios.*

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/250442> ✓ acceso abierto

OMS. (2017). Innov8: Facilitator's manual for the Innov8 approach for reviewing national health programmes to leave no one behind. Ginebra: OMS. — *Manual del facilitador para talleres y procesos nacionales de revisión.*

<https://iris.who.int/handle/10665/325195> ✓ acceso abierto

OPS. Enfoque Innov8 para revisar programas nacionales de salud y no dejar a nadie atrás. — *Página oficial de OPS con aplicaciones del Innov8 en América Latina.*

<https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud> ✓ acceso abierto

03 Sesgos de la IA en salud y equidad

Pfohl, S. R., et al. (2024). A toolbox for surfacing health equity harms and biases in large language models. *Nature Medicine*. DOI: 10.1038/s41591-024-03258-2. — *Herramientas para identificar sesgos de equidad en LLMs aplicados a salud*.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11645264/> ✓ acceso abierto

Garcia Valencia, O. A., et al. (2025). Evaluating and addressing demographic disparities in medical large language models: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*. — *Revisión sistemática: sesgo de género en 93.7% y racial/étnico en 90.9% de estudios*.

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-025-02419-0> ✓ acceso abierto

Gao, Y., Feng, Y., & Jahng, S. G. (2025). Implicit bias in digital health: systematic biases in large language models' representation of global public health attitudes. *Frontiers in Public Health*. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1705082. — *Los LLMs sobrerrepresentan sistemáticamente perspectivas de poblaciones privilegiadas*.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12698530/> ✓ acceso abierto

Zack, T., et al. (2024). Assessing the potential of GPT-4 to perpetuate racial and gender biases in health care: a model evaluation study. *Lancet Digital Health*, 6(1), e12–e22. — *Evaluación directa de GPT-4 y sus sesgos raciales y de género en salud*.

[https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(23\)00225-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(23)00225-X/fulltext) ✓ acceso abierto

04 IA, equidad y países de ingreso medio-bajo (LMICs)

Large language models and global health equity: a roadmap for equitable adoption in LMICs. The Lancet Regional Health – Western Pacific (2025). — *GPT-4 cae de 80% precisión en inglés a 50% en tailandés. Implica para contextos latinoamericanos*.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12556221/> ✓ acceso abierto

05 Ética y gobernanza de la IA en salud — OMS

OMS. (2021). Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance. Ginebra: OMS. — *Guía principal de la OMS. Seis principios éticos para el diseño y uso de IA en salud*.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341996> ✓ acceso abierto

OMS. (2024). Ethics and governance of artificial intelligence for health: Guidance on large multi-modal models. Ginebra: OMS. — *Actualización 2024 específica para modelos de lenguaje grandes (LLMs). Más de 40 recomendaciones*.

<https://www.who.int/news/item/18-01-2024-who-releases-ai-ethics-and-governance-guidance-for-large-multi-modal-models> ✓ acceso abierto

06 Monitoreo y evaluación en América Latina — CEPAL/ILPES

CEPAL/ILPES. (2021). Monitoreo y evaluación de políticas y programas sociales. Caja de herramientas: gestión e institucionalidad de las políticas sociales para la igualdad en ALC. Santiago: CEPAL. LC/TS.2021/157. — *Referencia regional clave para M&E con enfoque de equidad en América Latina y el Caribe.*

<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/47500> ✓ acceso abierto

CEPAL/ReDeSoc. Formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales. Manual. Red de Desarrollo Social de América Latina y el Caribe. — *Manual práctico de formulación de indicadores y sistemas de seguimiento.*

<https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=242> ✓ acceso abierto

07 Agua, seguridad alimentaria y datos sectoriales

FAO. AQUASTAT — Sistema mundial de información sobre el agua. — *Base de datos global de indicadores de agua potable y saneamiento por país.*

<https://www.fao.org/aquastat/es/> ✓ acceso abierto

FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. (2022). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. Roma: FAO. — *Marco de referencia para indicadores de seguridad alimentaria con desagregación territorial.*

<https://www.fao.org/publications/sofi/2022/es/> ✓ acceso abierto