



Vulnerabilidad de la información en aplicaciones móviles de salud en Latinoamérica

Information vulnerability in mobile health applications in Latin America

Paulo Cesar Valenzuela Atencia^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0795-6799>

¹Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Medicina. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: paulo_11_98@hotmail.com

Sr. Editor:

En los últimos años, en Latinoamérica y en general en todo el mundo, existe un aumento en la creación y uso de aplicaciones móviles; la mayoría son poco confiables, dados los constantes ataques informáticos a dispositivos móviles, que llegó en 2018 a la cifra de 116,5 millones a nivel mundial.⁽¹⁾ La vulnerabilidad de la información en aplicaciones móviles se ha convertido en un problema público, ya que rompe con el derecho de la intimidad y confidencialidad de los usuarios. Aunque gran parte de estas aplicaciones no están integradas a los sistemas sanitarios, cada vez más se observan usos de estas tecnologías, por parte de instituciones de salud y organismos no gubernamentales dedicadas a esta área. Como consecuencia, es necesario contar con medidas de regulación y seguridad, para disminuir la vulnerabilidad de la información en las aplicaciones móviles en salud.

Los usos que se dan a las tecnologías de la información y comunicación se han vuelto más complejas.⁽²⁾ Esto hace a los aplicativos móviles más vulnerables a ataques informáticos y robo de la información personal de los usuarios. En un estudio sobre factibilidad en uso de una aplicación móvil, el 10 % de los encuestados manifestó preocupación sobre la confidencialidad de sus datos.⁽³⁾ En Mongolia la cifra



fue mayor, llegando hasta el 39 %, ⁽⁴⁾ mientras que en un estudio realizado en Perú, sobre tecnologías de la comunicación aplicadas en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana, se reporta cierto grado de inseguridad en el uso de los datos personales. ⁽⁵⁾ Esto muestra desconfianza en las personas, a la hora de brindar información personal en aplicaciones.

Los ataques informáticos pueden ser de diferentes tipos, como los de inyección en lenguaje de consulta estructurado, secuencia de comandos en sitios cruzados, falsificación de petición en sitios cruzados, ⁽²⁾ lo cual hace que información personal y sensible pueda estar a libre disposición de delincuentes cibernéticos. Por tanto, las aplicaciones móviles en salud deben contar con mayores tipos de protección de la información.

Es importante tener un ente regulador en Latinoamérica, que vigile la creación y desarrollo de aplicaciones móviles en salud, certifique a los existentes, con altos estándares de calidad y disponga de una lista de aplicaciones seguras para su uso. En EE.UU., Administración de Alimentos y Medicamentos propone supervisar las aplicaciones móviles médicas en riesgo de vulnerabilidad, para la seguridad del paciente. ⁽⁶⁾ Estas medidas contribuirían a disminuir la creación de aplicaciones móviles de dudosa procedencia y baja seguridad, como también mejoraría los estándares de calidad de las ya existentes y el público dispondría de aplicaciones confiables.

Actualmente son escasas las medidas para disminuir la vulnerabilidad de la información en aplicaciones móviles de salud en los países de Latinoamérica, por tal motivo se debe mejorar, potenciar las medidas ya creadas e implementar políticas de gobierno para disminuir este flagelo, ante el inminente avance tecnológico que pone en riesgo cada vez más las barreras de seguridad de las aplicaciones móviles en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Morte D. Estudio de dispositivos móviles, vulnerabilidades y auditoría de seguridad de aplicaciones móviles. [Tesis de Máster en Seguridad de las Tecnologías de Información]. Cataluña:



Universidad Oberta de Catalunya; 2019. [acceso: 09/10/2021]. Disponible en:

<http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/95126/6/dagonzalezmoTFM0619memoria.pdf>

2. Hernández Saucedo A, Mejía Miranda J. Guía de ataques, vulnerabilidades, técnicas y herramientas para aplicaciones web. ReCIBE. 2015 [acceso: 09/10/2021];4(1): [aprox. 18 p.]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/5122/512251501005.pdf>

3. Allen R, Calderón M, Moore D, Gaskell K, Curisínche-Rojas M, López S. Factibilidad de una aplicación móvil para el monitoreo de contactos de tuberculosis multidrogorresistente en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021 [acceso: 20/10/2021]; 38(2):272-77. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v38n2/1726-4642-rpmesp-38-02-272.pdf>

4. Naker K, Gaskell K, Dorjrayvdan M, Dambaa N, Roberts C, Moore D. An e-registry for household contacts exposed to multidrug resistant TB in Mongolia. BMC Medical Informatics and Decision Making. 2020 [acceso: 27/10/2021]; 20:188. Disponible en:

<https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-020-01204-z>

5. Curioso W, Kurth A. Access, use and perceptions regarding Internet, cell phones and PDAs as a means for health promotion for people living with HIV in Peru. BMC Medical Informatics and Decision Making. 2007 [acceso: 23/10/2021];7:24. Disponible en:

<https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6947-7-24>

6. Arévalo J, Mirón J. Aplicaciones móviles en salud: potencial, normativa de seguridad y regulación. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. 2017 [acceso: 01/11/2021]; 28(3):1-13.

Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v28n3/rci05317.pdf>

Conflictos de interés

No existen conflictos de interés.