**MOD** ACP/22A7/10

CUESTIÓN 2/2

Prácticas idóneas y directrices para la rápida
implementación de la cibersanidad

# 1 Exposición de la situación o el problema

La cibersanidad es un sistema integrado de servicios de atención sanitaria que emplea las telecomunicaciones/TIC para sustituir la consulta en persona entre el médico y el paciente. Comprende numerosas aplicaciones tales como la telemedicina, los historiales médicos electrónicos, las consultas médicas a distancia, las consultas médicas entre clínicas rurales y hospitales urbanos, etc. La cibersanidad proporciona capacidades de transmisión, almacenamiento y recuperación de información médica en formato digital entre doctores, enfermeros, demás personal médico y pacientes con fines clínicos, educativos y administrativos, tanto a nivel local (su sitio de trabajo) como a distancia (sitios de trabajo remotos). En algunos países en desarrollo[[1]](#footnote-6)1 el número de teléfonos móviles ha superado al número de teléfonos fijos, y la red de telecomunicaciones móvil puede considerarse como una plataforma más atractiva para la introducción de servicios de cibersanidad.

La cibersanidad está desempeñando una función muy importante en la atención sanitaria en los países en desarrollo, en los cuales la aguda escasez de médicos, enfermeros y personal paramédico es directamente proporcional a la enorme demanda insatisfecha de servicios sanitarios. Algunos países en desarrollo ya han llevado a la práctica con éxito algunos pequeños proyectos de telemedicina experimentales y esperan con interés poder seguir avanzando y considerar la elaboración de un plan rector de cibersanidad, en respuesta a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud formulada en su Resolución WHA58.28 de mayo de 2005. Esta Resolución apunta en particular a reducir las disparidades en lo que respecta a los servicios médicos entre zonas rurales y urbanas y presta especial atención a los países menos adelantados (PMA).

# 2 Cuestión o asunto que ha de estudiarse

En el marco de esta Cuestión:

a) Se tomarán medidas adicionales para ayudar a tomar conciencia a los encargados de adoptar decisiones, los reguladores, los operadores de telecomunicaciones, los donantes y los clientes acerca de la función que desempeñan las tecnologías de la información y la comunicación en la mejora de la atención de salud en los países en desarrollo.

b) Se fomentará la colaboración y el compromiso entre el sector de telecomunicaciones y el sector sanitario en los países en desarrollo, con miras de aumentar al máximo la utilización de los limitados recursos disponibles en ambos sectores para la prestación de servicios de cibersanidad.

c) Se seguirán difundiendo experiencias y prácticas idóneas en cuanto la utilización de tecnologías de la información y la telecomunicación para la cibersanidad en los países en desarrollo.

d) Se recopilará información sobre la condición y recepción social, incluidos los aspectos jurídicos y financieros, para la gestión de la cibersanidad en los países en desarrollo.

e) Se fomentará la cooperación entre los países en desarrollo y desarrollados en el ámbito de los servicios y soluciones de cibersanidad móviles.

f) Se respaldarán las actividades de cibersanidad en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, como la OMS, en el ámbito de las enfermedades no infecciosas, las enfermedades infecciosas, incluidas las pandemias, y la salud maternofilial, en particular.

g) En colaboración con el UIT-T, se ofrecerán las directrices adecuadas sobre la gestión de las aplicaciones médicas con grandes volúmenes de datos (*big data*), la inteligencia artificial y el aprendizaje vinculado a las redes, en particular sobre el uso de dichas tecnologías.

h) Se introducirán y divulgarán normas técnicas de la UIT relacionadas con la cibersanidad para los países en desarrollo.

i) Se introducirá y divulgará información sobre salud publicada por la OMS u otros organismos de las Naciones Unidas relacionada con la cibersanidad y/o los peligros de las TIC para la salud (por ejemplo, los campos electromagnéticos, los riesgos para la salud de los niños que queman desechos).

# 3 Resultados previstos

Entre los resultados que se prevé obtener con el estudio de esta Cuestión figuran los siguientes:

a) Directrices sobre la manera de redactar la parte relacionada con las telecomunicaciones/TIC del Plan Rector de Cibersanidad.

b) Directrices sobre la utilización de las telecomunicaciones móviles para soluciones de cibersanidad en los países en desarrollo.

c) Compilar y resumir las necesidades y la eficacia de la infraestructura de telecomunicaciones para una utilización satisfactoria de las aplicaciones de cibersanidad, teniendo en cuenta el entorno de los países en desarrollo.

d) Divulgar las normas técnicas relacionadas con la introducción de servicios de cibersanidad en los países en desarrollo.

e) Colaborar con la Comisión de Estudio 16 del UIT-T con miras a acelerar el establecimiento de normas técnicas para aplicaciones de cibersanidad.

f) Colaborar con el Programa pertinente de la BDT, si así lo solicita, para promover la implantación del componente de telecomunicaciones/TIC en los proyectos de cibersanidad en los países en desarrollo, con inclusión del asesoramiento sobre prácticas idóneas y sobre la mejor manera de impartir capacitación a los países en desarrollo en cuanto al uso del componente de telecomunicaciones/TIC en los proyectos de cibersanidad.

g) Intercambiar y divulgar prácticas idóneas sobre aplicaciones de cibersanidad en los países en desarrollo, utilizando el sitio web de la UIT/BDT en estrecha colaboración con el Programa pertinente de la BDT.

h) Divulgar información avanzada sobre nuevos negocios de cibersanidad gracias a las nuevas tecnologías (como *big data*, inteligencia artificial y el aprendizaje vinculado a las redes).

# 4 Plazos

La labor de la Comisión de Estudio puede prolongarse hasta el próximo periodo de estudios. Se alentará la participación de expertos de la Comisión, así como la prestación de asistencia en la elaboración de proyectos de cibersanidad en los países en desarrollo.

# 5 Autores/patrocinadores de la propuesta

Esta Cuestión fue aprobada originalmente por la CMDT-98 y posteriormente revisada por la CMDT‑02, la CMDT‑06, la CMDT‑10 y la CMDT-14.

# 6 Origen de las contribuciones

Se prevé recibir contribuciones de los Estados Miembros y los Miembros de Sector, de expertos de aplicaciones de cibersanidad, etc. Ya se han establecido contactos con los contribuyentes durante los periodos de estudio 2002‑2006, 2006‑2010 y 2010-2014, y se invitará a establecer nuevos contactos. En el marco de esta Cuestión se apoya la iniciativa sobre cibersanidad móvil para los países en desarrollo iniciada en 2009.

# 7 Destinatarios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Destinatarios | Países desarrollados | Países en desarrollo[[2]](#footnote-7)1 |
| Organismos reguladores de telecomunicaciones | Sí | Sí |
| Operadores/proveedores de servicios | Sí | Sí |
| Fabricantes | Sí | Sí |
| Programa del UIT-D |  |  |
| Ministerios de sanidad | Sí | Sí |
| Organizaciones médicas | Sí | Sí |
| ONG de la esfera sanitaria | Sí | Sí |

Esta Cuestión tiene por objeto estimular la colaboración entre las comunidades de las telecomunicaciones/TIC y la sanidad, entre los países desarrollados y en desarrollo y entre los propios países en desarrollo. Se prevé asimismo que la experiencia adquirida con las aplicaciones de telecomunicaciones/TIC para la cibersanidad en los países en desarrollo redundará en beneficio de los proveedores de equipos y de servicios en esos países.

a) Destinatarios del estudio – Los que utilizarán específicamente el resultado

Comunidades de las telecomunicaciones/TIC y la salud, entre los países desarrollados y en desarrollo y entre los propios países en desarrollo, así como entre los organismos reguladores de telecomunicaciones, los fabricantes, las organizaciones médicas, las ONG y los proveedores de servicios.

b) Métodos propuestos para aplicar los resultados

En el seno de la Comisión de Estudio 2. Los resultados de esta Cuestión se pondrán a disposición en el sitio web del UIT-D.

# 8 Métodos propuestos para abordar la Cuestión o el asunto

a) ¿Cómo?

1) En una Comisión de Estudio:

– Cuestión (durante un periodo de estudio de varios años) ☑

2) Dentro de la actividad normal de la BDT (indíquese qué
programas, actividades, proyectos, etc., se incluirán en los
trabajos de la Cuestión de Estudio) [Vínculos PIAP]:

– Programas: servicios y aplicaciones TIC ☑

– Proyectos □

– Asesores especializados □

– Oficinas Regionales ☑

3) De otro modo – describirlo (por ejemplo, regional, en otras
organizaciones, junto con otras organizaciones, etc.) □

b) ¿Por qué?

Para tener en cuenta los programas/Iniciativas Regionales en curso/previstos y optimizar los recursos.

# 9 Coordinación y colaboración

Coordinación entre las comunidades de las telecomunicaciones/TIC y la salud, entre los países desarrollados y en desarrollo y entre los propios países en desarrollo**,** así como entre los organismos reguladores de telecomunicaciones, los fabricantes, las organizaciones médicas, las ONG y los proveedores de servicios.

# 10 Vínculo con los Programas de la BDT

Programa: Servicios y aplicaciones TIC (Producto 3.2)

# 11 Otra información pertinente

Las actividades para el próximo ciclo de estudios pueden basarse en el Informe Final y en otras iniciativas resultantes de la Cuestión 14-3/2 del último periodo de estudios, a saber, las telecomunicaciones móviles para la cibersanidad.

1. 1 Este término comprende a los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo, los países en desarrollo sin litoral y los países con economías en transición. [↑](#footnote-ref-6)
2. 1 Los países en desarrollo comprenden además los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo, los países en desarrollo sin litoral y los países con economías en transición. [↑](#footnote-ref-7)