

# SLD053 SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL EN CUBA

## SLD053 SUBSYSTEM INFORMATION MANAGEMENT SERVICES WELFARE IN CUBA

Ing. Yohannia López Vargas<sup>1</sup>, Ing. Isledys Gaínza Martínez<sup>2</sup>, Ing. Yilianne A. Pérez Crombet<sup>3</sup>

1 Centro de Soporte, UCI, Cuba, ylvargas@uci.cu, Carretera a San Antonio de los Baños KM 2 1/2, Reparto Torrens, Boyeros, La Habana.

2 Centro de Informática Médica (CESIM), UCI, Cuba, igainza@uci.cu

3. Centro de Informática Médica (CESIM), UCI, Cuba, yacrombet@uci.cu

**RESUMEN:** La Atención Primaria de Salud (APS) está constituida por una variedad de instituciones encargadas de brindar atención integral de salud a la población. Como parte de los servicios que se ofrecen en las áreas de salud correspondientes a la APS se encuentra la asistencia social. Esta tiene como objetivo la ayuda a individuos, familias, comunidades y grupos de personas socialmente en desventaja, así como la contribución al establecimiento de condiciones que mejoren el funcionamiento social. En la asistencia social evoluciona la importancia concedida a la transformación institucional y comunitaria además de estimular la participación en ella. Se realiza a través de entrevistas personales dentro del centro asistencial, incluye contactos más estrechos con los clientes en sus hogares u otras partes de la comunidad. La recogida de la información hasta ahora se hace de forma manual, por instituciones relacionadas con el Ministerio de Seguridad Social. El objetivo de la investigación es desarrollar el módulo Asistencia Social del Sistema Integral para la Atención Primaria de Salud (alas SIAPS), que facilite la gestión de la información relacionada con las necesidades sociales en la Atención Primaria de Salud en Cuba. Con el desarrollo de este subsistema se contribuirá a mejorar el manejo de la información en la asistencia social, se llevará un control más organizado de los datos y de esta manera se facilitará la asignación de recursos a los casos sociales. Además, proporcionará que la información que manejan el médico y la enfermera sea en tiempo real y de esa forma elevar la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras Clave:** Atención Primaria de Salud, Asistencia Social, Consulta, Caso Social.

**ABSTRACT:** In social care evolves emphasis on institutional and community change and on encourage participation in it. Social assistance is done through personal interviews within the medical center, includes closer contacts with customers in their homes or elsewhere in the community. So far, the information collecting is being done manually, by institutions related to the Ministry of Social Security. The objective of this research is to develop an application that manages the processes related to social assistance that is why it has been proposed the implementation of the Social Assistance Module. To it's develop there were used free and multiplatform technologies. Java as programming language, Eclipse SDK at its version 3.5.2, PostgreSQL version 8.4, it was used UML supported by the CASE tool Visual Paradigm at its version 6.4 and JBoss Application Server version 4.2.2. With the development of this system there will be an improve on the information management in social care, it will be achieved a more organized control of the data and thus will facilitate the allocation of resources to social cases. Additionally, it will facilitate that the information handled by the doctor and the nurse, be in real time and thus improve the quality of patient's life. It is expected that the module will be integrated with the computerized system of Primary Health Care.

**Keywords:** Primary Health Care, Social Assistance, Consulting, Social Case.

## 1. INTRODUCCIÓN

La informática en el mundo tiene un desarrollo acelerado que propicia la gestión, el control y la toma de decisiones en los diferentes sectores de la sociedad. En consecuencia, la información y el conocimiento sobre la esfera de que se trate, han devenido en los productos y elementos de mayor importancia en los cuales la informática es la principal tecnología para su tratamiento. Las comunicaciones, han aportado también a este desarrollo nuevas tecnologías que permiten compartir recursos e introducir nuevas formas de aplicaciones en la utilización de las redes informáticas, lo que ha permitido estandarizar plataformas para la difusión e intercambio acelerado de la información y el conocimiento.

El diseño de nuevas herramientas para el tratamiento de la información en el que se integran informática y comunicaciones permite obtener un valor añadido en los procesos de planificación, gestión y evaluación que hacen que no se pueda pensar en el desarrollo de ninguna esfera de la sociedad si no es con la presencia de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).

Cuba, consciente de que las mismas aportarán mayor eficacia para el auge socio – económico de la sociedad, se prepara en este sentido y pone en práctica estrategias para formar recursos y utilizarlos en la informatización de los diferentes sectores de la sociedad, uno de los fundamentales es el sector de la salud.

"El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) es el Organismo rector del Sistema Nacional de Salud. Encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y del Gobierno en cuanto a la Salud Pública, el desarrollo de las Ciencias Médicas y la Industria Médico Farmacéutica." [1]

Con el objetivo de garantizar la calidad en la prevención, cuidado, rehabilitación de los pacientes y especializar los servicios de salud, el Sistema Nacional de Salud (SNS) comprende tres niveles de atención médica organizados en: Atención Médica Primaria, Atención Médica Secundaria y Atención Médica Terciaria. En todo el proceso de informatización del SNS, se hace un énfasis particular en la Atención Primaria de Salud (APS), como nivel conductor de la estrategia sanitaria.

La APS es el mecanismo mediante el cual los países y las áreas proveen mejor salud a las poblaciones y las personas, es el nivel base y con el primero que interactúa el paciente, es además donde se da solución aproximadamente al 80 % de los problemas de salud de la población.

"Los elementos esenciales de la APS: primer con-

tacto: encuentro inicial y puerta de entrada al sistema de salud. Responsabilidad: compromiso permanente del médico con el paciente. Atención integral: amplio espectro del equipo de salud en la presentación de servicios para la atención y solución de las necesidades de salud de los pacientes. Continuidad: atención diferenciada y enfocada en la persona permanente y sistémica en el tiempo. Coordinación: representa a los pacientes, la familia y la comunidad, ante los servicios de salud" [2].

Como parte de los servicios que se ofrecen en las áreas de salud correspondientes a la APS se encuentra la asistencia social. Esta tiene como objetivo la ayuda a individuos, familias, comunidades y grupos de personas socialmente en desventaja, así como la contribución al establecimiento de condiciones que mejoren el funcionamiento social.

A dicha especialidad se les suman tareas importantes como; brindarle ayuda material a individuos necesitados y minusválidos, asistir a cualquiera que tenga dificultad en ajustarse a su entorno económico y social debido a su pobreza, enfermedades, deficiencias o desorganización social, personal o familiar. Además de participar en la formulación de bienestar social y de programas preventivos, recepcionar, orientar, educar a personas, familia, grupos y comunidades en la solución pacífica de sus conflictos a través de una cultura de diálogo y concertación y realizar investigaciones sociales que contribuyen a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto, planteando alternativas de solución de las mismas.

El organismo rector y oficialmente designado para la asistencia social en Cuba es el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS), los requisitos que se tienen en cuenta para brindar los servicios correspondientes están recogidos en la Ley 105 de la Seguridad Social y el Reglamento 283.

Ambos establecen que el estado protege a todos aquellos sectores poblacionales que precisan una atención especial ya sea: tercera edad, personas con discapacidad, personas maltratadas (en especial, mujeres, menores y ancianos), reclusos, víctimas del terrorismo, inmigración, menores de exclusión social, minorías étnicas, drogodependencias y adicciones, emergencia social, prostitución, entre otros ámbitos.

Los pacientes que requieren estos beneficios, se determinan en un proceso que contempla el análisis de la incapacidad de los miembros del núcleo familiar para trabajar, verificándose la insuficiencia de ingresos para asumir la alimentación y medicamentos, el pago de los servicios básicos, y que además carezcan de familiares obligados a prestarles ayuda.

"Conforme al acuerdo No 4085 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, de 2 de julio del

2001, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social queda encargado de proponer, dirigir, controlar y evaluar sistemáticamente la política del Estado y el Gobierno en materia laboral, salarial, seguridad y protección en el trabajo y de prevención, atención y seguridad social, con las atribuciones y funciones específicas que se otorgan en el propio acuerdo.

Al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se adscriben el Instituto Nacional de Seguridad Social (INASS), la Oficina Nacional de Inspección del Trabajo (ONIT), el Centro Nacional de Formación y Desarrollo de Cuadros (CNFDC), el Instituto de Estudios e Investigaciones del Trabajo (IEIT) [3], con el objetivo de cumplir algunas de las funciones estatales relacionados en el acuerdo 4085 ya mencionado.

Los departamentos de asistencia social en Cuba son de vital importancia para el paciente, puesto que contribuyen a la solución de los problemas socio-económicos que afectan a los habitantes en estado de necesidad o carentes de recursos, procurando otorgar las condiciones básicas necesarias que permitan mejorar su calidad de vida. Se administra programas y subsidios dirigidos a las personas que se encuentren en situación de mayor carencia socio-económico.

Además se ejecutan los mecanismos necesarios para que personas discapacitadas, carentes de recursos, accedan a ayudas técnicas. Se llevan a cabo acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, en estrecha interrelación con los demás niveles de atención, con la colaboración y la participación activa de la comunidad en todos sus niveles. El departamento está compuesto por al menos un trabajador social que a su vez cuenta con documentos que le facilitan un mejor control de la información del paciente. El Informe Social es el documento técnico elaborado y firmado por el trabajador social o asistente social.

El mismo se divide en tres partes: estudio psico-social que es donde se indican únicamente los datos objetivos que se generan a partir de las observaciones del trabajador social y que van a ser evaluados por otros documentos que pueden ser nóminas, certificados o informes médicos. Interpretación y valoración de la situación: en este paso corresponde interrelacionar, interpretar y valorar los datos expuestos en el estudio, para ello hay que señalar: el problema, las causas, las consecuencias derivadas del problema y las personas afectadas además de los posibles riesgos futuros de continuar el problema, las potencialidades y recursos detectados en las personas y en la situación.

Y por último se tiene el Plan de actuación: se articulará por núcleos de intervención, si es preciso intervenir en más de un área: vivienda, económi-

co-laboral, salud. Priorizando los núcleos de intervención y objetivos de mayor a menor importancia. Se señalan los objetivos generales y específicos y se temporalizan. Por último, se señalan las intervenciones concretas.

Otros de los documentos involucrados en la asistencia social es la historia social, documento donde se archivan los datos sociales más significativos del paciente que está recibiendo atención social. Para llevar una mejor atención de los pacientes que por motivos de salud no puedan recibir la consulta en el centro de salud, el asistente social cuenta con el documento Control de Casos donde se lleva el control de los pacientes a los que se les debe hacer terreno. Conjuntamente se crea el Informe de Terreno: documento que muestra el control de los pacientes a los que se le realiza el terreno.

"Se cuenta además con las Ayudas Técnicas: dentro de las mismas se encuentran sillas de ruedas, dispositivos Braille, síntesis de voz, ayudas de baño...son utensilios, dispositivos, aparatos o adaptaciones, producto de la tecnología, que se utilizan para suplir movimientos o ayudar en las limitaciones funcionales de las personas con discapacidad. Se trata de "herramientas para vivir" empleadas por quienes de un modo u otro no se desenvuelven con la capacidad física o sensorial normal. Su función es la de permitir o facilitar la realización de determinadas acciones, de tal manera que sin su uso, estas tareas serían imposibles o muy difíciles de realizar para un individuo en una situación determinada" [4].

En este proceso desempeñan un papel importante, el médico, la enfermera del consultorio y el asistente social como parte del tratamiento hacia las personas que requieren de la atención especializada en esta consulta. Actualmente, gran parte del trabajo que se realiza se hace manualmente, los especialistas que radican en estas áreas atienden cada día un número cada vez más elevado de pacientes, lo que trae como consecuencia que se genere gran cantidad de información.

Los documentos se van acumulando y el análisis se vuelve cada vez más complejo al existir un volumen considerable de información, lo que implica que la tramitación, búsqueda y recuperación se haga más lenta y engorrosa. Los resultados son archivados durante años lo que puede provocar pérdida o deterioro de la información, existen además, problemas al generar reportes estadísticos fiables, afectando considerablemente la toma de decisiones y la atención eficiente de los pacientes.

El objetivo de la investigación es desarrollar un sistema informático que facilite la gestión de la información relacionada con las necesidades sociales en la Atención Primaria de Salud en Cuba.

## 2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza un análisis de la bibliografía existente sobre la informatización de la salud, permitiendo conocer las diferentes etapas por las que han transitado los sistemas de información en la salud, hasta llegar al caso específico de su utilización en los servicios de asistencia social.

A través del análisis y la síntesis, se identifican los principales elementos y rasgos que caracterizan a los sistemas de información en salud, los servicios de asistencia social brindados en la APS, así como el papel de los trabajadores sociales en este nivel de atención. Se utiliza la observación directa del sistema de trabajo de la asistencia social y el flujo de información que se generan en los departamentos de asistencia social. Lo anterior sentó las bases para el modelado de los procesos como reproducción simplificada de la realidad. Dicho análisis permite la realización de la propuesta del Subsistema de Gestión de Información de los Servicios de Asistencia Social en Cuba.

Sobre la línea de la Gestión de Procesos de Negocio, se definieron los conceptos relacionados con los servicios de la asistencia social brindados en la APS según la Guía de Desarrollo de Software definida por la Universidad de Ciencias Informáticas como proceso de mejora para alcanzar el nivel 2 de CMMI que permitió la confección de la documentación y los artefactos.

Se añaden los últimos adelantos en el área de las tecnologías de la información y las comunicaciones, que garantizan la integración de las aplicaciones. Se persigue la compatibilidad y fortaleza en el tiempo de los productos a desarrollar, documentación de todo el proceso productivo, requisitos de seguridad de software, independencia de la base de datos, desarrollo en multiplataforma y empleo de estándares internacionales para los productos relacionados con la salud tales como los que se describen a continuación.

Para el desarrollo del mismo se usaron tecnologías libres y multiplataforma. Como lenguaje de programación Java, Eclipse SDK en su versión 3.5.2, PostgreSQL en su versión 8.4, se utilizó UML, sustentado por la herramienta CASE Visual Paradigm en su versión 6.4 y JBoss Application Server en su versión 4.2.2.

## 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La asistencia social en Cuba es un régimen que brinda protección a los núcleos familiares y personas en estado de necesidad, para cuya atención el estado cubano dedica un porcentaje considerable de su presupuesto anual, con ello posibilitará la cobertura financiera a los diferentes programas que abarcan a más de 358 mil beneficiados. La

atención a las personas de la tercera edad, personas con discapacidad, personas maltratadas (en especial, mujeres, menores y ancianos), reclusos, drogodependencias y adicciones, prostitución y madres con hijos con discapacidad severa es una muestra del tipo de paciente que reciben los múltiples beneficios de dichos programas.

De igual forma prevé el funcionamiento de más de 300 centros de asistencia social y la base para la gestión de los 15 mil trabajadores sociales que en todo el país cumplen importantes misiones entre ellas, la atención a niños con déficit nutricional, con difíciles condiciones de existencia o problemas de conducta; el tratamiento a los jóvenes desvinculados del estudio y del trabajo y los que participan en los cursos de superación integral. Este trabajo sin precedentes permitió concluir un estudio psicosocial de las personas con discapacidades y un estudio psicopedagógico social y clínico genético de las personas con retraso mental en Cuba, lo cual permitirá mayor prevención, mejoramiento de la calidad de vida e integración social de este segmento de nuestra población.

En otros países del mundo, personas con dificultades financieras, desventajas sociales o discapacidades, viven gracias a la caridad pública o a la gestión que pueden resolver las instituciones caritativas privadas. El estado, en numerosos casos, se desentiende de ellos. En nuestro país no quedan olvidados ni marginados. Esta asistencia social que hoy brindamos, es personalizada, de acuerdo con los problemas y necesidades de cada quien.

El pueblo cubano cuida las conquistas sociales obtenidas con su revolución. Como ejemplo de ello se lleva a cabo la informatización en este sector, con este objetivo se desarrolló un sistema que mejorará el manejo de la información en la asistencia social, se llevará un control más organizado de los datos y de esta manera se facilitará la asignación de recursos a los casos sociales. Además, proporcionará que la información que manejan el médico y la enfermera sea en tiempo real y de esa forma elevar la calidad de vida de los pacientes.

El subsistema de gestión de información de los servicios de asistencia social en Cuba como parte del Sistema Integral para la Atención Primaria de Salud (alasSIAPS) propone evaluar, controlar y facilitar un seguimiento integral del paciente de forma longitudinal, basados en históricos y técnicas confiables para medir el comportamiento de los casos sociales. Entre las principales funcionalidades se encuentran:

- ▲ Facilita la visualización y planificación de actividades o acciones de salud encaminadas a conformar estrategias para darle seguimiento continuo a los pacientes con problemas socia-

les a través de una agenda calendario con vista de día, semana y mes.

- ▶ Permite a los trabajadores sociales, visualizar e interpretar la información generada en las consultas y terrenos para posteriores estudios de los casos sociales.
- ▶ Partiendo de la planificación previa de citas para el día (aunque existen un número de consultas que pueden ejecutarse sin programación), el profesional puede dar inicio al proceso de consulta, terreno u otras acciones de salud de importante seguimiento al paciente.

Para lograr un mejor seguimiento, prevención y predicción de los problemas sociales el subsistema brinda las siguientes opciones:

- ▶ Proporciona información de cómo se realiza el proceso de inscripción de un paciente una vez que llega al policlínico. Permite realizar una búsqueda ya sea simple o avanzada de los casos sociales inscritos en el sistema, facilitando resultados rápidos de la información que se solicite y los cuales se muestran en un listado, posee la opción de mostrar los detalles de la inscripción realizada y permite egresar un caso social una vez que se decida darle de alta, actualizándose toda la información referente al mismo en el sistema.

**Inscripción paciente**

Paciente seleccionado

Nombre(s): Yoandry Primer apellido: González Segundo apellido: Castro  
C.I.: 89072719303 Sexo: M Fecha nacimiento: 15/06/1915  
Dirección: Calle:2 #145555 e/4 Y 3, Cepero Bonilla, Colombia, Las Tunas, Cuba

Datos generales Motivo de ingreso

Código: Descripción: Abreviatura: Buscar Cancelar

Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP)

Código	Descripción
P06	TRASTORNOS DEL SUEÑO
P07	DISMINUCIÓN DEL DESEO SEXUAL
P09	PREOCCUPACIÓN SOBRE LAS PREFERENCIAS SEXUALES
P10	TARTAMUDEO, DISFEMIA ESPASMÓDICA, TICS
P11	PROBLEMAS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN NIÑOS
P46	Interconsulta con profesional de atención primaria
P12	ENURESIS
P13	ABUSO CRÓNICO DEL ALCOHOL
P16	ABUSO AGUDO DEL ALCOHOL
P17	ABUSO DEL TABACO

Problemas de salud seleccionados

Código	Descripción	Tipo problema	Fecha detección
P07	DISMINUCIÓN DEL DESEO SEXUAL	Infecciones	20/02/2012
P06	TRASTORNOS DEL SUEÑO	Infecciones	20/02/2012

Aceptar Cancelar

Figura. 1: Inscripción del paciente.

- ▶ El subsistema realiza una búsqueda de los pacientes y cuenta con criterios que permiten filtrar la misma y mostrar los resultados en un listado.
- ▶ Cuenta con la facilidad de poder exportar en formatos .pdf y .xls cualquier información que el usuario desee obtener en formato duro.
- ▶ La solución propuesta provee además la opción

de Realizar el informe social, brindando la posibilidad de buscar si existe o no un informe social de un caso determinado, en caso que no exista, cuenta con la opción de agregar uno nuevo, lo guarda y permite posteriormente obtener un listado y los detalles del mismo, cuenta además con la facilidad de modificar los datos en caso de errores.

**Detalles del informe social**

Datos del paciente Datos del informe social

Datos generales del paciente

Nombre(s): Rel C.I.: 86041020423  
Primer apellido: Rodríguez Fecha nacimiento: 02/06/2010  
Segundo apellido: Ronquillo Sexo: M

Otros datos del paciente

Color de piel: Negro Nivel educacional: Pre-Universitario Ocupación: -  
Grupo factor: D Negativo Grupo dispensarial: Grupo IV Edad: 2 año(s)  
Estado: Captado Profesión: chofer # HCl: 112010060212001

Datos del domicilio

Área salud: Área 1 # HSF: 12222 Entidad: Policlínico 1ro de Mayo  
Teléfono: 8 Dirección: Calle:2 #145555 e/4 Y 3, Cepero Bonilla, Colombia, Las Tunas, Cuba

Antecedentes patológicos familiares

No existe información a mostrar

Antecedentes patológicos personales

Nombre	Tipo problema
OTITIS MEDIA/MIRINGITIS AGUDA	Infecciones
INCAPACIDAD/MINUSVALÍA DE SANGRE/ÓRGANOS	Infecciones
HEMATÓREYCOS/LINFÁTICOS	Infecciones
TRASTORNOS DEL SUEÑO	Infecciones
DISMINUCIÓN DEL DESEO SEXUAL	Infecciones

Listado de familiares de la vivienda

Nombre	Parentesco	Edad	Nivel educacional
Yoandry	-	96	Pre-Universitario
Yanleearsear	-	96	Analfabeto
Yaelin	-	96	Analfabeto
Josue	-	1	Pre-Universitario
Martha	-	2	Analfabeto

1 - 5/6

Figura. 2: Detalles del informe social.

- ▶ Brinda también la funcionalidad de Crear una historia social al caso social, para ello realiza una búsqueda (que puede ser simple o avanzada) y muestra el listado de pacientes para seleccionar al que se le va a realizar la misma. Una vez creada se cuenta con la opción de ver la trayectoria del caso social, guardándose y permitiendo obtener un listado que permite consultar un histórico de las historias sociales que se encuentran en el sistema ordenadas por fechas. Además posee la opción mostrar los detalles de esta.

▶ El subsistema contiene la opción, Control de casos reportados, que permite llevar un mejor control de los pacientes que se reportan como casos sociales. Se cuenta con un listado que contiene los casos que ya han sido reportado y que aporta además información como son la fecha del reporte, el motivo del reporte, el nombre de la persona que lo reportó, etc. De no existir casos reportados en el sistema, se brinda la opción de agregar uno nuevo con campos como los que se mencionaron anteriormente, se guarda y se actualiza el listado. Además se cuenta con la posibilidad de modificar la información en caso de que se comenta algún error en el procedimiento y posteriormente se pueden ver los detalles de la operación realizada.



Con la funcionalidad Gestionar planificación el trabajador social podrá organizar mejor su trabajo y para ello debe seleccionar la opción Registrar actividad y llenar datos como: la actividad, la fecha de inicio y fin, el lugar, el responsable de la misma, etc. El subsistema guarda los datos y actualiza un listado con todas las actividades planificadas, contando además con la facilidad de ver los detalles de esta con la funcionalidad Mostrar actividad. El usuario puede además modificar y eliminar los datos como estime conveniente.

La propuesta en cuestión posee también la funcionalidad Gestionar hoja de trabajo diaria en la que el trabajador social podrá llevar un control de las atenciones que brinda diariamente y en la que recoge información relacionada con el caso social como son los Datos generales los cuales pueden ser: responsable, motivo de consulta, problemática social, tratamiento social, descripción del paciente, antecedentes, etc. y los Datos de la entrega de medicamentos los cuales encierran: medicamento, cantidad de medicamento, tipo de dosis, así como la cantidad de recetas.

Figura 3: Agregar hoja de trabajo diaria.

Para lograr un mejor control sobre los recursos que se le asignan a los casos sociales, se brinda la opción de asignar Ayudas técnicas donde se realiza en primer lugar una búsqueda simple o avanzada del paciente al que se le va a asignar la ayuda técnica. En caso de que ya existan ayudas técnicas creadas anteriormente se muestra un listado con las mismas, en el caso contrario se cuenta con la opción agregar una nueva ayuda técnica. Se pueden modificar los datos en caso de errores y ver los detalles de la misma.

Figura 4: Agregar ayudas técnicas.

## 4. CONCLUSIONES

Una vez concluido el desarrollo del subsistema, se ha podido reafirmar el cumplimiento del objetivo propuesto, quedando demostrado que:

- ✓ Los sistemas informáticos analizados que automatizan los procesos que se desarrollan en los departamentos de asistencia social en la Atención Primaria de Salud, no responden totalmente a las funcionalidades identificadas a partir de los procesos de negocio involucrados, por lo que se demostró la necesidad de desarrollar un subsistema informático para gestionar los procesos asociados a la asistencia social en la Atención Primaria de Salud.
- ✓ Se implementó una aplicación web que permite facilitar la gestión de la información de los servicios de Asistencia Social en la Atención Primaria de Salud.
- ✓ La evolución del subsistema de Asistencia Social en cada una de las instituciones de dicha área en Cuba logrará:

- Reducción del número de desplazamientos innecesarios entre instituciones de salud.
- Reducción de tiempos de espera para el acceso de servicios especializados.
- Gestión oportuna de información confiable y actualizada.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Dorticós Torrado, R.:** Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia.

Infomed, Portal de salud de Cuba octubre 2009. [En línea]. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2009000500013&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000500013&nrm=iso)>.

2. **León Garcés, J.:** 0208\_Proyecto-Técnico\_SIAPS. (2009).
3. **Colectivo de autores:** Seguridad social. Ministerio de trabajo y seguridad social abril 2011. [En línea]. Disponible en: <http://www.mtss.cu/>.
4. **Anónimo:** Terapia-Ocupacional.com : AYUDAS TECNICAS. Terapia-Ocupacional.com febrero 2010. [En línea]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/AyudasTecnicas.shtml>.

## 6. SÍNTESIS CURRICULARES DE LOS AUTORES

**Ing. Yohannia López Vargas:** Graduada de Ingeniera en Ciencias Informáticas en el 2011. Durante sus estudios universitarios se desarrolló como analista de sistemas para el sector de la salud. En la actualidad se desempeña como especialista en la dirección del Centro de Soporte en la Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI). Posee una publicación en el III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana. Entre sus principales líneas de investigación se encuentra: Subsistema para la gestión de la información generada en las consultas de Asistencia social de la Atención Primaria de Salud, el cual se integra al Sistema Integral para la Atención Primaria de Salud - las SIAPS, así como sistemas que gestionan información sobre las consultas de Psiquiatría, Psicología y Psicometría como procesos fundamentales en el área de Salud Mental.

**Ing. Isledys Gaínza Martínez:** Graduada de Ingeniera en Ciencias Informáticas en el 2008. Se desempeña como analista y administradora de calidad del Sistema Integral para la Atención Primaria de Salud (SIAPS) del Departamento de Atención Primaria de Salud del Centro de Informática Médica de la Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI). El mismo formó parte del piloto hecho por una sucursal mexicana para acreditar el Nivel II de CMMI en la UCI. Entre sus principales líneas de investigación: Sistemas de Información en Salud, como los que recogen la gestión de información del funcionamiento de las consultas de Asistencia Social en la Atención Primaria de Salud (APS). Además de los procesos de Control de Vectores, Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) y Zoonosis como parte de los servicios del área de Higiene y Epidemiología.

**Ing. Yilianne A. Pérez Crombet :** Graduada de Ingeniera en Ciencias Informáticas en el 2010. Durante sus estudios universitarios se desempeñó como analista de sistemas para el sector de la salud. Actualmente labora como analista principal del Sistema Integral para la Atención Primaria de Salud (SIAPS) del Departamento de Atención Primaria de Salud del Centro de Informática Médica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. El mismo formó parte del piloto hecho por una sucursal mexicana para acreditar el Nivel II de CMMI en la UCI. Posee publicaciones en el Congreso de Informática en Salud de la XIV Convención Informática 2011, y en otros eventos como el III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana - CIMF, el X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud, en el V Congreso Panamericano de Salud Mental Infanto-Juvenil y en eventos nacionales como UCiencia. Entre sus principales líneas de investigación: Sistemas de Información en Salud, como los que recogen la gestión de información del funcionamiento de las consultas de Psiquiatría, Psicología y Psicometría como procesos fundamentales en el área de Salud Mental y de las consultas de Defectología, Estimulación temprana, Logopedia, Psicopedagogía y Toxicología como parte de los servicios del área de Rehabilitación en la Atención Primaria de Salud.