



DIVERSA: Disability Information System for a Comprehensive Inter-Agency Health and Social Security Management in Uruguay

Peirano, Florencia^{1,2} Acosta, Lilián² & Simini, Franco²

1 Escuela Universitaria Centro de Diseño-Facultad de Arquitectura Diseño y Urbanismo, 2 Núcleo de Ingeniería Biomédica de las Facultades de Medicina e Ingeniería Universidad de la República - URUGUAY

INTRODUCCIÓN

La discapacidad es un fenómeno complejo que comprende (según la OMS) deficiencias físicas y mentales, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación en el medio. La discapacidad refleja la interacción del organismo humano en sociedad con el entorno. Para superar las dificultades propias se requieren intervenciones que derriben las barreras ambientales y sociales. Para ello es importante disponer de información precisa sobre la discapacidad que permita tomar decisiones correctas.

En el Censo Nacional de 2011 de Uruguay 1 de cada 6 personas presenta al menos una discapacidad permanente [1] y de ellas, 4,5% tiene una discapacidad severa.

Se debe mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios, tal es así que los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020 del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) del Uruguay [2] incluyen entre sus metas mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad a la gestión clínica y rehabilitación integral, considerando la discapacidad como un concepto transversal a todos los objetivos sanitarios.

OBJETIVOS

Diagnóstico de las debilidades y fortalezas del sistema de gestión de información de las personas con discapacidad en Uruguay y propuesta en base a TICs para integrar y optimizar recursos centrados en las personas con discapacidad.

ACTORES DE LA DISCAPACIDAD

Las bases de datos (Fig.1) sobre personas con discapacidad provienen de :

- * MIDES (Ministerio de Desarrollo Social)/PRONADIS, que propone las políticas nacionales en las áreas de discapacidad y desarrollo social, en el ámbito del Poder Ejecutivo.
- * BPS (Banco de Previsión Social) que coordina desde el Estado los servicios de previsión y seguridad social.
- * BSE (Banco de Seguros del Estado) asegurador (monopólico en seguros de accidentes laborales).
- * CNHD (Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado) brinda Información sobre Discapacidad, mantiene el Registro Nacional de personas con discapacidad obligatorio y el de instituciones relacionadas.

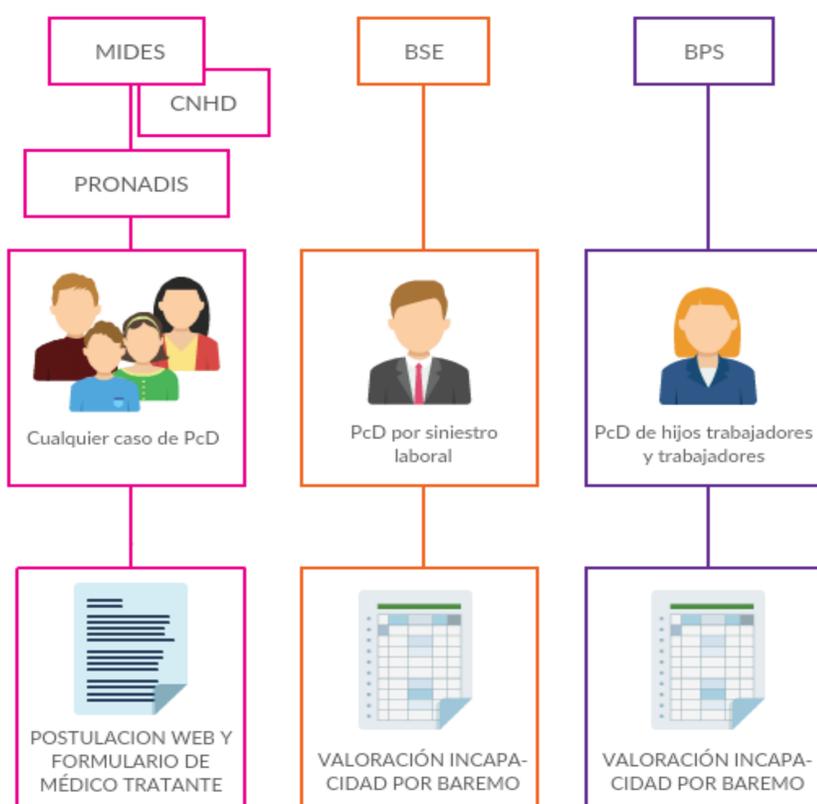


Fig.1 - Bases de datos nacionales con datos sobre personas con discapacidad.

DIAGNÓSTICO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- La clasificación de la Discapacidad está contenida en el Baremo del decreto 306/013 [3], diseñado para asignar las prestaciones del Estado.
- La información que maneja el Ministerio de Salud sigue codificación CIE-10 (OMS).
- Las Historias Clínicas de cada institución son la base para la atención sanitaria, para la valoración interna de la discapacidad, con información propia.

PROPUESTA DIVERSA

DIVERSA proyecta integrar las diferentes dimensiones de la gestión de la discapacidad con alcance nacional y obligatorio. Se busca desarrollar un procedimiento estandarizado de la evaluación de la discapacidad, que permita integrar datos de carácter médico y social facilitando la interoperabilidad de las diferentes bases de datos estatales para optimizar los recursos y facilitar el acceso a la información y prestaciones a personas con discapacidad. (Fig.2) Existe en la literatura algunos proyectos similares con objetivos nacionales como el caso de Taiwan. [4].

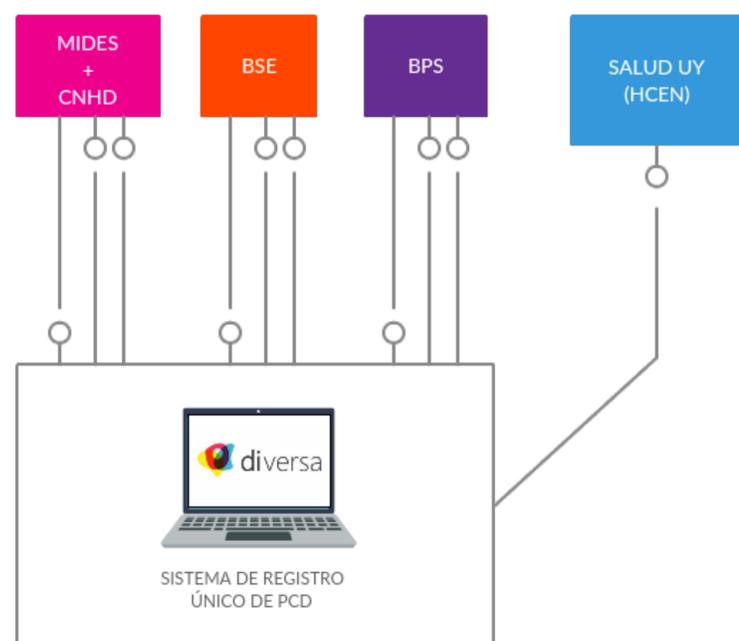


Fig.2 - Diagrama de interoperabilidad entre los sistemas propuesta DIVERSA. PCD persona con discapacidad

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL SISTEMA ACTUAL

FORTALEZAS

- En Uruguay está disponible el reconocimiento con documento de identidad lo que garantiza la identificación inequívoca ante prestadores estatales o privados.
- Todas las instituciones de salud tienen acceso a Internet, y el uso de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN), en 2018 cubrirá 80% de los prestadores del SNIS. En particular, según datos de AGESIC (Agencia del Gobierno Electrónico de Uruguay) ya en 2014-2016 se podía codificar 74% de la información médica.
- Los prestadores de salud están en proceso de transición a través del Programa SALUD.UY a interoperar sus sistemas clínicos, con envío y recepción de información de pacientes.

DEBILIDADES

- No se informa el porcentaje de incapacidad.
- El Baremo no es un estándar nacional.
- La información es parcial, deficiente y de flujo lento inter e intra institucional.
- Falta coordinación entre sistemas de recolección, gestión e intercambio de datos.
- Operan sistemas independientes, sólo parcialmente digitales fuera del SNIS
- La valoración de la discapacidad es lento, parcial y contiene inequidades.
- Falta de definición de un sistema de codificación nacional (CIF, SONOMED CT)

REFERENCIAS

- [1] PRONADIS "Discapacidad y Trabajo en Uruguay Perspectiva de derechos" 2015.
- [2] Ministerio de Salud, Uruguay "Objetivos Sanitarios Nacionales 2020."
- [3] MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, "Decreto N° 306/013." [Online].
- [4] S.-W. Teng et al., "Evolution of system for disability assessment based on the International Classification of Functioning, Disability, and Health: A Taiwanese study.," J. Formos. Med. Assoc., vol. 112, no. 11, pp. 691-8, 2013.