

Sistema de información para la gestión de la actividad sociosanitaria

Melgosa Arcos A, Rodríguez Caldero C
Dirección General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación.
Consejería de Sanidad de Castilla y León. Valladolid.
Dirección para correspondencia: melarcon@jcyL.es



En el centro Ana Hernando Monge, Directora General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación de la Consejería de Sanidad de Castilla y León; a la izquierda Cristina Rodríguez Caldero, Técnico del Servicio de Coordinación Sociosanitaria; y a la derecha Ana Melgosa Arcos, Responsable de los Sistemas de Información de la Dirección General.

Resumen

El GASS es el nombre del Sistema de Información que se ha diseñado en Castilla y León para dar soporte a la gestión de la actividad sociosanitaria de toda la comunidad autónoma.

Los objetivos que se plantearon desde el principio fueron facilitar la atención sociosanitaria¹ de todos los actores implicados en la misma; desde el Servicio de Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad, hasta las Comisiones de Coordinación² de ámbito provincial y los Equipos de Coordinación de Base³, que actúan en las zonas básicas.

La metodología empleada en la construcción de este sistema informático ha seguido los estándares corporativos de la Junta de Castilla y León y la Consejería de Sanidad, y la metodología Métrica V3^o de Gestión de Proyectos, garantizándose así la calidad técnica del mismo.

El diseño del GASS es intuitivo y funcional, estructurándose en varios módulos:

- Gestión de perfiles de los usuarios.
- Actas de las reuniones que mantienen los profesionales.
- Atención a personas con problemas de salud y sociales.
- Guía de Gestión Compartida para el estudio de casos con especial complejidad.
- *Post-it* para ayuda y recordatorio de tareas.
- Módulo de explotación de datos.

El resultado es un sistema de información abierto y parametrizable que constituye una potente herramienta de trabajo para la gestión de la actividad sociosanitaria, según unos perfiles bien definidos. Así mismo, el GASS controla el acceso a la información facilitando el cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos⁴ y la normativa de acceso a la historia clínica electrónica.

Palabras clave: Gestión de la actividad sociosanitaria, Sistema de información, Aplicación informática, Salud.

An Information System for Social-Sanitary Activity Management

Abstract

The information system designed to support the management of socialsanitary activity in Castilla y León has called GASS.

The objectives from the beginning were to facilitate the health and social care of all actors involved in it, from the Health and social care coordination service of the Ministry of Health, to the Provincial Coordination Committees and Coordination Teams Base, operating in the basic areas.

This system is builded accord technical corporate standards of Castile and Leon, and methodology Metrica 3 for project management. This is the principal reason for technical quality assurance of this project.

GASS system has an intuitive design and functional structured in the following modules:

- Profile Management.
- Meeting minutes management.
- Case with health and social problems management.
- Shared guides for particularly complex cases management.

- Post-it.
- Data mining module.

The result is a open and configurable information system that is a powerful tool for the management of health and social activity, according to some well-defined profiles. Likewise, the GASS controls access to information facilitating compliance with the Spanish Organic Law on Data Protection and the rules of access to electronic health history.

Keywords: Social-sanitary management, System information, Computer application, Health.

Introducción

La coordinación sociosanitaria surgió por la necesidad de dar una respuesta conjunta a las personas con necesidades sanitarias y sociales simultáneas, planteó la corresponsabilidad entre los servicios sanitarios y sociales, optimizando la participación de las distintas administraciones y entidades, así como la necesaria colaboración entre las administraciones públicas y las organizaciones de la sociedad civil; todo ello con el objetivo de garantizar la prestación integrada de los servicios y la continuidad de los cuidados.

El sistema de información diseñado para dar soporte a la gestión de la actividad sociosanitaria en Castilla y León se ha denominado GASS, pero antes de continuar conviene familiarizarse con algunos conceptos que constituyen la base de los procesos de la actividad sociosanitaria en Castilla y León:

- **Casos:** son aquellas personas con problemas de salud y problemas sociales, que precisan una intervención conjunta de los profesionales de los servicios sociales y sanitarios.
- **Guía de gestión de casos:** es una plantilla estandarizada que esta-

blece una metodología para los casos más complejos, registrando la valoración, la interacción y los resultados del seguimiento de los mismos.

- **Actas:** registran la actividad de las reuniones que mantienen tanto los profesionales de los Equipos de Coordinación de Base (ECB) como las Comisiones de Coordinación Sociosanitaria (CCSS).

Actores sociosanitarios

Los principales grupos profesionales que interactúan con el sistema, lo que en términos informáticos se denomina actores del sistema, son las CCSS, los ECB de base y el Servicio de Coordinación Sociosanitaria:

- Las **CCSS** son grupos de profesionales de salud y servicios sociales que se constituyen en una estructura definida normativamente (Decreto 74/2000), para garantizar los procesos de coordinación entre ambas redes asistenciales.

Entre sus funciones se encuentran, analizar y realizar informes sobre los procesos y resultados de la coordinación en su provincia, desarrollar estrategias de información, formación y evaluación de los profesionales, a la vez que organizar,

apoyar y supervisar la actividad de los ECB.

- Las CCSS están conformadas por varios profesionales que se aglutinan alrededor de un coordinador que actúa como presidente, también participan dos profesionales de programas de servicios sociales, otro de servicios sociales básicos por cada ayuntamiento de más de 20 000 habitantes, uno del área de drogodependencias, dos de Atención Primaria de la Gerencia Regional de Salud y tres de atención especializada de los que uno pertenecerá a un equipo de salud mental; además, un técnico del Servicio Territorial de Sanidad, que actuará como secretario de la comisión.
- Los ECB son grupos de profesionales que prestan la atención directa a los ciudadanos en una zona básica de salud. Pertenecientes a los Equipos de Atención Primaria y a los Centros de Acción Social, los profesionales se configuran como equipo para el trabajo conjunto en coordinación socio-sanitaria. También pueden formar parte de los ECB, profesionales de Equipos de Salud Mental y otros que tengan relación directa con el problema que vayan a tratar.

La misión fundamental de los ECB es prestar una atención integral a las personas que requieren servicios sociales y sanitarios para continuar su vida en la comunidad o para dejar de vivir en su entorno, provisional o permanentemente, facilitado el acceso a los recursos específicos que necesitan. Para ello, el ECB trabaja con una metodología común, basada en la gestión por procesos.

- El Servicio de Coordinación So-

ciosanitaria es un servicio de la Dirección General de Planificación y Ordenación de la Consejería de Sanidad, que tiene encomendada la misión de llevar a cabo el seguimiento de las actividades desarrolladas por todas las estructuras de coordinación so-ciosanitaria. Para ello necesita una visión real de la situación y la posibilidad de establecer indicadores a efectos de planificación y estrategia (figura 1).

Escenario del sistema

Existe un perfil de acceso al sistema que tiene en cuenta el trabajo de cada tipo de profesional y la función que realiza, es decir, para los actores sociosanitarios descritos: CCSS, ECB y Servicio de Coordinación.

Cada uno dispone de unos permisos diferentes y realiza distintas tareas; por ejemplo, un profesional de un ECB puede dar de alta casos, mientras que un profesional de una CCSS solo puede revisarlos y visualizarlos.

Un esquema general y un resumen de la gestión que se puede realizar con el sistema GASS, en el que se reflejan los diferentes actores y las principales funciones, es el que se muestra en la figura 2.

Método

En la construcción del Sistema de Información para la Gestión de la Actividad Sociosanitaria (GASS), se siguieron los estándares corporativos de la Junta de Castilla y León, la Consejería de Sanidad y la metodología Métrica 3 de Gestión de Proyectos, garantía de calidad técnica del mismo.

El proyecto de desarrollo se realizó en varias fases:

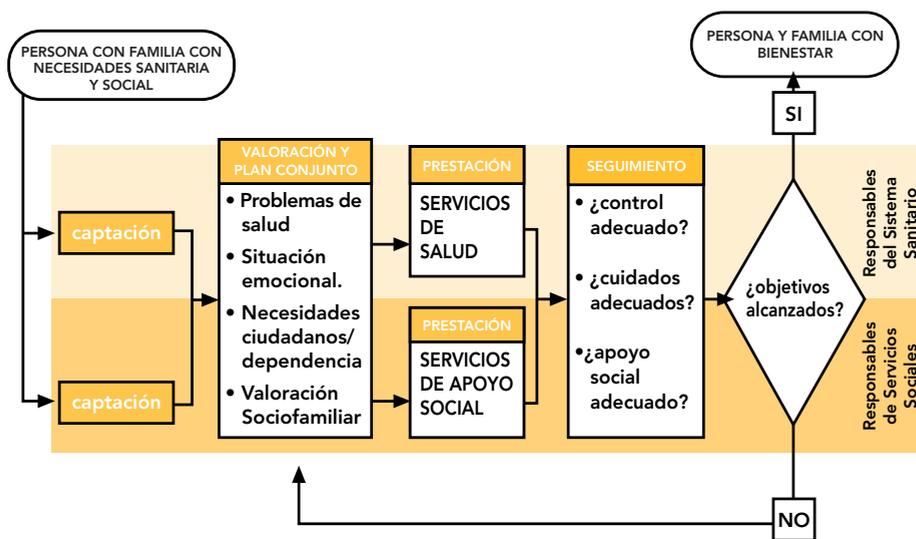


Figura 1

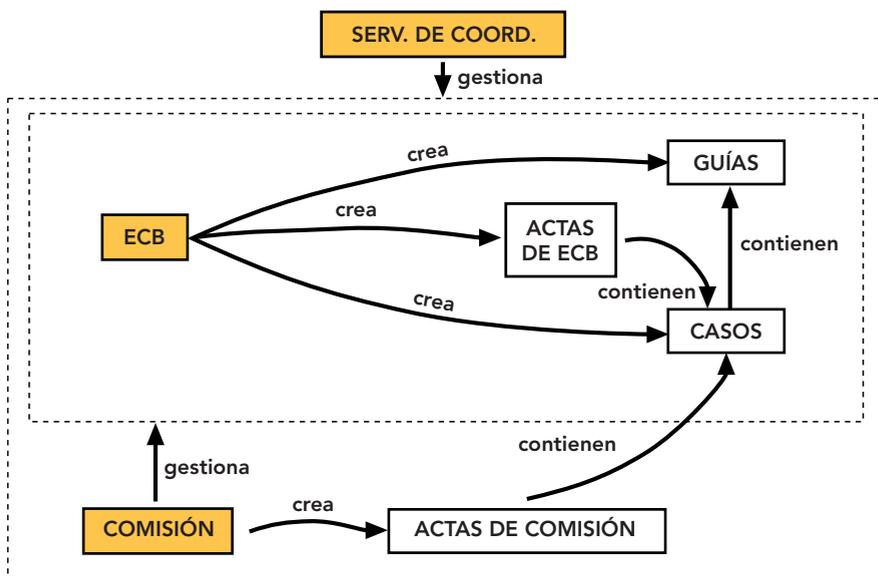


Figura 2

1. Estudio de la situación actual.
2. Definición de las funcionalidades.
3. Construcción del Sistema de Información.
4. Interconexión con los sistemas de la Gerencia de Servicios Sociales y la Gerencia Regional de Salud.
5. Formación a los usuarios.

El estudio de la situación actual sirvió para conocer y plasmar todos los procesos que intervienen en la gestión de la actividad sociosanitaria con sus diferentes actores; se dibujaron los flujos, se detectaron los puntos fuertes y débiles y también se vieron algunas áreas de mejora. En definitiva, se reforzó la viabilidad del proyecto.

Así mismo, en esta primera fase, se estimó la conveniencia de informatizar algunos procesos fundamentales que se hacían manualmente y en los que era factible su informatización, como los casos, las guías y las actas, tanto de las CCSS como de los ECB.

Previamente al estudio de la situación de partida en Castilla y León, se investigó la realidad de las demás comunidades autónomas, comprobándose que tampoco disponían de un sistema de información integrado para la actividad sociosanitaria. El GASS, por tanto, es un sistema de información pionero en su campo porque permite una gestión independiente de la actividad sociosanitaria, a la vez que está totalmente coordinado con el Sistema de Información Sanitario, por una parte, y con el sistema de información de servicios sociales, por otra.

En la fase de **definición de funcionalidades**, se creó un grupo de trabajo colaborativo, en el que participaron todos los actores de la atención

sociosanitaria en Castilla y León, así como personal del propio Servicio de Coordinación y profesionales de la Gerencia Regional de Salud y de la Gerencia de Servicios Sociales. Como resultado de este trabajo multidisciplinario e intersectorial, se estableció el alcance del proyecto, es decir, se definieron los requisitos y expectativas que debía de cumplir el sistema de información, e incluso se definieron varios prototipos del sistema para asegurar la validez de las decisiones adoptadas.

Una vez establecidas las funcionalidades y el alcance del sistema se procedió al desarrollo **técnico informático** y a la construcción del mismo por personal técnico cualificado de la propia Consejería de Sanidad con ayuda de asistencias técnicas contratadas.

El GASS es un sistema web accesible a todos los profesionales del entorno sociosanitario de Castilla y León a través de la red de datos corporativa de la Junta de Castilla y León y de accesos remotos controlados.

Resultados

Mediante un diseño intuitivo y funcional, el GASS resulta un sistema informático que facilita la detección de los problemas sociosanitarios, su análisis, la adecuación de la carga de trabajo de los profesionales y una evaluación continua de las actividades, a la vez que es una herramienta de ayuda para la prevención de la dependencia y la detección precoz de nuevas situaciones de necesidad, así como su inmediato tratamiento, de cualquier ciudadano de Castilla y León.

El fin último del GASS es facilitar una mejor calidad asistencial, en el marco de los principios de universalidad y equidad, pero también disminuir la

variabilidad de la atención, por lo que aumenta la seguridad del paciente, de ahí que el sistema se haya adaptado a los requerimientos de los grupos de trabajo multidisciplinarios, y se haya estructurado en varios módulos:

- Gestión de perfiles de los usuarios.
- Atención a personas con problemas de salud y sociales.
- Guía de Gestión Compartida para el estudio de casos con especial complejidad.
- Actas de las reuniones que mantienen los profesionales.
- Modulo de explotación de datos.
- *Post-it* para ayuda y recordatorio de tareas.

El sistema ha sido pilotado en cinco ECB y actualmente se encuentra en fase de implantación al resto de ECB y CCSS (figura 3).

La gestión de casos

Es una de las principales funciones, porque permite registrar la atención integral que prestan los profesionales

de salud y de los servicios sociales, cuando las personas precisan una atención conjunta.

Anteriormente a la puesta en marcha del aplicativo, esta gestión se realizaba a mano, en papel, lo que implicaba falta de accesibilidad en un momento dado de cualquier miembro del ECB a la información, a la vez que una pérdida de la seguridad y custodia de los datos. Por el contrario, en el GASS los casos se identifican unívocamente mediante un código automático que asegura la confidencialidad y, además, aunque existe un único documento por caso, este es accesible en todo momento a los profesionales implicados en el mismo, el cual pueden consultar, modificar y ampliar a la vez que realizar un análisis pormenorizado y una explotación por diferentes campos: problema de salud, fecha de creación, resumen de actuación, etc. La información que aglutinan es:

- Una breve descripción del caso.
- Los problemas de salud y sociales de la persona.
- Resumen de la actuación realizada.
- La fecha de creación, última actualización y cierre del caso.

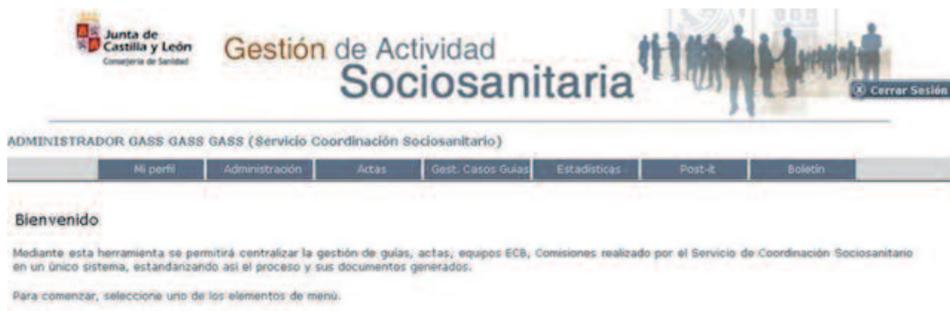


Figura 3

- Las actas de ECB en las que se ha tratado el caso.
- Las actas de CCSS en las que se ha tratado el caso.
- Enlace a la guía, cuando esta existe.

El sistema permite la reapertura de casos cerrados, siempre que los usuarios dispongan de los permisos necesarios según el perfil.

Otras utilidades importantes son:

- El buscador de casos, para la localización y consulta de un caso determinado mediante el filtrado por diferentes criterios de selección (código, fecha de creación, estado, guía asociada, etc.).
- La ordenación, la paginación y la exportación de resultados a herramientas ofimáticas.
- La accesibilidad según el perfil de acceso.
- La usabilidad al facilitar el acceso desde los casos a las guías y a las actas sin necesidad de salir de la gestión de casos.

El módulo de gestión de casos permite a los profesionales de los ECB registrar, modificar, consultar y sacar estadísticas de todos sus casos, así como a las CCSS provinciales de los casos de sus ECB, mientras que el Servicio de Coordinación va a poder consultar y sacar estadísticas de todos los casos de la comunidad autónoma. Toda esta información, disponible en cualquier momento, permite realizar un seguimiento rápido y exhaustivo de los casos, lo que redundará en la eficiencia del proceso y aumenta la satisfacción de los profesionales.

La gestión de guías

La guía es la herramienta de trabajo que utilizan los ECB para gestionar situaciones de **casos sociosanitarios individuales muy complejos** de personas que viven en su domicilio.

Hasta la puesta en marcha del aplicativo, esta gestión se realizaba de forma manual, rellenando un documento en formato papel. La guía, es una herramienta de trabajo multidisciplinaria diseñada para que se complete con la presencia y participación de todo el equipo. Se comprobó que esto era un proceso complejo, que en muchos casos no se hacía bien y, además, como la información no estaba normalizada, resultaba imposible el análisis o explotación de toda la información guardada.

Partiendo de estas premisas, se diseñó un módulo capaz de realizar toda la gestión, ya que dispone de una información estructurada que permite el análisis, la explotación de los datos y la ayuda a la toma de decisiones, con una reducción importante del tiempo porque, al estar el GASS integrado con los sistemas de información sanitarios y sociales, incorpora información de dichos sistemas y, por otra parte, al estar la información normalizada, muchos datos están codificados, lo que permite seleccionar de tablas y evitar teclear información redundante. También se han unificado los criterios de cumplimiento de la guía, de modo que todos los profesionales trabajen en la misma dirección y, lo más importante, se ha conseguido la motivación de los profesionales en el uso de la guía, lo que redundará en una mejor calidad asistencial.

El cumplimiento de las guías se facilita mediante un índice lateral, a modo de menú multinivel con posibilidad

de expandir y contraer, que permite navegar y acceder en cualquier momento a la sección que se desea, sin tener que pasar por secciones intermedias a consultas o modificaciones. Así mismo, se utiliza un código de colores que informa de un vistazo sobre el estado de la guía. El color rojo indica que una sección no está cumplimentada, el naranja indica un cumplimiento parcial y el verde aparece cuando una sección está completa o se ha finalizado.

Las principales secciones de la guía son la captación que incorpora los datos de afiliación del paciente, la valoración conjunta, el plan de intervención, el seguimiento y el cierre del caso por el ECB correspondiente.

Lo más importante de las secciones de la guía es que la mayoría de la información está codificada, lo que hace que se rellene fácil y rápidamente, permitiendo a su vez una explotación pormenorizada de los datos y un análisis de los resultados según las diferentes variables (sexo, edad, problema de salud, etc.).

La guía puede ser impresa o exportada en cualquier momento en formato documento de texto si así se requiere, o simplemente para una mejor lectura o consulta global de la misma.

La gestión de actas

El acta es el documento que confirma que ha habido una intervención conjunta entre los dos sistemas, el sanitario y el social, y que hay definido un plan de actuación que asigna responsabilidades específicas a los diferentes profesionales de los sistemas asistenciales que intervienen, según el asunto que se trate.

La gestión de actas es otro de los módulos principales del sistema. Per-

mite crear, modificar, consultar y explotar la actividad realizada en las reuniones, según el perfil definido, ya que la información que se almacena y el diseño del acta son diferentes si es de ECB o de CCSS, pero básicamente incorpora:

- Fecha del acta.
- Estado (abierta o cerrada).
- Asistentes a la reunión.
- Orden del día.
- Asuntos a tratar:
 - Casos tratados.
 - Actividades conjuntas que realiza el ECB.
 - Propuestas de mejora.
 - Otros temas de interés.
- Fecha de la próxima reunión.
- Observaciones.

El Servicio de Coordinación Sociosanitaria tiene la opción de añadir comentarios de forma visible para el ECB o para la CCSS a la que pertenece un acta. Además, el sistema GASS dispone de una herramienta de búsqueda y selección de actas restringida a los diferentes perfiles, mediante filtros por diferentes criterios de selección, como son el número de acta, la fecha de la misma, o bien por el tipo de actividad o de caso.

Al igual que pasa con el resto de los módulos, las actas pueden imprimirse y exportarse en cualquier momento como documento de texto, aunque lo más reseñable es que desde el acta se puede acceder directamente al resto de los módulos y así, por ejemplo,

revisar la información de los casos y las guías que aparecen en el acta, e incluso modificar el plan de intervención de una guía.

Módulo de explotación de datos

El fin último del GASS es facilitar el trabajo de los profesionales para ofrecer a cada persona la atención integral que precisa, pero también es una herramienta para la planificación, de forma que la Administración de Castilla y León pueda orientar los recursos a las zonas más deficitarias y así adecuarles a las necesidades con precisión; motivo por el que el aplicativo dispone de un módulo específico y muy potente de explotación de datos.

Este módulo, que permite la explotación en línea, es muy flexible y ofrece gran cantidad de opciones de ordenación y filtrado, que cubren las principales necesidades de información para la gestión, el seguimiento de la actividad sociosanitaria y la obtención de los principales indicadores estratégicos.

El sistema de explotación cubre las principales áreas de negocio del sistema, esto es, la actividad, los profesionales, los casos, las guías y las actas. Está preparado para la exportación de datos a un sistema *datawarehouse* y, por lo tanto, para el empleo de herramientas de minería de datos, fuera de línea, apropiadas para un análisis más profundo sin incidencia en el sistema informático operacional en el día a día.

El módulo de explotación de datos del sistema ofrece, además, una utilidad fundamental: que todos y cada uno de los resultados son exportables a herramientas ofimáticas tipo Excel o pdf, lo que facilita su reutilización y da la posibilidad de realizar gráficos, informes, etc.

Así por ejemplo, a un solo clic disponemos de toda la información necesaria para un seguimiento de la actividad de una CCSS en particular o de todas en general y poder responder en cuestión de segundos a la siguientes preguntas: ¿Qué comisión es más activa? ¿Cuántas reuniones se han realizado en cada CCSS? ¿Quiénes han asistido? ¿Cuántos casos? ¿Cuántas guías? ¿Qué problemas se han tratado?, etc.

De la misma forma, si hablamos de guías o casos, podemos filtrar y extraer una información global que nos va a permitir planificar los recursos, estudiar la tipología de los casos y analizar la situación en Castilla y León. Por ejemplo, en cuestión de segundos podemos responder a preguntas tales como: ¿Cuántas guías hay abiertas? ¿Qué tipo de perfil: edad, sexo, si tiene cuidador o no? ¿Cuántos viven solos?, etc. (figura 4).

Otros módulos

El sistema GASS dispone de otras muchas funcionalidades, de las que en este artículo podemos abordar; sin embargo, cabe al menos mencionar la posibilidad de establecer alertas sobre casos que no han tenido actividad durante un tiempo definido, los recordatorios o *post-it* a nivel personal o grupal, el acceso al repositorio de los boletines sociosanitarios periódicos que elabora el Servicio de Coordinación Sociosanitaria, etc.

Discusión

La construcción del GASS ha supuesto un reto muy importante para la Consejería de Sanidad. Por una parte, por los actores que intervienen, puesto que son personas que pertenecen a dos sistemas asistenciales diferentes, el sanitario y el social, que en

Comisión:	Todos	ECB:	Todos
Fecha Desde:		hasta:	
Edad:	0-14 <input type="checkbox"/> 15-64 <input type="checkbox"/> 65-74 <input type="checkbox"/> >=75 <input type="checkbox"/>		
Sexo:	Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Todos <input type="radio"/>		
Estado de la guía:	Abiertas <input type="radio"/> Cerradas <input type="radio"/> Todos <input type="radio"/>		
Captación:	Servicios Sociales <input type="radio"/> Servicios Sanitarios <input type="radio"/> Todos <input type="radio"/>		
Problemas de Salud:	Todos		
Patrones Funcionales:	Todos		
Barthel:	0-19 <input type="checkbox"/> 20-39 <input type="checkbox"/> 40-59 <input type="checkbox"/> 60-79 <input type="checkbox"/> 80-100 <input type="checkbox"/>		
Es cuidador:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Tiene cuidador:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Dispone de apoyos formales:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Tipo de apoyo:	Todos		
Grado de minusvalía:	<33 <input type="checkbox"/> 33-65: <input type="checkbox"/> 65-75: <input type="checkbox"/> >=75: <input type="checkbox"/>		
Con domicilio estable:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Vive solo:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Tiene personas a su cargo:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Nivel de estudios:	Todos		
Situación laboral:	Todos		
Suficiencia económica:	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Condiciones de la vivienda:	Todos		
Medidas Propuestas:	Permanencia en domicilio <input type="checkbox"/> Alojamiento alternativo <input type="checkbox"/>		

Figura 4

Castilla y León se prestan en Consejerías diferentes; por otro lado, cada una de estas Administraciones, a su vez, dispone de su propio sistema de información, MEDORA en el servicio de salud y SAUS en el de servicios sociales.

Dado que en estos sistemas de información propios no se puede reflejar el plan de intervención conjunta y que se asignen responsabilidades específicas a los diferentes profesionales que intervienen, había que construir un sistema de información sociosanitario que permitiese la relación e integración con los otros dos sistemas, que a su vez fuera independiente de ellos y que reflejara los compromisos de la atención del usuario que afectan a ambos sistemas (el social y el sanitario).

Por último, estaba el objetivo de que el sistema fuese sencillo en su uso, intuitivo y práctico, de forma que redujese el tiempo dedicado por los profesionales, que resolviese los problemas detectados en el proceso manual, y que permitiese explotar los datos almacenados para poder analizar y planificar los recursos. En definitiva, una aplicación que permitiese una gestión más eficiente.

Se puede afirmar que se ha construido un sistema que presenta como aspectos más novedosos:

- La parametrización del sistema, es decir, el GASS es un sistema abierto que va a permitir la incorporación de nuevos módulos a medida que se necesiten.

- La interrelación entre los módulos, porque se puede estar editando un acta y desde esa sección, acceder a toda la información del caso/s o guía/s, o viceversa, estar consultando un caso y desde allí acceder a la información de las actas en las que está reflejado.
- El módulo de explotación de datos que permite obtener estadísticas pormenorizadas y supone una ayuda importante en la planificación de los recursos y, sobre todo, lo que es más importante, ofrece a los equipos de profesionales de diferentes niveles, información de toda la actividad realizada.
- La integración con los sistemas de información sanitario y social.

Castilla y León es la primera comunidad autónoma en disponer de un sistema de información de estas características que, por una parte, permite llevar una gestión independiente de la actividad sociosanitaria, pero totalmente integrado con los sistemas social y sanitario.

Conclusiones

En Castilla y León, el sistema de información GASS surge en el año 2009 como consecuencia de la necesidad de implantar un modelo que mejore el proceso de la Gestión de la Actividad Sociosanitaria, para cambiar a formato electrónico las guías de casos que hasta ese momento se realizaban en formato papel, así como por la conveniencia de interconexión de los diferentes sistemas de información de la Consejería de Sanidad, de la Gerencia Regional de Salud y de la Gerencia de Servicios Sociales, y por la carencia de un sistema de información que fuera un punto de encuentro

común para el trabajo de los profesionales que prestan la atención sociosanitaria en los diferentes aspectos de la misma.

El sistema de información para la gestión de la actividad sociosanitaria supone un avance importante en el modelo de coordinación sociosanitaria definido en Castilla y León, y que está orientado a ofrecer a cada persona la atención integral que precisa.

Esta herramienta es de gran utilidad para todos los actores del sistema:

- Para los profesionales del Servicio de Coordinación Sociosanitaria, ya que permite sistematizar su trabajo, trabajar con método y evidencia científica y disminuir la variabilidad en la atención.
- Para los profesionales asistenciales de los Servicios Sociales y de Salud, ya que permite mejorar la seguridad del paciente, recibir la mejor atención posible, conocer las necesidades de la población más vulnerable y detectar la falta de recursos.

La puesta en marcha de este sistema, pionero e innovador, y su integración con diferentes sistemas de diferentes Administraciones, supone la simplificación y racionalización de los procesos, la normalización de la información gestionada, facilitando a los profesionales la detección de los problemas, su análisis, la adecuación de la carga de trabajo de los mismos y una evaluación continua de las actividades.

En definitiva, como consecuencia de la implantación de este sistema, se ha conseguido por una parte recompensar el esfuerzo de todos los profesionales implicados aumentando su satisfacción, al proporcionarles una

herramienta que les garantiza la eficacia y eficiencia en su trabajo, y por otra contribuir al bienestar de los ciudadanos más vulnerables de nuestra comunidad autónoma.

Bibliografía

1. I Plan de Atención Sociosanitaria. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Junta de Castilla y León. Valladolid 1998.
2. II Plan Sociosanitario de Castilla y León. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León. Valladolid 2003.
3. Manual de Funcionamiento de los Equipos de Coordinación de Base. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León. Valladolid 2004.
4. Ley Orgánica de Protección de Datos. Disponible en: http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canal-documentacion/informes_juridicos/reglamento_lopd/index-ides-idphp.php
5. Guía para la gestión compartida de casos de coordinación sociosanitaria. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León. Valladolid 2007.
6. Normativa Historia Clínica Electrónica. Disponible en: <http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/tic02.htm>
7. Metodología Métrica V3: Disponible en: http://administracionelectronica.gob.es/?_nfpb=true&pageLabel=P60085901274201580632&langPae=es
8. Guía para la gestión compartida de casos de coordinación sociosanitaria. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León. Valladolid 2007.
9. Manual de procedimiento de la guía para la gestión compartida de casos de coordinación sociosanitaria. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León. Valladolid 2007.