



# Sistema de Información para la Gestión de la Actividad Sociosanitaria [GASS]

## GASS (Management of Health and Social Care Activity) Information System.

Practica desarrollada por Dirección General de Asistencia Sanitaria, Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León. Valladolid (España).

### Resumen

---

- El sistema de información GASS (Gestión de la Actividad SocioSanitaria) es una plataforma tecnológica que da soporte a la actividad conjunta de los profesionales de salud y servicios sociales de Castilla y León.
- Es un sistema pionero en España; accesible a todos los profesionales sociosanitarios a través de la web. Establece su conexión con el sistema regional de información de Atención Primaria (MEDORA).
- Permite que las Comisiones de Coordinación Sociosanitaria y los Equipos de Coordinación de Base gestionen de forma sistemática, ágil y coordinada la atención conjunta a las personas con necesidades sociales y sanitarias (un total de 1967 casos desde el inicio). Permite organizar y calendarizar tareas, acceder a las actas de sus reuniones, etc.
- Permite generar estadísticas de los casos para una mejor atención proactiva de las personas, así como generar información para la planificación y gestión de recursos e intervenciones.
- Es un sistema de uso sencillo e intuitivo y de diseño flexible. Exige formación conjunta de los profesionales de la salud como de los servicios sociales.

### Summary

---

- The GASS (management of health and social care activity) information system is a technological platform that supports the joined-up activity of health and social care professionals in Castilla y León
- It is a pioneer system in Spain; accessible to all health and social care professionals through the web. We value its connection with the regional primary care information system (MEDORA).
- It allows the Socio-Sanitary Coordination Commissions and the Basic Coordination Teams to manage the integrated care of people with social and health needs in a systematic, agile and coordinated way (a total of 1967 cases since its launching), to organize tasks and calendars, to access the minutes of their meetings, etc.
- It allows to generate statistics of the cases, for a better and proactive care of people, as well as to generate information for the planning and management of resources and interventions
- The system is rather straightforward and intuitive to use, and has got a flexible design. It requires the joined-up training of health and social care professionals.

**Tema:** Promoción de la Salud y Autonomía Personal / **Categoría:** Sistemas de información y nuevas tecnologías, Cambios organizativos. **Theme:** Health Promotion / **Category:** Information Systems, Organisational Changes.

# Descripción de la práctica

---

## ¿Qué es?

- Es un sistema de información que da soporte a la gestión de la actividad sociosanitaria conjunta de los profesionales de salud y servicios sociales de toda la comunidad autónoma de Castilla y León.
- El sistema está estructurado en los siguientes módulos:
  - Gestión de perfiles de usuarios:
  - Actas de las reuniones de 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.
- Actualmente conectado con el sistema de información de Atención Primaria (MEDORA) de Castilla y León.

## ¿Qué pretende?

- Facilitar la actividad de todos los actores implicados en la atención sociosanitaria:
  - Servicio de Coordinación Sociosanitaria de la Gerencia Regional de Salud.
  - Comisiones de Coordinación Sociosanitaria (CCSS) de ámbito provincial.
  - Equipos de Coordinación de Base (ECB) que actúan en las zonas básicas (191 equipos), conformados por personal de los centros de salud como de los Centros de Atención Social (CEAS, dependientes de ayuntamientos y diputaciones).

## ¿Cómo se ha desarrollado?

- La Consejería de Sanidad de Castilla y León diseñó este sistema entre 2008 y 2010 y se generalizó su uso en 2011.
- Se ha diseñado según la metodología de gestión por procesos; adaptado a los requerimientos de los grupos profesionales.
- Fue pilotado en cinco ECB y posteriormente se extendió al resto de ECB y CCSS. De las experiencias piloto se recogieron e incorporaron las sugerencias de los profesionales para mejorar el sistema en todos sus apartados.

## ¿Cuáles son los beneficios esperados?

- Registrar, sistematizar y agilizar las actividades de coordinación sociosanitaria.
- Adecuar la carga de trabajo profesional.
- Evitar errores, duplicidades y la variabilidad en la atención.
- Mejorar la planificación de recursos e intervenciones.

## ¿Con qué resultados hasta la fecha?

- Desde su inicio hasta el 28 de Abril de 2014, el sistema ya beneficia a 1967 pacientes complejos. De ellos tienen Guía de Gestión de Casos por su especial complejidad 626 (31,8%).
- El módulo de explotación de datos que incorpora la herramienta GASS ha permitido la generación de información para, entre otras cosas, realizar la memoria anual del sistema regional de salud de la Comunidad y la Evaluación del III Plan de Salud de Castilla y León.
- El GASS controla el acceso a la información para cumplir la ley Orgánica de Protección de Datos y la normativa de acceso a la historia clínica electrónica.

## ¿Qué aporta de nuevo la práctica?

---

- Es un sistema pionero en España: no se conocen plataformas similares en otras comunidades autónomas.
- Permite la informatización de procesos que hasta ahora se hacían manualmente como el registro y seguimiento de casos, la elaboración de las actas de las CCSS y ECB y las guías de actuación.
- Es un sistema web accesible a todos los profesionales sociosanitarios a través de la red de datos corporativa de la Junta de Castilla y León y de accesos remotos controlados.
- El sistema está conectado con el sistema de información de Atención Primaria (MEDORA) y podría conectarse también con el sistema de información de servicios sociales (SAUSS) de Castilla y León, aunque esto último todavía no se ha realizado.
- Se resalta como innovador el hecho de que esta iniciativa se ha generado en una comunidad autónoma donde las competencias sanitarias y de servicios sociales les corresponden a dos consejerías diferentes. Se valora especialmente por tanto este esfuerzo especial de coordinación realizado por los dos organismos rectores implicados.

### Innovación

---

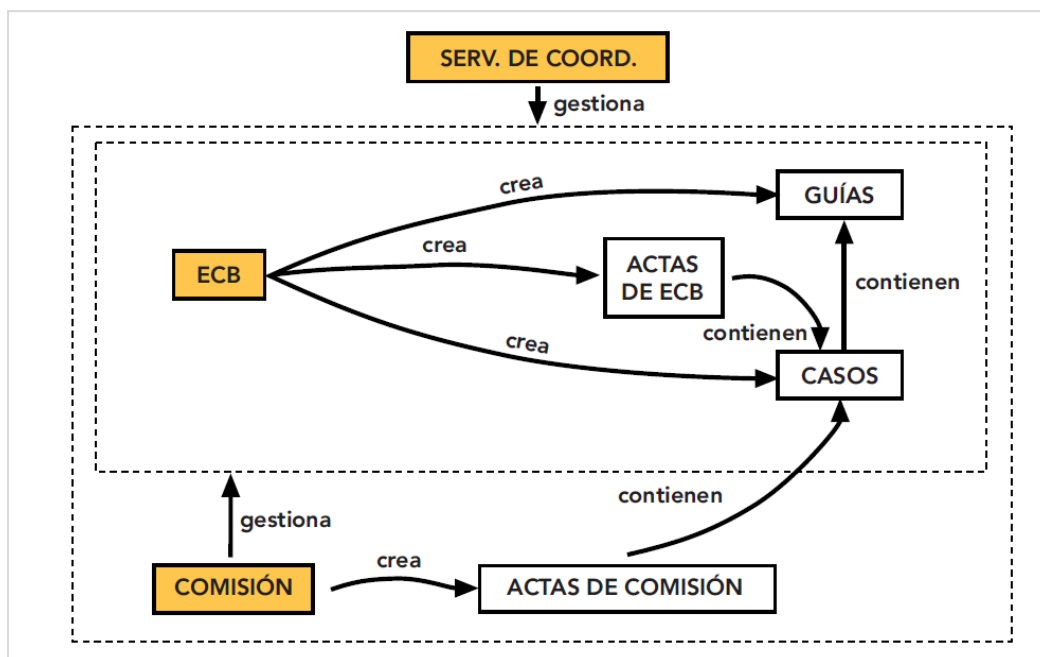
- Sistema pionero en España.
- Informatización de procesos.
- Sistema web.
- Compatible con sistema MEDORA de Atención Primaria.

# ¿Qué elementos transformadores marcan la diferencia?

---

- La herramienta GASS tiene un alcance muy extenso porque busca facilitar la actividad de intervención sociosanitaria y de todos los actores implicados en la coordinación sociosanitaria.
  - Los casos a gestionar con la herramienta son aquellos de los que se ocupan los profesionales sociosanitarios. Por lo cual, tanto la población atendida como los problemas sociales y de salud tratados, son potencialmente muy amplios. El sistema ya beneficia a 1967 pacientes con necesidades complejas. El sistema GASS valora:
    - Problemas de salud: Enfermedad mental 699 (35,5%), Trastornos neurológicos 224 (11,4%), Demencia 219 (11,1%), Drogodependencias 205 (10,4%), Enfermedad cardiovascular 150 (7,6%), Malos tratos 78 (5,6%).
    - Problemas sociales: Incapacidad para el autocuidado 933 (47,4%), Problemas de convivencia familiar 660 (33,5%), Falta de soporte social 505 (25,7%), Marginación social 239 (12,1%).
  - Implica a los sectores sanitario y de servicios sociales.
  - Implantado en toda la comunidad autónoma de Castilla y León.
- Uno de los elementos más interesantes de esta experiencia es que se trata de un ejemplo donde la tecnología viene en apoyo de las estructuras ya creadas, de los procesos y de las funcionalidades ya implantadas, en vez de precederlas o forzar su implantación reactivamente. El GASS da soporte y facilita la actividad de las Comisiones de Coordinación Sociosanitaria (CCSS) y los Equipos de Coordinación de Base (ECB):
  - Las CCSS fueron creadas en el año 2000, están reguladas normativamente (Decreto 74/2000) y están formadas por profesionales de salud y de servicios sociales (2 profesionales de servicios sociales; 1 de servicios sociales básicos de cada ayuntamiento grande, 1 del área de drogodependencia; 2 profesionales de atención primaria; 3 de atención especializada; 1 técnico del servicio territorial de sanidad) que se encargan de garantizar los procesos de coordinación entre ambas redes asistenciales.
  - Los ECB trabajan a nivel de zona básica de salud y los conforman profesionales de atención primaria y de centros de acción social, pudiendo también participar profesionales de equipos de salud mental y otros.

Figura 1. Sistema de Información GASS. Esquema general.



Fuente: Melgosa Arcos A y Rodríguez Caldero (sin fecha). Sistema de información para la gestión de la actividad socio sanitaria. Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Disponible en: <http://www.fundacionsigno.com/archivos/20120214233638.pdf>

### Descripción de los Módulos del Sistema:

- En el módulo de gestión de perfiles de usuarios:
  - Los casos se identifican unívocamente mediante un código automático.
  - Existe un único documento por caso que incorpora información sobre el usuario y sus problemas sociales y de salud. Resume las actuaciones realizadas, refleja las actas de las CCSS y ECB en las que se ha tratado el caso y sirve de enlace a la guía de actuación correspondiente.
- En el módulo de gestión de la Guía de intervención de casos socio sanitarios individuales muy complejos de personas que viven en su domicilio:
  - Se resalta el valor transformador de esta guía y su informatización: precisamente, al ser personas que viven en su domicilio, son un grupo diana de más difícil localización, seguimiento e intervención.
- El módulo de gestión de actas permite crear, consultar y modificar los documentos que recogen las reuniones de los ECB y CCSS:
  - Se destaca la contribución de esta herramienta a estructurar y sistematizar las actividades y tareas conjuntas entre los profesionales de los sistemas sanitario y de servicios sociales: por tanto, los momentos de interacción entre ambos grupos se formalizan.
- Incorpora además un módulo de explotación de datos, en el que:
  - Los ECB y CCSS pueden generar estadísticas de los casos.
  - El Servicio de Coordinación puede consultar y sacar estadísticas de todos los casos de Castilla y León.
  - El sistema permite la exportación de datos a un sistema *data warehouse* para el empleo de herramientas de minería de datos.

## Transformación

- Tiene un alcance extenso: el GASS viene a dar soporte y a facilitar la actividad de las CCSS y los ECB. Tanto la población atendida como los problemas sociales y de salud atendidos son potencialmente muy amplios.
- Gestiona la guía de intervención de casos sociosanitarios individuales muy complejos de personas que viven en su domicilio. El sistema ya beneficia a 1967 pacientes con necesidades complejas.
- Aporta formalización y sistematización a los momentos de interacción entre el sistema sanitario y el sistema de servicios sociales.
- Permite generar estadísticas de los casos para una mejor atención proactiva de las personas, así como generar información para la planificación y gestión.

## Elementos Facilitadores y Barreras

### Elementos facilitadores

- Se trata de sistema de uso sencillo e intuitivo.
- Es un sistema abierto que permite la incorporación de nuevos módulos.
- Adaptado a un proceso de desarrollo con elementos incluyentes:
  - durante la fase de definición de funcionalidades (2008-2011) se creó un grupo de trabajo colaborativo para incorporar las sugerencias y requerimientos de los profesionales. En este grupo de trabajo participaron técnicos del Servicio de Coordinación Sociosanitaria y de los Servicios Informáticos de la Consejería de Sanidad así como técnicos informáticos de la empresa que realizó la construcción inicial de la aplicación.
- Se considera que la replicación e implantación de esta plataforma en otras comunidades autónomas es posible y relativamente sencilla.

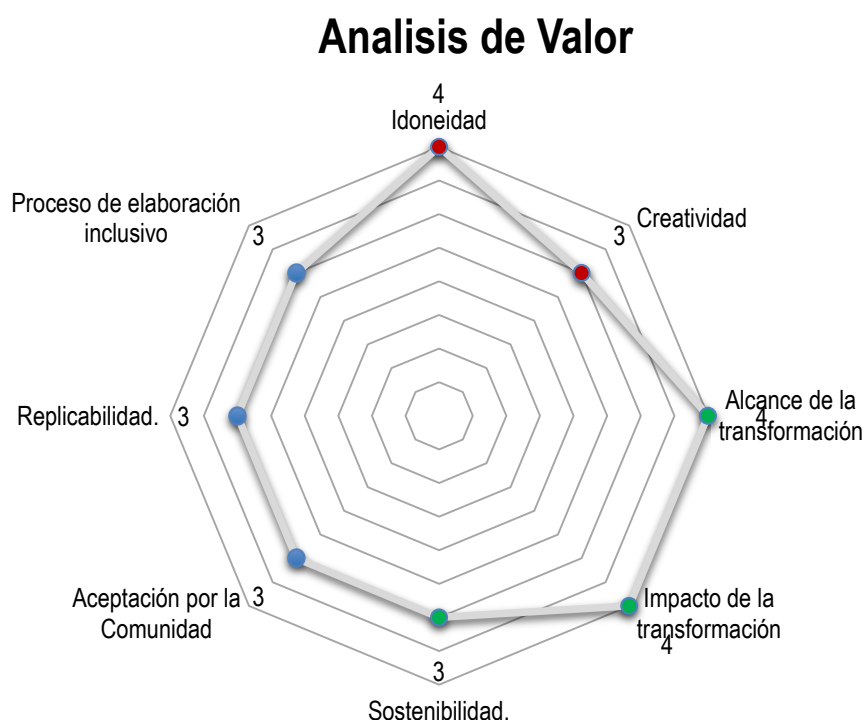
### Barreras

- Los profesionales de los servicios sociales (CEAS, Centros de Acción Social) de ayuntamientos y diputaciones no se encuentran en la red corporativa de la Junta de Castilla y León, y por tanto tienen dificultades de acceso directo al GASS. Esto exige adecuar los terminales, lo que conlleva costes adicionales.
- El sistema exige formación conjunta de los profesionales tanto de la salud como de los servicios sociales. Como ejemplo de la exigencia de formación, en 2012 se impartieron 12 talleres formativos a las 10 Comisiones y 190 ECB en Castilla y León. A pesar de que esto exige la dedicación de tiempo y recursos, no se pretende reducirlo a esta dificultad sino que es también una oportunidad de avance en la integración sociosanitaria, tanto para el conocimiento de los profesionales de ambos sistemas sanitario y social, como para el acercamiento de culturas profesionales diferentes.
- En gran medida, la evolución y perdurabilidad del GASS depende de las iniciativas actuales y desarrollos de sistemas de información a nivel nacional y autonómico, en particular la esperada estrategia de coordinación sociosanitaria del Ministerio de Sanidad.

## Implantación

- Sistema de uso sencillo, intuitivo y de diseño flexible.
- Proceso de desarrollo con elementos incluyentes.
- Dispone de recursos para la formación conjunta de los ECB y CCSS y para el acceso al GASS de los profesionales servicios sociales.
- Actualmente su evolución está a la espera de iniciativas y acciones a nivel nacional y autonómico.

## Resumen del Análisis de Valor



Dimensión	Elemento	Puntos	Justificación
Innovación	Idoneidad	4	Sistema pionero. Conexión con Medora.
	Creatividad	3	Informatización de procesos. Sistema web accesible.
Transformación	Alcance de la transformación	4	Facilita la actividad de todos los actores implicados. Toda comunidad autónoma. Amplitud población y problemáticas.
	Impacto de la transformación	4	Formaliza y sistematiza tareas conjuntas entre el personal sanitario y social. Permite explotar datos.
Implantación	Sostenibilidad	3	Iniciativas a nivel nacional y regional.
	Aceptación por la comunidad	3	Uso sencillo.
	Replicabilidad	3	Potencialmente alta.
	Proceso de elaboración inclusivo	3	Adaptado a requerimientos profesionales. Grupos de trabajo.

0: valor mínimo; 4: valor máximo

Informe publicado por Observatorio de Modelos Integrados en Salud OMIS. Fundación NewHealth.  
Disponible en: [www.omis-nh.org/practices/evaluated](http://www.omis-nh.org/practices/evaluated)



Fundación NewHealth.  
[www.newhealthfoundation.org](http://www.newhealthfoundation.org)  
Nº Registro: 41-0264

Fecha de publicación de informe:  
28 de julio de 2014.  
1ª Edición  
Serie: PS/01/2014

**La Fundación NewHealth** es una organización sin ánimo de lucro que tiene como misión principal promover el desarrollo de un nuevo modelo de salud capaz de responder de manera eficiente y excelente a las nuevas realidades de nuestro entorno, enfocando sus servicios hacia la mejora integral de pacientes con enfermedades avanzadas a través de la innovación y aportando soluciones que mejoren diferentes aspectos del espectro de atención, desde la perspectiva de atención socio sanitaria integrada y los cuidados paliativos.

Las opiniones expresadas en este informe de valor son de exclusiva responsabilidad del comité técnico del OMIS.

