



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/749 - Uso de la clasificación internacional DESDE-LTC como sistema de codificación y estandarización de servicios sociales y su aplicación en Atención Primaria de Salud

J.L. Almenara Abellán<sup>a</sup>, F. Alonso Trujillo<sup>b</sup>, M. Ruiz Gutiérrez-Colosís<sup>c</sup>, J.A. Salinas Pérez<sup>d</sup>, M.F. Raposo Triano<sup>e</sup>, S. Arlette Pinzón Pulido<sup>f</sup>, C.R. García Alonso<sup>g</sup> y L. Salvador-Carulla<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Posadas. Córdoba. <sup>b</sup>Médico de la Jefatura de Coordinación de la Dependencia. Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA). Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía. Sevilla. <sup>c</sup>Profesora de Psicología. Universidad Loyola Andalucía. Facultad de Psicología. Sevilla. <sup>d</sup>Profesor. Universidad Loyola Andalucía. Campus Palmas Altas. Sevilla. <sup>e</sup>Médica. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Sevilla. <sup>f</sup>Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública. Campus Universitario de Cartuja. Granada. <sup>g</sup>Vicerrector de Investigación. Universidad Loyola Andalucía. Sevilla. <sup>h</sup>Professor of Disability and Mental Health. Centre for Disability Research and Policy. Faculty of Health Sciences. The University of Sydney.

### Resumen

**Objetivos:** El sistema internacional de estandarización de servicios DESDE-LTC es una herramienta que procura facilitar la planificación, gestión y evaluación de los servicios sociosanitarios que se presentan en un ámbito territorial determinado. **Objetivos:** 1) Probar la usabilidad de DESDE-LTC para la clasificación de servicios sociosanitarios en el ámbito de los servicios sociales y la Atención Primaria de salud en Andalucía; 2) Desarrollar un algoritmo informático para la recolección de datos y su codificación automática; 3) Incorporar la información a los sistemas de información geográfica.

**Metodología:** Para cubrir el primer objetivo un grupo de expertos en el sistema de servicios sociales de Andalucía evaluaron, desde un punto de vista taxonómico, la definición funcional de todos los tipos de servicios sociales con las diferentes nominaciones que han venido teniendo hasta la fecha y su asignación dentro de una estructura de gestión en servicios de atención. El listado de servicios fue codificado de forma teórica por el sistema de codificación DESDE-LTC. Para poder cumplimentar el segundo objetivo se desarrolló una herramienta informatizada (toolkit eDESDE-AND) para la ayuda a la codificación por personas no expertas en el sistema y se pilotó en 165 centros de la ciudad de Sevilla. Para la incorporación de la información a sistemas de información geográfica se geoposicionaron y clasificaron los centros del estudio piloto en Sevilla, siendo una zona con amplia variedad en tipos de prestaciones sociosanitarias.

**Resultados:** Este trabajo ha permitido evaluar la factibilidad de uso del DESDE-LTC fuera del ámbito del sector salud especializada (fundamentalmente en el área de la discapacidad y salud mental) y la herramienta eDESDE-AND. Ha posibilitado generar un mapa de servicios sociosanitarios de la ciudad de Sevilla con las fichas descriptivas de cada servicio y el mapa de tipología de servicios geoposicionados. En total se codificaron 165 servicios del área de Sevilla con diferentes niveles de validación. Se llevaron a cabo modificaciones en la codificación de la población diana, extendiendo la misma a grupos de fragilidad, personas sin hogar, inmigrantes y otros. También fue necesario incluir nuevos códigos descriptores para detectar los servicios complementarios de transporte y comedores.

**Conclusiones:** La fiabilidad que mostró el cuestionario de DESDE-LTC es aceptable, permitiendo codificar y realizar el “mapping” de servicios sociales. El uso de un algoritmo de clasificación automático eDESDE-AND para la valoración, mejoró altamente la usabilidad del instrumento y redujo la necesidad de entrenamiento de un número significativo de usuarios finales. Esto tendrá su repercusión en la Atención Primaria de Salud en la logística de integración de cuidados de pacientes, la gestión de la cronicidad, la coordinación sociosanitaria y en la gestión-planificación de los servicios sociosanitarios.