



# Nodo Argentina

## Reporte de investigación

POWERED BY



COPENHAGEN  
INSTITUTE  
FOR FUTURES  
STUDIES



# Estamos viviendo tiempos **sin precedentes.**

2020 y 2021 nos han demostrado que necesitamos sistemas más **resilientes y sostenibles** hacia el futuro.

Nos demostró que la salud pública nos debería importar a todos y depende de una efectiva **colaboración** entre todos los actores.

Hoy somos más conscientes que necesitamos evolucionar a un paso acelerado para superar los retos actuales y **anticiparnos a futuras necesidades.**

# MOVIMIENTO SALUD 2030

Es una plataforma de co-creación que propone reunir a todos los sectores para trabajar en un **mismo propósito.**

## COMUNIDADES PRÓSPERAS

A TRAVÉS DE LA

## INNOVACIÓN EN SALUD

IMPULSADO POR UNA

## RED DE COLABORACIÓN

Construyendo alrededor del bienestar de la población y generando desarrollo local a través de **nuevas propuestas**, nuevas capacidades e inversión pública-privada.

Apalancando el desarrollo tecnológico, la innovación y el emprendimiento Para construir, validar y escalar soluciones centradas en las personas; que crean un **ecosistema sanitario preparado para el futuro** a un paso acelerado.

Aprovechando el poder de nuestra red para compartir mejores prácticas y las capacidades en todas las geografías . Eliminando silos y divisiones entre disciplinas, instituciones, organizaciones públicas y privadas; para resolver problemas complejos por medio de la colaboración logrando un **impacto a nivel sistemático.**

# + Construyendo **redes**

## NODOS POR PAÍS

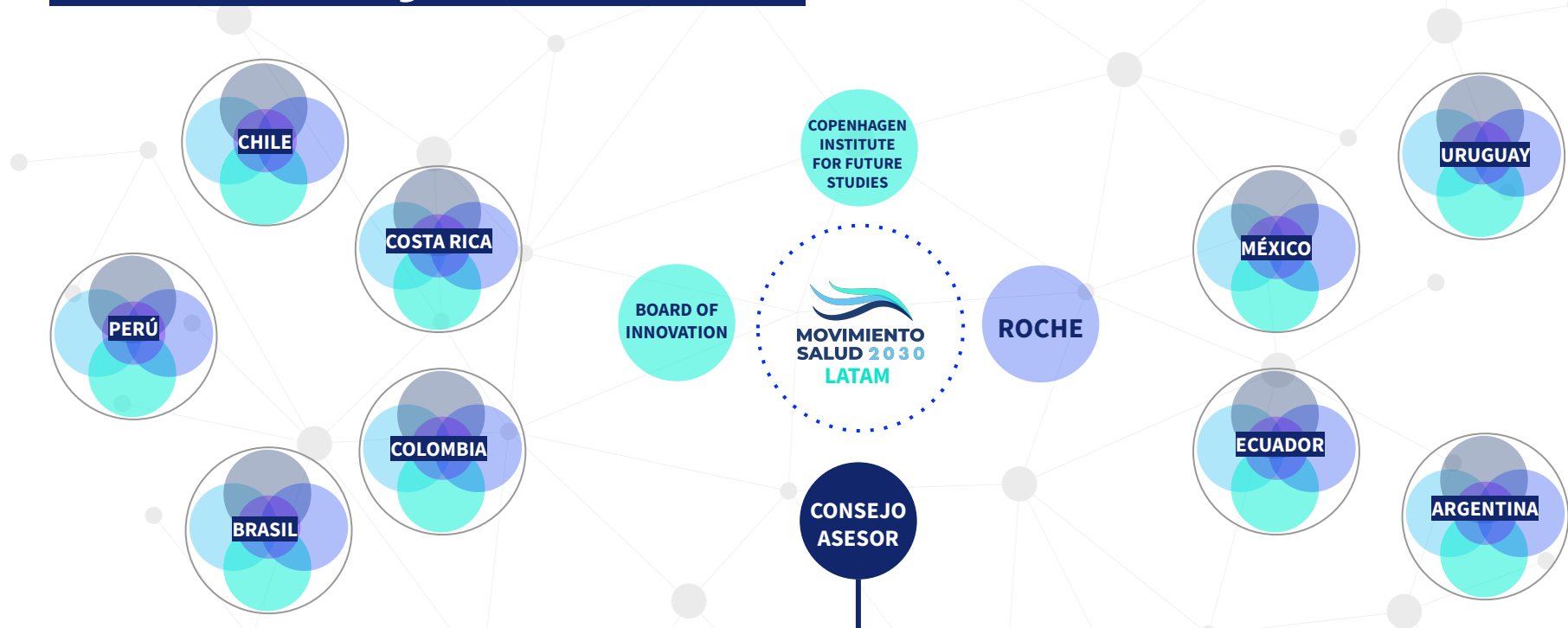
ENFOCADOS EN IDENTIFICAR LAS NECESIDADES LOCALES Y FACILITAR LA IMPLEMENTACIÓN

## HUB REGIONAL

LIDERAN LA COLABORACIÓN ENTRE LOS PAÍSES, LA SOSTENIBILIDAD Y EL COMPROMISO A LARGO PLAZO

## CONSEJO REGIONAL

GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE EXPERTOS QUE LIDERAN LA VISIÓN A LARGO PLAZO



**Rifat Atun**  
Profesor de Sistemas de Salud Globales en la Universidad de Harvard

**Luis Fernando Mejía**  
Director Ejecutivo de Fedesarrollo

**Laura Chinchilla**  
Ex Presidente de Costa Rica

**Rolf Hoenger**  
Jefe de Área LATAM en Roche Pharma

**Anamaria Schindler**  
Líder Global responsable de LATAM en Ashoka

**Bogi Eliassen**  
Director de Salud en Copenhagen Institute for Future Studies

**Roberto Tapia**  
Director de la Fundación Carlos Slim en México

# + 4 áreas de foco

## 1. Acceso y continuidad de la atención

La atención médica debe entenderse como un continuo, desde la prevención hasta el tratamiento, desde la enfermedad hasta el impacto en la calidad de vida y el progreso social. Los ecosistemas de salud fragmentados con importantes barreras de acceso son un desafío sistémico para una mejora en la salud y el bienestar.

## 3. Modelos de negocio inclusivos y sustentabilidad financiera del sistema

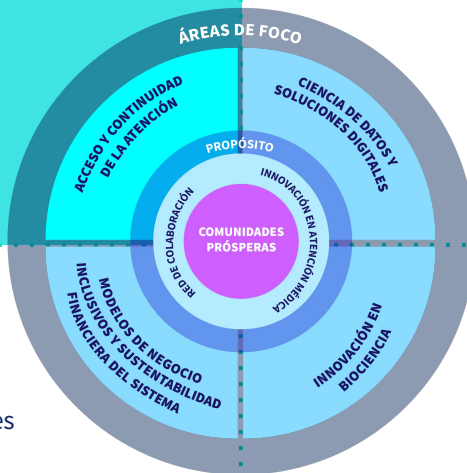
Los incentivos desalineados entre pacientes, proveedores de atención médica y sistemas son intrínsecamente complejos, insostenibles y no inclusivos. Las nuevas soluciones que reducen el desperdicio, comparten riesgos y alinean los incentivos pueden redistribuir los recursos de manera efectiva y cambiar el valor y las relaciones de poder.

## 2. Ciencia de datos y soluciones digitales

Un enfoque holístico de la atención médica requiere acceso e integración en tiempo real de múltiples fuentes de datos a lo largo del viaje del paciente. La integración de datos inteligentes, la analítica avanzada y la automatización tienen el potencial de derribar barreras, multiplicar y aumentar las capacidades de los sistemas de salud.

## 4. Innovación en biociencias

Las nuevas plataformas biotecnológicas, como la secuenciación genoma, han mostrado el potencial de tener un impacto en la sociedad. Escalarlos para garantizar un acceso equitativo y rentable sigue siendo un obstáculo sistémico importante en los sistemas sanitarios mundiales.



## **+ ¿Por qué Argentina?**

**Es reconocido por tener uno de los sistemas de salud pública con mayor capacidad en cuanto a profesionales de salud.**

**Buena receptividad por parte del sistema de salud a iniciativas innovadoras.**

**Es uno de los ecosistemas en IT más potentes de LATAM.**

# + Contexto del sistema de salud pública / ARG

## ECV lideran muertes en Argentina

**29%** de las muertes son causadas por enfermedades cardiovasculares (ECV) y además justifica la mayor cantidad de muertes prematuras (1 de cada 10 infartos ocurre en personas menores de 45 años). En 2017 fallecieron más de 97 000 personas.

Los factores de riesgo relacionados con ECV tienen una prevalencia importante:

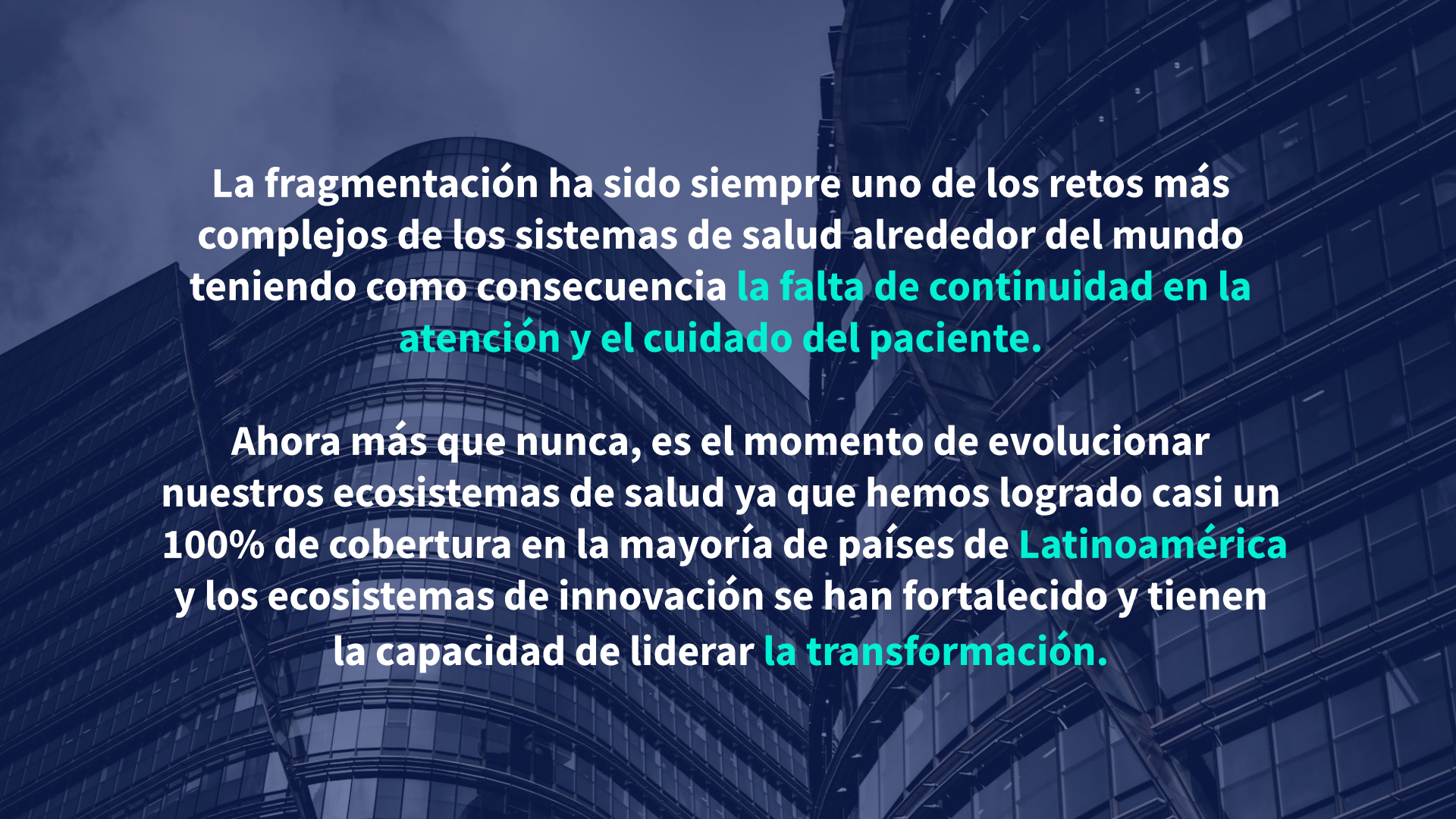
- 20% de la población es fumadora
- 9,3 litros de alcohol puro consumido por persona
- 36% de la población presenta niveles altos de presión arterial y el 38,8% de hipertensos desconoce su condición
- 40% de la población adulta tiene niveles elevados de colesterol

## Argentina ha mejorado indicadores de salud cardiovascular pero el COVID-19 ha afectado su atención

Desde el año 2000 al 2010, hubo una **reducción de la mortalidad** entre 20% y 30%, debido a una mejora en la calidad y acceso a la salud (mayor uso de tratamiento y medicación). Por ejemplo, las muertes por ataques al corazón han disminuido en un 44% durante los últimos 15 años.

Sin embargo, se ha experimentado una **drástica caída en consultas y realización de procedimientos** (incluyendo urgencias y emergencias) en regiones afectadas por la pandemia de COVID-19.

Se estima que un **menor control de los factores de riesgo** cardiovascular en 2020 podría causar un aumento de casos prevenibles de enfermedad cardiovascular en los próximos años.



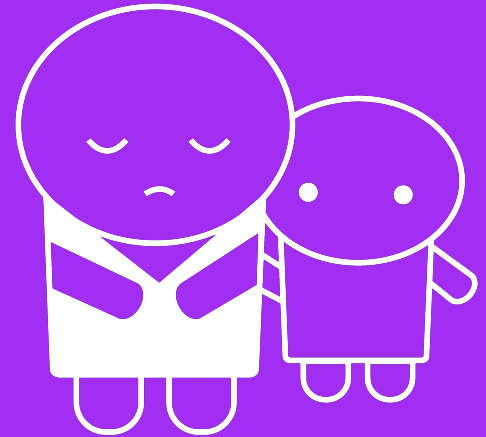
La fragmentación ha sido siempre uno de los retos más complejos de los sistemas de salud alrededor del mundo teniendo como consecuencia **la falta de continuidad en la atención y el cuidado del paciente.**

Ahora más que nunca, es el momento de evolucionar nuestros ecosistemas de salud ya que hemos logrado casi un 100% de cobertura en la mayoría de países de **Latinoamérica** y los ecosistemas de innovación se han fortalecido y tienen la capacidad de liderar **la transformación.**



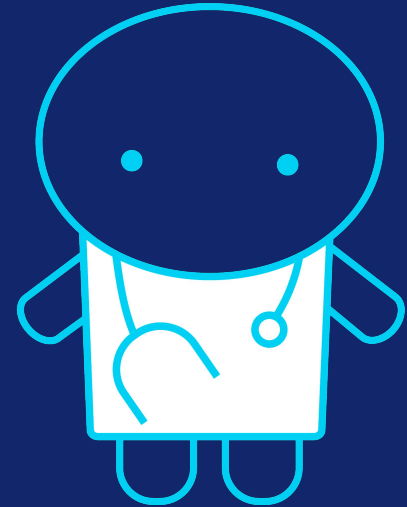
# ¿Por qué es importante mejorar la **continuidad** en la atención y cuidado?

- + Para permitir tener diagnósticos y tratamientos en etapas tempranas
- + Porque la atención podría ser proactiva y no reactiva
- + Proveer tratamientos adecuados (tiempo, frecuencia, asertividad)
- + Para que haya mayor adherencia al tratamiento y al cambio de hábitos
- + Disminuir la complejidad del cuidado
- + Tener la oportunidad de revertir el impacto de la enfermedad
- + Lograr aumentar las posibilidades de supervivencia
- + Para disminuir el impacto emocional
- + Para disminuir la necesidad, dedicación e impacto en el cuidador
- + Para disminuir la pérdida de años productivos y discapacidad
- + Para disminuir el impacto en la economía familiar



# ¿Cuál sería el impacto para el sistema de salud?

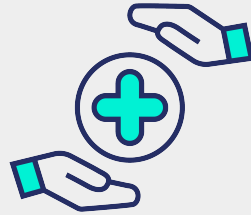
- + Aumentar las posibilidades de recuperación de los pacientes
- + Incrementar la satisfacción con el sistema de salud
- + Reducir la ocupación de centros hospitalarios y especialistas
- + Reducir cuellos de botella en el tercer nivel
- + Reducir la presión que recae en los profesionales de salud
- + Reducir y hacer más eficiente el uso de recursos
- + Reducir la carga administrativa



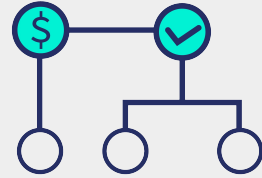
# ¿Por qué se da la falta de continuidad?



La atención está diseñada  
y estructurada a partir de  
las patologías

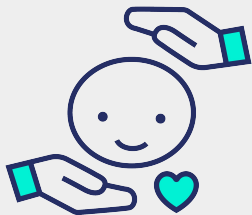


El sistema de salud se  
diseñó alrededor del  
hospital

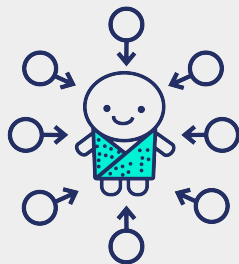


Los sistemas de salud son  
altamente centralizados  
creando silos y limitando la  
flexibilidad y la agilidad

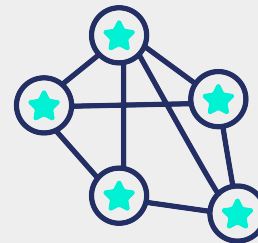
# ¿Cuáles son nuestras grandes oportunidades?



Diseñar la atención a partir de una visión holística de salud y bienestar



Un ecosistema centrado en las personas con el paciente como punto de partida



Ecosistemas de colaboración regionales con un mismo propósito y objetivos



# + 8 áreas de oportunidad

**CIUDADANOS  
360**

**CUIDADO MÁS  
CERCA DE CASA**

**EDUCACIÓN EN  
SALUD +  
TECNOLOGÍA**

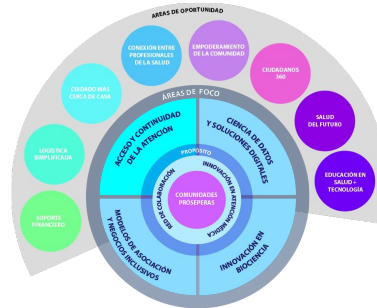
**LOGÍSTICA  
SIMPLIFICADA**

**EMPODERAMIENTO  
DE LA COMUNIDAD**

**CONEXIÓN ENTRE  
PROFESIONALES DE  
LA SALUD**

**SALUD DEL  
FUTURO**

**APOYO FINANCIERO**



# + Áreas de **oportunidad** priorizadas [ARG]

## CIUDADANOS 360

Ir más allá de los datos de los pacientes para integrar la información ciudadana y de contexto que conduzca a una mejor comprensión de las necesidades de comunidades específicas

## CUIDADO MÁS DE CERCA

Fortalecer los diferentes niveles de atención, redistribuir las capacidades en todos los territorios y aprovechar la tecnología para acercar la atención a los pacientes.

## EDUCACIÓN EN SALUD + TECNOLOGÍA

Desarrollar capacidades en ciudadanos y HCPs en salud y tecnología para garantizar la preparación al implementar nuevas soluciones y modelos

## LOGÍSTICA SIMPLIFICADA

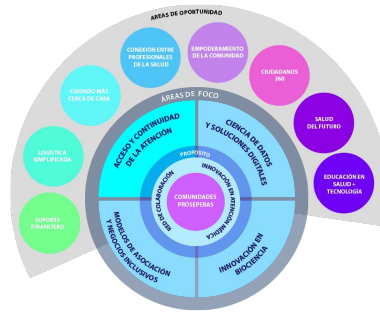
Reducir los pasos y los mandados innecesarios que añaden obstáculos en la experiencia del paciente, agreguen tiempo y limitaciones para el diagnóstico y el tratamiento.

## EMPODERAMIENTO DE LA COMUNIDAD

Aprovechar la atención basada en la comunidad para ampliar las capacidades del sistema de salud y hacer crecer la red de apoyo del paciente

## CONEXIÓN ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD

Aumentar la colaboración entre los HCPs para garantizar la atención integral de los pacientes



## SALUD DEL FUTURO

Empoderar a los HCP, a los responsables políticos y a las comunidades con nuevas tecnologías que permiten la toma de decisiones en tiempo real en diferentes momentos del viaje del paciente

# Contexto en Argentina



# + Introducción

Argentina cuenta con un **sistema de salud descentralizado** y los principales problemas de salud están relacionados tanto con la **equidad como con la eficiencia**, como en muchos otros países de América Latina.

En el sistema de salud argentino, los gobiernos locales concentran sus esfuerzos en desplegar una **estrategia de atención primaria en salud, así como acciones de promoción y prevención, desarrollar políticas saludables, informar y modelar comportamientos**. Aún así existe un valor de vulnerabilidad sanitaria y barreras dentro de estos esfuerzos.

Se decidió comenzar por la provincia de Buenos Aires (BsAs) y sus municipios con los niveles más altos **de vulnerabilidad y pobreza**. En estas regiones también existe una posibilidad de aliarnos con empresas nacionales y multinacionales para implementar las soluciones.

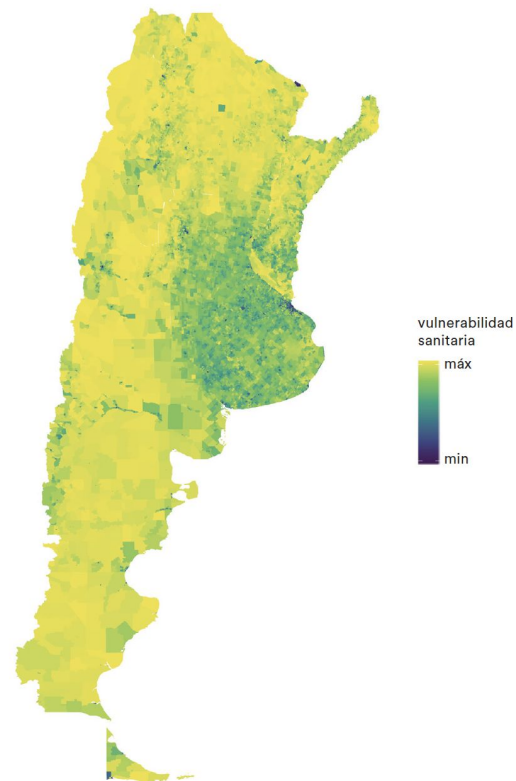


# + Selección de departamentos

Para seleccionar los departamentos se tuvieron en cuenta los **valores de Vulnerabilidad Sanitaria (VS)** de los radios censales (mínima unidad geoespacial censal). Se buscó seleccionar departamentos que tuvieran radios con valores elevados de VS. Para ello:

- Se filtraron los **radios censales de zonas rurales.**
- **Densidad de los radios censales rurales**
- Se buscó que los radios a analizar tuvieran una **VS superior al 0.8.**
- Los radios censales debían contar con por lo menos 20 personas.
- El departamento con por lo menos **25000 personas en situación de VS.**
- El departamento debía contener por lo menos **5 radios condición de VS.**
- **31 departamentos** de los cuales se seleccionaron los siguientes.

[Aquí](#) se puede ver el mapa



# + Provincia de BsAs y sus municipios

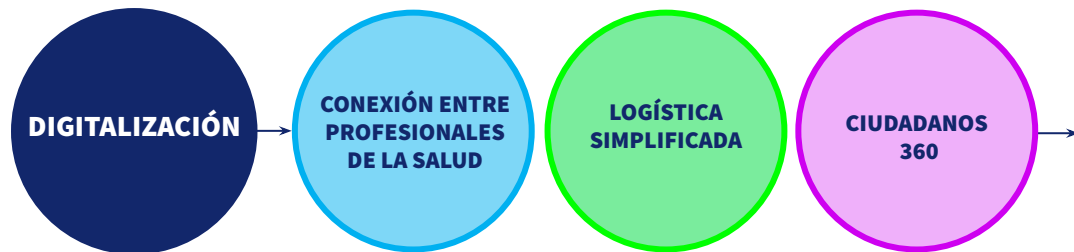
Empezaremos por los municipios dentro de la provincia de BsAs, ya que cuentan con **poblaciones son muy diferenciadas**. La demografía de algunos de ellos combina barrios de poder adquisitivo alto pero también precarios con vulnerabilidad, **la inequidad es notable**.

Una **oportunidad** que vemos en muchos de ellos, es su **acceso a profesionales, asistencia y consultas**. Lo fundamental tiene que ver con el acceso a la información y el saber dónde están los profesionales, clínicas o especialistas más cercanos.

Es fundamental crear una **conciencia ciudadana sanitaria**, donde las personas sean parte del sistema de salud, no sólo como pacientes que acuden a éste ante una enfermedad, sino como parte esencial de los esquemas de prevención, a través de un análisis sanitario de la población, dotando a las personas de información clara y precisa. De esta forma, **se optimizarán los recursos y se invertirá en las áreas que realmente corresponde**.

También debemos **aprovechar el ecosistema emprendedor y de universidades** con los que cuentan algunos de estos municipios.

# + Insights clave



**Visión 360 de los pacientes para la evaluación y clasificación individual en pacientes con riesgo cardiovascular**, desde comorbilidades hasta otros factores relevantes integrando la información de la historia clínica electrónica entre otras fuentes de datos.

**Definición de circuitos y rutas de pacientes, protocolos de prevención y tratamiento** informados por los perfiles de riesgo, interoperables y visibles para todos los niveles de atención

**Conexión entre la secretaría, la red de efectores y los usuarios del sistema** accionando a los actores en cada momento del circuito del usuario mejorando la relación médico-paciente.

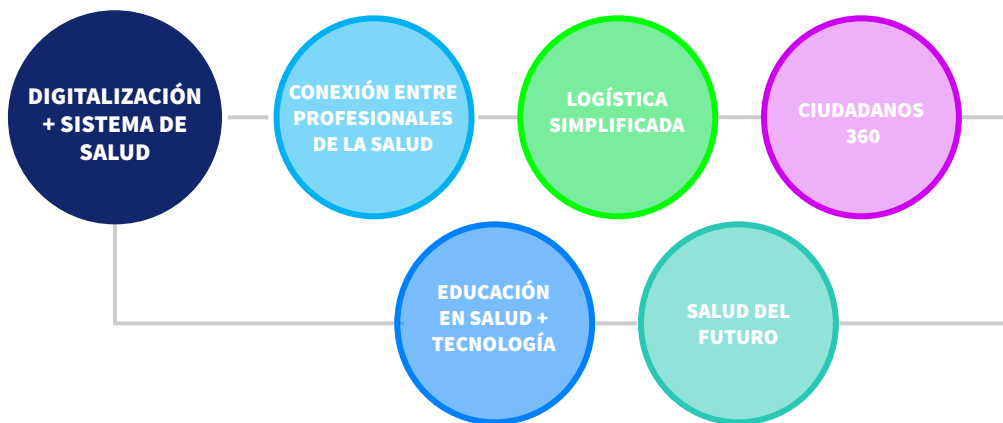


Planeación de **programas e intervenciones poblacionales a nivel municipio** basados en el análisis a largo plazo de los **riesgos e indicadores**.

Integración de la telemedicina dentro del modelo de atención como herramienta de apoyo tanto para el sistema como para el usuario

**Sensibilización y generación de capacidades** de las personas que van a adoptar estas soluciones

# + Desafío de **innovación**



**INNOVACIÓN ABIERTA**  
**STARTUPS + EMPRENDEDORES**

¿Cómo obtener una **visión holística del paciente con riesgo cardiovascular** mediante acompañamiento remoto, la integración de su información y mayor conocimiento de su ruta de atención **para evaluarlo y clasificarlo según su perfil, previniendo así mayores complicaciones?**

**PILOTOS**

\*Ir al [MIRO](#) para profundizar más en este reto

# Desafío de innovación #1



¿Cómo obtener una visión holística del paciente con riesgo cardiovascular mediante acompañamiento remoto, la integración de su información y mayor conocimiento de su ruta de atención para evaluarlo y clasificarlo según su perfil, previniendo así mayores complicaciones?

## INSIGHTS

**El sistema de salud está fragmentado**, no existe una red organizada de los procesos de la salud. Esta red no está ajustada ni unificada en los sistemas público y privado, esto evita conocer la situación de los pacientes en tiempo real.

Aquellos **pacientes que viven en comunidades más pequeñas o alejados de las grandes urbes enfrentan muchas dificultades para acceder a análisis específicos**, que se ofrecen generalmente en centros especializados.

**Existe una enorme diferencia en cuanto a capacidades**, oferta de servicios, articulación, entre otros, entre las postas sanitarias y los hospitales de alta complejidad. La atención en los centros de primer nivel no llega a cubrir la demanda, y sus derivaciones muchas veces no se dan en el momento oportuno.

**La estandarización permitiría que se comparta información valiosa en el sistema para poder brindar una atención de mayor calidad.**

## JOBS TO BE DONE

- **Aumentar el conocimiento y la calidad de la información** de los pacientes de enfermedades cardiovasculares.
- **Facilitar el seguimiento y monitoreo** de la salud de los pacientes.
- **Potenciar el uso de la tecnología** para integrar la información de la historia clínica electrónica entre otras fuentes de datos y trabajar en la interoperabilidad entre sistemas.
- Dar **seguimiento en tiempo real** de los pacientes dentro del sistema de salud en los diferentes municipios.
- **Empoderar al paciente mediante el conocimiento** de sus derechos, más información y acceso a tecnologías.
- **Valoración del riesgo global del paciente**, compuesto de varios aspectos.

## BARRERAS Y PUNTOS DE ATENCIÓN

- **Concentración de servicios en ciudades principales:** Dificultad de acceso de los pacientes que viven en zonas alejadas y se padece de una baja adherencia a los tratamientos.
- **Vulnerabilidad sanitaria:** Baja oferta de transporte público afecta el acceso a la salud y la continuidad de tratamientos médicos.
- **Sobreocupación del personal de salud:** Resulta difícil establecer relación médico-paciente de calidad.
- **Inexistencia de una red organizada de los procesos de la salud**
- **Falta de financiación:** No hay suficiente presupuesto en salud.

# Información de soporte

# CONEXIÓN ENTRE PROVEEDORES DE SALUD

**Aumentar la colaboración entre las instituciones de salud para garantizar la atención integral de los pacientes. Integrar a las diferentes regiones, niveles de atención y especializaciones para aumentar la colaboración, transmisión de capacidades y facilitar la reasignación de pacientes.**

## INSIGHT

La interoperabilidad es los proveedores puede mejorar la calidad de los servicios. Las relaciones de credibilidad y confianza que se crean con los pacientes, se basan en vivencias puntuales con el personal médico y no en vivencias homogéneas dentro del ecosistema del Sistema de Salud, haciendo que la percepción hacia éste siga siendo negativa.

***“Los decisores políticos están alejados de la vida real y no estaban acostumbrados para tomar decisiones con la sociedad civil aunque se han dado cuenta que hay actores que pueden ayudarlos.” OSC***

## BARRERAS

- Descentralización de los servicios de salud.
- Los protocolos de atención de los proveedores no están unificados entre ellos.
- Desconexión entre el marco normativo nacional y las capacidades de las instituciones de salud.
- Desconfianza en la calidad del servicio de prestadores en las zonas periféricas Ej. Laboratorios y ayudas diagnósticas.
- Falta de comunicación e información compartida entre instituciones de salud.
- Redes de atención desintegradas

## NECESIDADES

- Abrir canales de comunicación sencillos y al alcance de todos.
- Fortalecer el conocimiento y las capacidades de atención primaria.
- Estandarizar las habilidades teóricas y prácticas de las instituciones de salud.
- Crear redes para atención integral del paciente.



# LOGÍSTICA SIMPLIFICADA

**Reducir los pasos y simplificar la gestión de la experiencia eliminando obstáculos innecesarios para el paciente, reduciendo tiempo y limitaciones para el acceso, diagnóstico y el tratamiento.**

## INSIGHT

El desplazamiento y los tiempos de espera para recibir medicamentos son unos de los factores de mayor repercusión en la experiencia del paciente dentro del Sistema de Salud; debido al impacto económico que conlleva, la dificultad para llevar un control de sus tratamientos de manera oportuna y en casos más radicales al abandono de sus tratamientos.

***“No hay una planificación en la importancia en los tratamientos. Arg tiene uno de los calendarios de vacunación más amplios pero cuando vas a buscar coberturas de vacunas no llegaron los sistemas a las personas.” Académico***

## BARRERAS

- La provisión de insumos es limitada por planificación de demanda dentro del lugar que los necesita.
- Los tiempos de espera para recibir medicamentos por parte del municipio son muy largos.
- Las distancias a los centros de salud implican un costo elevado para el paciente.
- Servicios especializados brindados por las instituciones de salud están localizados en las ciudades principales únicamente.
- Falta de alcance y recursos especializados en las zonas rurales y periféricas.
- No hay información sobre la existencia de medicamentos

## NECESIDADES

- Reducir tiempos de espera para recibir insumos por parte del municipio.
- Distribución organizada de insumos.
- Servicios de transporte organizados.
- Herramientas digitales simples y fáciles de usar para evitar desplazamientos innecesarios.

# CIUDADANOS 360°

**Ir más allá de los datos de los pacientes para integrar la información ciudadana y de contexto que conduzca a una mejor comprensión de las necesidades de comunidades específicas**

## INSIGHT

La desconexión del médico con el paciente al no conocer su contexto, lleva a brindar una atención que no es humanizada. Como consecuencia el paciente se siente perdido dentro del sistema por falta de información por parte de las instituciones y los especialistas. Una visión detallada del estado de salud del paciente y su contexto, genera servicios más eficientes para todo el Sistema de Salud.

***“Un médico tiene que atender muchos pacientes para tener un buen sueldo, los médicos dan turnos de 10-15 minutos por paciente y es imposible generar una relación médico paciente digna y correcta.”*** *Pediatra*

## BARRERAS

- Falta de entendimiento del sistema de datos actual.
- No existe recolección de datos del paciente en tiempo real.
- Bajo nivel de digitalización y recursos tecnológicos para los pacientes.
- Diferentes lenguajes en los sistemas de las instituciones de salud.
- Las instituciones de salud son las encargadas de compartir la información.
- Médicos no establecen relación con el paciente por tiempos reducidos, se ve como un ingreso y no como un paciente.
- No existe interés por parte del especialista de conocer el contexto del paciente.

## NECESIDADES

- Sistemas intuitivos y ágiles.
- Recolección de datos en tiempo real.
- Información unificada con lenguaje universal y confiable.
- Empoderamiento a través de la información.
- Visión holística del paciente incluyendo el entendimiento de aspectos emocionales y socioculturales

# EDUCACIÓN EN SALUD + TECNOLOGÍA

**Desarrollar capacidades en ciudadanos e instituciones de salud en tecnología para garantizar la adopción al implementar nuevas soluciones y modelos**

## INSIGHT

El personal en las instituciones de salud carece de una capacitación actualizada sobre los sistemas de salud y las tecnologías que tienen a su disposición; así como la falta de constante educación en salud para la población. Los pacientes se ven afectados por la poca información que reciben sobre el funcionamiento del sistema y el acceso a herramientas digitales para el seguimiento de su enfermedad. Un personal capacitado puede empoderar al paciente de manera activa, logrando que asuma un rol de cuidado y adherencia a los tratamientos haciéndolo parte de la solución.

***“Hay una barrera de conectividad en algunos puntos del país. La importancia de que la digitalización de la salud sea desde el momento cero. La gran barrera de receta electrónica, son los pasos previos para llevarlos al plano.”*** OSC

## BARRERAS

- Baja formación en habilidades tecnológicas de profesionales de la salud.
- Baja digitalización en la población rural y en municipios.
- Bajo conocimiento del sistema de salud, derechos y deberes del paciente en el sistema público de salud.
- Falta de educación en la continuidad del cuidado por parte del paciente, para tener el seguimiento correcto de su patología.
- Baja confianza en nuevas formas de recibir atención y tratamiento por falta de conocimiento y adaptación.
- Pocas iniciativas orientadas a educación en salud.

## NECESIDADES

- Generar nuevas capacidades tecnológicas en todos los profesionales de la salud
- Alfabetizar a la población para el uso de las herramientas tecnológicas.
- Herramientas tecnológicas prácticas y con un lenguaje adaptado a cada público.
- Acceso eficiente a la información del Sistema de Salud, con contenidos unificados y fácil de entender.

# LA SALUD DEL FUTURO

**Empoderar a las instituciones de salud, a los responsables políticos y a las comunidades con nuevas tecnologías que permiten la toma de decisiones en tiempo real en diferentes momentos del viaje del paciente**

## INSIGHT

Disponer de información actualizada, completa, confiable y común para todas las instituciones de salud, que promuevan procesos de toma de decisión oportunos y precisos.

***“No se quiere digitalizar la historia clínica ni las prescripciones; lograr digitalizar la historia clínica y la prescripción clínica y haría que se automatice el proceso. Unificación de guías clínicas, tratamientos para los pacientes.” ONG***

## BARRERAS

- Desconfianza por parte de los médicos frente a los servicios que prestan algunos proveedores.
- Falta de autonomía y capacidad para la toma de decisión basada en datos.
- Políticas de confidencialidad y manejo de datos de pacientes.
- Falta de confianza en el uso y distribución de la información.
- Vacíos legales para el manejo de datos.

## NECESIDADES

- Identificar el tipo de información necesaria para diferentes actores.
- Interactividad sencilla, simple y a la mano.
- Interacción regulada entre paciente y instituciones de salud.
- Integrar sistemáticamente la innovación al sistema de salud para acelerar la transformación
- Sistemas de información centrados en el paciente.
- Acuerdo intersectorial para asegurar que los datos perduren a través de gestiones administrativas (políticas en salud).



Únete a  
nuestra red  
**Movimiento**  
**Salud 2030**

<https://es.movimientosalud2030.com/>