



Un
Nuevo
Compromiso

Expandir y Democratizar
el Acceso a
Salud de Calidad y
Bienestar Integral.

**“Servicio de Atención Integral Omnicanal
a Pacientes Crónicos y Adultos Mayores”**



Propuesta de valor

CONSTRUIMOS UNA NUEVA VISION DE "SALUD BASADO EN VALOR"

Con **DASPU TE CUIDA** queremos brindar un servicio integral de cara a nuestros beneficiarios. Por tanto, hemos diseñado nuestra línea de **servicios entorno a 4 pilares** que caracterizan nuestro servicio:





Seguimiento y Monitoreo Integral y Multicanal de Pacientes Crónicos y Adultos Mayores



- *Nuestros servicios están diseñados para acompañar de manera integral al beneficiario con patologías crónica de base y a los adultos mayores.*

Modelo de Atención al Paciente Crónico



PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS Y PACIENTES CRÓNICOS AVANZADOS

G3

- Coordinación entre niveles: Atención Integral en Domicilio + Red de atención Ambulatoria del prestador + Red Hospitalaria del Prestador.
- Atención Integral, no episódica
- Gestión de casos

PACIENTES CON COMPLEJIDAD MODERADA

G2

- Gestión de casos en complicaciones
- Gestión de la enfermedad
- Empoderamiento y Autocuidado
- Paciente experto activo

PACIENTES CON COMPLEJIDAD BAJA

G1

- Gestión de la enfermedad
- Autogestión y empoderamiento
- Paciente experto activo

POBLACIÓN "SANA"

G0

- Prevención y promoción
- Empoderamiento y responsabilidad para la gestión de la salud



Modelo de Atención al Paciente Crónico-Adulto Mayor

"Gestión de Riesgo Poblacional"



Monitorización IoT

Telemonitoreo/
Teleasistencia

Visita Médica
Domiciliaria

Cuidados de
Enfermería a Domicilio





Abordaje Sistemático del binomio “Cuidador-Paciente”

“Todo el tiempo, en todas partes”



HUB SANITARIO

- Selección de los pacientes
- Control Especialista Presenciales
 - Educación
- Egreso /derivación



PLATAFORMA DE MONITOREO

- Seguimiento del paciente
 - Integración de la información
- Sistema de alertas



EQUIPO SALUD

- Atención de casos derivados
- Derivación a HUB control periódico
 - Educación
- Coordinación de en caso urgencia



PACIENTE/CUIDADOR

- Toma de parametros
- Tributar información
- Utilización de App
- Consultar en caso de dudas

Gestión del Cuidado Integral



Modelo de Atención al Paciente Crónico

Abordaje sistemático del binomio "Cuidador-Paciente"



SELECCIÓN DE PACIENTES QUE INGRESAN AL PROGRAMA

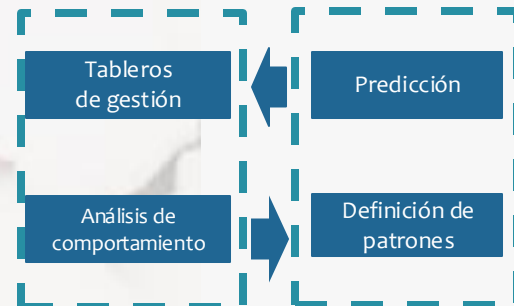
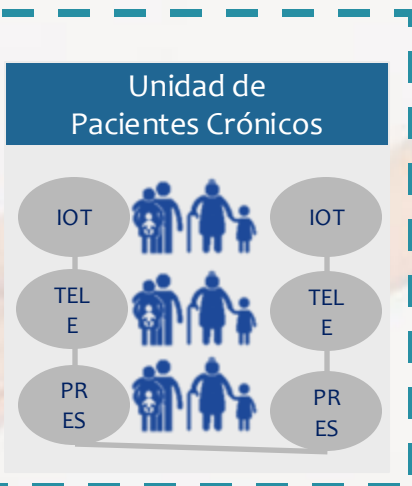
Servicio de Data Analytics
Explotación BD
Segmentación y Perfilamiento



ATENCIÓN A CRÓNICOS
PRE-CHECK



"Sala de Recepción" Digital
"DASPU TE CUIDA"



Control Especialista



Servicios Médicos según TIPO DE PATOLOGIA



HOSPITALARIA

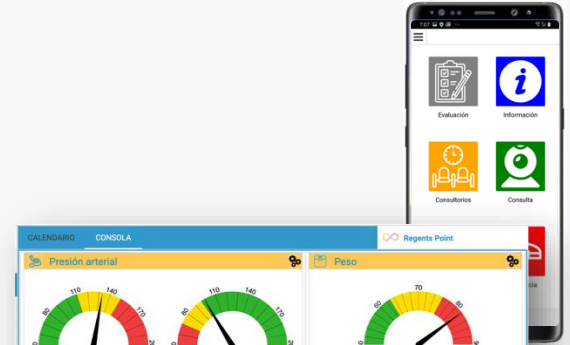
RED AMBULATORIA





Con Tecnología de punta para un abordaje integral

Abordaje sistemático del binomio “Cuidador-Paciente”



Utilizando bluetooth la plataforma colecta automáticamente datos de tensiómetros, balanzas, termómetros, oxímetros, glucómetros y pulseras de actividad física.

TELEASISTENCIA - TELEMONITOREO
IOT-Medical Devices

La asistente virtual Anita asiste al paciente en su tratamiento las 24 horas día los 7 días de la semana



El foco es garantizar una atención integral y efectiva del beneficiario e impactar en la reducción de costos.

- ❑ Modelo Flexible y Ajustable a las necesidades de DASPU.
- ❑ Centrado en los ahorros generados a partir de la gestión del riesgo poblacional.
- ❑ Solución costo-efectiva: impacto sanitario y modelo económico vinculados a los ahorros.





Qué necesitamos para avanzar:

- Revisar en conjunto la estructura de costo actual de la población a abordar.
- Definir los KPI a cumplir por segmento poblacional.
- Plantear un primer modelo de cápita “marginal” + un % de los ahorros generados con la aplicación del este nuevo modelo de atención.



Data para la Evaluación Preliminar:

- Total de pacientes que se incorporarán al programa.
- Distribución por Sexo
- Distribución por Edad – segmento etéreo
- Distribución Territorial: Región-comuna
- Nivel Socio-económico: AB/C1A/C1B/C2/C3/D/E
- Nivel Educación: Estudios básicos, medio, superior
- Enfermedades cardiovasculares: Q de pacientes
 - ✓ Sin condiciones crónicas
 - ✓ 1 condición crónica
 - ✓ 2 a 4 condiciones crónicas
 - ✓ 5 o más condiciones crónicas
- Q de personas pasivas/activas que no han usado el sistema
- Q de prestaciones ambulatorias realizadas por persona
- Q de prestaciones hospitalarias realizadas por persona
- Outlier de prestaciones ambulatorias (numero de personas y total de prestaciones otorgadas en 1 año)
- Outlier de prestaciones hospitalarias (numero de personas y total de eventos hospitalarios en 1 año)
- Costo anual promedio por rango etéreo en prestaciones ambulatorias
- Costo anual promedio por rango etéreo en prestaciones hospitalarias
- Costo promedio de pacientes cardiovasculares (1 condición crónica)
- Costo promedio de pacientes cardiovasculares (2 a 4 condiciones crónicas)
- Costo promedio de pacientes cardiovasculares (5 o más condiciones crónicas)



Necesidades básicas a resolver:

- ✓ Contactar, evaluar e informar estatus actual de salud de beneficiarios desconectados del sistema.
- ✓ Proponer programa de control y seguimiento para este grupo según resultados.
- ✓ Proponer ajustes a tasa de consultas médicas en grupo de policonsultantes extremos (n=8) empleando soluciones remotas de bajo costo.
- ✓ Proponer programa general para grupo inactivo mayor de 60 años considerando los niveles de riesgo cardiovascular, y que impliquen ahorros significativos.



Universidad Nacional de Córdoba
2025

**Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico**

Número:

Referencia: ANEXO I

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 12 pagina/s.