

# LC 5: Trabajar en red produce mejores resultados – *Ruta Materno Perinatal*

**Moderadora: Ana Ragonesi Muñoz** - *Directora Técnica Programa Comunidades Saludables de USAID*

## **Conferencistas:**

**Rómulo Rodado** – Gerente del Operador – *Red Pública Hospitalaria, MiRed Barranquilla IPS*

**Reyes Murillo Higuera** – *Subgerente de Prestaciones de Servicios de Salud – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.*

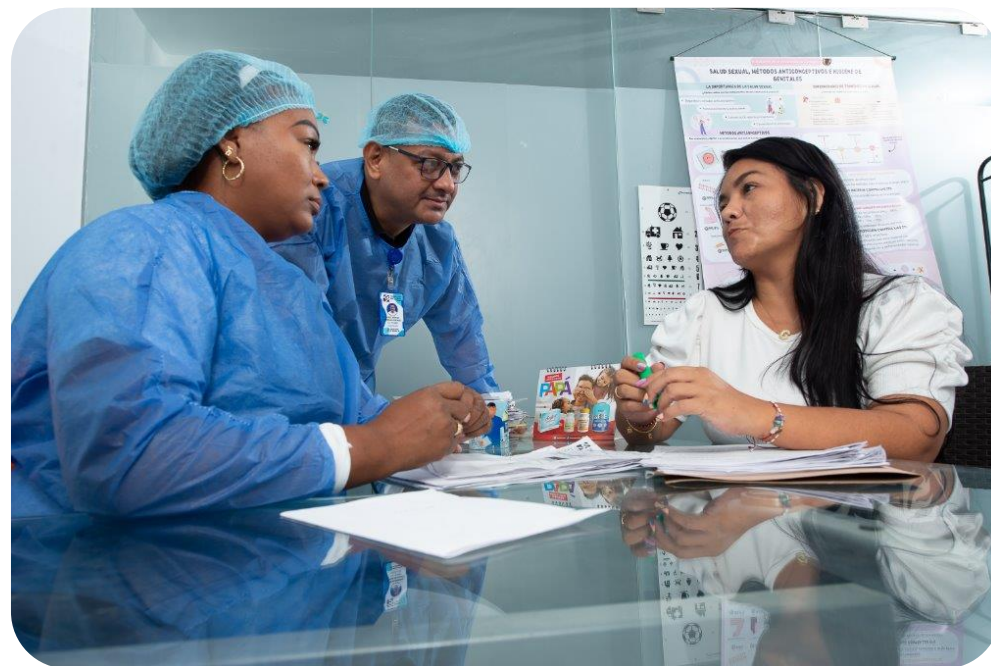




## ¿Qué es el trabajo en red en el cuidado materno- perinatal?

**Acciones colaborativas y articuladas** entre diferentes prestadores de servicios de salud ubicados en un territorio específico según el modelo de salud

Su **objetivo** es **garantizar el acceso efectivo y la atención continua e integral para las personas gestantes.**





# Ventajas del trabajo en red

- ✓ **Fortalecimiento de capacidades** en el talento humano en salud a través del trabajo colaborativo.
- ✓ **Mejora continua de la calidad**, a través de la estandarización de procesos y protocolos en la atención en salud materna.
- ✓ Promueve la **atención integral** a las personas gestantes.
- ✓ Mejora en el **relacionamiento de los actores** del sistema implicados en la garantía de la atención integral a las personas gestantes.



# Primer bloque

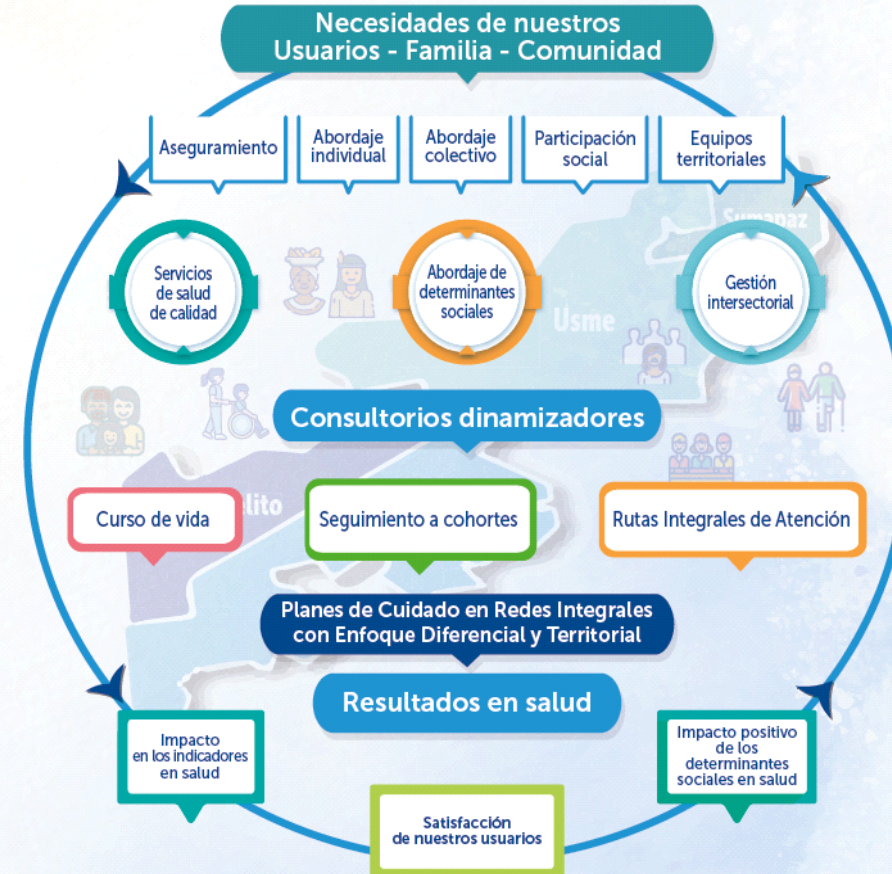
¿Cómo estructuraron el modelo de red?





## ENFOQUE TERRITORIAL

## MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REDES INTEGRADAS



# Claves para lograr un Modelo de Red exitoso en SALUD

La experiencia de Barranquilla

**MiRed** *IPS*



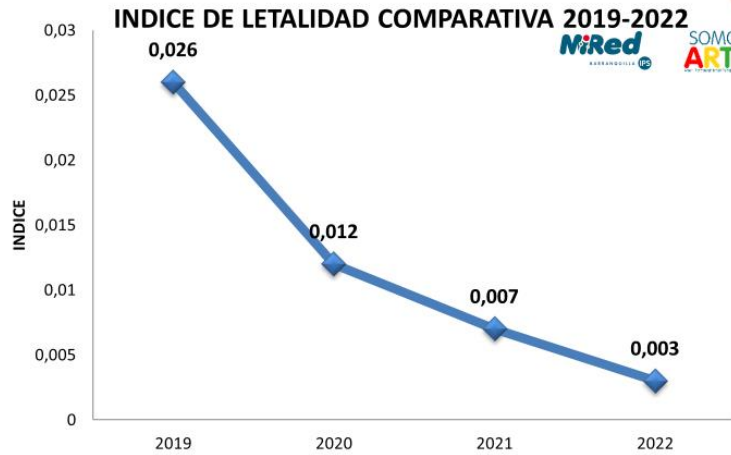
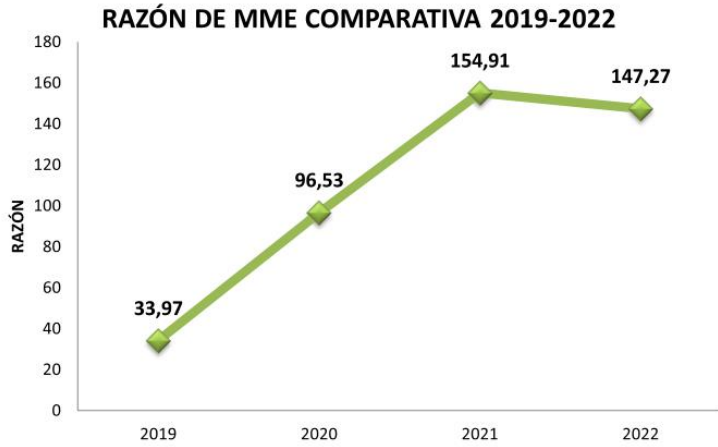
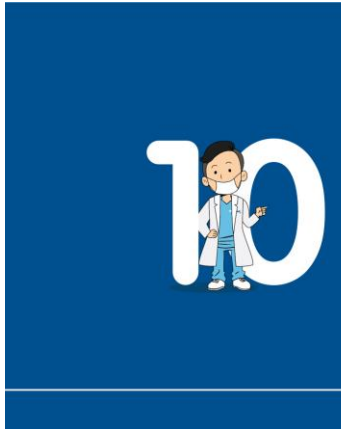
---

**33° Foro Internacional OES**  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá  
y Planetree Internacional



# Foros OES Previos

## 30° - 31° - 32°



**39 PUNTOS**  
INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD

- 24 PASOS A
- 4 PASOS B
- 9 CAMINOS MEDIANA COMPLEJIDAD
- 7 CAMINOS ALTA COMPLEJIDAD

**Régimen Subsidiado**  
615.000 usuarios  
7 EPS Subsidiado  
APS  
C. Complementario



**1** FORTALECER EL MODELO DE ATENCIÓN DE LA RUTA MATERNO PERINATAL

**10** IMPLEMENTACIÓN DE ESCALA DE ROBSON



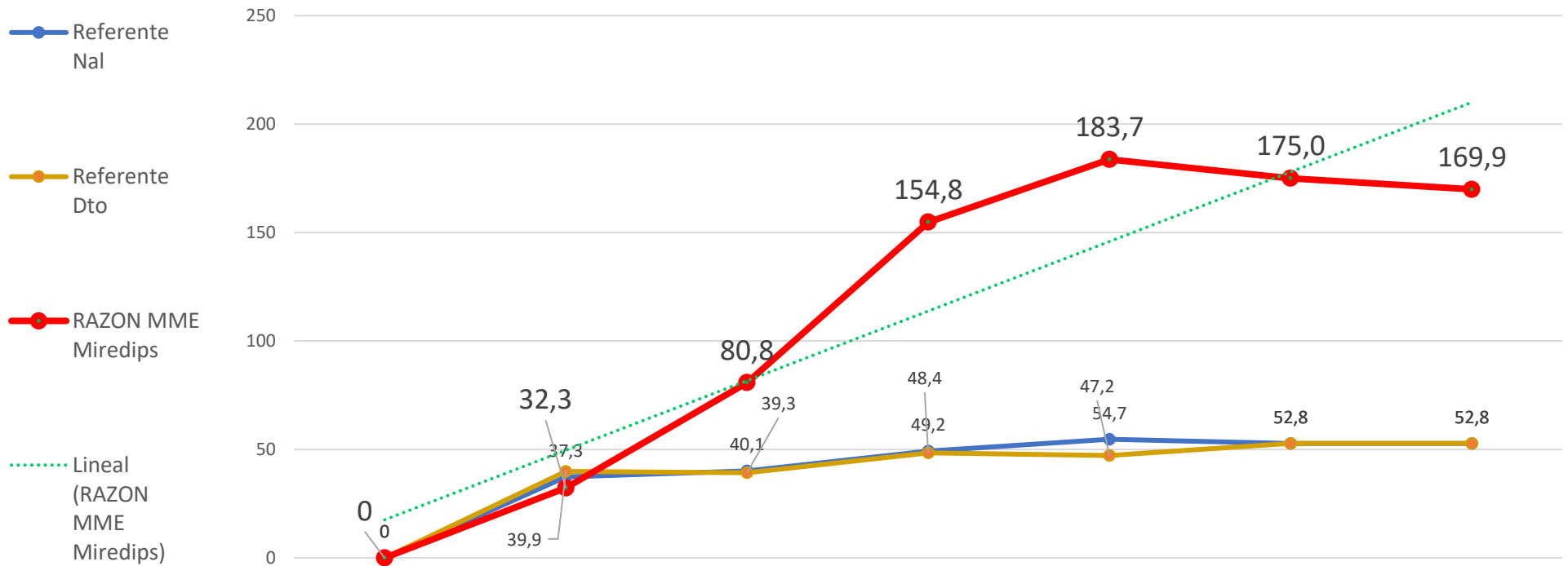
**33° Foro Internacional OES**  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá y Planetree Internacional

**OES** 31° Foro Internacional OES en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá y Planetree Internacional

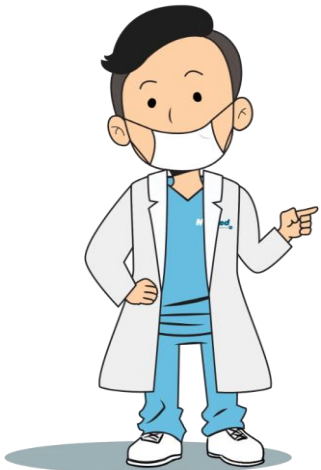


# MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Tendencia de la Razon de Morbilidad Materna Extrema en MiRed vs Referent Pais y Distrito 2024



AÑOS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
MME	287	714	1409	1500	1271	521
Nacimientos	8893	8835	9102	8165	7262	3066
Referente Nal	37,3	40,1	49,2	54,7	52,8	52,8
Referente Dto	39,9	39,3	48,4	47,2	52,8	52,8
<b>RAZON MME Miredips</b>	<b>32,3</b>	<b>80,8</b>	<b>154,8</b>	<b>183,7</b>	<b>175,0</b>	<b>169,9</b>



33° Foro Internacional OES  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá  
y Planetree Internacional

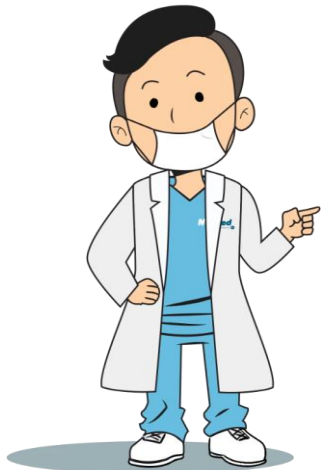
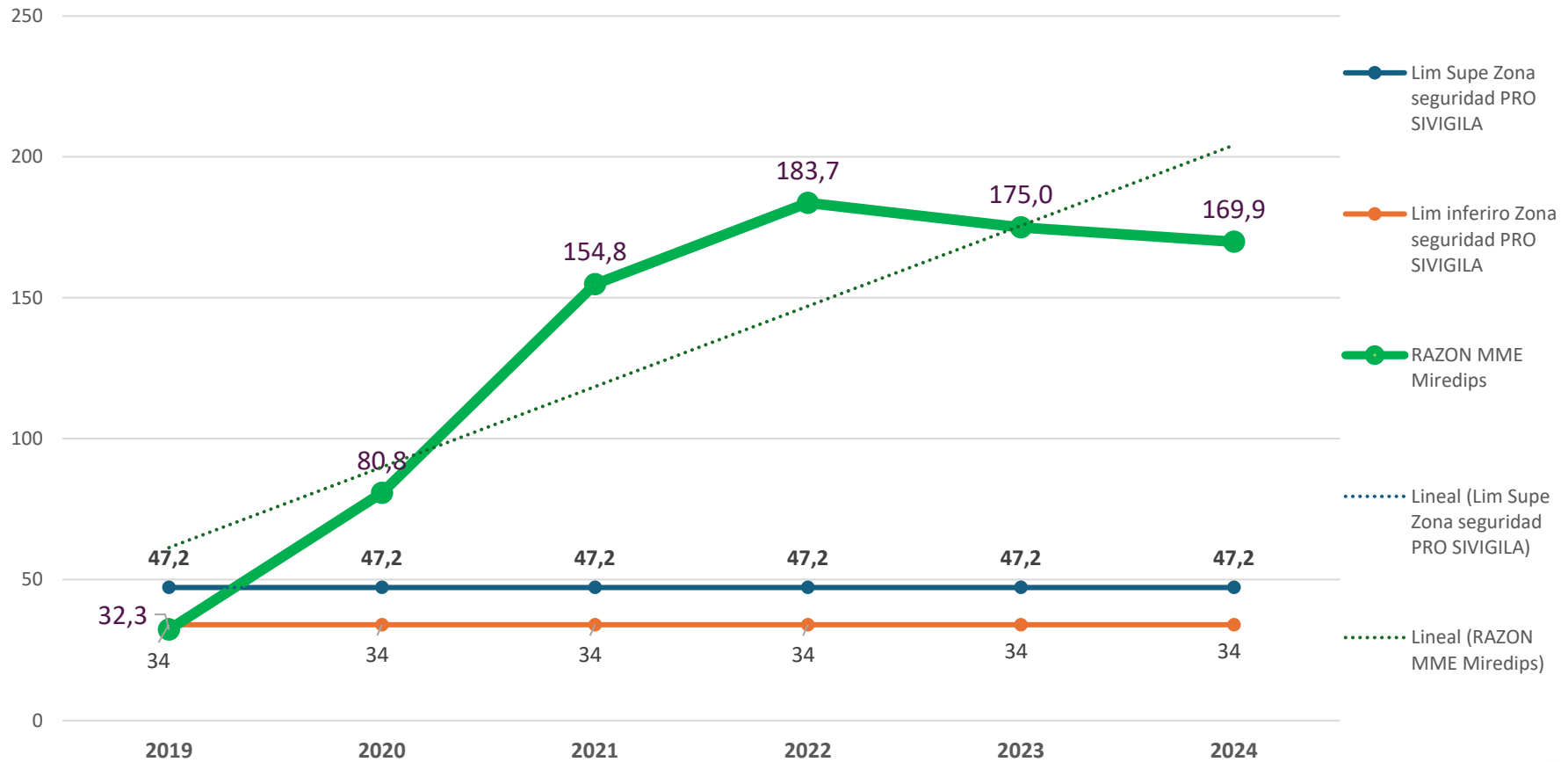
Fuente: SIVIGILA-Protocolo de Vigilância de Morbilidad Materna Extrema 2023





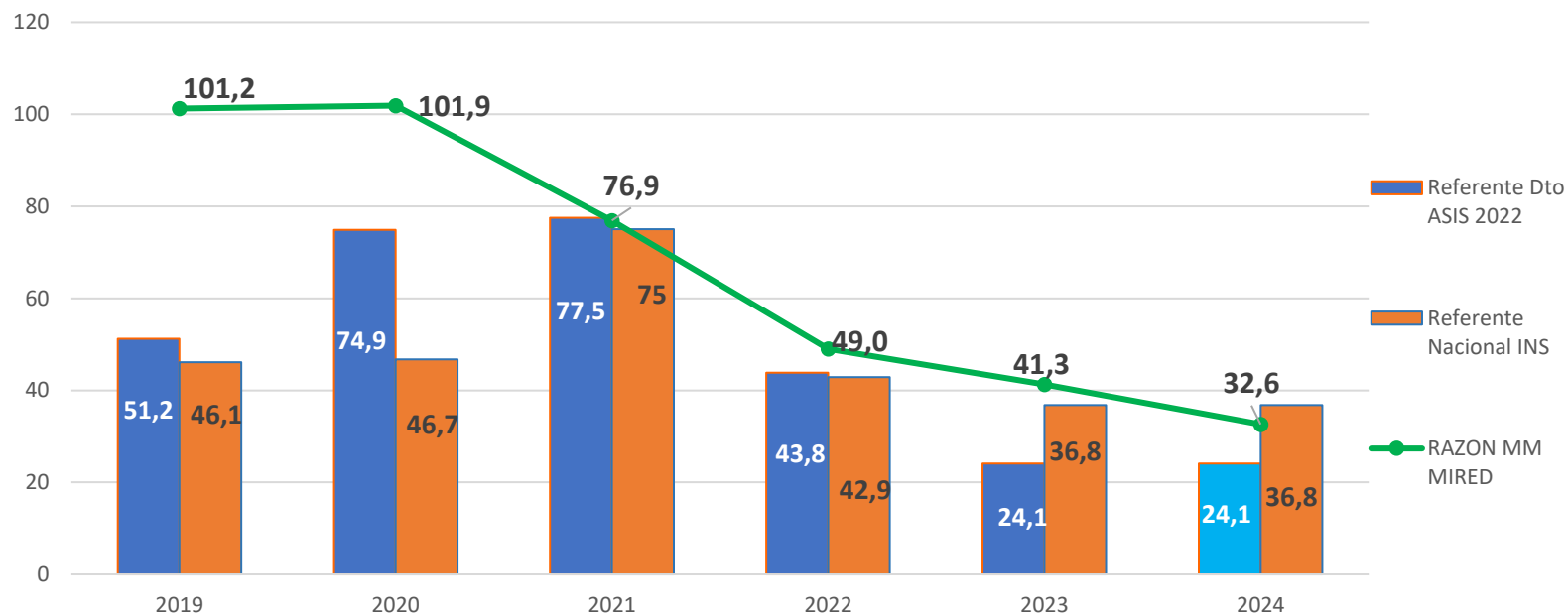
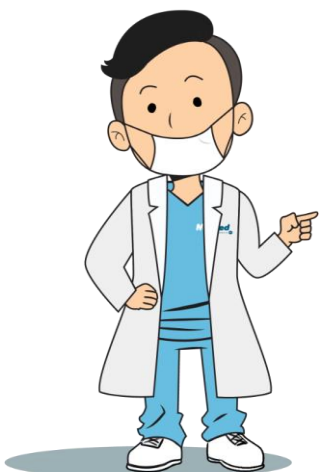
# MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Tendencia Razón de Morbilidad Materna Extrema en MiRed IPS vs zonas de seguridad INS 2023



# MORTALIDAD MATERNA TEMPRANA

Tendencia de razón de Mortalidad Materna Temprana x 100,000 en Miredips 2019-2024



AÑOS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mortalidad materna Temprana	9	9	7	4	3	1
Nacimientos	8893	8835	9102	8165	7262	3066
Referente Dto ASIS 2022	51,2	74,9	77,5	43,8	24,1	24,1
Referente Nacional INS	46,1	46,7	75	42,9	36,8	36,8
Mortalidad materna	11	12	7	4	3	1
<b>RAZON MM MIRED</b>	<b>101,2</b>	<b>101,9</b>	<b>76,9</b>	<b>49,0</b>	<b>41,3</b>	<b>32,6</b>



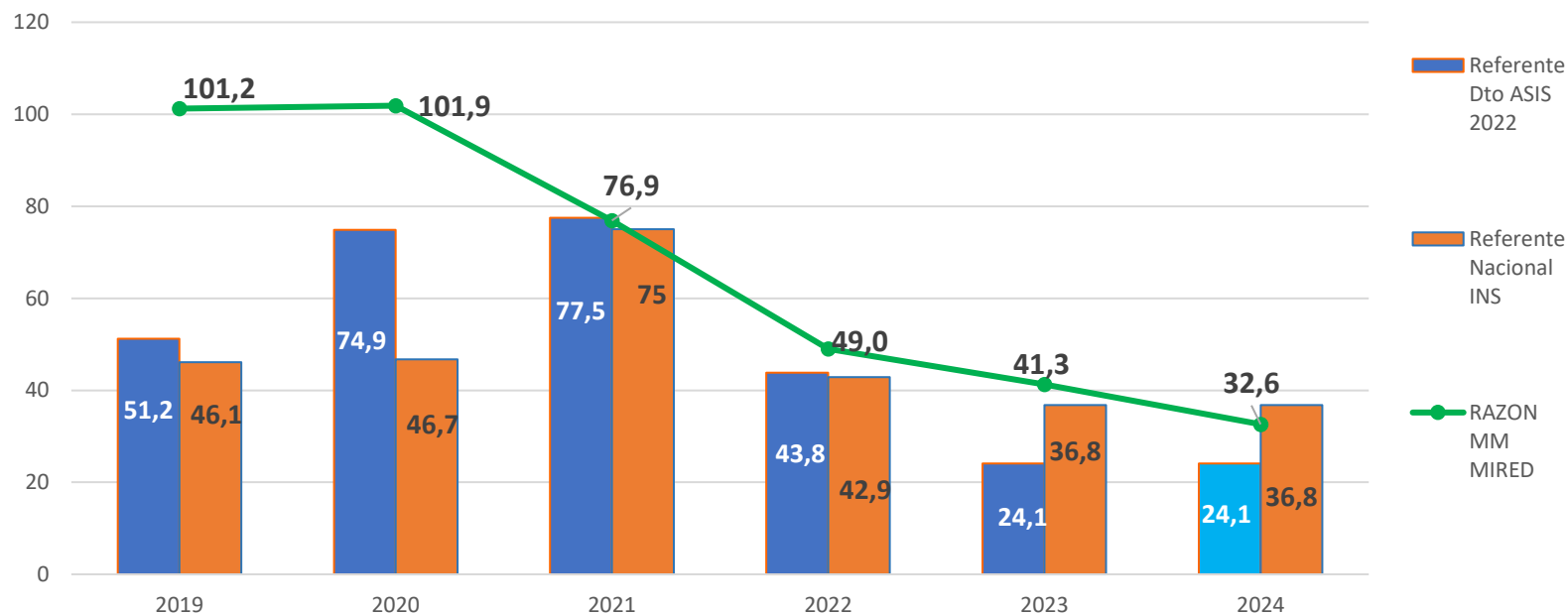
33° Foro Internacional OES  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá  
y Planetree Internacional

Fuente: SIVIGILA-Protocolo de Vigilancia de Morbilidad Materna Extrema 2023



# Letalidad de MM TEMPRANA

Tendencia de razón de Mortalidad Materna Temprana x 100,000 en Miredips 2019-2024

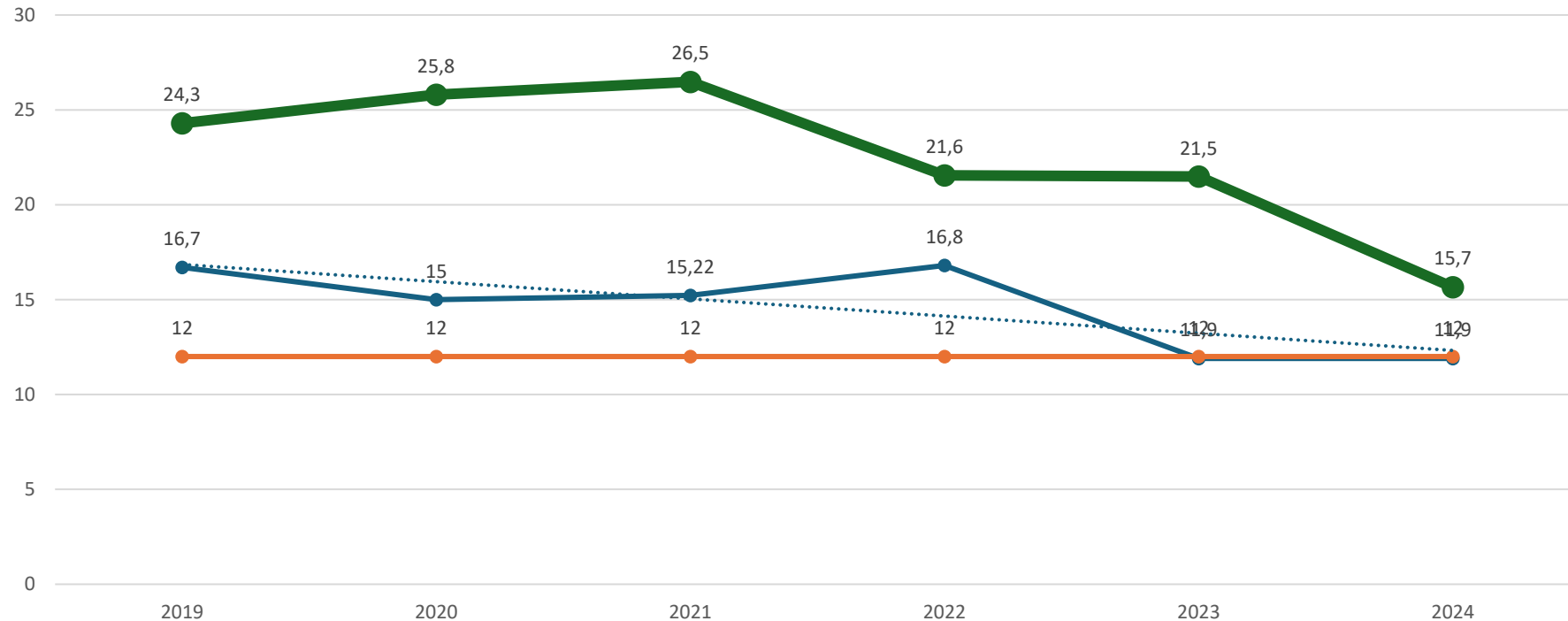


AÑOS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mortalidad materna Temprana	9	9	7	4	3	1
Nacimientos	8893	8835	9102	8165	7262	3066
Referente Dto ASIS 2022	51,2	74,9	77,5	43,8	24,1	24,1
Referente Nacional INS	46,1	46,7	75	42,9	36,8	36,8
Mortalidad materna	11	12	7	4	3	1
<b>RAZON MM MIRED</b>	<b>101,2</b>	<b>101,9</b>	<b>76,9</b>	<b>49,0</b>	<b>41,3</b>	<b>32,6</b>



# Razón de Mortalidad Perinatal MiRed

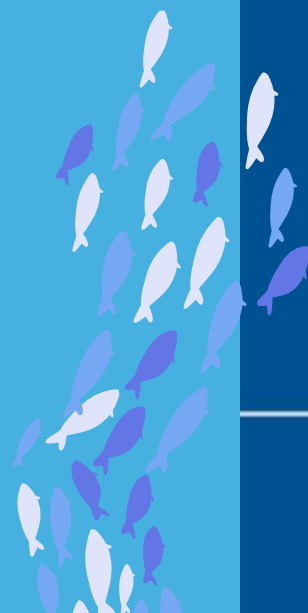
Mortalidad Perinatal MiRed IPS 2019 - 2024



Eventos	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mortalidad perinatal	216	228	241	176	156	48
Nacimientos	8893	8835	9102	8165	7262	3066
INS	16,7	15	15,22	16,8	11,9	11,9
META ODS	12	12	12	12	12	12
<b>Razón de Mortalidad Perinatal</b>	<b>24,3</b>	<b>25,8</b>	<b>26,5</b>	<b>21,6</b>	<b>21,5</b>	<b>15,7</b>



# ¿Como Estructuramos el Modelo de Atención y Modelo de Red?



# “La utopía de Barranquilla está en su pasado”...

Carlos Rodado Noriega en “El Alegato de la Costa”



- Pionera
- Atractiva (Clima y Entorno)-  
Ubicación geográfica
- Inmigración (Europeos, Asiáticos,  
Palestinos, Judíos, Musulmanes,  
Venezolanos y Colombianos)
- **Juventud con Liderazgo  
visionario :**
- **Laboratorio social y  
empresarial**

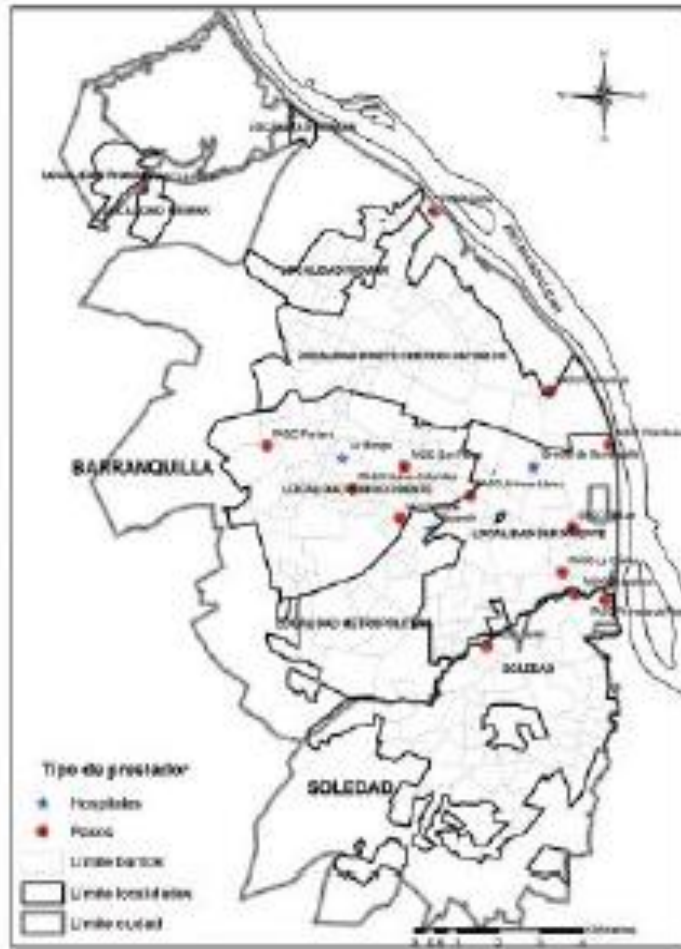




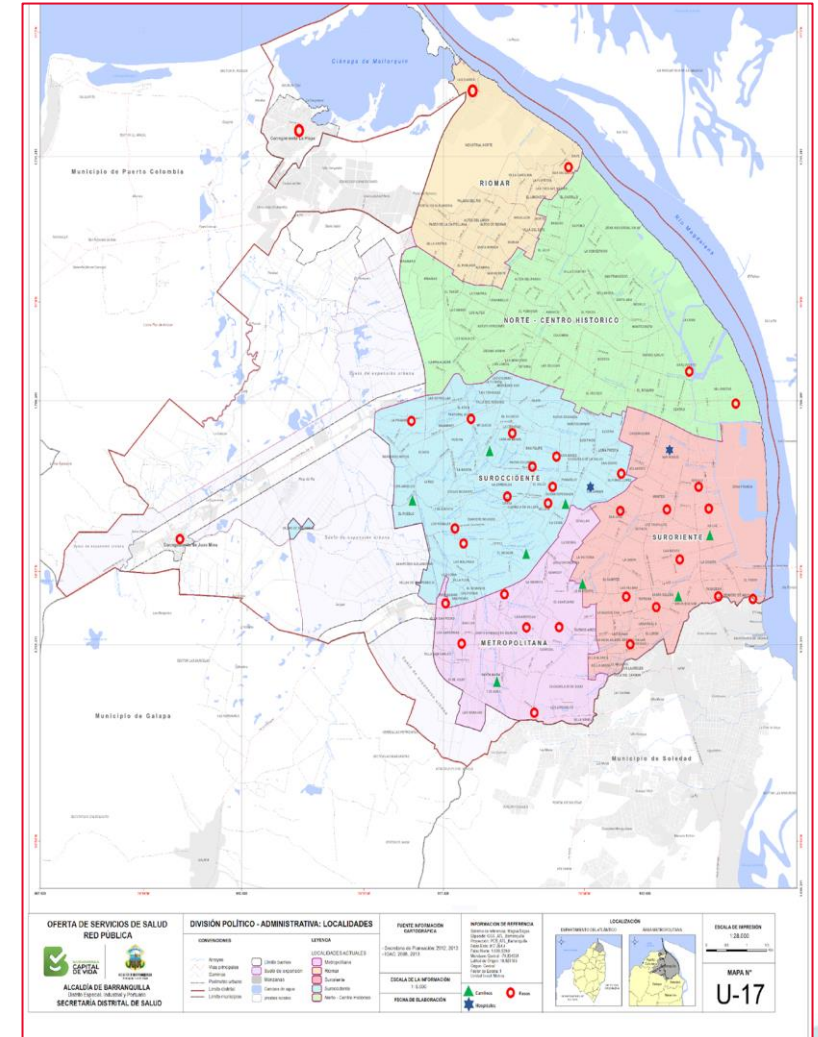
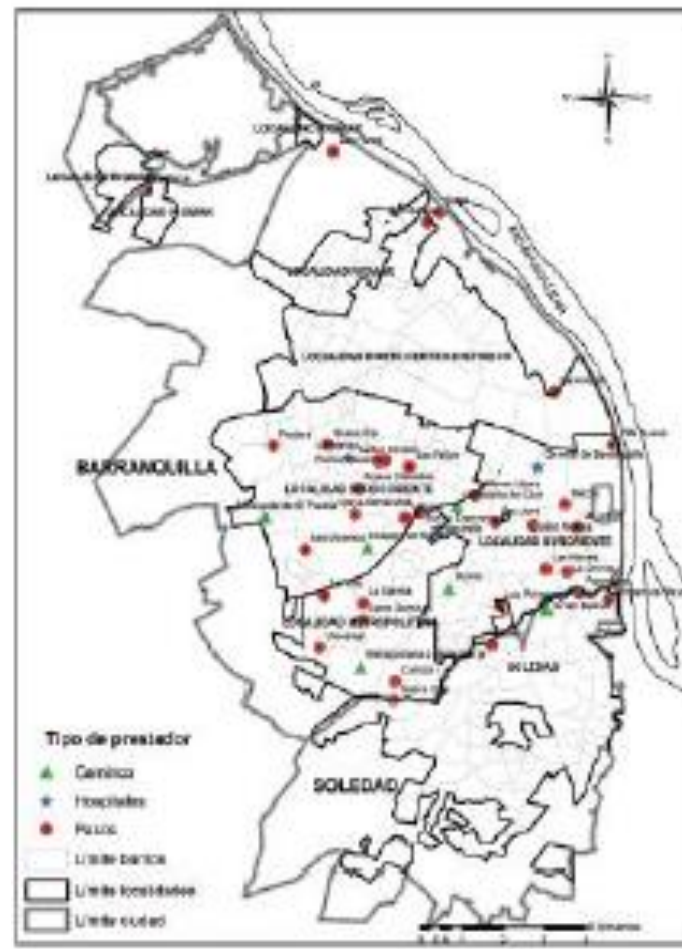
**33° Foro Internacional OES**  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá  
y Planetree Internacional



a. 2008



b. 2013



Fuente: Pérez Valbuena, G. (2015).





# Modelo de Atención en Salud

y

# Modelo de Red

- Basado en APS, Salud Poblacional y Aseguramiento (Subsidiado)
  - Gestión de Riesgos en Salud
  - Orientación a Resultados
  - Centrado en complementar no en competir
- Integración como Red:
    - ✓ CGREF
    - ✓ HIS/EMR único
    - ✓ Gobierno Único y Coordinación en Red (Integralidad e Integración)
  - Geo-Referenciación
  - Reducción de Gasto de Bolsillo

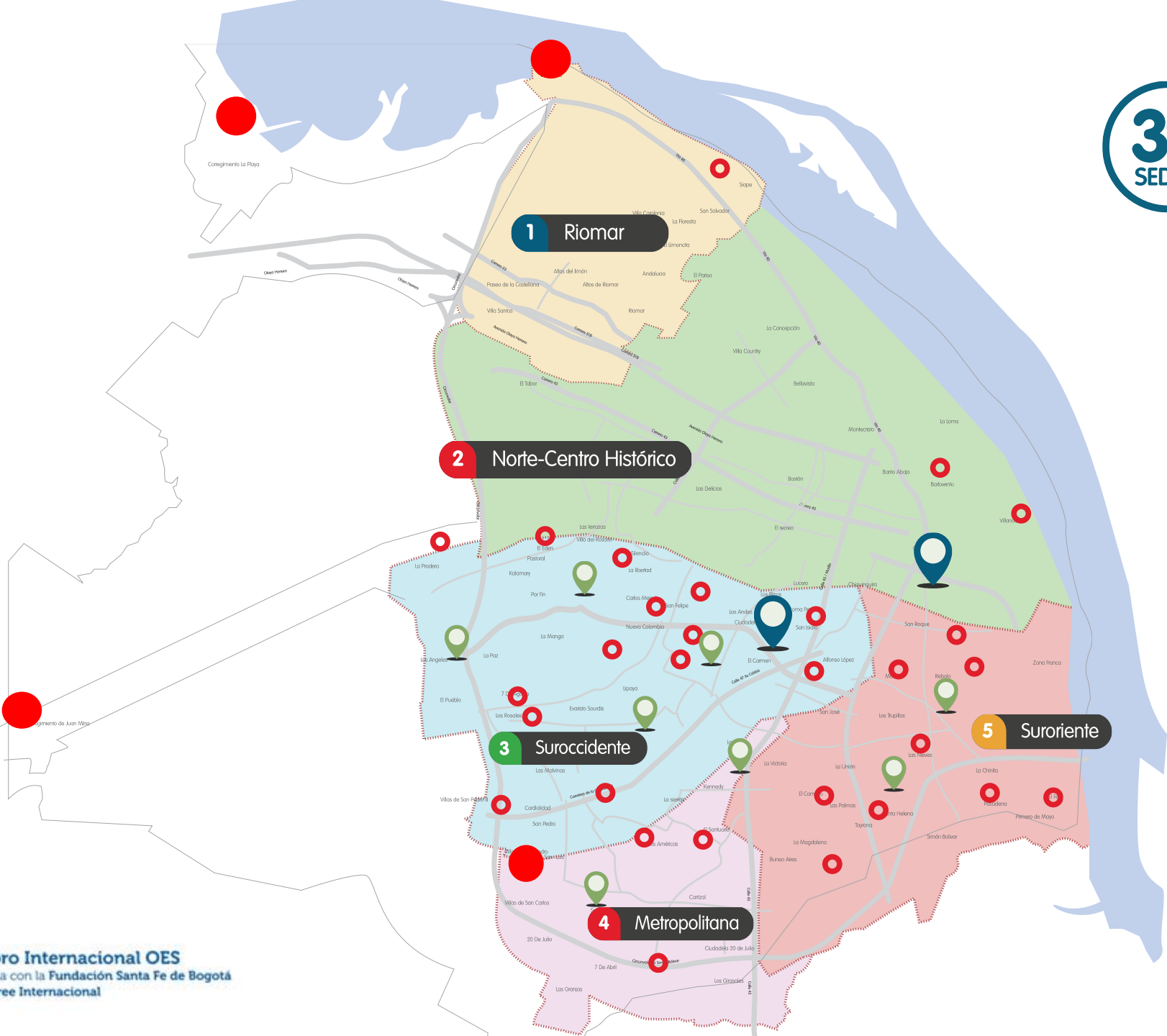


**39**  
SEDES

**MAPA GEOREFERENCIADO DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD**

- 24 PASOS A
- 4 PASOS B
- 9 CAMINOS MEDIANA COMPLEJIDAD
- 2 CAMINOS ALTA COMPLEJIDAD

- 655,000 usuarios
- 8 EPS
- APS y GIRS

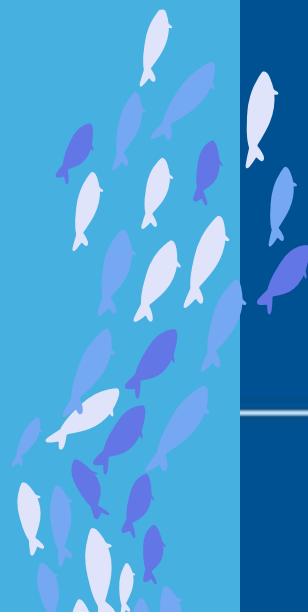


# Segundo bloque

¿Cuáles son las buenas prácticas y lecciones aprendidas en el trabajo en red y qué estrategias de mitigación o adaptación tomaron para la resolución de problemas presentados?



# ¿Buenas prácticas y Lecciones Aprendidas y Estrategias para mitigar y adaptarse y lograr el éxito?



**Necesidad de intervenir en el modelo de red. Se crea primera red RedeHospital**  
**Politización, Ineficiencia, Gobernanza-Ejecución**

**Se liquida**

**2004**

**2008**

**1991**

**1993**

**2008**

**Crisis del Seguro Social**  
**Barranquilla subraya la necesidad de un cambio en el sector salud pública.**

**Ley 100.**  
**EPS Modelo de aseguramiento**

**El Ministerio de Salud otorga a Barranquilla un plazo de 10 años para desarrollar un nuevo modelo de atención en salud.**



Caprecom IPS

2009-2011

No se Logran Resultados

2012-2017

IPS Universitaria de Antioquia  
Altos costos del modelo  
Inviabilidad

Convocatoria ABIERTA a Empresas Locales  
PRIORIDADES COMPARTIDAS  
VISION DE CIUDAD

2017

2018

**NiRed** IPS





# • Modelo PÚBLICO

## Ventajas

- Enfoque Territorial.
- Inversión estatal.
- Reinversión TOTAL de los excedentes.
- Puede recibir aportes nacionales e internacionales.
- Rentabilidad social.
- Marco regulatorio favorable.
- Tributación

## Desventajas

- Dependencia de los cambios de Gobiernos.
- Falta de continuidad en la Planeación Estratégica.
- Inadecuada concepción de lo público.
- Politización / Corrupción.
- Autonomía limitada por legislación.



# Modelos PRIVADOS



## Ventajas

- Inversión de capital Privado.
- Continuidad en el desarrollo de planes estratégicos a mediano y largo plazo.
- Tiene dueño.
- Mínima de politización.
- Menor nivel de corrupción.
- Autonomía/decisiones/adm.
- EFICIENCIA

## Desventajas

- Enfoque poblacional.
- No inversión estatal.
- Repartición de utilidades.
- Dificultad para recibir aportes nacionales e internacionales.
- Sostenibilidad dependiente de rentabilidad.
- Rentabilidad: Capital.
- Carga tributaria.





# Modelos MIXTOS (Público-Privados)

## Ventajas

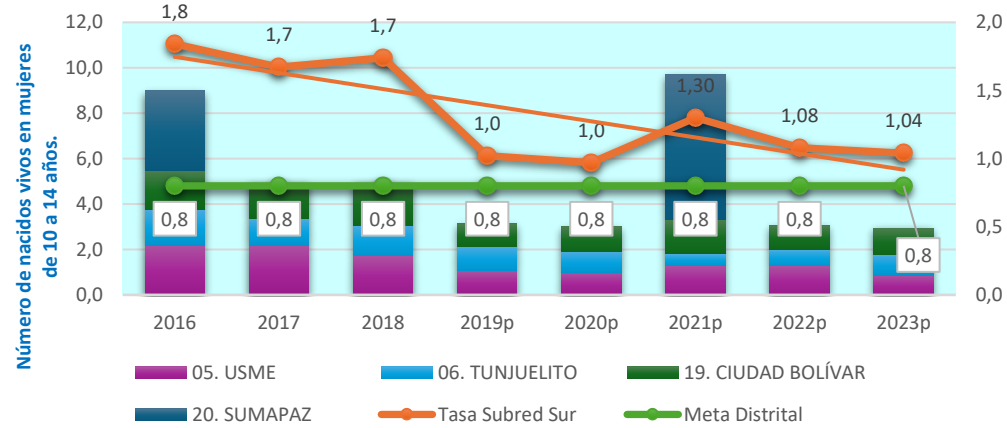
- Conserva enfoque Territorial.
- Inversión de capital Público y Privado.
- Continuidad en el desarrollo de la planeación estratégica.
- Reinversión del Capital Público.
- Puede recibir aportes nacionales e internacionales.
- Permanece la rentabilidad social.
- Preserva la regulación favorable.
- Puede mantener autonomía en decisiones Admin.
- Mínima influencia política.
- Administracion con criterios de Emp. Privada (Eficiencia operacional)



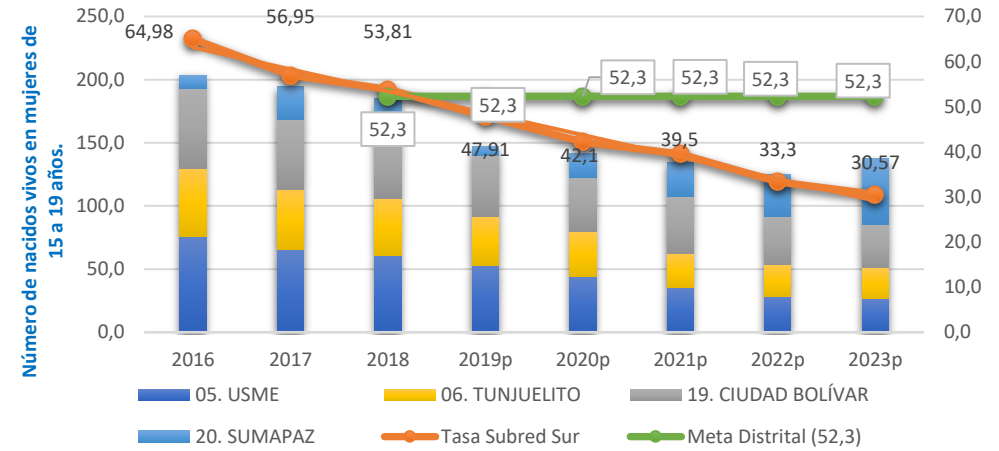
# RUTA MATERNO PERINATAL



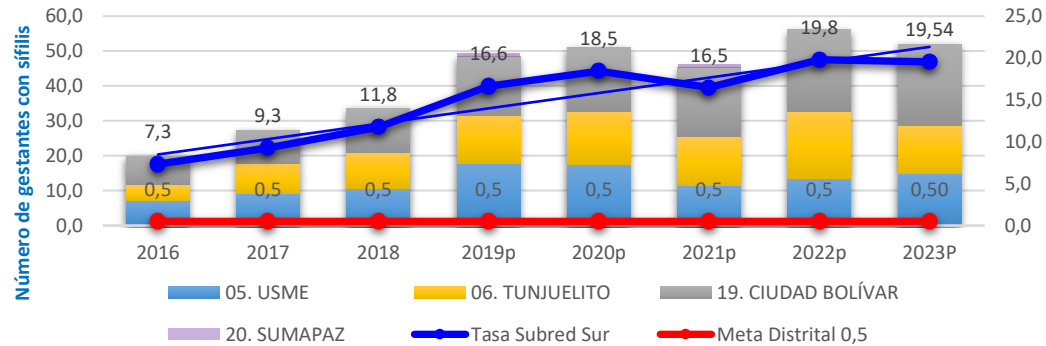
## FECUNDIDAD DE 10 A 14 AÑOS



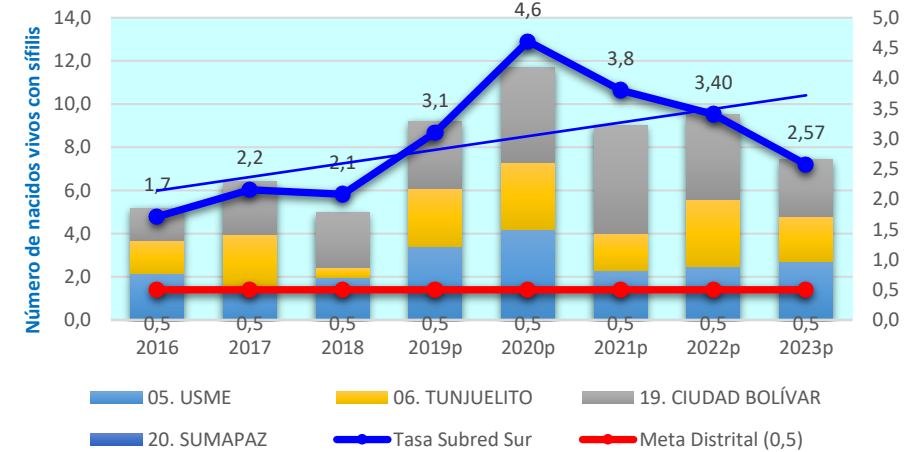
## FECUNDIDAD 15 A 19 AÑOS



## SÍFILIS GESTACIONAL



## SÍFILIS CONGENITA



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF\_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado DICIEMBRE 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos preliminares



# Tercer bloque

¿qué recomendaciones puede dar a nuestro público sobre el trabajo en red?



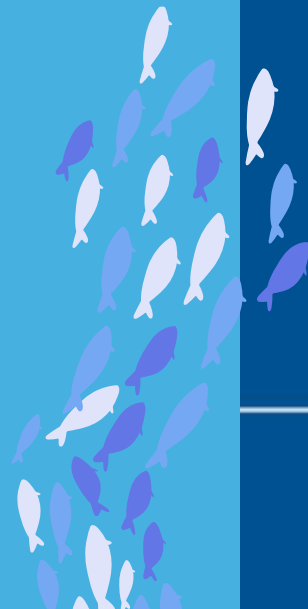
# GOBIERNO CLÍNICO



ACREDITADO EN SALUD



# ¿Recomendaciones para replicar y lograr modelos similares?

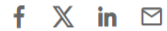


# Por Último



JOURNAL ▾ EVENTS ▾ INSIGHTS COUNCIL ▾ TOPICS ▾ ABOUT PUBLICATIONS ▾ Q

INSIGHTS REPORT



## Public Health and Care Delivery: Similar Missions, Separate Paths

Author: Nicholas Stine, MD [Author Info & Affiliations](#)

Published July 17, 2024 | NEJM Catal Innov Care Deliv 2024;5(8) | DOI: 10.1056/CAT.24.0268 | VOL. 5 NO. 8



## CLAVES PARA EL ÉXITO DE REDES PUBLICO PRIVADAS

1. Intereses y prioridades compartidas,
  - Intereses en Salud Publica
  - Sostenibilidad y beneficios
  - Continuidad y trascendencia
  - Participación del beneficiario final
2. Gobernanza y Responsabilidad (accountability)
  - Estratégico (CEO's con SDS y Alcaldías)
  - Táctico ( Jefes Asistenciales con Oficinas SDS)
  - Operativo (Operaciones clínicas con lideres en programas)
3. Transparencia de datos y flujo de información
4. Coordinación operacional.



33° Foro Internacional OES  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá  
y Planetree Internacional



# PLATAFORMA DE GESTIÓN DE RIESGO Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Realiza la caracterización, identificación y gestión de riesgo de la población del Distrito de Barranquilla.





# PLATAFORMA DE GESTIÓN PRIMARIA EN SALUD



33° Foro Interna  
en alianza con la Fundación Planeta y  
Planetree Internacional

## Factores Identificados 5/08/2024



**819**

Casas



**1.080**

Familias

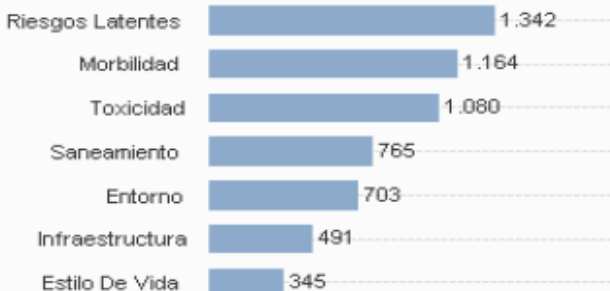


**2.216**

Encuestados

## Riesgos identificados por esfera

### Riesgos identificados por esfera



## Factores Casa

### Factores Casa

Factor	Top Factor es C...	% Casas
	<b>737</b>	<b>90%</b>
Dengue_Antecedentes	4	0%
Hacinamiento	48	6%
Sin_Servicios	89	11%
Espacios_inadecuados	184	22%
Espacios_inseguros	206	25%
Larvas	207	25%
Zoonosis	370	45%
Plagas	390	48%
Delincuencia	549	67%

## Factores Familia

### Factores familia

Factor	Top Facto res...	% Familias
	<b>1.062</b>	<b>98%</b>
Bajos_Ingresos	869	80%
Factores_de_Riesgo_Psicosocial	207	19%
Trauma	17	2%
Conflictos_por_consumo	3	0%
Maltrato	3	0%
Estigma_Social	1	0%

## Factores Individuo

### Factores individuo

Factor	Top Factores Individu ...	% Pacientes
	<b>1.768</b>	<b>80%</b>
Cifras_Anormales_TA	1.163	52%
No_Captado_MedicinaGeneral	408	18%
Rezago_Escolar	275	12%
DNT_Infantil	227	10%
ITS_SinTratar	182	8%
Embarazo_NoPlanificante	175	8%
Cuidados_Especiales_AdultosM...	152	7%
No_Captado_ValoracionIntegal	139	6%
Cuidados_Especiales_Discapaci...	130	6%
Mala_Higiene_Dental	124	6%
Cuidados_Especiales_SaludMental	120	5%
Cuidados_Especiales_Esfuerzo_...	115	5%
Otras_crónicas	111	5%
No_Captado_CyD	94	4%
Cardiovascular	89	4%
Cardiovascular_antecedentes	87	4%
No_Captado_Optomedia	83	4%
Ca_Cervix	79	4%
Inmunización_SinVacunaVPH	79	4%
Obesidad	62	3%
Inmunización_VacunasPendientes	59	3%
Patologias_Salud_Visual	49	2%
Metabólica	46	2%
Estado_Emocional_comprometido	45	2%
Discapacidad_Visual	41	2%
Inmunización_DosisPendientes	34	2%
Cuidado_Especiales_Discapacit...	22	1%
Embarazo_ConFactoresDeRiesgo	20	1%
Discapacidad_Motora	16	1%
Desnutricion_PerdidaPeso	14	1%
CyD_anormal	13	1%
EPOC	13	1%
Desnutricion_Clinica	12	1%
Lesiones	11	0%
Deshidratación	10	0%
Insomnio	10	0%
Renal	10	0%
Sedentarismo	9	0%
Vigilancia_Especial_Discapacida...	9	0%
Neurológica	8	0%
Ansiedad	6	0%
Cuidaos_Especiales_EnfermosM...	6	0%
Ca_Factor_De_Riesgo	5	0%
Discapacidad_Mental	5	0%
Endocrina	5	0%

# GRACIAS



**33° Foro Internacional OES**  
en alianza con la **Fundación Santa Fe de Bogotá**  
y **Planetree Internacional**





---

## Cierre y preguntas del público



# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

“Modelo de Prestación de Servicio en Red”  
MÁS CORAZÓN, MÁS BIENESTAR



---

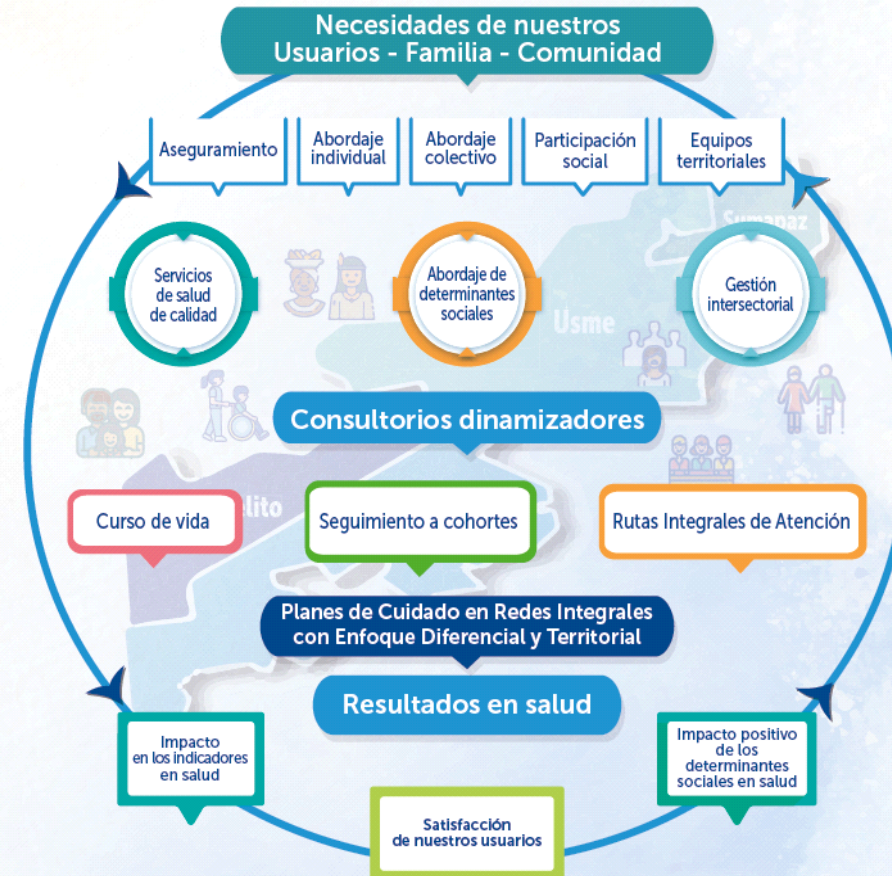
**33° Foro Internacional OES**  
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá  
y Planetree Internacional





## ENFOQUE TERRITORIAL

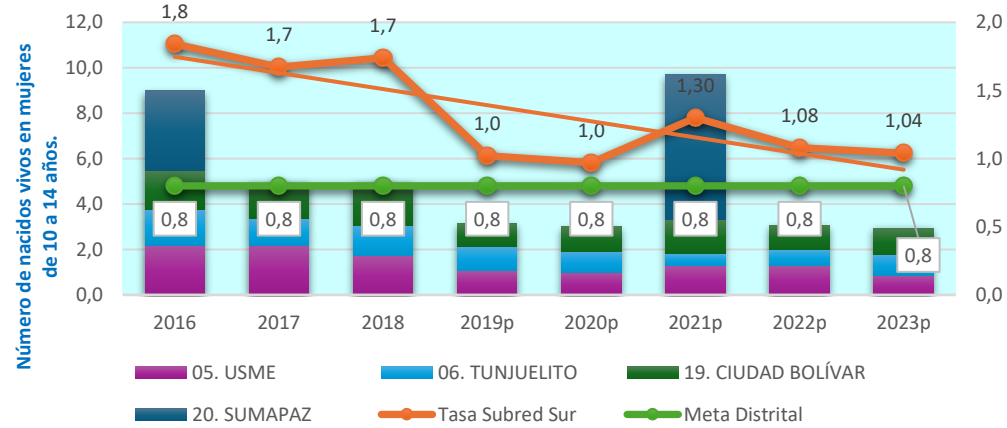
## MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REDES INTEGRADAS



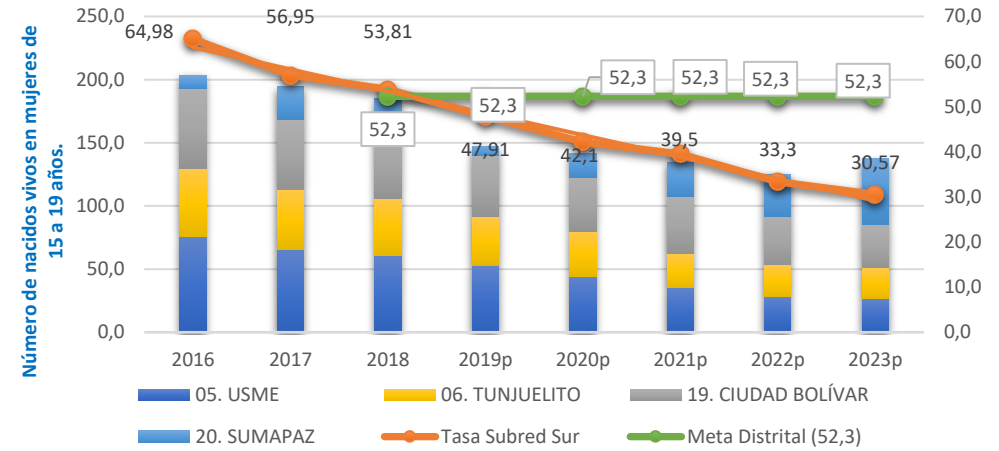
# RUTA MATERNO PERINATAL



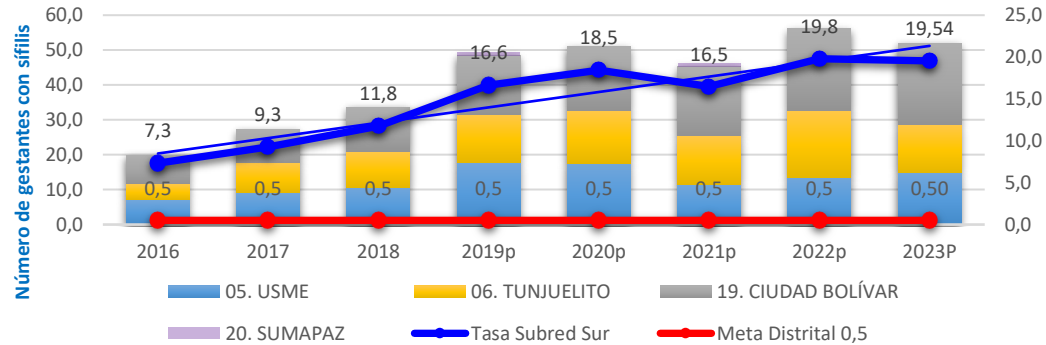
## FECUNDIDAD DE 10 A 14 AÑOS



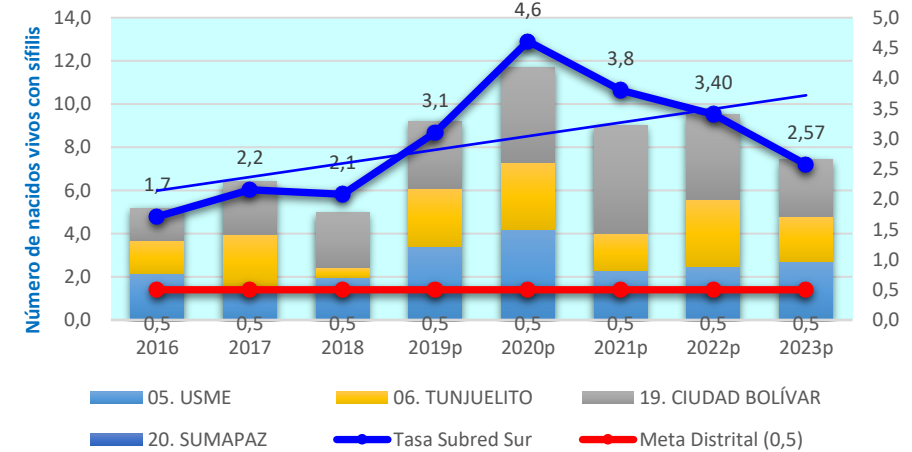
## FECUNDIDAD 15 A 19 AÑOS



## SÍFILIS GESTACIONAL



## SÍFILIS CONGENITA



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF\_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado DICIEMBRE 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos preliminares



# GOBIERNO CLÍNICO



ACREDITADO EN SALUD

