



Conceptos y fundamentos metodológicos para la definición de Objetivos Sanitarios Nacionales

Universidad de la República - Facultad de Medicina
Departamento de Medicina Preventiva y Social
Grupo de Estudio de Sistemas de Salud



GLOSARIO DE SIGLAS

- APS - Atención Primaria en Salud
- ASSE - Administración de los Servicios de Salud del Estado
- BPS - Banco de Previsión Social
- BSE - Banco de Seguros del Estado
- FNR - Fondo Nacional de Recursos
- FONASA - Fondo Nacional de Salud
- MEF - Ministerio de Economía y Finanzas
- MSP - Ministerio de Salud Pública
- OMS - Organización Mundial de la Salud
- OSN - Objetivos Sanitarios Nacionales
- OPS - Organización Panamericana de la Salud
- PIAS - Plan Integral de Atención a la Salud
- PNA - Primer Nivel de Atención
- SNIS - Sistema Nacional Integrado de Salud
- SNS - Seguro Nacional de Salud
- UDELAR - Universidad de la República



Tabla de contenido

Introducción	3
¿Qué es la Salud Pública?	4
¿Qué son las Políticas de Salud Pública?	5
¿Qué es la Planificación Sanitaria?	6
¿Qué es la Situación de Salud?	8
¿Qué es un Problema de Salud?	9
¿Qué son los Objetivos Sanitarios?	12
¿Qué es un Objetivo Estratégico?	15
¿Qué es un Resultado esperado?	16
¿Que son las Metas Sanitarias? (metas de impacto)	17
Línea de base	18
Indicador (de desempeño)	19
Área de intervención	21
Línea de acción.	22
Referencias bibliográficas.....	23



Introducción

El presente trabajo fue realizado por el grupo de Estudio de Sistemas de Salud del Departamento de Medicina Preventiva y Social (Facultad de Medicina – UDELAR) en el marco de colaboración con OPS y Naciones Unidas (UN), *Reshaping market conditions and strategy to finance the transition to sustainable development in Uruguay, financiado por el Joint SDG Fund: First Call on SDG Financing*.

El objetivo fue sistematizar los conceptos y fundamentos metodológicos utilizados para la elaboración de Objetivos Sanitarios 2020 y contribuir a la definición de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030.



¿Qué es la Salud Pública?

La Salud Pública es el componente de los sistemas de salud que persigue mejorar, proteger o mantener la salud de las poblaciones. Su campo de actuación son los colectivos humanos y sus interacciones con el entorno, y su mecanismo de acción consiste en un conjunto de esfuerzos del Estado y la sociedad civil.

La Salud Pública es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad¹.

La práctica de la Salud Pública engloba todas aquellas acciones que son dirigidas hacia la evaluación de la salud y la enfermedad en la población, la formulación de políticas, y el aseguramiento de servicios médicos y ambientales (...), diseñados para acelerar las tendencias favorables hacia la salud y disminuir las desfavorables².

La función de Salud Pública es esencial para desarrollar las políticas de gobierno conducentes a mejorar la salud y el bienestar social. Dentro de sus funciones se incluye la responsabilidad de asegurar el acceso y la calidad de la atención a la salud. Las funciones esenciales de la Salud Pública describen las competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo central, que es mejorar la salud de las poblaciones.



¿Qué son las Políticas de Salud Pública?

Las políticas públicas en el sector de la salud, junto con las de otros sectores, tienen un enorme potencial en lo que refiere a garantizar la salud de las comunidades. Representan un complemento importante de las reformas hacia el acceso y la cobertura universales y de la prestación de servicios³.

Si miramos al futuro, a los diversos desafíos que plantea la creciente importancia del envejecimiento, el desarrollo urbano y los determinantes sociales de la salud, resulta evidente que hacen falta mayores capacidades para aprovechar este potencial. Ello explica que la promoción de mejores políticas públicas sea el tercer pilar de los progresos hacia la Atención Primaria (APS), junto con la cobertura universal.

Se pueden identificar tres tipos de Políticas en el sector salud:

- Políticas sistémicas: Son disposiciones que es preciso adoptar en los elementos constitutivos de los sistemas de salud para apoyar la cobertura y acceso universales y la prestación eficaz de servicios.
- Políticas de salud pública: Son intervenciones específicas, necesarias para hacer frente a los problemas sanitarios prioritarios mediante actividades transversales de prevención y promoción de la salud.
- Políticas en otros sectores: contribuciones a la salud que pueden llevarse a cabo mediante la colaboración intersectorial. “La Salud en todas las Políticas” es un enfoque para la formulación de políticas, que considera sistemáticamente las implicancias para la salud de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y evitando los efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector salud, para mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria⁴.

La aplicación de este marco de valoración sistemática, supone una ayuda para la toma de decisiones en todos los ámbitos en los que se deben establecer prioridades, su uso tiene más sentido cuando se trata de diseñar políticas sanitarias. A la hora de emplear criterios de racionalización la variabilidad es muy elevada y a menudo no se consideran criterios relevantes, como la ética, respecto de la equidad y la justicia⁵.



¿Qué es la Planificación Sanitaria?

Entre las múltiples definiciones que se han realizado de planificación sanitaria, dos están entre las más citadas.

- I. “El proceso formalizado para escoger, organizar y evaluar las actividades más eficaces para satisfacer las necesidades de salud de una determinada comunidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles.” (Pineault y Daveluy, 1987).
- II. “El proceso ordenado de definir problemas de salud, identificar necesidades no satisfechas y el estudio de los recursos para establecer objetivos prioritarios que sean realistas, factibles y proyectar acciones administrativas.” (OMS,1997).

Ambas definiciones incluyen tres elementos comunes:

- una población con necesidades de salud,
- los recursos disponibles, y
- las acciones que se han de realizar para utilizar los recursos de forma óptima, de manera que satisfagan las necesidades de la población.

El Proceso de Planificación Sanitaria está compuesto por fases, las que pueden variar en relación a los términos empleados para definirla, pero esencialmente las fases son las mismas y de hecho, comunes a la planificación en cualquier ámbito.

Se pueden describir 6 fases de la Planificación:

1. **Caracterización de la situación:** Implica conocer las necesidades de salud de la población, los factores que la están determinando y los recursos con los que cuenta. Esta primera fase permite tener datos objetivos de la situación real y facilitará el establecimiento de objetivos estratégicos.
2. **Definición de prioridades:** La limitación de recursos implica elegir a qué van a ser asignados de forma prioritaria. Para esa decisión se toma en cuenta, entre otras variables, la magnitud del problema y las posibilidades que existen de solucionarlo. Es una de las fases más importantes de la Planificación Sanitaria, lo cual es también una de las tareas más controvertidas de las autoridades públicas, debido a sus múltiples implicancias (sociales, culturales, económicas, jurídicas, éticas, etc.).
3. **Establecimiento de objetivos:** Una vez determinados los problemas prioritarios, hay que establecer los objetivos concretos para solucionarlos



o mitigar sus efectos, tanto generales como específicos. Una definición clara de objetivos no sólo guiará la planificación, sino que facilitará la evaluación.

4. **Elección de actividades y recursos:** Definición de las actividades para llegar a cumplir los objetivos específicos, los responsables de la ejecución y los destinatarios concretos de cada actividad, el cronograma, y la distribución de los recursos y su financiamiento.
5. **Ejecución de las actividades:** Es otra de las fases importantes, que requiere dedicación para motivar y lograr la implicación activa de todos los actores claves.
6. **Evaluación:** Momento en el que se mide si se han alcanzado los objetivos establecidos y se valora la necesidad de insertar cambios.

Se debe tener en cuenta que las fases de la planificación sanitaria son un proceso complejo y dinámico, en el cual sus fases no suceden de forma independiente, aislada, o consecutivamente, sino que por el contrario pueden coexistir en un mismo momento. A modo de ejemplo, la fase de “evaluación” se encuentra vinculada a todas las fases de la planificación.



¿Qué es la Situación de Salud?

Es la primera etapa de la planificación, que contribuye con la identificación de los problemas.

Caracterizar la Situación de Salud de una población implica necesariamente⁶:

1. Trabajar con un marco POBLACIONAL diferente del marco individual utilizado en la clínica.
2. Trabajar con un enfoque de PROMOCIÓN abordando los DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

Es un proceso analítico-sintético que incluye diferentes métodos de estudio, a través de los cuales se puede caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, ya sean estos del ámbito del sector salud o de otros sectores.

Es un proceso de construcción permanente que parte de las necesidades y expectativas expresadas por las personas. Se profundiza aplicando el conocimiento técnico disponible y sistematizado para identificar el entramado causal de las realidades detectadas y las rutas de transformación de las mismas.

Cuando se realiza de forma participativa, “Es el proceso mediante el cual, las personas de la comunidad y del equipo de salud, recogen y comparten información que permite conocer la situación de salud de la población, sus prioridades, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar sus problemas, los recursos existentes y el problema sobre el que se quiere o se debe actuar”⁷.



¿Qué es un Problema de Salud?

Un problema es un determinado asunto o una cuestión que requiere de una solución. A nivel social, se trata de alguna situación en concreto que, en el momento en que se logra solucionar, aporta beneficios a la sociedad (Ejemplo Problema: alta tasa de infarto agudo de miocardio (IAM); Solución: disminuir la elevada tasa de IAM de un país)⁸.

La enunciación de un Problema de Salud se relaciona necesariamente con otros conceptos, e implica algunas consideraciones para abordar su definición:

- Un **marco conceptual**: Nos referimos a problemas de salud colectivos, no individuales; por lo tanto, la mirada es la de la Salud Pública o Colectiva (en el documento serán considerados como sinónimos), donde el alcance y las limitaciones son diferentes a la definición clínica. Implica considerar cuáles son sus determinantes, las posibilidades de intervención, la distribución en la sociedad, etc.
- Una **definición operativa** de la situación que afecta negativamente el bienestar de los individuos y de la población, puede analizarse desde su magnitud (frecuencia, prevalencia, incidencia), su letalidad (número de muertes), vulnerabilidad (número de casos graves), posibilidad de intervención (recursos necesarios para mejorar la situación), etc.

Caracterizar un problema de salud⁹, es diferente a describir una enfermedad en un individuo, implica considerar los determinantes, las políticas de salud, los servicios y recursos de salud disponibles.

Identificar problemas es parte de la Planificación Sanitaria e involucra al proceso metodológico de definir el mismo, su análisis e identificación de soluciones para satisfacer las necesidades y demandas no satisfechas que constituyen el problema. Es necesario establecer fines realistas y posibles, determinar el orden de prioridades, inventariar los recursos necesarios y definir las acciones administrativas, considerando las diversas estrategias de intervención posibles para resolver los problemas.

Se define Necesidad como la brecha entre una situación óptima y la real, que necesariamente implica considerar lo que se requiere hacer para solucionar un problema.

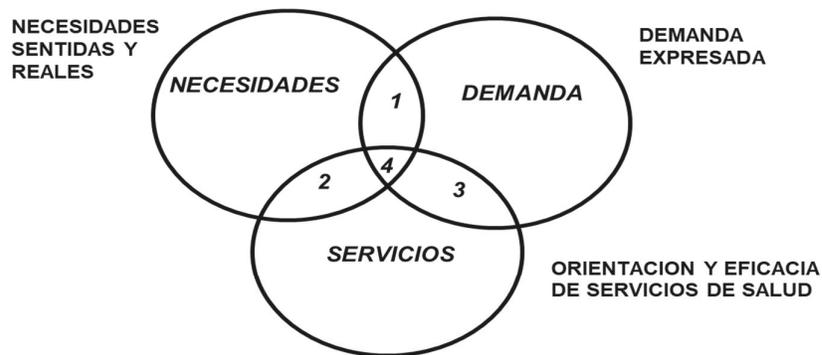
Existen diferentes perspectivas para definir una necesidad:

- Necesidad normativa: definida por el experto (profesional)
- Necesidad sentida: percibida por el individuo
- Necesidad expresada: demanda del individuo
- Necesidad comparativa

Detenerse sobre los conceptos de problemas y necesidades permite visualizar que estas dos nociones están relacionadas y permite definir adecuadamente cuál es el objetivo de la planificación.

Otra forma de ver las relaciones entre problemas, necesidades y servicios es la representada por San Martín en el esquema de la Dialéctica de satisfacción de necesidades.

Imagen 1. Dialéctica de la satisfacción de necesidades en salud.



- | | |
|---|-------------------------|
| 1 - INEXISTENCIA DE SERVICIOS | POBLACION INSATISFECHA |
| 2 - INEXISTENCIA DE DEMANDA | SUBUTILIZACION DE SERV. |
| 3 - INEXISTENCIA DE NEC.REALES | GASTO INNECESARIO |
| 4 - CONVERGENCIA ENTRE NECESIDAD, DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS | |

Fuente: Extraído Piédrola Gil, G. *Planificación y programación en atención a la salud*. 2008. (Pp.1.195)



Existen diferentes métodos para establecer las necesidades, estos se pueden agrupar según el procedimiento y enfoque que utilicen.

Cuadro 1. Necesidades de salud, principales procedimientos o enfoques y método.

Procedimiento o Enfoque	Método
<i>Indicadores</i>	<ul style="list-style-type: none">• Sociodemográficos• Sanitarios• De utilización de Servicios
<i>Encuesta</i>	<ul style="list-style-type: none">• Encuesta de Salud
<i>Búsqueda de Consenso</i>	<ul style="list-style-type: none">• Informantes claves• Técnica Delphi• Técnica del Grupo Nominal• Técnica de “Lluvia de ideas”• Fórum comunitario• Impresiones de la comunidad

Elaboración propia

Los diferentes métodos se distinguen por el proceso de recolección y procesamiento de datos, así como por la información disponible, el grado de experiencia que hace falta y los recursos necesarios para llevar adelante el proceso.

Una vez establecidas las necesidades, se requiere priorizarlas. Se utilizan diferentes métodos para la determinación de las prioridades, específicos de la planificación sanitaria¹⁰:

1. Parrilla de análisis: Árbol de decisión
2. El método de Hanlon: se basa en los siguientes 4 componentes:
 - Magnitud del problema
 - Severidad del problema
 - Resolutividad del problema
 - Factibilidad del programa o de la intervención
3. El método DARE (Decisión Alternative Rational Evaluation)
4. El método de ponderación de criterios
5. El método SIMPLEX



¿Qué son los Objetivos Sanitarios?

La fijación de metas u objetivos sanitarios ha sido utilizada por diferentes países. Este proceso lo han recorrido países desarrollados como el Reino Unido (Department of Health - UK, 2010), Canadá (Canada. Health Canada., 1999) y Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, 2010) y países en vías de desarrollo como Chile (Ministerio de Salud de Chile, 2002), Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013), Sudáfrica (Department of Health - South Africa, 2014) y Turquía (Ministry of Health of Turkey, 2012)¹¹.

El desarrollo de estos procesos de definición de objetivos sanitarios comienza con un análisis detallado de la situación de salud de los países, por lo general en base a esfuerzos colaborativos multidisciplinarios, de carácter inter-direccional e inter-sectorial y con el involucramiento de la sociedad.

Todas las experiencias tienen en común que han tomado en consideración la equidad y los resultados en salud (aumento de los años de vida saludable) como componentes esenciales para el enunciado de los objetivos sanitarios. Esta característica común ha estado presente, más allá de los aspectos específicos de los sistemas de salud de cada país.

Establecer prioridades supone un mecanismo de racionamiento que selecciona quien recibirá o no servicios, que benefician a quienes lo reciben. En los últimos tiempos esta actividad se diferencia de cómo se realizaba en tiempos anteriores, porque se ha reconocido la necesidad de hacerlo explícitamente. Una metodología de priorización contribuye a reducir la brecha existente entre la demanda y la oferta sanitarias, mejorando la eficiencia en la asignación de recursos³.

Se debe diferenciar la definición de los objetivos sanitarios de acuerdo a la priorización de problemas de salud de la población, de los Objetivos del Sistema de Salud para esta misma población.



Si bien estos conceptos están intrínsecamente relacionados, implican dos universos de análisis diferentes:

1. *Objetivos Sanitarios Nacionales*: Proceso de Planificación Estratégica, con fases y etapas definidas a partir de problemas críticos de Salud Pública, centrados en las necesidades de las personas, la perspectiva de derechos y los determinantes sociales. Constituyen una referencia fundamental para establecer intervenciones y acciones prioritarias a realizar por el Sistema de Salud. Son mayoritariamente de resolución intersectorial, implican el involucramiento de otros sectores (Educación, Economía, Seguridad Social etc.), y van más allá de la acción del sector salud.
2. *Objetivos del Sistema de Salud*: constituyen las metas intrínsecas, es decir, que tiene valor por sí mismas, son definitorias y por lo tanto representan la razón de ser del sistema de salud¹²:
 - Mejorar la salud de la población
 - Ofrecer un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud
 - Garantizar seguridad financiera en materia de salud.

En Uruguay, la definición de OSN, como planificación estratégica para el fortalecimiento de la Rectoría comenzó en el año 2015 donde se definieron 4 OSN:

- Alcanzar mejoras en la situación de salud de la población.
- Disminuir las desigualdades en el derecho a la salud.
- Mejorar la calidad de los procesos asistenciales de salud.
- Generar las condiciones para que las personas tengan una experiencia positiva en la atención de su salud.

Para alcanzar estos 4 grandes objetivos (OSN) se establecieron 5 objetivos estratégicos a los cuales se llega mediante diferentes líneas de acción, definidas partiendo del problema y estableciendo un resultado esperado. Las líneas de acción se establecen a partir de distintas estrategias en diferentes áreas de intervención tendientes a modificar el problema priorizado medido en una línea de base.

En la siguiente figura integradora, de los objetivos sanitarios 2020 se puede visualizar los niveles de desagregación de los diferentes objetivos, estrategias, áreas de intervención y líneas de acción.

Imagen 2. Objetivos y metas sanitarias centradas en las personas, en la perspectiva de derechos y en los determinantes sociales.



Fuente: Ministerio de Salud Pública. Folleto Objetivos Sanitarios 2020.



¿Qué es un Objetivo Estratégico?

Permiten expresar los cambios en términos de mejora de salud¹³. Definen los grandes campos de intervención sobre los que se pretende trabajar para alcanzar los OSN. Deben de ser abarcativos, así como limitados en cantidad, para garantizar la factibilidad. Por su relevancia, amplitud y visión a largo plazo, trascienden las diferentes administraciones.

Son los fines o metas desarrolladas a nivel estratégico (a nivel de la autoridad sanitaria) que se pretende lograr en un período definido siguiendo determinadas estrategias (Ejemplo: 2020; 2030). Establecen un curso, ayudan a la evaluación y revelan prioridades¹⁴.

Se pueden definir distintas perspectivas para establecer la estrategia, por ejemplo:

1. Teniendo en cuenta la Historia Natural del proceso salud – enfermedad:
 - Promoción de salud: hábitos saludables
 - Prevención de enfermedad: prevención secundaria (diagnóstico precoz) y prevención terciaria (rehabilitación y disminución de la discapacidad).
2. Mejorar los servicios de salud y otros servicios sociales que promuevan la salud.
 - Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de la vida.
 - Avanzar hacia la atención centradas en las necesidades sanitarias de las personas.
 - Construir una cultura institucional de calidad y seguridad en atención de salud.
3. De acuerdo al sector sobre el cual se interviene.
 - Servicios y prestadores de salud
 - Otros sectores: educación, desarrollo social, economía, etc



¿Qué es un Resultado esperado?

Los resultados esperados son todos aquellos efectos concretos y plausibles de lograr, ya sea de corto, mediano o largo plazo que se esperan como consecuencia de las acciones planteadas en las distintas áreas de intervención para solucionar el problema definido (o sus causas).

Vinculado al cumplimiento del Objetivo Estratégico de favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.

Los resultados esperados, entre otros, pueden ser:

- Reducción del porcentaje de fumadores actuales y la exposición al humo de tabaco ambiental.
- Extensión de las prácticas de alimentación saludable y actividad física.



¿Que son las Metas Sanitarias? (metas de impacto)

El planteo de Metas Sanitarias (metas de impacto) permite monitorear los avances en los resultados esperados, estableciendo compromisos concretos que desde la Rectoría se fijan para el sistema de salud y sus socios estratégicos¹⁵.

Las metas sanitarias expresan el nivel de desempeño a alcanzar. Deben cumplir con tres requisitos básicos:

- Un desempeño medible.
- La fecha límite o período de cumplimiento
- Ser realista, pero representar un desafío significativo.

Para definir las metas a alcanzar, se deben considerar los siguientes elementos:

- Desempeño histórico
- Punto de partida
- Objetivos definidos
- Desempeño logrado en instituciones similares, procesos o programas.

Las metas sanitarias no son lo mismo que las Metas asistenciales, que son aquellas asociadas a un pago por desempeño a los prestadores de salud.

Un ejemplo de objetivo, resultado y metas sanitaria:

- **Objetivo estratégico:** Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.
- **Resultado esperado:** Reducción de la prevalencia de la anemia y el retraso del crecimiento en la primera infancia.
- **Meta sanitaria:** Disminuir el retraso de crecimiento a 3% de niños de 2 a 4 años.
- **Meta asistencial:** 90% de los usuarios menores de 2 años con controles en salud según pauta ministerial definida por el Área Programática de Salud de la Niñez¹⁶.



Línea de base

Antes de iniciar las acciones planificadas, es necesario conocer y medir el “punto de partida”. La línea de base es el valor de los indicadores seleccionados al inicio, que permiten establecer comparaciones posteriores a medida que se implementan las acciones planificadas.

La línea de base suele ser de carácter cuantitativo y las fuentes de información pueden ser primarias (producidas especialmente para la medición que se desea obtener) como secundarias (a través, por ejemplo, de encuestas, estadísticas, estudios previamente realizados). La fuente de información debe quedar explicitada, al igual que la fecha de realización de la medición.

La línea de base debe estar en concordancia con el objetivo estratégico, resultado esperado y meta.

Ejemplo de líneas de base:

- Objetivo estratégico: Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo
- Resultado esperado: Reducción de la prevalencia de la anemia y el retraso del crecimiento en la primera infancia.
- Meta: Disminuir el retraso de crecimiento a 3% de niños de 2 a 4 años.
- **Línea de base (fuente de datos): 4.4% (Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud. ENDIS, 2015)**



Indicador (de desempeño)

Los indicadores son herramientas para medir y monitorear los avances de las Estrategias Operativas en orden al cumplimiento de las metas.

Al medir el progreso hacia el logro de estas metas, funciona como una “señal de alerta” que muestra si se está trabajando en la senda correcta de acuerdo con los resultados planificados. En este sentido, sirve para detectar posibles desvíos y corregirlos.

Los indicadores identifican lo que será medido, no la cuantía ni la dirección. Los indicadores asociados a las metas representan lo que esperamos obtener como desempeño. Es decir, el indicador por sí solo no permite la evaluación, sólo permite demostrar el comportamiento de una variable sujeto de medición contra ciertos referentes comparativos. La evaluación consiste en medir, comparar (Ejemplo: línea de base o estándar) y formular un juicio de valor (Ejemplo: se mejoró).

Los indicadores para cumplir con su rol de control de gestión estratégico y operativo, deberían cumplir con las siguientes características:

- **Relevancia:** deben aportar información imprescindible para la toma de decisiones, contribuyendo directamente al cumplimiento de los objetivos estratégicos.
- **Objetividad:** los datos deben ser auditables, es decir, debe existir la posibilidad de que sean verificados independientemente, de forma externa.
- **Ser inequívocos:** su análisis no debería permitir interpretaciones ambiguas o contrapuestas.
- **Completitud:** idealmente un buen conjunto de indicadores debería capturar todas las posibles conductas o acciones relevantes vinculadas al suceso que se intenta captar.
- **Sensibilidad:** deben variar en la medida que varía el fenómeno.
- **Especificidad:** debe variar solo cuando varía el fenómeno en estudio y no otro.
- **Accesibilidad:** su obtención debe tener un costo razonable en relación a los beneficios que reporta la información que brindan.



El nombre del indicador debe ser lo suficientemente ilustrativo sobre lo que se quiere medir, y la fórmula debe permitir informar sobre los parámetros o variables que se están midiendo.

- Debe ser claro, preciso y autoexplicativo.
- Toda persona debe comprender qué se mide con ese indicador (tasa, razón, porcentaje, número)

Ejemplo de un indicador:

- Objetivo estratégico: Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.
- Resultado esperado: Reducción de la prevalencia de la anemia y el retraso del crecimiento en la primera infancia.
- Meta: Disminuir el retraso de crecimiento a 3% de niños de 2 a 4 años.
- Línea de base (fuente de datos): 4.4% (ENDIS, 2015).
- **Indicador: Porcentaje de niños de 2 a 4 años con retraso de crecimiento en un año:**
 - *Numerador:* Número de niños de 2 a 4 años con retraso de crecimiento
 - *Denominador:* Total de niños de 2 a 4 años controlados
 - *Constante:* 100



Área de intervención

Define el lugar donde se realizarán las acciones para alcanzar los resultados esperados en cada meta. Se clasifican teniendo en cuenta los componentes del sistema de salud en:

- Autoridad sanitaria (Rectoría = conducción del sistema, regulación, armonización del aseguramiento).
- Servicios de salud (Prestadores).
- Intersectorialidad (Políticas que intervienen directamente en la población, ejemplo: informar, programas educativos, etc.).
- Financiamiento del sistema (Sobre el componente variable de la cuota salud = meta asistencial).

Ejemplo:

- Objetivo estratégico: Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo
- Resultado esperado: Reducción de la prevalencia de la anemia y el retraso del crecimiento en la primera infancia.
- **Área de intervención, Rectoría: Área programática**
 - **Elaboración, aprobación, publicación de guías y normas para una alimentación saludable y adecuada actividad física.**



Línea de acción.

Las Líneas de acción configuran la operacionalización de los ejes estratégicos. Permiten definir actividades concretas a implementar desde diferentes ámbitos. Es decir, son la expresión más concreta de cómo se propone alcanzar las metas propuestas.

Ejemplo de línea de acción:

- Objetivo estratégico: Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.
- Área de intervención: Prestaciones especializadas para el tratamiento de las personas que presenten usos problemáticos de cannabis dentro del SNIS.
- Líneas de acción:
 - Capacitar al personal de salud para lograr una mejor detección temprana, derivación y abordaje de la problemática, en conjunto con otros actores gubernamentales.
 - Desarrollar un protocolo de intervención con requisitos mínimos para el abordaje adecuado del tema en el Primer Nivel de Atención de Salud, orientado a la prevención y la percepción del riesgo.



Referencias bibliográficas

- [1] Piédrola Gil, G. (2008). Planificación y programación en atención a la salud. Medicina preventiva y Salud Pública 11ª edición. Elsevier Masson, Barcelona, 1193-98.
- [2] Murray, C. J., & Frenk, J. (2000). Un marco para evaluar el desempeño de los sistemas de salud. Boletín de la Organización Mundial de la Salud: la revista internacional de salud pública: recopilación de artículos 2000; 3: 149-162.
- [3] Organización Mundial de la Salud. Políticas Públicas para la Salud Pública. Cap. 4. En: Informe para la salud en el mundo. 2008. Disponible en: https://www.who.int/whr/2008/08_chap4_es.pdf
- [4] Organización Panamericana de la Salud. Salud en todas las Políticas. 53.o CONSEJO DIRECTIVO. 66.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. 2014. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=salud-todas-politicas-9814&Itemid=270&lang=es
- [5] Cuadernos de la Fundació Víctor Grifols i Lucas Prioridades y políticas sanitarias Nº 48. 2018. Disponible en: <https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/45564333/q48/448dcd6c-578a-4456-8577-1ccc8155f2cf>
- [6] León I. Análisis de Situación de Salud. En Temas de Salud Pública. Tomo I. Montevideo. Oficina del Libro FEFMUR. 2009
- [7] Sosa A. Diagnóstico comunitario participativo en Salud. Aportes para la discusión. Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Disponible en: <http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/pregrado/Esfuno/Estudiante/DiagnosticoComunitarioParticipativoEnSalud.PDF>
- [8] Ramón Eugenio Paniagua Suárez. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Marzo de 2013. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c6b7b04c-7d19-44a4-b579-9a6207bd661b/%c2%bfQu%c3%a9+es+un+problema+de+salud+p%c3%bablica.pdf?MOD=AJPERES>
- [9] Rojas Ochoa Francisco. Problemas de salud. Rev Cubana Salud Pública. 2008 Jun. 34 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000200001&lng=es.



- [10] Pineault R. Daveluy C. Los instrumentos útiles para determinar prioridades. Capítulo 3. En: La planificación sanitaria. Conceptos. Métodos. Estrategias. Segunda edición. España. Masson. S.A. 1989
- [11] OPS- OMS 2019. Bazzano J. León I: Objetivos Sanitarios Nacionales Planificación y Evaluación de Políticas Nacionales 2015-2020 en Avances en la consolidación del Sistema Nacional Integrado de Salud
- [12] Murray C.J.L, Frenk J. Sistemas de Salud. “Un marco para evaluar el desempeño de los sistemas de Salud”. Boletín de la OMS, recopilación de artículos Nº 3, 2000
- [13] Serna, H. (2003). Gerencia Estratégica: Planeación Y Gestión: Teoría Y Metodología 5ta Edición. Editorial 3R Editores.
- [14] Thompson, A. y Strickland, A. (2003). Planeación Estratégica - Teoría y casos. Editorial McGraw-Hill.
- [15] Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Objetivos Sanitarios Nacionales 2020. Anexo 1, Aspectos metodológicos; proceso y participación. Pp. 93-94. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/publicaciones-objetivos-sanitarios-nacionales-2020>
- [16] Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Área de Economía de la Salud. Instructivo Meta 1: Meta niño, niña y mujer. Abril 2019 – Marzo 2021. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/meta-1-nino-nina-mujer>