# Objetivos Sanitarios Nacionales 2020



#### Principales problemas

- Embarazo no deseado en adolescentes.
- Prematurez y Bajo Peso al Nacer.
- Elevado índice de cesáreas.
- Transmisión vertical de sífilis y VIH.
- Alteraciones del desarrollo en la primera infancia.
- Problemas nutricionales críticos en la primera infancia.
- Morbimortalidad por enfermedades no transmisibles (ENT), cardiovasculares, diabetes y patología respiratoria crónica.
- Morbimortalidad por cáncer.

#### Principales problemas

- Morbimortalidad por VIH/Sida.
- Incidencia de suicidio y problemas vinculados a la salud mental.
- Lesiones y muertes por siniestralidad vial y en el ámbito laboral.
- Violencia de género y generaciones.
- Dificultades de acceso a servicios en personas con discapacidad y atención a adultos mayores vulnerables.
- Consumo problemático de alcohol y sustancias psicoactivas.
- Persistencia de brechas en la calidad de la atención sanitaria.

OBJETIVOS SANITARIOS NACIONALES (OSN)	1	ALCANZAR MEJORAS EN LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN.
	2	DISMINUIR LAS DESIGUALDADES EN EL DERECHO A LA SALUD.
	3	MEJORAR LA CALIDAD DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE SALUD.
	4	GENERAR LAS CONDICIONES PARA QUE LAS PERSONAS TENGAN UNA EXPERIENCIA POSITIVA EN LA ATENCIÓN DE SU SALUD.

	1	FAVORECER ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES Y DISMINUIR LOS FACTORES DE RIESGO.
	2	DISMINUIR LA CARGA PREMATURA Y EVITABLE DE MORBIMORTALIDAD Y DISCAPACIDAD.
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	3	MEJORAR EL ACCESO Y LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL CURSO DE VIDA
	4	CONSTRUIR UNA CULTURA INSTITUCIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD.
	5	AVANZAR HACIA UN SISTEMA DE ATENCIÓN CENTRADO EN LAS NECESIDADES SANITARIAS DE LAS PERSONAS Y LAS COMUNIDADES.

## OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 1. FAVORECER ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES Y DISMINUIR LOS FACTORES DE RIESGO

Resultados esperados	Meta 2020	Línea de Base (Fuente de datos)
1.1. Reducción del porcentaje de fumadores actuales y la exposición al humo de tabaco ambiental.	Disminuir al menos un 20% los fumadores actuales en la población de 15 años y más. Aumentar el número de Instituciones con cumpli- miento de la normativa vinculada a espacios libres de humo.	22.2% (ECH - INE. 2014) En construcción.
1.2. Extensión de las prácticas de alimentación saludable y actividad física.	Ejecutar Plan Intersectorial de Alimentación Saluda- ble y Actividad Física.	En proceso.
1.3. Reducción de la prevalencia de la anemia y el retraso del crecimiento en la primera infancia.	Disminuir la anemia moderada a 5% de niños de 6 a 23 meses. Disminuir el retraso de crecimiento a 3% de niños de 2 a 4 años.	8.1% (Encuesta MSP-MIDES- RUANDI -UNICEF. 2011) 4.4% (ENDIS. 2015)

1.4. Disminución del sobrepeso y la obesidad en la población.	Detener el aumento del sobrepeso y la obesidad en todas las etapas del curso de vida.	<2 años 9.6% 2-4 años 11.3% (ENDIS. 2015) 13-15 años 27.2% (EMSE. 2012) 15 -64 años 64.9% (ENFRENT 2013)
1.5. Reducción de la prevalencia de los usos problemáticos de alcohol en la población.	Avanzar en los procesos de mejora en la regulación del consumo de alcohol en el marco de la Comisión creada en la Presidencia de la República.	En proceso.
1.6. Reducción de la prevalencia de riesgos y daños asocia- dos al uso de cannabis en la población adolescente, joven y adulta.	Aumentar la percepción de riesgo sobre consumo de Cannabis.	16,6% (Encuesta Estudiantes, JND, 2011)
1.7. Prescripción racional de estu- pefacientes y psicofármacos por parte de los profesionales de la salud y uso adecuado por parte de los usuarios.	Implementar un proceso normativo tendiente a au- mentar el uso racional de psicofármacos.	En proceso.

## OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2. DISMINUIR LA CARGA PREMATURA Y EVITABLE DE MORBIMORTALIDAD Y DISCAPACIDAD

Resultados esperados	Meta 2020	Linea de Base (Fuente de datos)
2.1. Reducción de la carga de morbin	nortalidad de las ENT prevalentes.	Min. 2000.00 - 200
<ol> <li>Reducción de la mortalidad por cáncer en la población, con énfasis en las muertes prematuras.</li> </ol>	Reducir las muertes por câncer en menores de 70 años en un 4%.	62/100.000 hab. (DHLCQ)
2.1.2. Disminución de las compli- caciones de la hipertensión arterial.	Disminuir la proporción de egresos hospitalarios por complicaciones de la hipertensión arterial.	En construcción.
2.1.3. Reducción de la mortalidad precoz por enfermedades cardiovasculares.	Disminuir la mortalidad proporcional por cardiopatia isquémica. Disminuir la mortalidad proporcional por ACV entre los 30 a 69 años.	En construcción.
2.1.4. Disminuir las complicaciones crônicas de la diabetes.	Aumentar la captación precoz de diabéticos.  Disminuir las complicaciones vasculares y/o neu- rológicas de la diabetes.	52% (ENFRENT 2010) En construcción.
2.1.5. Disminución de la mortali- dad por enfermedad pul- monar obstructiva crónica (EPOC).	Implementar un Plan Integral de Atención al EPOC	En proceso

2.2. Disminución de la mortalidad y morbilidad infantil neonatal enfatizando las causas vincu- ladas a la prematurez.	Consolidar una tendencia decreciente de la mortali- dad infantil neonatal.	4.9/1000 NV (DV. MSP:20H)
2.3. Reducción de La morbimorta- lidad por VIH / Sida.	Reducir un 30% la tasa de mortalidad por Sida.  Disminuir un 15% la incidencia de VIH.  Aumentar a 90% la tasa de personas con VIH diagnosticadas.  Aumentar la cobertura de TARV en personas con VIH.	5.3/100.000 hab. (EV. MSP 20H) 987 casios/año (DEVISA IMSP.20H) 70-75% (Modelo Spectrum ONUSIDA 20H) 40% (Modelo Spectrum ONUSIDA 20H)
<ol> <li>Disminución de La morbimor- talidad vinculada a la Violencia Basada en Género y Genera- ciones.</li> </ol>	Ejecutar el Plan de Acción 2016+2019: por una vida libre de violencia de gêmero, con mirada generacional.	En proceso.
2.5. Reducción de las muertes y lesiones por siniestralidad vial.	Disminuir un 30% la mortalidad por siniestralidad vial.  Implementar a través del SINATRAN  un Registro Nacional de Lesionados a partir de la atención pre-hospitalaria.	15.6/10/0.000 hab. (SINATRAN. 2014)
2.6. Disminución de la incidencia de suicidios.	Implementar un Plan de prevención de suicidios.	16 /100,000 hab. (EV, MSP:2011)

#### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 3. MEJORAR EL ACCESO Y LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL CURSO DE VIDA

Resultados esperados	Meta 2020	Linea de Base (Fuente de datos)
3.1. Disminución de la incidencia del embarazo en adolescentes y acompañamiento adecuado de la maternidad – paternidad en ado- lescentes.	Disminuir la TFE a 48.0/1000 NV en mujeres de 15 a 19 años.  Disminuir a 13% la reiteración del embarazo en mujeres adolescentes entre 15 a 19 años.	58.2/1000 NV (EV. MSP 2013) 16% (SIP. MSP 2013)
3.2. Humanización del parto institu- cional y disminución de la tasa de cesáreas.	Reducir un 10% las cesáreas evitables.  Aumentar un 20% las mujeres nutíparas que recibieron preparación para el parto.	44.3 % (SIP. MSP 2014) En construcción.
3.3. Etiminación de la transmisión vertical de Sifilis y VIH.	Reducir la tasa de incidencia de SC a menos de 0.5/1000 nacimientos.  Mantener la tasa de transmisión vertical de VIH en menos de 2%.	2.08/1000 NV (Auditoria SC. Áreas ITS= VIH Sida y SSR=MSP 2013) 2.7% (SIP. Áreas ITS=VIH Sida y SSR=MSP 2014)
3.4. Reducción de la Prematurez a expensas del componente preve- nible.	Implementar un sistema de auditoria del 100% de los nacimientos prematuros.	En proceso.

	In the second se	
3.5. Disminución de la prevalencia de alteraciones del desarrollo en niños de 0 a 5 años y atenuación de la severidad de las alteraciones diagnosticadas en ese grupo etario.	Disponer de una línea de base sobre la frecuencia de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años.  Implementar un Plan de acción para la disminución de las alteraciones del desarrollo.	En proceso.
3.6. Disminución de las discapacidades prevenibles y mayor acceso de las personas con discapacidad a los servicios y programas de salud con énfasis en los adultos mayores vulnerables.	Diseñar y ejecutar un Plan de accesibilidad para las personas con discapacidad en los servicios de salud.  Diseñar y ejecutar un Plan de prevención de la discapacidad.  Implementar un Protocolo de acción para mejorar la accesibilidad de personas con obesidad mórbida, en los prestadores del SNIS.	En proceso.
3.7. Asistencia paliativa continua y de calidad, asegurada a todos los pacientes que deban recibirla y a sus familiares, en todas las etapas de la vida y en todo el territorio nacional.	Alcanzar el 40% de cobertura de la población blanco como promedio a nivel de país.	25% (Área Cuidados Paliativos. MSP. 2014)

#### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 4. CONSTRUIR UNA CULTURA INSTITUCIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD

Resultados esperados	Meta 2020	Línea de Base (Fuente de datos)
4.1. Mayor seguridad del paciente en el ámbito hospitalario: mejores cuidados por parte del equipo de salud, control de las IAAS y desarrollo de estándares y buenas prácticas por áreas.	Alcanzar el 95% de las instituciones del SNIS con internación con COSEPAS y CIIH funcionando según protocolo.	En construcción.
4.2. Implementación de la Política Nacional de Comportamientos Seguros.	Lograr el 80% de las instituciones prestadoras del SNIS con acuerdo de comportamiento implementado.	15% (DECASEPA, MSP. 2014)
4.3. Implementación de Estrategias de medición y evaluación de la ca- lidad asistencial que permita una mejora continua.	Alcanzar el 80% de las instituciones prestadoras del SNIS con autoevaluación realizada.	66% (DECASEPA, MSP. 2014)
4.4. Evaluación del impacto de los cuidados de enfermería como desencadenante de la mejora del proceso.	Obtener la línea de base de UPP y descender el por- centaje de UPP en el SNIS.	En construcción.
	Implementar el reporte de caídas con daño en inter- nación y descender el índice de caídas con daño en internación en el SNIS.	En proceso.
4.5. Vigilancia de las IAAS con datos auditados.	Implementar la auditoria del 100% de las bacteriemias reportadas.	En proceso.
<ol> <li>Incorporación de Buenas Prácticas en base al conocimiento sistematizado, en diferentes áreas de atención.</li> </ol>	Alcanzar 60 % de los prestadores integrales del SNIS acreditados y/o re acreditados en Buenas Prácticas.	En construcción.

# OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 5. AVANZAR HACIA UN SISTEMA DE ATENCION CENTRADO EN LAS NECESIDADES SANITARIAS DE LAS PERSONAS Y LAS COMUNIDADES

Resultados esperados	Meta 2020	Linea de Base (Fuente de datos)
5.1. Mejora de los vinculos médico - paciente y equipos de salud - usuarios.	Incorporar los temas de buenas prácticas y uso ra- cional de los recursos en salud como elemento de calidad en la agenda de los ámbitos de participación social.	En proceso.
5.2. Fortalecimiento y resolutivi- dad del primer nivel de atención potenciando el rol del médico tratante o de referencia junto al equipo de salud del primer nivel.	Inclusión de indicadores vinculados al componente variable del sistema de retribuciones de las instituciones del SNIS.	En proceso.