

Construcción de Indicadores y Metas en proceso de formulación OSD 2021-2030

Mayo 2023



Contenido

I. Introducción	3
II. Antecedentes	4
III. Metodología	9
IV. Resultados	11
V. Próximos Pasos	12
VI. Conclusiones.....	13
VII. Referencias	14
VIII. Anexos.....	15
1. Ejemplo de Ficha Técnica Indicador de Impacto	15



I. Introducción

Los objetivos sanitarios se sitúan en una posición estratégica para el sector, constituyéndose en una política de estado. Su alcance está dado a través de la Estrategia Nacional de Salud, instrumento que expone los principales desafíos sanitarios, estableciendo las acciones y abordajes para enfrentarlos.

Durante las dos décadas anteriores, los objetivos sanitarios han surgido a través del esfuerzo de múltiples actores sectoriales, quienes han tomado en cuenta los diversos escenarios económicos, sociales y políticos presentes. De esta manera, al inicio de una nueva década y considerando los aprendizajes obtenidos en los procesos de planificación previos, así como, la tendencia global en materia de planificación sanitaria y las orientaciones estratégicas de organismos internacionales de salud, la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS) del Ministerio de Salud (MINSAL), se encuentra desarrollando el proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030.

Para este proceso se ha considerado el desarrollo 5 etapas secuenciales, en las que se plantea la obtención de productos específicos, y la participación de actores tanto del intrasector como del intersector, promoviendo así la coherencia, legitimidad y eficacia de este.

Dichas etapas son: 1) *Preparación*; 2) *Priorización*; 3) *Cadena de resultados*; 4) *Construcción de indicadores y metas*; y 5) *Difusión y Sensibilización*. Resaltar que esta última, considera no sólo poner a disposición de los distintos actores e interesados la Estrategia Nacional de Salud, con el fin de dar a conocer las prioridades establecidas al 2030, y promover su adaptación en los distintos niveles, sino también entregar los productos finales surgidos durante cada etapa del proceso.

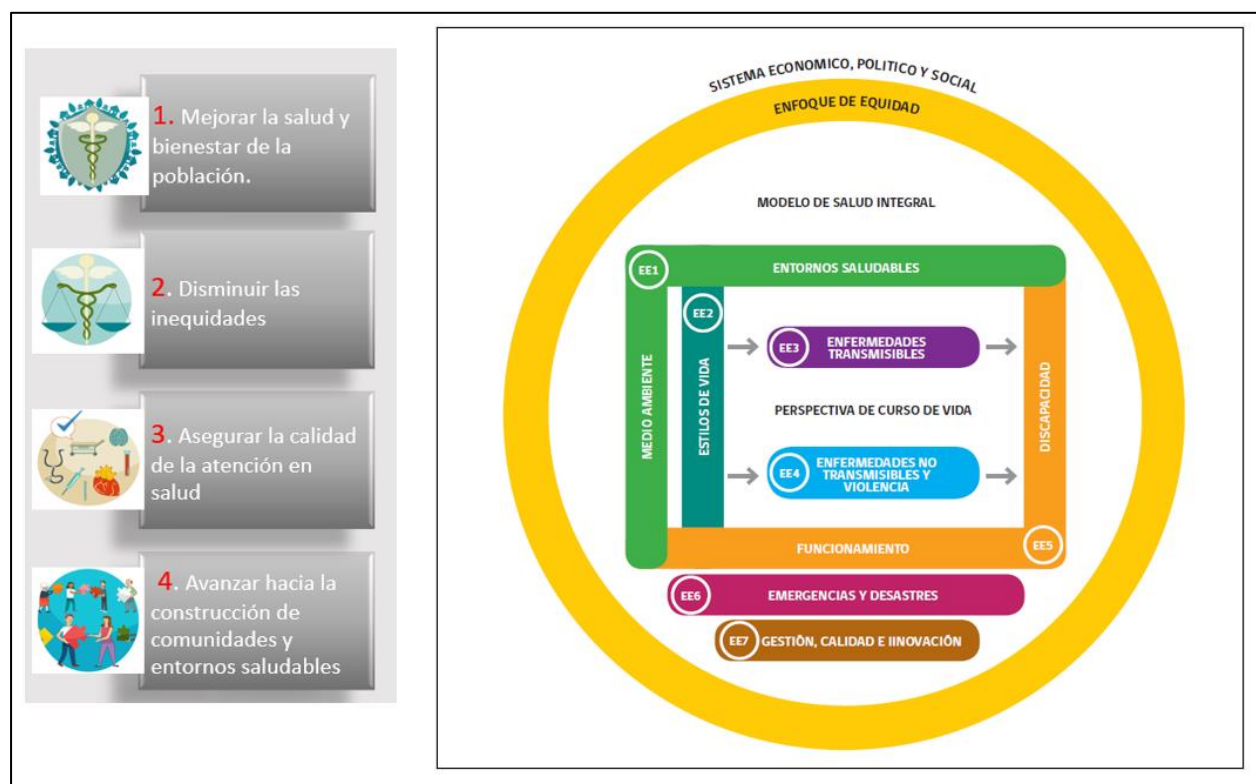
El presente documento es una síntesis del trabajo desarrollado en la etapa de construcción de indicadores y metas, y da cuenta de los hitos alcanzados durante esta, así como de la metodología empleada.

II. Antecedentes

La Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios 2011-2020 es la carta de navegación del sector, siendo la hoja de ruta que orienta su accionar en pos de la consecución de estos. La formulación de los objetivos sanitarios está sujeta a condiciones normativas siendo parte de la función rectora del ministerio de salud según lo describe la Ley de Autoridad Sanitaria N°19.937 de 2004.

La construcción de los Objetivos Sanitarios de la nueva década considera el escenario político, económico y social del país, así como los lineamientos provenientes de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, donde los Estados miembros han convenido generar esfuerzos para alcanzarlos al 2030. En razón de lo anterior, se estableció que los Objetivos Sanitarios para esta década, incorporen como principios rectores los derechos en salud, la universalidad y la equidad. En base a lo anterior y en contexto de las dos primeras etapas del proceso, se definieron 4 Objetivos Sanitarios, 7 Ejes Estratégicos y 4 componentes Transversales, presentados a continuación (Figura N.1)

Figura 1. Marco Conceptual Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030



Fuente: Elaboración propia Dpto. Estrategia Nacional de salud

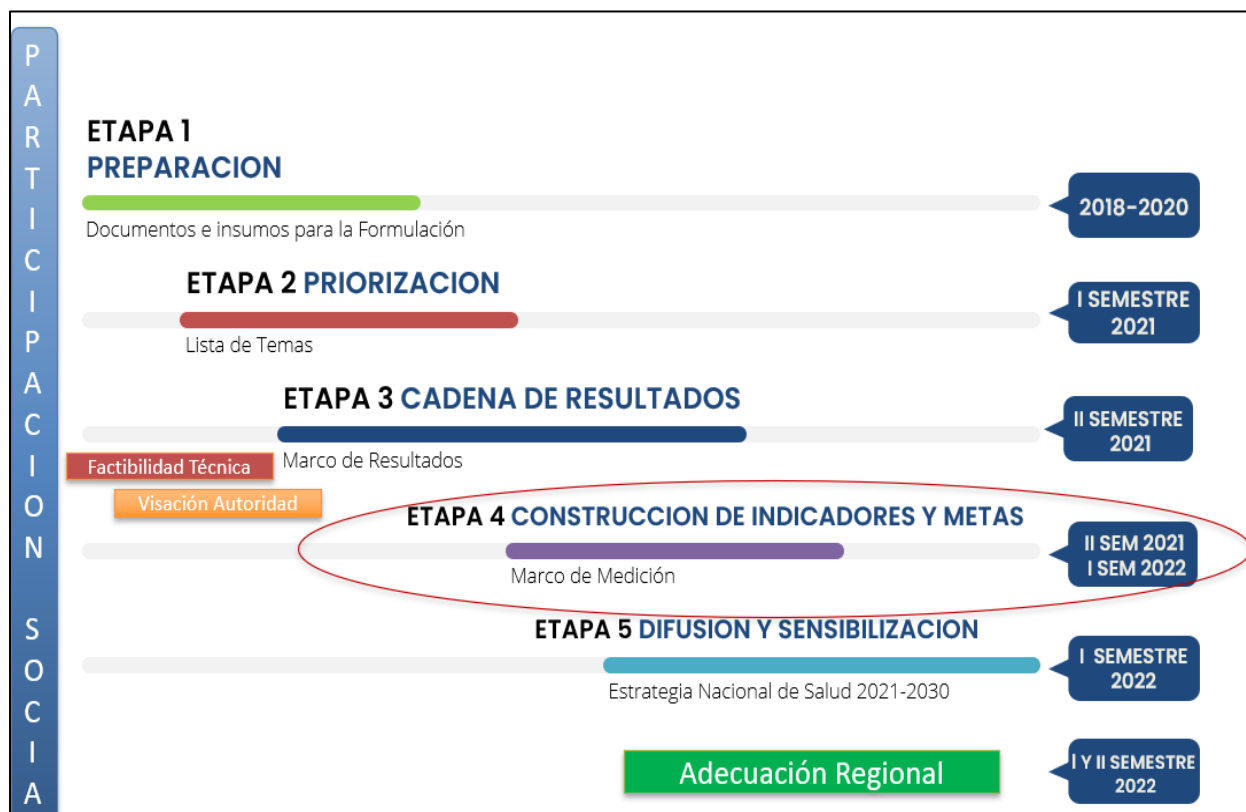
La formulación de los objetivos sanitarios al 2030, incorpora metodológicamente el desarrollo de un proceso de planificación orientado bajo la Gestión Basada en Resultados (GBR), estrategia de gestión que establece un enfoque integrado de planificación, supervisión y evaluación, y propende por asegurar que todos los actores contribuyen de manera directa o indirecta a un conjunto definido de resultados establecidos en este caso, de forma participativa (1).

Bajo esta perspectiva, la efectividad de la estrategia que se defina para el logro de los objetivos sanitarios, depende de la calidad del proceso de planificación, el que a su vez se relaciona directamente con la correcta construcción de una cadena de resultados, la adecuada definición de indicadores y sus metas, y la certera medición de sus resultados.

Como se mencionó previamente el proceso de formulación, iniciado en 2018, ha contemplado el despliegue de cinco etapas (Figura 2) cuyo desarrollo ha estado influenciada por diversos factores tanto de índole organizacional como de contexto, siendo el de mayor impacto la pandemia por

COVID 19¹. A la fecha, algunas de las etapas han sido totalmente concluidas, por lo que los productos obtenidos ya han sido socializados y difundidos en la página web de la Estrategia Nacional de Salud².

Figura 2. Etapas del proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030



Fuente: Elaboración propia Dpto. Estrategia Nacional de salud

Ahondando en su descripción, estas etapas son :

¹ En 2020 se generó una adecuación del proceso de formulación. Para más detalle consultar documento disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/11/Adecuaci%3%b3n-Formulaci%3%b3n-Plan-D%3%a9cada-2021-2030-v1.pdf>

² <https://estrategia.minsal.cl/>

1. **Preparación:** fue desarrollada durante los años 2018 y 2019. Dentro de los productos obtenidos destacan entre ellos, los análisis de situación de salud³ y el análisis crítico de 14 temas Estrategia Nacional de Salud 2011-2020⁴ y qué fueron priorizados.

2. **Priorización:** llevada a cabo durante el año 2020 y en donde se realizó un proceso de revisión y selección, en cuanto a continuidad de los temas presentes en el Plan Nacional 2011-2020 (temas antiguos), así como la identificación y selección de temas nuevos a incorporar. Este último hito, incluyó el desarrollo de instancias de trabajo y difusión tales como jornadas regionales y nacionales, diálogos ciudadanos, ejercicios de planificación comunitaria y encuestas, siendo estas últimas aplicadas a equipos técnicos de SEREMI de Salud, Servicios de Salud, Nivel Central, Hospitales, Centros de Salud, Intersector, Organizaciones de la sociedad civil y Ciudadanía. Al finalizar esta etapa, los 4 Objetivos Sanitarios, los 7 Ejes Estratégicos y los 44 Temas priorizados, fueron oficializados mediante Resolución 528 del 3 de junio de 2021.

3. **Cadena de resultados:** desarrollada en 2021, con el propósito de obtener la cadena de resultados para cada tema priorizado. Esta, involucró el desarrollo de un trabajo participativo, basado en el funcionamiento de 43 mesas técnicas intersectoriales, una por cada tema. Excepto salud mental y trastornos mentales, temas que fueron abordados en la misma instancia de trabajo.

El trabajo se desarrolló siguiendo una metodología fundamentada en el modelo de planificación de Gestión Basada en Resultados (GBR) y la aplicación del Método de Marco Lógico (MML). De esta manera, la totalidad de los 44 temas definidos, fueron abordados con el propósito de establecer los objetivos, indicadores y metas a alcanzar en la década, y que estos productos lograran reflejar definiciones e intervenciones en coherencia con los componentes transversales establecidos. Esta etapa abarcó también, el desarrollo posterior de un componente de Factibilidad Técnica, que consistió en una revisión de los productos obtenidos por las mesas

³ Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/proceso-de-formulacion/>

⁴ Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/analisis-critico-2/>

técnicas respecto del cumplimiento de su lógica causal, la viabilidad de su medición (fuentes, datos, recursos) y la inclusión de los componentes transversales.

El detalle sobre el proceso de implementación de esta etapa, y las cadenas de resultados de los 42 temas definidos ⁵ como parte de la Estrategia Nacional de Salud, fueron presentados y validados por la autoridad sanitaria el 25 de noviembre de 2021. Así mismo, y en contexto del proceso participativo que sustentó este trabajo, las cadenas de resultados fueron socializadas a los participantes de las mesas técnicas a través de correo electrónico, realizándose además en diciembre del 2021 una jornada de cierre.

Adicionalmente se elaboró un informe⁶, el que al igual que los otros productos del proceso fue publicado en la página web de la Estrategia Nacional de Salud.

4. Construcción de indicadores y metas: esta etapa busca definir un marco de medición y por tanto de monitoreo para cada una de las temáticas priorizadas. Por tanto, inicia bajo la ocurrencia de la etapa anterior, toda vez que la metodología implementada durante el ejercicio de las mesas técnicas incluía la generación de una propuesta inicial de indicadores y metas para los resultados propuestos.

La metodología y los productos obtenidos son descritos en el siguiente capítulo.

5. Difusión y sensibilización: desarrollada a lo largo del proceso, y con la cual se ha comunicado en forma continua a todos los involucrados, los diferentes hitos y definiciones establecidas. Son hitos fundamentales de esta etapa, el lanzamiento y publicación de la Estrategia Nacional de Salud, y la implementación de un proceso de sensibilización y comunicación en torno a esta.

⁵ Durante la factibilidad técnica se definió acotar tres de los temas del Eje de Emergencias y Desastres en uno solo denominado: Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.

⁶ Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/04/Construcci%3n-Cadena-de-Resultados-en-proceso-de-formulaci%3n-OSD-2021-2030.pdf>

III. Metodología

Para la obtención de los productos definidos en esta etapa, siendo estos los indicadores y metas de los resultados definidos en el nivel estratégico, se estableció un *flujo de trabajo* que incluyó en distintos momentos a una diversidad de actores, tales como: el equipo de profesionales del Departamento de Estrategia Nacional de Salud (DENS), quienes ejercieron un rol coordinador y de acompañamiento; dos profesionales de equipos interministeriales con sólidas competencias en bioestadística; un equipo de profesionales externos expertos en salud pública; técnicos ministeriales pertenecientes a los equipos y programas que tenían relación directa con cada tema; y finalmente la autoridad misma, ejerciendo un rol de validación y tomador de decisiones.

Lo anterior, en base a consideraciones de tipo técnico y metodológico que apuntaban a la obtención de indicadores confiables, precisos y coherentes con los resultados definidos, así como de metas realistas y desafiantes, y favorecieran la apropiación de los equipos técnicos en términos de los resultados y su medición.

Bajo esta mirada, durante la etapa de Cadena de Resultados y al alero del trabajo de las mesas técnicas instaladas, surge una primera propuesta de indicadores y en algunos casos de metas, que permitieran medir los resultados definidos en ese momento. Dada la heterogeneidad observada en cuanto al avance de estas mesas y siendo intencionado como fin último para las mismas, la obtención de la cadena de resultados, en algunos casos no fue posible obtener una propuesta certera del indicador y su meta, sino una idea inicial de estos.

En contexto de lo anterior, a finales de 2021 y con el fin de apoyar la construcción de indicadores y definición de metas, se realizó una licitación pública adjudicada a la Escuela de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), y que fue ejecutada por un grupo de profesionales de experiencia en la materia. Para este trabajo se dispuso de las propuestas emanadas desde las mesas técnicas y se instaló, además, un equipo en el rol de contraparte técnica ministerial, que fue integrado por profesionales del Departamento de Estrategia Nacional de Salud (DENS), del Dpto. de Epidemiología y del Dpto. de Estadísticas e información de salud, quienes realizaron un rol de supervisión y acompañamiento del equipo externo.

Obtenida la entrega de productos por parte del equipo externo, se instaló un espacio de revisión y complementación de estos, el cual contó con la participación de todo el Departamento de Estrategia

Nacional de Salud y el apoyo de los mismos profesionales de otros departamentos, que actuaron como contraparte técnica ministerial, según se mencionó anteriormente. Esto, a fin de obtener una versión acabada de propuesta de indicadores de Objetivo de Impacto (OI) y Resultados Esperados (RE), las que serían enviadas a los equipos técnicos ministeriales según tema, iniciando así un ciclo de revisión, comunicación y definición con ellos.

Dado que la entrega de propuesta de indicadores de RE por parte del equipo externo no se ajustó a lo esperado, el ciclo con los equipos técnicos se realizó en dos momentos distintos, partiendo con los indicadores de impacto.

Por otro lado, algunos temas fueron considerados como críticos en razón de que, a pesar de las instancias de trabajo anteriormente mencionadas, no se pudo contar con una propuesta de indicador en al menos el 50% de los resultados. Dado esto, se estableció un trabajo de análisis y definición con los equipos técnicos a cargo, quienes recibieron mayor acompañamiento y seguimiento, realizándose para esto una serie de reuniones.

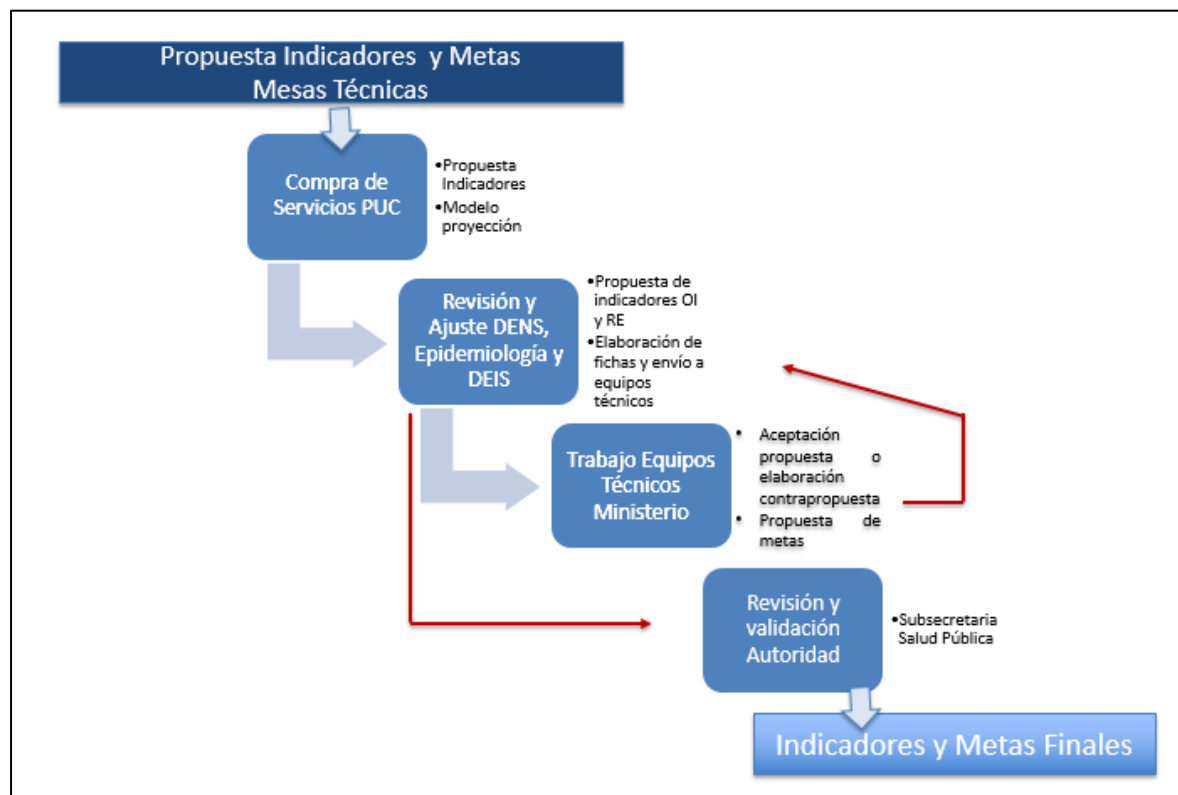
En contexto de lo anterior, se enviaron en primera instancia fichas técnicas⁷ (ver anexo 1) con las propuestas de indicador de objetivo de impacto a los equipos técnicos ministeriales. Estos, desarrollaron un trabajo que involucró espacios de definición tanto del indicador y su respectiva meta, y en donde participaron los equipos de los distintos departamentos de ambas subsecretarías, y que dado su quehacer intervenían sobre cada tema.

Finalmente, al obtenerse la totalidad de las propuestas de indicadores de impacto dispuestas en su correspondiente ficha técnica, estas fueron revisadas y ajustadas finalmente a su versión final por parte del equipo DENS. Posteriormente, estas fueron enviadas al Subsecretario de Salud Pública, quien encargó a uno de sus asesores la revisión de la mismas a fin de entregar su validación.

El mismo flujo anteriormente descrito (Figura 3), fue instalado de forma similar en el caso de los indicadores de Resultado Esperado, lo que requirió un mayor periodo de tiempo, dada la cantidad y complejidad de algunos resultados.

⁷ Formato elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud en base a la propuesta entregada por el equipo externo.

Figura 3. Flujo de construcción Indicadores y Metas en proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030



Fuente: Elaboración propia Dpto. Estrategia Nacional de salud

IV. Resultados

Como se mencionó previamente en septiembre de 2021 y al alero del trabajo de las mesas técnicas surgen propuestas e ideas de indicadores y metas. En este contexto se obtuvieron 124 propuestas de indicadores de impacto en relación a 42 OI definidos, y 129 indicadores de RE en relación a 179 resultados definidos en este nivel.

Por otro lado, a inicios de 2022, producto del trabajo instalado durante la compra de servicios se obtuvieron 91 propuestas de indicadores de OI, y 285 indicadores de RE. Al final la mayoría de estas no

fueron coincidentes con las propuestas iniciales surgidas de las mesas técnicas, particularmente en lo que respecta a los indicadores de Resultado Esperado.

Una vez entregados los productos por parte del equipo externo, en febrero de 2022 y al alero del espacio de revisión y complementación establecido por el DENS y el equipo de contraparte técnica ministerial, se obtuvieron 82 propuestas acabadas de indicador de impacto, las que pasaron a revisión o construcción con los equipos técnicos, según fuera el caso.

Posterior a ello, en agosto de 2022 se obtuvo la totalidad de las propuestas de indicadores de impacto y sus fichas, las que fueron preparadas por el equipo DENS en su versión final. De esta manera seguidamente, el 27 de octubre de 2022 en Memorandum N°572 se enviaron al Subsecretario de Salud Pública las fichas correspondientes a indicadores de OI, para su revisión y respectiva validación.

Respecto de los indicadores de Resultado Esperado, entre septiembre y octubre de 2022 se establecieron los primeros contactos con los técnicos ministeriales, para luego en enero a febrero de 2023 implementar el acompañamiento requerido. Como producto de esto, el 11 abril se envía memorándum N°01 a jefatura DIPLAS, con las fichas de indicadores de Resultados Esperados trabajadas con los equipos técnicos, con objeto de dar conocimiento, y que estas sean empleadas como insumo para el trabajo de revisión que se está generando por indicación de la autoridad.

V. Próximos Pasos

En la actualidad, tanto los resultados definidos en la Estrategia Nacional de Salud al 2030 en el nivel de impacto como sus indicadores, se encuentran en revisión por parte de asesores de la subsecretaría de Salud Pública. Los resultados de dicha revisión están siendo presentados y consensuados en un comité ejecutivo/técnico ministerial con el fin de elaborar una propuesta que sea validada finalmente por la autoridad.

Se espera que el proceso de validación para los indicadores de resultados esperado ocurra el primer semestre de 2023.

Posterior al cierre de esta parte del proceso, y contando ya con indicadores y metas validados se dará paso a un momento para la adecuación de los mismos y de negociación de metas en el nivel

regional, dando continuidad al proceso de Adecuación Regional de la Estrategia Nacional de Salud que se inició en 2022, bajo la coordinación y acompañamiento del equipo DENS (2).

VI. Conclusiones

La formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030, es un proceso de alta relevancia para el país, que ha sido implementado en respuesta a condiciones normativas y operativas para el sector salud, por lo que su desarrollo ha considerado los aprendizajes obtenidos en los procesos de planificación previa.

La construcción de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 está enmarcado en un proceso de planificación por resultados, que promueve el fortalecimiento de su dimensión participativa, y en donde los qué y los cómo, han sido definidos en conjunto con los distintos actores interesados, siendo producto del consenso, el conocimiento acumulado y la experiencia de técnicos, expertos, académicos, usuarios y ciudadanos.

Las propuestas de indicadores y su respectiva meta, son el pilar fundamental del proceso de seguimiento y evaluación definidos desde la gestión Basada en Resultados, lo que a su vez permite una adecuada y oportuna rendición de cuentas.



VII. Referencias

1. Chile. Ministerio de Salud. Formulación Estrategia Nacional de Salud 2021-2030: Metodología de Trabajo [Internet]. Santiago; 2019 [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/01/Formulación-OSD-2021-2030-Metodología-de-trabajo.pdf>
- 2.. Chile. Ministerio de Salud. Departamento Estrategia Nacional de Salud. Metodología de adecuación regional [Sin Publicar]. Santiago; 2022.

VIII. Anexos

1. Ejemplo de Ficha Técnica Indicador de Impacto

Prevalencia de inactividad física de tiempo libre en población residente en Chile, ajustado por edad y sexo (%)

Eje estratégico	Eje 2. Estilos de vida
Tema	Actividad Física
Objetivo de impacto	Disminuir la prevalencia de inactividad física en población en Chile, a través del curso de vida
Indicador	Prevalencia de inactividad física de tiempo libre en población residente en Chile, ajustado por edad y sexo (%)
Tipo de indicador	Cuantitativo
Cálculo Indicador	-Número de personas de 15 y más años que no realizan 30 minutos de ejercicio o deporte al menos 3 veces por semana en su tiempo libre (p17_ENS_2003 y equivalentes en 2010 y 2017) /Total de personas encuestadas mayores de 15 años x100. -Número de personas menores de 15 años que no realizan 60 minutos de ejercicio o deporte al menos 3 veces por semana en su tiempo libre /Total de personas encuestadas menores de 15 años x100.
Fuente información para su cálculo	Encuesta Nacional de Salud (ENS) Encuesta Nacional de Salud Infantil (ENSI)
Estratificador	
Sexo	Si
Edad	Si
Región	Si
Escolaridad	Si
Urbano/Rural	Si
Línea de base (2017)	86,7 % en mayores de 15 años
Meta propuesta 2025	Reducción relativa del 15% de la prevalencia de la inactividad física de la población residente en Chile

Meta propuesta 2030	Reducción relativa del 10% de la prevalencia de la inactividad física de la población residente en Chile
Periodicidad medición	5 años
Responsable cálculo	Departamento de Epidemiología, DIPLAS
Responsable del indicador	Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana, DIPOL
Limitaciones y/o consideraciones indicador	La información estará disponible de acuerdo a la periodicidad que se realice la Encuesta Nacional de Salud y ENSI.