INFORME FINAL DE EVALUACIÓN

PRODUCTO NO.3

EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL: ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y OBESIDAD (ECNT Y O) 2013-2021

Entregado a:
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
Ministerio de Salud

Presentado por
IDEA International
(www.idea-international.org)

IDEA Solutions
(https://www.ideasolutionsonline.com)

Diciembre, 2019

TABLA DE CONTENIDO

1 RESUMEN EJECUTIVO 1
2 INTRODUCCIÓN 8
3 RECONSTRUCCIÓN DE LA TEORÍA DE INTERVENCIÓN 12
4 DESCRIPCIÓN DEL DISEÑO Y PROCESO DE EVALUACIÓN 26
5 MATRIZ DE EVALUACIÓN 35
6 HALLAZGOS 38
7 CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LECCIONES APRENDIDAS 80
ANEXOS 90
ANEXO 1: ORGANIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN 91
ANEXO 2: CUESTIONARIO PRINCIPAL DE EVALUACIÓN 92
ANEXO 3: ESTRUCTURA DE UN MARCO DE MEDICIÓN DE DESEMPEÑO (MMD) 103
ANEXO 4: PREGUNTAS PARA EL GRUPO FOCAL 104
ANEXO 5: PRINCIPIOS DE LA EVALUACIÓN 105
ANEXO 6: REFERENCIAS 106

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACOCARE	Asociación Costarricense de Cardiópatas Rehabilitados
AHPRECA	Asociación Herediana para la Prevención y Rehabilitación Cardíaca
ANPA	Asociación Nacional Protectora de Animales
ANPEC	Asociación Nacional de Pacientes con Enfermedades del Corazón
ARCCA	Asociación para la Rehabilitación Cardíaca de Cartago
Ascala	Asociación de Cardiópatas Alajuelenses
ASIS	Análisis de Situación Integral de Salud
ASOCAR	Asociación Costarricense de Cardiología
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CEN-CINAI	Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral
DPEEAS	Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud
EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ECNT y O	Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Obesidad
ELANS	Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud
GAS	Grasas, azúcar y sodio
GpR	Gestión para Resultados
HSJD	Hospital San Juan de Dios
HTA	Hipertensión Arterial
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
INCIENSA	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
MEP	Ministerio de Educación Pública
MMD	Marco de Medición del Desempeño
Mideplan	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MS	Ministerio de Salur
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OGs	Organizaciones Gubernamentales
ONG	Organización No Gubernamental
OSC	Organizaciones de Sociedad Civil
PANARE	Patronato Nacional de Rehabilitación
PND	Plan Nacional de Desarrollo
RENACER	Asociación Restauración a la Niñez en Abandono Crisis para una Esperanza Renovada
RENATA	Red Nacional Antitabaco
ToC	Teoría del Cambio
TOR	Términos de Referencia
UPEAS	Unidad de Planificación Estratégica de las Acciones en Salud de la Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud

1 RESUMEN EJECUTIVO

Resumen Ejecutivo

La OMS, en el año 2003, presentó el Plan de Acción Global para la Prevención y Control de las ENT 2013-2020, así como el marco de vigilancia integral que contenía nueve (9) metas mundiales hasta 2025, para que los países la adoptaran según su contexto nacional, con el fin de generar las condiciones necesarias para impactar en la salud de la población.

El órgano rector de la salud de Costa Rica, el Ministerio de Salud, atendió el llamado de la OMS, formulando desde un enfoque integral, la Estrategia Nacional Abordaje Integral de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Obesidad (ECNT y O) 2013- 2021 de Costa Rica, convocando a las entidades públicas y privadas relacionadas con la atención de las ECNT y O, así como aquellas que inciden en los factores relacionados con estas condiciones crónicas.

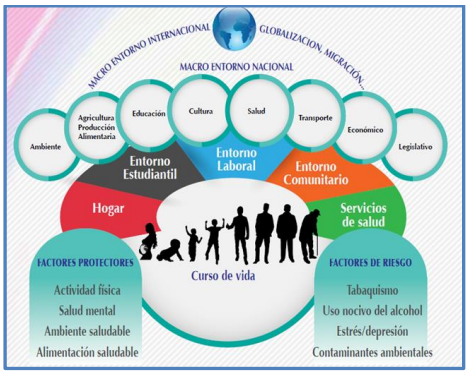
La Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O de Costa Rica, está constituida por un objetivo general y nueve (9) metas nacionales que articulan la visión de la Estratégica con otros instrumentos vinculantes como el Plan Nacional de Salud 2010-2021, el Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017, la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) 2011-2015, el Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021 y el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2012-2018.

El objetivo general de la Estrategia Nacional es:

> Reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad causada por las ECNT y O, mediante el abordaje integral de los factores protectores, los factores de riesgo y la prestación de servicios de salud para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nacional.[1]

El Modelo de Abordaje definido por el ente rector concibió los macro entornos nacionales e internacionales que interactúan con el diseño de la Estrategia Nacional, así como los grandes factores protectores y de riesgo que son observados y afectados por la misma y en conjunto enmarcan la visión "…para reducir el impacto de las ECNT en los individuos y la sociedad, se requiere de un trabajo conjunto multisectorial del Sector Salud, con otros Sectores entre ellos, los relacionados con las finanzas, educación, agricultura y

Modelo de Abordaje de ECNT



Fuente: Estrategia Nacional ECNT y O, Ministerio de Salud, Costa Rica, 2014

[1] Estrategia Nacional: Abordaje Integral de ECNT y O, página 16.

producción alimentaria, planificación urbana, bienestar social, transporte, cultura y legislación…"[2].

La Estrategia Nacional incluye, además, un apartado para el Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan de Acción de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ECNT y O 2014 – 2021. Esta etapa de Monitoreo y Evaluación es un proceso que involucra la convocatoria y compromiso de los actores sociales que participaron en la etapa de formulación del Plan, dirigido por la Unidad de Planificación Estratégica de las Acciones en Salud (UPEAS) de la Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud (DPEEAS) del Ministerio de Salud, como órgano rector del Sector Salud[3].

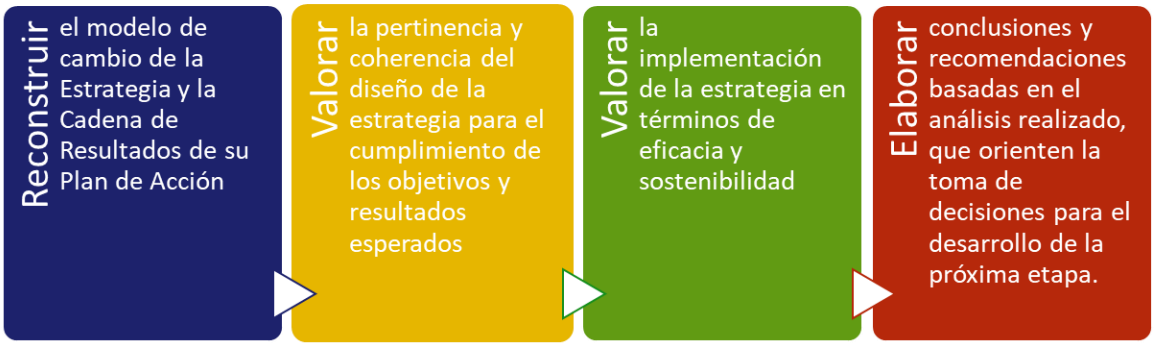
CONTEXTO DE LA EVALUACIÓN

La Evaluación contratada por Mideplan para la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O fue orientada como una evaluación formativa/de proceso para retroalimentar el diseño y proceso de la siguiente Estrategia Nacional para el periodo 2022-2030.

El objetivo general de la Evaluación realizada fue:

> Evaluar el diseño y los procesos de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ECNT y Obesidad 2014 – 2021 y su plan de acción, con el fin de contribuir a la mejora del diseño, su gestión y la toma de decisiones basadas en evidencia.[4]

Los objetivos específicos definidos para la evaluación:



Fuente: ToR de MIDEPLAN, 2019

[2] Ibid, pág. 40.
[3] Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ECNT y Obesidad 2014 – 2021; página 90.

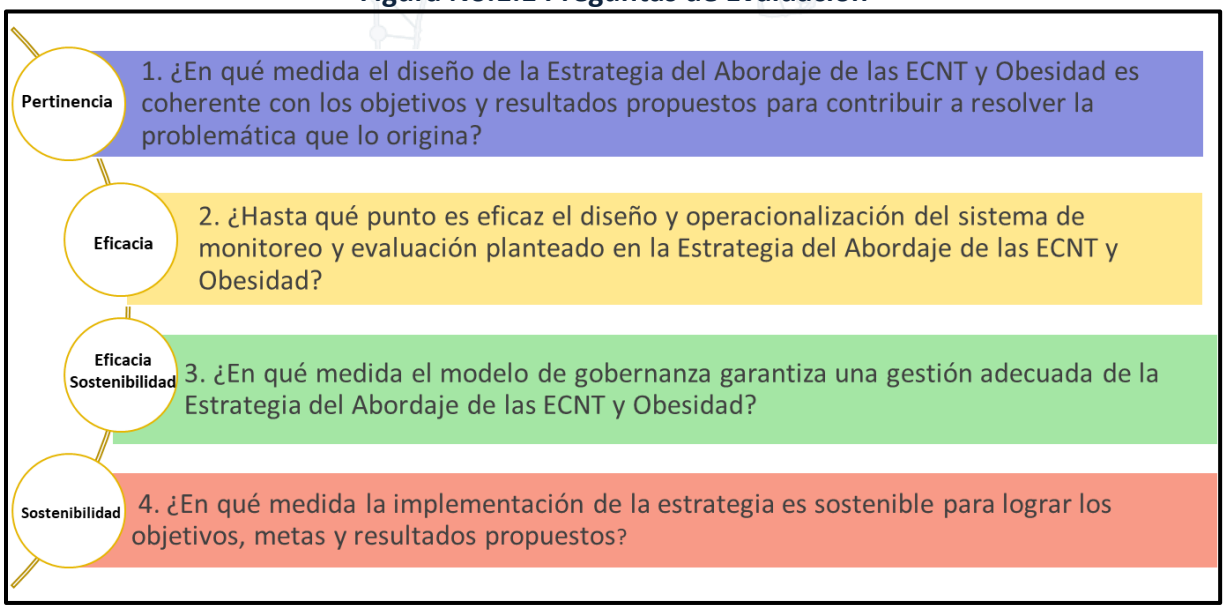
[4] Términos de Referencia, pág. 8.

El alcance de esta evaluación se definió en los siguientes términos:

- **Funcional:** de carácter formativo.
- **Según tipo de evaluación:** evaluación del diseño y de los procesos de ejecución.
- **Según momento en que se realiza:** *durante.*
- **Según agente:** realizada por un equipo externo.
- **Poblacional:** actores claves públicos y privados, que tuvieron alguna participación en la etapa de formulación o implementación de la Estrategia Nacional.
- **Temporal:** periodo entre enero del 2013 a junio del 2019.
- **Geográfico:** nacional.

Las preguntas de evaluación consensuadas con Mideplan y aplicadas a los participantes del taller participativo y en las entrevistas con actores clave fueron cuatro (4), subdivididas en once (11) sub-preguntas orientadas a valorar Pertinencia, Eficacia y Sostenibilidad:

Figura No.1.1 Preguntas de Evaluación



Fuente: ToR de Mideplan, 2019

El diseño de la evaluación aplicado, consignó los siguientes métodos de recolección de datos:

a. Revisión documental: diagnósticos, estudios, estadísticas.
b. Entrevistas con actores claves: cuestionario con preguntas semiabiertas a entidades públicas y de la OSC claves de la Estrategia (escalas ordinales).
c. Taller Participativo (A4R): cuestionario con preguntas semiabiertas a entidades públicas claves de la Estrategia Nacional (escalas ordinales).
d. Grupo Focal: guía con preguntas abiertas a representantes Sociedad Civil (OSC), Academia, Poder Legislativo, Sector Privado.

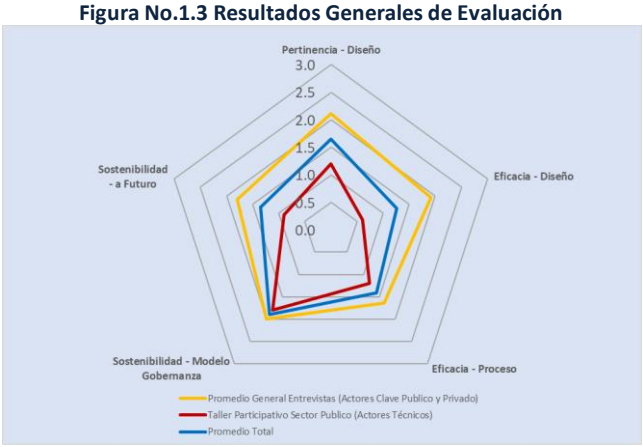
Este diseño se aplicó en nueve (9) pasos:

1. Primer Paso: Validación de las Preguntas de Evaluación y Revisión Documental.
2. Segundo Paso: Diseño de los Instrumentos de Recolección de Datos.
3. Tercer paso: Afinar la Matriz de Evaluación.
4. Cuarto Paso: Prueba del Cuestionario Principal.
5. Quinto Paso: Aplicación de Entrevistas.
6. Sexto Paso: Orientación del grupo focal.
7. Séptimo Paso: Orientación del Taller Participativo de Evaluación.
8. Octavo Paso: Análisis de Datos.
9. Noveno Paso: Triangulación de Datos.

HALLAZGOS

En esta sección se presentan los principales hallazgos analizados con la información obtenida a partir de la aplicación de las tres técnicas de recolección de información: i) nueve entrevistas con actores claves (interno[5] y externo[6]); ii) un Taller Participativo de Evaluación (interno); y, iii) un grupo focal (externo).

Figura No.1.3 Resultados Generales de Evaluación



Fuente: IDEA International, 2019

En general, los resultados de la evaluación de la Estrategia Nacional indicaron que el diseño y proceso fue percibido, por los actores claves convocados, como parcial y no intencional (Relación débil. No hubo formalización) con una evaluación de 1.5 de 3.0. En particular, la Pertinencia de la Estrategia Nacional se calificó con 1.7, siendo el criterio mejor evaluado por los actores. En este sentido, los participantes apreciaron el proceso de convocatoria para la formulación y diseño de Estrategia Nacional como positivo, fueron conscientes de la articulación y consenso para la definición de indicadores y en la estructuración de un marco para definir un Sistema de Monitoreo y Evaluación.

El criterio de Eficacia se calificó en 1.3, es el criterio con la evaluación más baja. Los actores observaron las debilidades existentes en la fase de implementación de la Estrategia Nacional, en cuanto a la coordinación del seguimiento, retroalimentación y rendición de cuentas. Se observó una desarticulación en el trabajo interinstitucional e intersectorial, que se señaló en la comprensión de roles y responsabilidades de los diferentes actores en dar seguimiento y procurar el logro de los resultados a las metas conjuntas. Además, los esfuerzos directos de los entes participantes no se percibieron, siempre

[5] Entidades internas: Ministerio de Salud, CCSS, ICODER; INCIENSA, PANARE, CEN-CINAI e IAFA.
[6] Entes externos: OPS, OSC, Academia, etc.

directamente vinculados a los compromisos de la Estrategia Nacional, sino indirectamente vinculados, gracias a las acciones recurrentes de las entidades.

La Sostenibilidad tuvo una evaluación de 1.6, apreciando el papel del órgano rector para implementar el Modelo de Gobernanza en la etapa de diseño, pero observando debilidades en la etapa de ejecución al no ser consistentes con la integración de todos los actores en el proceso de retroalimentación y toma de decisiones. Frente al futuro, las personas que participaron de la evaluación se mostraron positivas respecto a la voluntad de la parte política, técnica y de la OSC, en participar activamente en el diseño y ejecución de la próxima Estrategia Nacional; incluso resaltando el hecho de que los resultados de esta evaluación deben ser utilizados por el país como manifestación del compromiso a cumplir las metas internacionales de la OMS y por esta vía canalizar recursos de cooperación. Sin embargo, se mostraron reservados respecto a su capacidad de apoyar la implementación de no contar con recursos humanos y financieros fortalecidos. A continuación, se presenta el resumen de fortalezas y áreas a mejorar:

Cuadro No.1.1 Fortalezas y Áreas a Mejorar

Fortaleza	Áreas a Mejorar
1. Priorización colectiva: múltiples actores 2. Intención de articulación: planificación 3. Aprobación de Jerarcas: respaldo 4. Mesas de trabajo: probadas 5. Comisión Nacional: creada 6. Modelo de abordaje: curso de vida 7. Diagnóstico Situacional 2013: línea de base 8. Gestión por Resultados: Indicadores 9. Enfoque transversal: coordinación interinstitucional e intersectorial 10. Capacidad de convocatoria 11. Sensibilización de todos los actores	1. Herramientas para control de gestión y M&E: sistemáticas 2. Modelo revisado: por enfermedad, grupo meta, nivel riqueza, territorio 3. Metodología perfil epidemiológico 4. Participación planificadores y presupuestadores: definición metas 5. Reducir y simplificar: número de prioridades, número de indicadores 6. Formalización y representatividad: Comisión Nacional 7. Capacidad: financiera, recursos humanos 8. Alianzas estratégicas: municipalidad, OSC, academia y sector privado

Fuente: IDEA International, 2019

Resumen de las principales conclusiones de la Evaluación:

1. Cuadro No.1.2 Conclusiones de la Evaluación Comisión Nacional creada en el diseño, ausente en la implementación 2. Modelo de Abordaje no se desarrolló por enfermedad, grupo de edad, nivel de ingresos ni pertenencia al territorio 3. Modelo lógico no fue explícito 4. Demasiadas prioridades 5. Aplicación de criterios rigurosos y homogéneos para todos los indicadores y metas 6. Presupuesto indicativo ausente	1. Sistema de Monitoreo y Evaluación no fue sistemático en aplicación y no utilizó un sistema informático 2. La Comisión Nacional no se institucionalizó y no tuvo una secretaría técnica 3. Roles y responsabilidades intrainstitucional claros, pero limitado a nivel interinstitucional e intersectorial 4. Vinculación a la ejecución de otros sectores diferentes a salud y sociedad civil organizada y la Academia 5. Espacios de rendición de cuentas interno y externo

Fuente: IDEA International, 2019

Seguidamente, las principales recomendaciones a la Estrategia Nacional 2013-2021:

Cuadro No.1.3 Recomendaciones a la Estrategia Nacional 2013-2021

ETAPA DE DISEÑO	ETAPA DE PROCESO
1. Formalizar la Comisión Nacional a través de un decreto ejecutivo 2. Revisión del modelo de abordaje (perfil epidemiológico) 3. Presentar a los actores claves un reporte de la Situación Actual de las 9 metas (indicadores) 4. Levantar un informe sobre los recursos actuales en los POI asignados a acciones estratégicas vinculadas a la Estrategia Nacional. 5. Socializar los resultados de la evaluación de la Estrategia Nacional de ECNT y O en escenarios internacionales para gestionar la cooperación.	1. Dotar al órgano rector de una herramienta informática para el seguimiento de indicadores y metas 2. Conformar una Secretaría Técnica para operativizar la Estrategia Nacional y dotarla con recursos 3. Definir mecanismos de control de gestión y rendición de cuentas 4. Levantar un inventario de alianzas estratégicas

Fuente: IDEA International, 2019

De cara a la siguiente Estrategia Nacional 2022-2030, las principales recomendaciones de la Evaluación son:

Cuadro No.1.4 Recomendaciones a la Estrategia Nacional 2022-2030

ETAPA DE DISEÑO	ETAPA DE PROCESO
1. Realizar mesas de trabajo con sesiones de planificación estratégica por etapas, involucrando técnicos del Ministerio de Hacienda. 2. Desarrollar el Marco de Medición del Desempeño de la Estrategia Nacional con estándares internacionales 3. Preparar un Presupuesto de Mediano Plazo Indicativo 4. Limitar número de prioridades	1. Usar un sistema de información tecnológico para dar seguimiento a los indicadores y metas 2. Secretaría Técnica dotada con recursos (humanos, materiales y financieros) 3. Programación de los mecanismos de control de gestión y rendición de cuentas 4. Establecimiento y ampliación de alianzas estratégicas con OSC y Academia (ej. Observatorio)

Fuente: IDEA International, 2019

El esfuerzo realizado por Costa Rica en llevar la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O a un ejercicio de evaluación de diseño y proceso es destacado y digno de réplica internacional. La voluntad de realizar un proceso participativo de revisión que involucró una representación de las siete (7) instituciones involucradas, así como Academia, OSC, y organismos internacionales interesados como OPS, muestran el interés superior de país de atender los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, como instrumentos para incidir en la reducción de la mortalidad prematura causada por la ECNT y O. Finalizada la evaluación, queda invitar a las autoridades para dar continuidad a la etapa de uso de la evaluación, así como a la agenda nacional con la misma voluntad y visión de país.

2 INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles y la Obesidad (ECNT y O) han estado en la lista de prioridades de las organizaciones de salud y entes nacionales de la región de América Latina y Costa Rica, debido a su impacto en las primeras causas de muerte y discapacidad. Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), del total de fallecimientos prematuros ocurridos en Costa Rica, el 83% fue causado por algún tipo de enfermedad no transmisible; y de acuerdo con el estudio sobre sobrepeso y obesidad realizado en el 2016 por ELANS, Costa Rica es el segundo país de América Latina con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

En atención a esta problemática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró el Marco Mundial de vigilancia y el Plan de Acción mundial para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) 2013-2020, abordando la prevención y la gestión de estas enfermedades. A partir de este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) establece un plan de acción para implementar la Estrategia Nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2012-2025 y Costa Rica asume el reto al desarrollar esfuerzos conscientes de manera articulada, con el fin de prevenir y controlar los efectos negativos de la ECNT y O.

El Ministerio de Salud, por medio de la Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud, con el apoyo técnico y financiero de la OPS/OMS, condujo la construcción del estado de situación de las ECNT y O 2013. Posteriormente, a través de un ejercicio participativo de actores claves a nivel nacional, se elaboró y publicó la Estrategia Nacional: Abordaje integral de las ECNT y Obesidad 2013-2021.

A cinco años de su definición, el ente rector de la Estrategia Nacional, debido a los cambios en el contexto mundial y nacional, se encuentra en la fase de actualización de la siguiente Estrategia Nacional de ECNT y O, por lo que se justifica la necesidad de hacer un ejercicio de evaluación sobre el diseño y proceso establecido en la Estrategia Nacional 2013-2021. Es así que, a través de Mideplan, se concreta la Consultoría para realizar la "***Evaluación de la Estrategia Nacional: ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y OBESIDAD (ECNT Y O) 2013-2021"***, que tiene como objetivo evaluar el diseño y los procesos de la Estrategia Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Obesidad (ECNT y O) y su plan de acción, con el fin de contribuir a la mejora del diseño, su gestión y la toma de decisiones basadas en evidencia.[7] Esta evaluación ha sido concebida por Mideplan y diseñada por IDEA International como una evaluación formativa de proceso para analizar la metodología y proceso aplicado en el diseño de la Estrategia Nacional que transcurrió entre 2013-2014 y el proceso de implementación hasta el primer semestre de 2019. El alcance de la misma ha sido definido en los siguientes términos:

[7] De acuerdo con el Manual de Mideplan, la evaluación de proceso es "aquella que evalúa las dinámicas internas y de coordinación externa, vinculadas con la ejecución de la intervención (sus actividades, procesos, prácticas y formas de organización y articulación, así como las interrelaciones entre cada uno de estos elementos); analizando la optimización de la ejecución de la intervención, identificando fortalezas y debilidades, errores de conducción y el uso dado a los recursos en el desarrollo del proceso" (Manual de Evaluación para intervenciones públicas, Mideplan, 2017).

1. Observará de qué manera se implementaron las Líneas Estratégicas de la Estrategia Nacional.
2. Examinara si la lógica operacional definida (supuesta) corresponde con la operación actual.
3. Verificará las consecuencias inmediatas producidas.
4. Identificará que aspectos están funcionando de forma adecuada y cuales aspectos no están funcionado de forma adecuada.
5. Se enfocará en la definición y recolección de lecciones aprendidas para orientar el diseño e implementación de la Estrategia Nacional 2022-2030.

A través de esta evaluación se busca conocer las posiciones y las decisiones de los actores estratégicos claves, en cuanto a la responsabilidad política en el diseño y procesos de la implementación en el periodo de estudio, comprendido entre el 2014 y junio del 2019. En particular, se concentró en:

1. Reconstruir el modelo de cambio de la Estrategia Nacional: Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas No transmisibles y Obesidad 2013-2021 y la Cadena de Resultados de su Plan de Acción.
2. Valorar la pertinencia y coherencia del diseño de la Estrategia Nacional para el cumplimiento de los objetivos y resultados esperados.
3. Valorar la implementación de la Estrategia Nacional en términos de eficacia y sostenibilidad.
4. Elaborar conclusiones y recomendaciones basadas en el análisis realizado, que orienten la toma de decisiones para el desarrollo de la próxima etapa.

La evaluación sobre la pertinencia, eficacia y sostenibilidad del diseño y el proceso llevado a cabo en la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O 2013-2021, es de vital importancia, ya que al formular una nueva Estrategia Nacional se consideran las lecciones aprendidas y las aplicaciones exitosas realizadas a fin de maximizar sus resultados de cara al 2030. Es importante analizar el rol jugado por el ente rector y las entidades vinculadas, en cuanto a su interacción intrainstitucional, interinstitucional e intersectorial, de forma que se tome ventaja para garantizar un proceso cohesionado y armónico en la siguiente iteración.

Para la realización de la evaluación, se determinaron como criterios de evaluación los siguientes: pertinencia, eficacia y sostenibilidad. Se entenderá para cada criterio lo siguiente dado por la definición DAC/OECD y Mideplan.

- **Pertinencia**: Medida en que los objetivos y actividades de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, responden y son congruentes con las necesidades de la población meta, objetivos institucionales y las políticas del país en las que se fundamenta.
- **Eficacia:** Medida en que la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, logra obtener los objetivos establecidos.
- **Sostenibilidad:** Medida en que los cambios positivos alcanzados por la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, perduren una vez que ésta concluya.

Finalmente, la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O que se valora en el presente Informe preliminar, ha sido analizada en cuanto a su vínculo en toda su fase de diseño y proceso, respecto a la Estrategia Mundial para la Prevención y Control de las ECNT y su enfoque en Costa Rica, a fin de procurar

evidencias de relación tanto en los lineamientos metodológicos, como en la definición de indicadores de las Metas Mundiales.

El documento está dividido en siete secciones de conformidad con la Guía de Informes de Evaluación.[8] La primera sección, llamada Resumen Ejecutivo, muestra en forma general el contenido del documento. La segunda sección, Introducción, presenta el contexto global que enmarca las motivaciones para la realización del ejercicio de evaluación de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O. La tercera sección, Descripción de la Teoría de Intervención, muestra la lógica que condujo a la realización de la intervención (objetivos de la intervención, grupo meta, modelo de cambio, entre otros). La cuarta sección explica el diseño y proceso de evaluación conducido por el equipo de consultores de IDEA International. La quinta sección expone la Matriz de Evaluación utilizada. La sexta sección detalla los hallazgos preliminares encontrados luego del ejercicio de evaluación implementado. Finalmente, la sección siete puntualiza las primeras conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas, resultantes del ejercicio de evaluación realizado.

El equipo de evaluadores de IDEA International, agradece el apoyo del equipo de Mideplan, así como de las instituciones y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) participantes en el proceso de evaluación.

[8] Costa Rica. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. Área de Evaluación y Seguimiento Guía de informes de evaluación. Orientaciones para su elaboración: estructura y contenido / Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica -- San José, CR: Mideplan, 2017.

3 RECONSTRUCCIÓN DE LA TEORÍA DE INTERVENCIÓN

RECONSTRUCCIÓN DE LA TEORÍA DE LA INTERVENCIÓN

Contexto General

La Estrategia Nacional Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Obesidad (ECNT y O) de Costa Rica, está constituida por un objetivo general y nueve (9) metas nacionales que articulan la visión de la Estrategia Nacional con otros instrumentos vinculantes como el Plan Nacional de Salud 2010-2021, el Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017, la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) 2011-2015, el Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021 y el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2012-2018.

Esta Estrategia Nacional fue definida con un horizonte de ocho (8 años) que va desde el 2013 hasta el 2021, [9] sin embargo, la línea de tiempo que enmarca el objeto de esta evaluación cubre el periodo de observación entre el año 2013 hasta el primer semestre de 2019.

La meta general de la Estrategia Nacional que se establece para el período 2013-2021 se enfoca en:

I. la reducción de la mortalidad prematura por las siguientes enfermedades: Cáncer, cardiovascular, cerebrovascular, respiratoria crónica, renal crónica de etiología desconocida, y diabetes mellitus;
II. define metas para promover los factores protectores que conduzcan a la reducción de los factores de riesgo, tales como: Tabaquismo, consumo excesivo e inapropiado de alcohol, inactividad física, obesidad, hipertensión arterial e hiperglicemia;
III. incluye lineamientos para el abordaje de: problemas en salud mental (depresión y ansiedad), la discapacidad, y las dificultades relacionados con el medio ambiente.

El objetivo general y las nueve (9) grandes metas nacionales que se definieron fueron:

[9] El año 2013 fue un año donde se ejecutó el proceso de revisión de documentación y diseño de la implementación y los años, 2020 y 2021, son de ajustes de acuerdo a los resultados alcanzados en la ECNT y O, para la segunda etapa de la implementación.

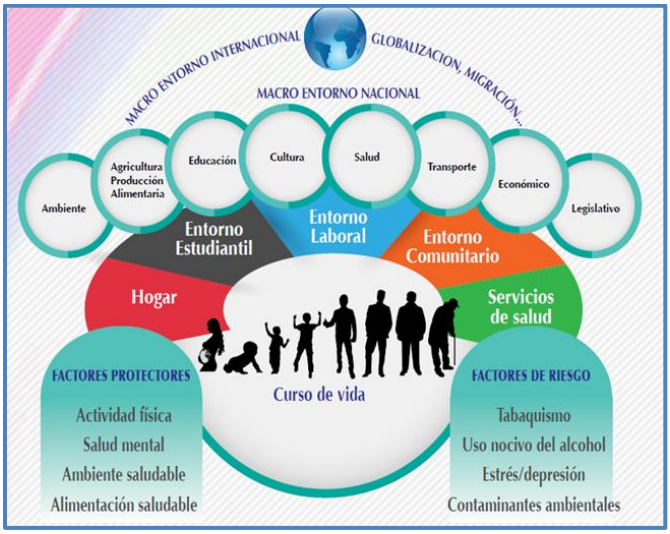
Figura No.3.1 Metas Nacionales para la Estrategia Nacional de ECNT y O

Objetivo General: Reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad causada por las ECNT y O, mediante el abordaje integral de los factores protectores, los factores de riesgo y la prestación de servicios de salud para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nacional.	
Meta 1. Mortalidad prematura	**Meta 5.** Consumo de tabaco
Meta 2. Consumo nocivo de alcohol	**Meta 6.** Hipertensión arterial
Meta 3. Inactividad física	**Meta 7.** Diabetes y obesidad
Meta 4. Ingesta de sal/sodio	**Meta 8.** Farmacoterapia para prevenir los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares
Meta 9. Medicamentos esenciales y tecnologías básicas para tratar las principales enfermedades no transmisibles	

Fuente: Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, 2014

El Modelo de Abordaje definido por el ente rector concibe los macro entornos nacionales e internacionales, que interactúan con el diseño de la Estrategia Nacional, así como los grandes factores protectores y de riesgo, los cuales son
observados y afectados por la misma y en conjunto, enmarcan la visión "…para reducir el impacto de las ECNT en los individuos y la sociedad, se requiere de un trabajo conjunto multisectorial del Sector Salud, con otros Sectores entre ellos, los relacionados con las finanzas, educación, agricultura y producción alimentaria, planificación urbana, bienestar social, transporte, cultura y legislación…"[10]

Figura No.3.2 Modelo de Abordaje de ECNT



Fuente: Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, Ministerio de Salud, Costa Rica, 2014

La Estrategia Nacional incluye, al mismo tiempo, un apartado para el Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan de Acción de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O 2013- 2021 (página 87). Esta etapa de Monitoreo y Evaluación es un proceso que involucra la convocatoria y compromiso de los actores

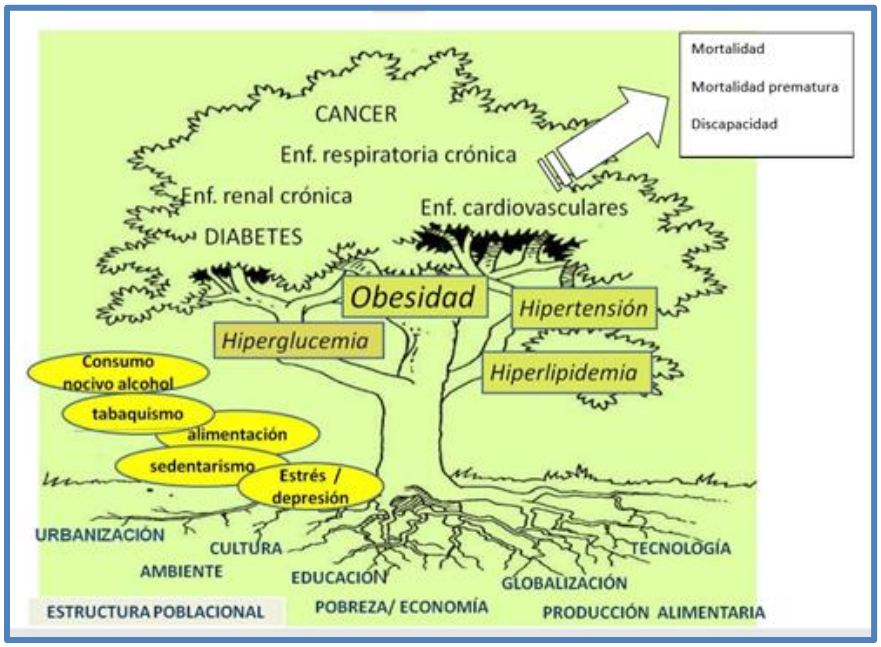
[10] Estrategia Nacional: Abordaje Integral de ECNT y O, página 40.

sociales que participaron en la etapa de formulación del Plan, dirigido por la Unidad de Planificación Estratégica de las Acciones en Salud (UPEAS) de la Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud (DPEEAS) del Ministerio de Salud, como órgano rector del Sector Salud.

Problema y objetivos de la intervención

Como parte de los compromisos asumidos por la comunidad internacional, respecto a unir esfuerzos para enfrentar las ECNT y O, mediante la adopción del Plan de Acción Global para la Prevención y Control de las ECNT 2013-2020 (OMS), así como de las nueve (9) metas mundiales hasta 2025; Costa Rica, a través del Ministerio de Salud, asume el reto de formular la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O (2013-2021) desde un enfoque integral, a fin de atender la problemática de la ECNT y O y promover estilos de vida saludables. De acuerdo con el documento Situación Actual de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y la Obesidad Causalidad de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles,[11] que hace un diagnóstico de las causas que detonan las ECNT y O, "la evidencia científica producida por estudios epidemiológicos y de intervención, el desarrollo de estas enfermedades es multicausal y está condicionado por una serie de factores de riesgo que inciden en cadena hasta la aparición y gravedad de las enfermedades". El documento grafica el árbol del problema en los siguientes términos:

Figura No.3.3 Árbol del Problema de ECNT y O



Fuente: OPS, OMS, Ministerio de Salud, Costa Rica, 2013

A partir de este diagnóstico del problema y en atención al proceso participativo realizado, la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ECNT y O y su Plan de Acción 2013-2020 (Ministerio de Salud, 2014), aborda la atención a estas causas que influyen en la incidencia y prevalencia de las ECNT y O; lo anterior se analiza basado en un modelo de intervención que muestra las relaciones entre los insumos, productos,

[11] OPS, OMS, Ministerio de Salud, Costa Rica, 2013, página 9.

efectos/resultados e impactos y sus supuestos subyacentes. Para ello, se entiende la lógica causal como se presenta a continuación.

Lógica causal

La teoría de la intervención (TI) es la articulación lógica sobre la manera esperada en que los recursos asignados a la intervención permiten desarrollar actividades que tendrán determinados productos, los cuales, a su vez, generarán cambios (resultados/beneficios) a corto, mediano y largo plazo sobre la sociedad. En el Contexto de la Evaluación de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, la comprensión de la teoría de intervención[12] (TI) facilita el entendimiento de todos los actores involucrados sobre los objetivos, interrelaciones y causalidad que subyacen en la Estrategia Nacional, así como sus componentes (objetivos y metas a distintos niveles de ejecución).

A la luz de la Estrategia Mundial de ENT (OMS) y el Plan Regional de ENT (OPS), la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O concibe, a partir de su Objetivo General, sus nueve (9) metas nacionales, y define indicadores y metas dentro de las cuatro (4) Líneas Estratégicas, que son interiorizadas en el Plan de Acción para la implementación de la Estrategia Nacional, a través de cuatro (4) Líneas de Acción similares, definidas con objetivos, acciones, metas e indicadores. La estructura de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O y su Plan de Acción es comprendida con la siguiente estructura:

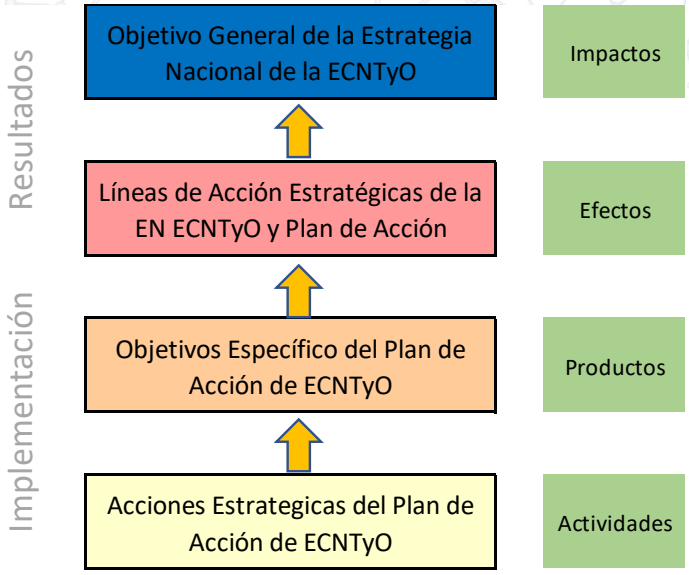
Figura No.3.4 Estructura de Articulación de la Estrategia Mundial de ENT (OMS), el Plan Regional de ENT (OPS) y la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O

Fuente: IDEA International, 2019

[12] Guía de la Teoría de la Intervención, MIDEPLAN, Costa Rica, 2017.

Esta estructura general permite dibujar la lógica subyacente detrás de los objetivos de la intervención, permitiendo ordenar la Cadena de Resultados de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O 2013-2021 como sigue:

Figura No. 3.5 Cadena de Resultados Implícita de la Estrategia Nacional:



Fuente: IDEA International, 2019

De acuerdo con esta lógica causal, existe un vínculo entre el Plan de Acción de la Estrategia Nacional, a través de sus Acciones Estratégicas y Líneas de Acción (objetivos específicos), que se articulan a la Estrategia Nacional a través de sus Líneas Estratégicas y Objetivo General y a su vez, este último, se vincula con las nueve metas mundiales de la Estrategia Mundial de ENT. En particular, el Objetivo General de la Estrategia Nacional es el eslabón que enlaza la Estrategia ECNT y O con las metas mundiales al 2025 y con el Plan de Acción Global para la Prevención y Control de las ENT 2013-2021 presentado por la OMS¸ éste enmarca, oportunamente, la visión de largo plazo de la Estrategia Nacional y fluye en su lógica hacia la medición del desempeño a través de las metas definidas.

Objetivo General (Impactos)

Reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad causada por las ECNT y O, mediante el abordaje integral de los factores protectores, los factores de riesgo y la prestación de servicios de salud para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nacional.

Objetivos Específicos (Efectos o resultados)

1. **Políticas y alianzas estratégicas**: Contribuir al fortalecimiento y promoción de medidas multisectoriales con todos los sectores pertinentes del gobierno, la sociedad civil, el sector no gubernamental y privado; así como el posicionamiento e integración de las ECNT en las agendas legislativas, económicas y de desarrollo.

2. **Factores protectores y factores de riesgo**: Reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo de las ENT y fortalecimiento de los factores protectores, con énfasis en los niños, los adolescentes y los grupos vulnerables; mediante Estrategia Nacional de promoción de la salud y mecanismos regulatorios; abordando los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud.
3. **Respuesta del sistema de salud**: Mejoramiento de la cobertura, el acceso equitativo y la calidad de la atención para las ENT y sus factores de riesgo, con énfasis en la atención primaria de salud y el auto cuidado.
4. **Vigilancia, investigación y desarrollo tecnológico:** Fortalecimiento del Sistema de Información y Vigilancia, así como la investigación y desarrollo tecnológico relacionados con las ENT, sus factores de riesgo y sus determinantes, que permita utilizar los resultados para la toma de decisiones y elaboración de políticas y programas basados en la evidencia.

Los cuatro (4) Objetivos Específicos identificados articulan las Líneas Estratégicas de la Estrategia Nacional con las Líneas de Acción del Plan de Acción de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de la ECNT y O 2013-2021. Dentro del Plan de Acción de la Estrategia Nacional, a nivel de sus objetivos específico, se interpretan los productos que deberían articular el modelo lógico de la Estrategia Nacional y sus Acciones Estratégicas son concebidas como las actividades a nivel de la Estrategia Nacional. Estos productos pueden presentarse de forma resumida como siguen:

PRODUCTOS

Para el Objetivo Estratégico 1: Políticas y alianzas estratégicas:

- Incidir la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación de la Salud.
- Promoción del cumplimiento de las competencias y normativas del Sector Empresarial, ODS y Sector Gubernamental, etc., en el abordaje integral de las ECNT y O en su oferta de productos y servicios.
- Incentivar el apoyo técnico y financiero, nacional e internacional, de las acciones estratégicas de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O.
- Liderar la creación de un Marco Regulatorio de factores de riesgo y protectores que impactan en las ECNT y O.
- Desarrollo e implementación de procesos de análisis, seguimiento y evaluación y capacitación sobre medicamentos y alternativas terapéuticas para el tratamiento de las ECNT y O.

Para el Objetivo Estratégico 2: Factores protectores y factores de riesgo:

- Garantizar el cumplimiento de leyes, regulaciones, decretos, etc. producción, distribución, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas, contenido de sal-sodio en los alimentos, tabaco, etc.

- Liderar la concientización y promoción de la actividad física, de la salud mental y de la alimentación adecuada en la población, propiciando condiciones sostenibles en las comunidades.
- Implementar análisis, seguimiento, evaluación y capacitación sobre el consumo óptimo de yodo, sodio y flúor en la población.

Para el Objetivo Estratégico 3: Respuesta del sistema de salud:

- Liderar la Promoción, Prevención, Detección y Tratamiento de enfermedades como la HTA, Diabetes Mellitus, sobrepeso, obesidad y sus complicaciones.
- Liderar el desarrollo e implementación de metodologías, procesos y capacitación sobre atención farmacéutica en los tres niveles de atención y sobre factores protectores de la salud mental en la población vulnerable al consumo de alcohol, tabaco, diabetes, hipertensión arterial, obesidad y sedentarismo.
- Liderar la creación de un Marco Regulatorio para los laboratorios que diagnostican ECNT y O.
- Fortalecer, mantener, ampliar y sostener el Programa de Aseguramiento de la Calidad de la red de laboratorios de química.
- Fortalecer, mantener, ampliar y sostener el Programa de rehabilitación cardiovascular y pulmonar del HSJD y su ampliación a otros hospitales regionales.
- Liderar la implementación de las acciones estratégicas del Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017.

Para el Objetivo Estratégico 4: Vigilancia, investigación y desarrollo tecnológico:

- Liderar la formulación, desarrollo e implementación del Sistema Nacional de Vigilancia del estado nutricional y las ECNT.
- Desarrollo de investigaciones sobre el abordaje integral de las ECNT y O, sus actores de riesgo y los factores protectores.
- Desarrollo de Alianzas Estratégicas para el fortalecimiento de capacidades institucionales en tecnología de la salud para la implementación del Plan integral de ECNT y O.

Es a nivel del Plan de Acción, que la lógica causal[13] pierde su fluidez y armonía; por ejemplo, el objetivo estratégico 3.10. (nivel de producto de la Estrategia Nacional) se define como “Lograr el control del cáncer, a través de un enfoque sistémico y abordaje integral, con una gestión coordinada y la participación de diversos actores sociales”, este objetivo tiene un alcance que se percibe más a nivel de efecto,[14] que a nivel de producto y si se revisan las acciones estratégicas (actividades) alineadas a este OE 3.11, se encuentra solo una acción “Implementación de las acciones estratégicas del Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017”, que se contempla como amplia, ambigua o vaga, que podría

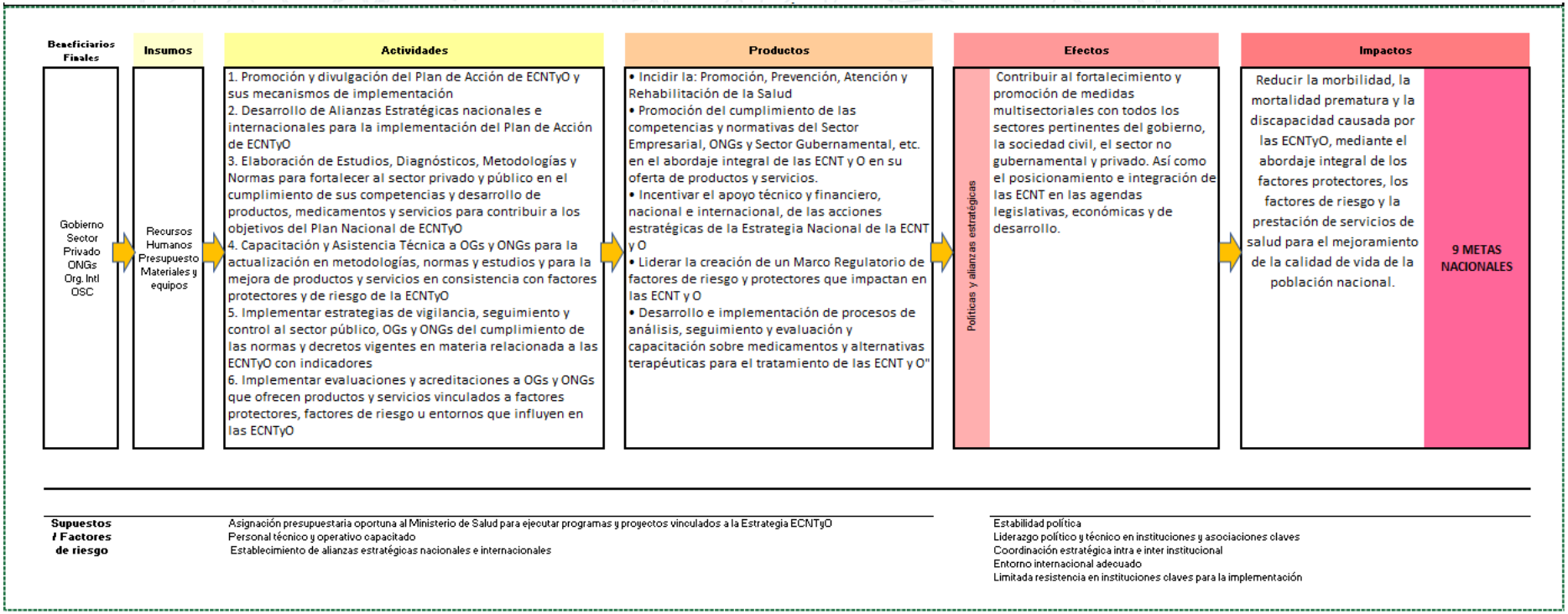
[13] Lógica causal: descripción de cómo funciona la intervención, qué bienes y servicios genera o entrega, los resultados esperados, principales supuestos de la intervención y la ilustración de la cadena de resultados u otra forma de modelación operativa.
[14] Definido por el Glosario de CAD, OCDE (2002) como: Efecto: Cambio intencional o no intencional debido directa o indirectamente a una intervención. Términos conexos: resultados, efecto directo.

tener problemas a la hora de su medición y que puede incluso ser catalogada al mismo nivel operativo que el objetivo estratégico que la enmarca.

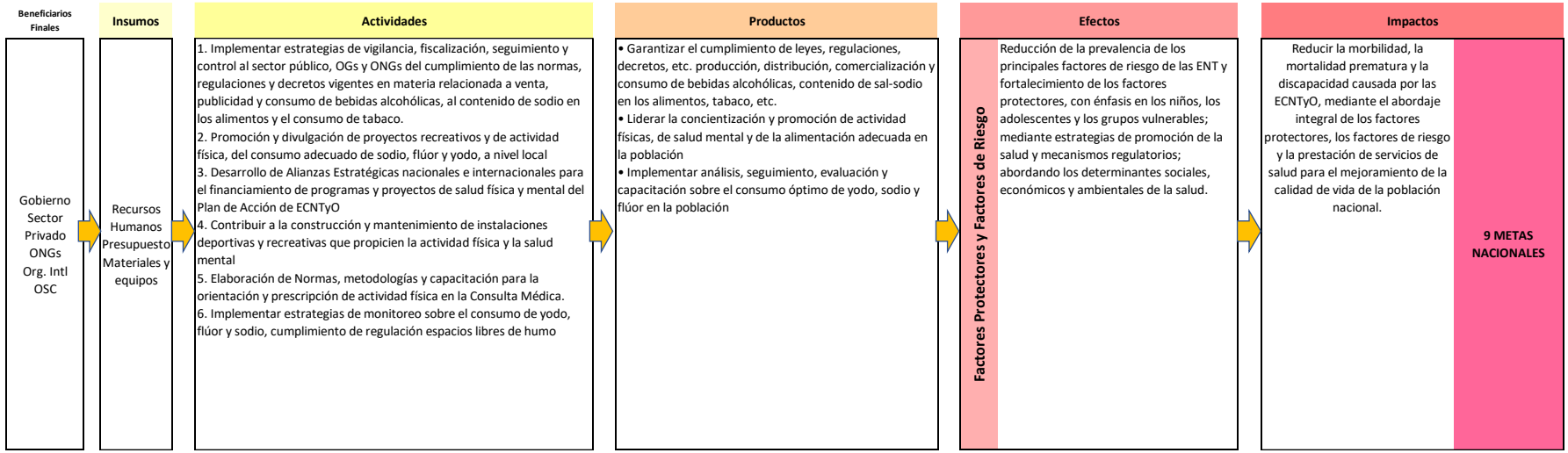
La Teoría del Cambio de la Estrategia Nacional puede ser dibujado siguiendo la lógica causal que funciona con bastante fluidez a través de un instrumento que representa la planificación, como es el esquema de modelo lógico. Teniendo en cuenta la indicación de resultados esperados en las 9 metas, la de cadena de resultados del Plan de Acción puede presentarse de la siguiente manera:

Figura No.3.5 Teoría del Cambio (Cadena de Resultados)

Línea 1. Políticas y Alianzas Estratégicas

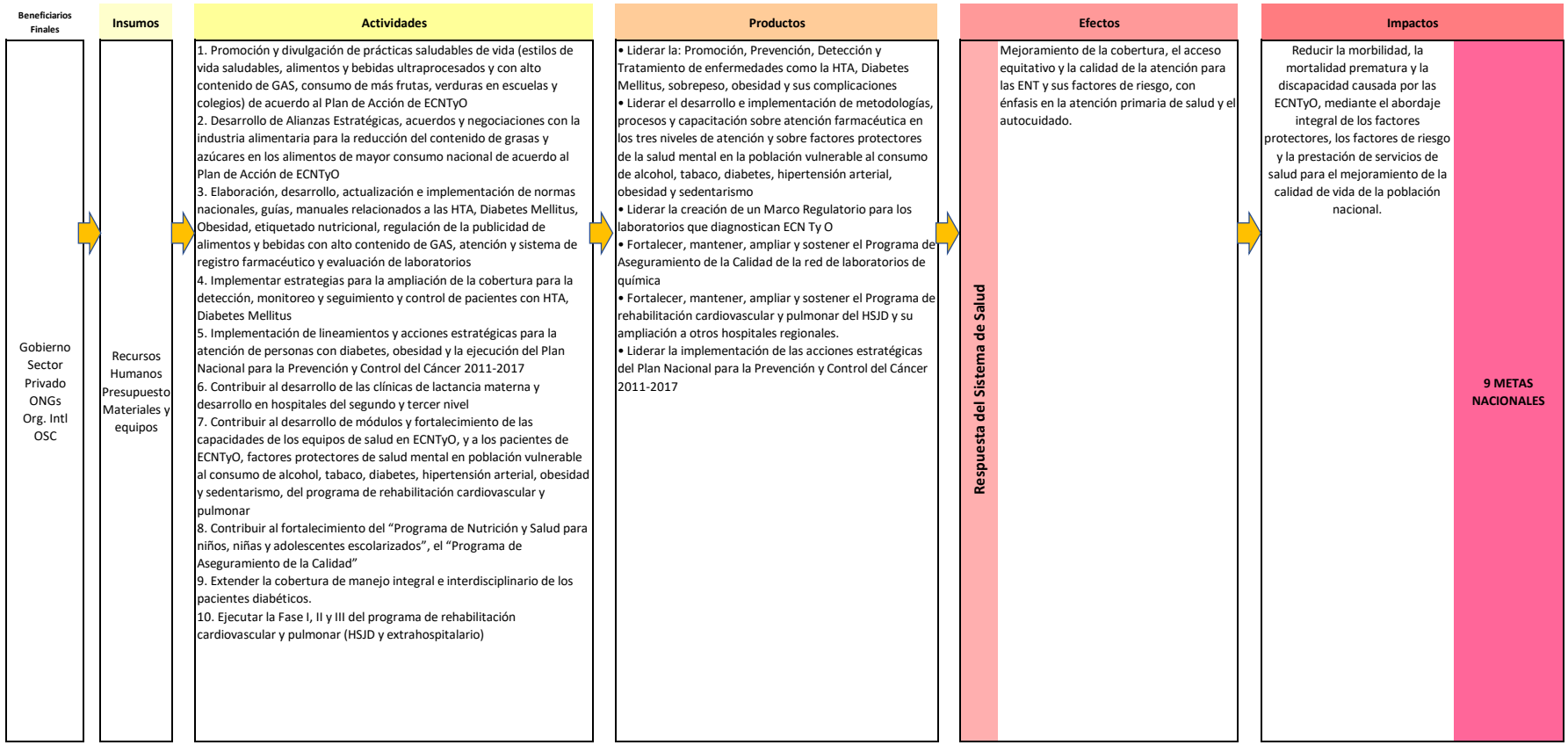


Línea 2. Factores Protectores y Factores de Riesgo



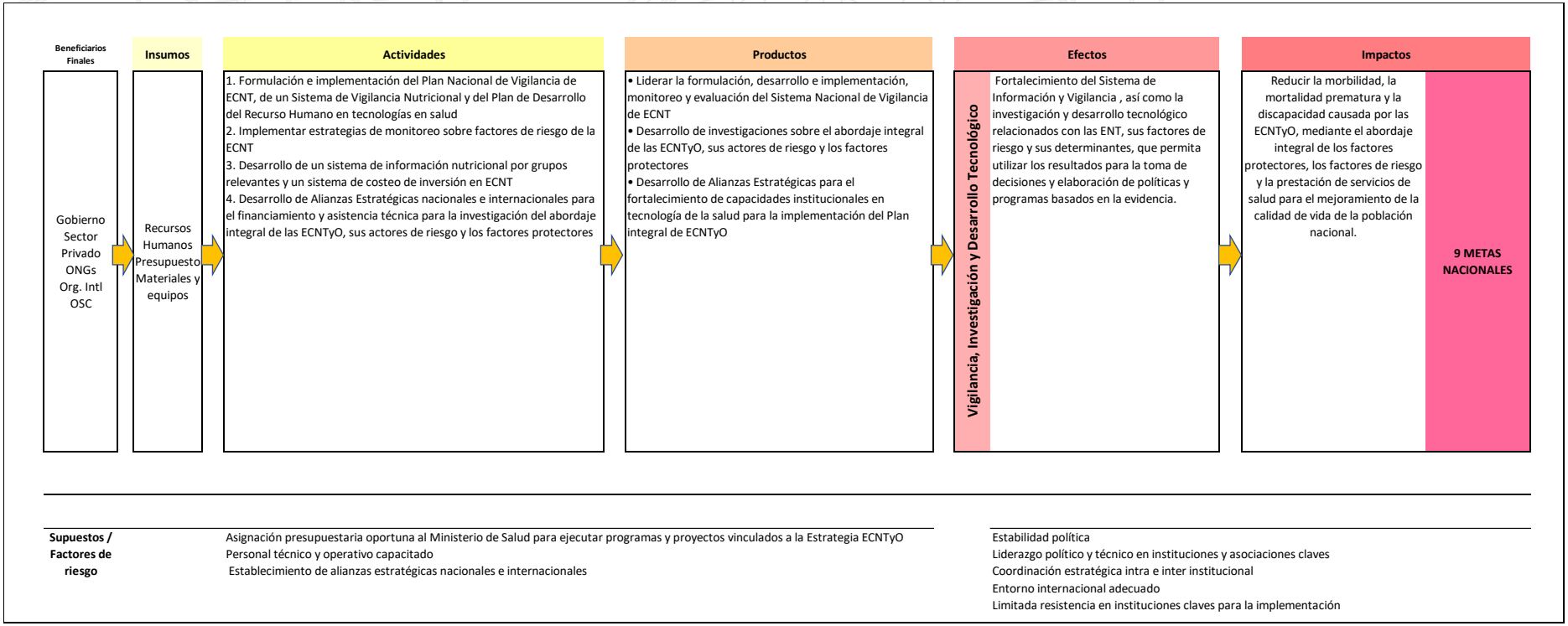
Supuestos / Factores de riesgo	Asignación presupuestaria oportuna al Ministerio de Salud para ejecutar programas y proyectos vinculados a la Estrategia ECNTyO Personal técnico y operativo capacitado Establecimiento de alianzas estratégicas nacionales e internacionales	Estabilidad política Liderazgo político y técnico en instituciones y asociaciones claves Coordinación estratégica intra e inter institucional Entorno internacional adecuado Limitada resistencia en instituciones claves para la implementación

Línea 3. Respuesta del Sistema de Salud



Supuestos / Factores de riesgo	Asignación presupuestaria oportuna al Ministerio de Salud para ejecutar programas y proyectos vinculados a la Estrategia ECNTyO Personal técnico y operativo capacitado Establecimiento de alianzas estratégicas nacionales e internacionales	Estabilidad política Liderazgo político y técnico en instituciones y asociaciones claves Coordinación estratégica intra e inter institucional Entorno internacional adecuado Limitada resistencia en instituciones claves para la implementación

Línea 4. Vigilancia, Investigación y Desarrollo Tecnológico



Supuestos / Factores de riesgo	Asignación presupuestaria oportuna al Ministerio de Salud para ejecutar programas y proyectos vinculados a la Estrategia ECNTyO Personal técnico y operativo capacitado Establecimiento de alianzas estratégicas nacionales e internacionales	Estabilidad política Liderazgo político y técnico en instituciones y asociaciones claves Coordinación estratégica intra e inter institucional Entorno internacional adecuado Limitada resistencia en instituciones claves para la implementación

Esta Teoría del Cambio que modela los resultados, se soporta sobre una definición de supuestos que, si bien pueden estar más allá del control de la gestión de la Estrategia Nacional, e incluso de los Ministerios vinculados, es importante identificarlos para elaborar medidas de mitigación.

Factores externos

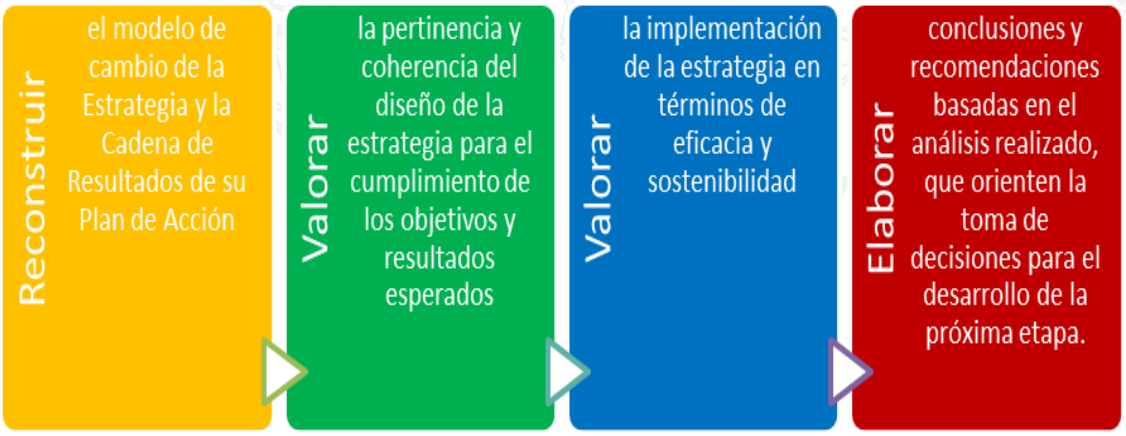
Para el Ministerio de Salud, ente rector de la salud pública de Costa Rica, la Estrategia Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Obesidad 2013-2021, es un instrumento de orientación y planificación de las intervenciones orientadas a reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad causada por las ECNT y O, y a la promoción de los factores protectores, la prestación de servicios de salud para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nacional. Si bien, la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O fue oficializada y firmada por todos los actores claves involucrados en la implementación activa para el éxito de la misma, algunos factores externos a la Estrategia Nacional y relacionados a estos actores dificultaron la puesta en marcha de las acciones definidas en la intervención para atender los problemas descritos:

1. Algunos actores multinacionales del sector de la Industria de alimentos, bebidas alcohólicas, tabaco, entre otros, no fueron involucrados, de forma activa, en la Estrategia Nacional y sus intereses particulares, su poder económico y de manejo de medios, permitieron que mantuvieran su influencia sobre el grupo meta de la intervención, menguando la capacidad de la Estrategia Nacional de mostrar resultados.
2. Las prioridades presupuestarias de las instituciones llamadas a participar en las acciones de la Estrategia Nacional, fueron incididas externamente por cambios en la agenda política y en el ciclo económico, debilitando la provisión oportuna de recursos para ejecutar las actividades definidas en la intervención en tiempo y forma.
3. Desconocimiento de los Gobiernos Subnacionales, sobre las acciones estratégicas incluidas en la Estrategia Nacional, diluyó los esfuerzos de las instancias participantes de la Estrategia Nacional en atender el problema objetivo de la intervención a nivel de los Municipios.

4 DESCRIPCIÓN DEL DISEÑO Y PROCESO DE EVALUACIÓN

Descripción del Diseño y Proceso de Evaluación

La evaluación realizada por el equipo de IDEA International es una evaluación del diseño y los procesos de la ECNT y O y su Plan de Acción, en cuanto a los criterios de Pertinencia, Eficacia y Sostenibilidad. Es una evaluación formativa, con el fin de contribuir a la mejora del diseño, para identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, en el diseño teórico, metodológico y en el proceso de ejecución de la Estrategia Nacional relacionado a la coordinación y articulación intra, interinstitucional e intersectorial. Los objetivos específicos fueron:



Esta evaluación comprende el periodo comprendido entre enero del 2013 y junio del 2019, se realiza durante el periodo de ejecución de la Estrategia Nacional, dado que la intervención aún se encuentra en curso hasta el 2021. El alcance poblacional está definido por personal de las instancias públicas y privadas que tienen participación o realizan algún tipo de acción en el marco de la ejecución de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O a nivel nacional.

Primer Paso: Validación de las Preguntas de Evaluación y Revisión Documental

El primer paso consistió en la revisión de las preguntas de evaluación[15] entre el equipo evaluador y la contraparte técnica para validar las preguntas de evaluación y garantizar la adecuada comprensión de todos los términos involucrados en la redacción de cada pregunta. A través de un consenso con la Contraparte Técnica se determinó que la nueva redacción de las preguntas correspondería a cuatro (4) preguntas principales y once (11) sub-preguntas. Las preguntas están agrupadas en dos grandes grupos:

- Etapa de diseño (Pertinencia y Eficacia)
- Etapa de proceso (Eficacia y Sostenibilidad).

La versión final en la redacción de las preguntas fue la siguiente:

[15] A partir del Cuadro No.2. Preguntas de Evaluación – ECNT y O 2013-2021 incluidos en los Términos de Referencia, paginas 8-9.

Cuadro No.4.1 Preguntas de la Evaluación. Etapa de DISEÑO de la ECNT y O

Preguntas	Sub-preguntas	Criterio
DISEÑO		
1. ¿En qué medida el diseño de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad es coherente con los objetivos y resultados propuestos para contribuir a resolver la problemática que lo origina?	1.1 ¿Hasta qué punto la estructura del diseño de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad es funcional al contexto actual para alcanzar los resultados planteados?	Pertinencia
	1.2 ¿En qué medida el modelo de abordaje integral de las ECNT y la Obesidad es coherente con la problemática identificada?	Pertinencia
	1.3 ¿Qué recomendaciones podrían plantearse en el siguiente diseño de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad para garantizar la vinculación estratégica con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?	Pertinencia
2. ¿Hasta qué punto es eficaz el diseño y operacionalización del sistema de monitoreo y evaluación planteado en la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad?	2.1 ¿Hasta qué punto se alcanzaron los objetivos del sistema de Monitoreo y Evaluación?	Eficacia
	2.2 ¿Cuáles serían las recomendaciones para garantizar que se cuenten con las condiciones (estratégicas, operativas, organizacionales) para operar el sistema de Monitoreo y Evaluación de la nueva ECNT y Obesidad?	Eficacia

Fuente: TOR revisados con Equipo Técnico de IDEA International, agosto 2019

Cuadro No.4.2 Preguntas de la Evaluación
Etapa de PROCESO para la Implementación de la ECNT y O

Preguntas	Sub-preguntas	Criterio
PROCESOS		
3. ¿En qué medida el modelo de gobernanza garantiza una gestión adecuada de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad?	3.1 ¿En qué medida los roles y responsabilidades garantizan la articulación interinstitucional, intrainstitucional e intersectorial para gestionar el logro de resultados de la Estrategia Nacional?	Eficacia
	3.2 ¿En qué medida existen procesos diseñados para garantizar la articulación interinstitucional, intrainstitucional e intersectorial para gestionar el logro de resultados de la Estrategia Nacional?	Eficacia
	3.3 ¿Hasta qué punto las condiciones de gestión y seguimiento con las que ha operado el "modelo de gobernanza" son las adecuadas?	Sostenibilidad
	3.4 ¿Cuáles serían las recomendaciones para operar el “modelo de gobernanza” de la futura Estrategia Nacional 2022-2030?	Sostenibilidad
4. ¿En qué medida la implementación de la Estrategia Nacional es sostenible para lograr los objetivos, metas y resultados propuestos?	4.1 ¿Qué factores inciden positiva y negativamente para que los resultados de la Estrategia Nacional sean sostenibles en el tiempo?	Sostenibilidad
	4.2 ¿De qué forma actores como las organizaciones de la sociedad civil (OSC), Academia, Poder Legislativo, Sector Privado, entre otros, podrían vincularse con el diseño y la gestión de la futura Estrategia Nacional?	Sostenibilidad

Fuente: TOR revisados con Equipo Técnico de IDEA International, agosto 2019

El equipo consultor revisó los siguientes documentos principales para profundizar sobre su conocimiento acerca de la Estrategia Nacional y cómo se desarrolló la gestión de los planes de acción.

Cuadro No.4.3 Documentos Consultados

Titulo	Autor	Temas analizados
ECNT y O	Ministerio de Salud, (2014)	-Estructura metodológica del documento -Rigor metodológico de los Planes de Acción -Claridad en la metodología de la implementación
Situación actual de las ECNT	Ministerio de Salud	-Líneas de base de las 9 metas -Factores de riesgo -Factores protectores -Ciclo de Vida
Política Nacional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021.	Ministerio de Salud, (2011)	-Articulación al Plan Estratégico de ECNT y O -Factores de riesgo pertinentes -Factores protectores pertinentes
Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021	Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y Recreación, (2011)	-Articulación al Plan Estratégico de ECNT y O -Factores de riesgo pertinentes -Factores protectores pertinentes
Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017	Ministerio de Salud, (2012)	-Articulación al Plan Estratégico de ECNT y O -Factores de riesgo pertinentes -Factores protectores pertinentes
Situación actual de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y la Obesidad	Ministerio de Salud, (2013)	-Articulación al Plan Estratégico de ECNT y O -Factores de riesgo pertinentes -Factores protectores pertinentes

Fuente: IDEA International, 2019

De la misma forma, se realizaron varios encuentros con la contraparte técnica entrevistas con la Lic. Margarita Claramunt, para entender el contexto del diseño y las dinámicas de coordinación de la Estrategia Nacional.

Segundo Paso: Propuesta metodológica

Dado que esta evaluación tuvo un alcance delimitado, por causa del tiempo y del presupuesto, esto exigió adoptar una metodología pragmática, que permitiera abarcar el mayor número de personas para capturar la información de los grupos meta en el sector público y sector privado a nivel nacional. Se desarrolló una metodología que involucró un levantamiento directo con las entidades y una validación colectiva de los resultados preliminares para determinar en sesiones plenarias si todos los actores logran aportar evidencia suficiente para sustentar los resultados en escalas ordinales para cada criterio de evaluación.

La selección de la muestra fue intencionada, ya que el ámbito de aplicación de la evaluación está definido como personas funcionarias de instancias públicas y privadas, que tienen participación o realizan algún tipo de acción en el marco de la ejecución de la Estrategia Nacional. Lo cual exigía que fueran personas que hubieran estado en la etapa de diseño o que fueran ejecutoras de la Estrategia Nacional. Por ello, se

identificaron personas claves para estas etapas en las entidades identificadas por las instancias que comandaron la evaluación, y se aplicó el principio de saturación de información.[16] Dicho principio se refiere al momento en que, después de la realización de las entrevistas, del taller participativo y del grupo focal, el material cualitativo deja de aportar datos nuevos. Esto se determina guiado por la iteración de los resultados preliminares en proceso de triangulación de la información y la definición de mapas mentales. Esto ocurrió entre el quinto y octavo paso.

Asimismo, en la aplicación de las técnicas de datos se generó un ambiente propicio para que los participantes manifestaran su mejor juicio sobre las respuestas y calificaciones dadas anteriormente y lograr justificar su valoración sobre las respuestas. En este caso, fue prioritario enfocar a los participantes hacia el fin último de la evaluación formativa para sustentar recomendaciones concretas aplicables al proceso de elaboración de la siguiente etapa.

Dentro de las limitaciones de esta técnica de investigación cualitativa se encuentra el hecho de que las personas que responden pueden tener un conocimiento limitado o parcial a las preguntas de la evaluación, con lo cual el proceso de triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos cobra relevancia para identificar en el promedio, y teniendo en cuenta la "varianza" frente a los puntos de "saturación" de la información, reconocer cuáles son las áreas que se desarrollaron bien y las áreas que requieren ser mejoradas.
A continuación, se presentan los grupos meta identificados:

Cuadro No.4.4 Grupos Meta

Sector público	9 actores estratégicos (Ministros, Viceministros, Director, Coordinador)
	18 actores técnicos (Equipos técnicos a cargo del Director o Coordinador)
Sector privado-Organismo Sociedad Civil	8 actores estratégicos (Presidentes, Representantes, Asesores)

Fuente: IDEA International, 2019

Se diseñó un cuestionario principal con una serie de preguntas semiabiertas, que requerían una valoración en escala ordinal y justificación de la calificación y una sección de preguntas abiertas. Este instrumento fue aplicado utilizando varias metodologías de recolección de datos:

Preguntas semiabiertas y abiertas

- 9 entrevistas con actores claves
- Un Taller Participativo de Evaluación – Assessing for Results (A4R®)[17]

[16] http://sociologianecesaria.blogspot.com/2013/07/saturacion-informacion-cualitativa.html; http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf

[17] A4R® es una metodología y software desarrollado por IDEA Solutions para apoyar el proceso de conducción de una evaluación participativa y orientada para responder criterios de evaluación.

Preguntas abiertas

- Un Grupo Focal

La base del cuestionario principal es cuatro (4) preguntas principales, once (11) sub-preguntas son desarrolladas a mayor profundidad con 41 sub-sub preguntas adicionales (Ver Anexo 2. Cuestionario Principal de Evaluación). Para responder las preguntas semiabiertas se definió una escala ordinal de la siguiente manera:

Cuadro No.4.5 Escalas Ordinales para la Evaluación

Escala	Calificación	Interpretación
0 =	Nada o No hay	Inexistente
1 =	Parcial y no intencional	Relación débil. No hubo formalización
2 =	Parcial e intencional	Relación media. Hubo formalización suficiente
3 =	Total e intencional	Relación fuerte y hubo formalizacion suficiente

Fuente: IDEA International, 2019

Durante las sesiones de entrevistas y en el taller participativo se les pidió a los participantes de la evaluación, calificar las preguntas y dar una justificación a su calificación, de tal manera que se sustente la respuesta con información cualitativa. Las entrevistas fueron conducidas por el Consultor Local de IDEA International, con el apoyo del equipo a distancia; el taller participativo fue conducido por el equipo completo en San José, Costa Rica.

Tercer paso: Afinar la Matriz de Evaluación

Durante el proceso de elaboración del plan de trabajo, se presentó la matriz de evaluación que señala cuál instrumento es las fuentes de información para responder a cada una de las preguntas de evaluación. En el apartado 5 de este documento se presenta la versión final utilizada de la Matriz de Evaluación.

Cuarto Paso: Prueba del Cuestionario Principal

El cuestionario fue probado con una funcionaria identificada para tal propósito en el Ministerio de Salud. El objeto de esta prueba fue determinar si el cuestionario era claro, si las preguntas se entendían y si el tiempo para responderlo era el adecuado. Se realizaron los ajustes pertinentes a las preguntas. Asimismo, se determinó qué se requería en promedio para cada sesión:

- 20 minutos: presentar el instrumento Cuestionario Máster.
- 1 hora y 30 minutos: responder las calificaciones ordinales y acopiar las “justificaciones”.
- 10 minutos concluir.

Quinto Paso: Orientación de Entrevistas

A través de un ejercicio juicioso con el equipo contraparte, se identificaron las personas claves a entrevistar en CCSS, Ministerio de Salud, ICODER, INCIENSA, CEN-CINAI, IAFA, OPS y en la Red de ONGs "Salvando Vidas en Cáncer". El equipo evaluador coordinó las citas y se entrevistaron las personas del nivel estratégico en un periodo de tiempo promedio de dos horas.

Con los resultados preliminares de las entrevistas se hizo un primer análisis, al utilizar la metodología de mapa mental.

Sexto Paso: Orientación del grupo focal

Dado que el sector privado y sociedad civil no tuvo una participación tan activa y directa, se definió un Grupo Focal, esta metodología les dio la oportunidad a los participantes de responder, de una manera más abierta, su percepción sobre el diseño y el proceso de la futura Estrategia Nacional. El equipo evaluador trabajó con la contraparte técnica para determinar una lista de personas que podrían ser consultadas. La convocatoria fue realizada por parte del equipo evaluador y en las instalaciones de Mideplan, se condujo el ejercicio del grupo focal, que tomó 3 horas para desarrollarse.

Las preguntas realizadas al grupo focal se basaron en las preguntas abiertas del cuestionario adaptadas al contexto de los participantes (Ver Anexo 4. Preguntas para el Grupo Focal). El grupo focal fue guiado por un moderador que controla la técnica de evaluación y se apoyó de dos observadores, que tomaron nota con la transcripción literal de las opiniones y la descripción del ambiente de la conversación. Para propiciar la interacción se expuso una síntesis de la Estrategia Nacional y la metodología desarrollada para la evaluación. El moderador, con el apoyo de los observadores, se aseguraron de enfocar permanentemente al grupo focal hacia las preguntas, con una dinámica de contra-preguntas, que permitan mantener siempre el manejo de la pregunta principal que originó la discusión. De igual manera, se identificaron las personas que hablan más o menos libremente y se aseguraron que estas no impongan sus puntos de vista sobre la opinión de los demás en el grupo.

Séptimo Paso: Aplicación del Taller Participativo de Evaluación

El Taller Participativo se desarrolló al aplicar el mismo cuestionario utilizado para las entrevistas (con preguntas semiabiertas), es decir, la parte cerrada utilizando escalas ordinales (cuantitativas) con secciones abiertas que justifican la calificación en la escala ordinal (cualitativas). El taller participativo es un método colectivo de revisión y validación de los resultados intermedios que divide a los participantes en grupos utilizando un computador con acceso al sitio webA4R® para pasar a través del cuestionario y sus calificaciones por criterios, y luego, validar u homologar las "calificaciones revisadas" en sesión plenaria con las presentación del resultado inmediato facilitado por el software A4R®, haciendo la debida justificación de porqué respaldan o modifican los valores obtenidos de las entrevistas con actores claves. Dado que los resultados de las mesas de trabajo son inmediatos y se pueden proyectar en la pantalla

simultáneamente, el taller creará el espacio para evaluar la Pertinencia, Eficacia y Sostenibilidad de la intervención, desde la óptica interna de los equipos ejecutores, así como desde un enfoque de coordinación intra e interinstitucional, y sectorial. Esto llevará a hacer la primera triangulación de datos.

Otro de los pasos importantes del proceso de A4R® es que permite identificar y priorizar los cuellos de botella, orientar la elaboración de un plan de acción de mediano plazo y promover la discusión de profundidad sobre puntos clave de la Estrategia Nacional, etc. Esto contribuirá a documentar las preguntas que hacen referencia a la identificación de recomendaciones para la futura Estrategia Nacional.

Los evaluadores también aportarán su "calificación" a partir de la triangulación y verificación de la consistencia proporcionada por todas las fuentes de información (incluyendo el grupo focal con actores que no son sector público).

Octavo Paso: Análisis de Datos

El uso metodológico del mapa mental o conceptual permite presentar y organizar la información en forma de diagrama, permitiendo interconexiones entre conceptos que, de otra manera, se podrían haber pasado por alto. La importancia del mapa conceptual para evaluar el diseño y los procesos de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O 2013-2021, es por ser un diagrama usado para representar las palabras, ideas, tareas u otros conceptos ligados y dispuestos radicalmente alrededor de una palabra clave o de una idea central de los actores estratégicos y sociales. También, esto ayuda a comprender y analizar, de una manera más acertada, el acercamiento y alejamiento de cada institución a la Estrategia Nacional donde se visualiza los niveles de articulación, compromiso, recomendaciones de mejoras, ausencia de la política, acciones y decisiones políticas en la formulación y en la implementación.

Con el propósito de analizar las entrevistas, el taller participativo y el grupo focal, se organizó la información cualitativa de estos instrumentos en un diagrama que estructura los elementos de "saturación" y los elementos de "dispersión" en las ideas para representarlos en diagramas que se asemeja al movimiento de un reloj; en el centro de la esfera estaría el tema central, mientras que el resto de conceptos secundarios se van incorporando alrededor de éste.

Noveno Paso: Triangulación de Datos

Una de las prioridades de la triangulación como Estrategia Nacional de investigación es aumentar la validez de los resultados y mitigar los problemas de sesgo (Blaikie, 1996[18]). Para esta evaluación se aplicó esta técnica con cuatro (4) perspectivas:

1. Valoración cuantitativa usando escala ordinal y justificación cualitativa en promedio de las agencias del sector público.

[18] Blaikie, N. (1996). Designing Social Research. Second Edition.

2. Valoración cuantitativa usando escala ordinal y justificación cualitativa en promedio de actores sector privado.
3. Valoración cualitativa en promedio de las respuestas del grupo focal.
4. Valoración cuantitativa y cualitativa del equipo evaluador.

Según esta Estrategia Nacional, es una garantía de fiabilidad o robustez y, asimismo, sirve para reducir y suprimir la incertidumbre de un solo método de la recolección de datos.

Para el análisis de cada cuestionario de las entrevistas y del taller participativo, se calcula un puntaje agregado de sub-sub-preguntas a sub-pregunta y de sub-preguntas a preguntas en escalas ordinales como secuencia de "muñecas rusas", utilizando el promedio aritmético. Se valida cada cuestionario a profundidad en términos de completitud y coherencia de las calificaciones y justificaciones (horizontal entre calificación y justificación de cada sub-sub pregunta; vertical entre calificaciones de las sub-sub preguntas de una pregunta dada). Una vez los cuestionarios estén validados, se analizará y agregaran las respuestas de la parte cualitativa que fundamenta el resultado, y se comparan las calificaciones por las 3 fuentes con calificación ordinal. (Ver Anexo 2. Cuestionario Master). En el caso de la información cualitativa de las 3 fuentes de información de datos con el cuestionario, se compara con el análisis de la información cualitativa del grupo focal.

Los actores claves interesados en los objetivos y resultado de la intervención son: el 1) Ministerio de Salud, como ente coordinador y rector de la Estrategia; 2) el grupo de entidades ejecutores y de apoyo a la Estrategia: IAFA, INCIENSA, CCSS, ICODER, PANARE, CEN-CINAI, Ministerio de Educación; y, los actores clave desde el punto de vista de los promotores de las metas internacionales: OPS y OMS.

5 MATRIZ DE EVALUACIÓN

MATRIZ DE EVALUACIÓN

			Metodo de Recolecion de Datos			
Preguntas	**Sub-preguntas**	**Criterio**	**1 Revisión Documental - diagnósticos, estudios, estadísticas**	**2 Entrevistas – Cuestionario con preguntas semi-abiertas y preguntas abiertas**	**3 Taller Participativo (A4R) - Cuestionario con preguntas semi-abiertas y preguntas abiertas**	**4 Grupo Focal – Guía con preguntas abiertas**
Diseño						
1. ¿En qué medida el diseño de la Estrategia del Abordaje de las ECNT y Obesidad es coherente con los objetivos y resultados propuestos para contribuir a resolver la problemática que lo origina?	1.1 ¿Hasta qué punto la estructura del diseño de la Estrategia del Abordaje de las ECNT y Obesidad es funcional al contexto actual para alcanzar los resultados planteados?	Pertinencia				
	1.2 ¿En qué medida el modelo de abordaje integral de las ECNT y la Obesidad es coherente con la problemática identificada?	Pertinencia				
	1.3 ¿Qué recomendaciones podrían plantearse en el siguiente diseño de la Estrategia del Abordaje de las ECNT y Obesidad para garantizar la vinculación estratégica con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?	Pertinencia				
2. ¿Hasta qué punto es eficaz el diseño y operacionalización del sistema de monitoreo y evaluación planteado en la Estrategia del Abordaje de las ECNT y Obesidad?	2.1 ¿Hasta qué punto se alcanzaron los objetivos del sistema de MyE?	Eficacia				
	2.2 ¿Cuáles serían las recomendaciones para garantizar que se cuenten con las condiciones (estratégicas, operativas, organizacionales) para operar el sistema de MyE de la nueva ECNT y Obesidad?	Eficacia				

			Metodo de Recolecion de Datos			
Preguntas	**Sub-preguntas**	**Criterio**	**1 Revisión Documental - diagnósticos, estudios, estadísticas**	**2 Entrevistas – Cuestionario con preguntas semi-abiertas y preguntas abiertas**	**3 Taller Participativo (A4R) - Cuestionario con preguntas semi-abiertas y preguntas abiertas**	**4 Grupo Focal – Guía con preguntas abiertas**
PROCESOS						
3. ¿En qué medida el modelo de gobernanza para garantizar una gestión adecuada de la Estrategia del Abordaje de las ECNT y Obesidad?	3.1 ¿En qué medida los roles y responsabilidades garantizan la articulación interinstitucional, intra-institucional e intersectorial para gestionar el logro de resultados de la Estrategia?	Eficacia				
	3.2 ¿En qué medida existen procesos diseñados para garantizar la articulación interinstitucional, intra-institucional e intersectorial para gestionar el logro de resultados de la Estrategia?	Eficacia				
	3.3 ¿Hasta qué punto las condiciones de gestión y seguimiento con las que ha operado el "modelo de gobernanza" son las adecuadas?	Sostenibilidad				
	3.4 ¿Cuáles serían las recomendaciones para operar el "modelo de gobernanza" de la futura Estrategia 2022-2030?	Sostenibilidad				
4. ¿En qué medida la implementación de la estrategia es sostenible para lograr los objetivos, metas y resultados propuestos?	4.1 ¿Qué factores inciden positiva y/o negativamente para que los resultados de la estrategia sean sostenibles en el tiempo?	Sostenibilidad				
	4.2 ¿De qué forma actores como las organizaciones de la sociedad civil (OSC), Academia, Poder Legislativo, Sector Privado, entre otros, podrían vincularse con el diseño y la gestión de la futura Estrategia?	Sostenibilidad				

6 HALLAZGOS

HALLAZGOS

En esta sección se presentan los hallazgos[19] analizados con la información obtenida a partir de la aplicación de las tres técnicas de recolección de datos: i) nueve entrevistas con actores claves (interno[20] y externo[21]); ii) un Taller Participativo de Evaluación (interno); y, iii) un Grupo Focal (externo). Los hallazgos tienen las siguientes secciones en relación con el análisis de datos, aplicando las siguientes técnicas de análisis:

6.1 Análisis de mapas mentales
6.1.1 Síntesis de las nueve (9) entrevistas a actores claves
6.1.2 Síntesis del Taller Participativo de la Evaluación A4R® (interno)
6.1.3 Síntesis de Grupos Focales (externo)
6.2 Análisis de escalas ordinales (cuantitativas) y justificaciones (cualitativas)
6.2.1 Síntesis de las nueve (9) entrevistas a actores claves
6.2.2 Síntesis del Taller Participativo de la Evaluación A4R® (interno)
6.3 Análisis del Equipo Evaluador
6.4 Triangulación de resultados de Evaluación

Toda la documentación respeta los códigos de confidencialidad y se hace la síntesis con el ánimo de condensar las ideas principales, sin interferir con el contenido de la respuesta proporcionada por parte de cada participante a las preguntas.

6.1 Análisis de Mapas Mentales

Como un primer ejercicio de análisis de las opiniones vertidas por los actores considerados para esta evaluación, se presenta un análisis de los mapas mentales levantados a partir de los tres (3) métodos de recolección de datos utilizados.

Los mapas mentales son un método generalmente utilizado para extraer ideas claves, a partir de la comunicación. Para aplicar la metodología de mapa mental se consideran las siguientes características, para tener una mayor aproximación al objeto y al universo del estudio:

- La **organización**: la estructura de los diagramas se asemeja al movimiento de un reloj; en el centro de la esfera estaría el tema central, mientras que el resto de conceptos secundarios se van incorporando alrededor de este.
- La **jerarquía**: además de esta secuencia, el contenido de mapas mentales también está jerarquizado, apareciendo ideas principales, secundarias y ramas que se vaya desglosando el concepto.
- La **asociación**: todos los elementos que aparecen en la representación gráfica deben estar relacionados entre sí de alguna manera.

[19] Según el Glosario de Términos de CAD/OCDE (2002) (Constatación) Un hallazgo (o una constatación) utiliza evidencias obtenidas de una o más evaluaciones para realizar afirmaciones basadas en hechos.
[20] Por entidades internas se entiende: Ministerio de Salud, CCSS, ICODER; INCIENSA, PANARE, CEN-CINAI e IAFA.
[21] Por entes externos se entiende: OPS, OSC, Academia, etc.

- La **evocación**: a diferencia de los conceptuales, en los mapas mentales se emplea gran cantidad de color y recursos gráficos para resaltar los puntos clave de la temática y ayudar a la evocación de la información no representada.
- La **consistencia**: para darle coherencia al contenido, es recomendable que todas las subcategorías de una rama principal muestren una misma estética (un mismo color, por ejemplo).
- La **escritura**: generalmente se utiliza una palabra por línea, empleando las mayúsculas o resaltadas en tamaño para que sea más legible.

La idea de este ejercicio en el contexto de la evaluación, es extraer aquellos conceptos o ideas "claves" que se repiten a lo largo de los ejercicios de recolección de datos y que, directa o indirectamente, permiten construir una valoración sobre las consideraciones de los participantes, respecto a las Preguntas de Evaluación Aplicadas.

6.1.1 Síntesis de las nueve (9) entrevistas a actores claves

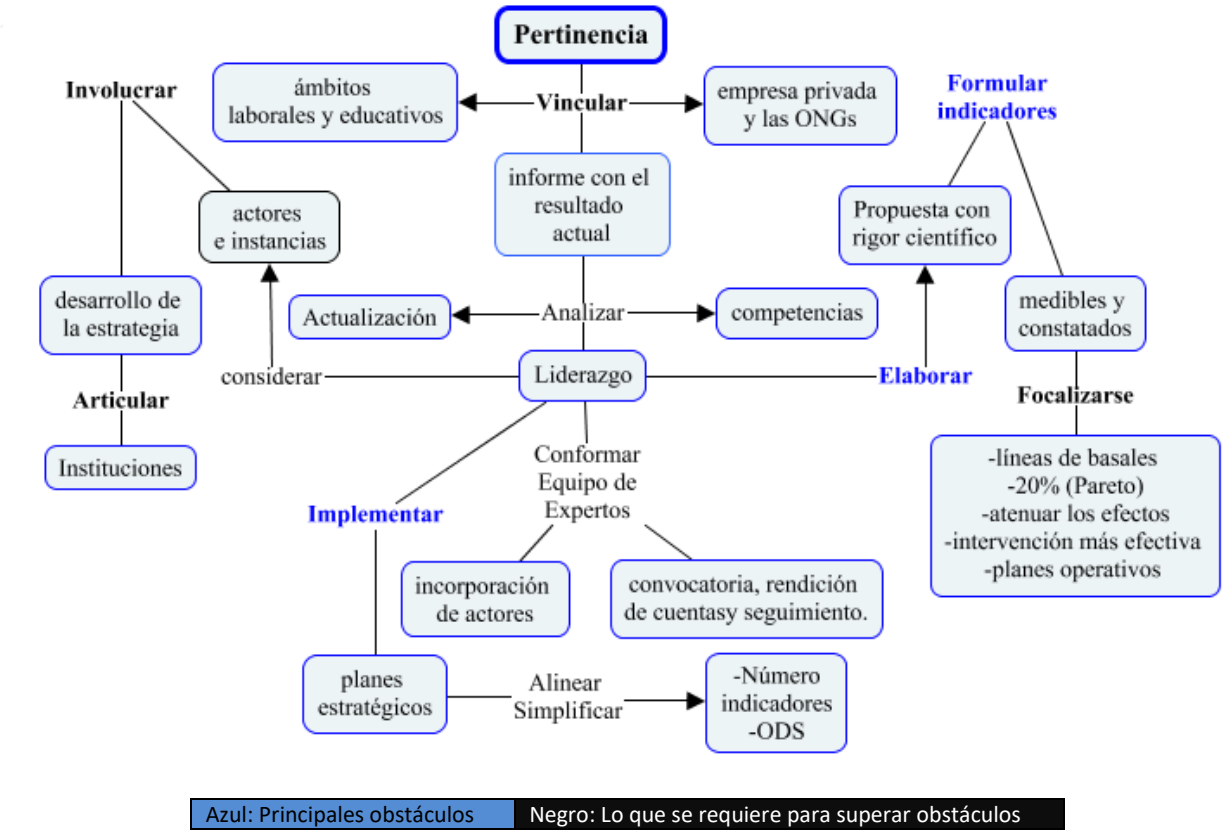
El primer mapa mental extraído de este grupo de entrevistas (Figura No.6.1), coloca la Pertinencia de la Estrategia Nacional como elemento que requiere profundizar el vínculo de las ONGs y empresa privada, así como de los entornos laborales y educativos, para mejorar el involucramiento de las OSC, Academia, entre otros, así como la articulación de las instituciones relevantes. Por otro lado, las ideas vertidas reiteran la necesidad de mayor liderazgo para la realización de un ejercicio con rigor científico para la formulación de los indicadores, que procure que los mismos sean medibles y constatados;[22] que se levanten en la comprensión de la información de línea de base; haciendo un ejercicio consciente para simplificar la cantidad de los mismos[23] y tener una intervención más efectiva de la implementación de los planes operativos.

En relación con el papel, que debió jugar la Comisión Nacional, para el Abordaje Integral de las ECNT y O, los actores manifestaron que la Comisión fue percibida más como un espacio político que como un órgano líder y coordinador para la Estrategia Nacional, pues mantuvo su accionar en un nivel ejecutivo y que no tenía una buena articulación con el órgano rector que tenía actuaciones más operativas.

Finalmente, de este primer mapa mental, se extrae la importancia que dan los actores a realizar convocatorias para la rendición de cuentas y el seguimiento, acciones que no se realizaron ampliamente en la presente Estrategia Nacional. También, observan que se requiere una simplificación de los indicadores en la Estrategia Nacional para facilitar la interpretación del vínculo que existe entre estos y los ODS.

[22] De acuerdo con el MIDEPLAN (2018), los criterios técnicos para valorar los indicadores deben ser: relevancia, pertinencia, integración, homogeneidad, independencia, confiabilidad, costo razonable, ser inequívoco.
[23] Considerando la optimalidad de Pareto 80-20, la gran cantidad de indicadores, de la existente Estrategia, permite asumir, que, si se logra cumplir con las metas de solo el 20% de los mismos, se podría considerar la ejecución como exitosa. Reducir el número de indicadores, permitiría no tener que conformarse con un 20% de eficacia.

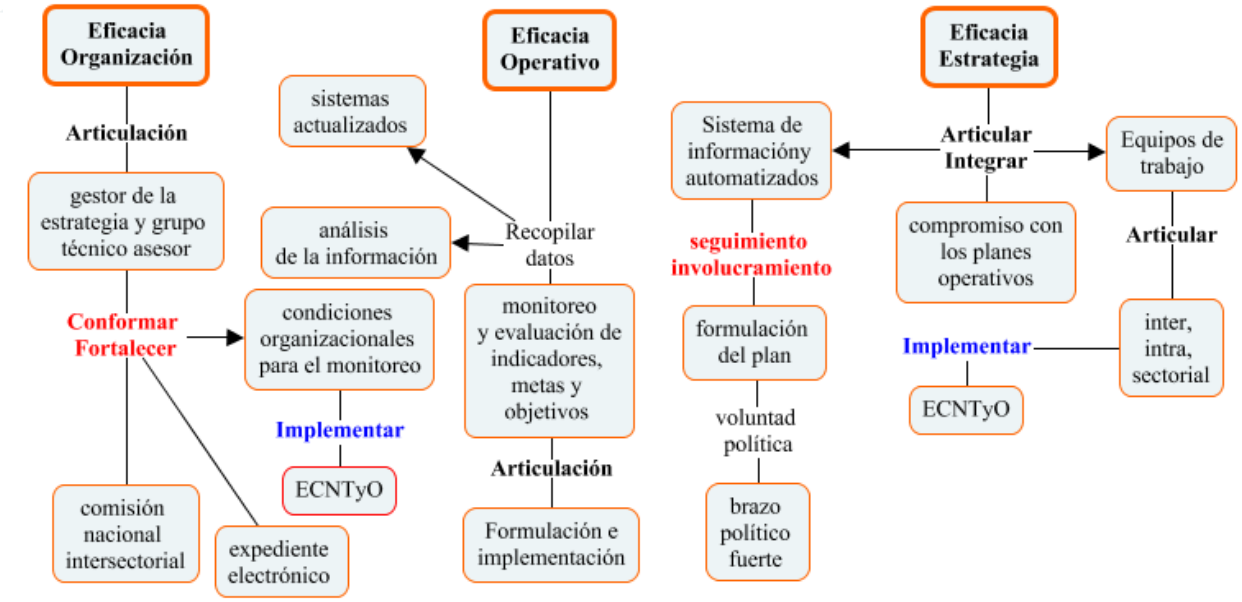
Figura No.6.1. Mapa Mental de las Entrevistas a Actores Claves: Criterio Pertinencia



Fuente: IDEA International, 2019

Ante las preguntas relacionadas con el Criterio Eficacia, la figura No.6.2 presenta el mapa mental de las ideas expuestas por los entrevistados, quienes destacaron la eficacia desde la organización, lo operativo y de la Estrategia Nacional en general. Respecto a la eficacia de la organización, los actores claves resaltaron la necesidad de mejorar la articulación del gestor de la Estrategia Nacional (Comisión Nacional, órgano rector) con los grupos técnicos que la ejecutaban y para ello, propusieron conformar y fortalecer una Comisión Nacional de la ECNT y O de carácter intersectorial, con las condiciones organizacionales (legales, humanas y financieras) necesarias para realizar el monitoreo de la implementación de la Estrategia Nacional, por parte de los distintos sectores, instituciones y órganos involucrados.

Figura No.6.2. Mapa Mental de las Entrevistas a Actores Claves: Criterio Eficacia



Azul: Recomendación principal	Negro: Conceptos transversales	Rojo: Lo que se requiere hacer

Síntesis: En relación a los conceptos (en azul) sobre cómo implementar, es lo que predomina como principal recomendación para mejorar en la eficacia estratégica y en la organizacional, mientras que (en negrita) los conceptos de articulación e integrar son transversales en la eficacia estratégica, operativa y organizacional. No obstante, se requiere (en rojo) de conformar y fortalecer en la eficacia organizacional mientras que en la eficacia estratégica es importante un seguimiento e involucramiento.

Fuente: IDEA International, 2019

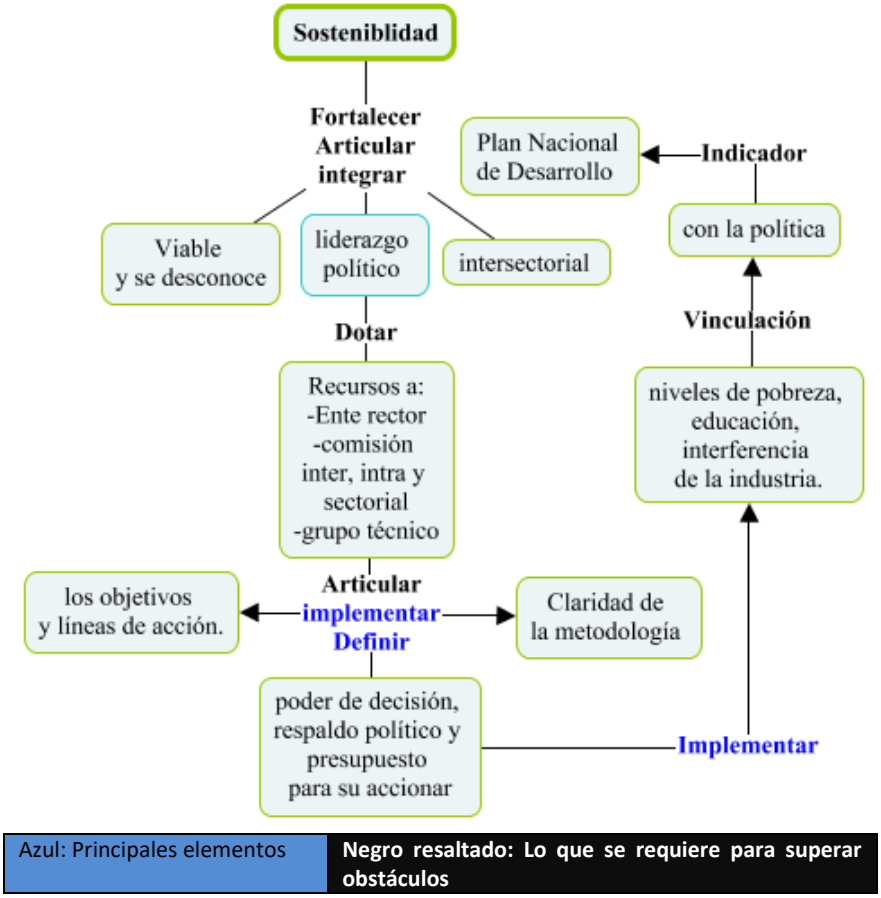
Por parte de la eficacia operativa, el mapa mental resaltó la necesidad de contar con un sistema informático automatizado y actual, que facilite la recopilación de datos (los indicadores definidos en la Estrategia Nacional) y el análisis de esta información para garantizar, no solo el monitoreo de los datos, tal como se definió en la Estrategia Nacional, sino también para que los resultados del seguimiento sean obtenidos, en forma oportuna, para la toma de decisiones a fin de aumentar la eficacia de la Estrategia Nacional.

Finalmente, en cuanto a la eficacia de la Estrategia Nacional como un todo, los entrevistados consideraron que el mayor obstáculo enfrentado para ganar en eficacia, se relacionó con la articulación e integración de los equipos interinstitucionales, intrainstitucionales e intersectoriales entre ellos y con la información y los resultados en la etapa de ejecución. De cara a la siguiente Estrategia Nacional, urge mejorar esta articulación e integración en la fase de implementación y esto debe ser liderado por la Comisión Nacional y el ente rector.

Las respuestas dadas por los entrevistados en relación con el Criterio de Sostenibilidad, llevaron a la construcción del mapa mental presentado en la Figura No.6.3, a través del cual, se observa que el foco de atención de los entrevistados para garantizar la sostenibilidad de la Estrategia Nacional se visualiza, otra

vez, fortaleciendo la articulación e integración de los instrumentos y los equipos claves para la Estrategia Nacional. En particular, se destaca la necesidad de fortalecer, articular e integrar los actores y acciones intersectoriales a la Estrategia Nacional. Por otro lado, se reitera la necesidad de dotar al ente rector con recursos y fortalecer su liderazgo en la ejecución de la Estrategia Nacional de la mano de la Comisión Nacional, que es el brazo cohesionador a nivel ejecutivo de los actores interinstitucionales, intrainstitucionales e intersectoriales comprometidos con las metas de la Estrategia Nacional.

Figura No.6.3. Mapa Mental de las Entrevistas a Actores Claves: Criterio Sostenibilidad



Síntesis: En relación a los conceptos en (en azul), implementar es el predominante en la sostenibilidad de la Estrategia Nacional, pero (en negrita) debe trabajarse en la vinculación, fortalecer, integrar, dotar y definir el indicador.

Fuente: IDEA International, 2019

Además, el ente rector debe estar respaldado por un grupo técnico, que apoye la formulación del diseño de la siguiente Estrategia Nacional, de modo que los objetivos, líneas de acción y acciones estratégicas definidas por los actores, respeten una metodología y sean construidos con homogeneidad y claridad a lo largo de todas las mesas de trabajo. Tomar ventaja de entes externos interesados, como la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), que tiene como misión "*Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad,*

y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas",[24] para que brinden su orientación al ente rector.

Por otro lado, la sostenibilidad en las acciones llevadas a cabo hasta el momento, tienen como desafío un presupuesto asignado a futuro, a fin de mantener los proyectos y programas relacionados con la intervención. Es importante destacar que para algunas instituciones estratégicas la sostenibilidad es viable, pero para otras de momento se desconoce su futuro.

6.1.2 Síntesis del Taller Participativo de Evaluación A4R® (interno)

El Taller Participativo de Evaluación A4R®, contó con el aporte de 22 actores técnicos y operativos que tuvieron relación directa en la ejecución de la actual Estrategia Nacional. Durante las actividades de recolección de datos, se extrajo adicionalmente la información que se presenta referente a las ideas y conceptos destacados a lo largo de la discusión realizada durante dos días de taller.

El mapa mental de la Figura No.6.4 muestra los conceptos destacados al pasar a través de las preguntas relacionadas al criterio de Pertinencia de la Estrategia Nacional.

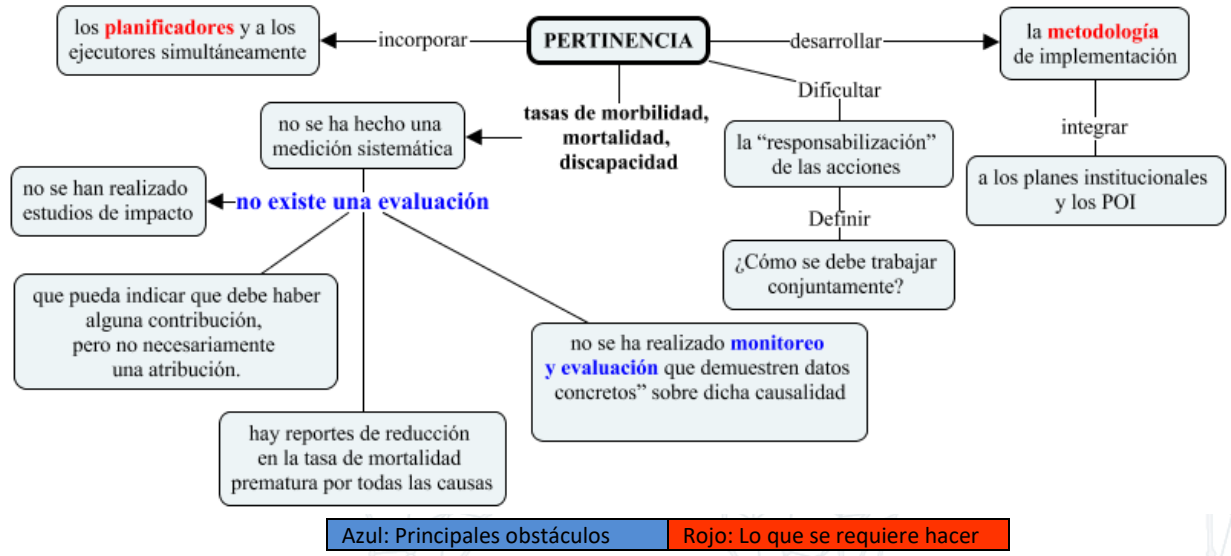
El primer concepto destacado fue "incorporar", en este sentido, los participantes recalcaron que la pertinencia de la Estrategia Nacional podía ser mejorada, al incorporar el equipo técnico que apoyaba a las mesas de trabajo desde las que se diseñó la Estrategia Nacional, a un equipo de planificadores, a fin de mejorar la rigurosidad con la que se aplicó la metodología para la formulación de planes, logrando una mejor integración de las acciones estratégicas definidas dentro de los Planes Operativos Institucionales (POI).

Respecto al concepto "dificultar", los actores técnicos destacaron la dificultad en asignar responsabilidades para aquellas metas u acciones estratégicas con ejecución compartida (inter, intra o inter sectorial). En este sentido, la inclusión de técnicos en planificación, ayudaría a operativizar las responsabilidades compartidas entre varias instituciones, comunes de una Estrategia Nacional transversal de salud, como es ésta, ya que actualmente, la responsabilidad compartida en la ejecución de algunas acciones y el logro de algunas metas, se cruza con las prioridades de cada entidad (dada su misión y visión) y conllevó a que, finalmente, ninguno se sintiera sujeto del seguimiento de los resultados.

El otro concepto destacado fue "desarrollo", en este respecto, los participantes consideran que el diseño del Sistema de Monitoreo y Evaluación, si bien fue presentado en el documento, no fue desarrollado de forma exhaustiva, por lo que los actores desconocían la causalidad entre los resultados alcanzados a nivel de mortalidad y morbilidad y el progreso de la ejecución de la Estrategia Nacional.

[24] www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91:about-paho&Itemid=220&lang=es

Figura No.6.4. Mapa Mental del Taller Participativo de Evaluación A4R®: Criterio Pertinencia



Síntesis: En relación a la pertinencia de las tasas de morbilidad, mortalidad y discapacidad en los conceptos (en azul), no existe una evaluación y esto conlleva a que no hay monitoreo y evaluación de la Estrategia Nacional en la pertinencia. No obstante, (en rojo) para el desarrollo se requiere de una adecuada metodología, pero se deben involucrar planificadores en el nuevo proceso de la Estrategia Nacional.

Fuente: IDEA International, 2019

Las personas entrevistadas indicaron, además, que el Sistema de Monitoreo y Evaluación en la Estrategia Nacional, no funcionó de acuerdo con lo previsto, porque no se envió información oportuna para dar cuenta de los resultados y tampoco se recibió información oportuna para realizar ajustes o planes de mejora, que permitan visualizar cambio en el progreso, según lo planeado en el diseño de la intervención. Sin embargo, destacaron que se ejecutaron acciones que dan respuesta a algunas líneas planteadas, ya que estas acciones se encontraban implícitas en otros planes estratégicos de salud. Hasta el momento del taller, el Sistema de M&E no había sido implementado para la Estrategia Nacional de forma sistemática, por lo que los participantes sugirieron fortalecer al Ministerio de Salud con una Unidad de Monitoreo y Evaluación para ejecutar esta acción de forma regular.

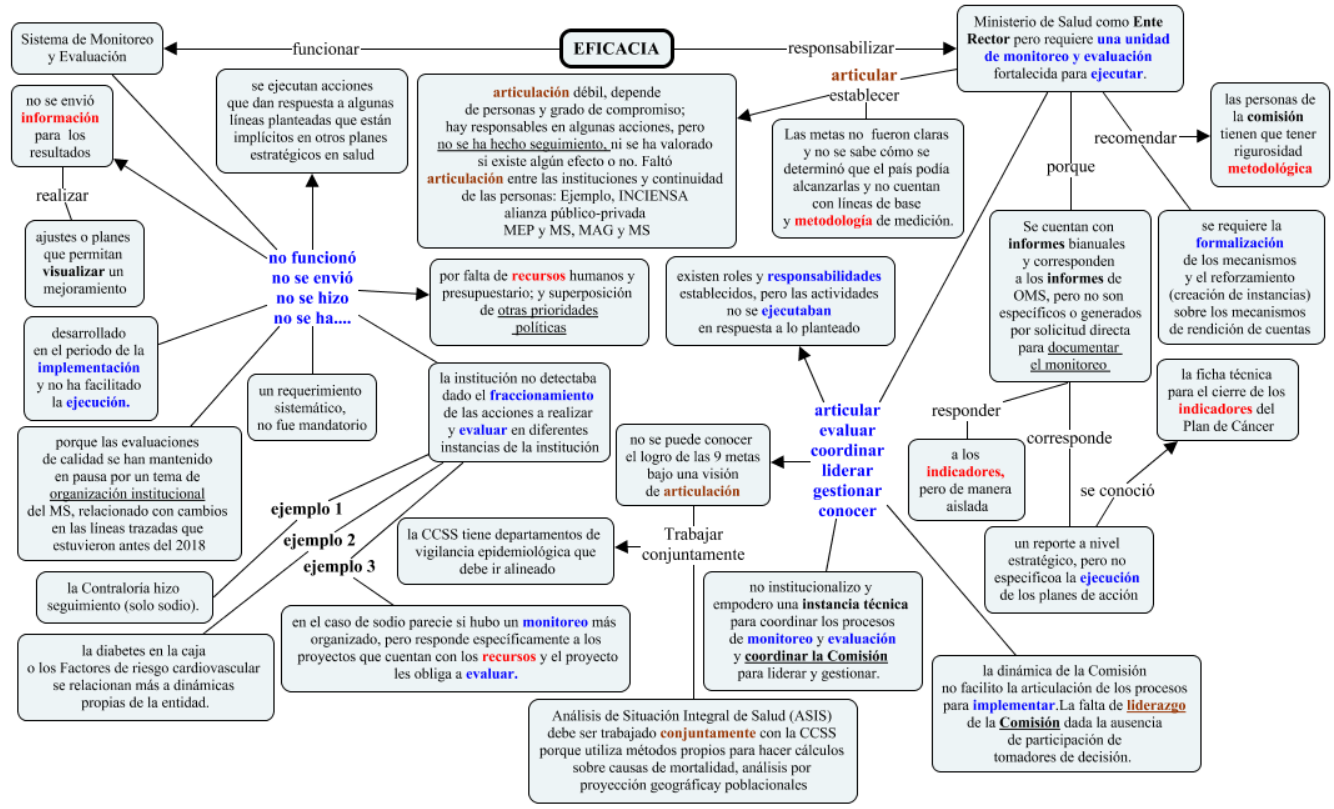
Algunas herramientas valiosas incluidas en este Sistema de Monitoreo, definido en la Estrategia Nacional, como lo es la **Ficha Técnica de Reporte de Seguimiento del Indicador**, fueron aprovechadas por algunas entidades, sin embargo, para la gran mayoría de los participantes, era una herramienta desconocida. El ente rector, tuvo contacto con los actores, en relación con los indicadores, pero eran requerimientos percibidos como aislados y puntuales y no como parte de un proceso sistemático.

Igual que para las entrevistas, el mapa mental construido a partir de las ideas y conceptos de los asistentes al taller respecto al Criterio de Eficacia, resulta más prolífico y entramado. La Figura No.6.5, a continuación, muestra que para los participantes del taller, la eficacia de la Estrategia Nacional se vio comprometida debido a la débil implementación del Sistema de Monitoreo y Evaluación, pues los actores

integrantes de la intervención no contribuyeron sistemáticamente en el proceso de rendición de cuentas y retroalimentación, por lo que no pudieron tomar decisiones oportunas para direccionar sus acciones estratégicas, con el fin de ganar en eficiencia de la ejecución de la Estrategia Nacional.

Estas dificultades de implementación sistemática del Sistema de Monitoreo y Evaluación, enmascararon, según los participantes, algunas inconsistencias en la articulación interna del Plan de Acción de la Estrategia Nacional y la Estrategia Nacional, que venían arrastradas de la etapa de diseño.

Figura No.6.5. Mapa Mental del Taller Participativo de Evaluación A4R®: Criterio Eficacia



Azul: Acciones no realizadas que generan obstáculos	Rojo: Obstáculos	Café: Acciones a realizar para superar obstáculos

Síntesis: En relación a la eficacia, los conceptos (en azul), no funcionó, no se envió, no se hizo, no se ha desarrollado conlleva a problemas en la implementación, ejecución, fraccionamiento de la información, evaluación y monitoreo. También, se debe articular, evaluar, coordinar, liderar, gestionar y conocer los responsables que ejecutan, pero se requiere de una unidad de monitoreo y evaluación ejecutora para la formalización. En este sentido (en rojo) hay problemas en la información, metodologías, recursos e indicadores. Por lo tanto, se requiere (en café) de un liderazgo que articule conjuntamente porque existe la Comisión que fue identificada como "casi ausente" en su rol.

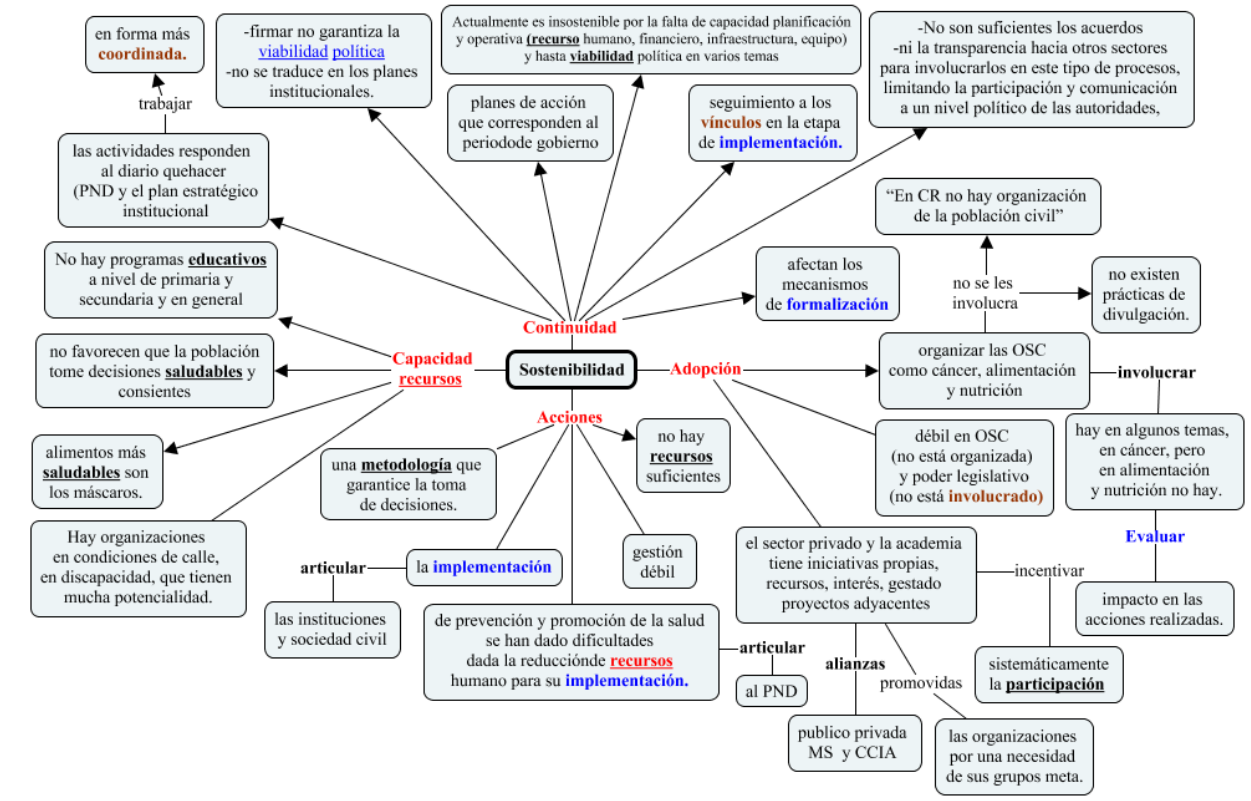
Fuente: IDEA International, 2019

Por otra parte, los participantes coincidieron en que faltó una mayor articulación entre las instituciones, especialmente en aquellas más alejadas del ente ejecutor de la salud pública y del ente rector. Los participantes a las reuniones de seguimiento y coordinación no siempre estaban involucrados a nivel técnico u operativo con la Estrategia Nacional y los canales de comunicación no fluían. Si bien, algunas instituciones lograron articularse con otros sectores, como el MEP y el MAG con Ministerio de Salud, otras tantas perdieron vinculación y avanzaron en sus prioridades (algunas veces coincidentes con la Estrategia Nacional y otras veces no), a pesar de haber una definición de responsables a nivel del Plan de Acción de la Estrategia Nacional.

Los mecanismos para la rendición de cuentas y la retroalimentación del progreso de las metas intermedias no fueron formalizados, por lo que, la información respecto del progreso llegó a los equipos técnicos mediante canales de comunicación informales y a destiempo. La dinámica de coordinación y comunicación de la Comisión tampoco facilitó la articulación de los procesos para implementar la Estrategia Nacional.

En la Figura No.6.6 se presenta el mapa mental del último criterio conversado en el Taller Participativo: Sostenibilidad. Los conceptos destacados por los participantes durante el taller, a fin de asegurar la sostenibilidad del modelo de gobernanza y a futuro de la Estrategia Nacional, hicieron referencia a mejorar la responsabilidad e involucramiento de los actores claves para la Estrategia Nacional. En este sentido, fue valioso el involucramiento y la visibilidad, que se le dio a la etapa de diseño de la Estrategia Nacional, con la participación de los representantes de nivel ejecutivo y el involucramiento en las mesas de trabajo de los equipos técnicos. Sin embargo, en la etapa de implementación, los compromisos adquiridos por los ejecutivos se dispersaron en la ejecución de las actividades recurrentes de las entidades y en la priorización de sus intereses institucionales. El órgano rector no fue insistente en devolver la atención de los actores a los compromisos firmados y tampoco fue sistemático en el ejercicio de diseminación del progreso de los resultados. Además, en este tema de involucramiento e integración, los participantes técnicos destacaron la ausencia del gobierno subnacional como un actor que puede aportar a la implementación de la Estrategia Nacional y que debe ser considerado para la siguiente etapa.

Figura No.6.6. Mapa Mental del Taller Participativo de Evaluación A4R®: Criterio Sostenibilidad



Azul: Principales problemas	Rojo: Acciones estratégicas	Negro subrayado: Acciones que condicionan las acciones estratégicas	Café: Acciones adicionales	Negro resaltado: Condicionales

Síntesis: En relación a la sostenibilidad, los conceptos (en azul) no indican que los principales problemas son la implementación, formulación, viabilidad política y el evaluar la Estrategia Nacional, por lo tanto (en rojo) la continuidad, la adopción, las acciones y capacidad de recursos estarán sujetos a la toma de decisiones en (**en negro subrayado**) programas educativos, la alimentación, metodologías, recursos, participación y viabilidad. Además, (en café) hay que involucrar, coordinar y seguimiento a los vínculos considerando (**en negro**) que hay que involucrar, articular y realizar alianzas.

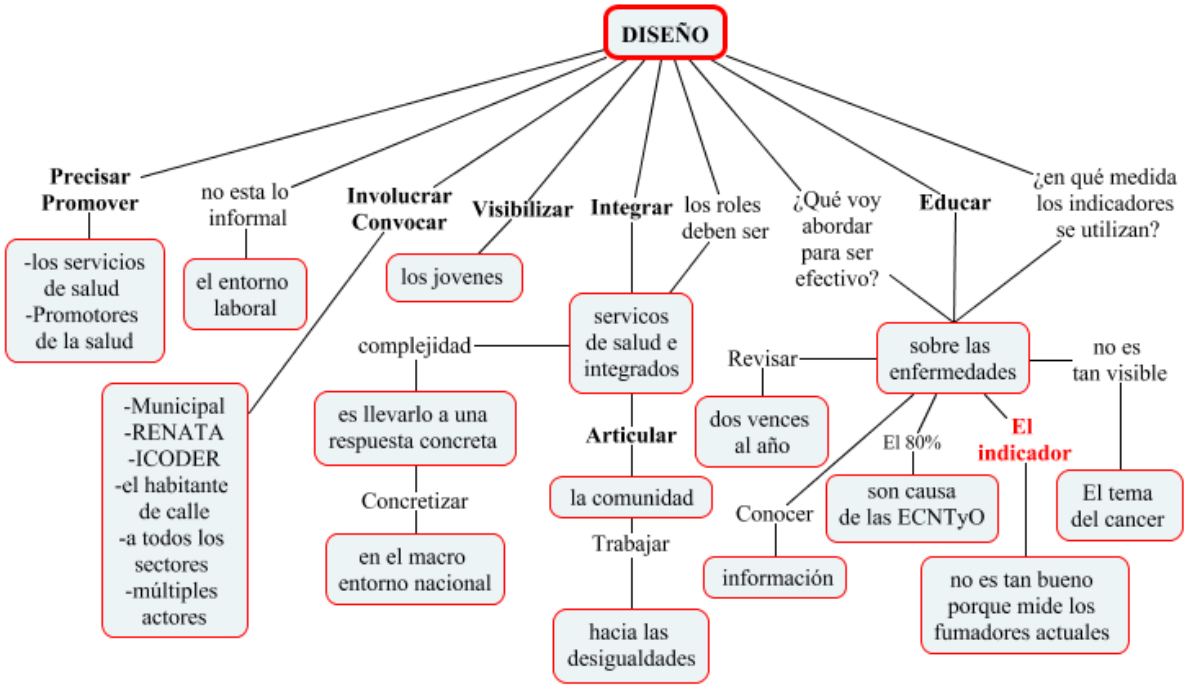
Fuente: IDEA International, 2019

A futuro, el mayor desafío, en cuanto a la sostenibilidad de la Estrategia Nacional, hace referencia a la asignación de recursos financieros para continuar las acciones que se están llevando ahora, así como poder mantener el interés en las metas definidas a los nuevos tomadores de decisión que van surgiendo de la rotación de recursos humanos.

6.1.3 Síntesis de Grupos focales (externo)

Los siguientes mapas conceptuales fueron realizados con la información suministrada por el grupo focal con actores de la sociedad civil para delimitar las posiciones y recomendaciones en relación con el diseño y el proceso de la Estrategia Nacional de las ECNT y O 2013-2021. En la Figura No.6.7 se presentan temas referentes a la etapa de diseño. Los participantes manifestaron que para el nuevo diseño de la Estrategia Nacional es necesario precisar y promover los servicios de salud, a través de promotores de la salud. Además, consideraron como un elemento a mejorar, incluir el entorno laboral en el que la Estrategia Nacional tiene incidencia, a los trabajadores informales, así como incluir otros grupos objetivo que quedan invisibilizados en la forma en que se construyó el Modelo de Abordaje de la actual Estrategia Nacional, como lo son: los habitantes de la calle, los jóvenes y los ancianos, para que la Estrategia Nacional sea más inclusiva. También, destacaron la importancia de involucrar y convocar a las municipalidades, ampliar el espectro de ONGs y OSC involucradas. También fue resaltada la necesidad de tener una mejor definición de roles y responsabilidades de los actores, para que en la fase de implementación no se perciba una ejecución sin orientación, y, se dupliquen esfuerzos.

Figura No.6.7. Mapa Mental de Grupo Focal: Etapa de Diseño



Negro resaltado: Acciones sugeridas | Rojo: Los elementos que requieren acciones

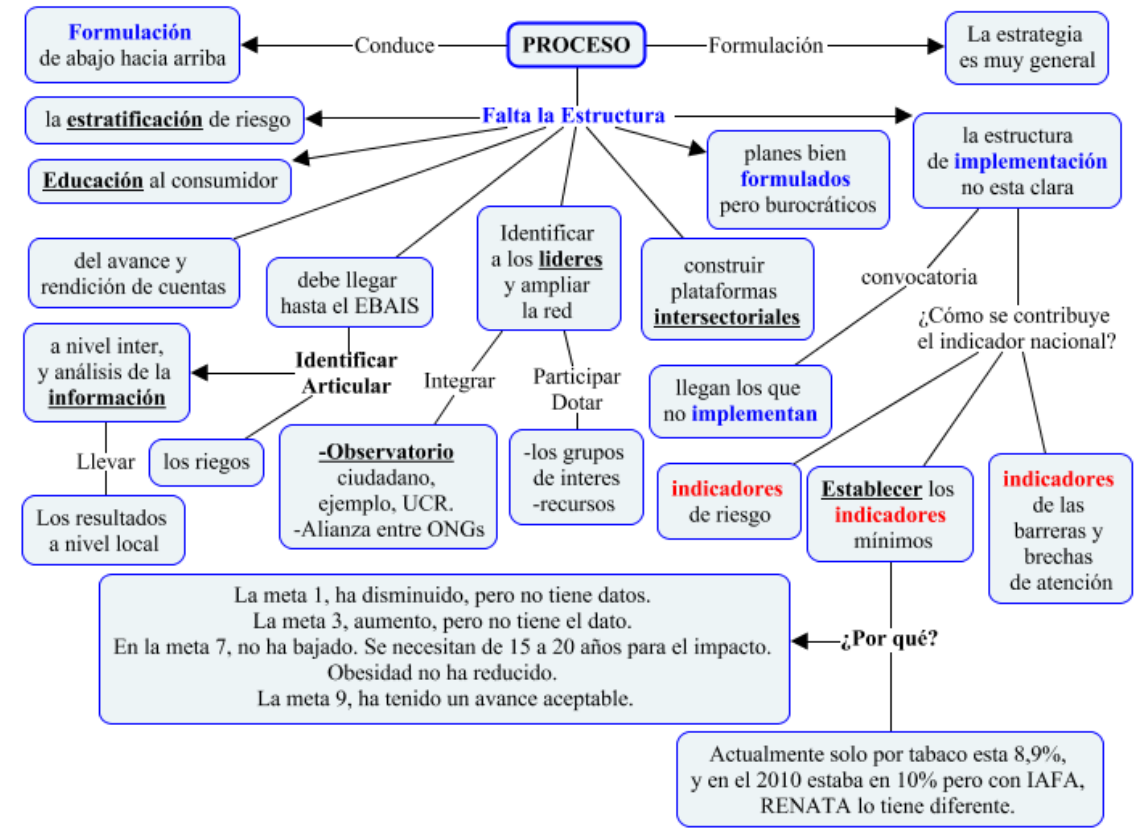
En relación al diseño, los conceptos (**en negro**) sugieren las OSC precisar, promover, involucrar, convocar, visibilizar, integrar, educar y articular a las comunidades. Además, (en rojo) los elementos a trabajar, en este caso la calidad de los indicadores para medir el resultado esperado.

Fuente: IDEA International, 2019

Respecto de la Etapa de Proceso, la Figura No.6.8 muestra que las dificultades en la etapa de proceso de fueron percibidas como fallas en la formulación de la Estrategia Nacional, tanto de la formulación de abajo hacia arriba, como en la debida atención a la identificación de los riesgos durante la implementación. Recomendaron ser más estratégicos en promover un proceso más acucioso en la educación del consumidor, así como una metodología mejor definida para garantizar que la rendición de cuentas de resultados se difunda entre los interesados.

Consideraron que la Estrategia Nacional debe articularse operativamente con la gestión de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y, por esta vía, tener un mejor análisis de la información, llevar los resultados a nivel local, y así, identificar los riesgos. También, indicaron los participantes de las OSC, que hay que señalar a los líderes y ampliar la red para integrar un observatorio ciudadano, por ejemplo, en la Universidad de Costa Rica y fortalecer las alianzas entre las ODS. Finalmente, las OSC indicaron que además de vigilar una mayor y más incluyente convocatoria para la siguiente Estrategia Nacional, se debe considerar que los grupos de interés participantes sean dotados con recursos para implementar sus actividades en torno a las metas de la Estrategia Nacional.

Figura No.6.8. Mapa Mental de Grupo Focal: Etapa de Proceso



Azul: Los elementos faltantes | Negro subrayado: Lo que se requiere | Rojo: Los elementos más críticos

En relación al proceso, para las OSC en el mapa conceptual (en azul) falta la estructura de la formulación, y la implementación, por lo tanto, se requiere de (**en negro subrayado**) de una estratificación, educación, información, líderes, observatorio, intersectoriales y establecer (en rojo) los indicadores. En este sentido, (**en negro subrayado**) se requiere articular e identificar los niveles.

Fuente: IDEA International, 2019

6.2 Análisis de escalas ordinales (cuantitativas) y justificaciones (cualitativas)

En el siguiente cuadro se presenta la síntesis de todos los instrumentos de recolección de datos utilizados donde se aplicó el cuestionario de preguntas semiabiertas y abiertas usando la metodología A4R®, entrevistas y grupos focales. Para aquellos ejercicios de evaluación de carácter cuantitativo, la escala utilizada corresponde al Cuadro No.4.5 de la sección anterior, que se repite a continuación:

Escalas Ordinales para la Evaluación

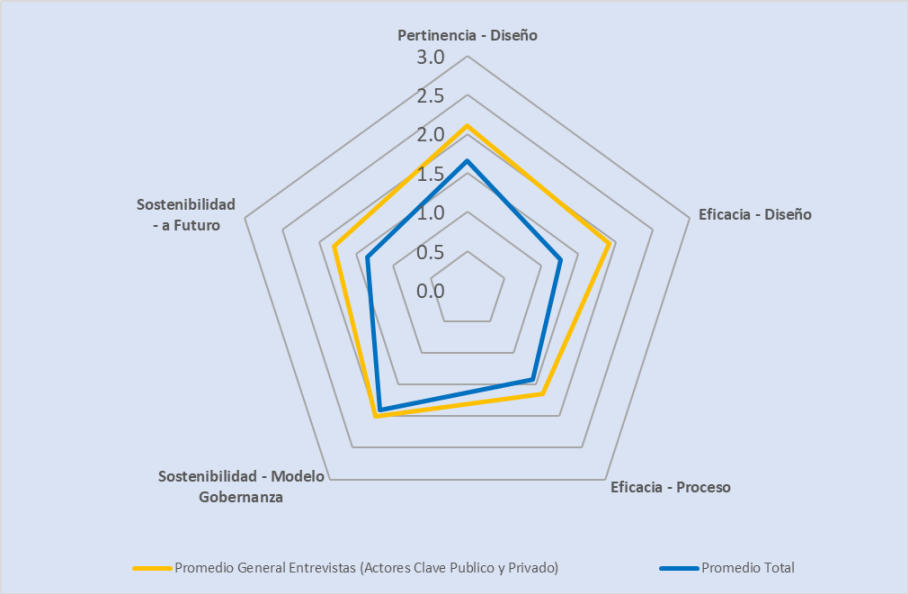
Escala	Calificación	Interpretación
0 =	Nada o No hay	Inexistente
1 =	Parcial y no intencional	Relación débil. No hubo formalización
2 =	Parcial e intencional	Relación media. Hubo formalización suficiente
3 =	Total e intencional	Relación fuerte y hubo formalizacion suficiente

Fuente: IDEA International, 2019

6.2.1 Síntesis de las nueve (9) Entrevistas con Actores Claves (interno)

A continuación, se presenta una síntesis de las respuestas vertidas por los nueve (9) actores claves, que atendieron al llamado para ser entrevistados en el marco de la Evaluación de la Estrategia Nacional de ECNT y O.

Figura No.6.9. Resultados Generales de Entrevistas con Actores Claves (interno)



Fuente: A4R® IDEA Solutions, 2019

Criterio Pertinencia – Diseño: Calificación 2.1

Los actores claves, que participaron en las entrevistas, consideraron en promedio, que la Pertinencia del Diseño fue buena, asignando una calificación definida como parcial, pero intencional, es decir, que hubo formalidad en los procesos de diseño y articulación. Las personas consultadas encontraron que la etapa de diseño mostró intencionalidad y voluntad política para convocar a tantos actores pertinentes como fuera posible para la formulación de la Estrategia Nacional y que la organización en mesas de trabajo fue positiva. Fueron capaces, en promedio, de observar una orientación de la Estrategia Nacional diseñada hacia la Estrategia Mundial y desde su comprensión, hubo intención en la construcción de indicadores y metas articulados. Sin embargo, advirtieron que los compromisos adquiridos a nivel de diseño, fueron firmados por las cabezas ejecutivas y que la falta de asignación de presupuesto para identificar cuánto costaría la implementación afectó la etapa de implementación.

Por otro lado, las opiniones respecto de la incidencia del Plan de Acción sobre los principales indicadores tuvieron una evaluación mixta. Los participantes encontraban un ejercicio vinculado, pero consideraban que el aporte de los Planes en el movimiento de los indicadores no siempre fue intencional. Fueron reiteradas las opiniones respecto de un esfuerzo propio, desde las entidades para trabajar en algunas acciones, que aportaban a los indicadores, pero no como un esfuerzo intencionado de cara a la Estrategia Nacional, sino como un reflejo de las acciones recurrentes de las entidades.

Criterio Eficacia – Diseño: Calificación 1.9

Respecto al diseño del Sistema de Monitoreo y Evaluación, los participantes reconocieron ampliamente, la existencia de un marco metodológico que definía una herramienta de seguimiento de los indicadores y metas de la Estrategia Nacional, sin embargo, reportaron debilidades en cuanto al diseño para la diseminación de la información y la planificación de canales de comunicación de la misma. Distinguieron la existencia de la Ficha Técnica de Seguimiento de Indicadores, sin embargo, no todos fueron llamados a utilizarla de forma sistemática. Además, respecto al reporte del progreso de la Estrategia Nacional, la evaluación fue parcial y no intencionada, aunque a nivel ejecutivo respondieron conocer de los Informes de Progreso, no tanto así a nivel operativo.
Finalmente, en cuanto a la identificación y análisis de riesgo, las personas consultadas coincidieron en desconocer de la existencia de un Plan de atención a Riesgos para la Estrategia Nacional y que, en caso de existir, el mismo no había sido explícito ni socializado.

Criterio Eficacia – Proceso: Calificación 1.6

En general, la eficacia de la ejecución de la Estrategia Nacional fue valorada como parcial y no intencional. Los participantes de la entrevista apreciaron más positivamente la eficacia en la articulación y ejecución de los roles y responsabilidades a nivel intrainstitucional, debido a que ya existía formalidad en cuanto a las estructuras de trabajo y asignación de involucrados a la Estrategia Nacional. En el caso de la articulación interinstitucional, fue vista como positiva, pudiendo mejorarse significativamente el papel del ente ejecutor de la Estrategia Nacional y la Comisión Nacional, para formalizar los vínculos interinstitucionales y facilitar la medición de metas comunes. La mayor debilidad observada en cuanto a la definición y ejecución de roles, estuvo en la parte intersectorial, en donde las personas consultadas valoraron una mayor desconexión y canales de interacción débiles. En cuanto a responsabilizarse en el logro de las metas, la evaluación fue similar, a medida que se salía de la estructura institucional, la línea de comprensión de responsabilidades sobre metas compartidas se hacía más borrosa, hasta llegar a lo intersectorial, en donde algunos de las personas consultadas desconocían su peso en el progreso de algunas metas.

Por parte de la existencia de procesos diseñados para garantizar la articulación interinstitucional, intrainstitucional e intersectorial para el logro de las metas, las personas consultadas, en promedio calificaron esta articulación como parcial y no intencional, toda vez, que reconocían la existencia de la Comisión Nacional, pero en la etapa de proceso se adolecía de una formalización de procesos para la gestión de las acciones estratégicas y el seguimiento de las metas.

Criterio Sostenibilidad – Modelo de Gobernanza: Calificación 2.0

En cuanto a la Sostenibilidad de la Estrategia Nacional en contexto con el Modelo de Gobernanza empleado, las personas consultadas evaluaron el proceso como parcial e intencionado. Las entidades, OSC, Academia, entre otros, a la formulación de la Estrategia Nacional, no fueron convocadas en la etapa de diseño, y los canales de comunicación para la retroalimentación y toma de decisiones en la etapa de implementación fue valorado como débil; en este aspecto, las personas consultadas indicaron que, si bien

inicialmente hubo mucha comunicación y coordinación, a medida que se avanzó, los canales se fragmentaron y algunas OSC perdieron visibilidad.

Por el lado del seguimiento de la Estrategia Nacional y atención a las recomendaciones, la formalidad en la estructuración del Sistema de Monitoreo y Evaluación, llevó a percibir el seguimiento como parcial intencional, aunque las personas consultadas de algunas instituciones declararon desconocer la información respecto al seguimiento realizado.

Criterio Sostenibilidad – A Futuro: Calificación 1.8

La Sostenibilidad futura de las líneas estratégicas diseñadas y las acciones estratégicas conducidas por los distintos actores involucrados, fueron evaluadas como débil y no intencionadas. Las personas consultadas coincidieron en la existencia de voluntad política y técnicas para dar continuidad a las actividades y el logro de las metas concertadas, sin embargo, la capacidad financiera y técnica de las organizaciones desafía la sostenibilidad de estas acciones.

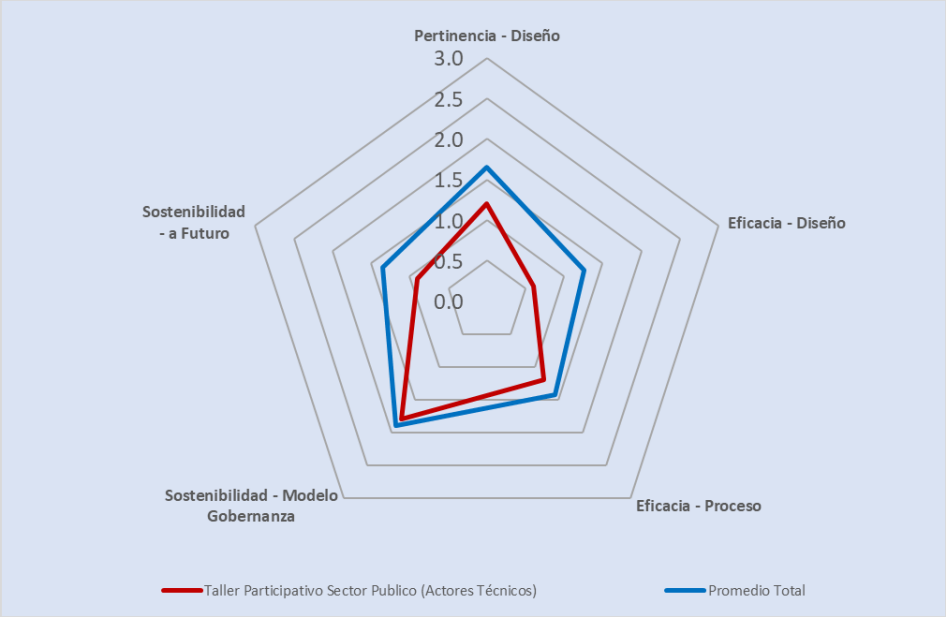
En cuanto a las OSC, Academia, entre otros, existe voluntad para la adopción de la Estrategia Nacional siguiente y contribuir para su implementación, siempre y cuando sean vinculados desde la etapa de diseño y se estructuren canales de coordinación para mantener su involucramiento en la etapa de implementación. Las personas consultadas reconocieron la existencia de acuerdos institucionales válidos para asegurar la participación de todos los sectores, pero advirtieron la importancia de mejorar su rol en la toma de decisiones y comunicación oportuna del progreso de los resultados.

Finalmente, consideran necesario valorar, en el diseño de la próxima Estrategia Nacional, no solo las acciones necesarias para cumplir las metas, sino el presupuesto y recursos humanos necesarios para alcanzar tales objetivos, de forma que, desde la etapa de diseño pueda garantizarse la sostenibilidad de la Estrategia Nacional y discutirse los mecanismos para apoyar la ejecución de todos los actores involucrados.

6.2.2 Síntesis del Taller Participativo

El Taller Participativo se realizó los días 24 y 25 de octubre de 2019 y asistieron un total de veintidós personas pertenecientes a las siete (7) instituciones públicas involucradas en alguna medida en la formulación y ejecución de la Estrategia Nacional. A continuación, los hallazgos del ejercicio realizado:

Figura No.6.10. Resultados Generales de Taller Participativo



Fuente: A4R® IDEA Solution, 2019

Criterio Pertinencia – Diseño: Calificación 1.2

Las razones por las que se encuentra el criterio de Pertinencia del Diseño, de una manera parcial e intencional, es porque las personas consultadas consideraron que aun cuando el diseño hubiera podido ser una plataforma conceptual con potencial para coordinar la gestión, no se institucionalizaron los mecanismos de monitoreo y evaluación en áreas claves como formalización y creación de incentivos. La estructura del diseño de la Estrategia Nacional fue considerada como un elemento que debe permanecer, porque les permite a las entidades tratar de aproximarse al trabajo conjunto entre entidades y los vínculos sectoriales que deben existir para el logro de todas las metas. Más importante aún, lograr alinear los planes institucionales a las grandes metas nacionales, y dado que las metas nacionales apuntan a los acuerdos internacionales, garantizar una articulación de todos los niveles de planificación.

Otra de las áreas de mejora identificadas es que las acciones estratégicas expresadas por línea de acción son suficientes para orientar las acciones de cada una de las entidades "responsables de seguimiento", porque son comprensibles, claras, suficientes y específicas; sin embargo, la responsabilidad de la ejecución de las acciones está muy amplia al recaer en una entidad global, lo cual dificulta el seguimiento de las mismas. Se requiere desarrollar más la metodología de implementación para que las tareas logren integrarse a los planes institucionales y los POI. El otro elemento importante a considerar es que hay responsabilidades compartidas entre varias instituciones, lo cual dificulta la “responsabilización” de las acciones según la misión de cada entidad y definir como se debe trabajar conjuntamente.

Sobre la concertación de los indicadores y metas con los "responsables de seguimiento" de la entidad, todas las personas consultadas consideraron que no estaban en una posición para contestar la pregunta. Algunas personas manifestaron que las metas de sus entidades están relacionadas con el quehacer

institucional de su entidad, pero desconocen si el Ministerio de Salud dio seguimiento a los indicadores. Se observa que el proceso implicó más acuerdos entre las partes, mientras que para el proceso de las metas se puede inferir que fue aleatorio, en unas entidades sí y en otras no dependiendo de las dinámicas internas de planificación, presupuestación y M&E.

En cuanto a la medida, el modelo de abordaje integral de las ECNT y la Obesidad es coherente con la problemática identificada, a la fecha no se ha hecho una medición sistemática de en qué medida los Planes de Acción han incidido en mejorar las condiciones de Costa Rica en cuanto a sus tasas de morbilidad, mortalidad y discapacidad causada por las ECNT y O. Razón por la cual consideran que de existir una contribución de los Planes se puede deber en mayor proporción al quehacer de la institución y no necesariamente por la Estrategia Nacional. Se hace un esfuerzo por cada una de las instituciones que impactan en los resultados a nivel del país; por ejemplo, actualmente se cuenta con estudio de la OCDE que está por ser publicado, el cual demuestra que en indicadores de salud, como país, se ve una mejoría. Pero esto también debe analizarse en mayor detalle y con rigurosidad, porque antes, por ejemplo, no se medía. Asimismo, consideran que dado que no existe una evaluación, pueden indicar que debe haber alguna contribución, pero no necesariamente una atribución.

Otro ejemplo en el que aplica el mismo análisis es el caso de morbilidad. Se ha reportado una reducción en la tasa de mortalidad prematura por todas las causas, pero no se han realizado estudios de impacto, esta reducción podría asociar al efecto de los planes ejecutados, por ejemplo, por la CCSS en el tema. Dicho en sus propias palabras "*Como apreciación subjetiva consideramos que sí, porque los resultados se observan, sin embargo, no se ha realizado monitoreo y evaluación que demuestren datos concretos*" sobre dicha causalidad. El mismo análisis aplica al tratar de analizar la incidencia del trabajo conjunto multisectorial para aumentar los factores protectores o disminuir los factores de riesgo.

Criterio Eficacia – Diseño: Calificación 0.6

Las razones por las que se encuentra el criterio de Eficacia del diseño de una manera casi inexistente se deben, a que bajo el concepto técnico de los participantes al taller, no se alcanzaron los objetivos del Sistema de Monitoreo y Evaluación en la ECNT y Obesidad. Si bien es cierto que la Estrategia Nacional partía de principios de *monitoreabilidad* con indicadores y metas, no necesariamente se trasladó en la práctica como un instrumento de toma de decisiones.

Los participantes consideran que a pesar de que se dan unos lineamientos explícitos en la Estrategia Nacional, no funcionó de acuerdo con lo previsto, porque no se envió información para dar cuenta de los resultados y tampoco se recibió información sobre los logros alcanzados en el tiempo, que permitiera realizar ajustes o planes de mejora y dar cuenta de un mejoramiento. No existe un plan de monitoreo y evaluación como tal para la Estrategia Nacional. Las acciones ejecutadas por las entidades dan respuesta a algunas líneas planteadas que están en los planes institucionales. En el caso de la meta de sodio hubo un monitoreo por parte del Ministerio de Salud y CGR, y uno propio de los proyectos que se ejecutan en INCIENSA, pero son casos puntuales, donde existían por ejemplo recursos externos que exigían la rendición de cuentas.

Los participantes del taller consideran que el Ministerio de Salud, como ente rector, requiere urgentemente una Unidad de Monitoreo y Evaluación fortalecida para ejecutar esta acción. No se han realizado actividades de evaluación en los servicios de salud en relación con la aplicación del Plan; desde el año 2012 las evaluaciones de calidad se han mantenido en pausa por un tema de organización institucional del Ministerio de Salud, relacionado con cambios en las líneas trazadas por las autoridades de salud que estuvieron antes del 2018. Se cuentan con informes bianuales institucionales que corresponden a los informes a OMS, pero no son específicos a la Estrategia Nacional o generados por una solicitud directa para documentar el monitoreo de la Estrategia Nacional. Se han generado informes anuales de las competencias de cada institución, que corresponde más a un reporte a nivel estratégico, pero no específico a la ejecución de los planes de acción.

Sobre el uso de la "Ficha Técnica de Reporte de Seguimiento del Indicador", los participantes expresaron que desconocían la ficha. Está diseñada y fue enviada a las instituciones, pero muy pocas entidades respondieron al inicio de la implementación de la Estrategia Nacional (por ejemplo, expresan que solamente se conoció la ficha técnica para el cierre de los indicadores del Plan de Cáncer) y no se hizo un requerimiento sistemático, ni tampoco fue mandatorio, además, mencionan que se relaciona mucho con el hecho de que el ente rector no institucionalizó, ni empodero una instancia técnica para coordinar los procesos de monitoreo y evaluación, así como coordinar la Comisión creada para liderar y gestionar la Estrategia Nacional.

Sobre el uso de los indicadores, se utilizaron en la elaboración de informes a la Dirección Política, según los resultados expresaron que dan respuesta a las solicitudes de información sobre los indicadores, pero de manera aislada. Existe la Comisión, pero requiere tener una mejor coordinación para conocer los informes que se generan en las entidades. El monitoreo para la OMS sí se reconoce como realizado, pero no de la Estrategia Nacional como tal. No hay una línea por institución, porque no existe una sistematización (ni de tecnologías de la información) sobre cumplimiento de los indicadores.

Finalmente, a pesar de que el sistema diseñado podría permitir la identificación de riesgos, la institución no detectaba los mismos dados del fraccionamiento de las acciones a realizar y evaluar en diferentes instancias de la institución. Esta situación impedía tener un panorama claro del nivel de avance, así como los riesgos de la no ejecución; por ejemplo, en el caso de sodio pareciera que sí hubo un monitoreo más organizado, pero es porque éste responde muy específicamente a los proyectos, sí cuentan con los recursos y el proyecto les obliga a evaluar. Otro ejemplo fue cuando la Contraloría hizo seguimiento a la Estrategia Nacional, solo lo hizo en un tema en particular, y se escogió lo relacionado a sodio. Existen otras iniciativas, como, por ejemplo, el tema de diabetes en la CCSS o los factores de riesgo cardiovascular, pero se relacionan más a dinámicas propias de la entidad. Tener en cuenta que no necesariamente es solo un mal funcionamiento del sistema de M&E de la Estrategia Nacional, sino que se circunscribe a una dinámica existente de estos procesos y la cultura organizacional de las instituciones públicas en Costa Rica.

Criterio Eficacia – Proceso: Calificación 1.2

Las razones por las que se encuentra el criterio de Eficacia del Proceso de una manera parcial y no intencional se deben a que, aunque hay roles y responsabilidades claras a nivel intrainstitucional, no son tan claros cuando se requiere involucrar mecanismos de coordinación y apropiación conjunta de metas a nivel interinstitucional y se diluye más el efecto cuando se mueve a la esfera intersectorial. Asimismo, hay procesos diseñados para el quehacer institucional, pero no necesariamente en las esferas interinstitucionales e intersectoriales.

Frente a roles y responsabilidades definidos para la eficaz articulación interinstitucional, expresaron que no se asumieron totalmente, porque la articulación es débil y depende mucho de las personas y del grado de compromiso; es difícil valorarlo, porque a pesar de que se establecen responsables en algunas acciones, no se ha hecho seguimiento ni se ha valorado si existe algún efecto o no. Los participantes consideraron que faltó articulación entre las instituciones y continuidad de las personas que asistían a las reuniones.

Sobre roles y responsabilidades definidos para la eficaz articulación intrainstitucional, cada institución tiene sus propias prioridades y a pesar de existir roles y responsabilidades establecidos, las actividades no se ejecutaban en respuesta a lo planteado en la Estrategia Nacional. No todos los sectores intra-institucionalmente lograron trabajar adecuadamente en el logro de las metas de la Estrategia Nacional, puesto que existen esquemas, como por ejemplo, en la CCSS se responsabiliza a lo pactado por la Gerencia Médica. Estas dinámicas internas pueden ser utilizadas a favor si se consideran desde el principio según sus fortalezas y debilidades. Dado que las acciones de la Estrategia Nacional están separadas en diferentes instancias no se puede conocer el logro de las 9 metas bajo una visión de articulación. En definitiva, dependiendo de la institución, se ha realizado esfuerzos de mantener reuniones sistemáticas para dar seguimiento a la Estrategia Nacional.

Finalmente, sobre los roles y responsabilidades definidos para la eficaz articulación intersectorial: algunas instituciones lograron articularse con otros sectores, como INCIENSA con firma de alianza público-privada para reducción del consumo de sal; el MEP con el Ministerio de Salud, para el programa de salud y nutrición escolar; el MAG y el Ministerio de Salud, para la ley del Derecho Humano a la Alimentación y para los Sistemas alimentarios sostenibles y saludables, entre otras. A pesar de los anteriores esfuerzos, aún falta más trabajo en el tema, porque fueron acciones puntuales en la mayoría de los casos. Existe la Comisión Nacional que gestiona el Ministerio de Salud, el cual tiene planificado reuniones mensuales, no obstante, la frecuencia con la que se dio en la práctica no ha contribuido al seguimiento de la Estrategia Nacional. A pesar de que la articulación se da en algunos casos, es débil y no se ha medido su eficacia. Incluso el grupo de participantes considera que ha faltado continuidad y compromiso de los actores y más diseminación de la información. Las entidades trabajan como en silos con poca coordinación generalmente, y se hace más notorio en un entorno de una Estrategia Nacional que involucra 11 entidades.

Frente a la relación entre articulación interinstitucional y el logro de los metas, las metas no necesariamente fueron claras, porque no se sabe cómo se determinó que el país podía alcanzarlas y no cuentan con líneas de base y metodología de medición; por ejemplo, el grupo identifica que en el tema

de las metas de mortalidad prematura fue muy difícil determinar cuál fue la línea base para saber cuánto era la disminución, es decir, no documentaron cómo fijaron una disminución de 17%, teniendo en cuenta que cáncer de colon y diabetes ha aumentado mucho en el periodo. Indicaron que el otro elemento clave de este ejercicio, es que si el compromiso es disminuir, se requiere saber si las entidades están en capacidad de hacerlo.

En los últimos años, el Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) que realiza el Ministerio de Salud ha ido teniendo revisiones metodológicas. Por otro lado, la CCSS utiliza métodos propios para hacer cálculos, por ejemplo, causas de mortalidad, análisis por proyección geográfica y poblacional, entre otros. Dado lo anterior, ambas instituciones deberían trabajarlo conjuntamente.

La Estrategia Nacional se debe fundamentar en esta capacidad de trabajo conjunto. Otro de los elementos que destacan los participantes, es cómo reflejar en la siguiente Estrategia Nacional, el "Ciclo de vida" y el "principio de inclusión", porque en la actual no necesariamente fue desarrollado desde la perspectiva de los grupos metas por edad o por nivel de ingreso. En el caso de las causas de la mortalidad, se requiere hacer el análisis por causa principal, y causas secundarias y terciarias. El siguiente documento no debería ser tan genérico en el abordaje de cada una de las ECNT y la Obesidad.

Dado que cada institución trabaja individualmente, la mayoría de las veces con poca articulación y en acciones puntuales de su competencia; las acciones de la Estrategia están separadas en diferentes instancias, por lo que no se puede conocer el logro de metas bajo una visión de articulación. Pero si no es intersectorial, no se pueden lograr las metas. La Estrategia Nacional debe contar con el ASIS y otros estudios que hay en otras entidades.

Los participantes manifestaron que la Comisión Nacional, quien es pieza clave de la Estrategia Nacional, actualmente solo ha incorporado al Sector Salud y el Ministerio de Educación. No se cuenta con otra comisión que incluya el sector privado y sociedad civil para procesos de seguimiento y rendición de cuentas puntuales, donde se requiere ese tipo de asociación y retroalimentación. Se debe hacer ex post para que no haya conflicto de intereses; por ejemplo, en el caso de cáncer se ha logrado hacer sensibilización, pero se debe tener precaución del manejo que se hace con casas farmacéuticas, tabacaleras, entre otras, para que siempre el estado pueda cumplir su rol.

Sobre la existencia de procesos diseñados para garantizar la articulación interinstitucional, intrainstitucional e intersectorial, con el fin de gestionar el logro de resultados de la Estrategia Nacional, se recibieron convocatorias a reuniones esporádicas citadas por la Comisión. A su vez, se manifestó que había mucho desconocimiento sobre los procesos liderados por la Comisión y la oficina de planificación del MS. Una ventaja a tener en cuenta es que el plan de acción de cada meta surgió de talleres interinstitucionales. A la Comisión asisten personas que no necesariamente trabajaban tan en conjunto para responder a la Estrategia Nacional. Adicionalmente, se ha dejado solo a una persona a cargo y los participantes consideran que, dada la dimensión de la Estrategia Nacional, no puede ser la responsabilidad de una sola persona, sino de un equipo conductor. Así mismo recomiendan que las personas que van a la comisión tienen que tener más rigurosidad metodológica (por ejemplo, no existe un decreto ejecutivo

que cree la comisión), porque se tratan muchos temas y a veces no necesariamente son de la Estrategia Nacional. Existió al comienzo un plan de trabajo de la Estrategia Nacional, con cronograma de trabajo, pero se diluyó en el tiempo por la multiplicidad de quehaceres. Se reúnen para revisar las estadísticas, lo hacen intersectorialmente e interinstitucionalmente, pero no se hace seguimiento a las iniciativas colectivas que emanan de este tipo de reuniones. La recomendación específica del grupo es que se requiere la formalización de los mecanismos y el reforzamiento (incluso creación de instancias) sobre los mecanismos de rendición de cuentas.

Criterio Sostenibilidad – Modelo de Gobernanza: Calificación 1.8

Las razones por las que se encuentra el criterio de Sostenibilidad del Modelo de Gobernanza de una manera cercana a parcial e intencional con una calificación más satisfactoria, es porque consideran que este modelo se debe rescatar para la siguiente iteración, teniendo en cuenta las recomendaciones de mejora, el modelo logró sensibilizar a los actores sobre la importancia de la coordinación y sobre el consenso.

Dentro de los temas a considerar para mejorar la sostenibilidad a futuro está la capacidad de convocatoria por parte de las entidades. No todas las instituciones involucradas participan en estos procesos, ya que depende de las prioridades de la entidad, y en muchas ocasiones, son ajenas al tema o también dependen de la persona a cargo. No siempre hay respuesta cuando alguna institución convoca a los actores relacionados con su quehacer, ya que no pueden adaptar sus actividades para poder realizar la gestión de esta Estrategia Nacional. Al principio, las convocatorias sí fueron exitosas, se hacían de manera mensual, posteriormente se dejaron las reuniones de manera esporádica, debido a otros procesos paralelos que requerían otras acciones. El efecto de la comisión se fue diluyendo en el tiempo.

Otro aspecto a considerar es que existió acceso limitado a los tomadores de decisión cuando se les quiso comunicar, o retroalimentar sobre algún tema relacionado con la Estrategia Nacional. En el caso de la Estrategia Nacional se solicitaron informes y se enviaron por correo, pero eran acciones institucionales con metas institucionales que no necesariamente estaban relacionadas a la Estrategia Nacional. También mencionaron que entraron en un periodo de pausa y no les volvieron a pedir informes. No hay viabilidad política de algunas metas, como por ejemplo etiquetado. Incluso hubo un periodo en que la Dirección desde donde se articulaba la Estrategia Nacional se invalidó, como si no fuera a existir, debido a cambios en la estructura organizativa (político).

Los participantes indican que desconocen si se dio este proceso de seguimiento a las recomendaciones que arrojaban los informes desde un punto de vista transversal. Es evidente también que con las limitaciones de recurso humano asignado al tema de monitoreo y evaluación, no se haya podido realizar un análisis periódico, por lo tanto, no se han recibido recomendaciones a la Estrategia Nacional.

Criterio Sostenibilidad – A Futuro: Calificación 0.9

Las razones por las que se encuentra el criterio de Sostenibilidad a Futuro de una manera parcial y no intencional se deben a que a pesar de que rescatan la necesidad de mantener el enfoque de coordinación transversal, existen retos importantes de fortalecimiento de los mecanismos creados para el M&E, la diseminación de los resultados, la retroalimentación y el control de gestión. Asimismo, los esfuerzos por involucrar a las OSC deben ser más coordinados porque, aunque las OSC tienen la voluntad de unir esfuerzos, hay que contar con los medios y mecanismos para canalizarlo, darle seguimiento, y sobre todo crear alianzas estratégicas.

El grupo considera que si se institucionaliza la Estrategia Nacional, se incorpora en los instrumentos de planificación y por ende, en el presupuesto se le puede dar continuidad. La sostenibilidad está fundamentada en que las actividades responden al diario quehacer de la institución como el PND y el plan estratégico institucional. Asimismo, es claro para ellos que las actividades que tienen efectos positivos deben trabajarse en forma más coordinada.

Frente a la adopción de la Estrategia por parte de beneficiarios y la Organización de la Sociedad Civil: hay casos donde ésta se encuentra más estructurada, como cáncer, alimentación y nutrición. Definitivamente a estos no se les ha involucrado y al mismo tiempo, es importante entender que esta situación es parte de sus dinámicas~~,~~ porque manifiestan que *en "CR no hay organización de la población civil"*. Además, en el sector público tampoco existen prácticas de divulgación.

En Costa Rica, las condiciones de vida no favorecen que la población tome decisiones saludables y consientes, además no cuentan con los recursos ni capacidades; por ejemplo: sobre el tema de canasta básica actual, los vegetales, frutas y alimentos más saludables son los más caros. No hay programas educativos a nivel de primaria y secundaria y en general, que faciliten el desarrollo de capacidades para toma de decisiones más informadas. Con el actual plan fiscal y el impuesto a los centros de actividades deportivas se desalienta un estilo de vida saludable. Asimismo, existen unas organizaciones que tienen un pulso político y capacidad que pueden favorecer impulsar ciertos procesos con actores externos. Por parte de las que no cuentan con tanta capacidad, consideran que pueden contribuir más, y el sector público podría convocarlos para que contribuyan. Tienen el potencial, porque están trabajando en el tema, pero requieren coordinación, dirección y puntos focales, como contraparte del sector público.

Actualmente, hay resultados que pueden ser insostenibles por la falta de planificación y capacidad operativa (recurso humano, financiero, infraestructura, equipo) incluso, hasta viabilidad política en varios temas. Si se revisan y replantean las metas, puede gestarse un contexto para darle continuidad a las acciones propuestas. En las acciones de prevención y promoción de la salud se han presentado dificultades dada la reducción de recursos para su implementación, especialmente recurso humano. Temas como azúcar, tabaco y farmacéuticas se ven afectados por factores externos de nivel político que modifica las prioridades a lo interno de las diferentes instituciones.

Actores como las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), Academia, Sector Privado, entre otros, podrían vincularse con el diseño y la gestión de la futura Estrategia Nacional. No son suficientes los acuerdos ni la transparencia hacia otros sectores para involucrarlos en este tipo de procesos, limitando la participación

y comunicación a un nivel político de las autoridades, sin apertura hacia los expertos en los diferentes temas. Los participantes consideran que los mecanismos de formalización de la Estrategia Nacional también afectan este ámbito.

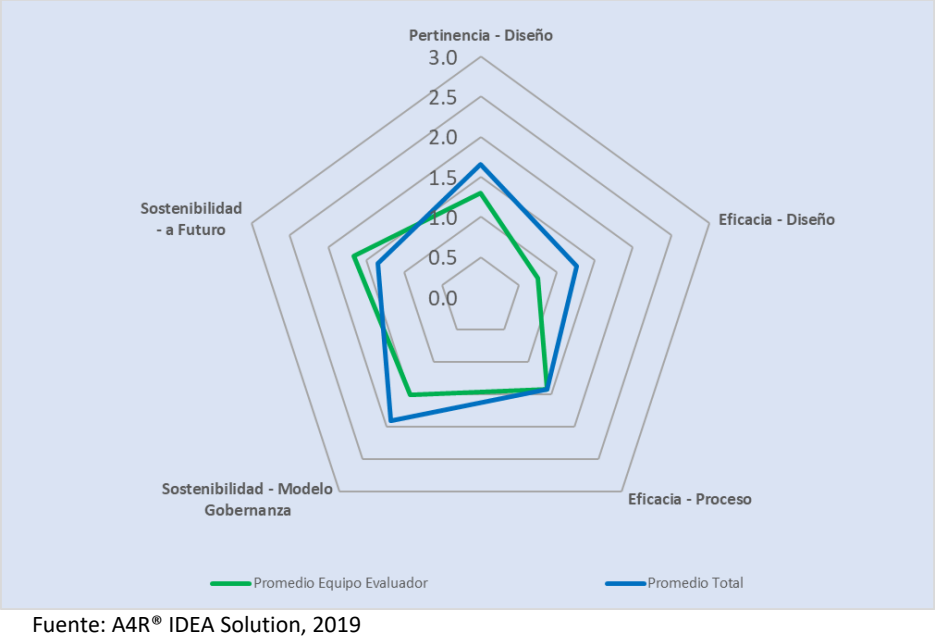
No se ha incentivado sistemáticamente la participación de estos sectores, por lo tanto, no se puede anotar una contribución directa. En los casos donde hay algún cambio manifiesto, los participantes concluyen que no es la Estrategia Nacional la que generó el cambio, sino que organizaciones fueron promovidas por una necesidad de sus grupos meta.

En algunos temas, el sector privado y la academia tienen iniciativas propias, recursos, interés y han gestado proyectos adyacentes a la Estrategia Nacional, por lo cual en estos casos es viable su participación a futuro. Cabe resaltar que existen algunas organizaciones que sí lo han adoptado como propio, sin embargo, no hay recursos suficientes para la implementación de la misma. Existen algunos casos como en cáncer que se consulta con OSC para iniciativas conjuntas. Existen alianzas público-privada entre el Ministro de Salud y la Cámara Costarricense de la Industria alimentaria, pero no está totalmente instrumentalizado, no está estructurado para todos los temas.

6.3 Análisis del Equipo Evaluador:

Como parte del ejercicio de evaluación realizado con los actores claves y los equipos técnicos involucrados en las etapas de diseño y proceso de la Estrategia Nacional y ante el ejercicio de revisión documental realizado por el Equipo Evaluador, se presentan los hallazgos observados, respecto de los tres (3) criterios de evaluación observados, para la etapa de diseño y proceso de la Estrategia Nacional:

Figura No.6.11 Evaluación del Equipo Evaluador vs Promedio General Entrevistas



Fuente: A4R® IDEA Solution, 2019

Criterio Pertinencia – Diseño: Calificación 1.3

Respecto a la pertinencia del diseño de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O para vincular los objetivos y orientar las acciones al logro de los resultados propuestos, los evaluadores consideraron que la coherencia de la Estrategia Nacional y su Plan de Acción se circunscribieron y adhirieron al marco mundial y consideraron las metas de la Estrategia Mundial de ECNT y los Objetivos de Desarrollo del Milenio; esto implicó un ejercicio colectivo de discusión de prioridades y alineación de acciones a través de los planes estratégicos por múltiples actores del sector público. Además, organizó institucionalmente las acciones estratégicas líneas de acción; incorporó las bases para la construcción de un Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Estrategia a fin de medir el progreso y desempeño de los indicadores y metas definidas a nivel del Plan y la Estrategia Nacional. Sin embargo, el diseño de los indicadores y las metas no fue homogéneo y no respondió a criterios apreciables para los indicadores y metas, como los criterios definidos por Schiavo-Campo & Tommasi (1999) denominados CREAM,[25] ni los definidos por Drucker (1954) denominados SMART,[26] o bien, los criterios definidos por el documento de Orientaciones básicas para la formulación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional (Mideplan, 2018).[27]

Así, por ejemplo, entre la página 24 a la 36 de la Estrategia Nacional se hace una descripción sobre cada una de las 9 (nueve) metas nacionales definidas como las referencias de más alto nivel para articular los objetivos nacionales con los internacionales y para organizar los objetivos locales a nivel del Plan de Acción. Sin embargo, una revisión del contenido sobre las metas, permite tener una comprensión general de la intencionalidad de la Estrategia Nacional de "cambiar el estado del valor de una variable para alcanzar un estado deseable", pero no es específica, en muchas oportunidades, respecto a cuál es la "definición y fórmula" del indicador o indicadores (que debe ser neutro) que permitirá valorar ese "estado deseable"; por ejemplo, en la página 28 de la Estrategia Nacional, se describen algunos antecedentes y elementos claves respecto a la **Meta nacional 3: Inactividad física Reducción relativa del 7% al 2021 de la prevalencia de insuficiente actividad física**, pero es imposible identificar en la lectura, como la Estrategia espera medir este progreso hacia la meta de "reducción relativa del 7%". Las dos páginas de referencia a esta meta, hablan de distintos criterios internacionales y locales, para definir la "inactividad física", según OMS, "acumular *al menos 30 minutos diarios de actividad física*" (CCSS, 2010); según el Plan Actividad Física (MS, 2011) "*60 minutos o más de actividad física* diaria", pero no se pronuncia respecto al utilizado, y declara desconocer la línea base del indicador, por lo que, no es posible valorar si la meta de 7% establecida es realista, desde el conocimiento de la información de la línea base y a la luz de las acciones definidas en la Estrategia Nacional.

[25] Según Schiavo Campo (1999), un indicador CREAM debe ser Claro, es decir, preciso, no ambiguo; Relevante, es decir que mida apropiadamente el proceso, resultado o impacto; Económico, es decir que justifique los costos del proceso; Adecuado, es decir que brinde suficiente información o bases para la valoración; y "Monitoreable", es decir que sea amigable con la validación independiente. Los indicadores CREAM son parecidos a los indicadores.

[26] SMART en su definición en español significa específico (Specific), medible (*Measurable)*, alcanzable (*Attainable*), relevante (*Relevant*) y limitado en el tiempo (*Time-based*).

[27] Página 36.

Para varias de las otras metas nacionales, tampoco hay evidencia de líneas de base y el valor meta deseable que debe alcanzar (de forma intermedia o final) la meta nacional. Asimismo, no se encuentra una conexión precisa entre esos valores del alto nivel con los indicadores del nivel programático y operativo que deben monitorearse para determinar la contribución de cada nivel al nivel estratégico. Incluso no permite expresar en la medición cómo deben articularse las acciones inter e intra institucionales, e intersectoriales, lo cual limita la capacidad para medir más objetivamente la coordinación; por ejemplo, una revisión de las tres primeras metas, permite observar que para la Meta 1 es posible "inferir" algunos indicadores para la medición de la reducción relativa de la mortalidad prematura por grupo de enfermedad, pero no existe claridad respecto a si la meta del 17% es el promedio de todos los grupos de enfermedad, o hay metas separadas por grupo; para la Meta 2 no existe información, que permita asumir la estructura del indicador que se va a utilizar para medir el desempeño de la meta, no se refiere a información de línea base del indicador, ni existe una meta medible enunciada; para la Meta 3, por su parte, si bien se enuncia como objetivo medir la tasa de prevalencia de insuficiencia de actividad física, no es posible estructurar un indicador CREAM que determine los criterios de insuficiencia de actividad o que identifique el grupo meta en observación, además, no existe información sobre el indicador en la línea base, aunque es posible identificar el valor del indicador que se tiene como meta y el año en el que debe ser alcanzado:

Cuadro No.6.1 Ejemplo de definición de indicadores y metas en la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O

META NACIONAL	OBJETIVO	INDICADOR	LINEA BASE	META	AÑO
Meta nacional 1: Mortalidad prematura	Reducción relativa de la mortalidad prematura por grupo de enfermedades	Tasa de variación de la mortalidad prematu	23%	17%	del 2013 al 2021
		Cáncer			
		cardiovasculares			
		cerebrovascular			
		respiratoria crónica			
		renal crónica			
		diabetes e hipertensión arterial			
Meta nacional 2: Consumo nocivo del alcohol	Reducción relativa del consumo nocivo del alcohol, según tendencias y contexto nacional				
Meta nacional 3: Inactividad física	tasa de prevalencia de insuficiente actividad física.			7%	al 2021

Fuente: IDEA International, 2019

Desde un enfoque de Medición del Desempeño,[28] la falta de aplicación de los criterios CREAM y SMART debilita la articulación vertical y la articulación horizontal del modelo lógico, que captura la teoría del cambio de la Estrategia Nacional y sienta las bases para el Monitoreo y Evaluación por resultado. Más allá

[28] El Marco de Medición del Desempeño (MMD) es una herramienta de gestión que resulta de la consolidación de la información de los programas a partir del diseño y el plan (objetivos y metas) de los mismos, lo cual se plasma en una Matriz de Marco Lógico (MML). En un Plan Estratégico permite clarificar cómo el desempeño será medido a los tres (3) niveles de planificación: estratégico, programático y operativo; y asegurarse de que existe consistencia entre niveles de los objetivos, indicadores y metas establecidos.

de esto, el Marco de Medición del Desempeño (MMD) no fue incluido en el documento de la Estrategia Nacional (ni tampoco se encontró en otro documento anexo o que se relacionara con la Estrategia Nacional como parte de la documentación del sistema de M&E, que creó la Estrategia Nacional para tal fin). Esto limita, significativamente, la capacidad técnica y operativa de los encargados de ejecutar las acciones estratégicas y los encargados de coordinar y supervisar las Líneas de Acción para tener un entendimiento del entramado que articula el diseño y las expectativas deseables que deben ejecutarse en tiempo y forma en la etapa de implementación. La existencia y presentación explícita de un MMD garantiza que se establezcan los vínculos entre objetivos, se refleje la teoría del cambio detrás de los programas y proyectos, se defina la estructura base del Sistema de M&E y se concentren los indicadores claves, sus metas (intermedias y finales) a ser seguidas, así como sus medios de verificación, niveles de desagregación, intervalos, etc. Esta falta de los criterios CREAM de los indicadores y de los criterios SMART de las metas en la Estrategia Nacional, dificultó claramente la articulación de los objetivos inmersos en las Líneas de Acción Estratégicas de la Estrategia Nacional, con los indicadores declarados en el Plan de Acción, por lo que se perciben fallas en la lógica vertical que debe fluir Top-Down (desde los indicadores de Impacto – Efecto – Producto – Actividad y viceversa), gracias a un diseño de Estrategia Nacional armonizado.

Por otro lado, la lógica horizontal que debe fluir desde un nivel de objetivo hasta la vinculación con acciones, indicadores y metas, de forma coherente, para que se alcancen los objetivos planeados, también presenta elementos que pueden ser mejorados en cuanto a su diseño:

Cuadro No.6.2 Ejemplo de lógica horizontal del Plan de Acción de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O de ECNT y O

Línea de Acción			Objetivo General	Objetivo Específico	Acciones Estratégicas	Metas por Periodo	Indicadores
LA.1	Políticas y Alianzas Estratégicas	OG.1	Fortalecer medidas multisectoriales con todos los sectores pertinentes del gobierno, la sociedad civil, el sector no gubernamental y privado para el posicionamiento e integración de las ECNT en las agendas legislativas, económicas y de desarrollo.	1.1. OE Incidir políticamente en relación con el tema de las ECNT orientados a la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación de la Salud.	1.1.2. AE Divulgación técnica del Plan de Acción de ECNT en espacios estratégicos interinstitucionales e intersectoriales identificados en los diferentes niveles organizacionales.	1.1.2 M A diciembre 2015, Actores sociales informados sobre la estrategia y el Plan de Acción de ECNT.	1.1.2. I Número de actores sociales estratégicos identificados en cada nivel a los cuales se les divulgó el Plan de Acción al 2015.
						1.1.3. M A enero del 2016, Actores sociales que incorporan acciones de la estrategia de ECNT en sus planes estratégicos institucionales	1.1.3. I Número de actores sociales que incorporan acciones de la estrategia de ECNT en sus planes estratégicos institucionales
				1.6.OE Implementar la vigilancia y el control oficial de los parámetros de contaminación Química y de emanaciones de Furanos Dioxinas BPCs, en los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano en todo el país	1.6.1. AE. Análisis en los Sistemas de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano en lugares donde se desarrollan cultivos extensivos como piña, café o banano.	1.6.1. M. Que anualmente se realice al menos un Análisis en los Sistemas de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano. en lugares donde se desarrollan cultivos extensivos como piña, café o banano.	1.6.1. I % de sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano que cumplen con el Decreto de Calidad de Agua Potable
LA.2	Factores protectores y factores de riesgo	OG.2	Reducir la prevalencia de los principales factores de riesgo de las ECNT fortaleciendo los factores protectores, con énfasis en los niños, las niñas, las y los adolescentes y los grupos vulnerables; mediante estrategias de promoción de la salud y mecanismos regulatorios; abordando los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud.	2.4. OE Concientizar a la población acerca de los efectos nocivos a la salud que pueda provocar el consumo excesivo de sodio.	2.4.1 AE. Elaboración e implementación del plan de mercadeo dirigido a la población meta identificada para prevenir el alto consumo de salsodio.	2.4.1 M Población meta con mayores conocimientos y prácticas adecuadas con relación a reducir el consumo de sal-sodio.	2.4.1. I % de población meta con conocimientos y prácticas adecuados con relación a reducir el consumo de sal-sodio.
LA.3	Respuesta de Provisión de Servicios de Salud	OG.3	Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad de la atención de las ECNT en los servicios de salud, considerando sus factores de riesgo, con énfasis en la atención primaria de salud y el autocuidado.	3.10. OE Lograr el control del cáncer, a través de un enfoque sistémico y abordaje integral, con una gestión coordinada y la participación de diversos actores sociales.	3.10.1. AE Implementación de las acciones estratégicas del Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 20112017	3.10.1.1. M Cumplimiento de las acciones implementadas del Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer al 2017.	3.10.1.1. I % de implementación de las acciones estratégicas del Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017.
						3.10.1.2. M Disminución de la morbi mortalidad por cáncer de mama, cérvix, próstata y gástrico a diciembre de 2017.	3.10.1.2. I % de disminución de la morbi mortalidad por cáncer de mama, cérvix, próstata y gástrico a diciembre de 2017.

Fuente: IDEA International, 2019

El cuadro anterior ilustra algunos ejemplos de esta desarticulación horizontal: en la Línea de Acción Políticas y Alianzas Estratégicas, la Acción Estratégica 1.1.2 Divulgación Técnica del Plan de Acción presenta una meta que no es específica ni medible y sus indicadores no son claros ni *monitoreable*. En cuanto a la Acción Estratégica 1.6.1 Análisis de los Sistemas de Abastecimiento de Agua, la meta no es específica ni relevante y su indicador no es coherente con la definición de la meta. A lo largo de las Acciones Estratégicas definidas por Líneas de Acción en el Plan de Acción, se pueden observar otros ejemplos de metas poco específicas que las hacen difíciles de medir o de indicadores poco claros, económicos o *monitoreables*; todo esto dificulta el proceso de articulación de la Estrategia Nacional y su Plan a lo interno de las acciones institucionales y de los OSC. Los responsables asignados en la Estrategia Nacional para dar seguimiento e implementar las acciones estratégicas definidas, reiteraron en la actividad de evaluación realizada, su falta de conocimiento respecto a los indicadores y metas del Plan de Acción y su rol en el seguimiento de las mismas.

Modelo de Abordaje Integral fue percibido por los actores y el Equipo Evaluador, como parcial e insuficiente para responder a la atención de los factores protectores y minimizar los factores de riesgo. Desde el punto de vista del equipo, más que ser una línea estratégica y de acción, los Factores Protectores y Factores de Riesgo debieron ser concebidos como un eje transversal que fuera observado dentro del Plan en todas las Acciones Estratégicas pertinentes, a fin de garantizar la asimilación e implementación de los mismos a todos los niveles de la Estrategia Nacional y desde todos los grupos de atención.

Criterio Eficacia – Diseño: Calificación 0.8

Un Sistema de Monitoreo y Evaluación es el conjunto de procesos de planificación, recopilación, análisis y síntesis de informaciones, y de reportaje, así como las condiciones y capacidades necesarias para que los productos del monitoreo y evaluación sirvan a la toma de decisión y al aprendizaje. Este sistema incluye las herramientas técnicas y mecanismos institucionales implementados para asegurar que la producción de información se realice en tiempo oportuno para la rendición de cuentas, y el diálogo de política. Del ejercicio de Evaluación de diseño y proceso de la Estrategia Nacional, el Equipo Evaluador consideró que el diseño y operacionalización del Sistema de Monitoreo y Evaluación para la Estrategia Nacional presentó limitaciones que dificultaron el logro de sus objetivos.

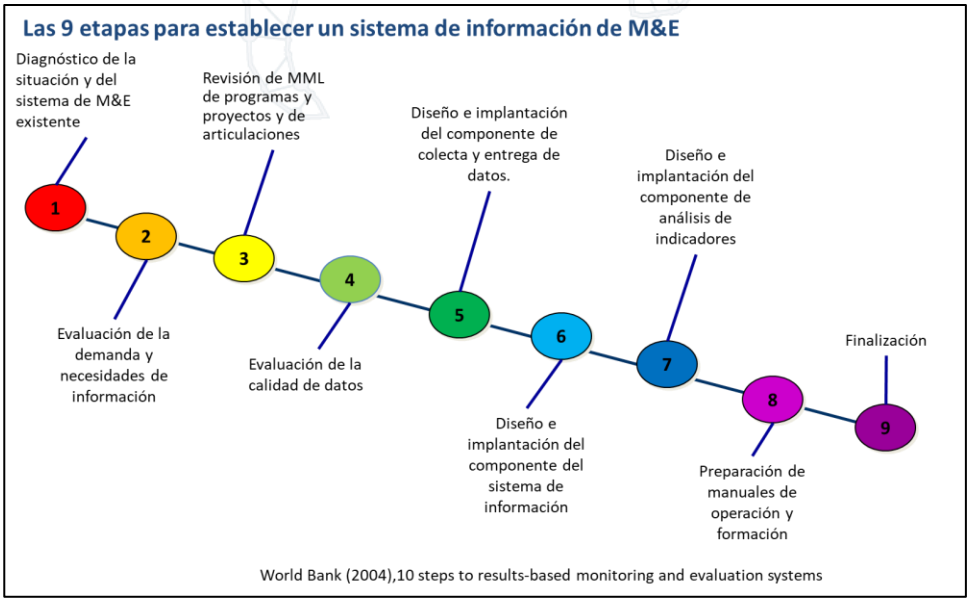
Ciertamente, la Estrategia Nacional concibió la definición de un Sistema de Monitoreo de la misma en donde "*las autoridades de las Instituciones y todo tipo de Organizaciones que participan en la implementación del Plan también sean usuarios de los resultados*". Este "*Sistema debe ser flexible y con múltiples propósitos para que sea un mecanismo que pueda ser utilizado en cualquier momento para obtener resultados de la situación actual sea esta de tipo de seguimiento, monitoreo y evaluación*" (Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, página 91). Sin embargo, alrededor del 80% de los entrevistados en las actividades de evaluación, indicaron no haber obtenido información bajo un proceso de retroalimentación, para la toma de decisión informada, solo se les requería reportes de acciones institucionales y no necesariamente se circunscribía a la priorización de la Estrategia Nacional; ni tampoco recibieron una retroalimentación de esa información proporcionada al ente rector. Además, si bien existía una descripción de la Ficha Técnica de Seguimiento del Indicador dentro de la Estrategia Nacional,

manifestaron desconocerla y no haberla utilizado en el proceso hasta la fecha, mostrando que ésta no fue solicitada por parte del ente rector o la Comisión Nacional.

El ente encargado de definir los mecanismos de coordinación óptimos para el Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan de Acción, a fin de asegurar el cumplimiento de los indicadores propuestos por los actores sociales, era La Comisión Nacional de ECNT y O, sin embargo, casi el 60% de los entrevistados desconocía los indicadores definidos a nivel de las acciones estratégicas y su rol en el seguimiento y reportaje de los mismos. Evidentemente, estas limitaciones en cuanto a la coordinación de la etapa de M&E, aunado a las dificultades en el diseño de la lógica vertical y horizontal de la Estrategia Nacional, jugaron en contra de la implementación de un proceso de seguimiento de la Estrategia Nacional fluido y con información oportuna para atender riesgos que comprometían el logro de las metas intermedias y para tomar decisiones, a fin de garantizar el logro de los resultados de mediano plazo.

De acuerdo con Kusek & Rist (World Bank, 2004), el establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación debe considerar las siguientes etapas:

Figura No.6.12 Etapas de para establecer un Sistema de M&E



Fuente: Kusek & Rist (World Bank, 2004)

Según lo definido en la Estrategia Nacional en la sección "Estructura Funcional del Sistema" (pág. 98), "*El Sistema tendrá como apoyo de gestión una herramienta que permitirá el manejo de los datos de la ejecución de las acciones estratégicas, por medio del seguimiento de cumplimiento de los indicadores propuestos por los actores sociales*. En este respecto, el Equipo Evaluador no encontró información referente a la herramienta de seguimiento de los indicadores de la Estrategia Nacional y como resultado de las entrevistas tampoco se encontraron evidencias de la misma.

Finalmente, si bien se realizaron entregas de informes sobre los avances de la Estrategia Nacional, los equipos operativos, las entidades vinculadas y la OSC, no pudo constatar haber recibido retroalimentación respecto al progreso de la misma.

Otro hallazgo relevante, concerniente a la Eficacia del Diseño de la Estrategia Nacional, fue la consideración de la dimensión de pobreza (nivel de ingreso) o grupos etarios, por ejemplo, como dimensiones significativas a ser desagregadas para definir el diseño de las acciones estratégicas y ponderar el logro de los resultados definidos. En este sentido, las metas definidas para su seguimiento y con ello, las acciones planteadas, no consideraron estas distinciones que pueden representar grandes diferencias en el análisis del progreso de las metas, si se consideran en cuanto a las condiciones de ingreso, edad, región. Se podría tomar ventaja de los perfiles epidemiológicos que hacen CCSS y el Ministerio de Salud.

Criterio Eficacia – Proceso: Calificación 1.4

En cuanto a la eficacia del proceso de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O, el equipo evaluador considera los objetivos de esta etapa se alcanzaron parcialmente. Es destacable que el conjunto de entidades vinculadas a la Estrategia Nacional considera que las ECNT y O son un tema fundamental para el país y que el quehacer de las entidades "tiende" a disminuir sus factores de riesgo e incrementar sus factores de protección, pero en la práctica, la dinámica del sector público es difícil de romper, donde se limita la coordinación interinstitucional e intersectorial, porque las entidades funcionan como "silos[29]" y no logran captar a nivel institucional, lo que a nivel individual se considera como prioritario. La Estrategia Nacional no logra superar este obstáculo y el hecho de que la Comisión Nacional, que debe coordinar y supervisar la implementación y el desempeño de la Estrategia Nacional no esté formalizada a través de una acción legal (decreto de creación que reglamente sus funciones y defina su autoridad) y que no cuente con suficientes recursos financieros, humanos, afectan directamente esta situación. Además, la Comisión Nacional no cuenta con una Secretaria Técnica que lo apoye en los procesos del ciclo de política pública como lo es la planificación, seguimiento a la ejecución, retroalimentación y una agenda de evaluación concreta.

Del ejercicio de evaluación se desprendió que, a nivel interinstitucional e intrainstitucional, el 80% de los entrevistados consideró que los roles y responsabilidades asignados para la ejecución de la Estrategia Nacional se desempeñaron de acuerdo con lo planificado, toda vez que la Estrategia Nacional se circunscribió a acciones que se referían al quehacer de las entidades vinculadas. Sin embargo, más de la mitad desconocía, o conocía parcialmente, la ficha de indicador para apoyar el seguimiento de las metas propuestas y no tenía mayor conocimiento de los Informes de resultados del Sistema de M&E de la Estrategia Nacional. Al ahondar sobre este respecto, fue generalizada la opinión sobre la interacción parcial de los equipos interinstitucionales con la Comisión Nacional de ECNT y O. A nivel intersectorial, la opinión fue dividida respecto a la ejecución de los roles y responsabilidades de los actores de acuerdo a lo previsto, en la etapa de proceso las entidades más alejada del núcleo del órgano ejecutor, así como la

[29] El concepto de silos en temas de estructura organizacional, hace referencia a la agrupación de individuos con labores afines, que desarrollan una incapacidad para trabajar eficientemente con otras unidades o áreas operativas de la misma organización. Los silos son característicos de una excesiva y mal equilibrada visión vertical de la organización. En el libro "La organización sin fronteras: rompiendo las cadenas de la estructura organizacional" (Ashkenas, Ulrich, Kick y Kerr, 1995) se señala que el comportamiento de "silos" se explica por la existencia de cuatro tipos de fronteras organizacionales: verticales (fronteras entre distintas jerarquías), horizontales (entre áreas funcionales), demográficas (entre diferentes generaciones) y geográficas (entre regiones o países).

OSC interesada, percibió la implementación como alejada y recibieron poca retroalimentación respecto al progreso esperado de la misma.

Por otro lado, a nivel interinstitucional e intersectorial, menos del 50% consideró que la articulación existente facilitó el logro de los objetivos provisto, pero el 80% a nivel intrainstitucional encontró que la articulación facilitó el proceso eficaz de la implementación de la Estrategia Nacional. Desde el punto de vista del Equipo Evaluador, esta opinión de los actores claves se ve matizada por las dificultades ya definidas en cuanto a la articulación vertical y horizontal del diseño de la Estrategia Nacional, que llevaron a que el proceso de implementación de la Estrategia Nacional se percibiera como desarticulado y que los actores interesados percibieran lejana la coordinación de la Comisión Nacional y del ente rector.

En síntesis, la valoración de la eficacia en la etapa de proceso parece señalar que si bien el Modelo de Gobernanza que involucró la participación de los actores claves interesados en la Estrategia Nacional de ECNT y O en la etapa de formulación y diseño, a través de la creación de mesas de trabajo, no fue tan eficaz en la etapa de proceso de implementación de la Estrategia Nacional, al ser percibidos por los interesados con debilidades en la comunicación de la información, de los roles y responsabilidades, así como la posibilidad de medir el progreso de las metas.

Criterio Sostenibilidad – Modelo de Gobernanza: Calificación 1.5

Los resultados de la evaluación, tanto en la parte de entrevistas, como taller y grupos focales, mostraron necesidades de mejorar la gestión y el seguimiento del proceso de participación de los interesados tanto en la parte de formulación de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O como en la parte del involucramiento de los interesados en la etapa de seguimiento. La convocatoria de las siete (7) entidades responsables directamente de la gestión y seguimiento de la Estrategia Nacional no fue percibida como homogénea; así, las entidades más cercanas a la gestión de la salud pública (CCSS y Ministerio de Salud) mostraron una mejor comprensión de lo ocurrido durante la etapa de ejecución de la Estrategia Nacional, en tanto que, las otras entidades y la OSC, Academia, declararon no haberse sentido completamente involucradas en la gestión y el seguimiento de la convocatoria y solo responder a temas específicos dentro de la etapa de proceso, sin recibir una retroalimentación oportuna del seguimiento.

Si bien la Estrategia Nacional contaba con una metodología para la implementación para del Sistema de Seguimiento de la ECNT y O, no se encontraron metas intermedias para valorar el desempeño de la Estrategia Nacional ni se identificaron evidencias de una definición de plan de comunicación y retroalimentación de los resultados de la Estrategia Nacional que pudiera ser seguido. Si se dio una retroalimentación a nivel de los tomadores de decisiones, respecto de los resultados de la Estrategia Nacional, a nivel de los equipos operativos de las siete (7) instituciones, así como con respecto a los otros actores considerados en el proceso participativo evocado por el Modelo de Gobernanza, no fue explícito el proceso de retroalimentación y toma de decisiones para enrumbar los resultados hacia los objetivos planteados.

De cara a la sostenibilidad del Modelo de Gobernanza, definido por Aguilar (2006) como "*el proceso mediante el cual los actores de una sociedad deciden sus objetivos de convivencia -fundamentales y coyunturales -y las formas de coordinarse para realizarlos: su sentido de dirección y su capacidad de dirección*", el Equipo Evaluador considera que tal como fue implementado en la actual Estrategia Nacional, la Sostenibilidad es parcial y para mejorar la sostenibilidad de la futura Estrategia Nacional es necesario fortalecer la capacidad de gerenciamiento, coordinación y supervisión de la Comisión Nacional, así como los mecanismos e incentivos de coordinación de los distintos grupos interesados y definir un plan de comunicación, que permita a todos los actores conocer qué, cómo y cuándo deben esperar la retroalimentación respecto al progreso de la Estrategia Nacional y qué canales tienen para participar en el proceso de control de la gestión y rendición de cuentas, a fin de apoyar a la maximización del desempeño de la Estrategia Nacional. El involucramiento y empoderamiento de algunos sectores como Educación y Agricultura, necesitan ser reforzados a todos los niveles de cara a la siguiente Estrategia Nacional, la evaluación destacó, una y otra vez, la debilidad desde las escuelas y desde el campo en cuanto a la apropiación de las líneas de acción estratégica y su implementación para que permeara a través de estos sectores hacia estudiantes y hogares. También, el Modelo de Gobernanza necesita ser reforzado a nivel de las Municipalidades, entes que a medida que se alejan de los centros urbanos, tienen más posibilidad de intervención y sensibilización a nivel de la implementación de acciones locales específicas para fortalecer los factores protectores y minimizar los factores de riesgo.

Criterio Sostenibilidad – A Futuro: Calificación 1.7

De cara al futuro, las actividades y beneficios alcanzados hasta ahora por la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O tienen razonables posibilidades de ser sostenibles en el tiempo, principalmente, porque a nivel de las instituciones gubernamentales, las acciones estratégicas vinculadas para incidir en las metas nacionales, son percibidas como actividades operativas inmersas en las instituciones. Tal como surgió de los resultados del Taller, algunos grupos participantes llegan a inferir que el progreso hacia las metas nacionales definidas, ha ocurrido de forma paralela a la gestión, seguimiento y retroalimentación del Plan de la Estrategia Nacional y no directamente, gracias a la misma. Esto, por un lado, evidencia un enfoque institucionalizado de Gobierno hacia la atención de los factores protectores y de riesgo de las ECNT y O, pero también pone de manifiesto la necesidad de organizar la rectoría de la Estrategia Nacional futura para que, a nivel de los actores involucrados, sea efectivamente vista, como ente coordinador y accionador del progreso de los resultados de la intervención.

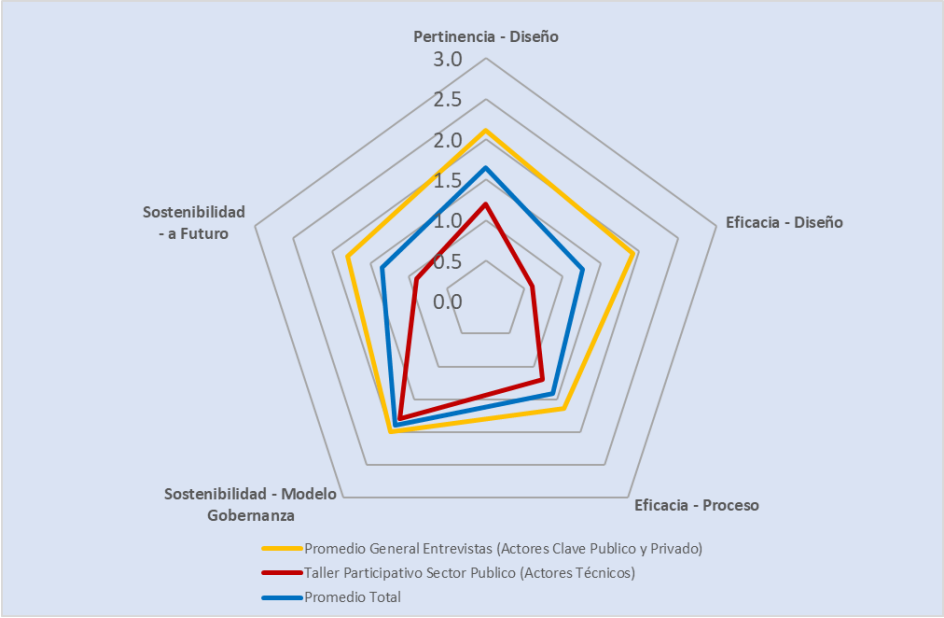
Es la opinión del Equipo Consultor, que el gobierno y el órgano rector de la actual Estrategia Nacional, tienen la voluntad y los mecanismos necesarios para convocar tanto a las instituciones, actores claves como OSC interesados en la Estrategia Nacional a participar en el diseño e implementación de la siguiente Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O. El modelo de gobernanza, en la actual Estrategia Nacional, fue percibido como adecuado en la etapa de diseño, por lo que se espera pueda ser replicado, procurando involucrar a especialistas en planificación para que orienten la coherencia del diseño de la Estrategia Nacional y garanticen su articulación y aplicabilidad a la etapa de implementación. Por otro lado, el Modelo de Gobernanza necesita ser mejorado en la próxima Estrategia Nacional en su etapa de implementación, incluyendo un Plan de Gestión y Comunicación a los Interesados de la Intervención, de

forma que la comunicación y retroalimentación sea de dos vías y se garantice que el proceso de implementación sea participativo y comunicado.

6.4 Triangulación de Resultados

Como un ejercicio consolidado, de las opiniones recabadas a través de los distintos métodos de recolección de datos y presentadas en los numerales precedentes, se presenta la triangulación de los resultados obtenidos en la Evaluación de la etapa de Diseño y Proceso de la Estrategia Nacional Abordaje Integral ECNT y O. La triangulación se basa en la interpretación de las escalas ordinales sustentada en el cruce de la evidencia obtenida. En la figura a continuación, se muestran los resultados en escala ordinal del promedio de entrevistas (actores claves público y privado), taller participativo con el sector público (actores técnicos); promedio del equipo evaluador, y el promedio general:

Figura No.6.13 Comparación de las 4 fuentes de Análisis (Resultados en Escalas Ordinales)



Fuente: A4R® IDEA Solutions, 2019

Criterio Pertinencia – Diseño Calificación: 1.7

¿En qué medida el diseño de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad es coherente con los objetivos y resultados propuestos para contribuir a resolver la problemática que lo origina?

La pertinencia del diseño obtuvo un promedio de 1.7, con lo cual cabe dentro del rango de intermedio, entre el cual se considera como parcial no intencional (Relación débil. No hubo formalización) y parcial e intencional (Relación media. Hubo formalización suficiente).

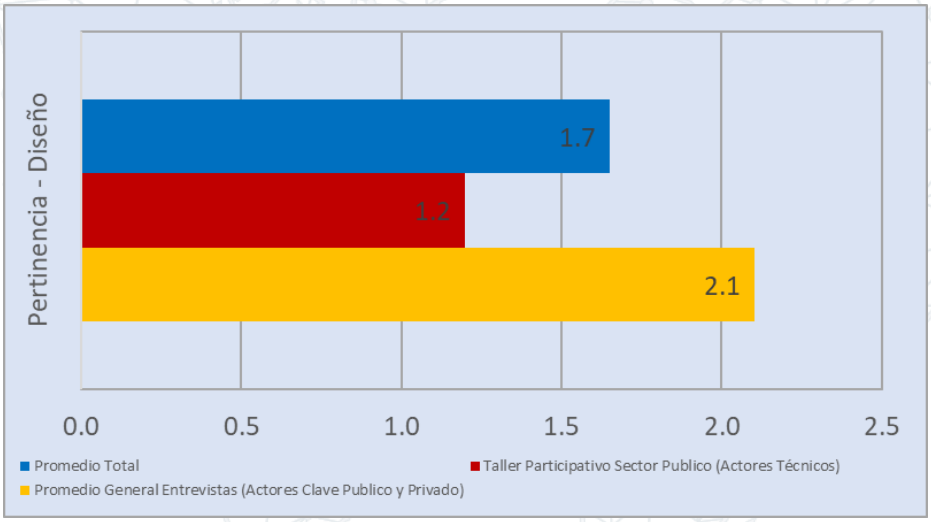
Fortalezas:

1. Se basó en un ejercicio de priorización colectiva que buscaba articular los niveles de planeación estratégica (objetivos y 9 metas), el nivel programático (4 Líneas de Acción Estratégicas) y el nivel operativo (Planes de Acción) incorporando las dimensiones de capacidades y coordinación desde la perspectiva intrainstitucional, interinstitucional e intersectorial.
2. Contó con un documento situacional del país en 2013: "Situación actual de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y la Obesidad".
3. Aprobación oficial de los jerarcas.
4. Creó la Comisión Nacional como mecanismos de coordinación del ente rector.
5. Aproximación a la problemática del Modelo de abordaje ciclo de vida.
6. Uso del marco de Gestión por Resultados: marco internacional de la OMS, objetivos, indicadores y metas.

Áreas de mejora

1. Herramientas para control de gestión y M&E: No se aplicaron, consistentemente, las herramientas creadas (fichas técnicas, controles de gestión de la Comisión, informes de desempeño anuales) en el periodo de ejecución para el seguimiento sistemático, lo cual se reflejó en la baja capacidad para valorar que tanto del logro de las 9 metas se debe a la gestión de la Estrategia Nacional o al quehacer rutinario de las acciones de las entidades. Los logros de metas como sal/sodio y tabaquismo fueron asociados más a dinámicas de priorización por fuera del espectro de la Estrategia Nacional.
2. Modelo de abordaje analizado por enfermedad, grupo meta y nivel riqueza: El modelo de abordaje integral de ciclo de vida es genérico y muy global; y no se priorizó según un análisis por cada enfermedad crónica, y sus factores protectores y factores de riesgo asociados individualmente.
3. Metodología oficial y unificada del perfil epidemiológico para metas: Las metas no se revisaron acorde a los cambios en perfil epidemiológico que tienen de dos fuentes (MS y CCSS), ni consideraron enfoques de grupo de edades ni nivel de ingreso.
4. Participación de planificadores y presupuestadores en la definición de metas y acciones: El involucramiento de las áreas técnica y financieras permiten incorporar una visión técnica y realista del ejercicio, complementario a los expertos en el manejo de las ECNT y O.
5. Formalización de la Comisión Nacional y su secretaria técnica: No se formalizó la Comisión Nacional a través de un decreto reglamentario con roles y responsabilidades claras en el control de gestión trasversal, con mecanismos de empoderamiento para la toma de decisiones, con presupuesto asignado para prioridades, y con una secretaría técnica que apoyara sus labores operativas.

Figura No. 6.14 Resultados Escala Ordinal – Pertinencia del Diseño



Fuente: A4R® IDEA Solutions, 2019

Criterio Eficacia – Diseño Calificación: 1.3

¿Hasta qué punto es eficaz el diseño y operacionalización del sistema de monitoreo y evaluación planteado en la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad?

La pertinencia del diseño obtuvo un promedio de 1.3, con lo cual se considera como parcial no intencional (Relación media. Hubo formalización suficiente).

Fortalezas:

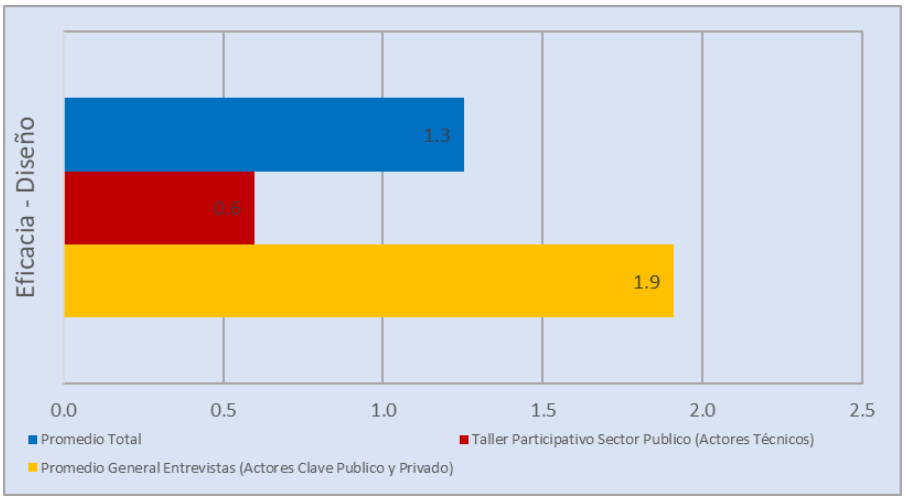
1. Es claro, en la metodología utilizada, para el proceso de planificación de la Estrategia Nacional.
2. Se fundamentó en los principios de monitoreo y evaluación, porque trazaron elementos metodológicos del Marco de Medición del Desempeño para poder valorar el éxito de las 9 metas y las acciones de los Planes de Acción con indicadores, es decir, definió indicadores para tal fin.
3. Es evidente en los objetivos del Sistema de Monitoreo y Evaluación y en los mecanismos que utilizará para adelantar estas funciones.

Áreas de mejora:

1. Teoría de la intervención y modelo lógico explícito: No fue explícito en la "teoría de la intervención" donde explicaba el "modelo lógico" de cómo se esperaba transformar insumos, actividades, productos en un cambio de las condiciones de los grupos metas a través del logro de los efectos inmediatos, efectos finales e impactos, bajo un esquema de supuestos que deberían cumplirse para que las condiciones externas facilitaran el "cambio" esperado de la intervención.

2. Uso sistemático de los mismos criterios metodológicos para todos los Planes de Acción: El marco metodológico no fue utilizado sistemáticamente en los criterios técnicos para contar con objetivos, indicadores “neutros” para la medición del cambio esperado y metas numéricas para cada indicador que permita trazar consistentemente el marco de medición a lo largo del documento.
3. Revisión y actualización de las metas intermedias durante la ejecución y basado en la retroalimentación con evidencia del seguimiento intrainstitucional, interinstitucional e intersectorial: Las metas no son valoradas desde la perspectiva de los planificadores y los presupuestadores a nivel intra e interinstitucional, lo cual se refleja en la manifestación de que las metas no fueron realistas en capacidades financieras, humanas y de operación de las entidades. Esto repercutió en la debilidad de la articulación entre los Planes de Acción transversales de la Estrategia Nacional (múltiples entidades responsables) y los planes institucionales y los Planes Operativos Institucionales. Las acciones priorizadas no se tradujeron en acciones directamente conectadas en la anualidad de las entidades. El hecho de no contar con seguimiento sistemático tampoco contribuyó a depurar este proceso rutinario de las entidades.
4. Promoción del diseño de incentivos institucionales y aplicación de mecanismos de coordinación: Dado que no se aplicó el mecanismo de la Comisión Nacional para el seguimiento continuo, y tampoco se consolidó una secretaría técnica, los actores claves de la Estrategia Nacional consideraron como prioritario hacer seguimiento de sus propios planes institucionales y cumplir con las prioridades trazadas intra-institucionalmente, porque las entidades tienen claros sus roles y responsabilidades misionales. En el contexto de la Estrategia Nacional consideraron que al final le estaban aportando a las grandes metas de ECNT y O, pero no fue intencional porque, por ejemplo, no consideraron que tener una presencia activa en el marco creado por la Estrategia Nacional tenía el peso político y técnico para resolver cuellos de botella o identificar riesgos.

Figura No. 6.15 Resultados Escala Ordinal – Eficacia del Diseño



Fuente: A4R® IDEA Solutions, 2019

Criterio Eficacia – Proceso Calificación: 1.4

¿En qué medida el modelo de gobernanza garantiza una gestión adecuada de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad?

La eficacia del proceso obtuvo un promedio de 1.4, ubicándose dentro del rango intermedio, considerándose como parcial no intencional (Relación débil. No hubo formalización) y parcial e intencional (Relación media. Hubo formalización suficiente).

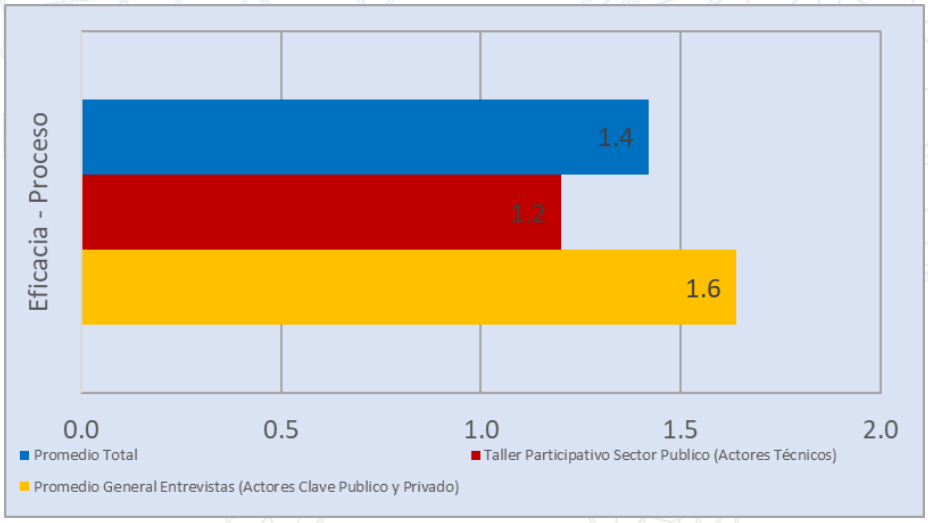
Fortalezas:

1. Todas las personas consultadas de esta evaluación estuvieron de acuerdo en que las ECNT y O son un tema fundamental para el país, y que debe mantenerse bajo el marco de priorización interinstitucional e intersectorial.
2. Las entidades tienen claros sus roles y responsabilidades desde el punto de vista intrainstitucional.
3. A nivel interinstitucional e intrainstitucional, los roles y responsabilidades asignados para la ejecución de la Estrategia Nacional se desempeñaron de acuerdo con lo planificado, porque los Planes de Acción son un instrumento que se enmarca en los instrumentos de planificación existentes en las entidades.
4. El ente rector y la Comisión Nacional son instrumentos que las entidades consideran “piezas claves” en la “implementación” y en “el control de gestión” de la Estrategia Nacional. El contexto de la Estrategia Nacional ha creado las condiciones para generar demanda por esta coordinación.

Áreas de mejora:

1. Representatividad interinstitucional e intersectorial en la Comisión Nacional: La representatividad y participación interinstitucional e intersectorial en la Comisión Nacional de ECNT y O, con un cronograma de convocatorio definido y difundido; es necesario contar con los incentivos adecuados para darle relevancia al mecanismo.
2. Programación de las reuniones de la Comisión, elaboración de los reportes estratégicos con análisis interinstitucional-intersectorial; acompañados de espacios de rendición de cuentas (interno y externo) que le den la relevancia suficiente al ejercicio. Implementación de una metodología aplicada sistemáticamente para enlazar las acciones anuales de los POI con lo estipulado en los Planes de Acción que comprenden un espectro interinstitucional e intersectorial. Lo anterior para hacer un encadenamiento más articulado y determinar si la priorización de la Estrategia Nacional da valor agregado al logro de las 9 metas nacionales. Al condicionar la elaboración de los reportes con una responsabilidad transversal y, por ejemplo, presentados a la Presidencia o a la Asamblea, entonces, el instrumento de control de gestión transversal cumple el propósito para el cual fue creado.
3. Valoración de la capacidad financiera y en recursos humanos de las entidades involucradas: Una adecuada valoración de las capacidades financieras, humanas e institucionales con las que cuentan las entidades responsables para atender las acciones estratégicas atadas a la determinación de las 9 metas en la etapa de planificación, y una revisión anual permanente atada al ciclo de programación presupuestal.

Figura No. 6.16 Resultados Escala Ordinal – Eficacia del Proceso



Fuente: A4R® IDEA Solutions, 2019

Criterio Sostenibilidad – Modelo de Gobernanza Calificación: 1.9

¿En qué medida el modelo de gobernanza garantiza una gestión adecuada de la Estrategia Nacional del Abordaje de las ECNT y Obesidad?

La pertinencia del diseño obtuvo un promedio total de 1.9, la cual fue la calificación más alta de los cinco (5) criterios, ubicándose dentro del rango intermedio, considerada como parcial no intencional (Relación débil. No hubo formalización) y parcial e intencional (Relación media. Hubo formalización suficiente).

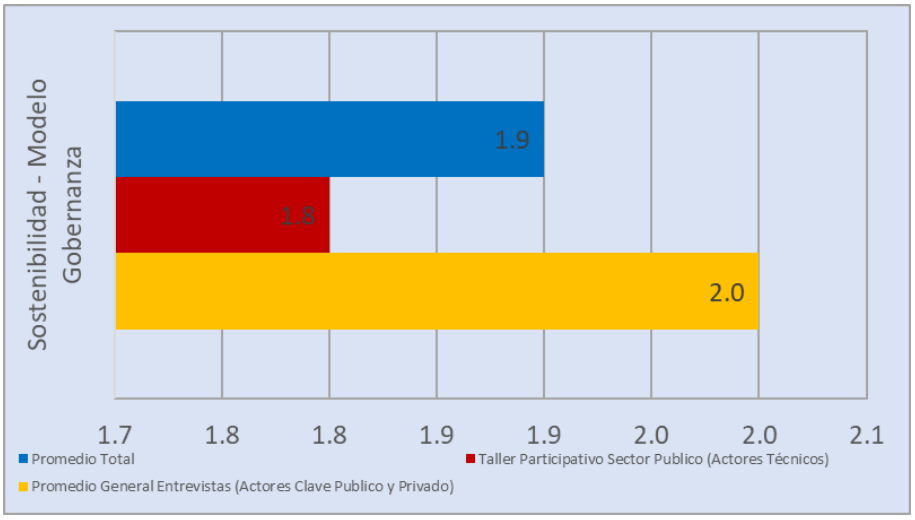
Fortalezas:

1. Sensibilización de los actores sobre la importancia internacional y nacional de las ENT y Obesidad; el hecho de haber utilizado una metodología participativa en la elaboración de la Estrategia Nacional, favorece las condiciones su aceptación como un modelo de intervención que se debe continuar, porque aborda el aspecto más importante del quehacer público que es generar beneficios sociales universales a través de un esfuerzo coordinado. El modelo de gobernanza utilizado permitió crear estas condiciones. Esta evaluación también permite difundir el hecho de que, aunque no ha operado en su forma óptima, se pueden encontrar lecciones aprendidas y coordinar mejor si más actores se sienten involucrados.
2. Los actores interesados en la Estrategia Nacional señalan que este modelo tiene mucho potencial si se aseguran de homogeneizar las metas usando la metodología del perfil epidemiológico coordinada, discutiendo con más actores técnicos (procesos articulación plan-presupuesto) las metas e implementando los mecanismos de control de gestión y seguimiento creados para tal propósito.

Áreas de mejora:

1. Rutinas de trabajo bajo el enfoque de trabajo orientados a resultados: Lo cual implica incorporar a la cultura de gestión pública la noción de que todos los niveles de planeación deben estar articulados y que las acciones de las entidades, por más pequeñas que sean, contribuyen a un logro mayor, como en este caso son las 9 metas.
2. Articulación del ciclo plan-presupuesto-M&E en la gerencia pública, bajo un marco de medición del desempeño: Donde se entiende el rol de la evidencia para tomar decisiones informadas bajo un Marco de Medición del Desempeño, el cual tiene un propósito concreto de generar la información en su justa proporción, para ser utilizada en esquemas de rendición de cuentas (esto aplica para controles de gestión internos, como para controles de gestión externos de cara a la ciudadanía).
3. Incorporación de la OSC de una manera ordenada y dirigida en las etapas de diseño y de implementación de la Estrategia Nacional: Esta metodología debe ser diseñada y coordinada con el propósito de aunar esfuerzos en áreas donde ambas partes pueden aportar al beneficio de los grupos meta y sin incurrir en dinámicas donde se inhabiliten los esfuerzos por no ser de la competencia de cada actor.
4. Mayor garantía de empoderamiento del ente rector a través de la Comisión Nacional y su secretaría técnica: Contar con el apoyo del alto nivel de gobierno para garantizar la operación del seguimiento y evaluación del cumplimiento de las 9 metas a lo largo del tiempo, y evitar que su efecto inicial en la creación se diluya en la multiplicidad de áreas de trabajo de las entidades involucradas.

Figura No. 6.17 Resultados Escala Ordinal – Sostenibilidad Modelo de Gobernanza



Fuente: A4R® IDEA Solutions, 2019

Criterio Sostenibilidad – a Futuro. Calificación: 1.4

¿En qué medida la implementación de la Estrategia Nacional es sostenible para lograr los objetivos, metas y resultados propuestos?

La sostenibilidad a futuro obtuvo un promedio de 1.4, con lo cual cabe dentro del rango de intermedio, entre el cual se considera como parcial no intencional (Relación débil. No hubo formalización) y parcial e intencional (Relación media. Hubo formalización suficiente).

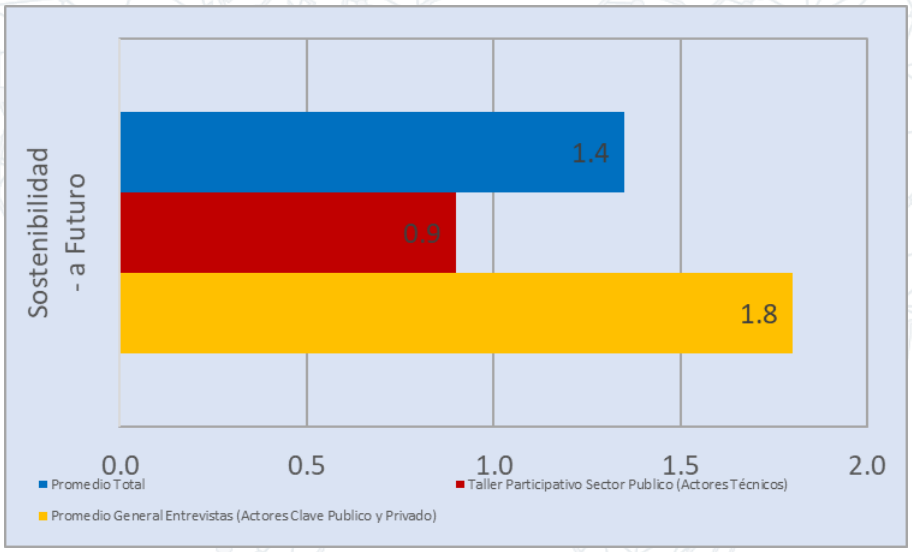
Fortalezas:

1. La importancia como país para cumplir los ODS y se considera necesario aprovechar que existe un "acuerdo nacional" para continuar con la Estrategia Nacional. La creación de la Estrategia Nacional ha generado un momento adecuado de sensibilización.
2. Las actividades y beneficios alcanzados hasta ahora, como, por ejemplo, los más evidentes en relación a la ejecución de la Estrategia Nacional en metas de sal, tabaco y cáncer, la percepción de los actores públicos y privados es que, con mejoras en mecanismos de coordinación como la Comisión, y un reflejo claro de la priorización vía recursos financieros y humanos, la elaboración de una futura Estrategia Nacional alargara el efecto de los resultados actuales.
3. Las OSC han jugado un papel importante en los casos donde se pudieron involucrar (por ejemplo, cáncer) y no se debe desaprovechar estas alianzas ya creadas.

Áreas de mejora:

1. Recursos presupuestales con destinación específica para la gestión y ejecución de la Estrategia Nacional: Contar con recursos presupuestales de destinación específica para las prioridades de la Estrategia Nacional; por ejemplo, el documento no fue explícito en presentar un presupuesto indicativo, lo cual fue identificado como un obstáculo mayor para la ejecución.
2. Empoderamiento político de la Comisión: Con lo cual se espera poder canalizar los esfuerzos de la Estrategia Nacional y no permitir que se desvíe la gestión a iniciativas institucionales que no están alineadas a las 9 metas.
3. Plan de Gestión y Comunicación a los Interesados de la Intervención: Dicho plan debe buscar que la comunicación y retroalimentación sea de dos vías y se garantice que el proceso de implementación sea participativo y comunicado.
4. Proceso metodológico diseñado para la participación de los actores externos: En este caso, las organizaciones de la sociedad civil (OSC), Academia, Poder Legislativo, Sector Privado, tanto en el diseño como en la fase de implementación como en la rendición de cuentas. Esto fue uno de las mayores limitantes identificado por los actores externos e internos (sector público).

Figura No. 6.18 Resultados Escala Ordinal – Sostenibilidad a futuro



Fuente: A4R® IDEA Solution, 2019

7 CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LECCIONES APRENDIDAS

Conclusiones y Recomendaciones

Desde la perspectiva del equipo evaluador, se destaca que el Gobierno de Costa Rica y el órgano rector de la actual Estrategia tienen la voluntad y los mecanismos políticos y técnicos necesarios para convocar tanto a las instituciones, actores claves como OSC interesados, a participar en el diseño, implementación, acompañamiento y rendición de cuentas de la siguiente Estrategia Nacional de ECNT y O.

El esfuerzo realizado para adelantar esta evaluación es destacado y pertinente como estudio de caso en el contexto internacional. La voluntad de realizar un proceso participativo de revisión que involucró una representación de las siete (7) instituciones claves, así como Academia, OSC, y organismos internacionales interesados como la OPS, hablan del interés superior de país, de atender los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, como instrumentos para incidir en la reducción de la mortalidad prematura causada por la ECNT y O. Al concluir este proceso, queda invitar a las autoridades para dar continuidad a la etapa del "uso de la evaluación", con la misma apertura y visión que beneficie a los ciudadanos de Costa Rica.

A continuación, se presentan las principales conclusiones y recomendaciones a las que llegó el equipo evaluador.

Etapa de Diseño

Conclusiones Generales: La etapa de Diseño de la Estrategia Nacional fue calificada con una evaluación de ***resultados moderado bajo***. Los dos (2) criterios evaluados para esta etapa obtuvieron en promedio una calificación de 1.5.

Conclusión 1

Si bien se conformó una Comisión Nacional de ECNT y Obesidad, no se definió desde el diseño su institucionalidad, ni su instrumentalización, con lo cual se creó un vacío en ejecución, generando una gestión de seguimiento, retroalimentación y comunicación limitada.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 1**: Formalizar, a través de un decreto reglamentario, la constitución de la Comisión Nacional con la definición de roles y responsabilidades, mecanismos de coordinación y de seguimiento, y asignación presupuestaria para que haya mejores incentivos de participación por parte de sus miembros.
- **Recomendación 2**: Constituir una Secretaría Técnica, u otra instancia institucional, que se encargue del seguimiento de las actas de reunión, control de gestión de metas y elaboración de reportes semestrales y anuales, con recursos financieros y humanos acorde a las funciones a desarrollar.

- **Recomendación 3**: Presentar a los actores claves de la Estrategia Nacional, un reporte de la Situación Actual de las 9 metas (indicadores).
- **Recomendación 4**: Socializar los resultados de la evaluación de la Estrategia Nacional de ECNT y O en escenarios internacionales para gestionar oportunidades de cooperación.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 5**: Evaluar la operación de la Comisión Nacional en el periodo 2021 para incorporar los lineamientos sobre su institucionalidad en la nueva Estrategia Nacional.

Entidades Involucradas	
Lidera	Ministerio de Salud (rectoría)
Apoya	Ministerio de Hacienda (presupuesto) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Conclusión 2

El Modelo de Abordaje en el que los factores protectores y factores de riesgo permeaban a todos los grupos metas a lo largo del ciclo de vida fue apreciado, pero debe revisarse en dos aspectos claves: a) para reconsiderar el enfoque de tener como Línea Estratégica los "Factores Protectores y Factores de Riesgo" y en lugar de tenerlo como eje transversal a todas las Líneas Estratégicas de la Estrategia Nacional; y b) considerar el enfoque por grupo meta a partir del de ciclo de vida, nivel de ingreso y el territorio.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 6**: Revisión del modelo desde el punto de vista de cada enfermedad crónica, con el análisis de factores protectores y factores de riesgos de tal forma que se prioricen las acciones según el perfil epidemiológico actualizado y acordado por todos los actores (CCSS y MS). Considerar un enfoque priorizado por grupo de edad, grupos según por nivel de ingresos y localización geográfica.

Entidades Involucradas	
Lidera	Ministerio de Salud (rectoría)
Apoya	CCSS (perfil epidemiológico) Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión)

Conclusión 3

El Modelo de Intervención y la Teoría del Cambio de la Estrategia Nacional no fue explícito en el documento de la Estrategia Nacional, lo cual limitó la comprensión de la lógica causal de la cadena de resultados que debía servir como instrumento para vincular y articular las acciones y actividades del Plan de Acción de la Estrategia Nacional.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 7:** Utilizar una de las metodologías sugeridas en la Guía de la Teoría de Intervención (Mideplan 2017), como por ejemplo la metodología del Marco Lógico, para definir un Modelo de Intervención explícito en la Estrategia Nacional, que permita definir desde la planeación, como se espera transformar insumos, actividades, productos en un cambio de las condiciones de los grupos metas a través del logro de los efectos inmediatos, efectos finales e impactos, bajo un esquema de supuestos que deberían cumplirse para que las condiciones externas favorezcan el "cambio" esperado de la intervención.
- **Recomendación 8:** Realizar mesas de trabajo con sesiones de planificación estratégica por etapas, involucrando técnicos del Ministerio de Hacienda relacionados con el sector, en discusión con los funcionarios temáticos del área (salud, educación, agricultura, etc.), funcionarios encargados de las áreas financieras y presupuestales, y dirigidos por los funcionarios que tengan a su cargo la planificación en la entidad planificadores.

Entidades Involucradas	
Lidera	Ministerio de Salud (rectoría)
Apoya	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión) Ministerio de Hacienda (presupuesto) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Conclusión 4

En general, el diseño de las metas y los indicadores no es homogéneo en cuanto a los criterios técnicos mínimos para los indicadores (CREAM) y metas (SMART) de un mismo nivel de seguimiento. Además, las metas no fueron revisadas de conformidad a los cambios en el perfil epidemiológico que se tienen (MS y CCSS), ni fueron considerados enfoques de grupo de edades, ni nivel de ingreso. Los indicadores tampoco cuentan con información suficiente que permita construir un Marco de Medición de Desempeño (MMD) explícito (Ver Anexo No.3. Estructura de un Marco de Medición de Desempeño).

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 9**: Elaborar un MMD para las 9 metas.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 10**: Elaborar un anexo explícito de la Estrategia Nacional para el MMD, siguiendo estándares internacionales. El MMD debe ser la conclusión de las mesas de trabajo de la Recomendación 8.

Entidades Involucradas	
Lidera	Ministerio de Salud (rectoría)
Apoya	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión) Ministerio de Hacienda (presupuesto) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Conclusión 5

La Estrategia Nacional no considera un ejercicio indicativo presupuestal (Presupuestación por Resultados), si bien Mideplan contempla un instrumento para facilitar la articulación Plan-Presupuesto. Esta omisión en las consideraciones de las implicaciones presupuestarias de la Estrategia Nacional conllevó a que las metas definidas no fueran realistas en su capacidad financieras, humanas y de operación de las entidades (tanto intrainstitucionales, como interinstitucionales e intersectoriales).

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 11**: Identificar los recursos actuales en los Planes Operativos de Inversión 2020 que se pueden vincular a las acciones estratégicas de la Estrategia Nacional para tener un presupuesto indicativo.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 12**: Preparar un Presupuesto de Mediano Plazo Indicativo en la Estrategia Nacional. Incluir el resumen indicativo del presupuesto en el documento de la Estrategia Nacional y tener un documento detallado como anexo para utilizarlo en el seguimiento que hará la Comisión Nacional y su secretaria técnica.

Entidades Involucradas	
Lidera	Ministerio de Salud (rectoría)
Apoya	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión) Ministerio de Hacienda (presupuesto) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Conclusión 6

La Estrategia Nacional fue diseñada con un alcance demasiado amplio y no se concentró en las principales prioridades. Al no concentrarse en prioridades y tratar de abarcar tantas acciones con los Planes de Acción, al final se desgastó el control de gestión y la retroalimentación se limitó a la compilación de acciones, a través de reportes, que se llevaban a cabo en las entidades desde un punto de vista intra institucional y no inter institucional, y en menor grado inter sectorialmente.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 13**: Limitar el número de prioridades (lineamientos y acciones) a lo que los equipos técnicos y expertos sectoriales determinen cómo realistas, según el nivel de capacidades individuales, institucionales y del entorno político. Para hacer esto se recomienda aplicar metodologías estandarizadas de determinación de prioridades a través de técnicas de votación nominal o acompañadas de sesiones de planificación estratégica (preferiblemente orientadas por expertos en esta materia).

Entidades Involucradas	
Lidera	Ministerio de Salud (rectoría)
Apoya	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión)

	Ministerio de Hacienda (presupuesto) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Etapa de Proceso

Conclusiones Generales: la etapa de Proceso de la Estrategia Nacional fue calificada con **resultados moderados.** Los tres (3) criterios evaluados para esta etapa obtuvieron en promedio una calificación de 1.6.

La mayor limitación que se encontró fue en la capacidad del marco institucional creado por la Estrategia Nacional para alinear las acciones de las entidades a las prioridades señaladas por las 9 metas nacionales. El equipo evaluador y los participantes del proceso de evaluación consideraron que la implementación y el seguimiento de la Estrategia Nacional adoleció de coordinación y retroalimentación, y que la información sobre los resultados del progreso de la misma no fue integral al proceso de toma de decisiones. El progreso percibido en las metas, fue valorado en parte como inercial, producto de las actividades recurrentes de las entidades, más que de un esfuerzo intencional hacia el logro de los objetivos de la Estrategia Nacional de ECNT y O. Por ende, se concluyó que en una escala de coordinación institucional (roles, responsabilidades, procesos diseñados e implementados, instrumentos y mecanismos), el nivel de coordinación intrainstitucional fue más organizado que el interinstitucional, y a su vez el intersectorial fue el menos organizado, e incluso limitado.

Conclusión 7

La Estrategia Nacional contempló el diseño de los lineamientos para el Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Estrategia Nacional y consideró que Comisión Nacional definiría los mecanismos de coordinación óptimos para éste. La oficina asignada a coordinar la parte técnica de la operación de este Sistema fue la Unidad de Planificación (que pertenece al área estratégica); esta unidad ha sido objeto de modificaciones en sus roles y alcance frente a la Estrategia Nacional en varias oportunidades en el periodo evaluado y, la herramienta tecnológica para apoyar el Sistema tampoco fue implementada.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 14**: Revisar la sección “Estructura Funcional del Sistema” en el documento de la Estrategia Nacional para determinar la operación que permita producir la Recomendación 9 y Recomendación 11.
- **Recomendación 15**: Dotar al órgano rector de una herramienta informática para el seguimiento de indicadores y metas.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 16**: Elaborar un Plan de Identificación y Gestión de Riesgos que permita definir los factores que atentan a la ejecución de la Estrategia Nacional y cómo proceder para su mitigación o atención durante el seguimiento.
- **Recomendación 17**: Diseñar un Plan de Comunicación y Difusión de Resultados, para identificar todos los actores relevantes (internos y externos al sector público) que necesitan ser informados respecto al progreso de la Estrategia Nacional, así como el tipo de información que se va suministrar a cada uno de ellos.
- **Recomendación 18**: Elaborar un plan de Monitoreo y Evaluación más detallado, que incluya la Matriz de Medición del Desempeño definida y articulada y que se formalice una herramienta (sistematizada o en tablas) que organice y procese los indicadores que deben ser seguidos, la fuente de donde se deben obtener, metodología de cálculo, etc., así como los roles y responsabilidades de aquellos llamados a levantar, seguir, analizar, reportar y comunicar dichos indicadores.
- **Recomendación 19**: Formalizar que toda la información pertinente a la medición del desempeño de indicadores de la Estrategia Nacional sea a través de la herramienta tecnológica definida para este fin.

Entidades Involucradas	
Lidera	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión)
Apoya	Ministerio de Salud (rectoría) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Conclusión 8

La evaluación reveló que el ente rector y la Comisión Nacional no contaron con todo el apoyo institucional para hacer un seguimiento sistemático del progreso de los indicadores y de la gestión, lo cual redujo la capacidad para que las entidades concibieran sus acciones rutinarias alineadas a la Estrategia Nacional. Los instrumentos definidos en la metodología del Sistema de Monitoreo y Evaluación no se utilizaron en el periodo de ejecución (fichas técnicas, controles de gestión de la Comisión, informes de desempeño anuales).

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 20**: Revisar la sección “Estructura Funcional del Sistema” en el documento de la Estrategia Nacional para determinar la operación que permita producir la Recomendación 9 y Recomendación 11.
- **Recomendación 21**: Dotar al órgano rector de una herramienta informática para el seguimiento de indicadores y metas.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 22**: Elaborar un Plan de Identificación y Gestión de Riesgos que permita definir los factores que ponen en riesgo la ejecución de la Estrategia Nacional y cómo proceder para su mitigación o atención durante el seguimiento.

Entidades Involucradas	
Lidera	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión)
Apoya	Ministerio de Salud (rectoría) Mideplan (técnicas de seguimiento)

Conclusión 9

El Modelo de Gobernanza para la Estrategia Nacional no fue tan asertivo en la Etapa de Proceso. Las entidades menos vinculadas a los servicios de Salud, como Educación, Deporte y Agricultura, así como la sociedad civil organizada y la Academia, sintieron un distanciamiento en su participación en la etapa de ejecución de la Estrategia Nacional y en la convocatoria para ser involucrados en la toma de decisiones y rendición de cuentas.

Es oportuno crear los incentivos necesarios para garantizar la participación de las Municipalidades y profundizar la participación del Ministerio de Educación y Agricultura, no solo en la etapa de diseño, sino en la de ejecución de la siguiente Estrategia Nacional. Las OSC fueron muy críticas respecto al papel tan débil que jugaron estas instancias en apoyar el trabajo civil en pro de reforzar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo que se estaban realizando desde la sociedad civil organizada.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2013-2021

- **Recomendación 23**: Crear mecanismos de comunicación y retroalimentación (como sesiones de rendición de cuentas) con un sistema de incentivo claro de reglas de funcionamiento de un sistema que valora el desempeño. En este caso específico, el esfuerzo se debe concentrar en determinar como son los espacios de rendición de cuentas, y que sucede dentro de este esquema cuando se cumplen metas o cuando no se cumplen. Los planes transversales, con visión de metas colectivas, necesita canales de comunicación constante, con reglas claras de operación, a nivel de las distintas instituciones y sectores.
- **Recomendación 24:** Hacer un inventario de las alianzas estratégicas que tiene el ente rector y las instituciones claves para la Estrategia Nacional con OSC, Academia, ONGs, sector privado, etc.
- **Recomendación 25**: Formalizar la participación de las entidades pertenecientes a otros sectores diferentes a salud, y la OSC y sector privado con mecanismos de participación en la etapa de diseño y en la etapa de implementación, aunado al Modelo de Gobernanza.

Recomendación para la Estrategia Nacional 2022-2030

- **Recomendación 26**: Establecimiento y ampliación de alianzas estratégicas con OSC, Academia, ONGs, sector privado, etc. (ejemplo: Observatorio).

Entidades Involucradas	
Lidera	Comisión Nacional de ECNT y O (responsable de diseño y control de gestión)
Apoya	Ministerio de Salud (rectoría)

LECCIONES APRENDIDAS

1. **Sistematizar en el proceso de la planificación estratégica la identificación de supuestos críticos frente a las condiciones que deben darse para que un resultado pueda alcanzarse en la cadena de resultados**. Las entidades se enmarcaron en la metodología de planificación estratégica sin un ejercicio más detallado sobre las condiciones críticas como la capacidad de los recursos humanos, técnicos y financieros disponibles; y se basaron en el supuesto de que la coordinación intrainstitucional e intersectorial se daría espontáneamente al nombrar las entidades responsables de las acciones del plan de acción. Esto es una dinámica que es endémica del *que hacer* del sector público, y para empoderar una Estrategia Nacional con alcance transversal, y tan crítica frente a metas de país y condiciones de vida de la población, éstas deben ser acompañadas de un documento explícito de supuestos críticos a los que también hay que hacerle seguimiento.
2. **Metas internacionales que determinan las metas nacionales no se traducen en una articulación "natural", "espontanea" e "inmediata" de los planes de acción de las entidades**. En el caso de Costa Rica se presentó una limitación entre lo que anualmente planean las entidades en sus planes operativos de inversión y la lógica causal para contribuir a los niveles superiores de las 9 metas. Un resultado concreto de la evaluación indicó que los logros en resultados de las 9 metas se generaban mas por el quehacer rutinario de las entidades que de la coordinación interinstitucional e intersectorial que buscaba generar la Estrategia Nacional. Esto es replicable en un contexto de metas de Objetivos de Desarrollo Sostenible.
3. **Suponer la existencia de prácticas institucionalizadas del Sistema de M&E de la Estrategia Nacional en las entidades involucradas con la Estrategia Nacional**. Al igual que el sistema de planificación, el sistema de M&E debe partir de un análisis realista de las condiciones institucionales y la capacidad en términos de recursos humanos y financieros con las que cuentan todos los actores de tal forma que el ejercicio de producir información de resultados y hacer el debido análisis para la toma de decisiones no se convierta en una tarea más que no logra su propósito de retroalimentación, sino que sea percibido como un ejercicio útil e integral al ciclo de gerencia pública.
4. **Replicabilidad de la metodología de evaluación con la recolección de datos participativo e inclusivo**. La metodología de taller de evaluación participativa facilita que los datos recolectados sean validados colectivamente y que, a su vez, los evaluadores tengan acceso a dinámicas internas de las entidades en un contexto plural. Adicionalmente utilizar herramientas

tecnológicas para la recolección de datos permite contar con resultados en el corto plazo para organizar la información no solo en escalas ordinales, y facilitar la triangulación validada interactivamente. La metodología actualmente aplicada con escalas ordinales puede ser replicada en 4 años, y comprar si ha sido efectivo el plan de acción que surgirá de las recomendaciones adoptadas por las autoridades.

ANEXOS

ANEXO 1: ORGANIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN

a. Gerente de Proyecto

Christian José López Leiva
Evaluación y seguimiento
Mideplan
christian.lopez@Mideplan.go.cr

b. Grupo Técnico

Nombre	Posición	E-mail
Eddy García Serrano	Mideplan	eddy.garcia@mideplan.go.cr
Karol Cruz Ugalde	Mideplan	karol.cruz@mideplan.go.cr
Margarita Claramunt Garro	Ministerio de Salud	margarita.claramunt@misalud.go.cr
Yadira Fernández Muñoz	Ministerio de Salud	yadira.fernandez@misalud.go.cr
María Elena Rojas Cruz	Ministerio de Salud	elena.rojas@misalud.go.cr
Helena Badilla Alan	Ministerio de Salud	helena.badilla@misalud.go.cr

c. Equipo Consultor

- Ana Maria **Fernández**
  Senior Evaluation Specialist
  afernandez@idea-international.org

- Mrs. Giovanna **Donado Stefani**
  Senior Evaluation Specialist
  gdonado@idea-international.org

- Mr. Federico **Rivera Romero**
  Nacional Consultan
  fundacion.labppies@gmail.com

ANEXO 2: CUESTIONARIO PRINCIPAL DE EVALUACIÓN

ANEXO 3: ESTRUCTURA DE UN MARCO DE MEDICIÓN DE DESEMPEÑO (MMD)

El MMD es un documento que contiene dos secciones: 1) descripción de cómo se conectan los objetivos, indicadores y metas; y 2) presentación de los "metadatos" (datos de los datos) de los indicadores en una matriz para organizar la información clave que deberá tener en cuenta al realizar el monitoreo, el análisis y la presentación de informes. Los elementos que alimentarán el documento del MMD incluyen lo siguiente:

- Los objetivos y el "árbol" de planificación;
- La descripción del indicador, con las características conceptuales y técnicas de la medición y su vinculación con los resultados de los objetivos y otros indicadores;
- Expresiones concretas y cuantificables de los logros que están programados para alcanzarse dentro del período de tiempo correspondiente al período de intervención (política / programa / proyecto);
- Fuentes de datos: definir qué agencia generará los datos;
- Métodos de compilación: se refieren a los detalles relacionados con la recolección de información para la construcción de indicadores;
- Análisis y uso: se refiere al procesamiento de la información recopilada y su uso.

Nombre Programa o Proyecto										
REFERENCIAS			RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	Descripción del indicador					
Código	Nivel	Tipo			Definición	Unidad	Fórmula	Ayuda de interpretación	Desagregación	Responsable

Instituto IDEA International ®, 2012

Línea base		Metas intermediarias				Meta final	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FUENTES	
Fecha	Valor	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Total		Nominador	Denominador

ANEXO 4: PREGUNTAS PARA EL GRUPO FOCAL

Evaluación de la Estrategia para el Abordaje de las Enfermedades Crónicas No transmisibles y Obesidad (2013-2021)

Preguntas para el Grupo Focal

SECCIÓN A: ETAPA DE DISEÑO DE LA ESTRATEGIA

1. ¿Según su opinión, en qué medida el modelo de abordaje integral de las ECNT y la Obesidad ha sido coherente con la problemática identificada en Costa Rica?

2. ¿Según su opinión, qué recomendaciones podrían plantearse en el siguiente diseño de la Estrategia del Abordaje de las ECNT y Obesidad para mejorar la vinculación de la estrategia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?

SECCIÓN B: ETAPA DE PROCESO DE LA ESTRATEGIA

1. ¿Según su consideración, en qué medida los roles y responsabilidades asignados a los distintos grupos participantes en la ejecución de la Estrategia garantizaron la articulación interinstitucional para gestionar el logro de resultados de la Estrategia?

2. ¿En qué medida los roles y responsabilidades asignados a los distintos grupos participantes en la ejecución de la Estrategia garantizaron la articulación intrainstitucional para gestionar el logro de resultados de la Estrategia?

3. ¿En qué medida los roles y responsabilidades asignados a los distintos grupos participantes en la ejecución de la Estrategia garantizaron la articulación intersectorial para gestionar el logro de resultados de la Estrategia?

4. ¿Desde su perspectiva, cuáles serían las recomendaciones para operar el "modelo de gobernanza" y participación activa de todos los grupos de interés de la futura Estrategia 2022-2030?

5. ¿Según su opinión, de qué forma actores como las organizaciones de la sociedad civil (OSC), Academia, Poder Legislativo, Sector Privado, entre otros, ¿podrían aumentar su vinculación con el diseño y la gestión de la futura Estrategia?

6. ¿En qué medida considera usted que la Estrategia cumplió las nueve (9) metas planteadas?

ANEXO 5: PRINCIPIOS DE LA EVALUACIÓN

Los principios que dirigen el trabajo, recolección de datos, análisis de los resultados y acompañamiento en la diseminación de resultados serán:

- **Aprendizaje, no auditoría:** las lecciones aprendidas deben usarse para apoyar la Gestión para Resultados (GpR).
- **Imparcialidad e independencia:** el proceso de evaluación debe ser imparcial e independiente del proceso de toma de decisiones y gestión.
- **Utilidad:** los resultados de la evaluación deben considerarse relevantes y útiles y presentarse de manera clara y concisa.
- **Rentabilidad:** los beneficios resultantes del proceso de evaluación deben ser más altos que el costo de realizar la evaluación.
- **Credibilidad:** la credibilidad de la evaluación depende de la experiencia y la independencia de los evaluadores y del grado de transparencia del proceso de evaluación.
- **Participación:** siempre que sea posible y apropiado, los socios y beneficiarios deben participar en el proceso de evaluación.
- **Armonización**: se debe alentar la armonización de los métodos de evaluación. Lo mismo vale para los formatos y medios de informes, y para compartir información.
- **Planificación de evaluaciones:** se debe desarrollar un plan de evaluación global para clasificar, priorizar y programar las intervenciones que se evaluarán.
- **Diseño profesional:** cada evaluación debe desarrollarse y planificarse, y los términos de referencia deben elaborarse para definir el objetivo y el alcance de la evaluación, describir métodos, identificar estándares y determinar recursos y el tiempo requerido para completar la evaluación.
- **Conformidad técnica:** la información recopilada debe cumplir con las normas y procedimientos técnicos estándar (métodos de muestreo, formulación de cuestionarios, guías de entrevistas, etc.).

ANEXO 6: REFERENCIAS

Ashkenas & others (1995). The Boundaryless Organization: Breaking the Chains of Organizational Structure. Jossey-Bass.

Cortes, et al (2016). *Sobrepeso y obesidad en América Latina: Potencial Relación con sub-reporte de ingesta.* Estudio ELANS.

Drucker, P. 1954. The Practice of Management. Harper & Row Publishers. UK.

Gobierno de República Dominicana (2018) Decreto Ejecutivo No. N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR de 16 de octubre de 2018

Gobierno de República Dominicana (2018) Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense. 16 de octubre de 2018.
COSTARRICENSE

Gertler, P., S. Martínez, P. Premand, L.B. Rawlings, y C. Vermeersch (2011). *La evaluación de impacto en la práctica*. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, Banco Mundial, Washington, DC.

Mideplan (2017). *Guía de Informes de Evaluación. Orientaciones para su elaboración: estructura y contenido*. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, San José, Costa Rica.

Mideplan (2017). *Guía de productos de evaluación. Orientaciones para su valoración*. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, San José, Costa Rica.

Mideplan (2017). *Guía de la teoría de la intervención. Orientaciones metodológicas para la evaluación*. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, San José, Costa Rica.

Mideplan (2017). *Manual de evaluación para intervenciones públicas: gestión de evaluaciones en el Sistema Nacional de Planificación.* Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, San José, Costa Rica.

Mideplan (2018). *Orientaciones básicas para la formulación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI)*. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, (2011) *Política Nacional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021. - 1ª ed*, San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y Recreación, (2011) *Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021.*, San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, (2012) *Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017- 1ª ed*, San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, (2013) *Situación actual de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT)y la obesidad,* San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, (2014) *Estrategia nacional de abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad y su plan de acción*, San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, (2017) *Plan para el abordaje integral del sobrepeso y obesidad en la niñez y adolescencia*, San José, Costa Rica.

Morra, L. y R. Rist (2009). *El camino para la obtención de resultados: Diseño y realización de evaluaciones eficaces para el desarrollo*. Grupo Independiente de Evaluación. Banco Mundial. Washington, DC.

OCDE (2002). *Glosario de los Principales Términos sobre Evaluación y Gestión Basada en Resultados.* Grupo de Trabajo sobre Evaluación de la Ayuda, Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD)

OMS (2000). *Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles*. 53ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD.

OMS (2014). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014*.

OMS (2017) Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017. https://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/

Schiavo-Campo, S., and D. Tommasi. (1999). Managing Government Expenditure. Anybook Ltd., UK.

Universidad de Costa Rica (2018). "Enfermedades cardiovasculares y cáncer siguen incrementando muerte prematura en Costa Rica. Organización Mundial de la Salud afirma que, del total de muertes, el 83% es por causa de enfermedades no transmisibles", *Primer Foro de la Facultad de Farmacia 2018* https://www.ucr.ac.cr/noticias/2018/02/07/enfermedades-cardiovasculares-y-cancer-siguen-incrementando-muerte-prematura-en-costa-rica.html

Vogel, I. (2012). *Review of the Use of Theory of Change in International Development. Review Report*, http://www.theoryofchange.org/pdf/DFID_ToC_Review_VogelV7.pdf

-https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=importancia+de+los+mapas+mentales

-http://www.escuelamanagement.eu/desarrollo-personal/mapas-mentales-concepto-usos-herramientas-creacion