
PLAN DE ACCIÓN

2022-2025

**ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE
INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES Y OBESIDAD 2022-2030**

Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



PLAN DE ACCIÓN 2022-2025

ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE
INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES Y OBESIDAD 2022-2030

Ministerio de Salud
Dirección de Planificación
Unidad de Planificación Sectorial

Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



Consejo de
Seguridad Vial
COSEVI

Servicio
Fitosanitario
del Estado
MAG • COSTA RICA



mep
Ministerio de
Educación Pública



INSTITUTO COSTARRICENSE DE
ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS

mideplan
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica



Créditos

Dra. Joselyn Chacón Madrigal
Ministra de Salud

Dra. Andrea Garita Castro
Directora Dirección de Planificación, Ministerio de Salud

Dra. Mónica Gamboa Calderón
Jefa de la Unidad de Planificación Sectorial, Ministerio de Salud

Dra. Rosibel Méndez Briceño
Jefa de la Unidad de Planificación Sectorial, Ministerio de Salud 2021

Coordinación

Dra. Margarita Claramunt Garro
**Coordinadora Nacional tema Enfermedades No Transmisibles y Obesidad (ENTO),
Ministerio de Salud**

Licda. Arelis Araya Jiménez
Equipo conductor ENTO, Ministerio de Salud

Apoyo técnico

Dr. José Eduardo Carvajal Obando
Equipo conductor ENTO, Ministerio de Salud

Miriam Fernández Esquivel
Equipo conductor ENTO, Ministerio de Salud

Equipo consultor

Mtr. Marianella Vega Alvarado, consultora coordinadora
Dra. Paola Vásquez Brenes, consultora asociada
Mtr. Oscar Valverde Cerros, consultor asociado de apoyo
Licda. María Gabriela Espinoza Morúa, asistente técnica

Diseño gráfico y arte final

Andrés Vega Alvarado
Kristel Villafuerte

616.9

Costa Rica. Ministerio de Salud.

Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022-2030.

- San José. Costa Rica. 2022.

74 p.; 56 MB. PDF.

ISBN 978-9977-62-255-2

1. Enfermedades No Transmisibles y Obesidad. 2. Plan de Acción 2022-2025.
3. Ministerio de Salud. 4. Costa Rica.

Agradecimientos

Especial agradecimiento por su contribución en la elaboración del presente Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030:

Ministerio de Salud

Sra. Rosibel Vargas Gamboa
Sra. Ileana Ramírez Carranza
Sra. Nelly Zúñiga Méndez
Sra. Adriana Torres Moreno
Sr. Allan Rímola Rivas
Sra. Yadira Fernández Muñoz
Sr. César Gamboa Peñaranda

Caja Costarricense del Seguro Social

Sra. Ana Jéssica Navarro Ramírez
Sr. Héctor Rubén Arias Mora
Sra. Maritza Solís Oviedo
Sra. Wendy Ella Rodríguez Anderson

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud

Sra. Adriana Blanco Metzler
Sra. Wei Wei Lu

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

Sra. Wendy Castro Castro
Sr. Esteban Masís López
Sr. Gerardo Sánchez Chaverri

Instituto Costarricense del Deporte y Recreación

Sra. Elizabeth Cháves Alfaro
Sr. Minor Monge Montero

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral

Sra. Eugenia Villalobos Hernández
Sra. Ana Cecilia Castillo Vásquez

Instituto Nacional de Seguros

Sra. D'ángela Esquivel Pereira
Sr. Víctor Julio Arroyo Vega

Ministerio de Educación Pública

Sra. Hannia Quirós Quirós
Sra. María Palma Ellis
Sra. Tatiana Patricia Méndez Aguilar
Sr. Pedro Cambronero Orozco

Organización Panamericana de la Salud (OPS) Costa Rica

Sra. María Laura Chacón Roldán

Tabla de contenido

Créditos.....	3
Agradecimientos.....	4
Figuras y tablas.....	6
Siglas y Acrónimos.....	7
Presentación.....	9
Introducción.....	10
1. Metodología para la construcción del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030.....	12
2. Modelo de Gestión del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030.....	16
3. El Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030.....	22
3.2 Cadena de Resultados del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO.....	28
IMPACTO.....	28
EFECTOS.....	30
RESULTADOS.....	33
ACTIVIDADES.....	38
Resultado 1:.....	39
Resultado 2:.....	45
Resultado 3.....	53
Resultado 4.....	58
4. Seguimiento, monitoreo y evaluación y Gestión de Riesgos del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030.....	62
5. Anexos.....	66
Anexo 1: Participantes en el proceso de consulta del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos.....	67
Anexo 2: Participantes en el proceso de construcción del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos.....	69
Anexo 3: Participantes en el proceso de validación técnica del Plan de Acción 2022-2025.....	71
Anexo 4: Diagramación completa de la Teoría de Cambio del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO.....	74

Figuras y tablas

Listado de Figuras

Figura 1 .Diagramación general de la Teoría de Cambio.....	14
Figura 2. Instancias responsables de la conducción estratégica del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030.....	18
Figura 3. Diagrama del Modelo de Gestión del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030.....	20
Figura 4. Enfermedades No Transmisibles contempladas en la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030.....	22
Figura 5. Diagrama de la Teoría de Cambio del Plan de Acción 2022-2025.....	25

Listado de Tablas

Tabla 1. Impacto: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO.....	28
Tabla 2. Efectos: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO.....	31
Tabla 3. Resultados: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO.....	34
Tabla 4. Actividades Resultado 1: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO.....	39
Tabla 5. Actividades Resultado 2: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO....	45
Tabla 6. Actividades Resultado 3: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO....	53
Tabla 7. Actividades Resultado 4: Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO....	59

Siglas y acrónimos

AyA	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
BANHVI	Banco Hipotecario de la Vivienda
CACIA	Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CEN-CINAI	Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral
CMCT	Convenio Marco para el Control de Tabaco
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
COSEVI	Consejo de Seguridad Vial
DM	Diabetes Mellitus
ENT	Enfermedades No Transmisibles
ENTO	Enfermedades No Transmisibles y Obesidad
ERC	Enfermedad Renal Crónica
ERCnT	Enfermedad Renal Crónica no Tradicional
GpRD	Gestión para Resultados de Desarrollo
HTA	Hipertensión arterial
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
IFAM	Instituto de Fomento y Asesoría Municipal
INCIENSA	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
INS	Instituto Nacional de Seguros
MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
MCJ	Ministerio de Cultura y Juventud
MEP	Ministerio de Educación Pública
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MIDEPOR	Ministerio del Deporte
MINAE	Ministerio de Ambiente y Energía
MIVAH	Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos
MS	Ministerio de Salud

Siglas y acrónimos

MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSC	Organizaciones de Sociedad Civil
POI	Plan Operativo Institucional
RECAFIS	Red Costarricense de Actividad Física para la Salud
RECAFIS cantoniales	Redes Cantonales de las Actividad Física para la Salud
S&E	Seguimiento y Evaluación
UCR	Universidad de Costa Rica
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Presentación

Las enfermedades no transmisibles (ENT) han sido identificadas como la principal causa de muerte tanto a nivel mundial como nacional y son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud como un reto importante para el desarrollo sostenible.

Por ello, y con el propósito de continuar con los esfuerzos para abordar el tema del aumento de la mortalidad prematura por Enfermedades no Transmisibles en el país, el Ministerio de Salud impulsó la elaboración del primer Plan de Acción de la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las ENT y Obesidad 2022-2030, cuyo resultado final lo constituye el presente documento.

Este Plan de Acción es el resultado de un trabajo articulado por el Ministerio de Salud con actores sociales de diferentes sectores, realizado con el fin de aportar al avance en el cumplimiento de la meta nacional planteada en dicha Estrategia: detener el aumento de la tasa de mortalidad por ENT en el país al año 2030.

El Plan establece acciones para favorecer la promoción de la salud, la prevención, atención y rehabilitación de las personas con ENT, considerando la complejidad del fenómeno y la necesidad de un abordaje multisectorial.

El Ministerio de Salud, como ente rector, hace un llamado a todos los actores y sectores involucrados en este Plan de Acción, para que juntos asumamos el compromiso de avanzar en crear las condiciones que contribuyan a la salud de la población y reducir el impacto de las ENT y la obesidad.

JOSELYN MARIA
CHACON
MADRIGAL (FIRMA)

Firmado digitalmente por
JOSELYN MARIA CHACON
MADRIGAL (FIRMA)
Fecha: 2022.12.02 14:42:56
-06'00'

Joselyn María Chacón Madrigal

Ministra de Salud

Introducción

A pesar del creciente conocimiento adquirido a lo largo de los años, la implementación de intervenciones oportunas, asequibles y costo-efectivas dirigidas a la prevención y el control de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad (ENTO) continúa representado uno de los principales retos para las autoridades de salud pública a nivel global.

En Costa Rica las Enfermedades No Transmisibles (ENT) ocupan la primera causa de muerte, morbilidad y discapacidad desde hace más de tres décadas (Ministerio de Salud, 2018). Para el año 2019 las ENT en su conjunto representaron el 80.73% de las defunciones en el territorio nacional, siendo las enfermedades cardiovasculares las de mayor proporción (31.74%), seguidas por el cáncer (26.58%).

En este sentido, en el país se ha venido trabajando de diversas formas para enfrentar este problema de salud pública. En el año 2013 el Ministerio de Salud con el apoyo técnico y financiero de la OPS/OMS y en articulación con múltiples actores institucionales y sociales, formuló la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las ENT y Obesidad 2013-2021 (en adelante Estrategia ENTO), en concordancia con los planteamientos de la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las ENT de la OMS.

La Estrategia ENTO 2013-2021 fue actualizada para el nuevo periodo 2022-2030 y retoma las recomendaciones y líneas de acción propuestas por organismos internacionales que han orientado la ruta de trabajo de diferentes países, adaptando las intervenciones a la realidad y al contexto costarricense, con el fin de continuar con los esfuerzos para enfrentar el reto de la morbi-mortalidad asociada a las ENTO en el país.

En el marco de la Estrategia ENTO 2022- 2030, se construyó el presente Plan de Acción para el periodo 2022-2025, el cual fue elaborado de forma conjunta con diversidad de actores del sector público, privado y sociedad civil relacionados con el tema. En este Plan se establecen las áreas de intervención, actividades, responsables, plazos e indicadores para el cumplimiento de las cuatro líneas estratégicas definidas en la Estrategia, las cuales se orientan al logro de la meta global de detener el aumento en la tasa de mortalidad prematura en el país a causa de las ENTO.

El documento consta de cuatro apartados, donde se presentan los siguientes contenidos: la metodología seguida para la formulación del Plan, el Modelo de Gestión que define la estructura funcional para su implementación, el Plan de Acción 2022-2025 con su Teoría del Cambio y la Cadena de resultados que muestra los impactos a los que se pretende contribuir, los efectos y resultados esperados, así como las actividades propuestas con sus respectivas metas, indicadores y responsables. Finalmente se incluye un apartado de anexos para ampliar la información expuesta en el Plan.



| METODOLOGÍA

***PLAN DE ACCIÓN 2022-2025
ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030***

1. Metodología para la construcción del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030

Como se indicó anteriormente, el presente Plan de Acción 2022-2025 fue elaborado de forma participativa a nivel intersectorial, con actores e instancias claves vinculadas al abordaje integral de las ENTO.

Se llevó a cabo en una serie de etapas: la primera fue la definición del plan de trabajo que planteó una "Hoja de ruta" para las siguientes etapas del proceso. En este primer momento, se desarrolló la revisión documental de antecedentes, tanto nacionales como internacionales, sistematizando aspectos de importancia y experiencias previas en el abordaje de las ENTO.

La segunda etapa fue el proceso de consulta inicial a actores clave involucrados en las acciones de prevención, atención y promoción de la salud relacionadas con las ENTO. Este se realizó a través de diferentes medios que incluyeron encuestas, consultas telefónicas, entrevistas, reuniones por medios virtuales y talleres (ver Anexo 1 con el listado de las personas participantes en el proceso de consulta).

En este sentido, se realizó una encuesta virtual con el fin de consultar aspectos relevantes para la construcción del Plan a 31 instancias, entre instituciones y organizaciones del país, con representación del sector salud, sector público, privado, sociedad civil y académico.

Se realizaron 13 entrevistas a profundidad a personas funcionarias de diversas instituciones y representantes de organizaciones de sociedad civil, con el fin de conocer las acciones en el abordaje de las ENTO desde sus diferentes áreas de trabajo, así como la valoración de los avances y aspectos de mejora a ser considerados en el Plan de Acción 2022-2025.

Por medio de las plataformas virtuales se efectuaron dos grupos focales de consulta, con representantes de diversas instituciones e instancias a cargo de acciones programáticas vinculadas a las ENTO, así como personas expertas de la sociedad civil y la academia.

Una vez concluido el proceso de consulta inicial, se continuó con la etapa de construcción del Plan de Acción 2022-2025, ejecutándose tres talleres que constituyeron un espacio para definir las bases de la Teoría de Cambio y la lógica causal del Plan de Acción. Se desarrollaron, a su vez, dos talleres para definir aspectos centrales del Plan de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción 2022-2025 (ver Anexo 2 con el listado de personas participantes en el proceso de construcción).

Al proceso de construcción le siguió la ratificación técnica de la propuesta inicial del Plan de Acción, en la que se concretaron 6 talleres con representación del Equipo de Conducción ENTO y el Equipo Técnico Institucional de Rectoría de ENTO del Ministerio de Salud. Se llevaron a cabo, aproximadamente 35 sesiones de trabajo con personal de cada una de las 14 instituciones claves asociadas a la Estrategia, así como con actores de sociedad civil, permitiendo la revisión de las actividades e indicadores y el fortalecimiento de lo planteado previamente (ver Anexo 3 con el listado

de personas participantes en el proceso de validación).

Posteriormente se realizó la confirmación final de los compromisos formulados en el Plan, tanto a lo interno del Ministerio de Salud, como con las jefaturas y jerarcas de las 20 instituciones y otros actores sociales con algún nivel de responsabilidad en la implementación del mismo.

Por otra parte, respecto al enfoque base empleado para la elaboración del Plan, este consistió en el enfoque de Gestión para Resultados del Desarrollo (GpRD), que plantea una estrategia de gestión de las políticas públicas centrada “en el logro de los objetivos para el desarrollo y los resultados (productos, efectos e impactos)” (MIDEPLAN, 2016, p.8).

La GpRD propone una metodología que parte de la clarificación de los resultados que se desean alcanzar, para precisar en función de ellos, la combinación óptima de insumos, actividades y productos que deben gestionarse para lograrlos (MIDEPLAN, 2016). Así, desde este enfoque, el Plan de Acción propone actividades alineadas con las áreas de intervención de cada línea estratégica comprendida en la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030 y que se orientan a la consecución de las metas desagregadas de impacto y por lo tanto de la meta global.

Para responder a esta metodología, en la construcción del presente Plan se utilizaron las guías para la elaboración de políticas públicas de MIDEPLAN y los insumos generados en los procesos de consulta y de revisión documental. Con base en lo anterior, se estableció una Teoría de la Intervención o Teoría de Cambio con el fin de definir la mejor ruta operativa para la implementación de la Estrategia.

De acuerdo con MIDEPLAN (2017), la Teoría de Cambio es una herramienta esencial para la gestión (planificación y evaluación fundamentalmente) de intervenciones públicas, que parte de la identificación y comprensión de la problemática o necesidad a atender, y que conlleva la definición y selección de las posibles alternativas de solución, a partir de las cuales, se destinan recursos y se planifican, organizan y ejecutan actividades orientadas a la solución del problema identificado. A la vez, en el ciclo de gestión de las intervenciones y desde un enfoque de gestión basado en resultados, se verifica qué tanto y cómo se ha ejecutado lo planeado y, especialmente, cuánto se ha mitigado o resuelto de forma efectiva la problemática.

La Teoría de Cambio contempla aspectos como el contexto en el que se desarrolla la intervención, la problemática o necesidad por atender así como el objetivo que fundamenta el diseño y la implementación de la intervención pública, las y los actores claves vinculados, y la lógica de la intervención (cómo funciona la intervención, qué bienes y servicios genera o entrega, los resultados esperados, principales supuestos de la intervención, la ilustración de la cadena de resultados u otra forma de modelación operativa).

La Teoría de Cambio se estableció con el fin de definir la mejor ruta operativa para la implementación de la Estrategia Nacional, y plantea cómo se pretende contribuir con el cambio a largo plazo (impacto), mediante el logro de resultados planificados en el mediano plazo (efectos), los que a su vez se alcanzan debido a cambios en el corto plazo en políticas, normativas, procesos, procedimientos, servicios, sistemas y capacidades institucionales (resultados esperados), los cuales se podrán alcanzar mediante el desarrollo de las actividades propuestas según cada área de intervención, tal como se muestra en la siguiente figura:

Figura 1. Diagramación general de la Teoría de Cambio

Fuente: UNICEF, s.f.

Por otro lado, un instrumento básico de la GpRD lo constituye la Cadena de resultados, la cual permite comprender “el proceso de transformación de los insumos y actividades en productos, de cuya utilización se obtienen efectos e impactos para el desarrollo sostenible y la consecuente generación de valor público” (MIDEPLAN, 2016, p.16).

La Cadena de resultados se plantea como la representación gráfica de la Teoría de Cambio del Plan de Acción y facilita el desglose de todos los elementos que conlleva el mismo en relación con la Estrategia ENTO 2022-2030. Los detalles tanto de la Teoría del Cambio como la Cadena de Resultados del Plan se presentan en apartados posteriores.



MODELO DE GESTIÓN

**PLAN DE ACCIÓN 2022-2025
ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030**

2. Modelo de Gestión del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030

Con el objetivo de dar cumplimiento a las actividades propuestas en este Plan de Acción, se establece el Modelo de Gestión del Plan, en donde se detalla la forma de gobernanza y se define la estructura funcional para la articulación entre los bloques de actores involucrados en su implementación.

Este Modelo de Gestión respeta los distintos niveles de conducción y organización sectorial adoptados por las instancias involucradas en la Estrategia y a partir de los mismos, busca favorecer la coordinación, cada vez más integral y articulada, entre instituciones y otros actores sociales, así como el establecimiento de alianzas estratégicas, la distribución de responsabilidades según competencias y la activación de mecanismos correspondientes para dar seguimiento a las actividades establecidas en el Plan de Acción (MIDEPLAN, 2016).

El Modelo de Gestión contempla dos niveles de intervención: uno estratégico y otro operativo.

Nivel Estratégico: Es el primer nivel de articulación entre actores clave, a nivel intrainstitucional, interinstitucional e intersectorial para la implementación y seguimiento del Plan de Acción. En este nivel se encuentra el Equipo de Conducción ENTO del Ministerio de Salud, el Equipo Técnico Institucional de Rectoría de ENTO del Ministerio de Salud, la Comisión Nacional Intersectorial de ENTO y la Comisión Institucional de ENT de la CCSS. A continuación, se describen cada una de ellas.

- Equipo de Conducción ENTO: está integrado por profesionales de diferentes disciplinas de la Unidad de Planificación Sectorial de la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud. Dicha Dirección es la responsable de la conducción de la implementación de la Estrategia y su Plan de Acción. Este Equipo constituye la instancia que facilita la articulación a lo interno del Ministerio de Salud, entre las Direcciones Rectoras, así como a lo externo con diversos actores sociales. Asimismo, coordina y da seguimiento al plan de trabajo del Equipo Técnico Institucional de Rectoría de ENTO y de la Comisión Nacional Intersectorial de ENTO, instancias que se describen a continuación.
- Equipo Técnico Institucional de Rectoría de ENTO del Ministerio de Salud: está conformado por representantes de todas las Direcciones Rectoras del Nivel Central del Ministerio de Salud y tiene como funciones:
 - a) Gestionar a lo interno de su unidad organizativa las acciones necesarias para la implementación de la Estrategia y su Plan de Acción, según el marco de sus competencias.
 - b) Apoyar en la identificación de acciones prioritarias en materia de rectoría vinculadas con la Estrategia.
 - c) Gestionar alianzas estratégicas para colaboración técnica del recurso humano y financiero.

d) Participar en la formulación, redacción y divulgación de documentos técnicos relacionados con la rectoría de las ENTO.

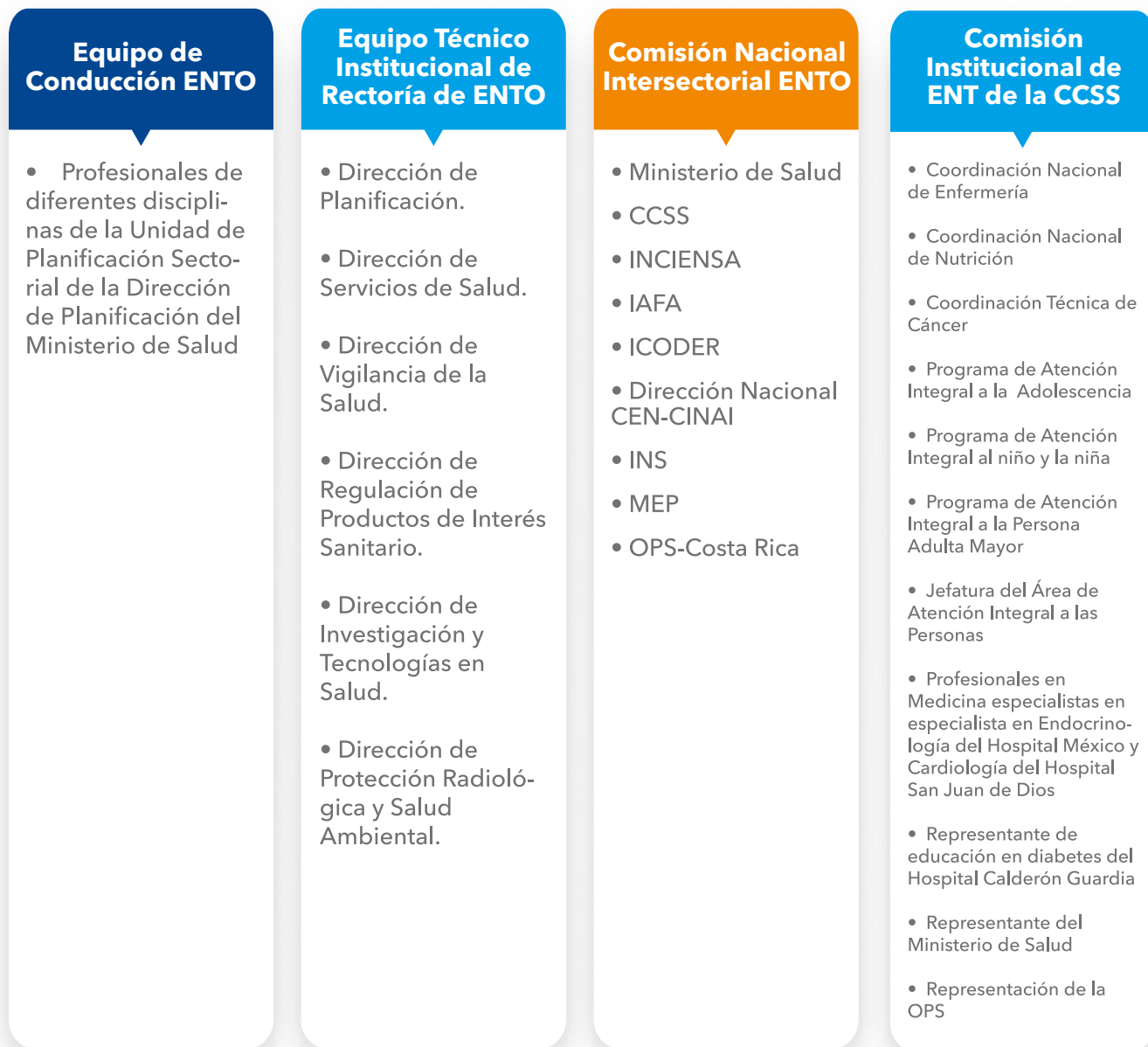
- Comisión Nacional Intersectorial de ENTO: es un mecanismo de concertación y articulación entre diferentes sectores involucrados en el abordaje de las ENTO, bajo un enfoque que combina la participación y coordinación interinstitucional e intersectorial, con la de actores académicos, organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil, entre otros.

La Comisión está integrada por el Ministerio de Educación Pública (MEP), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), el Instituto Nacional de Seguros (INS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y como parte de su gestión plantea espacios de articulación con sectores de sociedad civil vinculados al tema de las ENTO.

- Comisión Institucional de Enfermedades No Transmisibles de la CCSS: instancia establecida para articular con diferentes actores a lo interno de la CCSS, relacionados con el abordaje de las ENTO. Esta Comisión se encarga, en el marco de la Estrategia Nacional ENTO 2022-2030, de apoyar el seguimiento de las actividades del Plan de Acción 2022-2025 que son responsabilidad de la CCSS.

En la Figura 2 se detallan las instancias responsables del nivel estratégico del Plan de Acción y su conformación:

Figura 2. Instancias responsables de la conducción estratégica del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030



Fuente: Elaboración propia

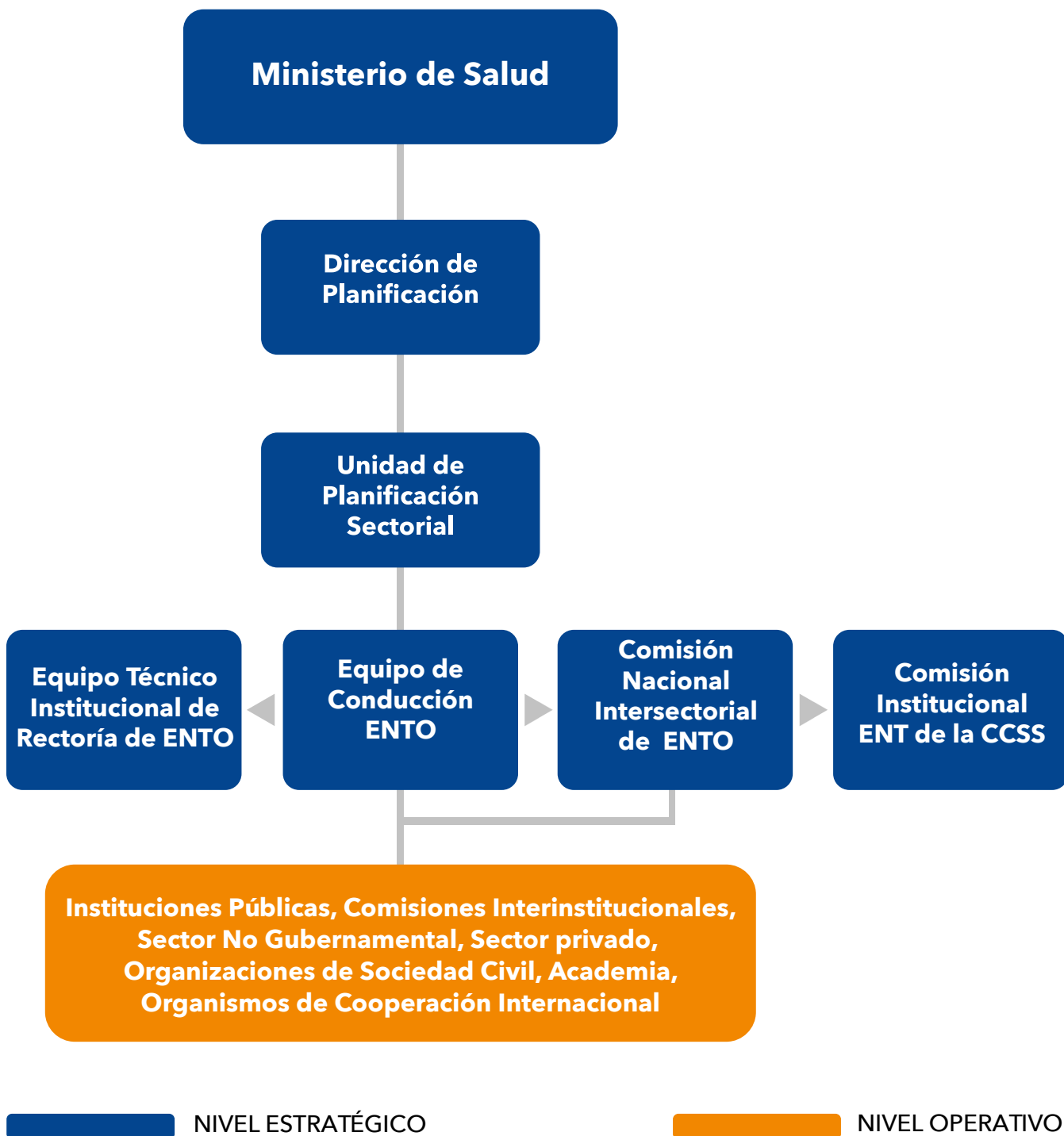
Nivel Operativo:

En este nivel se encuentran las instancias que contribuyen al cumplimiento de las actividades y metas planteadas en el Plan de Acción, conformados por instituciones públicas y organizaciones de sociedad civil, comisiones interinstitucionales relacionadas con el abordaje de factores protectores y de riesgo de las ENTO, así como otras comisiones abocadas al trabajo sobre ENT específicas, tales como:

- Comisión Nacional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana.
- Comisión Técnica Interinstitucional de la Iniciativa HEARTS Costa Rica (para el abordaje de la hipertensión arterial).
- Programa de Control de Tabaco.
- Comisión Nacional de Guías Alimentarias.
- Comisión Nacional de Lactancia Materna.
- Grupo Técnico de la Alianza Público Privada para la reducción de sal-sodio.
- Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS).
- Mesa de Promoción de Bienestar.
- Comisión Nacional de Salud Mental.

A continuación, se presenta en la Figura 3 el diagrama con las instancias responsables de la gestión, así como las relaciones y acciones institucionales necesarias para asegurar el cumplimiento de lo establecido por la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030 y, en particular del presente Plan de Acción 2022-2025:

Figura 3. Diagrama del Modelo de Gestión del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030



Fuente: Elaboración propia



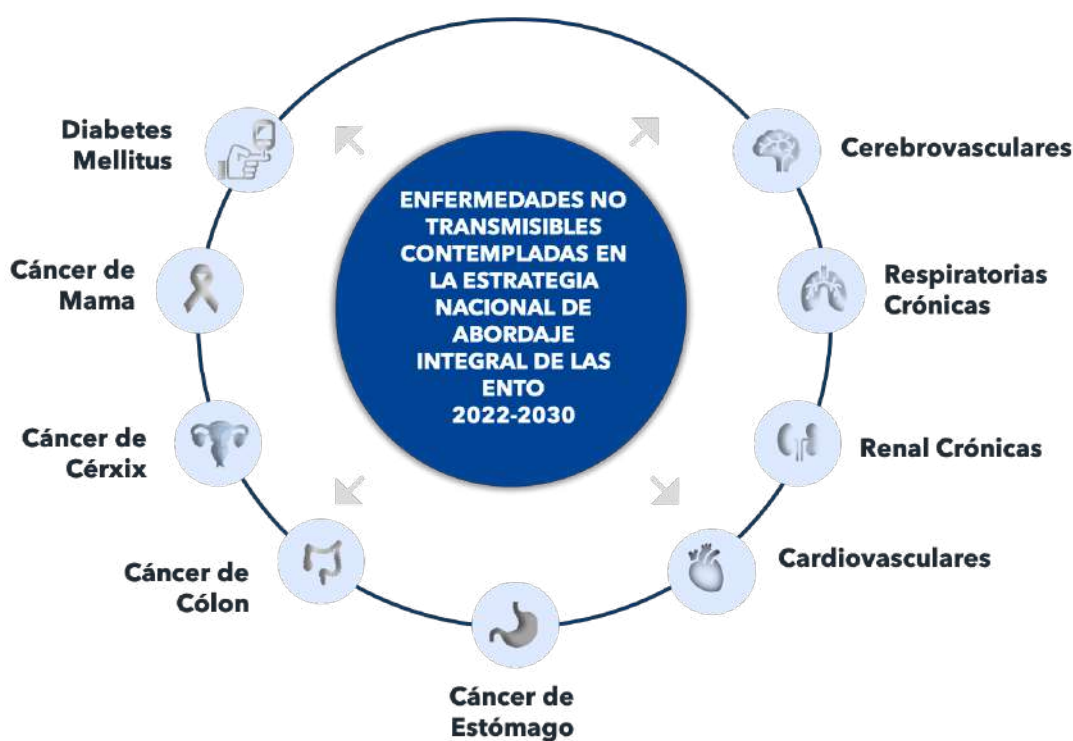
PLAN DE ACCIÓN | 2022 - 2025

*ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030*

3. El Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030

El presente Plan de Acción constituye el marco orientador que reúne los impactos, efectos y resultados a alcanzar, así como las actividades e instancias responsables de estas, sus metas y plazos de ejecución, con el objetivo de incidir positivamente en el logro de la meta global establecida en la Estrategia ENTO: detener la tasa de mortalidad prematura ocasionada por las Enfermedades No Transmisibles priorizadas. Las enfermedades contempladas en la Estrategia se muestran en la figura 4 a continuación:

Figura 4. Enfermedades No Transmisibles contempladas en la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030



Fuente: Elaboración propia

Como se mencionó previamente, la formulación del Plan de Acción se basó en el Enfoque de Gestión para Resultados de Desarrollo, que parte de la identificación de los impactos, efectos y resultados que se desean alcanzar, para precisar la combinación de insumos, actividades y productos requeridos para ello. Dentro de este enfoque, se plantea la Teoría de Cambio, que permite visualizar la interrelación entre dichos componentes.

Por otra parte, la cadena de resultados es la representación gráfica de la Teoría de Cambio y facilita el desglose de todos los elementos que conlleva el Plan en relación con la Estrategia ENTO 2022-2030, a saber, los impactos, efectos y resultados esperados a alcanzar y las actividades planificadas para ello, lo cual, finalmente, que constituyen el elemento operativo del Plan.

Respecto a la Teoría del Cambio, en el caso de la Estrategia ENTO 2022-2030 y por ende, su Plan de Acción 2022-2025, el cambio a largo plazo o **impacto** al que se pretende llegar es “detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por las ENT prioritizadas (cáncer, cardiovascular, cerebrovascular, respiratoria crónica, renal crónica y diabetes)”.

Para ello, se definieron seis metas de impacto en la mortalidad prematura al 2030 por las enfermedades prioritizadas, las cuales se anotan a continuación:

1. Reducir 2.5% la tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix, mama, estómago y colon.
2. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares mediante su prevención y tratamiento.
3. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus mediante su prevención y tratamiento.
4. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica mediante su prevención y tratamiento.
5. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas mediante su prevención y tratamiento.
6. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica mediante su prevención y tratamiento.

Para alcanzar estos impactos, se priorizó sobre siete **efectos** relacionados con factores de riesgo, factores protectores y morbilidad, definidos en la Estrategia Nacional ENTO al 2030. A continuación se presentan los efectos esperados:

1. Detener el aumento relativo del consumo excesivo del alcohol.
2. Aumentar en un 4% la prevalencia de la actividad física de intensidad moderada en población de 20 años o más.
3. Reducción relativa del 3% de la ingesta diaria promedio de sal/sodio de la población adulta.
4. Reducción relativa a un 8,8% de la prevalencia de consumo de productos de tabaco (cigarrillo, puro, pipa, otro) en las personas de 12 o 70 años.
5. Detener el aumento relativo de la prevalencia global de HTA (diagnosticada y no diagnosticada) en la población adulta del país en 37,2 % .
6. Detener el aumento relativo de la prevalencia global de la Diabetes Mellitus (diagnosticada y no diagnosticada) en 14,8%.
7. Detener el aumento relativo de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los diferentes grupos de edad.

Se busca alcanzar los efectos mencionados en el Plan de Acción, a partir de cambios propuestos en el corto plazo en procesos, procedimientos, servicios, sistemas y capacidades institucionales, que constituyen los **resultados o productos** esperados y que responden a las líneas estratégicas de la Estrategia Nacional ENTO 2022-2030.

LÍNEA ESTRATÉGICA

RESULTADOS ESPERADOS

1 POLÍTICAS Y ALIANZAS MULTI E INTERSECTORIALES

Fortalecidas las medidas multisectoriales con los actores pertinentes del gobierno, la sociedad civil, el sector no gubernamental, privado, y otros, para el posicionamiento del abordaje integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad (ENTO), en las agendas legislativas, sociales, económicas, académicas y de desarrollo social.

2 FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Facilitadas condiciones para la adopción de estilos de vida saludable (salud mental, alimentación saludable, actividad física, reducción de consumo sal/sodio, reducción de consumo de productos de tabaco y reducción de consumo nocivo de alcohol) en diferentes escenarios.

3 RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD

Mejorada la cobertura, el acceso equitativo, la prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para las ENTO, mediante el fortalecimiento en la atención primaria de salud y el trabajo articulado con actores sociales del sistema de salud, para el mejoramiento de la calidad de la atención de las personas con ENTO.

4 VIGILANCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

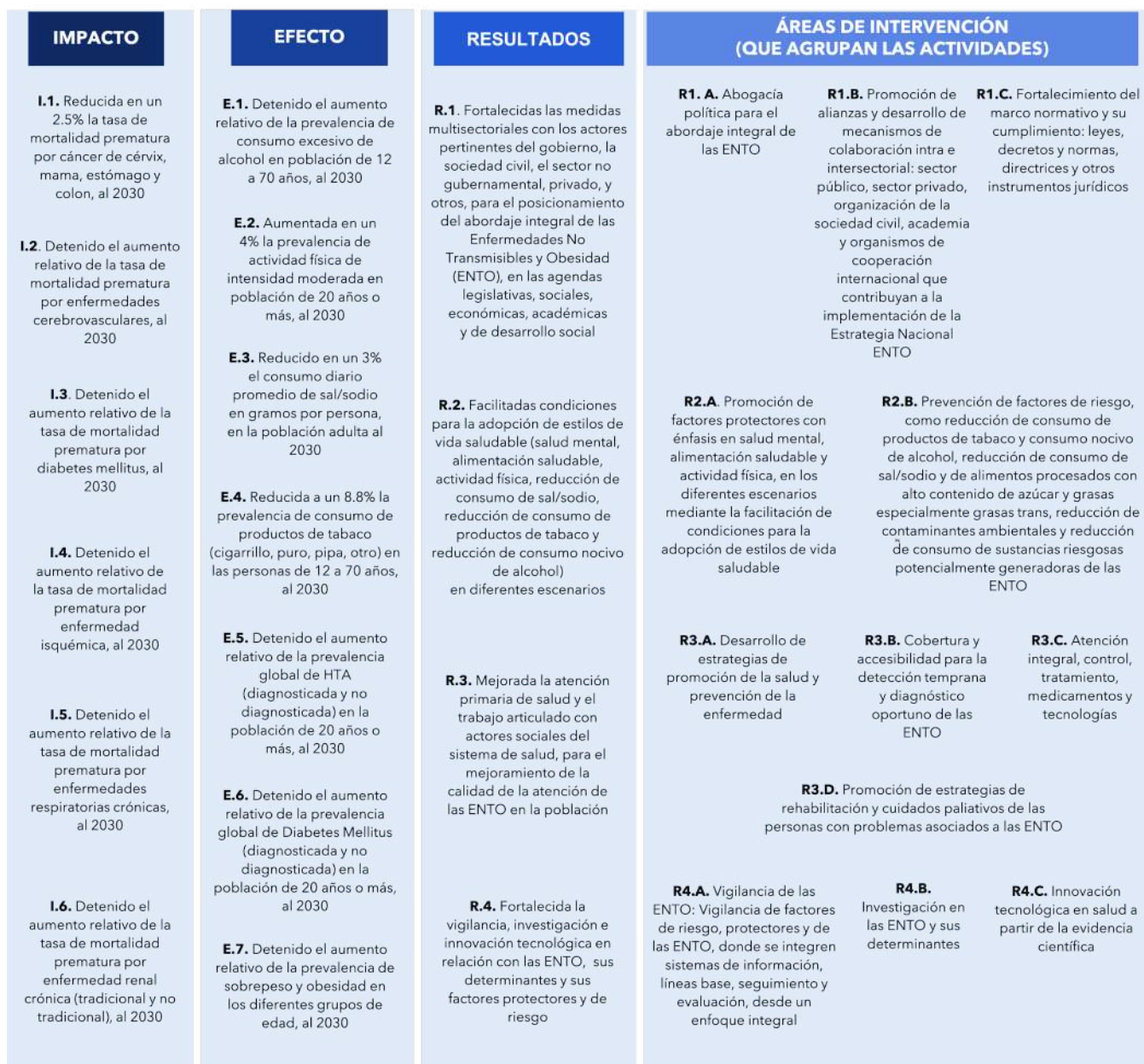
Mejorada la atención primaria de salud y el trabajo articulado con actores sociales del sistema de salud, para el mejoramiento de la calidad de la atención de las ENTO en la población.

Los cambios propuestos en el corto plazo para lograr dichos resultados esperados, serán alcanzados mediante el desarrollo de 44 actividades ubicadas en las 12 áreas de intervención establecidas en la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030.

Como síntesis de lo anterior, en la Figura 5 se presenta un diagrama resumido de la Teoría de Cambio del presente Plan de Acción. Se debe señalar que en el componente que corresponde a las actividades, se han incluido en su lugar las áreas de intervención que agrupan las 44 actividades propuestas en el Plan.

Figura 5. Diagrama de la Teoría de Cambio del Plan de Acción 2022-2025

Detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por las ENT priorizadas (cáncer, cardiovasculares, cerebrovasculares, respiratorias crónicas, renal crónica y diabetes)



Con respecto a la Cadena de resultados del Plan de Acción, como se indicó en apartados anteriores, esta permite comprender “el proceso de transformación de los insumos y actividades en productos, de cuya utilización se obtienen efectos e impactos para el desarrollo sostenible y la consecuente generación de valor público” (MIDEPLAN, 2016, p.16). En ella, se muestra en detalle tanto los impactos, efectos y resultados esperados a alcanzar, como las actividades planificadas para ello, con sus respectivos indicadores, metas y plazos de ejecución, lo que constituye el elemento operativo del Plan.

En el siguiente apartado se muestra la Cadena de Resultados en una tabla que describe los elementos anteriores (para más detalle en el Anexo 4 se presenta la diagramación completa de la cadena de resultados).



CADENA DE RESULTADOS

IMPACTO

PLAN DE ACCIÓN 2022- 2025
ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030

3.2 Cadena de Resultados del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO

Tal como se mencionó previamente, la cadena de resultados plantea el desglose de todos los elementos incluidos en el Plan de Acción 2022-2025 que constituyen el elemento operativo del Plan.

Se presenta a continuación la Tabla 1, en la cual se detalla lo correspondiente al cambio a largo plazo o **impacto** al que se pretende llegar, que se encuentra desagregado por las seis ENT priorizadas: cáncer, cardiovasculares, cerebrovasculares, respiratorias crónicas, renal crónica y diabetes:

Tabla 1. Impacto esperado de la implementación del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO

IMPACTO DESGLOSADO	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
I.1. Reducida en un 2.5% la tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix, mama, estómago y colon, al 2030.	I.1.1. Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix (C53), mama (C50), estómago (C16) y colon (C18).	2012-2016: 37,89 (Ministerio de Salud, 2022).	37,37 por cada 100.000 habitantes	CCSS, Ministerio de Salud, IAFA, ICODER, INCIENSA, MAG
I.2. Detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares, al 2030.	I.2.1. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares (I60-I29).	2017-2019: 14,59 (INEC y Ministerio de Salud, 2020).	14,59 por cada 100.000 habitantes	CCSS, Ministerio de Salud, IAFA, ICODER, INCIENSA

IMPACTO DESGLOSADO	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
<p>I.3. Detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus, al 2030.</p>	<p>I.3.1. Tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus (E10-E14).</p>	<p>2017-2019: 21,62 (INEC y Ministerio de Salud, 2020).</p>	<p>21,62 por cada 100.000 habitantes</p>	<p>CCSS, Ministerio de Salud, Asociación Costarricense de Endocrinología, ICODER, INCIENSA</p>
<p>I.4. Detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica, al 2030.</p>	<p>I.4.1. Tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica (I20-I25).</p>	<p>2017-2019: 36,97 (INEC y Ministerio de Salud, 2020).</p>	<p>36,97 por cada 100.000 habitantes</p>	<p>CCSS, Ministerio de Salud, IAFA, ICODER</p>
<p>I.5. Detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, al 2030.</p>	<p>I.5.1. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas (J40-J47).</p>	<p>2017-2019: 4,94 (INEC y Ministerio de Salud, 2020).</p>	<p>4,94 por cada 100.000 habitantes</p>	<p>CCSS, Ministerio de Salud, IAFA, ICODER</p>
<p>I.6. Detenido el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica (tradicional y no tradicional), al 2030.</p>	<p>I.6.1. Tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica (N18).</p>	<p>2017-2019: 8,86 (INEC y Ministerio de Salud, 2020).</p>	<p>8,86 por cada 100.000 habitantes</p>	<p>CCSS, Ministerio de Salud, MINAE, Asociación Costarricense de Endocrinología</p>



CADENA DE RESULTADOS

EFFECTOS

PLAN DE ACCIÓN 2022- 2025
ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030

Seguidamente se muestran los siete **efectos** que se esperan alcanzar en el mediano plazo, los cuales se encuentran asociados a la disminución de los factores de riesgo y morbilidad, y al aumento de factores protectores, a fin de lograr el impacto esperado: detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por las ENT priorizadas.

Tabla 2. Efectos esperados de la implementación del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO

EFECTOS	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
E.1. Detenido el aumento relativo de la prevalencia de consumo excesivo de alcohol en población de 12 a 70 años, al 2030.	E.1.1. Prevalencia de personas con consumo activo excesivo de bebidas alcohólicas en población de 12 a 17 años.	2018: 14% (IAFA, 2019).	2025: 14%	Ministerio de Salud, IAFA, CCSS, MEP, ICODER
	E.1.2. Prevalencia de personas con consumo activo excesivo de bebidas alcohólicas en población de 20 años o más.	2015: 14,17% (IAFA, 2018).	2025: 14,17%	
E.2. Aumentada en un 4% la prevalencia de actividad física de intensidad moderada en población de 20 años o más, al 2030.	E.2.1. Porcentaje de aumento en la prevalencia de actividad física de intensidad moderada en la población de 20 años o más.	2018: 30,1% (CCSS, 2018).	2025: 2%	Ministerio de Salud, IAFA, CCSS, ICODER, MTSS
E.3. Reducido en un 3% el consumo diario promedio de sal/sodio en gramos por persona en la población adulta, al 2030.	E.3.1. Prevalencia de práctica de adicionar sal y productos con alto contenido de sal a la comida preparada en el hogar en la población de 20 años o más.	2028: 31% (CCSS, 2018).	2025: 31%	Ministerio de Salud, INCIENSA, CCSS
E.4. Reducida a un 8.8% la prevalencia de consumo de productos de tabaco (cigarrillo, puro, pipa, otro) en las personas de 12 a 70 años, al 2030.	E.4.1. Prevalencia de consumo activo de productos de tabaco (cigarrillo, puro, pipa, otro), en población de 12 a 17 años.	2018: 2,4% (IAFA, 2019).	2025: 2,4%	Ministerio de Salud, IAFA, CCSS, MEP, ICODER
	E.4.2. Prevalencia de consumo activo de productos de tabaco (cigarrillo, puro, pipa, otro), en población de 20 años o más.	2015: 11,68% (IAFA, 2018).	2025: 11,12%	

EFECTOS	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
<p>E.5. Detenido el aumento relativo de la prevalencia global de Hipertensión Arterial (diagnosticada y no diagnosticada) en la población de 20 años o más, al 2030.</p>	<p>E.5.1. Prevalencia global de Hipertensión Arterial (diagnosticada y no diagnosticada) en la población de 20 años o más.</p>	<p>2018: 37,2%: 32,5% diagnosticada y 4,8% no diagnosticada (CCSS, 2018).</p>	<p>2025: 37,2% (32,5% diagnosticada y 4,8% no diagnosticada)</p>	<p>CCSS, Ministerio de Salud, INCIENSA, OPS</p>
<p>E.6. Detenido el aumento relativo de la prevalencia global de Diabetes Mellitus (diagnosticada y no diagnosticada) en la población de 20 años o más, al 2030.</p>	<p>E.6.1. Prevalencia global de Diabetes Mellitus (diagnosticada y no diagnosticada) en la población de 20 años o más.</p>	<p>2018: 14,8%: 10,9% diagnosticada y 3,9% no diagnosticada (CCSS, 2018).</p>	<p>2025: 14,8% (10,9% diagnosticada y 3,9% no diagnosticada)</p>	<p>CCSS, Ministerio de Salud, Asociación Costarricense de Endocrinología, ICODER, INCIENSA</p>
<p>E.7. Detenido el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los diferentes grupos de edad, al 2030.</p>	<p>E.7.1. Prevalencia de sobrepeso en la población de 20 años o más.</p>	<p>2018: 39,5% (CCSS, 2018).</p>	<p>2025: 39,5%</p>	<p>Ministerio de Salud, INCIENSA, CCSS, MTSS, ICODER</p>
	<p>E.7.2. Prevalencia de obesidad en la población de 20 años o más.</p>	<p>2018: 31,2% (CCSS, 2018).</p>	<p>2025: 31,2%</p>	<p>Ministerio de Salud, INCIENSA, CCSS, MTSS, ICODER</p>
	<p>E.7.3. Prevalencia de sobrepeso en niñas y niños de 6 a 12 años.</p>	<p>2017: 20% (Ministerio de Salud y MEP, 2017).</p>	<p>2025: 20%</p>	<p>Ministerio de Salud, INCIENSA, CCSS, MTSS, ICODER, MEP</p>
	<p>E.7.4. Prevalencia de obesidad en niñas y niños de 6 a 12 años.</p>	<p>2017: 14% (Ministerio de Salud y MEP, 2017).</p>	<p>2025: 14%</p>	<p>Ministerio de Salud, INCIENSA, CCSS, MTSS, ICODER, MEP</p>



CADENA DE RESULTADOS

RESULTADOS

PLAN DE ACCIÓN 2022- 2025
ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030

Los efectos planteados anteriormente se lograrán a partir de cambios propuestos en el corto plazo en procesos, procedimientos, servicios, sistemas y capacidades institucionales, que constituyen los **resultados o productos** esperados y que responden a las líneas estratégicas de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030. En la siguiente tabla se detalla la información al respecto:

Tabla 3. Resultados esperados de la implementación del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030

RESULTADOS	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.1. Fortalecidas las medidas multisectoriales con los actores pertinentes del gobierno, la sociedad civil, el sector no gubernamental, privado, y otros, para el posicionamiento del abordaje integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad (ENTO), en las agendas legislativas, sociales, económicas, académicas y de desarrollo social.	R.1.1. Número de nuevos actores con quienes se articula desde la Comisión Nacional Intersectorial de las ENTO para el abordaje integral de las ENTO.	2021: 3 actores (UCR, Asociación Costarricense de Cardiopatas Rehabilitados (ACOCARE), Asociación Costa Rica Saludable)	2022-2025: 8 2022: 2 2023: 2 2024: 2 2025: 2	Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial
	R.1.2. Número de instrumentos jurídicos priorizados que promueven el abordaje integral de las ENTO oficializados.	No disponible	2022-2025: 9 2022: 1 2023: 2 2024: 3 2025: 3	Ministerio de Salud: Dirección de Servicios de Salud, Unidad de Armonización de los Servicios de Salud; Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Unidad de Regulación y Control; Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología
	R.1.3. Número de instrumentos de planificación nacionales que incluyen acciones para el abordaje integral de las ENTO elaborados.	No disponible	2023-2025: 8 2023: 3 2025: 5	Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial

RESULTADOS	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.2. Facilitadas las condiciones para la adopción de estilos de vida saludable (salud mental, alimentación saludable, actividad física, reducción de consumo sal/sodio, reducción de consumo de productos de tabaco y reducción de consumo nocivo de alcohol) en diferentes escenarios.	R.2.1. Porcentaje de cantones desarrollando proyectos de Promoción de Bienestar en el marco del Decreto Ejecutivo No. 41345-S MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR y la Directriz No 027-S-MTSS.	No disponible	2022-2025: 70% 2022: 10% 2023: 30% 2024:50% 2025:70%	Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial. Municipalidades. INS: Departamento de Promoción y Prevención. MTSS: CSO. MJP: Programa Centros Cívicos por la Paz
	R.2.2. Número de instituciones públicas que incorporan en sus POI acciones para cumplir con la Directriz N°-027-S-MTSS.	No disponible	2023-2025: 15 2022: 6 2023: 9 2024: 12 2025: 15	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: Consejo de Salud Ocupacional, Departamentos de Salud Ocupacional de las Instituciones. Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial. Mesa de Bienestar
	R.2.3. Número de personas participando en el Programa Actívate.	2020: 1010 personas	2023-2025: 33.000 2022: 7.500 2023: 8.000 2024: 8.500 2025: 9.000	ICODER, Departamento Deporte y Recreación

RESULTADOS	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.3. Mejorada la atención primaria de salud y el trabajo articulado con actores sociales del sistema de salud, para el fortalecimiento de la calidad de la atención de las ENTO en la población.	R.3.1. Porcentaje de cobertura en el primer nivel de atención de personas de 20 años o más diagnosticadas con Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM).	2021: HTA: 41.5% DM: 46.5%	2025: HTA: 45% DM: 50%	CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
	R.3.2. Porcentaje de personas de 20 años o más diagnosticadas con Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) que cuentan con control óptimo de su enfermedad.	2021 HTA: 45.4% DM: 37%	2025: HTA: 50% DM: 40%	CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
	R.3.3. Número de nuevos establecimientos de salud que implementan el Programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19 para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con ENTO y sus familias.	2021: Programa de Rehabilitación cardiaca en 8 Hospitales	2023-2025: 6 nuevos establecimientos 2023: 2 2024: 2 2025: 2	CCSS, Gerencia Médica

RESULTADOS	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.4. Fortalecida la vigilancia, investigación e innovación tecnológica en relación con las ENTO, sus determinantes y sus factores protectores y de riesgo	R.4.1. Porcentaje de aumento en el número de investigaciones sobre las ENTO, sus factores de riesgo y factores protectores desarrolladas en el país.	No disponible	2022-2025: 10% 2022: Aumento del 2,5% 2023: Aumento del 2,5% 2024: Aumento del 2,5% 2025: Aumento del 2,5%	Ministerio de Salud, Dirección de Investigación y Desarrollo Tecnológico, Unidad de Investigación Ministerio de Salud, Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS)
	R.4.2. Sistema de notificación de ENTO fortalecido.	Decreto 40556-S	Proyecto Sistema de Vigilancia Epidemiológica Integrada (SIVEI) fortalecido	Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud., Unidad de Indicadores en Salud CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

A photograph of a female doctor with a stethoscope around her neck and an elderly female patient with glasses, both smiling and looking at a smartphone together. The image is overlaid with a blue tint.

CADENA DE RESULTADOS

ACTIVIDADES

*PLAN DE ACCIÓN 2022- 2025
ESTRATEGIA NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL
DE LAS ENTO 2022-2030*

Finalmente, a continuación se presentan las **actividades** definidas en el Plan de Acción, las cuales se encuentran alineadas con las 12 áreas de intervención planteadas en la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030. Las actividades están agrupadas según cada uno de los cuatro resultados esperados a alcanzar durante el periodo de implementación del Plan.

Resultado 1:

Fortalecidas las medidas multisectoriales con los actores pertinentes del gobierno, la sociedad civil, el sector no gubernamental, privado, y otros, para el posicionamiento del abordaje integral de las ENTO en las agendas legislativas, sociales, económicas, académicas y de desarrollo social.

Tabla 4. Actividades según área de intervención para el alcance del resultado 1 del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R1.A. Abogacía política para el abordaje integral de las ENTO	R.1.A.1. Desarrollo de una estrategia de gestión de actores y sectores clave relacionados con el abordaje integral de las ENTO, que incluya el mapeo de actores, la identificación de atinencia y capacidades técnicas, administrativas y de infraestructura, así como las acciones requeridas para potenciar su participación.	R.1.A.1.1 Porcentaje de avance de la Estrategia de gestión de actores y sectores clave relacionados con el abordaje integral de las ENTO.	0	2022-2025: 100% 2022:20% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 20%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial: Equipo ENTO Colabora: Comisión Nacional Intersectorial de ENTO

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	R.1.A.2. Desarrollo de un Programa de información para la sensibilización sobre la relevancia estratégica del abordaje de las ENTO, con actores clave institucionales, gubernamentales y municipales.	R.1.A.2.1 Porcentaje de avance del Programa de Información para la sensibilización sobre la relevancia estratégica del abordaje de las ENTO.	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 20%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial: Equipo de conducción ENTO Colabora: Comisión Nacional Intersectorial de ENTO
	R.1.A.3. Incorporación del abordaje integral de las ENTO en instrumentos de planificación institucionales y nacionales.	R.1.A.3.1 Número de instrumentos de planificación institucionales y nacionales que tienen incorporado el abordaje integral de las ENTO.	No disponible	2023-2025:15 2023: 5 2024: 5 2025: 5	Responsables: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación sectorial: Equipo de Conducción ENTO Enlaces de Planificación de la Comisión Intersectorial ENTO Personas encargadas de Planificación en las instituciones
		R.1.A.3.2 Porcentaje de avance del Plan para el abordaje del Cáncer.	Plan Nacional de Cáncer 2011-2017	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 30%	Responsables: Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud Colaboran: Consejo Nacional de Cáncer

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R1.B. Promoción de alianzas y desarrollo de mecanismos de colaboración intra e intersectorial: sector público, sector privado, organización de la sociedad civil, academia y organismos de cooperación internacional que contribuya a la implementación de la Estrategia Nacional ENTO	R.1.B.1. Fortalecimiento de la articulación de las instancias multisectoriales con comisiones institucionales, gobiernos locales, sociedad civil o el sector privado para el desarrollo de acciones vinculadas a las ENTO.	R.1.B.1.1 Porcentaje de Redes Cantonales de las Actividad Física para la Salud (RECAFIS Cantonales) que articulan con comisiones institucionales, gobiernos locales, sociedad civil o el sector privado para el desarrollo de acciones vinculadas a las ENTO.	No disponible	2023-2025: 65% 2023: 20% 2024: 20% 2025: 25%	Responsable: RECAFIS cantonales
		R.1.B.1.2 Número de nuevos actores con quienes articula la Comisión Nacional Intersectorial de las ENTO para la implementación de acciones relacionadas con el abordaje integral de las ENTO.	2021: 3 actores (UCR, Asociación Costarricense de Cardiópatas Rehabilitados (ACOCARE), Asociación Costa Rica Saludable)	2022-2025: 8 2022: 2 2023: 2 2024: 2 2025: 2	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial: Equipo de Conducción ENTO

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	<p>R.1.B.2. Implementación de iniciativas para el fortalecimiento del abordaje integral de las ENTO, con apoyo de la cooperación internacional.</p>	<p>R.1.B.2.1 Número de iniciativas ejecutadas con apoyo de la cooperación internacional.</p>	<p>2021: 2 iniciativas (Módulo de hipertensión de HEARTS y Guías Alimentarias en el Marco del Proyecto Movimiento para el Fomento de la nutrición "Scaling Up Nutrition (SUN)</p>	<p>2022-2025: 4 2022: 1 2023: 1 2024: 1 2025: 1</p>	<p>Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial</p>
	<p>R.1.B.3. Desarrollo de una nueva Alianza Público-Privada entre Ministerio de Salud y la Asociación Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria (CACIA), sobre el fomento de estilos de vida saludables asociados al consumo moderado de sodio, azúcar y grasas trans.</p>	<p>R.1.B.3.1 Porcentaje de avance de la nueva Alianza Público-Privada entre Ministerio de Salud y la Asociación Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria (CACIA).</p>	<p>Una Alianza Público-Privada entre Ministerio de Salud y CACIA 2019-2023</p>	<p>2022-2025: 100% 2022-2023: 60% 2024-2025: 40%</p>	<p>Responsables: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación: Unidad de Planificación Sectorial. INCIENSA, CACIA</p>

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	<p>R.1.B.4. Desarrollo de un proceso de inducción a instancias institucionales, municipales e intersectoriales para la implementación del Decreto Ejecutivo No. 41345-S MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR y la Directriz No 027-S-MTSS.</p>	<p>R.1.B.4.1 Número de instancias institucionales, municipales e intersectoriales que cuentan con inducción para la implementación del Decreto Ejecutivo No. 41345-S MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR y la Directriz No 027-S-MTSS.</p>	No disponible	<p>2022-2025: 128</p> <p>2022: 34 2023: 65 2024: 96 2025: 128</p>	<p>Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial. Equipo de Conducción ENTO</p> <p>Colaboran: Mesa de Bienestar. Ministerio de Trabajo, Consejo de Salud Ocupacional. Comisiones de Salud Ocupacional de las instituciones</p>

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R1.C. Fortalecimiento del marco normativo y su cumplimiento: leyes, decretos y normas, directrices y otros instrumentos jurídicos	R.1.C.1. Elaboración o actualización del marco normativo para el abordaje integral de las ENTO.	R.1.C.1.1 Número de instrumentos normativos para el abordaje integral de las ENTO elaborados o actualizados.	No disponible	2023-2025: 9 2023: 3 2024: 3 2025:3	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud y la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Unidad de Normalización y Control Colaboran: Servicios de salud públicos y privados. Colegios profesionales. Organización de Sociedad Civil (OSC)
	R.1.C.2. Fortalecimiento del seguimiento y evaluación del marco normativo de la atención de las ENTO en los servicios de salud públicos y privados.	R.1.C.2.1 Número de evaluaciones de seguimiento a las normas de atención para el abordaje de las ENTO elaboradas.	0	2024-2025: 2 2024:1 2025:1	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud, Unidad de Armonización de Servicios de Salud Colaboran: Servicios de salud públicos y privados. Colegios Profesionales. OSC
	R1.C.3. Desarrollo de acciones para la Implementación de la Ley # 9914“Ley de definición de la canasta básica por el bienestar integral de las familias” y su Reglamento.	R1.C.3.1 Porcentaje de avance para la implementación de la Ley # 9914“Ley de definición de la canasta básica por el bienestar integral de las familias” y su Reglamento.	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 20%	Responsables: Ministerio de Hacienda, Dirección General de Hacienda Ministerio de Economía, Industria y Comercio, Dirección de Investigaciones Tecnológicas y de Mercadeo; Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología

Resultado 2:

Facilitadas las condiciones para la adopción de estilos de vida saludable (salud mental, alimentación saludable, actividad física, reducción de consumo sal/sodio, reducción de consumo de productos de tabaco y reducción de consumo nocivo de alcohol) en diferentes escenarios.

Tabla 5. Actividades según área de intervención para el alcance del resultado 2 del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.2.A. Promoción de factores protectores con énfasis en salud mental, alimentación saludable y actividad física, en los diferentes escenarios mediante la facilitación de condiciones para la adopción de estilos de vida saludable	R.2.A.1. Formulación, implementación y medición de alcance de Estrategias y Campañas de comunicación para la promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo, con enfoques de género, curso de vida e interculturalidad, que tome en cuenta las particularidades de las poblaciones en situación de vulnerabilidad.	R.2.A.1.1 Número de Campañas de comunicación para la promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo implementadas y con medición de alcance.	1 campana anual	2022-2025: 4 2022: 1 2023: 1 2024: 1 2025: 1	Responsables: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial, en coordinación con la Unidad de Comunicación; Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, Unidad de Salud Ambiental Colaboran: Comisión Nacional Intersectorial de ENTO. Ministerio de Salud, Programa de Control de Tabaco
		R.2.A.1.2 Porcentaje de avance de la Estrategia de comunicación para la Promoción de la Lactancia Materna y la alimentación en los primeros 1000 días.	0	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 30%	Responsable: Dirección Nacional de CEN-CINAI, Unidad de Investigación y Vigilancia del crecimiento y desarrollo

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
		R.2.A.2.1 Número de cantones desarrollando el "Programa Actívate".	2020: 13 cantones	2022-2025: 46 2022: 28 2023: 34 2024: 40 2025: 46	Responsable: ICODER, Departamento de Deporte y Recreación
	R.2.A.2. Ejecución de intervenciones comunitarias para la promoción de la salud mental y el fomento de estilos de vida saludable en escenarios accesibles y seguros, con enfoques de determinantes de la salud, género, curso de vida, inclusión social y territorialidad.	R.2.A.2.2 Porcentaje de establecimientos CEN-CINAI que realizan actividades de promoción de estilos de vida saludable al menos dos veces al año.	No disponible	2022-2025: 75% 2022: 60% 2023: 65% 2024: 70% 2025: 75%	Responsables: Dirección de CEN CINAI, Oficinas locales y establecimientos CEN-CINAI
		R.2.A.2.3 Número de nuevas comunidades participando en el " <i>Programa de Mejoramiento de Barrios</i> " para la promoción de la salud urbana y los estilos de vida saludable de la población.	2021: 3 comunidades (Riojalandia y Juanito Mora de Barranca de Puntarenas, Disneylandia de Pital de San Carlos)	2022-2025: 16 2022: 4 2023: 4 2024: 4 2025: 4	Responsable: MIVAH, Departamento de Gestión de Programas en el Territorio Colaboran: BANHVI y Municipalidades
		R.2.A.2.4 Número de cantones que ejecutan intervenciones comunitarias para la promoción de la salud mental y el bienestar de las personas.	No disponible	2022-2025: 61 2022: 15 2023: 15 2024: 15 2025: 16	Responsables: Ministerio de Salud, Áreas Rectoras de Salud que coordinan las RECAFIS cantonales. Ministerio de Justicia y Paz, Viceministerio de Paz, Dirección General para la Promoción de la Paz y la Convivencia Ciudadana

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	R.2.A.3. Implementación de acciones para la promoción del bienestar de las personas trabajadoras en las instituciones públicas, de acuerdo a lo establecido en la Directriz No. 027-S-MTSS y el Decreto Ejecutivo No. 41345-S MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR, con enfoques de género, curso de vida, territorialidad e interculturalidad.	R.2.A.3.1 Número de instituciones públicas que implementan acciones para la promoción del bienestar de las personas trabajadoras.	No disponible	2022-2025: 28 2022: 7 2023: 14 2024: 21 2025: 28	Responsables: Comités de Salud Ocupacional o personas encargadas del tema en las Municipalidades e instituciones públicas
		R.2.A.3.2 Número de empresas públicas y privadas incluidas en el Programa de Bienestar Empresarial del INS.	2021: 10 empresas	2022-2025: 72 2022: 18 2023: 18 2024: 18 2025: 18	Responsable: INS, Departamento de Promoción y Prevención, Unidad de Salud General
	R.2.A.4. Desarrollo de huertas comunitarias y estudiantiles por medio de modelos demostrativos en áreas geográficas priorizadas.	R.2.A.4.1 Número de establecimientos CEN-CINAI que tienen huertas pedagógicas activas.	2021: 455 establecimientos	2022-2025: 470 2022: 455 2023: 460 2024: 465 2025: 470	Responsables: Dirección de CEN-CINAI Oficinas locales y establecimientos CEN-CINAI

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
		R.2.A.4.2 Número de nuevos proyectos de huertas estudiantiles en los centros educativos del MEP.	2020: 14 huertas	2022-2025: 70 2022: 10 2023: 15 2024: 20 2025: 25	Responsables: MEP, Centros educativos Colaboran: MEP, Dirección de Programas de Equidad, Departamento de Alimentación y Nutrición. MAG
	R.2.A.5. Implementación de programas y proyectos para la promoción de estilos de vida saludable con población infantil, escolar y adolescente en diferentes escenarios, con enfoque de ciclo de vida.	R.2.A.5.1 Número de adolescentes madres que participan en el Proyecto "Creciendo juntos para triunfar" de CEN-CINAI.	2021: 100 adolescentes madres	2022-2025: 400 2022: 131 2023: 300 2024: 350 2025: 400	Responsables: Dirección de CEN-CINAI Oficinas locales y establecimientos CEN-CINAI
R.2.A.5.2 Porcentaje de avance de la estrategia para el desarrollo de acciones orientadas a la promoción de estilos de vida saludable en la comunidad educativa, como parte de la operacionalización de los enfoques rectores del MEP.		0	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 20% 2024: 25% 2025: 45%	Responsables: MEP, Dirección de Vida Estudiantil, Dirección de Programas de Equidad, Dirección de Desarrollo Curricular, Despacho del Viceministerio de Planificación Institucional y Coordinación Regional	
R.2.A.5.3 Porcentaje de estudiantes que participan en iniciativas desarrolladas en los centros educativos del MEP para la promoción de estilos de vida saludable		No disponible	2023-2025: 20% 2023: 10% 2024: 15% 2025: 20%	Responsables: MEP, Dirección de Vida Estudiantil, Dirección de Programas de Equidad, Dirección de Desarrollo Curricular	

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	R.2.A.6. Desarrollo de un proyecto piloto para la promoción de la movilidad activa y el uso de espacios públicos para la práctica de actividad física, a nivel cantonal, con enfoque de curso de vida y territorialidad.	R.2.A.6.1 Porcentaje de avance del Proyecto piloto para la promoción de la movilidad activa y el uso de espacios públicos para la práctica de actividad física.	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 40% 2024: 20% 2025: 20%	Responsables: ICODER, Departamento de Deporte y Recreación. COSEVI, Dirección de Proyectos y Unidad de Planificación Interna Municipalidad de Santa Cruz Colabora: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial
	R.2.A.7. Implementación de la Estrategia de ciudades y comunidades amigables con personas mayores en cantones priorizados en el país.	R.2.A.7.1 Número de cantones donde se implementa la Estrategia de ciudades y comunidades amigables con personas mayores.	2021: 20 cantones	2022-2025: 5 2022: 2 2023: 1 2024: 1 2025: 1	Responsables: Municipalidades, IFAM, OPS
	R2.A.8. Implementación de las Guías Alimentarias Basadas en Sistemas Alimentarios (GABSA) para la promoción de alimentación saludable en la población.	R2.A.8.1 Porcentaje de avance del Plan de Implementación de las GABSA.	Guías Alimentarias Basadas en Sistemas Alimentarios (GABSA) aprobadas	2022-2025: 100% 2022: 40% 2023: 20% 2024: 20% 2025: 20%	Responsible: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial Colaboran: Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias (CIGA)

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.2.B. Prevención de factores de riesgo, como reducción de consumo de productos de tabaco y consumo nocivo de alcohol, reducción de consumo de sal/sodio y de alimentos procesados con alto contenido de azúcar y grasas especialmente grasas trans, reducción de contaminantes ambientales y reducción de consumo de sustancias riesgosas potencialmente generadoras de las ENTO	R.2.B.1. Desarrollo de una oferta de capacitación dirigida al funcionariado de instituciones públicas en temas vinculados al abordaje integral de las ENTO.	R.2.B.1.1 Porcentaje de avance de la oferta de capacitación en temas vinculados al abordaje integral de las ENTO.	Cursos de capacitación existentes actualmente en la plataforma virtual de OPS	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 20% 2024: 25% 2025: 45%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación: Unidad de Planificación Sectorial Colaboran: OPS, Academia Otros organismos de cooperación internacional
	R.2.B.2. Implementación de programas para la prevención de factores de riesgo con enfoque de curso de vida, dirigidos a estudiantes de centros educativos públicos.	R.2.B.2.1 Número de nuevos niñas y niños de centros educativos públicos, que participan en programas de prevención universal para el fomento de habilidades para la vida.	2020: 3.270 niñas y niños	2023-2025: 42.000 2023: 14.000 2024: 14.000 2025: 14.000	Responsable: IAFA: Área técnica y Proceso de Organismos Regionales Colabora: MEP, Dirección de Desarrollo Curricular y Dirección de Vida Estudiantil
		R.2.B.2.2 Número de nuevas personas adolescentes de centros educativos públicos que participan del Programa de prevención selectiva "Dynamo" para el fomento de habilidades para la vida.	2021: 2.515 adolescentes	2023-2025: 8.310 2023: 2.770 2024: 2.770 2025: 2.770	Responsable: IAFA, Área técnica y Proceso de Organismos Regionales Colabora: MEP, Dirección de Desarrollo Curricular y Dirección de Vida Estudiantil

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
		R.2.B.3.1 Porcentaje de avance del Proyecto de fortalecimiento para la Gestión Integral de Riesgos en Asadas en el país.	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 20% 2024: 20% 2025: 40%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, Unidad de Salud Ambiental Colaboran: OPS MINAE, Dirección de Cambio Climático AyA, Subgerencia de Gestión de Sistemas Delegados
	R.2.B.3. Fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias para el control, vigilancia y reducción de riesgos por contaminantes ambientales.	R.2.B.3.2 Porcentaje de avance del Proyecto de fortalecimiento de la Gestión Integral de Riesgos en los Acueductos administrados por AyA.	0	2022-2025: 100% 2022: 25% 2023: 25% 2024: 25% 2025: 25%	Responsable: AyA, Subgerencia de Gestión de Sistemas Periféricos
		R.2.B.3.3 Porcentaje de avance de la implementación del Reglamento de emisiones de calderas y hornos de tipo directo e indirecto.	Reglamento de emisiones de calderas y hornos de tipo directo e indirecto publicado	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 35% 2024: 35% 2025: 20%	Responsables: Ministerio de Salud, Direcciones Regionales y locales; Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, Unidad de Salud Ambiental

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	<p>R.2.B.4. Desarrollo de una estrategia para el fortalecimiento de las buenas prácticas agrícolas de productos de consumo fresco, que contemple mecanismos de articulación intersectorial.</p>	<p>R.2.B.4.1 Porcentaje de avance de la estrategia para el fortalecimiento de las buenas prácticas agrícolas de productos de consumo fresco.</p>	<p>Propuesta borrador para la implementación de las buenas prácticas agrícolas</p>	<p>2022-2025: 100%</p> <p>2022: 20% 2023: 20% 2024: 20% 2025: 40%</p>	<p>Responsable: MAG, Servicio Fitosanitario</p> <p>Colaboran: Ministerio de Salud, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Unidad de Normalización y Control: coordinación de la Comisión Intersectorial de Inocuidad de los Alimentos (CIIA). Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO)</p>

Resultado 3:

Mejorada la atención primaria de salud y el trabajo articulado con actores sociales del sistema de salud, para el fortalecimiento de la calidad de la atención de las ENTO en la población.

Tabla 6. Actividades según área de intervención para el alcance del resultado 3 del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LINEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.3.A. Desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	R.3.A.1. Fortalecimiento del proceso de atención a personas con ENTO por medio de equipos multidisciplinarios que implementen la metodología del Programa de Intervención Nutricional de las Enfermedades Crónicas (PINEC).	R.3.A.1.1 Porcentaje de establecimientos de salud fortalecidos con equipos multidisciplinarios que implementan el Programa de Intervención Nutricional de las Enfermedades Crónicas (PINEC).	51% de establecimientos de salud	2022-2025: 100% 2022: 60% 2023: 80% 2024: 90% 2025: 100%	Responsable: CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento
	R3.A.2. Implementación de acciones para la promoción de factores protectores de la salud y prevención de la enfermedad con enfoque de curso de vida, territorialidad e interculturalidad, por parte de establecimientos de salud en coordinación con instancias comunitarias intersectoriales.	R.3.A.2.1 Número de acciones implementadas para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad por parte del INS en cantones priorizados por ENTO.	No disponible	2022-2025: 48 2022: 12 2023: 12 2024: 12 2025: 12	Responsable: INS, Departamento de Promoción y Prevención, Unidad de Salud General

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
		R.3.A.2.2 Número de centros diurnos para personas mayores que implementan la Estrategia de atención integrada al envejecimiento (Integrated Care for Older People: ICOPE).	0	2022-2025: 13 2022: 10 2023: 1 2024: 1 2025: 1	Responsable: CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Programa Adulto Mayor Colaboran: CCSS, Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología CONAPAM Federación Cruzada Nacional de la Persona Adulta Mayor
R.3.B. Cobertura y accesibilidad para la detección temprana y diagnóstico oportuno de las ENTO	R.3.B.1. Desarrollo de estrategias para fortalecer la detección temprana y el diagnóstico oportuno de las ENTO.	R.3.B.1.1 Porcentaje de desarrollo de la estrategia para el fortalecimiento de la detección temprana y diagnóstico oportuno de las ENTO en la CCSS.	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 20%	Responsable: CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Compras, Dirección de Red de Servicios de Salud
		R.3.B.1.2 Número de Áreas de Salud participando en la realización de la prueba de ADN-VPH como tamizaje organizado por cáncer de cérvix, en la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega y Pacífico Central.	2021: 3 Áreas de Salud (Cañas, Tilarán y Carrillo)	2022-2025: 9 2023: 3 2024: 3 2025: 3	Responsables: CCSS, Áreas de Salud y Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud de Chorotega y Pacífico Central
		R.3.B.1.3 Número de personas que se realizan el paquete de detección temprana de cáncer digestivo y pulmonar en las ferias de salud de poblaciones en situación de vulnerabilidad.	No disponible	2022-2025: 2800 2022: 700 2023: 700 2024: 700 2025: 700	Responsable: INS, Departamento de Promoción y Prevención, Unidad de Salud General

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	R.3.B.2. Elaboración o actualización de documentos de normalización técnica para la atención integral en salud de las ENTO.	R.3.B.2.1 Número de documentos de normalización técnica para la atención integral en salud de ENTO, elaborados o actualizados.	2021: 2	2022-2025: 12 2022: 3 2023: 3 2024: 3 2025: 3	Responsable: CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Redes de Servicios de Salud
	R.3.C.1. Generación de una oferta de capacitación para el abordaje integral de las ENTO, dirigido al personal de los servicios de salud que brinda atención directa a las personas.	R.3.C.1.1 Porcentaje de avance de la oferta de capacitación dirigida al personal de los servicios de salud para el abordaje integral de las ENTO.	0	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 20% 2024: 25% 2025: 45%	Responsables: CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Colaboran: OPS Academia Otros organismos de cooperación internacional
	R.3.C.2. Desarrollo de un programa de sensibilización dirigido a las universidades que imparten carreras de ciencias de la salud, para fortalecer la formación relacionada con el diagnóstico y atención integral de la Diabetes Mellitus (DM).	R.3.C.2.1 Porcentaje de avance del programa de sensibilización a universidades para fortalecer la formación relacionada con el diagnóstico y la atención integral de la Diabetes Mellitus (DM).	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 20% 2024: 40% 2025: 20%	Responsable: Asociación Costarricense de Endocrinología (ASCEND) Colabora: Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud
	R.3.C.3. Implementación del Programa HEARTS en Áreas de Salud para el aumento del control óptimo y abordaje de HTA.	R.3.C.3.1 Porcentaje de avance en la implementación del Programa HEARTS.	0	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 40% 2024: 20% 2025: 20%	Responsable: CCSS, Dirección de Red de Servicios de Salud Colaboran: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial OPS UCR

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.3.D. Promoción de estrategias de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas con problemas asociados a las ENTO	R.3.D.1. Fortalecimiento del acceso oportuno y atención integral de las personas con ENTO al Programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19.	R.3.D.1.1 Porcentaje de aumento en el número de personas referidas al Programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19.	No disponible	2022-2025: 20% 2022: Aumento del 5% 2023: Aumento del 5% 2024: Aumento del 5% 2025: Aumento del 5%	Responsable: CCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
	R.3.D.2. Ampliación de la intervención domiciliar mediante modalidad de atenciones no presenciales para la atención y seguimiento de pacientes del programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19, en establecimientos de salud de la CCSS.	R.3.D.2.1 Número de establecimientos de salud de la CCSS del segundo y tercer nivel de atención que desarrollan la intervención domiciliar mediante modalidad de atenciones no presenciales.	0	2022-2025: 4 2022: 1 2023: 1 2024: 1 2025: 1	Responsable: CCSS, Programa de rehabilitación de cada establecimiento de salud
	R.3.D.3. Articulación intersectorial de la fase comunitaria del programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19 con la oferta local vinculada al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con ENTO.	R.3.D.3.1 Número de alianzas intersectoriales establecidas en el marco de la fase comunitaria del Programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19.	2021: 1	2022-2025: 4 2022: 1 2023: 1 2024: 1 2025: 1	Responsable: CCSS, Programa de rehabilitación de cada establecimiento de salud

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	<p>R.3.D.4. Desarrollo de un programa de capacitación dirigido al personal de los equipos que formarán parte del Programa de rehabilitación cardiovascular, pulmonar, oncológica y post Covid-19, en temas vinculados a la rehabilitación integral de las personas con ENTO.</p>	<p>R.3.D.4.1 Número de establecimientos de salud con equipo de rehabilitación capacitado.</p>	No disponible	<p>2022-2025: 8</p> <p>2022: 2 2023: 2 2024: 2 2025: 2</p>	<p>Responsable: CCSS, Hospital San Juan de Dios, Unidad Capacitadora</p>
	<p>R.3.D.5. Desarrollo de un programa de capacitación sobre la Norma de acreditación de cuidados paliativos, dirigido a los establecimientos de salud dedicados a cuidados paliativos y control de dolor.</p>	<p>R.3.D.5.1 Número de Unidades de Cuidados Paliativos capacitadas en la Norma de acreditación de cuidados paliativos.</p>	0	<p>2023-2025: 69</p> <p>2023: 25 2024: 25 2025: 19</p>	<p>Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud, Unidad de Armonización de Servicios de Salud</p> <p>Colabora: Consejo Nacional de Cuidados Paliativos</p>

Resultado 4:

Fortalecida la vigilancia, investigación e innovación tecnológica de las ENTO, así como de sus factores protectores, factores de riesgo y sus determinantes.

Tabla 7. Actividades según área de intervención para el alcance del resultado 4 del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.4.A. Vigilancia de las ENTO: Vigilancia de factores de riesgo, protectores y de las ENTO, donde se integren sistemas de información, líneas base, seguimiento y evaluación, desde un enfoque integral	R.4.A.1. Fortalecimiento del Proyecto Sistema de Vigilancia Epidemiológica Integrada (SIVEI), que permita la recolección, sistematización y análisis de datos de notificación de los eventos referentes a las ENTO en el país.	R.4.A.1.1 Porcentaje de avance del Proyecto Sistema de Vigilancia Epidemiológica Integrada (SIVEI).	Propuesta del Proyecto Sistema de Vigilancia Epidemiológica Integrada (SIVEI).	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 30%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores en Salud Colabora: Ministerio de Salud, Departamento de Tecnologías de Información
	R.4.A.2. Elaboración de protocolos de vigilancia de las ENT en el país.	R.4.A.2.1 Número de protocolos de vigilancia de las ENT en el país elaborados.	2020: 1 protocolo (Protocolo de vigilancia de la ERCnT)	2023-2025: 2 2023-2024: 1 2024-2025: 1	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología Colaboran: CCCSS, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Comisión Nacional de Enfermedad Renal Crónica

ÁREA	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
	R.4.A.3. Implementación del Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional.	R.4.A.3.1 Porcentaje de avance en la implementación del Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional.	0	2022-2025: 100% 2022: 10% 2023: 40% 2024: 25% 2025: 25%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología, Departamento de Tecnologías de Información
	R.4.A.4. Identificación del recurso humano de profesionales en ciencias de la salud implicadas en la atención directa de la ENTO, mediante inventarios por disciplina.	R.4.A.4.1 Número de inventarios por disciplina del recurso humano en salud implicado en la atención directa de la ENTO.	0	2023-2025: 3 2023: 1 2024: 1 2025: 1	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud, Unidad de Recursos Humanos en Salud Colaboran: CCSS, Dirección de Servicios de Salud. Comisión Intersectorial ENTO
	R.4.A.5. Desarrollo de un Programa de capacitación sobre el <i>"Protocolo nacional de vigilancia de enfermedad renal crónica no tradicional"</i> en la Región Chorotega.	R.4.A.5.1 Porcentaje de avance del Programa de capacitación sobre el <i>"Protocolo nacional de vigilancia de enfermedad renal crónica no tradicional"</i> en la Región Chorotega.	Borrador de Programa de capacitación para la Región Chorotega	2022-2025: 100% 2022: 20% 2023: 30% 2024: 30% 2025: 20%	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección Regional de Rectoría de la Salud Chorotega, Unidad de Rectoría de la Salud (Coordinadora de la Comisión Regional Enfermedad Renal crónica no tradicional) Colaboran: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología. CCSS, Dirección de Servicios de Salud. INS, Departamento de Promoción y Prevención OPS

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.4.B. Investigación en las ENTO y sus determinantes.	R.4.B.1. Incorporación del tema de investigación en ENTO en la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	R.4.B.1.1 Número de Agendas Nacionales de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con tema de investigación en ENTO incorporado.	0	2023: 1	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud, Unidad de Investigación
	R.4.B.2. Generación de mecanismos para el desarrollo de investigaciones en alianza con academia, organismos de cooperación internacional y organizaciones de la sociedad civil, en correspondencia con el perfil epidemiológico nacional, en el marco del Decreto No. 40001-S "Norma de Implementación y funcionamiento de las Unidades de Investigación en Salud".	R.4.B.2.1 Número de Unidades de Investigación creadas.	2 Unidades de Investigación (Hospital San Juan de Dios y Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología)	2023-2025: 2 2023: 1 2025: 1	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud, Unidad de Investigación
	R.4.B.3. Desarrollo de encuestas a nivel nacional, relacionadas con la práctica de actividad física.	R.4.B.3.1 Número de Encuestas Nacionales del Deporte, la Recreación y la Actividad Física desarrolladas.	0	2022-2025: 2 2022: 1 2025: 1	Responsable: ICODER, Departamento de Deporte y Recreación

ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	INDICADOR	LÍNEA BASE	METAS	PRINCIPALES ACTORES INVOLUCRADOS
R.4.C. Innovación tecnológica en salud a partir de la evidencia científica.	<p>R.4.C.1. Incorporación de acciones para la promoción del desarrollo de tecnologías en ENTO en la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.</p>	<p>R.4.C.1.1 Número de Agendas Nacionales de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con acciones para la promoción del desarrollo de tecnologías en ENTO incorporadas.</p>	0	2023: 1	<p>Responsible: Ministerio de Salud, Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud</p>
	<p>R.4.C.2. Desarrollo de aplicaciones tecnológicas para la promoción de estilos de vida saludable y el abordaje integral de las ENTO.</p>	<p>R.4.C.2.1 Número de aplicaciones tecnológicas desarrolladas para la promoción de estilos de vida saludable y el abordaje integral de las ENTO.</p>	2020: 1 aplicación (Programa "Dejar de Fumar y Vapear")	2023-2025: 2 2023: 1 2025: 1	<p>Responsible: Ministerio de Salud, Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación Colabora: Ministerio de Salud, Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud, Unidad de Tecnologías en Salud</p>

4. Seguimiento, Evaluación y Gestión de Riesgos del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de ENTO 2022-2030

Es importante señalar que el Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030 cuenta con un componente de seguimiento y evaluación que facilita la rendición de cuentas sobre el avance en la ejecución, la identificación de acciones correctivas que permitan reorientar las actividades y recursos, así como la evaluación de los resultados.

En dicho componente, llamado Plan de Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción 2022-2025, se describen las estructuras y flujos de información para realizar dichas acciones, así como las instancias, roles y funciones para su implementación, con el fin de valorar el cumplimiento de las actividades e indicadores del Plan de Acción y el logro de las metas establecidas.

La institución responsable de conducir el seguimiento y evaluación del Plan de Acción es el Ministerio de Salud, instancia que realizará seguimiento de forma semestral con los actores participantes, para dar acompañamiento a su ejecución óptima. Dichos actores reportarán el avance de las metas cuando se realice el seguimiento. Asimismo, se gestionará el desarrollo de una evaluación a mitad de periodo de implementación del Plan de Acción y una evaluación final al año de terminada la ejecución del Plan en el fin de valorar el alcance de los resultados. Como parte del Plan de Seguimiento y Evaluación mencionado, se elaboraron fichas técnicas para los indicadores del Plan de Acción, según los criterios establecidos por MIDEPLAN (2020) para facilitar estos procesos.

Por otra parte, también se cuenta con un Sistema de Gestión de Riesgos el cual establece las actividades a desarrollar con el propósito de identificar, analizar, priorizar, responder y controlar los riesgos, de modo que se facilite la implementación exitosa del Plan de Acción.

Tanto el Plan de Seguimiento y Evaluación como el Sistema de Gestión de Riesgos del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030, se encuentran en un documento independiente.

Referencias Bibliográficas

- Asamblea General de la ONU. (1948). *"Declaración Universal de los Derechos Humanos"* (217 [III] A). Paris. <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2010). *La gestión para resultados en el desarrollo: Avances y desafíos en América Latina y el Caribe*. (Segunda edición). <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-gesti%C3%B3n-para-resultados-en-el-desarrollo-Avances-y-desaf%C3%ADos-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- CCSS. (2009). *Guías para la detección, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial*. <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/hipertension.pdf>
- CCSS. (2020). *Guía para la atención de la persona con diabetes mellitus tipo 2*. Tercera edición. <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/3487/Gu%C3%ADaDM.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Decreto Ejecutivo N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR. (2018) *"Desarrollo de intervenciones intersectoriales comunitarias y laborales de promoción del bienestar"*
- Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Costa Rica*. <https://www.iafa.go.cr/images/descargables/investigaciones/Encuesta--Nacional-de-Drogas-2015.pdf>
- Instituto Nacional del Cáncer [NIH]. (S.f.). Tabaco. *En diccionario del Instituto Nacional del Cáncer*. Recuperado el 4 de diciembre de 2021, en <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/tabaco>
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN]. (2012). *Manual gerencial para el diseño y ejecución de evaluaciones estratégicas de gobierno*. https://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2018/09/mideplan-manual_gerencial_para_disec3b1o_ejecucion_evaluaciones_estrategicas_gobierno.pdf
- MIDEPLAN. (2016). *Manual de planificación con enfoque para resultados en el desarrollo*. <https://www.mideplan.go.cr/node/1540>
- MIDEPLAN. (2016). *Guía para la Elaboración de Políticas Públicas*. https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/fp24S-RnTdWk007TA_likQ
- MIDEPLAN. (2017). *Guía de la teoría de la intervención. Orientaciones metodológicas para la evaluación*. San José: Costa Rica. <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/3hKUn5b6Q5mjqaTeZoKQyg>
- MIDEPLAN. (2020). *Ficha técnica del indicador*. <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/xFOsixOBS1KKAOk-3YIEnw>
- MIDEPLAN. (2021). *Metodología para el análisis de riesgos con enfoque multiamenaza y criterios probabilísticos en los proyectos de inversión pública*. https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/P_9G3PlpSl-4f4oogAD2WQ

- Ministerio de Salud. (2015). *Mortalidad prematura según tipo de enfermedad por cantón*. Observatorio Geográfico en Salud (OGES). https://geovision.uned.ac.cr/oges/visores/catalogo/mortalidad_prematura/mortalidad_prematura.html
- Ministerio de Salud. (2018). *Metas nacionales de reducción de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles*. San José: Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/planes-estrategicos-institucionales/3993-boletin-metas-nacionales-de-reduccion-de-mortalidad-prematura-por-enfermedades-cronicas-no-transmisibles/file>
- Ministerio de Salud. (2021). *Estrategia Nacional de abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad 2022-2030*. Producto de consultoría, documento interno. San José: Costa Rica.
- Ministerio de Salud. (2021). *Estrategia nacional de abordaje integral de las enfermedades no transmisibles y obesidad 2022-2030*. San José, Costa Rica.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)*. https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/GPAQ_ES.pdf
- OMS. (2013). *Global Action Plan for the prevention and control of non-communicable diseases 2013-2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
- OMS. (2015). *Compendium of Indicators for Monitoring Regional and Global Noncommunicable Disease Response in the Americas: Guidance and Specifications on Construction of Core and Expanded List of Recommended Indicators for Chronic Noncommunicable Diseases and Injuries*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/NCD-Compendium-of-indicators-2015.pdf>
- OMS. (2018). *Assessing National capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 global survey*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/ncd-ccs-2017>
- OMS. (1 de abril de 2021). *Cobertura sanitaria universal*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- OMS. (13 de abril de 2021). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (10 de noviembre de 2021). *Rehabilitación*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). *Enfermedades no transmisibles en las Américas: Construyamos un futuro más saludable*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=reportes-4432&alias=14833-ops-enfermedades-no-transmisibles-americas-construyamos-un-futuro-mas-saludable-2011-833&Itemid=270&lang=e
- OPS. (2014). *Plan de Acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-accion-prevencion-control-ent-americas.pdf>
- OPS. (2016). *SHAKE, menos sal más salud. Guía técnica para reducir el consumo de sal*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/38586/9789275319956_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- OPS. (2017). *Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33994/9789275319055-spa.pdf?sequence=1>
- OPS. (2019). *Enfermedades no transmisibles: hechos y cifras*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51482/OPSNMH19016_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- OPS. (2019). *Plan de Acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf
- OPS. (2020). *HEARTS en las Américas*. <https://www.paho.org/es/heart-america>
- OPS. (2021). *Promoción de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2009). *Manual de planificación, seguimiento y evaluación de los resultados de desarrollo*. https://procurement-notices.undp.org/view_file.cfm?doc_id=134774
- Project Management Institute, Inc. (2013). *Guía de los fundamentos para la dirección de proyectos (Guía del PMBOK®)*. https://topodata.com/wp-content/uploads/2019/10/PMBOK_Guide5th_Spanish.pdfJOFO.pdf
- Purás, J. (2014). *Manual sobre Gestión para Resultados de Desarrollo. Fundación Humanismo y Democracia (H+D)*. <https://fconcordiaylibertad.org/hmasd/H+Dped13.pdf>
- Salas, C., y Sánchez, G. (2020). *Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades no Transmisibles y Obesidad 2022-2030. Colaboración técnica del Proceso Investigación del IAFA en el replanteamiento de los indicadores de impacto de la Meta de impacto 2: Reducción relativa del consumo nocivo de alcohol según tendencias y contexto nacional y la Meta de Impacto 5: Reducción relativa del 12% de la prevalencia de consumo actual de tabaco en las personas de 15 o más años*.

5. Anexos

- 1. Anexo 1:** Participantes en el proceso de consulta del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos.
- 2. Anexo 2:** Participantes en el proceso de construcción del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos.
- 3. Anexo 3:** Participantes en el proceso de validación del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos.
- 4. Anexo 4:** Diagramación completa de la Teoría de Cambio del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO.

Anexo 1: Participantes en el proceso de consulta del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos

Participantes del proceso de consulta

Nombre	Institución	Actividad
Nelly Zúñiga	Ministerio de Salud	Entrevista, Grupo Focal A
Adriana Torres	Ministerio de Salud	Entrevista
Cecilia Gamboa	Ministerio de Salud	Entrevista
Ericka Masis	Ministerio de Salud	Entrevista
Esteban Solís	Ministerio de Salud	Entrevista
Adriana Blanco	INCIENSA	Entrevista, Grupo Focal B
Grace Yung	CCSS	Entrevista
Gerardo Araya	UCR-UNA	Entrevista
Wilmer Marquiño	OPS	Entrevista
Rocío Sáenz	UCR, ONG	Entrevista
Nydia Amador	ONG Costa Rica Saludable	Entrevista, Grupo Focal A
Ana Jessica Navarro	CCSS	Grupo Focal A
Wendy Castro	IAFA	Grupo Focal B
Eugenia Villalobos	CEN-CINAI	Grupo Focal B
Dominique Guillén	CCSS	Grupo Focal A
Ileana Ramírez	Ministerio de Salud	Grupo Focal A
Allan Rímola	Ministerio de Salud	Grupo Focal A
Víctor Julio Arroyo	INS	Grupo Focal A
Hilda Núñez	INCIENSA	Grupo Focal A
María Laura Chacón	OPS	Grupo Focal A
Gabriela Murillo	Escuela Salud Pública, UCR	Grupo Focal B
Ricardo Gómez	CCSS	Grupo Focal B
Ana Cecilia Castillo	CEN-CINAI	Grupo Focal B
Hannia Quirós	MEP	Grupo Focal B
Carolina Ulloa	Ministerio de Salud	Grupo Focal B
Rosibel Vargas	Ministerio de Salud	Grupo Focal B
Miriam Fernández	Ministerio de Salud	Grupo focal A y B
Margarita Claramunt	Ministerio de Salud	Entrevista, Grupo focal A y B
Geovanna Cerdas	MIDEPLAN	Grupo focal A

Ileana Quirós	CCSS	Grupo focal A
Pedro Cambroner	MEP	Grupo focal B
José Eduardo Carvajal	Ministerio de Salud	Grupo focal B

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Participantes en el proceso de construcción del Plan de Acción 2022-2025, y sus respectivos Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación, y Sistema de Gestión de Riesgos

Participantes del proceso de construcción

Nombre	Institución	Taller
Nelly Zúñiga	Ministerio de Salud	Sistema de Gestión de Riesgos, Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Cecilia Gamboa	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Ericka Masís	Ministerio de Salud	Sistema de Gestión de Riesgos, Plan de Acción (Teoría de cambio)
Adriana Blanco	INCIENSA	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos, Plan S&E
Nydia Amador	ONG Costa Rica Saludable	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos
Ana Jessica Navarro	CCSS	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Eugenia Villalobos	CEN-CINAI	Sistema de Gestión de Riesgos, Plan S&E
Dominique Guillén	CCSS	Plan S&E
Ileana Ramírez	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos, Plan S&E
Lizeth López	ACOCARE ONG	Plan de Acción (Teoría de cambio)
María Laura Chacón	OPS	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos, Plan S&E
Hannia Quirós	MEP	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de riesgos, Plan S&E
Severita Carrillo	CCSS	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Minor Monge	ICODER	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos
Freddy Ledezma	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Ingrid Quesada	CCSS	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Tatiana Gamboa	Salud Pública	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Susana Saravia	Hospital México	Plan de Acción (Teoría de cambio)

José Eduardo Carvajal	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos, Plan S&E
Margarita Claramunt	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Riesgos, Plan S&E
Hannia Fonseca	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Maritza Solís	CCSS	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos
Carolina Ulloa	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Arellys Araya	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos, Plan S&E
Ángela Esquivel	INS	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Geovanna Cerdas	MIDEPLAN	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Christian López	MIDEPLAN	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Esteban Masis	IAFA	Sistema de Gestión de Riesgos
Wendy Rodríguez	CCSS	Plan de Acción (Teoría de cambio), Sistema de Gestión de Riesgos
Adriana Torres	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Yadira Fernández	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Karol Madriz	INCIENSA	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Ana Cecilia Castillo	CEN-CINAI	Sistema de Gestión de Riesgos
Allan Rímola	Ministerio de Salud	Plan de Acción (Teoría de cambio)
Ileana Quirós	CCSS	Plan de Acción (Teoría de cambio), Plan S&E
Marcela Valera	ICODER	Sistema de Gestión de Riesgos

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Participantes en el proceso de validación técnica del Plan de Acción 2022-2025

Ministerio de Salud

Sra. Cecilia Gamboa Cerda
Sr. Esteban Solís Chacón
Sra. Karol Madriz Morales
Msc. Romano González Arce
Dra. Yadira Fernández Muñoz
Dr. Esteban Cerdas Quirós
Dra. Ericka Masis Cordero
Sr. Ricardo Morales Vargas
Sr. Albin Badilla Mora
Dr. César Gamboa Peñaranda
Dra. Alejandra Chaverri Esquivel
Dra. Ivannia Caravaca Rodríguez
Dra. Eduviges Sancho Jiménez
Dra. Priscilla Umaña Rojas
Dra. Mariamalia Villavicencio Conejo
Dra. Daryana Picón Gutierrez
Dra. Ana Lucía Bonilla Ceciliano
Dra. Flor de María Monge Quesada
Sr. Luis Diego Ugalde Jiménez
Dra. Nelly Rosanna Velit Suarez
Licda. Eyllin Rojas Navarrete
MsP. Karolina Ulloa Monge
Msc. Miriam Hernández Esquivel
Licda. Hannia Fonseca Zamora
Lic. Freddy Ledezma Orozco
Lic. Edgar Morales González

Caja Costarricense del Seguro Social

Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez
Dra. Dominique Guillén Femenias
Dra. Wing Ching Chan Cheng
Dra. Severita Carrillo Barrantes
Dra. Ileana Quirós Rojas
MSc. Celenia Corrales Fallas
Dra. Maritza Solís Oviedo
Dr. José Miguel Angulo Castro
Dr. Jaime Tortós Guzmán
Dra. Grace Yung Li
Dr. Gonzalo Azúa Córdoba
MSc. Ricardo Irlán Gómez Solís
Dr. Roy Wong McClure
Dr. René Manuel Valladares
Dr. Marco Díaz Alvarado
Dra. Ana Lorena Madrigal Vargas
Dra. Vilma García Camacho
Dr. Harold Segura Quesada
Msc. Orietta Moraga Guevara
Dra. Grace Murillo Loaiza
Dra. Adelaida Mata Solano

Dra. Maricruz Ramírez Dileoni
Dr. Marco Díaz Alvarado
Msc. Ingrid Quesada Mata
Msc. Susana Saravia Calderón
Dra. Silvia Briceño Méndez
Sra. Andrea Núñez
Sr. Edgar Acuña
Dra. Wendy Rodríguez Anderson
Dra. Ana Cristina Chaves Hidalgo
Dra. Marny Lorena Ramos Rivas
Sr. Gustavo Calvo
Sr. Héctor Arias
Msc. Silvia Urrutia Rojas

Ministerio de Educación Pública

Sra. Karol Zúñiga
Sra. Hannia Quirós
Sra. María Palma
Sr. Pedro Cambronero
Sra. Tatiana Méndez

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud

Sra. Adriana Blanco Metzler
Sra. Marlen Roselló Araya
Sra. Jaritza Vega Solano
Sra. Karla Benavides Aguilar
Sra. Hilda Núñez Rivas
Sra. Ana Leonor Rivera Chavarría
Sra. Gabriela Leiva
Sra. Hilda Núñez Rivas
Sra. Karol Madriz Morales
Sra. Marlene Roselló Araya
Sr. Rafael Monge Rojas

CEN-CINAI

Sra. Eugenia Villalobos
Sra. Ana Cecilia Castillo

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

Sra. Wendy Castro Castro
Sr. Gerardo Sánchez Chaverri
Sr. Esteban Masis

Instituto Nacional de Seguros

Sra. Pamela Araya
Sr. Victor Arroyo

Acueductos y Alcantarillados

Sr. Rafael Barboza Topping
Sr. José Antonio Jiménez Gómez

Instituto Costarricense del Deporte y Recreación

Sra. Adriana Briceño López
Sra. Ana Eugenia Soto Umaña
Sra. Marcela Valera

Sra. Elizabeth Chaves
Sr. Minor Monge

Consejo de Seguridad Vial

Sr. Roy Rojas Vargas

Ministerio de Agricultura y Ganadería

Sr. Esau Miranda Vargas
Sr. Roberto Azofeifa Rodríguez

Ministerio de Justicia y Paz

Sra. Laura Vásquez Brenes

Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos

Sr. José Fabio Ureña Gómez
Sra. Johanna María Rojas Mathiew

Consejo de Salud Ocupacional, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Sra. Mónica Monney

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica

Sr. Christian López Leiva
Sra. Geovanna Cerdas Ellis

Universidad de Costa Rica

Sra. Rocío Sáenz Madrigal
Sra. Gabriela Murillo Sancho
Sra. Tatiana Gamboa Gamboa
Sr. Gerardo Araya Vargas

Universidad Nacional

Gerardo Araya Vargas

OPS/OMS Costa Rica

Dr. Wilmer Marquiño Quezada
Dra. Laura Chacón Roldán

Asociación de Endocrinología

Dr. José Jiménez Montero
Dra. Laura Ulate Oviedo
Dr. Luis Guillermo Elizondo Herrera
Dr. Fred Cavallo Aita

Asociación Costa Rica Saludable

Sra. Nydia Amador Brenes
Sra. Tatiana Gamboa Gamboa

Fundación Paliación y Prevención de Enfermedades Crónicas (Pecas)

Sr. Hector Chaparro

Asociación Costarricense de Cardiopatas Rehabilitados (ACOCARE)

Sra. Lizeth López Lobo

Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria

Juan Ignacio Pérez

Anexo 4: Diagramación completa de la Teoría de Cambio del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO

