



RESUMEN EJECUTIVO

Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022-2030

Presentación

Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de muerte tanto a nivel mundial como nacional y son identificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de Naciones Unidas (ONU) como un reto importante para el desarrollo humano sostenible. Para realizar un abordaje integral de las ENT, es necesario partir del reconocimiento de que la salud es un producto social, que se desarrolla en un contexto histórico donde diversos aspectos interactúan y ejercen una influencia a lo largo de la vida de las personas y los grupos sociales, en sus decisiones y posibilidades de acción, generando efectos que impactan directamente en el proceso salud/enfermedad de manera diferenciada. Ejemplo de ello es el hecho de que, las personas con más vulnerabilidad y socialmente desfavorecidas enferman más y mueren antes que las de mayor posición socioeconómica, sobre todo porque corren un mayor riesgo de exposición a productos nocivos, a alimentación poco saludable y presentan un acceso más limitado a los servicios de salud.

Por ello, es importante rescatar el papel que juegan en el tema de ENT, los determinantes sociales de la salud, los cuales son definidos por la OMS como las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Los determinantes influyen directamente sobre los factores protectores y de riesgo de las ENT, donde se destacan como principales factores de riesgo conductuales la insuficiente actividad física, la alimentación poco saludable, el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol. A su vez, dichas conductas están vinculadas a la aparición de los principales factores de riesgo metabólico de ENT: hipertensión arterial (aumento de la tensión arterial), el sobrepeso y la obesidad, hiperglucemia (concentraciones elevadas de glucosa en la sangre) e hiperlipidemia (concentraciones elevadas de grasas en la sangre).

De igual manera, en los últimos años ha habido importantes avances en el estudio de las ENT, que han permitido identificar que los trastornos mentales y otras afecciones de salud mental contribuyen a la carga mundial de las estas enfermedades. Por ello, la OMS ha recomendado a los países incluir la salud mental y el ambiente saludable como parte de las áreas a abordar en el tema de ENT. Por este motivo, en la presente Estrategia se presenta junto a los principales factores conductuales protectores, el tema de salud mental y ambiente saludable.

Abordar las ENT y sus factores de riesgo y protectores sin considerar los determinantes sociales que los condicionan, resulta en un esfuerzo ineficiente y por ello se requiere de un trabajo intersectorial para generar cambios progresivos en el país, que favorezcan las condiciones para que las personas puedan contar con una mayor calidad de vida y adoptar conductas de cuidado de la propia salud.

Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030

La Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022-2030 constituye un instrumento para articular los esfuerzos nacionales orientados al abordaje efectivo de dichas condiciones de salud, el cual se encuentra alineado con los compromisos asumidos por el país para el avance en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esta Estrategia se convierte, de ese modo, en una herramienta de orientación y planificación nacional para trabajar en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Para la definición de los principios, líneas estratégicas y áreas de intervención de la Estrategia 2022-2030, se toma como principal marco de referencia los siguientes documentos:

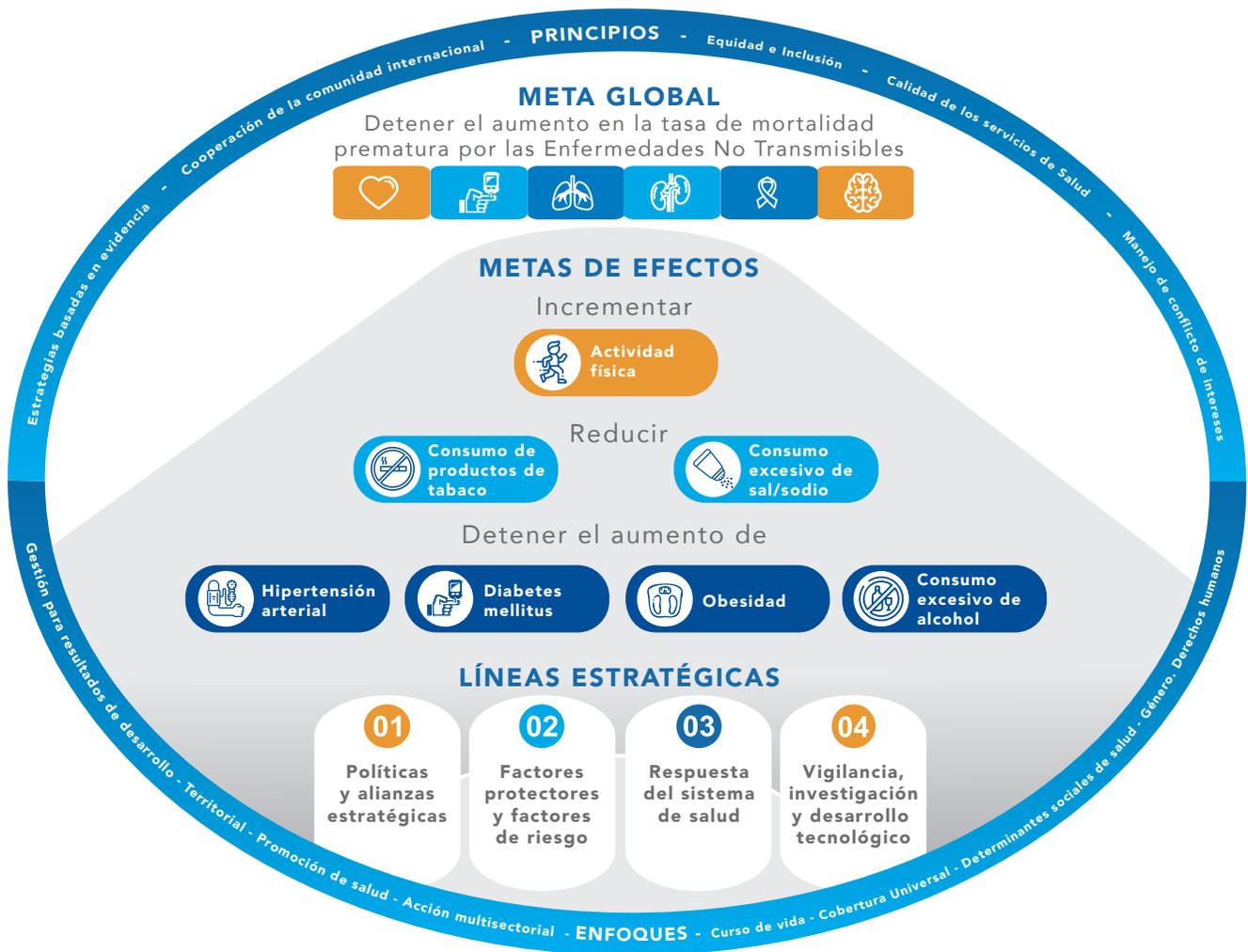
- El Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, sus 8 principios y sus 9 metas (OMS, 2013a).
- El Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles en las Américas 2013-2019 y sus 4 líneas de acción (OPS, 2012b).
- Los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS 2 Hambre cero, ODS 3 Salud y bienestar, ODS 5 Igualdad de género y ODS 17 Alianza para lograr los objetivos (ONU, s.f).

En la presente Estrategia se mantienen las cuatro líneas estratégicas establecidas en el Plan de Acción Mundial de la OMS, que a su vez fueron consideradas en la Estrategia anterior (2013-2021): (1) políticas y alianzas estratégicas, (2) factores protectores y factores de riesgo, (3) respuesta del sistema de salud, y (4) vigilancia, investigación y desarrollo tecnológico. Así mismo y como resultado de las consultas a actores sociales, se establecen cinco Principios y nueve Enfoques, de los cuales ocho se encuentran alineados con dicho Plan. Finalmente, se establecieron un total de seis metas de impacto para las enfermedades priorizadas, las cuales se orientan a una meta global.

El nivel de cumplimiento de la meta global, será resultado del trabajo conjunto interinstitucional y multisectorial en temas relacionados con las finanzas, educación, agricultura y producción alimentaria, planificación urbana, bienestar social, transporte, cultura y legislación.

Figura 29

Infográfico Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030



Fuente: Dirección de Planificación, Ministerio de Salud.

Los instancias participantes en elaboración de la Estrategia son:



A Enfoques y Principios

A.1 Enfoques

Son un conjunto de conocimientos preexistentes que se constituyen en un marco orientador para transversalizar características y valores concretos a lo largo del desarrollo de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No transmisibles y Obesidad (ENTO) 2022-2030.

1. Enfoque de Derechos Humanos

Este concepto se refiere a la protección de los derechos fundamentales e inherentes de todas las personas sin discriminación por razón de sexo, género, etnia, religión, nacionalidad, condición económica, edad, escolaridad, orientación sexual y condición de salud, garantizando la dignidad, igualdad, equidad y respeto de cada ser humano; en especial, en los diferentes espacios donde se construye la salud.

2. Enfoque de Género

Reconoce la existencia de brechas entre mujeres y hombres, en términos de oportunidades, necesidades y problemas de salud, toma en cuenta las particularidades de cada persona según su identidad de género. Busca promover los derechos, responsabilidades y oportunidades, como el acceso a los servicios y la participación en la toma de decisiones. Este enfoque está también vinculado con el ODS 5 "Igualdad de género".

3. Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes sociales de la salud (DSS) son aquellas circunstancias donde las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el sistema de salud. Estas condiciones de vida son causa de las inequidades sanitarias y el resultado de la distribución de la riqueza, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Es importante reconocer que el abordaje de las ENTO desde el enfoque de determinantes sociales de la salud son requisitos esenciales para avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, haciendo énfasis en grupos en situaciones de vulnerabilidad.

4. Enfoque de Cobertura Universal de la Salud

Este enfoque implica asegurarse de que todas las personas y comunidades tengan acceso a los servicios de salud que requieren, sin discriminación alguna, y que estos sean oportunos, de calidad, efectivos y de acuerdo con las necesidades, sin que esto conlleve exponer a personas usuarias a gastos que pongan en riesgo sus finanzas, en especial aquellos grupos en situación de vulnerabilidad.

5. Enfoque de Curso de Vida

El enfoque de curso de vida exige que se consideren las necesidades sanitarias y sociales en las distintas etapas de la vida (embarazo, infancia, adolescencia, adultez y tercera edad), para su intervención en las políticas públicas, desde los determinantes sociales de la salud vinculados con las enfermedades crónicas no transmisibles.

6. Enfoque de Acción Multisectorial

Se reconoce que el abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles y la obesidad requiere de un enfoque multisectorial y alianzas entre las diferentes instancias gubernamentales, privadas y sociedad civil, para lograr los objetivos de la estrategia. Este enfoque responde además al ODS 17 “Alianzas para lograr los objetivos”.

7. Enfoque de Promoción de la Salud

El enfoque de promoción de la salud busca el empoderamiento y participación de las personas y las comunidades para la construcción de capacidades que permitan actuar sobre los determinantes sociales de la salud y los factores protectores y de riesgo, en la búsqueda y desarrollo de ambientes y comunidades saludables y el máximo potencial de salud.

8. Enfoque Territorial

Este enfoque busca considerar las demandas, los elementos culturales y las necesidades propias de cada región y espacio territorial, teniendo en cuenta las características de los territorios. Según la Ley 9036, el territorio se concibe como un tejido social e institucional particular, asentado en una base de recursos naturales propios, con formas de organización, producción, consumo, intercambio y manifestaciones de identidad comunes., conformado por uno o varios cantones, o algunos de sus distritos, que presentan características comunes desde el punto de vista de su ecología, de sus actividades económicas, culturales, institucionales, políticas y de las modalidades de generación de ingresos de la población habitante en ellos.

9. Gestión para Resultados de Desarrollo

La Gestión para Resultados de Desarrollo (GpRD) se entiende como “una estrategia de gestión que se centra en el logro de los objetivos para el desarrollo y los resultados (productos, efectos e impactos)” (MIDEPLAN, 2016, p.8). Desde este enfoque se busca que los Estados sean más efectivos, eficientes y confiables en su administración y gestión, a fin de propiciar el logro de mejores resultados con los mismos recursos, así como mantener el camino del desarrollo, incorporando los elementos de monitoreo, rendición de cuentas y el interés público como centro de la gestión pública.

A.2 Principios

Los principios se constituyen en una base de fundamentos a considerar a lo largo del desarrollo de la Estrategia. Estos se anotan a continuación:

1. Abordaje basado en la equidad e inclusión

El principio de equidad en el marco de la presente Estrategia reconoce que hay situaciones del entorno, culturales, territoriales, económicas y sociales que generan brechas en ciertos grupos, por lo que la equidad lo que busca es una distribución justa de las oportunidades para lograr el alcance máximo de salud; al mismo tiempo que la inclusión reconoce los derechos, deberes, igualdades y equidades de las personas grupos sociales en situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de género, etnia, expresión de género o ideología sin ninguna distinción.

2. Calidad de los servicios de salud

Este enfoque consiste en buscar satisfacer las necesidades de salud de las personas, tomando como base las mejores prácticas y la evidencia científica y poniendo atención en las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Se refiere, además, a procesos de mejoramiento continuo en las acciones relacionadas con el campo de la salud, a evitar la desconfianza de los usuarios y a la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades. Involucra, por lo tanto, elementos como la calidez, la oportunidad y el acceso equitativo.

3. Manejo de conflicto de intereses

Se reconoce, para el abordaje de las ENTO, la importancia del establecimiento de alianzas y relaciones en las cuales prevalezca el interés de la salud pública en las decisiones y acciones en el marco de la Estrategia. Para ello, se deben armonizar los intereses políticos y cada institución debe velar por la posibilidad de influir en la política pública, priorizando intereses que no necesariamente sean de carácter económico, sino más bien, sobre todo, haciendo valer la importancia de la salud pública.

4. La evidencia como sustento

Se toma el enfoque de estrategias basadas en evidencia como abordaje fundamental de la presente Estrategia porque se reconoce la importancia de la toma de decisiones oportunas y la planificación de los recursos tecnológicos, financieros y humanos en función de datos científicos o prácticas óptimas de evaluación y costo-efectividad de las intervenciones. La estrategia debe continuar construyendo y desarrollando esta base científica para la promoción, prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.

5. Cooperación de la comunidad internacional

Por medio de este enfoque de cooperación y solidaridad se busca fortalecer las capacidades nacionales, el intercambio de conocimientos y evidencia científica entre países, el apoyo técnico internacional, la asesoría internacional y la consecución de fondos. La retribución para el país está en la creación de protocolos de investigación, normas y documentos, asumiendo liderazgo y creando evidencia a nivel de la región, como respuesta al reto que suponen las enfermedades no transmisibles y la obesidad.

B Objetivos de la Estrategia

Objetivo general

Desarrollar intervenciones efectivas en el abordaje de las ENTO, mediante políticas y alianzas multisectoriales, en la promoción de la salud, la prevención de factores de riesgo, el diagnóstico oportuno, tratamiento, atención y rehabilitación, la vigilancia e investigación, por medio de un trabajo articulado intersectorial e interdisciplinario, con el fin de contribuir al bienestar y calidad de vida de la población en el territorio nacional, durante el periodo 2022-2030.

C Líneas estratégicas, objetivos y áreas de intervención

Línea estratégica 1. Políticas y alianzas multi e intersectoriales

Objetivo de la línea estratégica

1. Fortalecer 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.

Áreas de intervención

- **Área de intervención 1.1:** Abogacía política para el abordaje integral de las ENTO.
- **Área de intervención 1.2:** 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.
- **Área de intervención 1.3:** Fortalecimiento del marco normativo y su cumplimiento: leyes, decretos, normas, directrices y otros instrumentos jurídicos.

Línea estratégica 2. Factores protectores y factores de riesgo

Objetivo de la línea estratégica

Contribuir a la reducción de la prevalencia de los principales factores de riesgo de las ENTO y al fortalecimiento de los factores protectores, conforme a los principios establecidos en la Estrategia, para incidir en la reducción de las ENTO.

Áreas de intervención

- **Área de intervención 2.1:** 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.
- **Área de intervención 2.2:** Prevención de factores de riesgo, como reducción de consumo productos de tabaco y consumo excesivo de alcohol, reducción de consumo de sal/sodio y de alimentos procesados con alto contenido de azúcar y grasas, especialmente trans, reducción de contaminantes ambientales y reducción de consumo de sustancias riesgosas potencialmente generadoras de las ENTO.

Línea estratégica 3. Respuesta del sistema de salud¹

Objetivo de la línea estratégica

Mejorar 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.

Áreas de intervención

- **Área de intervención 3.1:** Desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- **Área de intervención 3.2:** Cobertura y accesibilidad para la detección temprana y diagnóstico oportuno de las ENTO.
- **Área de intervención 3.3:** Atención integral, control, tratamiento, medicamentos y tecnologías.
- **Área de intervención 3.4:** Promoción de estrategias de rehabilitación, reinserción social y cuidados paliativos de las personas con ENTO.

Línea estratégica 4. Vigilancia, investigación y desarrollo tecnológico

Objetivo de la línea estratégica

Fortalecer la vigilancia activa de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad, sus determinantes y sus factores protectores y de riesgo, mediante sistemas de información, herramientas de análisis, investigación y desarrollo tecnológico para la adopción de políticas y la planificación basadas en evidencia.

¹ Según la OMS, un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales.

Áreas de intervención

- **Área de Intervención 4.1:** Vigilancia activa de las ENTO: Vigilancia de factores de riesgo, factores protectores y de las ENTO, donde se integren sistemas de información, líneas base, seguimiento y evaluación, desde un enfoque integral.
- **Área de Intervención 4.2:** Investigación en las ENTO y sus determinantes.
- **Área Intervención 4.3:** innovación tecnológica en salud a partir de la evidencia científica.

D Metas de la Estrategia

Meta Global

Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por las ENT priorizadas (cáncer, cardiovasculares, cerebrovascular, respiratoria crónica, renal crónica y diabetes).

Las metas desagregadas por enfermedad

Meta

Línea base

1. Reducir 2.5% la tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix, mama, estómago y colon en personas de 30 a 69 años, al 2030.

Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix (C53), mama (C50), estómago (C16) y colon (C18) (2012-2016): 37,89 por cada 100.000 habitantes.

2. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares mediante su prevención y tratamiento.

Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares I60-I69 (2017-2019): 14,59 por cada 100.000 habitantes. INEC y Ministerio de Salud, (2020).

3. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus mediante su prevención y tratamiento.

Tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus E10-E14 (2017-2019): 21,62 por cada 100.000 habitantes. INEC y Ministerio de Salud, (2020).

4. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica mediante su prevención y tratamiento.

Tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica I20-I25 (2017-2019): 36,97 por cada 100.000 habitantes. INEC y Ministerio de Salud, (2020).

5. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas mediante su prevención y tratamiento.

Tasa de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas J40-J47 (2017-2019): 4,94 por cada 100.000 habitantes. INEC y Ministerio de Salud, (2020).

6. Detener el aumento relativo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica mediante su prevención y tratamiento.

Tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica N18 (2017-2019): 8,86 por cada 100.000 habitantes. INEC y Ministerio de Salud, (2020).

Metas de efecto en factores protectores, de riesgo y morbilidad y su línea base

Meta

Línea base

1: Detener el aumento relativo del consumo excesivo del alcohol al 2030.

Prevalencia de consumidores excesivos de bebidas alcohólicas en los “últimos 30 días previo a la encuesta” en población de 12 a 70 años residentes en Costa Rica (2015):12,9% (Encuesta Nacional de Consumo de Drogas. IAFA, 2018)

2: Aumentar en un 4% la prevalencia de la actividad física de intensidad moderada en población de 20 años o más, al 2030.

Prevalencia de actividad física moderada en población mayor de 20 años (2018): 30,1% (CCSS, 2018).

3: Reducción relativa del 3% de la ingesta diaria promedio de sal/sodio de la población adulta al 2030.

Consumo de sal/sodio en población adulta (2018-2019): 11,02/4,4 gramos/persona/diario (Blanco-Metzler et al., 2021).

Consumo de sal/sodio en población de 7 a 18 años (2016): 8,0/3,2 gramos/persona/diario (Núñez-Rivas et al., 2020).

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, al 2030.

Prevalencia de consumo de tabaco “últimos 30 días previo a la encuesta” en población de 12 a 70 años (2015): 10,5% (IAFA, 2018).

5: Detener el aumento relativo de la prevalencia global de HTA (diagnosticada y no diagnosticada) en la población adulta del país en 37,2 % al 2030.

Prevalencia de HTA en población mayor de 20 años (2018): 37,2%, siendo 32,5% diagnosticada y 4,8% no diagnosticada (CCSS, 2018)

6: Detener el aumento relativo de la prevalencia global de la Diabetes Mellitus (diagnosticada y no diagnosticada) en 14,8% al 2030.

Prevalencia de DM en población mayor de 20 años (2018): 14,8% siendo 10,9% diagnosticada y 3,9% no diagnosticada (CCSS, 2018).

7: Detener el aumento relativo de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los diferentes grupos de edad al 2030.

Prevalencia de sobrepeso en infantes menores de 5 años: 7% (Ministerio de Salud, UNICEF, INEC, 2019).

Prevalencia de sobrepeso en la niñez de 6 a 12 años: 20% y Prevalencia de obesidad en la niñez de 6 a 12 años: 14% (Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública, 2017).

Prevalencia de sobrepeso en adolescentes: 21,1% y Prevalencia de obesidad en adolescentes: 9,8% (Ministerio de Salud y MEP, 2018)

Prevalencia de sobrepeso en adultos mayores de 19 años: 39,5% y Prevalencia de obesidad en adultos mayores de 19 años: 31,2% (CCSS, 2018).

E Coordinación y articulación nacional

Reconociendo los aportes del Enfoque de Determinantes de la Salud como un pilar en el abordaje integral de las Enfermedades No Transmisibles y la Obesidad, se requiere de la participación de múltiples actores para lograr avanzar en el cumplimiento de las metas establecidas en la Estrategia. Para ello, es necesario fortalecer los espacios de integración a nivel interinstitucional e intersectorial vinculados al abordaje de los factores protectores y de riesgo de las ENTO.

En este sentido, la Comisión Nacional Intersectorial ENTO, liderada por el Ministerio de Salud, constituye un mecanismo de articulación con enfoque pangubernamental (participación interinstitucional e intersectorial) y pansocial (con vinculación de la academia, organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil, entre otros). Su objetivo es apoyar el desarrollo, gestión, seguimiento y evaluación de la Estrategia Nacional de

Abordaje Integral de las ENTO, contemplando el enfoque de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de dichas enfermedades, así como orientar, coordinar, proponer y consolidar acciones estratégicas en materia de abordaje integral de las ENTO.

De igual manera, existen otros espacios de coordinación importantes a lo interno del Ministerio de Salud y de la CCSS, que tienen relación directa con la implementación de la Estrategia. En el Ministerio de Salud se cuenta con el Equipo Técnico Institucional de Rectoría de ENTO, que facilita la coordinación, la articulación, ejecución y seguimiento de las acciones que son competencia del Ministerio de Salud. Por su parte la CCSS cuenta con una Comisión Institucional de ENT para la articulación intrainstitucional y el seguimiento a las acciones establecidas en el Plan de Acción, desde los servicios de salud.

A nivel de cooperación internacional, se cuenta con la participación de la OPS, instancia que apoya y asesora en el marco de estrategias mundiales y de las Américas para el abordaje de las ENTO.

