

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN TÉCNICA

2023-2028

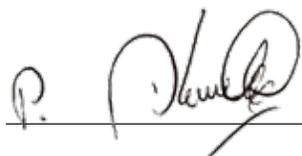


OPS/OMS
REPRESENTACIÓN EN COSTA RICA

TABLA DE CONTENIDOS

Prefacio	3		
Resumen Ejecutivo	3		
1. Introducción	5		
2. Contexto de País	7		
2.1 Contexto político demográfico, social y económico	8		
2.1.1 Político	8		
2.1.2 Demográfico	8		
2.1.3 Social	9		
2.1.4 Económico	9		
2.2 Mantener los logros	9		
2.2.1 Desafíos Pendientes	10		
2.3 Impulsores del progreso: contexto actual y necesidades emergentes	10		
2.3.1 Logros en salud y desarrollo	12		
2.3.2 Pandemia por Covid-19	14		
2.3.3 Acciones para el logro de la Cobertura Universal en Salud	15		
2.4 Salud y equidad	15		
2.4.1 Retos vigentes para la salud de la población	15		
2.4.2 Respuesta a la pandemia de la COVID-19	16		
2.4.3 Acciones para incidir en las desigualdades en salud	16		
2.5 Desafíos pendientes	18		
3. Una visión compartida de la salud	19		
3.1 Estrategia nacional para abordar las desigualdades en salud	20		
3.2 Alineación con el plan estratégico regional 2020- 2025 y el Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS	22		
4. Cooperación entre Costa Rica y la OPS/OMS para la salud y desarrollo	29		
Prioridad Estratégica 1	31		
Prioridad Estratégica 2	31		
Prioridad Estratégica 3	32		
Prioridad Estratégica 4	33		
Prioridad Estratégica 5	34		
5. Implementación de la agenda: OPS/OMS comprometida y responsable	35		
6. Marco de rendición de cuentas: seguimiento del progreso en una organización que aprende	37		
7. Monitoreo y evaluación	39		
Referencias	41		

Con la firma de la Estrategia de Cooperación 2023-2028 que se presenta en este documento, se reafirma al compromiso de la Organización Panamericana de Salud de continuar apoyando a Costa Rica para mejorar y proteger la salud de su población, enfocando el trabajo en cinco prioridades estratégicas que han sido validadas por las principales contrapartes nacionales.



Dra. Joselyn Chacón Madrigal
Ministra de Salud de Costa Rica



Dra. María Dolores Pérez
Representante de OPS/OMS en Costa Rica

PREFACIO

RESUMEN EJECUTIVO

La estrategia de cooperación técnica de la OPS en Costa Rica es el resultado de un proceso de trabajo realizado en varias etapas que han permitido la evaluación de la Estrategia de Cooperación de País (ECP) anterior (2016-2019), la realización de un análisis de situación de salud desde una perspectiva integral incluyendo el análisis de los principales determinantes de la salud y posteriormente la identificación de las principales líneas estratégicas en las que OPS/OMS puede concentrar la cooperación técnica para colaborar con el país en el desarrollo de la salud.

La construcción de esta ECP coincide con el inicio de la Administración Chaves Robles 2022-2026 y la nueva visión sobre el desarrollo y las metas nacionales del país.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 apuesta por metas que permitan acelerar el crecimiento económico del país, el adecuado manejo de la deuda pública, la reducción de la pobreza, el desempleo y la desigualdad, el aumento de la seguridad ciudadana y renovar los objetivos de descarbonización.

Desde el marco del programa de trabajo del nuevo presidente se plantean importantes retos para salud como:

- Las cuotas obreras/patronales deben ajustarse a las condiciones actuales y futuras.

- Digitalización e integración total de las instituciones que prestan servicios de salud: INS, CCSS y Ministerio de Salud.

- Modernización del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de la CCSS integrando información Ministerio de la Salud, Instituto Nacional de Seguros (INS) y medicina privada, mixta y de empresa.

- Garantizar la retención de personal idóneo en la CCSS, elaborando planes de arraigo y convenios con instituciones del exterior para la formación de especialistas.

- Homologación de oferta de servicios por especialidad para garantía de atención oportuna a pacientes (conjunto de prestaciones).

- Evaluación del desempeño del servicio, de los trabajadores, incluyendo una evaluación por parte de los usuarios.

- La salud preventiva será un pilar importante, con un primer nivel de atención más resolutivo y capaz de generar más salud en las comunidades.

- Promoción de estilos de vida más saludables para reducir la obesidad, la diabetes y la hipertensión entre los costarricenses.

Dado lo anterior las prioridades estratégicas pretenden colaborar con el país en afrontar los principales desafíos de la salud y se estructuran en cinco grandes campos de trabajo:

CINCO PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

RECTORÍA Y GOBERNANZA

Avanzar en la consolidación de las funciones de rectoría y gobernanza en salud, en el contexto de recuperación de la pandemia por COVID19, con énfasis en la integración de políticas, gestión y regulación del sector.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD/SALUD UNIVERSAL

Profundizar en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, con particular énfasis en el fortalecimiento del primer nivel de atención como elemento estructural para el avance hacia la salud universal.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Fortalecer las capacidades nacionales para el abordaje y gestión integral de la vigilancia, prevención y control de eventos de importancia en salud pública.

INTER SECTORIALIDAD

Promover y facilitar los procesos de diálogo, articulación y trabajo integrado en el ámbito intra e intersectorial para la gestión de la salud pública.

GESTIÓN DE RIESGOS

Generar mecanismos para la articulación efectiva de todas las estructuras del sistema nacional de gestión de riesgos; así como para la comunicación de riesgos en todos los niveles y ámbitos de actuación.

La OPS/OMS pondrá a disposición el conocimiento regional y global para colaborar con el país y brindar información basada en evidencia, soluciones innovadoras y específicas para el país que beneficiarán a todos los costarricenses.

Se continuará trabajando en estrecha colaboración con los asociados para el desarrollo, incluidos otras agencias de las Naciones Unidas,

organismos y socios multilaterales y bilaterales para la obtención de los resultados propuestos. El trabajo conjunto será guiado por todos los compromisos asumidos a nivel global y regional como se detalla más adelante.

Finalmente, la OPS/OMS utilizará la ECP como insumo fundamental en los procesos de programación y evaluación del trabajo bienal para avanzar en los compromisos adquiridos.

1. INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Cooperación en el País (ECP) representa el instrumento que orienta el trabajo de la OPS/OMS en los países de la Región de las Américas representando la visión del desarrollo de la salud en el ámbito nacional a mediano plazo, y que se alinea a la política, estrategia o plan nacional de salud, así como al marco estratégico global y regional.

La Estrategia de Cooperación de la OPS/OMS en Costa Rica 2022-2026 es producto de un proceso consultivo y participativo intersectorial que facilita la caracterización de la situación de salud, la evaluación de los resultados de intervenciones realizadas y del desempeño de la cooperación técnica.

La nueva propuesta de ECP se formula tomando en cuenta:

- a.** Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030;
- b.** El décimo tercer Programa General de Trabajo 2019-2023 (13. ° PGT) de la OMS, que está alineado con los ODS;
- c.** El Plan Estratégico 2020-2025 de la OPS “la equidad, el corazón de la salud”;
- d.** La Agenda de Salud Sostenible para las Américas (ASSA) 2018-2030 (CSP29/6), que representa la respuesta del sector salud a los compromisos asumidos por los Estados Miembros de la OPS en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible;

e. La Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2019-2030 (ASCARD 2019-2030), la cual direcciona los esfuerzos sectoriales e intersectoriales en salud de la Subregión durante un período de ejecución de doce años, en correspondencia a la periodicidad de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas y

f. El Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (United Nations Sustainable Development Cooperation Framework: UNSDCF), el cual está concluyendo su formulación, y donde la OPS/OMS ha participado activamente.

Sumado a lo anterior, en el ámbito nacional se cuenta con la Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”, la cual fue lanzada en el 2015 y el Plan Nacional de Salud 2016-2020, que constituye el último instrumento de política elaborado por el país, así como el Plan de Gobierno de la actual administración Chaves Robles: “Con valentía para el progreso de Costa Rica”.

El objetivo final de la ECP en Costa Rica es la armonización de las acciones de cooperación en función de las agendas anteriormente citadas, las políticas existentes en el ámbito nacional y las prioridades de salud pública definidas en conjunto con las autoridades a partir de un análisis de situación de salud y desarrollo y sus tendencias.

2. CONTEXTO DE PAÍS

2. CONTEXTO DE PAÍS

1. Costa Rica es un país con una democracia estable de larga data. Analizar el contexto político, económico y social es fundamental para identificar los principales desafíos en términos de salud y desarrollo. Por este motivo se presenta a continuación los elementos más relevantes que tienen implicaciones directas en el trabajo que desarrolla la OPS/OMS, así como las demás agencias de cooperación en el país. Organización Panamericana de la Salud (2022).

2.1 Contexto político, demográfico, social y económico

2.1.1 Político

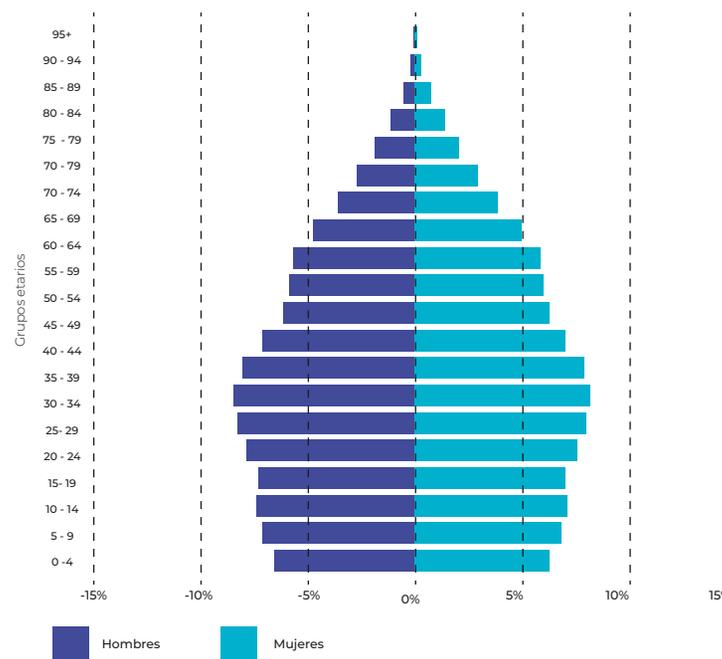
Desde mayo del 2022 asumió como presidente de la República de Costa Rica el señor Rodrigo Chaves Robles. La actual administración está enfrentando problemas sociales y económicos que se han visto agravados en el contexto de la pandemia de COVID19 y que están poniendo en jaque logros históricos en materia política, económica y social, pero que se han logrado mantener gracias a las férreas instituciones del país y a su efectivo sistema nacional de salud.

2.1.2 Demográfico

Según el censo del 2021 la población de Costa Rica alcanzó la cifra de 5 094 114. (Chichilla C., 2022) En lo que se refiere al perfil demográfico del país, la población de 65 años y más representó el 10.3% del total en 2021, lo cual significó un incremento de 4.7 puntos porcentuales respecto

del año 2000. La población de 15 a 64 años representó el 68.9% de la población total de Costa Rica en 2021, lo que equivale a 3 510 806 personas. La esperanza de vida al nacer para el año 2021 fue de 80.7 años -superior al promedio de la Región de las Américas- representando un aumento de 4.3 años respecto del valor del año 2000.

Figura 1. Pirámide de población de Costa Rica, año 2021.



Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. World Population Prospects 2022. Rev.1. Nueva York: Naciones Unidas, 2022. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/>

2.1.3 Social

Costa Rica posee un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0,810 puntos al año 2020, ocupando la posición número 62 en desarrollo humano en la escala global, y el sexto lugar entre los países de América Latina y el Caribe, gracias a la alta inversión pública social.

Según la Encuesta Nacional de Hogares del 2021, la incidencia de la pobreza entre los hogares costarricenses es de 23.0 %, lo cual representa una disminución estadísticamente significativa de 3.2 p.p. con respecto al año 2020. Este porcentaje equivale a 383 505 hogares en pobreza. Esta misma fuente indica que en el 2021, Costa Rica registró el índice de Gini más alto de los últimos 11 años con una cifra de 0.524.

De acuerdo a los últimos datos publicados por UNESCO Costa Rica tiene una tasa de alfabetización del 97.86%, integrado por el 97.92% correspondiente a mujeres y el 97.8% corresponde a hombres. (UNESCO, s.f.)

2.1.4 Económico

En 2021 la economía costarricense experimentó una recuperación de su crecimiento económico, de acuerdo con el último informe del Banco Central de Costa Rica, (Ministerio de Hacienda, 2022) el país tuvo un crecimiento de 7.8%, muy superior al -4.0% observado en 2020. El consumo y la inversión muestran las principales contribuciones al crecimiento. Estos contribuyeron con 4.3 y 3.1 puntos porcentuales

(p.p.), respectivamente. Por otro lado, si bien las exportaciones crecieron 5.0%, estas fueron acompañadas de un aumento de 4.6% en las importaciones, lo que resultó en una contribución de las exportaciones netas de 0.4 p.p.

La tasa de desempleo a febrero del 2022 fue 13.3%, tasa que, aunque es inferior al máximo del 24.4% observado en julio de 2020 (máximo histórico) durante la pandemia, pero superior al 12.2% de febrero del 2020.

El país tiene grandes fortalezas ambientales que la llevan a posicionarse como nación responsable e innovadora en materia ecológica. Las áreas silvestres protegidas representan el 25% del territorio nacional, pero adolecen de problemas de delimitación.

En cuanto a la política exterior, Costa Rica mantiene su tradicional posición a favor de los derechos humanos, la paz y la democracia, y realiza esfuerzos para ganar espacio en foros multilaterales. Es Estado Miembro de Naciones Unidas, la Organización de los Estados Americanos (OEA), la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC), la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) y el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), entre otros. Además, el 25 de mayo de 2021 se convirtió en el 38° país en incorporarse a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

2.2 Mantener los logros

2.2.1 Desafíos Pendientes

Costa Rica muestra una tendencia crítica en el desempeño de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Según MIDEPLAN, las predicciones sobre el retroceso en los ODS durante los últimos cinco años son producto de la tasa de desempleo, una baja producción interna, la desaceleración de la calidad de la educación, la fragilidad financiera y demás problemas estructurales y no estructurales de la sociedad costarricense. Se señala que dichas causas han provocado la ralentización de desarrollo de ciertos ODS en Costa Rica, en particular de los ODS 5, 8, 9, 12, 14 y 16.¹

El gobierno continúa realizando esfuerzos significativos priorizando tres ODS: agua y saneamiento (ODS 6), industria, innovación e infraestructura (ODS 9) y ciudades y comunidades sostenibles (ODS 11). Asimismo, en 2019 se lanzó el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022 (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), 2019), en el que se incorpora integralmente el enfoque de los ODS a través de 138 de los 247 indicadores vinculados, que dan lugar a siete áreas estratégicas: desarrollo territorial; economía para la estabilidad y crecimiento; educación para el desarrollo sostenible y la convivencia; infraestructura, movilidad y ordenamiento territorial; innovación y competitividad y productividad; salud y seguridad social; y seguridad humana.

2.3 Impulsores del progreso: contexto actual y necesidades emergentes

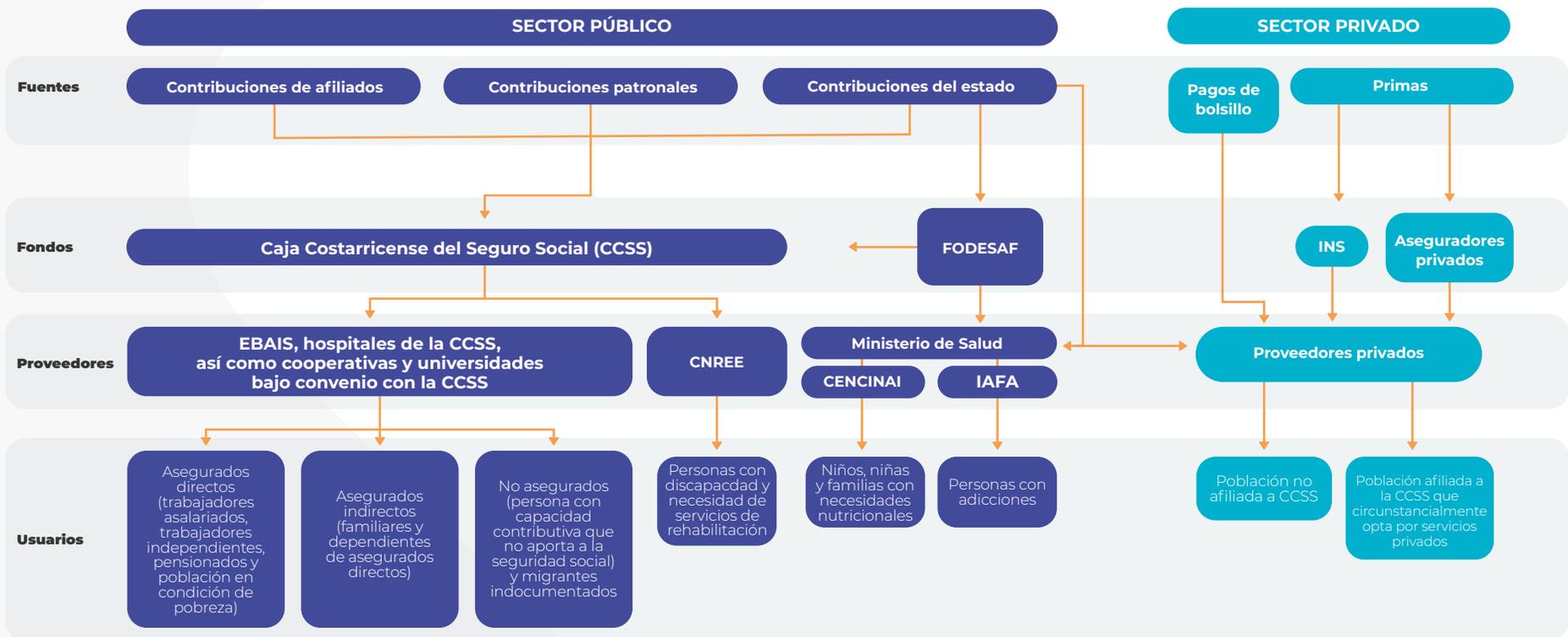
El Sistema Nacional de Salud se encuentra conformado por Ministerio de Salud; Caja Costarricense del Seguro Social; Instituto Nacional de Seguros; Instituto de Acueductos y Alcantarillados; instituciones de docencia superior encargadas de formar profesionales de salud; servicios médicos privados, cooperativas y empresas de autogestión; municipalidades; y comunidad. El sistema se rige bajo cuatro principios: universalidad, solidaridad, equidad y enfoque de atención primaria; tiene como finalidad específica procurar la salud de las personas, de la familia y la comunidad, así lo define el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud. Este mismo reglamento, responsabiliza al Ministerio de Salud de la rectoría del sistema y de la coordinación y el control técnico de los servicios dirigidos a alcanzar la salud y el bienestar para toda la población.²

¹ODS 5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas; ODS 8. Fomentar el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos; ODS 9. Desarrollar infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible, y fomentar la innovación; ODS 12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles; ODS 14. Conservar y utilizar de forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para lograr el desarrollo sostenible y ODS 16. Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.
²Poder Ejecutivo. (09 de 11 de 1989). Decreto Ejecutivo 19276 Reglamento General del Sistema Nacional de Salud. Costa Rica. Recuperado el 23 de 04 de 2021.

La prestación de servicios de salud pública está a cargo de la CCSS, a través de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y su red de servicios, junto con los proveedores privados; esta red está conformada por: 3 hospitales nacionales, 6 hospitales especializados, 7 hospitales regionales, 13 hospitales periféricos, 104 áreas de salud 1041 EBAIS.

Mientras que las Áreas Rectoras de Salud del MS son las responsables de la investigación, la vigilancia en salud pública y la realización de intervenciones colectivas en el territorio.

Figura 2. Componentes del Sistema de Salud de Costa Rica



Fuente: Sáenz R, Bermúdez J, Acosta M (2010), Sistema de salud de Costa Rica, recuperado de <https://www.scielosp.org/article/spm/2011.v53suppl2/s156-s167/>, el 13 de octubre de 2022.

2.3.1 Logros en salud y desarrollo

Costa Rica tiene una de las esperanzas de vida más altas de la región, llegando a un valor de 80.6 en el 2020 esto sumado a la disminución de las tasas de fecundidad ha incidido para que el país se encuentre en un proceso de envejecimiento. Por otra parte, el país experimenta un incremento en las tasas de mortalidad, la cual para 2020 alcanzó los niveles más altos: 5.13 defunciones por mil habitantes. Este aumento, para 2020 también se vio afectado por la mortalidad asociada a COVID-19. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2020)

Entre los años 2000 y 2020, la mortalidad infantil se redujo de 10.21 a 7.86 por 1 000 nacidos vivos. Esto representa una disminución del 23.01%. El número de muertes maternas en Costa Rica es bajo. Para el año 2020 en Costa Rica se estimó una razón de mortalidad materna de 20 por 100 000 nacidos vivos. El valor de la Tasa Global de Fecundidad (TGF) en 2020 fue de 1.41.

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=10255&nValor3=10974&strTipM=TC

Figura 3. Tasa de mortalidad infantil en Costa Rica, 1995-2020



Fuente: Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud. Portal de Indicadores Básicos. 2022. WDC: OPS/OMS; 2022. Disponible en: <https://opendata.paho.org/en/core-indicators>. Fuente del dato: Caja Costarricense de Seguro Social. Sistema de información perinatal. San José: Caja Costarricense de Seguro Social; 2021.

Tipo de dato: ● Definitivo ● Preliminar

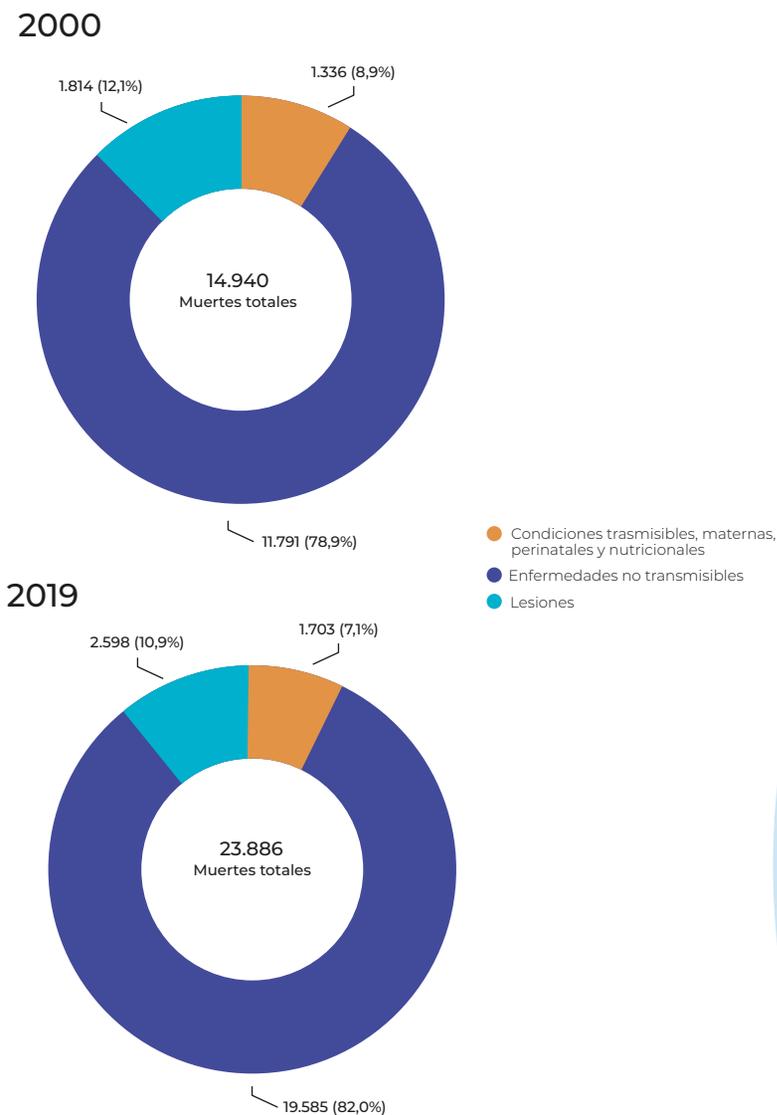
La prevalencia de consumo de tabaco entre las personas de 15 años y más para el año 2019 fue de 9.2%. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en el mismo grupo de edad fue de 61.6% para el año 2016. El 46.1% de la población declaró practicar actividad física insuficiente en 2016.

En 2019, la tasa ajustada de mortalidad prematura potencialmente evitable (MPPE) en Costa Rica fue de 155.9 defunciones cada 100 000 habitantes, representando una disminución del 22.1% en comparación con la tasa del 2000 donde fue de 200.1. En el año 2019 la tasa de mortalidad general ajustada por edad (por 1 000 habitantes) fue de 3.9, registrando un descenso del 22% con respecto al año 2000 (5 defunciones cada 1 000 habitantes).

Al categorizar las muertes en grandes grupos, se observa que:

- Tasa de mortalidad ajustada por edad por eventos transmisibles para el año 2019 fue de 29.9 por 100 000 habitantes (37.6 por 100 000 en hombres y 22.9 por 100 000 en mujeres).
- Tasa de mortalidad ajustada por edad por eventos no transmisibles fue de 310.2 por 100 000 habitantes (363.5 por 100 000 en hombres y 263.7 por 100 000 en mujeres).
- Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas fue de 46.7 por 100 000 habitantes (76.8 por 100 000 en hombres y 16.9 por 100 000 en mujeres).

Figura 4. Mortalidad proporcional de Costa Rica, 2000 y 2019



Fuente: Global Health estimates 2019 (GHE 2020): Deaths by CUA, Age, Sex, by Country and Region, 2000 – 2019. Geneva, World Health Organization; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>

Respecto a las principales cinco categorías de causa básica de muerte en el país, se aprecia que para 2020, las muertes asociadas a COVID-19 se posicionan como la principal causa básica de defunción (8.8 %), desplazan a segundo lugar al infarto agudo al miocardio (5.5 %). La diabetes mellitus (diabetes mellitus no especificada y diabetes mellitus tipo 2) es la tercera y cuarta causa básica de defunción, en el caso de las mujeres es la segunda causa básica de muerte, superando al infarto agudo de miocardio. La razón por sexo de las defunciones en 2020 es de 136 hombres fallecidos por cien mujeres. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2020)

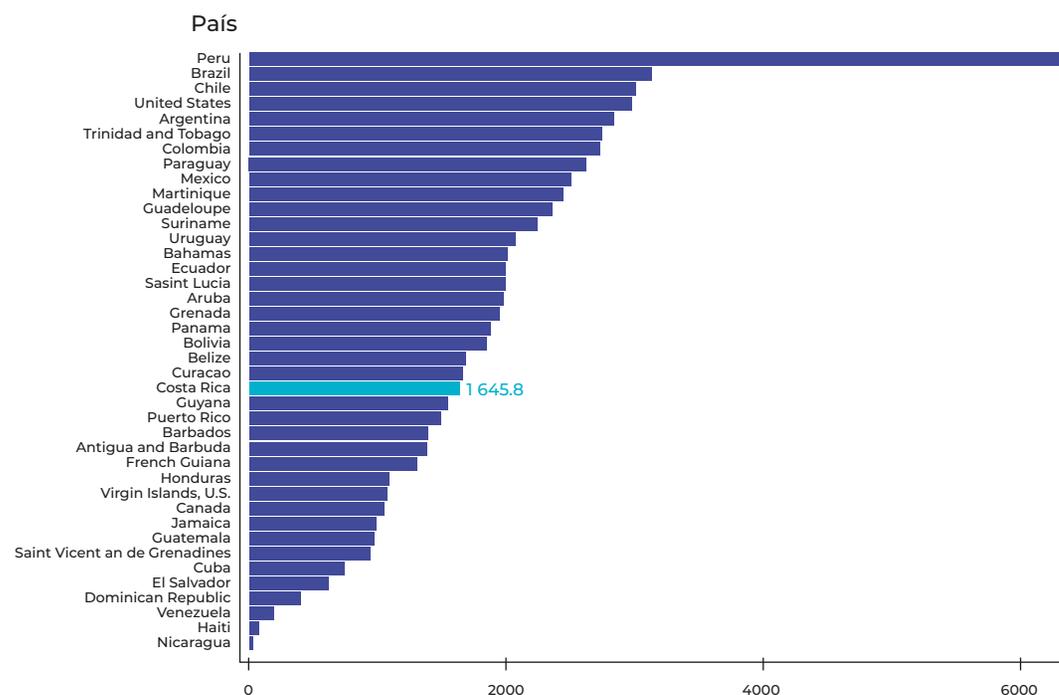
2.3.2 Pandemia por COVID-19

Para el año 2021 los casos identificados fueron 404 161 lo que equivale a 78 645 por millón de habitantes en el país, en cuanto a las defunciones causadas en forma directa por la COVID-19, en 2021 fueron de 5198 defunciones, lo que representa 1011.5 defunciones por millón de habitantes. En la Región de las Américas, Costa Rica se ubicó en la posición número 16 en cuanto a cantidad de defunciones por la COVID-19 durante el 2021.

Al 19 de septiembre de 2022, el 86.7% de la población cuenta con primera dosis, 81.5% con segunda dosis, 50.2% con tercera dosis y 9.3% con cuarta dosis. La campaña de vacunación comenzó el 20 de diciembre de 2020 y se

utilizaron hasta el momento 3 tipos de vacunas contra la COVID-19 en el país, en agosto del 2022 la vacunación ha sido autorizada en población pediátrica desde los 6 meses en adelante.

Figura 5. Muertes por COVID-19 acumuladas al 31 de diciembre de 2021 en países de Las Américas (por millón de habitantes)



Fuente: elaboración propia a partir de los datos WHO COVID-19 Dashboard. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponible en: <https://covid19.who.int/>

2.3.3 Acciones para el logro del Acceso y Cobertura Universal en Salud

El Ministerio de Salud como ente Rector del Sector Salud, cuenta con una estructura organizacional y funcional preparada para favorecer la coordinación institucional, interinstitucional e intersectorial. El Plan Nacional de Salud desde sus ejes transversales, a saber: participación social, enfoque de género, igualdad y no discriminación, enfoque de derechos, transparencia y el trabajo intersectorial, orienta la metodología con la cual, este Ministerio de Salud, incide mediante los diferentes programas y proyectos entre otros en los determinantes de la salud de la población costarricense.

El sistema de prestación de servicios de salud está basado en la Atención Primaria en Salud y respaldado por un marco normativo, organizativo, institucional, distribución de recursos, sean tecnológicos, económicos etc., que permite desarrollar proyectos intersectoriales en salud en cualquier parte del país, abordando los determinantes de salud.

El primer nivel de atención público, para el 2021, está integrado por 105 áreas de salud y 1088 equipos básicos de atención en salud, número mayor que el 2020 y que refleja los esfuerzos de la institución por reforzar el primer nivel como puerta de entrada a los servicios de salud y ejecutor de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y acciones de asistencia.

El país está organizado de tal manera que toda la población total está cubierta por áreas de salud. Sin embargo, aún existen barreras que dificultan el acceso a los servicios, por ejemplo, el bajo nivel resolutivo del primer y segundo nivel de atención que satura los niveles más complejos de la red y generan largos tiempos de espera. El acceso al primer nivel de atención se ve limitado por la dificultad para obtener citas dada la oferta limitada de horarios en la mayoría de los EBASIS.

Por otra parte, el modelo de práctica continúa siendo medicalizado existiendo una baja participación comunitaria lo cual dificulta el accionar desde el primer nivel de atención.

En cuanto al recurso humano para la salud, el porcentaje de profesionales y técnicos en salud ocupados en el sector público en relación con la población total del país ha ido en disminución durante los últimos 10 años, pasando de 1.1 profesionales por cada 100 habitantes en 2001 a 0.77 en 2021.

2.4 Salud y equidad

2.4.1 Retos vigentes para la salud de la población

Existen varios retos en la atención de la salud de la población:

- El fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza del Ministerio de Salud
- El gasto público en salud representó el 5.6% del PIB en 2019, mientras que el gasto de bolsillo en

salud fue de 22% del gasto corriente anual en salud en 2019, esto indica de manera indirecta la falta de acceso oportuno a la salud.

- Generación de evidencia sobre el uso eficiente y eficaz de los recursos, para aportar elementos hacia un financiamiento sostenible.
- El desarrollo y de las Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP) y su inclusión como insumo base para el Plan Nacional de Salud.
- La mejora de la calidad en la atención de los servicios de salud.
- El desarrollo de sistemas de monitoreo y evaluación continuo del modelo de atención y participación social.
- Prevención y abordaje de las enfermedades no transmisibles, así como transmisibles focalizadas en la eliminación de las 10 enfermedades priorizadas por el país incluyendo las vectoriales
- El fortalecimiento del componente de interculturalidad.

2.4.2 Respuesta a la pandemia de la COVID-19

La pandemia por COVID-19 constituyó una prioridad de trabajo en la Administración 2018-2022. Como parte del fortalecimiento del rol rector, se creó el Equipo Técnico de Gestión de Riesgo en Salud (ETGRS) adscrito a la Dirección General de Salud. Este equipo está encargado de desarrollar las funciones del Ministerio de Salud para la gestión de la respuesta ante el impacto que puedan generar las amenazas y las emergencias en salud pública. Por otra parte, se conformaron equipos técnicos regionales, adscritos al Director Regional para el abordaje de gestión del riesgo y atención de emergencias.

2.4.3 Acciones para incidir en las desigualdades en salud

El desarrollo de los objetivos de cada uno de los planes, proyectos y actividades orientadas hacia:

- a.** Estudio de cuentas en salud, el cual analiza muchos aspectos, entre ellos, hacia donde se orienta el gasto en salud, el gasto de bolsillo y las cuentas en salud.
- b.** Estudio de Gasto Público en COVID-19 en salud en Costa Rica durante 2020, que fue el primer estudio del país sobre la estimación del gasto asociado a la atención en salud de la pandemia por COVID-19 bajo la metodología del Sistema de Cuentas de Salud SHA2011.
- c.** Desarrollo de estudios de determinantes de salud en población afro costarricense y en población indígena.
- d.** Actualización de la Metodología del Análisis de Situación en Salud (ASIS), como complemento a los planes de acción, en la cual se tiene en cuenta el contexto social, económico, cultural, familiar entre otros determinantes.
- e.** La evaluación de las FESP contribuyendo al análisis de las desigualdades en salud. Esta evaluación permite abordar interinstitucional e intersectorialmente las brechas de cada una de las funciones esenciales, con un enfoque de derecho centrado en las personas.

Tabla 1. Análisis de género, equidad y derechos humanos

A. A pesar de décadas de progreso, la desigualdad de género es una realidad en Costa Rica y representa una forma de desigualdad arraigada (Programa Estado de la Nación, 2020). Para Agosto del 2022, la tasa de desempleo en mujeres se reporta en un 15,4%, 6 puntos porcentuales mayor que lo reportado en hombres (9,1%) (INEC, 2022).

B. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares 2021, el nivel de pobreza alcanzó un 23,0%, lo que equivale a 383,5 mil hogares. Respecto al 2020, disminuyó en 3,2 puntos porcentuales (p.p.), esto es cerca de 36 mil hogares menos que el año anterior. (INEC, 2021).

C. La crisis de salud pública originada por la pandemia generó que durante el 2020, el consumo de métodos anticonceptivos en la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), en general, disminuyera en más de 1.000 mujeres en comparación con el año 2019 (UNFPA, 2021).

D. Si bien en Costa Rica, las últimas dos décadas se han caracterizado por un descenso sostenido en el porcentaje de nacimientos en mujeres adolescentes, pasando de un 21,2% para el año 2000 a un 9,3% del total de nacimientos para el año 2021 aún existen datos preocupantes que revelan una profunda problemática de salud pública, al evidenciarse que, en promedio, cada semana cuatro adolescentes menores de 15 años (223 nacimientos reportados), y diariamente 13 adolescentes mujeres entre los 15 a 19 años (4.850 nacimientos) registraron un parto durante el 2021 (UNFPA, 2022; INEC, 2022).

E. Las mujeres en Costa Rica, que representan la mitad de toda la población, son más educadas que los hombres, pues constituyen el 57% de las personas con títulos universitarios. Sin embargo, el mejor perfil educativo no se traduce en mayores oportunidades para insertarse en el mercado laboral. De todas las personas con trabajo en el país, solo el 38% son mujeres. Y del grupo que está desempleado, una mayor parte tiene rostro femenino (54%). (Programa Estado de la Nación, 2020).

F. La brecha de pobreza, también conocida como intensidad, a nivel nacional se sitúa en 2021 en 8,8%, disminuye -1,3 p.p., respecto al 2020. Con respecto al año 2020, en la zona urbana este indicador pasa de 10,2% a 8,2%, mientras en los hogares de la zona rural pasa de 9,8% a 10,5% en el 2021, lo cual significa que, en promedio en los hogares rurales, es más la cantidad de dinero que necesitan los hogares pobres para superar la línea de pobreza y salir de esa condición (Programa Estado de la Nación, 2021).

2.5 Desafíos pendientes

El país lleva más de tres décadas abordando el desarrollo de la función rectora y la gobernanza en salud, proceso que ha generado aprendizajes y ajustes en función de las tendencias de salud, así como de los cambios en la conformación del Sistema de Salud, con una fuerte presencia del sector privado tanto en la prestación de servicios como en el desarrollo de las tecnologías. Las autoridades de salud enfrentan el reto de fortalecer la conducción sectorial para organizar y dirigir la política nacional de salud a través de mecanismos e instancias regulatorias fortalecidas.

En el actual contexto en que el Ministerio de Salud ejerció un fuerte liderazgo vinculado con la atención de la pandemia, es una coyuntura propicia para generar y conducir procesos de cambio hacia el acceso y la cobertura universal de salud.

El perfil de salud de Costa Rica está enmarcado en los cambios en la estructura demográfica y la transición epidemiológica, en donde coexisten las Enfermedades Transmisibles (ET) (especialmente en la población rural y pobre), y las Enfermedades No Transmisibles (ENT) que van ganando terreno. Como consecuencia del envejecimiento de la población se observan una serie de fenómenos, entre los cuales podemos mencionar:

- Un impacto directo sobre la calidad de vida y salud de la población.
- Aumento en la morbimortalidad relacionada con enfermedades no transmisibles (como el cáncer, la diabetes y las enfermedades circulatorias o del corazón).

- Incremento de población en edad de retiro, y por ende la necesidad de aumentar los ahorros necesarios para que esta población pueda hacer frente de forma adecuada a esta etapa de la vida. Por último, en los años más recientes el país ha experimentado la necesidad de contar con capacidades para proteger a las personas, colectividades y el ambiente, antes, durante y después de situaciones de urgencia, de emergencia o desastres, lo que ha implicado la necesidad de fortalecimiento de las estrategias de preparación, atención, reconstrucción y recuperación, incluyendo la comunicación de riesgos en todos los niveles.

Sintetizando, los desafíos pendientes son:

- Fortalecimiento de la Rectoría y Gobernanza, incluyendo el desarrollo de las Funciones Esenciales de la Salud Pública.
- Profundización de la estrategia de Atención Primaria de Salud, con énfasis en el trabajo intersectorial y la participación comunitaria.
- Focalización en la atención de la alta morbilidad y mortalidad prevenible, con énfasis en la promoción y prevención.
- Generación de un diálogo y articulación intersectorial para el alineamiento y la gestión de la salud pública.
- Profundización de los planes interinstitucionales para la atención de las emergencias de salud recurrentes y con un enfoque de determinantes de la salud, incluyendo la comunicación de riesgos.

3. UNA VISIÓN COMPARTIDA DE LA SALUD

3. Una visión compartida de la salud

3.1 Estrategia nacional para abordar las desigualdades en salud

Dentro del marco estratégico del Ministerio de Salud 2016-2020 se establecen los siguientes elementos:

- a.** Consolidar el derecho a la salud como un derecho bajo los principios de equidad, calidad, oportunidad y participación social;
- b.** Formular, implementar y dar seguimiento a proyectos, con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales, desde el abordaje de los determinantes de la salud y participación social;
- c.** Fortalecer el desarrollo de las prácticas de vida saludable, mediante la participación de las instituciones, los actores sociales y la población, para el mejoramiento del estado de salud;
- d.** Desarrollar estrategias de negociación y concertación con instituciones, actores sociales y la población, a fin de crear las condiciones que favorezcan las prácticas saludables;
- e.** Desarrollar la planificación estratégica y operativa a corto, mediano y largo plazo, basados en gestión por resultados, para el cumplimiento de las funciones en forma eficiente y eficaz;

f. Promover una cultura institucional sustentada en la calidad, mediante el desarrollo de un sistema de gestión de calidad, que permita la mejora continua de los procesos y actividades en los tres niveles de gestión;

g. Fortalecer el área de los recursos humanos en salud, así como del gasto y financiamiento en salud, mediante el análisis de situación, para la toma de decisiones;

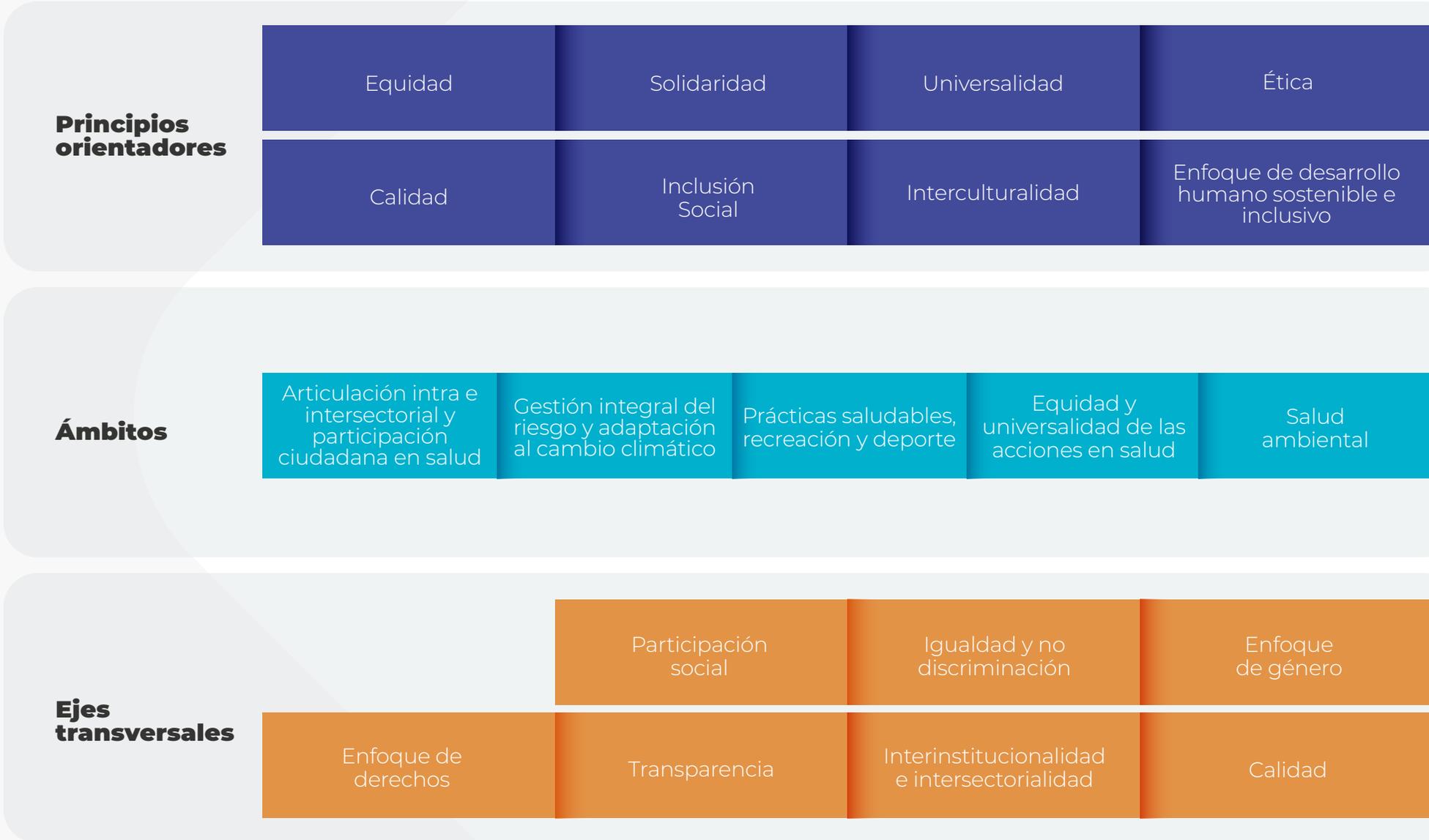
h. Reducir la brecha tecnológica, tanto a lo interno como externo de la institución mediante el fortalecimiento de las tecnologías de información y comunicación, a fin de desarrollar las funciones rectoras en salud;

i. Fortalecer el registro y control de productos de interés sanitario, con el fin de garantizar su seguridad eficacia y calidad, mediante la aplicación de la normativa vigente y

j. Lograr que los recursos financieros se asignen de acuerdo con la planificación estratégica y operativa

En la figura 5 se presenta la relación entre los principios orientadores, ejes transversales y ámbitos de trabajo de la Política Nacional de Salud y el Plan Nacional de Salud 2016 – 2020 (Gobierno de Costa Rica, 2015) y (Gobierno de Costa Rica, 2016).

Figura 6. Principios orientadores, ejes transversales y ámbitos de trabajo de la Política Nacional de Salud y el Plan Nacional de Salud 2016 – 2020



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Política Nacional de Salud "Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier" y el Plan Nacional de Salud 2016 – 2020.

3.2 Alineación con el Plan Estratégico Regional 2020- 2025 y el Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS

Figura 7. Alineación de los Objetivos de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas, 2018-2030, Plan Estratégico Regional 2020- 2025 y Prioridades Estratégicas ECP

Objetivos Agenda de la Salud Sostenible para las Américas 2018-2030



RESULTADOS INTERMEDIOS PLAN ESTRATÉGICO DE LA OPS/OMS 2020-2025

Prioridades estratégicas ECP



Logrando la cobertura sanitaria universal

Cobertura universal de salud para mil millones de personas.

Promoviendo poblaciones más sanas

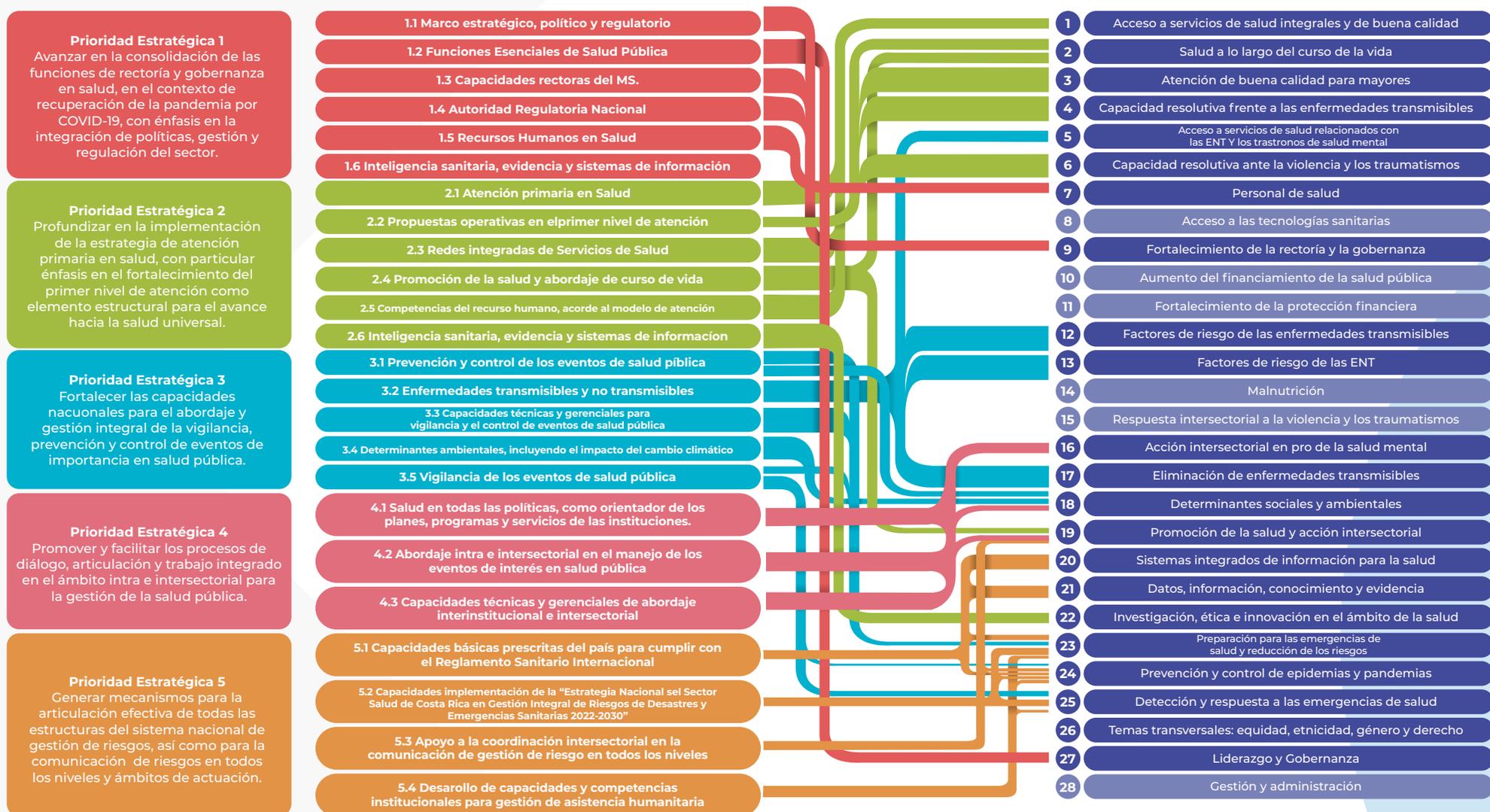
Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas.

Abordando las emergencias sanitarias

Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas.

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

Figura 8. Alineación del Plan Estratégico Regional de la OPS 2020-2025 y las Prioridades Estratégicas ECP Costa Rica



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

Figura 9. Alineación del Plan Estratégico Regional de la OPS 2020-2025 y las Prioridades Estratégicas ECP Costa Rica

Prioridad estratégica de la ECP	Área de enfoque de la ECP	Resultado intermedio del Plan Estratégico
<p>1. Avanzar en la consolidación de las funciones de rectoría y gobernanza en salud, en el contexto de recuperación de la pandemia por COVID19, con énfasis en la integración de políticas, gestión y regulación del sector.</p>	<p>1.1 Fortalecimiento del marco estratégico, político y regulatorio.</p>	<p>9. Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza</p>
	<p>1.2 Desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).</p>	<p>27.Liderazgo y Gobernanza</p>
	<p>1.3 Consolidación de las capacidades rectoras del Ministerio de Salud para la articulación con la CCSS, INS y otros sectores, en temas relacionados con los determinantes sociales de la salud.</p>	<p>9. Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza</p>
	<p>1.4 Fortalecimiento de la autoridad reguladora nacional de medicamentos y productos de interés sanitario.</p>	<p>9. Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza</p>
	<p>1.5 Desarrollo de la política y planificación de recursos humanos en salud en el ámbito nacional.</p>	<p>7. Personal de salud</p>
	<p>1.6 Fortalecimiento de las capacidades nacionales de inteligencia sanitaria, generación de evidencia e integración de sistemas de información para su utilización en la toma de decisiones.</p>	<p>20.Sistemas integrados de información para la salud 21.Datos, información, conocimiento y evidencia</p>

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

Prioridad estratégica de la ECP	Área de enfoque de la ECP	Resultado intermedio del Plan Estratégico
<p>2. Profundizar en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, con particular énfasis en el fortalecimiento del primer nivel de atención como elemento estructural para el avance hacia la salud universal.</p>	<p>2.1 Profundización de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, su articulación en el sistema de salud y sus requerimientos programáticos.</p>	<p>→ 1. Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad</p>
	<p>2.2 Formulación de propuestas operativas para fortalecer el primer nivel de atención en áreas críticas.</p>	<p>→ 2. Salud a lo largo del curso de la vida 3. Atención de buena calidad para las personas mayores 4. Capacidad resolutoria frente a las enfermedades transmisibles 6. Capacidad resolutoria ante la violencia y los traumatismos 19. Promoción de la salud y acción intersectorial</p>
	<p>2.3 Desarrollo de Redes Integradas de Servicios de Salud, articulación de los diferentes niveles de prestación y enfoque de calidad en los servicios de salud.</p>	
	<p>2.4 Profundización de la Estrategia de promoción de la salud y abordaje de curso de vida en el ámbito nacional.</p>	<p>→ 1. Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad</p>
	<p>2.5 Desarrollo de competencias del recurso humano, basado en los perfiles requeridos por el modelo de atención.</p>	<p>→ 2. Salud a lo largo del curso de la vida 19. Promoción de la salud y acción intersectorial</p>
	<p>2.6 Fortalecimiento de las capacidades de investigación sobre el modelo de atención y las redes integradas de servicios.</p>	<p>→ 1. Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad 7. Personal de salud</p> <p>→ 22. Investigación, ética e innovación en el ámbito de la salud</p>

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

Prioridad estratégica de la ECP	Área de enfoque de la ECP	Resultado intermedio del Plan Estratégico
<p>3. Fortalecer las capacidades nacionales para el abordaje y gestión integral de la vigilancia, prevención y control de eventos de importancia en salud pública.</p>	<p>3.1 Promoción de políticas, estrategias y normativas para la prevención y control de los eventos de salud pública, con enfoque de integralidad en las acciones del sistema y el abordaje de factores de riesgo y determinantes de la salud.</p>	<p>18.Determinantes sociales y ambientales 24.Prevenición y control de epidemias y pandemias</p>
	<p>3.2. Integración de sistemas de información en salud para la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles y no trasmisibles y sus factores de riesgo articulados al sistema nacional de información en salud.</p>	<p>12. Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles 17.Eliminación de enfermedades transmisibles</p>
	<p>3.3. Desarrollo de capacidades técnicas y gerenciales para la vigilancia y el control de eventos de salud pública y sus factores de riesgo con enfoque intersectorial y participación comunitaria.</p>	<p>21.Datos, información, conocimiento y evidencia 24.Prevenición y control de epidemias y pandemias</p>
	<p>3.4. Análisis de determinantes ambientales, generación de evidencia y estrategias para la prevención y control incluyendo el impacto del cambio climático.</p>	<p>18.Determinantes sociales y ambientales 23.Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos 24.Prevenición y control de epidemias y pandemias</p>
	<p>3.5. Monitoreo y evaluación de la vigilancia de los eventos en salud pública y sus factores de riesgo.</p>	<p>25.Detección y respuesta a las emergencias de salud</p>

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

Prioridad estratégica de la ECP	Área de enfoque de la ECP	Resultado intermedio del Plan Estratégico
<p>4. Promover y facilitar los procesos de diálogo, articulación y trabajo integrado en el ámbito intra e intersectorial para la gestión de la salud pública.</p>	<p>4.1. Promoción de la Estrategia de abordaje de salud en todas las políticas, como elemento orientador de los planes, programas y servicios de las instituciones.</p>	<p>16. Acción intersectorial en pro de la salud mental 19. Promoción de la salud y acción intersectorial 16. Acción intersectorial en pro de la salud mental</p>
	<p>4.2 Fomento del abordaje intra e intersectorial en el manejo de los eventos de interés en salud pública.</p>	<p>18. Determinantes sociales y ambientales 19. Promoción de la salud y acción intersectorial</p>
	<p>4.3. Fortalecimiento de capacidades técnicas y gerenciales de abordaje interinstitucional e intersectorial, en los niveles subnacionales y locales, que responda a las prioridades nacionales de salud pública y los determinantes de la salud.</p>	<p>16. Acción intersectorial en pro de la salud mental 18. Determinantes sociales y ambientales 19. Promoción de la salud y acción intersectorial</p>

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

Prioridad estratégica de la ECP	Área de enfoque de la ECP	Resultado intermedio del Plan Estratégico
<p>5. Generar mecanismos para la articulación efectiva de todas las estructuras del sistema nacional de gestión de riesgos; así como para la comunicación de riesgos en todos los niveles y ámbitos de actuación.</p>	<p>5.1. Desarrollo de las capacidades básicas prescritas del país para cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional.</p>	<p>20.Sistemas integrados de información para la salud 21.Datos, información, conocimiento y evidencia 23.Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos 24.Prevencción y control de epidemias y pandemias</p>
	<p>5.2. Fortalecimiento de capacidades para la implementación de la “Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias 2022-2030”.</p>	<p>23.Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos 24.Prevencción y control de epidemias y pandemias 25.Detección y respuesta a las emergencias de salud</p>
	<p>5.3. Apoyo a la coordinación intersectorial en los procesos de comunicación de gestión de riesgo en todos los niveles.</p>	<p>19.Promoción de la salud y acción intersectorial 24.Prevencción y control de epidemias y pandemias</p>
	<p>5.4. Desarrollo de capacidades y competencias institucionales para la gestión de la asistencia humanitaria.</p>	<p>23.Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos 24.Prevencción y control de epidemias y pandemias 25.Detección y respuesta a las emergencias de salud 26.Temas transversales: equidad, etnicidad, género y derechos humanos</p>

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de OPS/OMS. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020 – 2025: La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>

4. Cooperación entre Costa Rica y la OPS/OMS para la salud y desarrollo

4. Cooperación entre Costa Rica y la OPS/OMS para la salud y desarrollo

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en Costa Rica realizó una evaluación de la ECP 2016-2019, así como un análisis de situación y de los desafíos más importantes que enfrenta el país; dicho análisis fue realizado de manera participativa con las instituciones con quienes se desarrollan las principales actividades de cooperación técnica.

Producto de lo anterior, se definieron cinco prioridades estratégicas:

Tabla 2. Prioridades estratégicas ECP Costa Rica 2023-2028

PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

RECTORÍA Y GOBERNANZA

Avanzar en la consolidación de las funciones de rectoría y gobernanza en salud, en el contexto de recuperación de la pandemia por COVID19, con énfasis en la integración de políticas, gestión y regulación del sector.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD/SALUD UNIVERSAL

Profundizar en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, con particular énfasis en el fortalecimiento del primer nivel de atención como elemento estructural para el avance hacia la salud universal.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Fortalecer las capacidades nacionales para el abordaje y gestión integral de la vigilancia, prevención y control de eventos de importancia en salud pública.

INTER SECTORIALIDAD

Promover y facilitar los procesos de diálogo, articulación y trabajo integrado en el ámbito intra e intersectorial para la gestión de la salud pública.

RIESGOS Y SUS DETERMINANTES

Generar mecanismos para la articulación efectiva de todas las estructuras del sistema nacional de gestión de riesgos; así como para la comunicación de riesgos en todos los niveles y ámbitos de actuación.

Prioridad Estratégica 1

Avanzar en la consolidación de las funciones de rectoría y gobernanza en salud, en el contexto de recuperación de la pandemia por COVID19, con énfasis en la integración de políticas, gestión y regulación del sector.

En el contexto del país, este punto cobra particular relevancia dada la separación de funciones de rectoría y gobernanza del Ministerio de Salud con las de provisión, organización y financiamiento de los servicios públicos de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social. La OPS puede colaborar con el Ministerio de Salud mediante el apoyo de recursos técnicos, financieros, abogacía y enfoque multilateral para el fortalecimiento de estas funciones. Este apoyo se sustenta en la “Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud” de las Américas, en la que especifica que se requiere “Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza” de los sistemas de salud.

Para avanzar en esta prioridad se propone:

- 1.1. Fortalecimiento del marco estratégico, político y regulatorio.
- 1.2. Desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).
- 1.3. Consolidación de las capacidades rectoras del Ministerio de Salud para la articulación con la CCSS, INS y otros sectores, en temas relacionados

con los determinantes sociales de la salud.

1.4. Fortalecimiento de la autoridad reguladora nacional de medicamentos y productos de interés sanitario.

1.5. Desarrollo de la política y planificación de recursos humanos en salud en el ámbito nacional.

1.6. Fortalecimiento de las capacidades nacionales de inteligencia sanitaria, generación de evidencia e integración de sistemas de información para su utilización en la toma de decisiones.

Prioridad Estratégica 2

Profundizar en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud , con particular énfasis en el fortalecimiento del primer nivel de atención como elemento estructural para el avance hacia la salud universal.

El acceso y cobertura universal y equitativa a los servicios de salud se basa en la estrategia de atención primaria en salud, que propone un primer nivel de atención fortalecido, promoviendo la participación social en salud y articulado en redes integradas de servicios de salud. Aunque el país ha sido un pionero en este sentido, requiere una profunda revisión del primer nivel de atención aprovechando la experiencia generada por la pandemia. Focalizándose en el reforzamiento de la

²<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351718/9789240023383-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

capacidad resolutive de los EBAIS, el fortalecimiento de las redes de prestación de servicios de salud de la CCSS y mejorando la integración con las áreas rectoras del Ministerio de Salud. Esta línea de trabajo se sustenta en la “Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud” de las Américas, la que especifica que se requiere “Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades”.

Para avanzar en esta prioridad se propone:

2.1. Profundización de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, su articulación en el sistema de salud y sus requerimientos programáticos. Análisis y debates.

2.2. Formulación de propuestas operativas para fortalecer el primer nivel de atención en áreas críticas como:

- Participación Social en Salud
- Promoción de la Salud
- Prevención de enfermedades
- Intervención intersectorial en los determinantes de la salud
- Abordaje Integral de la enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluyendo la salud mental

2.3. Desarrollo de Redes Integradas de Servicios de Salud, articulación de los diferentes niveles de prestación y enfoque de calidad en los servicios de salud.

2.4. Profundización de la Estrategia de promoción de la salud y abordaje de curso de vida en el ámbito nacional.

2.5. Desarrollo de competencias del recurso humano, basado en los perfiles requeridos por el modelo de atención.

2.6. Fortalecimiento de las capacidades de investigación sobre el modelo de atención y las redes integradas de servicios.

Prioridad Estratégica 3 **Fortalecer las capacidades nacionales para el abordaje y gestión integral de la vigilancia, prevención y control de eventos de importancia en salud pública.**

La prevención, control y eliminación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles requiere promover, coordinar e implementar actividades técnicamente viables y apropiadas para la cultura y la sociedad costarricense, trabajando para lograr un impacto sostenible, a través de la profundización de las capacidades del país. Este proceso incluye el fortalecimiento de las competencias para medir, prevenir, controlar y eliminar las enfermedades y elaborar el análisis de la situación de salud, a partir del cual se deberán tomar decisiones y definir las políticas necesarias.

Para avanzar en esta prioridad se propone:

3.1. Promoción de políticas, estrategias y normativas para la prevención y control de los eventos de salud pública, con enfoque de integralidad en las acciones del sistema y el abordaje de factores de riesgo y determinantes de la salud.

3.2. Integración de sistemas de información en salud para la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles y sus factores de riesgo articulados al sistema nacional de información en salud.

3.3. Desarrollo de capacidades técnicas y gerenciales para la vigilancia y el control de eventos de salud pública y sus factores de riesgo con enfoque intersectorial y participación comunitaria.

3.4. Análisis de determinantes ambientales, generación de evidencia y estrategias para la prevención y control incluyendo el impacto del cambio climático.

3.5. Monitoreo y evaluación de la vigilancia de los eventos en salud pública y sus factores de riesgo.

Prioridad Estratégica 4

Promover y facilitar los procesos de diálogo, articulación y trabajo integrado en el ámbito intra e intersectorial para la gestión de la salud pública.

El enfoque de Salud en todas las políticas permite la formulación de políticas públicas incluyendo los efectos sanitarios en las decisiones de los distintos sectores. Se trata de buscar sinergias evitando los efectos perjudiciales para el avance y la equidad en la salud de la población que pudieran tener las políticas de otros sectores; incluye fortalecer las capacidades de los profesionales para reconocer, coordinar e integrarse intersectorialmente, reconociendo la naturaleza interdependiente del desarrollo desde el punto de vista social, económico y ambiental.

Para avanzar en esta prioridad se propone:

4.1. Promoción de la Estrategia de abordaje de salud en todas las políticas, como elemento orientador de los planes, programas y servicios de las instituciones.

4.2. Fomento del abordaje intra e intersectorial en el manejo de los eventos de interés en salud pública.

⁴<https://www.paho.org/es/temas/salud-todas-politicas>

⁵<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246239/WHO-HSE-GCR-2016.16-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4.3. Fortalecimiento de capacidades técnicas y gerenciales de abordaje interinstitucional e intersectorial, en los niveles subnacionales y locales, que responda a las prioridades nacionales de salud pública y los determinantes de la salud.

Prioridad Estratégica 5

Generar mecanismos para la articulación efectiva de todas las estructuras del sistema nacional de gestión de riesgos; así como para la comunicación de riesgos en todos los niveles y ámbitos de actuación.

La gestión de riesgos incluye la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y sus determinantes, la comunicación y educación para impedir o evitar que se genere; reducirlo o controlarlo cuando ya existe; prepararse y manejar las situaciones de desastre, así como la recuperación posterior.

Esta prioridad se orienta a apoyar en la reducción de los riesgos y sus determinantes, salvar vidas, reducir discapacidades y fortalecer al sector salud para cumplir con sus responsabilidades, asegurando que los servicios de salud continúen operando eficazmente durante y después de emergencias y desastres.

Para avanzar en esta prioridad se propone:

5.1. Desarrollo de las capacidades básicas prescritas del país para cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional.

5.2. Fortalecimiento de capacidades para la implementación de la “Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias 2022-2030”.

5.3. Apoyo a la coordinación intersectorial en los procesos de comunicación de gestión de riesgo en todos los niveles.

5.4. Desarrollo de capacidades y competencias institucionales para la gestión de la asistencia humanitaria.

5. Implementación de la agenda: OPS/OMS comprometida y responsable

Para la implementación de la ECP, la Oficina de País organiza la entrega de la cooperación técnica mediante el desarrollo de los planes de trabajo bianuales (PTB) en los cuales se definen las actividades y se asigna el presupuesto de acuerdo con los fondos existentes en el presupuesto regular, apoyados eventualmente con contribuciones voluntarias nacionales e internacionales, o fondos de proyecto.

6. Marco de rendición de cuentas: seguimiento del progreso en una organización que aprende

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha refrendado los once objetivos de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030) como los resultados a nivel del impacto del Plan Estratégico 2020-2025. La ECP apoyará la implementación del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: “La equidad, el corazón de la salud”, el décimo tercer Programa de trabajo de OMS y su objetivo de los tres mil millones, armonizados con las estrategias nacionales, las prioridades identificadas en consulta con el Ministerio de Salud y otros socios de desarrollo. La ECP se centrará más estratégicamente en resultados, con metas e hitos basados en indicadores de resultados para lograr un impacto, en consonancia con objetivos a más largo plazo, como los relacionados con los ODS.

La ECP es la base para todo el trabajo de cooperación estratégica de la OPS/OMS con el Gobierno de Costa Rica. Proporciona la base para el apoyo al país e indica el papel de los cuatro niveles de la Organización (global, regional, subregional y nacional) para contribuir a la prioridad resultados y objetivos definidos a nivel nacional.

A nivel estratégico, el seguimiento se basará en una evaluación sistemática de progreso hacia el logro de resultados, en particular hacia las metas del plan estratégico de la OPS, los avances en el desarrollo de la política nacional de salud, y los ODS. Cada uno de los ODS relacionados con la

salud puede ser visualizados en las prioridades estratégicas de la ECP. Su seguimiento y evaluación permitirá llamar la atención sobre áreas rezagadas que requerirán de mayor cooperación.

Se realizará una evaluación intermedia para determinar el progreso de la ECP y su aporte a los ODS.

Como organización que gestiona conocimiento y aprende de las experiencias en los países, la OPS/OMS utilizará los resultados del seguimiento y evaluación para realizar los ajustes necesarios, para compartir experiencias en su desarrollo y modificar y realizar una ampliación estratégica de las actividades en aras de lograr los resultados deseados, así como brindar una experiencia instructiva que guíe el próximo ciclo de planificación.

7. Monitoreo y evaluación

La ejecución de los Planes de Trabajo Bienales son la base para el ejercicio de evaluación que se realiza semestralmente denominada monitoreo de evaluación del desempeño (Performance Monitoring Assesment-PMA), es decir que en el periodo de un PTB se realizan cuatro ejercicios evaluativos.

Referencias

Chaves Robles, R. (septiembre de 2022). Un millón de votos para PhD Rodrigo Chaves Robles. Obtenido de <https://unmillon.digital/plan-de-gobierno/>

Chichilla C., S. (2022). Natalidad se desploma por menos partos de jóvenes y migrantes. La Nación, p.4. Obtenido de <https://lanacioncostarica.pressreader.com/article/281496460157594>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2021). Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe, 2020. Santiago, Chile: Naciones Unidas.

Consejo Nacional de Rectores. (2020). Estado de la Nación. Recuperado el 2021, de <http://repositorio.conare.ac.cr/handle/20.500.12337/7992>

Gobierno de Costa Rica. (2015). Política Nacional de Salud "Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier". Costa Rica. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/702-politica-nacional-de-salud-dr-juan-guillermo-ortiz-guier/file>

Gobierno de Costa Rica. (2016). Plan Nacional de Salud 2016-2020. Costa Rica. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/709-plan-nacional-de-salud-2016-2020/file>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2021). INEC.cr. Obtenido de <https://inec.cr/estadisticas-fuentes/encuestas/encuesta-nacional-hogares>

Instituto Nacional de Estadística y Censos; Universidad de Costa Rica. (2013). Estimaciones y Proyecciones de población por sexo y edad 1950-2050. San José, Costa Rica: INEC, CCP.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2020). Encuesta Nacional de Hogares, 2020. Nivel de Pobreza. Obtenido de <https://www.inec.cr/noticia/pobreza-por-ingresos-alcanzo-un-262#:~:text=El%20porcentaje%20de%20personas%20que,Básica%20Alimentaria%20en%20el%202020>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2020). Panorama Demográfico 2020. Costa Rica. Recuperado el 2021, de <https://inec.cr/estadisticas-fuentes/estadisticas-demograficas?page=2>

Ministerio de Hacienda. (2022). Estrategia de Deuda de Mediano Plazo. Costa Rica. Obtenido de <https://www.hacienda.go.cr/Documentos/MasDetalles/MarcoFiscalDeLaroPlazo/20220429%20Estrategia%20de%20Deuda%20de%20Mediano%20Plazo%202022-2027.pdf>

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2019). Obtenido de <https://sites.google.com/expedientesmideplan.go.cr/pndip-2019-2022/>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Salud de las Américas. Perfil de país. Costa Rica. Obtenido de <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-costa-rica>

Programa Estado de la Nación. (2020). Queda mucho camino que recorrer... en la equidad de género. San José, Costa Rica. Obtenido de <https://estadonacion.or.cr/queda-mucho-camino-por-recorrer-en-la-equidad-de-genero/>

UNESCO. (s.f.). Recuperado el 13 de octubre de 2022, de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/tasa-alfabetizacion/costa-rica>

UNFPA. (2021). El impacto del COVID-19 en los logros alcanzados en anticoncepción y en la prevención y atención de la violencia basada en género en Costa Rica. San José, Costa Rica.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas