



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Estrategia de cooperación con Costa Rica

Organización Panamericana de la Salud
Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud

Estrategia de cooperación con Costa Rica

Noviembre 2004

Grupo de trabajo

Equipo técnico de la Representación OPS/OMS-Costa Rica

Participantes del proceso

Funcionarios y asesores de las siguientes instituciones y organizaciones: Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Planificación Nacional, Universidad de Costa Rica, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Educación, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Ambiente y Energía, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Instituto de Farmacodependencia y Alcoholismo, Instituto Mixto de Ayuda Social, Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares, Instituto de Fomento y Asesoría Municipal, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición, Patronato Nacional de la Infancia, Universidad Nacional, Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Doctor Raúl Blanco Cervantes, Hospital Nacional de Niños, Secretaria IDESPO/UNA, Casa Presidencial, Comisión Nacional de Emergencias, Consejo de Seguridad Vial, Consejo Económico, Secretaría Técnica del Consejo Social, Consejo Sectorial de Salud, Contraloría General de la República, Defensoría de los Habitantes, Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos, Asamblea Legislativa, Banco Central, Estado de La Nación, Asociación Costarricense de Recursos Hídricos, Colegio de Ingenieros Civiles, Colegio de Químicos, Comisión Nacional de Lactancia Materna, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas, Empresa de Servicios Públicos de Heredia, Cámara de Comercio, Banco Centroamericano de Integración Económica, Agencia de Cooperación Internacional de Japón, Organización de Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fundación de las Naciones Unidas para la Niñez, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, Oficina Regional (OPS-Washington) y Oficina mundial (OMS-Ginebra).

WA540.1

O-686e Organización Panamericana de la Salud
Estrategia de cooperación con Costa Rica / Organización Panamericana de la Salud. — San José, C.R. : OPS, 2004.
170 p. ; 28 cm.

ISBN 92 75 32504 9.

1. COOPERACION TECNICA. 2. COOPERACION INTERNACIONAL.
3. PRIORIDADES EN SALUD. 4. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 5. COSTA RICA.

San José, Costa Rica, Noviembre 2004

Para el análisis en la sección "Retos globales y en salud", se utilizaron las estadísticas disponibles en ese momento. Para evitar atrasos en la publicación del documento, se consideró no conveniente actualizar los datos ya que el análisis fue hecho en base a estos datos y fue un documento consensuado en los diferentes grupos de trabajo. Cualquier cambio en la información significaría hacer de nuevo los análisis y retardar más allá de lo deseable la publicación, sin que hubiera cambios de fondo.

El contenido de este documento puede ser reproducido y traducido totalmente o en parte, sin autorización previa, a condición de que no se use para fines comerciales y siempre y cuando se cite la fuente original.

Presentación

Frente a los cambios importantes que se han generado en las relaciones internacionales como en las políticas nacionales a raíz de la creciente globalización desde hace más de una década, las instituciones internacionales multilaterales y bilaterales exploran nuevos caminos, con el objetivo de ser más eficientes, incrementar el valor agregado de su cooperación para el desarrollo y tener mayor impacto.

El Sistema de Naciones Unidas en particular ha iniciado reformas importantes y esta reorientando ahora su acción hacia el cumplimiento de los objetivos de desarrollo establecidos por la Declaración del Milenio.

Dichas reformas incluyen, entre otros, una transformación de las modalidades de cooperación en y con los países, al igual que un mayor apoyo a iniciativas de cooperación entre países y a los procesos de integración subregional y regional.

A partir de 1999, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha generado y desarrollado una propuesta, llamada Estrategia de Cooperación de País (“Country Cooperation Strategy” o CCS), que busca definir e integrar una estrategia de cooperación a mediano plazo, única para toda la Organización y concertada con el país.

En Costa Rica, a partir del segundo semestre del 2002, el Ministerio de Salud lideró un proceso de renovación importante de la Política Nacional de Salud. Esta política, basada en un análisis profundo de la situación del sector y en una evaluación de las funciones esenciales de salud pública, ha llevado a definir también una agenda prioritaria para la gestión actual de Gobierno.

Merece la pena recalcar que tanto los análisis sectoriales, como la Política Nacional de Salud y la Agenda Sanitaria Concertada, son el resultado de un proceso de amplia participación y de consenso interinstitucional e intersectorial.

Basados en estos antecedentes, la revisión y reorientación de la cooperación de OPS/OMS con Costa Rica era una necesidad imperiosa.

Gracias a los antecedentes de consulta utilizados en los procesos nacionales mencionados, la metodología desarrollada por la OMS pudo ser adaptada e incorporó un diálogo sostenido con el país, en colaboración con el grupo de coordinación nacional constituido por los encargados de cooperación del sector salud (Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Acueductos y Alcantarillados –AyA), de la Cancillería y de Planificación – MIDEPLAN.

Esta estrategia pretende contribuir al desarrollo nacional de la salud en respuesta a los retos prioritarios del sector y a la reducción de las inequidades aun existentes en materia de salud.

La propuesta se articula alrededor de cinco áreas estratégicas:

- cooperación y salud pública internacional,
- reducción de la exclusión y de las inequidades en salud,
- política, rectoría y organización del sector,
- financiamiento de la salud,
- y fortalecimiento de la red de servicios de salud, agua y saneamiento.

Confiamos que esta nueva estrategia de cooperación de la OPS/OMS con Costa Rica sea una guía para la acción y esperamos que sea también un factor de movilización de la cooperación internacional en torno a las prioridades definidas en la política nacional de salud que requieren el aporte de dicha cooperación internacional. Estas prioridades son a su vez elementos esenciales del desarrollo nacional y de los compromisos establecidos en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, tendientes a asegurar una mejor salud para todos los costarricenses en el futuro próximo.

Dra. María del Rocío Sáenz
Ministra de Salud

Dr. Philippe Lamy
ex Representante OPS/OMS

Dr. Carlos Samayoa
Actual Representante OPS/OMS

Índice

1. Metodología	1
2. Retos globales y en salud	5
3. Cooperación para la salud	37
4. Cooperación de OPS/OMS	59
5. Estrategia de cooperación de OPS/OMS con Costa Rica	73
5.1. Cooperación y salud pública internacional	73
5.2. Reducción de la exclusión e inequidades en salud	75
5.3. Política, rectoría y organización del sector salud	79
5.4. Financiamiento de la salud	84
5.5. Fortalecimiento de la red de servicios de salud, agua y saneamiento	88
6. Conclusiones	97
7. Bibliografía	99
8. Siglas	105
9. Anexos	107
9.1. Relación de la estrategia de cooperación con las metas del milenio, mandatos de cuerpos directivos de OPS/OMS, acuerdos subregionales y plan estratégico de OPS.	107
9.2. Concordancia de la estrategia de cooperación con la Agenda Sanitaria Concertada 2002-2006	153
9.3. Análisis de estrategia de cooperación con las funciones de cooperación y el plan de trabajo	175
9.4. Metas del Milenio y sus indicadores	176
9.5. Enfoques funcionales (OPS) y funciones (OMS) de cooperación	180
9.6. Lista de participantes	182

I.

Metodología

La Estrategia de Cooperación de País (ECP/CCS) tiene como propósito definir las prioridades y los nuevos enfoques de la cooperación técnica de toda la Organización hacia el desarrollo nacional de la salud, a mediano plazo y de manera concertada con el país. La CCS constituye una oportunidad para revisar la cooperación técnica de la Organización con el fin de hacerla más eficiente y dirigirla hacia las necesidades prioritarias de salud del país, y en el marco de los mandatos e iniciativas globales, regionales y subregionales.

El proceso de formulación de la CCS se llevó a cabo en un contexto favorable caracterizado por la apertura del Gobierno hacia la cooperación internacional, el liderazgo del Ministerio de Salud, la existencia de espacios de concertación con el sector social e instituciones relevantes para el sector salud, las alianzas estratégicas desarrolladas por la Organización con organismos académicos y de cooperación internacional, y la definición previa de las prioridades nacionales en salud.

La metodología desarrollada por la Organización Mundial de la Salud fue revisada y adaptada en función de la realidad del país y la experiencia obtenida por la Representación de OPS/OMS en Costa Rica en la cooperación técnica reciente.

Etapas previas

La Representación de OPS/OMS participó activamente en la medición de las funciones esenciales de salud pública, en la formulación de los análisis sectoriales de salud, agua y saneamiento, en la definición de la política nacional de salud 2002-2006 y la agenda sanitaria concertada correspondiente.

Asimismo participó y coordinó con el Ministerio de Salud la realización de estudios técnicos y análisis de la situación sobre temas prioritarios (agua potable, nutrición), sobre grupos poblacionales específicos (migrantes, discapacitados, indígenas), sobre las iniquidades existentes en materia de salud o sobre algunos desafíos del sector (gasto y financiamiento).

De esa manera, se ha venido desarrollando un conocimiento amplio y diversificado de la situación de salud, de su contexto, del sector salud y de sus instituciones.

Las diferentes etapas de la CCS

La primera etapa correspondió a un período de socialización de la CCS en el país y en la Organización, en sus diferentes niveles.

La Representación realizó un ejercicio de análisis estratégico y priorización de la situación de salud y del contexto nacional, con la participación de más de 100 profesionales de instituciones nacionales. El resultado de este ejercicio es un diagnóstico situacional y la identificación de ocho retos prioritarios:

- 3 retos generales: gobernabilidad, modelo de desarrollo socio-económico, iniquidades sociales
- 5 retos específicos: reducción de las iniquidades en salud, mejoría de los logros alcanzados, reducción de la exclusión social, mejoría de la calidad y del acceso a los servicios, y agua potable para todos.

El resultado de estas primeras etapas fue compartido con la oficina regional de OPS, así como con la oficina mundial de la OMS, en una reunión de trabajo durante la Asamblea Mundial de la Salud, en la cual participó la Ministra de Salud.

En base a lo anterior, se organizó una misión conjunta de funcionarios de OMS, OPS e INCAP para conformar un solo equipo de apoyo a este proceso, con el equipo de la Representación y las instituciones nacionales.

Durante esa misión, se identificaron las principales áreas críticas en dos momentos principales:

- entrevistas con informantes-claves de instituciones nacionales e internacionales,
- y reunión técnica con un grupo de profesionales, multidisciplinario e intersectorial.

La jerarquización y priorización de estas áreas críticas, condujo a definir prioridades de cooperación, así como temas transversales o comunes, que fueron presentadas y discutidas entre la misión y las autoridades nacionales, habiéndose recibido una retroalimentación muy positiva.

Con el equipo nacional, se desarrollaron y caracterizaron posteriormente las áreas prioritarias y estrategias de cooperación, los enfoques correspondientes y los actores involucrados.

Las estrategias se articulan en cinco áreas prioritarias para la cooperación:

COOPERACIÓN Y SALUD PÚBLICA INTERNACIONAL

REDUCCIÓN DE LA EXCLUSIÓN Y DE LAS INIQUIDADES EN SALUD

- Atención de desigualdades en salud
- Seguridad alimentaria y nutricional
- Entornos saludables

POLÍTICA, RECTORÍA Y ORGANIZACIÓN DEL SECTOR

- Políticas de salud y fortalecimiento de la rectoría
- Fortalecimiento del diálogo y la participación social
- Desarrollo de un sistema nacional de información en salud

FINANCIAMIENTO DE LA SALUD

- Asignación de recursos en salud
- Aseguramiento en salud de grupos excluidos
- Financiamiento y gasto en el sector salud

FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD, AGUA Y SANEAMIENTO

- Atención a eventos de crisis sanitarias
- Modelo de atención integral con énfasis en la atención primaria
- Red de servicios asistenciales y programas de salud pública
- Servicios de agua y saneamiento

Se analizó también la congruencia de dicha propuesta con la política nacional de salud y la agenda sanitaria concertada. De la misma manera, se analizó su coherencia con los mandatos globales, regionales y subregionales acordados en el seno de OMS y OPS, y su contribución a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Esta nueva estrategia de cooperación implicará en las etapas siguientes:

- una revisión y un ajuste al programa-presupuesto de cooperación en los próximos bienios,
- el diseño de un mecanismo de monitoreo y evaluación periódica,
- nuevas modalidades de cooperación con instituciones nacionales e internacionales,
- la definición de las implicaciones internas para la Organización en su conjunto,
- un plan de acción institucional que defina la aplicación de las decisiones correspondientes, incluyendo la capacitación del personal para asumir los nuevos roles esperados.