

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

Estrategia de cooperación con Costa Rica

Noviembre 2004

6.

Conclusiones

- **El proceso de elaboración de la ECP-CCS se desarrolló con referencia a los resultados de procesos nacionales (análisis sectoriales, política de salud, agenda sanitaria concertada, principalmente).** Esto permitió elaborar un programa de cooperación técnica en salud acorde a las necesidades y prioridades del país sobre la base de una realidad nacional (política, económica y social) cambiante.

La Oficina de OPS/OMS en Costa Rica de común acuerdo con las autoridades sanitarias aplicó los diversos instrumentos analíticos desarrollados por el Secretariado. La riqueza y complementariedad de estos análisis permitió fundamentar muy sólidamente el ejercicio de definición de la CCS.
- **Existe una lectura compartida de la situación de salud y del contexto nacional.** Esta lectura se compartió con representantes de instituciones nacionales e internacionales, quienes enriquecieron y orientaron las discusiones para lograr una estrategia de cooperación novedosa en su contenido y objetivos. A partir de esta lectura común, el equipo de OPS/OMS y los equipos nacionales comparten una visión estratégica de la cooperación de la salud a mediano plazo. Esto constituye un elemento clave para el desarrollo de una agenda de cooperación concertada con el país para los próximos cinco años, lo que favorecerá una cooperación eficiente, oportuna y acorde a las necesidades del país.
- **Se crearon nuevos espacios de diálogo con actores sociales e institucionales.** La Organización amplió su participación en espacios dentro y fuera del sector salud, favoreciendo su presencia y liderazgo en procesos nacionales estratégicos.

La creación y ampliación de estos espacios de diálogo con una mirada estratégica del Ministerio de Salud como cabeza del sector, favoreció la convergencia de voluntades y esfuerzos, más allá de los territorios de responsabilidad institucional. Por ello puede concluirse que el proceso de definición de la CCS es tan valioso y trascendente como el producto mismo.
- **Se fortalecieron alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales.** El proceso permitió que la OPS/OMS fortaleciera y desarrollara vínculos de trabajo con instituciones y organizaciones públicas y privadas con las que se tiene objetivos comunes, que permitirán impulsar iniciativas de cooperación en espacios intra y extra sector salud.
- **Constituye el marco de referencia para la cooperación de toda la Organización, OPS y OMS.** La ECP/CCS es la base para definir una respuesta articulada de cooperación desde OMS y la OPS en su conjunto, desde sus diferentes niveles y unidades, incluyendo los centros especializados, congruente con las líneas de cooperación y los mandatos de los Cuerpos Directivos.

La participación de funcionarios de distintos niveles y partes de la OPS/OMS así como el extenso trabajo preparatorio del ejercicio y la socialización de sus resultados contribuirá a un mejor aprovechamiento de las capacidades de la organización al servicio de Costa Rica.

- **Es una contribución para una agenda de cooperación compartida en salud (“shared agenda”) entre todos los organismos de cooperación internacional.** La ECP/CCS permitió identificar temas y espacios en los cuales deben trabajar las instituciones del sector salud y de otros sectores, al igual que la cooperación internacional, para mejorar las condiciones de vida y salud de la población costarricense.

En la medida en que el desarrollo nacional de la salud es un proceso conducido por la cabeza del sector, que debe ser enterado y apoyado por otros sectores, la contribución de otras Agencias de cooperación en un marco de acción consensuado crean las condiciones para las sinergias necesarias.