

**PLANIFICACIÓN DE SALUD MENTAL EN COSTA
RICA: ANÁLISIS DEL PROCESO DE FORMULACIÓN
DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL
DURANTE EL PERÍODO DE 2011-2012.**

Cinthya Madrigal Rodríguez

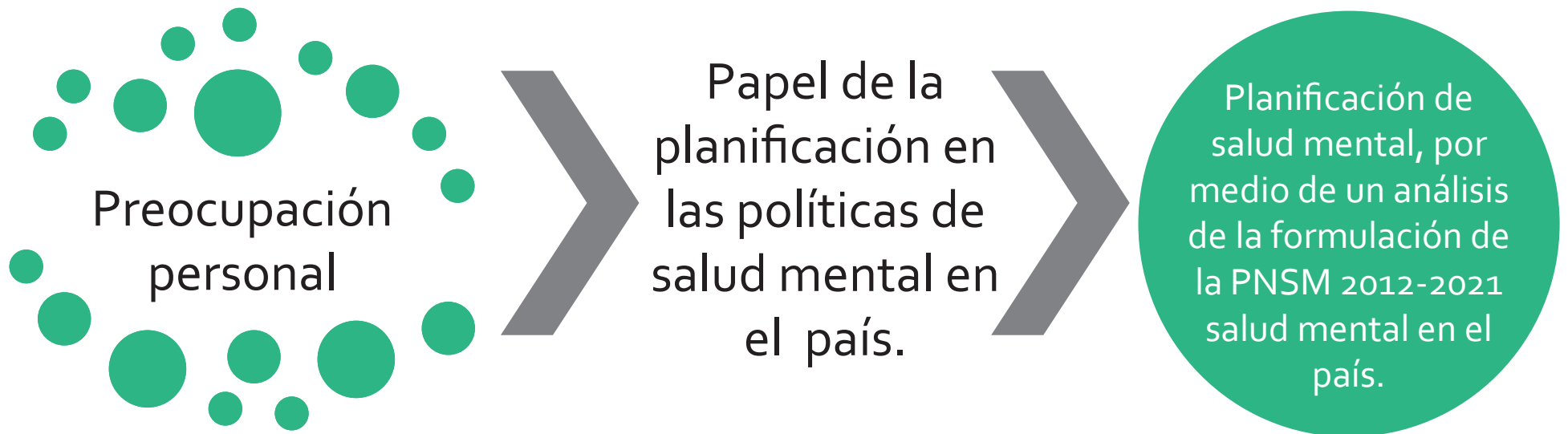
Heredia, agosto 2016

Esquema de la presentación



CAPÍTULO I. EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

¿Porqué salud mental y planificación?



1.1 Tema de investigación

Análisis del proceso de formulación de la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, durante el período de 2011-2012.

1.2 Objeto de estudio

Proceso de formulación de la PNSM durante el 2011-2012

1.3 Problema de investigación

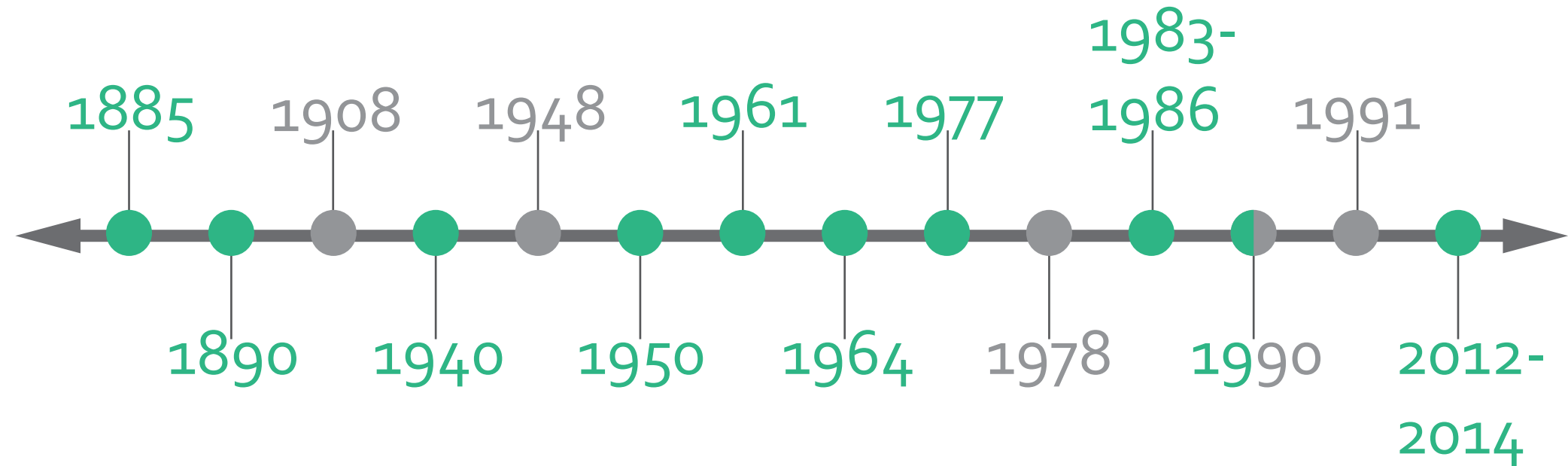
¿Cómo se desarrolla el proceso de formulación de la PNSM 2012-2021, durante el período del 2011-2012?

Relevante y pertinente a nivel académico y profesional porque:

- La preocupación por la salud mental desde la planificación ha sido mínima o nula.
- El tema de salud mental no ha sido objeto de abordaje efectivo en las Políticas Públicas en el país. (Ministerio de Salud, 2012, p: 13).



1.5 Antecedentes



Objetivo general

Analizar el proceso de formulación de la Política Nacional de Salud Mental en el período 2011-2012.

Objetivos Específicos

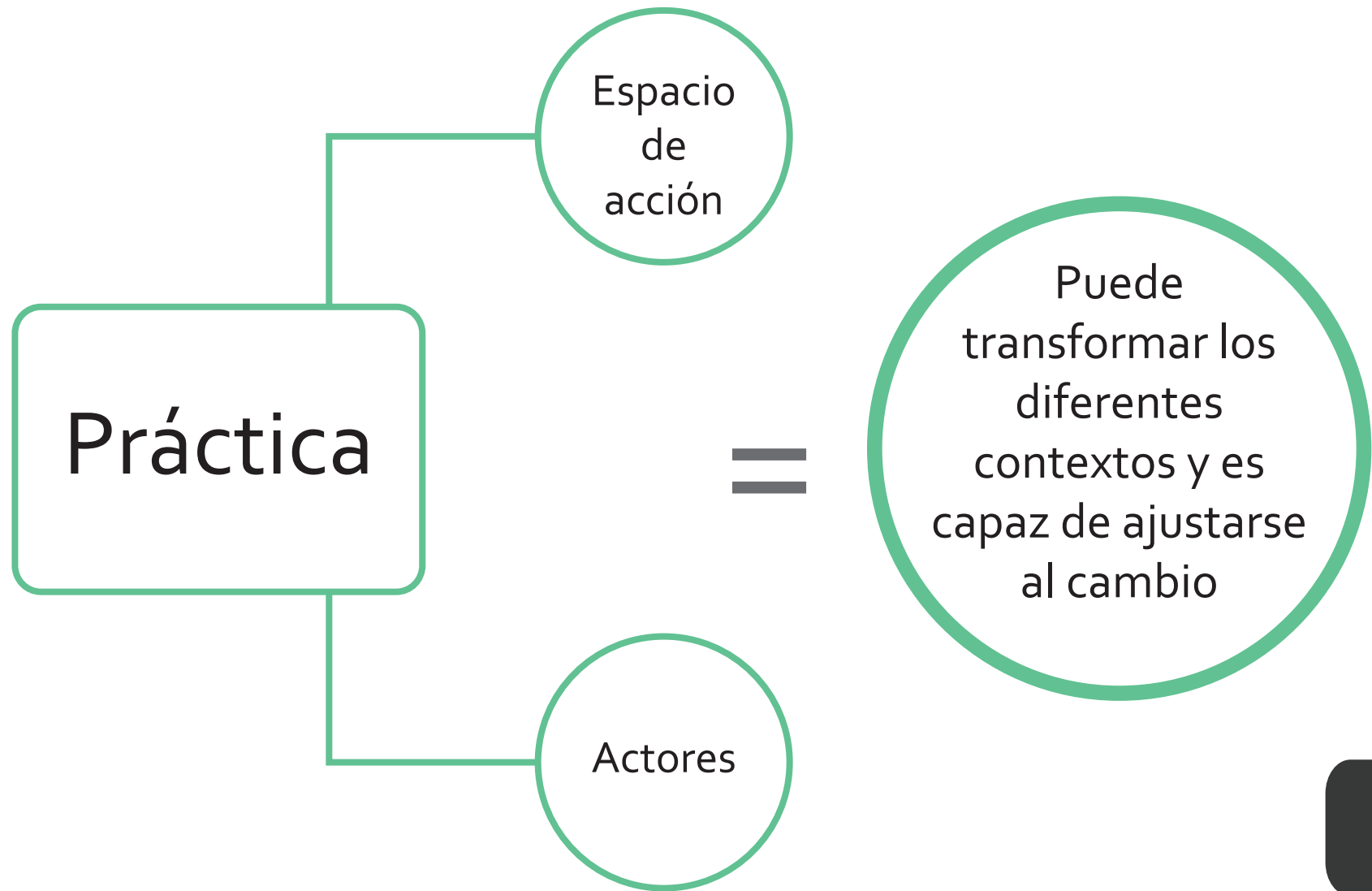
Comprender los procesos histórico-contextuales que hicieron posible llegar a la formulación de la Política Nacional de Salud Mental en el país.

Describir el proceso de formulación de la PNSM por medio de la identificación de los actores, mecanismos y recursos involucrados.

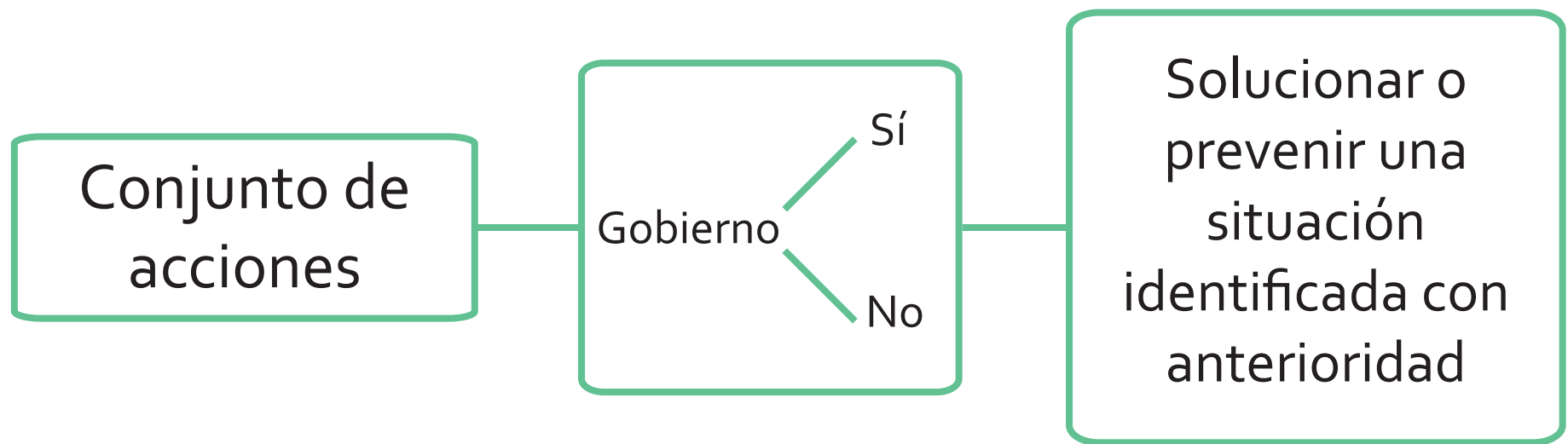
Analizar los procesos de planificación en la formulación de la PNSM según sus alcances y limitaciones.

CAPÍTULO II. ASPECTOS TEÓRICOS Y REFERENCIALES

2.1 Acercamiento a la planificación



2.2 Políticas públicas



Etapas de formulación de las políticas públicas sectoriales según SENPLADES

Etapas preparatoria
y de diagnóstico

Identificación de la necesidad de la política pública.

Conformación de equipos políticos y técnicos.

Conformación de espacios de participación de actores sociales.

Valor agregado de la participación ciudadana en el ciclo de las políticas públicas.

Análisis de situación y caracterización del problema u oportunidad de desarrollo.

Identificación

Diagnóstico sectorial

Herramientas para el diagnóstico

Herramientas o técnicas de priorización.

Formulación de alternativas de acción.

Costeo de alternativas de acción.

Jerarquización de alternativas y selección de alternativa de acción.

Etapas de formulación de las políticas públicas sectoriales según SENPLADES

Etapas de
formulación de
lineamientos.

Lineamientos generales

Enfoque estratégico del sector.

Objetivos de la política sectorial.

Formulación de políticas, programas y proyectos.

Proceso de toma de decisiones.

Descripción de las políticas para el sector.

Lineamientos de la política.

Metas e indicadores.

Diseño de programas y proyectos.

Proceso de inclusión de los programas/
proyectos en la planificación sectorial.

Aprobación y aval

Salud

Entendida en sentido amplio, como el bienestar físico, psicológico y social, va más allá del esquema biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humanos. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. (Oblitas, 2006, p.3)

Salud pública

“La ciencia y el arte de promover la salud, prevenir las enfermedades y prolongar la vida a través de esfuerzos organizados de la sociedad” (OMS 1998, p.3, citado por OMS, 2004, p.14).

2.4 Salud mental

Proceso de

Bienestar,
desempeño
personal y
colectivo

Capacidad de responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar de la vida en armonía con el ambiente.

Determinada por factores tales como biológicos, emocionales, ambientales, socioeconómicos, culturales y sistemas y servicios de salud.

2.5 Planificación de salud

La planificación vista como el medio por el cual se modifican todos o algunos de los llamados determinantes de la salud, que serían: biológicos, emocionales, ambientales, socioeconómicos, culturales y sistemas y servicios de salud.

CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Aspectos metodológicos

3.1 PARADIGMA

INTERPRETATIVO

3.2 ENFOQUE

CUALITATIVO

3.3 TIPO

DESCRIPTIVO

3.4 CRITERIOS DE VALIDEZ

EQUIDAD RELEVANCIA RELACIONAL AJUSTE

3.5 ETAPAS

PREPARATORIA DE ANALÍTICA DIVULGACIÓN
CAMPO

3.6 Método, técnicas y fuentes de investigación

Fuentes de información
Documento de la PNSM
Revistas especializadas
Informes de la OMS, OPS, MS, CCSS
Tesis de la UNA y UCR acerca del tema de salud mental.
Bibliotecas de las universidades estatales
Conferencia: <i>Compromiso social de los entes públicas y privados en el tema de Salud Mental</i> . UCR
Dr. Francisco Gólcher Valverde, Contraloría de Servicios Ministerio de Salud
Dra. Sisy Castillo Ramírez, Ex Viceministra
Dr. Allan Rímola Rivas. Secretaría Técnica de Salud Mental
Licda. Marianela Mora Castro. Secretaría Técnica de Salud Mental
Dra. Henriette Raventós. Investigadora UCR
Dr. Javier Contreras Rojas. Investigador UCR
Marisol Jara Madrigal, Psicóloga, UCR

3.7 Categorías de análisis

1. CONTEXTUAL

comprende y describe el contexto-histórico que hizo posible la formulación.

2. PROCEDIMENTAL

identifica los mecanismos, recursos y actores que fueron parte del proceso de formulación.

3. RELACIONAL

analiza la relación entre el proceso de formulación y los alcances y limitaciones obtenidas en la política.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

4.1 La salud como tema de política pública

Los avances en planificación de salud mental en el país, dentro del marco normativo y técnico no se ha limitado a la PNSM 2012-2021 y a su respectivo Plan de Acción. Desde la década de los cuarenta el país ha pasado por procesos que buscan la reestructuración de la atención psiquiátrica.

4.1 La salud como tema de política pública

Declaración, decreto, ley o iniciativa en salud mental en Costa Rica.	Año de creación	Instancia que lo publica o promueve
Departamento de Higiene Mental	1938	Ministerio de Salud
Comité Nacional de Salud Mental.	1950	Decreto Ejecutivo Asamblea Legislativa, CR
Consejo Nacional de Salud Mental	1964	Ministerio de Salud
Creación del Consejo Técnico Superior de Salud Mental.	1977	Decreto Ejecutivo Asamblea Legislativa, CR.
Comisión Nacional de Salud Mental	1983	Ministerio de Salud
Hacia un Plan Integrado de Salud Mental y Plan Nacional de Salud Mental	1985	Ministerio de Salud
Consejo Nacional de Salud Mental	1986	Ministerio de Salud
Plan Nacional para la Reestructuración de la Psiquiatría y la Salud Mental	1990	Ministerio de Salud
Plan Nacional de Salud Mental 2004-2010	2004	Ministerio de Salud
Política Nacional de Salud Mental 2012-2021	2012	Ministerio de Salud
Secretaría Técnica de Salud Mental	2014	Ministerio de Salud, Asamblea Legislativa, Ley 9213
Consejo Nacional de Salud Mental	2014	Ministerio de Salud, Asamblea Legislativa, Ley 9213

4.2 ¿Cómo se formula la PNSM?

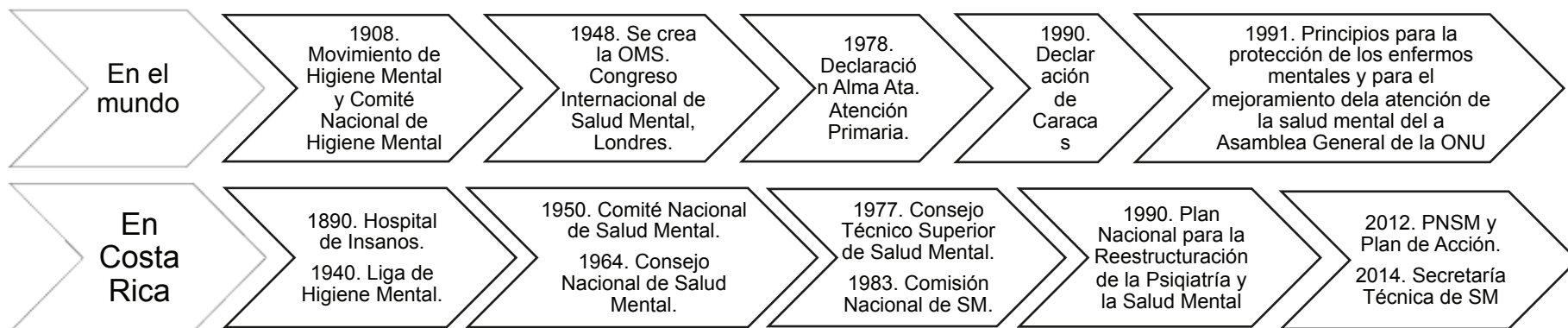


4.3 Alcances y limitaciones de la PNSM en sus etapas de formulación e implementación según los procesos dados en la etapa de formulación

	ALCANCES	LIMITACIONES
FORMULACIÓN	<p>Relevancia en materia de derechos humanos a nivel internacional.</p> <p>Cambio de enfoque de atención hospitalaria a la atención comunitaria en salud mental.</p> <p>Aporte desde el determinante de sistemas de salud y servicios.</p>	<p>No contó con financiamiento propio.</p> <p>Falta de un estudio epidemiológico.</p> <p>Poca participación ciudadana.</p> <p>Falta de acompañamiento de un profesional especialista en políticas públicas o planificación.</p> <p>Tiempo limitado.</p>
IMPLEMENTACIÓN	<p>Creación de la STSM por la ley 9213 con recursos financieros y personal propios.</p> <p>Conformación del Consejo Nacional de Salud Mental y la Comisión Interinstitucional.</p> <p>Acciones realizadas por la STSM en materia de la PNSM.</p>	<p>Falta de investigación reciente y actualizada.</p> <p>El personal actual de la STSM no es proporcional a la magnitud de acciones que tienen a su cargo.</p> <p>Faltan profesionales de diversas áreas para lograr un trabajo interdisciplinario.</p>

CAPÍTULO IV.
DISCUSIÓN Y ANÁLISIS
DE LOS RESULTADOS
SEGÚN OBJETIVOS

5.1 Comprensión del contexto que dio origen a la PNSM 2012-2021 y a la planificación de salud mental en el país.



No se realizó un estudio específico que brindara datos clave para el diagnóstico de la salud mental en el país.

No se contó con estrategias claras y definidas que propiciara la intervención y participación ciudadana.

No hubo acompañamiento de profesionales en planificación o políticas públicas a lo largo de toda la formulación.

No se le asignaron recursos económicos al proceso de formulación.

Se señala una vez más la limitación que significó para la PNSM el no reconocer la importancia de un profesional en planificación, de ahí la relevancia de la presente investigación, porque pone en discusión el tema de la salud mental y cómo esta se ve afectada transversalmente por las decisiones, procesos y prácticas de planificación que se den o no.

Dentro de los alcances se menciona nuevamente la creación de la Secretaría Técnica de Salud Mental con presupuesto propio.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
<p>1. Comprender los procesos histórico-contextuales que hicieron posible llegar a la formulación de la PNSN en el país.</p>	<p>Se comprendió que para llegar a la construcción de la actual PNSM 2012-2021, el país pasó por diferentes momentos en la historia desde la psiquiatría tradicional. Estas transformaciones y cambios de modelos teóricos en el país (del hospitalario al comunitario) influenciaron en el tipo de política planteada.</p>
<p>2. Describir el proceso de formulación de la PNSM por medio de la identificación de los actores, mecanismos y recursos involucrados.</p>	<p>Se identificaron los actores, mecanismos y recursos que se involucraron en la formulación de la PNSM.</p>
<p>3. Analizar los procesos de planificación en la formulación de la PNSM según sus alcances y limitaciones.</p>	<p>Costa Rica cumple con los objetivos del Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020. Se crea la Secretaría Técnica de Salud Mental, además el Consejo Nacional de Salud Mental (CNSM) y la Comisión Interinstitucional (CI) escasa información con la que se contó. Se observó la necesidad de mejores y mayores mecanismos de convocatoria hacia la sociedad civil .</p>

RECOMENDACIONES

Crear una Ley de Salud Mental que establezca las funciones de todo el Sector Salud en Costa Rica con respecto a las acciones directas o indirectas en cuanto a la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud mental.

La legislación debe incluir de manera clara y específica de dónde se tomarán los recursos para investigación, prevención, promoción, atención y rehabilitación de la salud mental.

Debe realizarse un trabajo de fortalecimiento y gestión organizacional entre las instituciones que son parte del Sistema Nacional de Salud Mental.

Contar con un puesto de planificación, el cual establezca una forma de trabajo más articulada, que cuente con las herramientas necesarias para el trabajo de campo en las redes comunitarias, quien dé seguimiento, evaluación y monitoreo de las acciones establecidas en el Plan de Acción de la PNSM.