



Guía de usuario del Mapa de la Descentralización (DMT) Versión 1.0

por

Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken, MD, DrPH

Elizabeth Lewis, MBA



MANAGEMENT SCIENCES *for* HEALTH

© 2004 por Management Sciences for Health
Se reservan todos los derechos.

Desarrollado bajo la Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe (LACRSS), con financiamiento proporcionado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) a través del Programa de Gerencia y Liderazgo (Management & Leadership, M & L), Acuerdo Cooperativo No. HRN-A-00-00-00014-00. Las opiniones expresadas aquí son las de los autores y no necesariamente reflejan los criterios de la USAID.

Tabla de contenidos

Reconocimientos.....	iv
Prefacio	vi
Cómo utilizar esta guía	vi
Contenido del disco CD-ROM.....	vii
I. Introducción al DMT	1
A. ¿Qué es el DMT?	1
B. Cómo los sistemas y organizaciones de salud pueden beneficiarse del DMT.....	1
C. Orientación sobre el instrumento DMT	2
D. Componentes del instrumento DMT.....	2
E. Requisitos para utilizar el instrumento DMT.....	5
F. Orientación al proceso DMT	5
1. Fases del proceso	5
2. Papeles de los patrocinadores, facilitadores y participantes en el instrumento DMT	6
II. Parte I: Preparativos.....	10
A. Paso 1: Ajustar el proceso DMT al contexto local	10
1. Aclarar el propósito de la aplicación del DMT.....	10
2. Definir los análisis requeridos	10
3. Identificar criterios para seleccionar sitios y participantes para las discusiones	11
B. Paso 2: Recopilación de documentación local pertinente.....	11
C. Paso 3: Adaptar el instrumento DMT al contexto local.....	12
1. Ajustar los niveles gerenciales.....	14
2. Ajustar las funciones y las preguntas determinantes	17
D. Paso 4: Organizar los aspectos logísticos	24
III. Parte II: Recopilar, analizar y presentar los datos.....	27
A. Paso 5: Utilizar el instrumento DMT para recopilar los datos.....	27
1. Si tiene computadora <i>laptop</i>	27
2. Si no tiene computadora <i>laptop</i>	31
B. Paso 6: Analizar e interpretar los datos.....	31
1. La parte mecánica: Digitación de los datos en los formularios de resumen.....	31
2. La parte “conceptual”: Fijar criterios para niveles de acuerdo y determinar si una función está centralizada o descentralizada	35
C. Paso 7: Presentar los resultados	38
IV. Parte III: Uso de los resultados del DMT para orientar decisiones gerenciales	41
A. Paso 8: Tomar acción.....	41
V. Apéndices.....	43
A. Apéndice A: Muestras.....	44
1. Muestra de una hoja de cálculo del DMT (plantilla en blanco).....	45
2. Muestra de una hoja de cálculo del DMT (completada).....	59
3. Muestra de un análisis DMT (parcial)	67
4. Muestra de una presentación de los resultados del DMT	71
B. Apéndice B: Hacer ajustes al DMT	86
C. Apéndice C: Instrucciones para automatizar el resumen de datos en Excel.....	91
D. Apéndice D: Glosario de términos seleccionados	105

Reconocimientos

El Mapa de la Descentralización (en inglés *Decentralized Mapping Tool—DMT*) es una herramienta práctica para funcionarios de política y gerentes en países descentralizados o en vías de descentralización que ilumina las percepciones de los gerentes que trabajan en el sector de salud acerca de su responsabilidad y autoridad. Fue desarrollada por la Unidad de Reforma y Financiamiento de la Salud, de Management Sciences for Health (MSH), y validada en el terreno en la República Dominicana, Ecuador, Guyana y Jamaica. Una versión modificada del DMT se utilizó en Nicaragua con el propósito de recopilar datos para la reestructuración del Ministerio de Salud.

El DMT se apoya en una iniciativa anterior de MSH de diseñar una herramienta para apoyar a las autoridades decisorias en materia de salud que enfrentan los retos gerenciales de la descentralización. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) proporcionó el financiamiento requerido para el desarrollo de la Herramienta de Planificación de la Descentralización (en inglés *Decentralized Planning Tool—DPT*)—por James (Kip) Eckroad, Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken, Judy Seltzer, Steve Solter y Randy Wilson—a través del proyecto de Family Planning Management Development II (FPMD II, o Desarrollo de la Gestión de la Planificación Familiar en español). Limitaciones de financiamiento impidieron la validación a fondo de la herramienta en el terreno. Al hacerse disponibles fondos adicionales unos años más tarde, estos esfuerzos anteriores impulsaron una iniciativa acelerada para revisar sustancialmente la DPT y volver a validarla en el terreno. Héctor Colindres, Peter Cross, Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken, Lourdes de la Peza y Judy Seltzer reconceptualizaron la herramienta, efectuando las modificaciones necesarias. Gerry Rosenthal dio a la herramienta su nuevo nombre más apropiado—el Mapa de la Descentralización. Elizabeth Lewis diseñó los formatos en Excel para el DMT, que facilitaron enormemente la digitación y análisis de los datos.

Las pruebas realizadas en el terreno fueron de un valor incalculable en términos de pulir no solo el DMT sino también la metodología de su aplicación. Agradecemos enormemente el apoyo proporcionado por nuestros muchos colegas en los países donde realizamos las pruebas. Ellos “abrieron las puertas”, participaron con entusiasmo en las entrevistas, e hicieron numerosas sugerencias sumamente útiles para revisiones a la herramienta. La lista de personas a quienes debemos nuestra gratitud es larga, pero deseamos expresar nuestro especial agradecimiento a Marjorie Holding-Cobham en Jamaica, a Bheri Ramsaran y Jadunauth Raghunauth en Guyana, a Patricio Murgueytio y su equipo REDSALUD en la República Dominicana, y a Lida Moreno y su equipo de CONAM y Santiago Medina y sus colegas del proyecto ARD-3D en Ecuador. También deseamos agradecer a Thomas Bossert de la Escuela de Salud Pública de la Universidad Harvard, quien ofreció sugerencias útiles a medida que se iba ajustando la herramienta. Otros colegas en MSH, entre ellos Jon Rohde y Scott McKeown, proporcionaron valiosos aportes y retroalimentación sobre secciones específicas del mapa. Estamos agradecidos especialmente por la colaboración de Alexander (Sander) Robinson, elemento integral del equipo de facilitadores, quien coordinó asuntos de logística y colaboró de muchas maneras. Los aportes de los participantes en el Taller Regional para Personal Superior de Política en el Sector Público, evento que se verificó en Cuernavaca, México, en septiembre de 2003, también fueron de mucho valor durante el proceso de revisión. Por último, nuestro agradecimiento se hace extensivo al personal de MSH y sus contrapartes en Nicaragua. La oportunidad de utilizar el DMT de una

manera novedosa para apoyar el proceso de reforma del sector de salud de dicho país nos abrió los ojos a interesantes posibilidades para su aplicación futura.

Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken y Elizabeth Lewis estuvieron a cargo de la redacción de esta guía. Sander Robinson aportó una importante contribución a la sección que trata sobre los aspectos logísticos implicados en la aplicación del DMT. Barbara Timmons sirvió de enlace en el Departamento de Publicaciones y fue responsable de la revisión editorial del manuscrito, y Ceallaigh Reddy estuvo a cargo de la corrección de textos y el diseño gráfico del mapa.

El apoyo de la USAID fue crucial para el desarrollo y validación del DMT en el terreno, y deseamos expresar nuestro agradecimiento al respecto. El financiamiento, proporcionado bajo la Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe (LACRSS), se canalizó a través del Programa de Management & Leadership—M&L (en español, Gerencia y Liderazgo). Estos recursos nos permitieron llevar a término una iniciativa que se inició con una inversión anterior de la USAID bajo el proyecto FPMD II, permitiéndonos dar a las autoridades de política y los gerentes una herramienta práctica con la cual pueden abordar los retos más importantes de la descentralización.

Prefacio

El Mapa de la Descentralización (en inglés, *Decentralization Mapping Tool—DMT*) es una herramienta gerencial práctica para personal de política y gerentes en países descentralizados o en vías de descentralización. Se diseñó con el propósito de ayudar a funcionarios de alto nivel a identificar aquellas funciones de gestión de la salud respecto a las cuales la responsabilidad y la autoridad gerencial son más ambiguas. La premisa fundamental tras el desarrollo del DMT es que los gerentes que no se perciben como dotados de facultades con relación a acciones gerenciales específicas (aun cuando estas les hayan sido asignadas por escrito) tienen pocas probabilidades de asumir la responsabilidad o autoridad correspondiente. Asimismo, los gerentes que sí creen que se les ha asignado tales facultades tienen la probabilidad de ejercerlas, aun cuando esas facultades no les hayan sido concedidas formalmente. Por lo tanto, es importante comprender claramente las percepciones de los gerentes acerca de sus facultades, a fin de fomentar la toma de acciones gerenciales apropiadas y reducir el conflicto.

CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA

La Guía de Usuario del DMT le llevará a usted por todo el proceso de aplicación del DMT en su país, comenzando con una apreciación general de la herramienta, la forma en que podrá obtener los beneficios del mismo, el proceso de su aplicación, las diferentes formas de recopilar y analizar los datos, y las formas de tomar decisiones con base en los resultados. Si ya tiene conocimientos del DMT, debe sentirse en libertad de hojear la Introducción para luego enfocar una o más secciones pertinentes. Si ha usado una versión anterior de la herramienta utilizada en las validaciones en el terreno, la Introducción le ofrecerá orientación sobre la forma en que la herramienta ha sido modificada, con base en la retroalimentación recibida durante las pruebas.

Esta Guía está estructurada de la siguiente manera:

- **Introducción.** Esta sección le ofrece una apreciación general de la herramienta, una explicación de cómo los sistemas y organizaciones de salud pueden beneficiarse de su utilización, y una orientación al DMT propiamente dicho, a la vez que define los elementos que integran la herramienta y los requisitos para su utilización, y proporciona una orientación sobre el proceso en conjunto.
- **Parte I: Preparativos.** Esta sección le ayuda a ajustar el proceso del DMT a su contexto local, adaptar el Mapa de acuerdo a la necesidad, y formular planes para la recopilación de datos.
- **Parte II: Recopilación, análisis y presentación de los datos.** Esta sección explica cómo el DMT se utiliza para recopilar, analizar e interpretar los datos, y cómo deben presentarse los resultados.
- **Parte III: Uso de los resultados del DMT para orientar las decisiones gerenciales.** Esta sección sugiere formas de tomar acción, dependiendo de los resultados de su análisis.
- **Apéndices.** Los Apéndices le ofrecen ejemplos de una hoja de cálculo, un análisis y una presentación del DMT; formas de adaptar el DMT si resulta necesario; y formas de automatizar las páginas de resumen de datos.

CONTENIDO DEL DISCO CD-ROM

El disco CD-ROM que acompaña esta Guía contiene diversos archivos:

- versión electrónica de esta Guía de Usuario en formato PDF
 - versión en inglés (**DMT_User_Guide.pdf**)
 - versión en español (**DMT_Guia_Usuario.pdf**)
- versión electrónica del instrumento DMT en Excel (**DMT_instrument.xls**)
- ejemplo de una presentación en PowerPoint con los resultados de un ejercicio realizado con el DMT

I. Introducción al DMT

A. ¿QUÉ ES EL DMT?

El Mapa de la Descentralización (en inglés, *Decentralization Mapping Tool*—DMT) ha sido diseñado para poner de manifiesto importante información sobre dos importantes interrogantes en torno a la gerencia descentralizada. El primer interrogante se refiere a las percepciones de los gerentes sobre la forma en que están distribuidas la responsabilidad y la autoridad entre niveles gerenciales. El segundo se refiere a los criterios de esos gerentes acerca del grado en que la responsabilidad y la autoridad con relación a diversas funciones ya han sido descentralizadas.

El DMT evalúa las percepciones; no evalúa la forma en que se supone que las cosas se manejan ni determina si los papeles y las responsabilidades actuales son los más acertados. Una comprensión de las percepciones de los gerentes en diferentes niveles gerenciales y de cómo difieren entre sí es esencial para mejorar la gerencia en un sector u organización de salud descentralizado o en vías de descentralizarse. Los gerentes en el sector de salud que no perciban que tienen ninguna responsabilidad o autoridad con relación a funciones gerenciales determinadas no ejercerán esas funciones, aun cuando las facultades correspondientes les hayan sido concedidas como resultado de la descentralización. De modo converso, aquellos gerentes que perciban que efectivamente tienen ciertas facultades buscarán formas de ejercerlas, aun cuando el nivel gerencial superior no esté de acuerdo.

B. CÓMO LOS SISTEMAS Y ORGANIZACIONES DE SALUD PUEDEN BENEFICIARSE DEL DMT

La descentralización cambia la forma de gestión de los sistemas y organizaciones de salud. No obstante, las nuevas funciones raras veces se definen en suficiente detalle para permitir que los gerentes adquieran una comprensión clara de sus nuevas responsabilidades y facultades. La confusión y el conflicto son una consecuencia típica y perjudican las posibles ganancias a realizarse como resultado de la descentralización.

El DMT es una herramienta flexible que puede utilizarse para una variedad de propósitos. Los responsables de manejar sistemas y organizaciones de salud pueden aplicar el DMT para:

- determinar si los gerentes que trabajan en diferentes niveles del sector de salud actualmente comparten las mismas percepciones acerca de cómo están distribuidas la responsabilidad y la autoridad;
- examinar las percepciones de los gerentes en diferentes momentos para determinar si las funciones gerenciales se vuelven más claras y si la distribución de la responsabilidad y la autoridad gerencial cambia en la dirección deseada a través del tiempo;
- comparar las percepciones actuales de los gerentes en el sector de salud acerca de su responsabilidad y autoridad, por un lado, con el diseño de la descentralización del país, por otro.

Al revelar las percepciones de los gerentes acerca de sus funciones y facultad, el DMT permite a autoridades de política y gerentes de alto nivel identificar y enfocar las áreas gerenciales más

críticas para la toma de acción. Los sistemas y organizaciones de salud se benefician de una definición más clara de las funciones y responsabilidades, de una reducción en los conflictos, y de un mejor “ajuste” al diseño original de la descentralización.

C. ORIENTACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO DMT

El diseño del instrumento DMT se fundamenta en un análisis funcional de un sistema de salud. La gestión de un sistema u organización de salud requiere acción en diversas áreas funcionales importantes. Estas incluyen las de gestión de la provisión de servicios de salud, recursos financieros y personal. Cada área funcional consiste en un juego de importantes funciones gerenciales. “Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos” es un ejemplo de tal función en el área funcional de la provisión de servicios de salud.

El instrumento DMT consiste en un juego de matrices en Excel. Todas las áreas funcionales y todas las funciones que son críticas para la gestión de un sistema u organización de salud y *que también* tienen el potencial de verse afectadas por la descentralización están incluidas en estas matrices. Para cada función, las matrices del DMT incluyen una o más “preguntas determinantes”. Las preguntas sondan las percepciones de los gerentes acerca del nivel gerencial que tiene responsabilidad o autoridad respecto a esa función. Las preguntas se formulan, en la medida de lo posible, como preguntas cerradas a fin de disminuir la ambigüedad en las respuestas.

Los resultados del DMT se analizan de dos maneras. El primer análisis examina el grado de consenso acerca del nivel gerencial que tiene responsabilidad o autoridad respecto a una función gerencial determinada, mientras que el segundo examina el acuerdo entre gerentes sobre si una función específica actualmente se encuentra centralizada o descentralizada. Se utilizan gráficos circulares con claves en colores para presentar los resultados correspondientes a un área funcional determinada.

D. COMPONENTES DEL INSTRUMENTO DMT

El DMT consta de un juego de hojas de cálculo de Excel. El archivo Excel consiste en una matriz para cada área funcional y una matriz de resumen para presentar los resultados globales. Las nueve áreas funcionales aparecen en la hoja de cálculo de recopilación de datos (**Data_collect_Recopilación_datos**) y son las siguientes:

- Provisión de servicios de salud
- Vigilancia y respuesta en materia de salud pública
- Recursos financieros
- Personal
- Medicamentos, vacunas y suministros
- Equipo y transporte
- Construcción y edificios
- Información gerencial y de salud
- Comunicación de salud

El instrumento DMT contiene diversas hojas de cálculo adicionales:

- una hoja de cálculo que contiene unas breves instrucciones (**Read_first_Leer_primer**)
- una hoja de cálculo en la que el usuario puede entrar datos básicos con relación al análisis: país, organización o institución, y grupos entrevistados (**Assumptions_Suposiciones**)
- una hoja de cálculo de resumen para cada área funcional; los nombres de cada área se listan en la Tabla 1
- una hoja de cálculo que lista todas las funciones, preguntas y otros términos (**Terms_Términos**)

Finalmente, el archivo Excel contiene un ejemplo de una hoja de cálculo con fórmulas que han sido creadas para automatizar el proceso de análisis de datos.

Tabla 1: Áreas funcionales y nombres de las hojas de cálculo de resumen en Excel

Área funcional	Nombre de la hoja de cálculo de resumen
Provisión de servicios de salud	Health_services_Servicios_salud
Vigilancia y respuesta en materia de salud pública	Public_health_Salud_pública
Recursos financieros	Finances_Finanzas
Personal	Personnel_Personal
Medicamentos, vacunas y suministros	Drugs_Medicamentos
Equipo y transporte	Equipment_Equipo
Construcción y edificios	Construction_Construcción
Información gerencial y de salud	Information_Información
Comunicación de salud	Communication_Comunicación

Las áreas funcionales:

Todas las funciones que son cruciales para la gestión de un área funcional determinada se listan en su matriz. Para cada función, se incluye una serie de preguntas para ayudar a identificar el nivel o niveles gerenciales que, según la percepción de los gerentes, tienen la responsabilidad o autoridad respecto a esa función. Las respuestas de los gerentes se registran colocando una marca en una o más columnas del nivel gerencial correspondiente (por ejemplo, Nacional, Provincial, Municipio, Hospital). Sus observaciones adicionales se registran en una columna designada para “Comentarios”. (Para un ejemplo de una matriz debidamente llenada para el área funcional correspondiente a la Provisión de servicios de salud, véase la Tabla 2.)

Tabla 2: Ejemplo de una matriz debidamente llenada para la Provisión de servicios de salud

ÁREA FUNCIONAL: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD						
Función	Preguntas determinantes	Nacional	Regional	Provincial	Establecimiento	Comentarios
S1. Definición de metas de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	✓				
S2. Definición del paquete de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?	✓				
S3. Definición de la red de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de referencia y contrarreferencia de salud?	✓				
S4. Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos	1. ¿Qué nivel gerencial define las normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?	✓	✓			
	2. ¿Qué nivel gerencial asegura el cumplimiento de dichas normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?			✓	✓	Se supone que la oficina de salud distrital lo hace, pero en realidad no sucede así
S5. Monitoreo de la provisión de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el logro de las metas de servicios de salud?		✓			
S6. Compras de servicios a terceros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad para comprar servicios clínicos y/o técnicos a terceros?		✓	✓		
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad de comprar servicios de apoyo a terceros, tales como lavandería, seguridad, etc.)?				✓	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el cumplimiento contractual por compras de servicios a terceros?		✓	✓		El sistema de monitoreo del cumplimiento no funciona bien.

E. REQUISITOS PARA UTILIZAR EL INSTRUMENTO DMT

Los requisitos de *hardware* y *software* para el uso del DMT son como sigue:

- una computadora compatible con IBM con suficiente potencia para operar los programas Microsoft Excel 2000 y Adobe Acrobat Reader;
- una unidad CD-ROM para acceder las hojas de cálculo en Excel y los archivos en formato PDF;
- el programa de hojas electrónicas Microsoft Excel 2000 (o mayor) para plataforma Windows;
- Adobe Acrobat Reader (disponible sin cargo en <http://www.adobe.com>) si desea acceder la versión electrónica de la Guía de Usuario que se incluye en el disco CD-ROM;
- una impresora compatible que pueda imprimir en papel tamaño A4, tamaño carta o más grande.

Los requisitos de destrezas mínimas para utilizar el DMT se identifican en la sección F, que trata sobre las funciones de los facilitadores.

F. ORIENTACIÓN AL PROCESO DMT

1. Fases del proceso

El proceso DMT consiste en tres fases:

- preparativos para la aplicación del DMT en el terreno
- recopilación, análisis y presentación de los datos del DMT
- uso de los resultados del DMT para la toma de decisiones gerenciales

En la fase preparatoria, se aclaran y se llega a un acuerdo sobre las metas a lograr con la realización del ejercicio con el DMT. Tanto la metodología de recopilación de datos como el DMT mismo se ajustan para que correspondan a estas metas y al contexto local. Se planifican y se organizan los aspectos logísticos de la recopilación de datos.

Los datos se recopilan por medio de entrevistas grupales guiadas y multidisciplinarias. Los grupos consisten en gerentes con responsabilidades o conocimientos acerca de una de las nueve áreas funcionales del DMT. Todos los gerentes participantes en una entrevista determinada trabajan en el mismo nivel gerencial (por ejemplo, Ministerio de Salud). Las entrevistas grupales se realizan en un lugar que resulte más conveniente para los gerentes, típicamente cerca de su centro de trabajo.

Facilitadores externos dirigen las entrevistas guiadas. A cada grupo se le formulan las mismas “preguntas determinantes”. Las respuestas proporcionadas por los grupos entrevistados anteriormente no se comunican a los grupos subsiguientes, a fin de evitar la introducción de sesgo en los resultados. Al inicio de la entrevista guiada, se distribuyen a los participantes copias en blanco de la matriz de recopilación de datos para que puedan seguir la secuencia de las preguntas.

El proceso DMT requiere un mínimo de dos facilitadores; mientras uno dirige la entrevista grupal, el otro anota las respuestas. Si los miembros del grupo dan diferentes respuestas a una pregunta determinada, los facilitadores esperan hasta que se llegue a un consenso y después registran la respuesta. Cualesquier comentarios aclaratorios pertinentes también se anotan en la matriz del DMT.

Las preguntas del DMT pueden provocar a un animado intercambio entre los miembros del grupo. La duración de la entrevista grupal depende del grado de facilidad o dificultad experimentada por el grupo para llegar a respuestas consensuales. En la mayoría de los contextos, basta una o dos horas para realizar una entrevista. A menos que el tiempo de viaje entre sitios sea considerable, resulta factible programar una entrevista por la mañana y otra por la tarde.

Después de cada dos o tres entrevistas grupales, se requiere como mínimo un día para la digitación, verificación y análisis de los datos. Se programa un medio día para la sesión final de presentación de los resultados, a la cual se invitan representantes de todos los interesados. Un registro escrito de los resultados y recomendaciones más importantes—por ejemplo, una copia impresa de una presentación en PowerPoint—se distribuye a todos los que asisten a la sesión de presentación de los resultados. Se distribuye a todos los interesados que participan en el ejercicio DMT un disco CD-ROM que contiene los datos brutos y los análisis correspondientes, para que puedan llevar a cabo análisis adicionales si así desean.

2. Papeles de los patrocinadores, facilitadores y participantes en el instrumento DMT

El proceso DMT implica la participación de tres tipos principales de interesados: patrocinadores, facilitadores y participantes en las entrevistas grupales. Esta sección de la Guía de Usuario del DMT describe las responsabilidades de estos tres grupos en las diferentes fases del proceso DMT. Cada interesado es importante en términos de asegurar que el proceso DMT se realice sin contratiempos, que los datos recopilados sean válidos, y que los resultados conduzcan a acciones concretas.

Pueden intervenir otros interesados, dependiendo del propósito del ejercicio DMT. Los que realicen un estudio con el DMT necesitan tener en cuenta que, en definitiva, la descentralización es un proceso político. Así, deben prever que tanto entidades políticas como los medios de comunicación pueden tener interés en los resultados, particularmente en aquellas situaciones donde la descentralización sea un tema controversial.

Papel de los patrocinadores del DMT:

Los patrocinadores del DMT son personas que reconocen el beneficio de realizar un análisis utilizando el DMT y luego inician el proceso. Tales personas o son funcionarios de alto nivel del sistema u organización de salud objeto del estudio o tienen excelentes contactos y relaciones con dicho sistema u organización. Los patrocinadores pueden trabajar en un Ministerio de Salud, una comisión nacional de reforma de la salud, una oficina de salud regional u otro organismo similar. Los dirigentes de un proyecto financiado por donantes que apoye esfuerzos de reforma también pueden patrocinar un ejercicio con el DMT. En este último caso es esencial cerciorarse, antes de

iniciarse el estudio con el DMT, de que se haya consultado con los contrapartes nacionales apropiados y que ellos estén de acuerdo con la decisión de realizar el ejercicio.

El proceso DMT ha sido diseñado para ayudar a identificar aquellas áreas gerenciales que requieran el mayor grado de atención a fin de cosechar los beneficios de la descentralización. Transformar los resultados del DMT en acciones concretas requiere el compromiso total de los patrocinadores y, según el caso, de sus contrapartes nacionales.

Antes de que se inicie la recopilación de datos con el DMT, los patrocinadores deberían:

- tener una comprensión del instrumento DMT y del proceso correspondiente;
- definir el propósito del ejercicio a realizarse con el DMT;
- ayudar a obtener financiamiento para los trabajos en el terreno;
- “abrir puertas” para los facilitadores, haciendo las presentaciones del caso;
- colaborar para ajustar el proceso y el instrumento DMT al contexto local;
- proporcionar asesoramiento y facilitar los aspectos logísticos de los trabajos en el terreno.

Durante la fase de recopilación de datos, los patrocinadores no deberían participar ni observar las entrevistas grupales realizadas como parte del proceso DMT. Es esencial que se tomen medidas para asegurar que los participantes puedan expresar sus percepciones de una manera franca y abierta, a fin de obtener resultados válidos. Debido a la naturaleza sensible y política de la descentralización, tal franqueza puede no ser posible en la presencia de patrocinadores, respecto a quienes es posible percibir—con o sin razón—que tienen sus propias agendas.

Después de finalizarse los trabajos en el terreno y analizarse los datos, los patrocinadores tienen una función sumamente importante. Ellos deben:

- revisar e interpretar los resultados del DMT;
- asegurar la amplia divulgación de los resultados;
- organizar y participar en discusiones y debates con interesados acerca de los resultados clave;
- instigar o impulsar acciones de seguimiento.

Papel de los facilitadores:

Los facilitadores del proceso DMT pueden provenir ya sea de adentro o afuera del país en que se realiza el ejercicio con el DMT. En ambos casos, los facilitadores deberían ser externos al sistema u organización de salud objeto del estudio, sin ninguna intervención en los procesos de reforma del sector u organización de salud. Este requisito es importante para asegurar que a tales patrocinadores se les perciba como neutrales en el diseño de la metodología a utilizarse en los trabajos en el terreno y en la conducción de las entrevistas grupales. Es esencial que los facilitadores estén familiarizados y tengan conocimientos de aspectos clave del contexto local. Entre estos figuran los indicadores de salud más importantes, la forma en que se gobierna el país o se rige la organización, importantes iniciativas de descentralización y otras actividades de reforma, y los principales interesados en el proceso de reforma.

Los facilitadores deben tener una comprensión a fondo de la gestión de la salud para poder aclarar respuestas imprecisas o conflictivas de los participantes. Deben tener aptitudes especiales

para fomentar la máxima participación de todos los miembros del grupo y apoyar el proceso de llegar a un consenso. Es particularmente importante que manejen la discusión grupal de tal manera que cada participante tenga igual oportunidad para expresar sus percepciones. El grupo no debería ser dominado por una o dos personas. Los facilitadores también deben contar con fuertes destrezas computacionales en Excel y PowerPoint a fin de asegurar la digitación y análisis preciso de los datos y el mayor grado posible de eficacia en la presentación.

Antes de iniciarse la fase de recopilación de datos, los facilitadores deberían:

- familiarizarse bien con el instrumento y proceso DMT;
- orientar a los patrocinadores con relación al ejercicio a realizarse con el DMT;
- ajustar el instrumento y el proceso DMT al contexto local, trabajando en colaboración con los patrocinadores;
- finalizar los arreglos logísticos a nivel local para los trabajos en el terreno.

Durante la recopilación de datos, los facilitadores deberían:

- explicar a los participantes en las entrevistas grupales las metas y el proceso del ejercicio DMT;
- conducir las entrevistas grupales guiadas;
- documentar las decisiones de los grupos.

Después de la recopilación de datos, los facilitadores deberían:

- analizar los datos;
- reportar los resultados;
- sugerir posibles acciones, si se les solicita;
- proporcionar o recomendar asistencia técnica para ejecutar las acciones, si se les solicita.

Papel de los participantes:

Los patrocinadores inician el proceso DMT y los facilitadores lo manejan. Los participantes constituyen el corazón del proceso. En efecto, el instrumento DMT ha sido diseñado para medir precisamente las percepciones honestas de gerentes en diferentes niveles de un sistema u organización de salud. Si bien los participantes no tienen ninguna intervención antes de la fase de recopilación de datos, el ejercicio DMT sería totalmente fútil sin su participación total, tanto durante como después del proceso.

El papel más importante de los participantes durante la recopilación de datos es el de compartir sus percepciones de una manera abierta y honesta, y participar en el desarrollo de un consenso. Cada participante trae al grupo conocimientos a fondo que los demás participantes no poseen acerca de la forma de gestión de las nueve áreas funcionales. La experiencia adquirida a raíz de la aplicación del DMT en el terreno ha demostrado que las entrevistas grupales guiadas proporcionan una valiosa oportunidad para intercambiar información de este tipo entre miembros del grupo. Es a través de este intercambio que se aclaran las concepciones erróneas y se llega a un consenso.

Después de la fase de recopilación de datos, los participantes deberían:

- participar en una exploración e interpretación de los resultados analizados, particularmente en la medida en que se relacionen con su nivel gerencial;
- sugerir respuestas apropiadas ante las debilidades identificadas;
- tomar acciones en aquellas áreas que encajen en su área de responsabilidad.

II. Parte I: Preparativos

A. PASO 1: AJUSTAR EL PROCESO DMT AL CONTEXTO LOCAL

1. Aclarar el propósito de la aplicación del DMT

Si usted está patrocinando o facilitando la aplicación del DMT, debe comprender el propósito tras la decisión de emprender la aplicación. ¿Es la meta la de identificar, en un contexto ya descentralizado, aquellas funciones gerenciales con relación a las cuales los gerentes presentan un mayor grado de confusión o conflicto? ¿O es el propósito principal el de examinar qué tan bien las percepciones de los gerentes acerca de sus propios papeles corresponden con las intenciones definidas al momento de diseñarse el proceso de descentralización? ¿Es el motivo de la aplicación del DMT el de recopilar datos de línea base sobre las percepciones de los gerentes en un país, región u organización donde un proceso de descentralización sea inminente? En caso afirmativo, ¿tiene el patrocinador la intención de repetir la aplicación en el futuro con miras a evaluar cambios en las percepciones a través del tiempo?

El DMT es un instrumento fácilmente adaptable que puede aplicarse por todos los motivos señalados anteriormente—y por muchos más. Cada propósito, sin embargo, requiere modificaciones a la metodología. Para tomar decisiones acertadas acerca de tales modificaciones, tanto los patrocinadores como los facilitadores deben tener un claro entendimiento y estar totalmente de acuerdo con el propósito de la aplicación del DMT.

2. Definir los análisis requeridos

Si el propósito de aplicar el DMT ha sido claramente definido, los análisis pueden diseñarse para producir la información deseada. Es crucial que se diseñen cuidadosamente los análisis antes de que se finalice la metodología a utilizarse en el terreno. Son los análisis requeridos los que dictan dónde y con quiénes se realizarán las entrevistas grupales.

Supongamos que su propósito al aplicar el DMT es el identificar funciones gerenciales afectadas por el mayor grado de confusión y conflicto. Para hacerlo, usted debe comparar las percepciones de los gerentes involucrados, área funcional por área funcional. Al definir los análisis requeridos, deberá decidir primero a cuáles grupos de gerentes quiere comparar. ¿Tiene más interés en las diferencias en las percepciones de los gerentes que trabajan en el mismo nivel pero en diferentes áreas geográficas (por ejemplo, personal de salud regional)? ¿O es más importante contrastar las percepciones de los gerentes que trabajan en diferentes niveles? Si responde afirmativamente a esta última pregunta, debe preguntarse cuáles son los niveles gerenciales pertinentes. Algunos de estos serán obvios (por ejemplo, el Ministerio de Salud a nivel central o una oficina de salud provincial), pero en otros casos este puede no ser el caso. Por ejemplo, ¿debería clasificarse el hospital escuela, una entidad nacional semiautónoma, como nivel gerencial y por consiguiente incluirse en su análisis?

En su análisis, por ejemplo, podría desear contrastar los datos generados por el DMT para una región del país donde el nivel de confusión y conflicto sea especialmente alto con datos de otra área que parezca tener un grado de confusión menos notorio. Si la descentralización tiene una

historia más larga en algunas partes del país que en otras, puede decidir comparar las percepciones de los gerentes en estas dos áreas.

3. Identificar criterios para seleccionar sitios y participantes para las discusiones

Probablemente no cuente con suficientes recursos para incluir todas las entidades gerenciales similares (por ejemplo, todas las oficinas de salud distritales) en el ejercicio a realizarse con el DMT. Tiene dos opciones para decidir dónde realizar las discusiones grupales y a quiénes invitar. Puede tomar una muestra de entidades gerenciales similares, entrevistando a todos sus gerentes pertinentes, o bien invitar a gerentes pertinentes de entidades gerenciales distintas pero similares y entrevistarlos como grupo.

En el primer caso, deberá seleccionar unas pocas oficinas de salud distritales y hacer arreglos para realizar una entrevista grupal en cada una. Todos los gerentes pertinentes que trabajan en cada oficina de salud distrital se incluyen en la entrevista grupal. En el segundo caso, se selecciona un grupo representativo de gerentes que entre ellos cuenten con la experiencia apropiada para responder a las preguntas. Todos trabajan en el mismo nivel gerencial y en una entidad gerencial similar (por ejemplo, una oficina de salud distrital), pero en lugares diferentes.

En ambos casos, usted debe definir los criterios a utilizarse en el muestreo. Al muestrear entidades gerenciales, ¿será importante elegir por lo menos una oficina de salud distrital de cada provincia del país? ¿Quiere contrastar un área descentralizada con un área no descentralizada? ¿Tiene importancia el tamaño del distrito? Al muestrear gerentes, ¿debería utilizarse como uno de los criterios el número de años de experiencia de cada uno? De ser así, ¿cuál es el número mínimo a considerarse para su selección? Estos son los tipos de preguntas que usted debe considerar para asegurar el mejor ajuste posible entre los criterios de selección y el propósito del ejercicio DMT.

B. PASO 2: RECOPIACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LOCAL PERTINENTE

Este paso debe completarse únicamente si los facilitadores son externos al contexto local. De otra manera, puede pasar directamente al Paso 3.

Antes de viajar al país donde se ha de aplicar el DMT, el equipo de facilitación debería reunir documentación relacionada con la gestión, la situación de salud y otra información pertinente acerca del país. Este paso puede realizarse pidiendo a la entidad de contraparte (normalmente el Ministerio de Salud) u otros contactos locales que envíen al coordinador del equipo, ya sea electrónicamente o en copia impresa, aquella información que, a su criterio, pueda ser de utilidad. El coordinador luego distribuirá documentos pertinentes a los demás miembros del equipo. Entre los ejemplos de documentos útiles figuran planes nacionales de salud, planes regionales de salud, organigramas, y documentos legales que describen cambios anteriores o recientes en las leyes sanitarias del país en lo relacionado con la descentralización. Este paso es importante por dos razones principales:

- Es importante demostrar a sus contrapartes locales que los miembros de su equipo tienen conocimientos de la historia, la política y las costumbres locales, y que también están concientes del limitado tiempo que los contrapartes pueden dedicarles, aprendiendo lo más

que puedan por adelantado. Tanto usted como los demás miembros del equipo podrán hacer un mejor trabajo de facilitar las entrevistas guiadas si tienen una comprensión adecuada de los cambios recientes o programados, si hubiere, en lo que a salud se refiere, y particularmente a la descentralización.

- Una vez que el equipo de facilitación llegue al país, es probable que el programa de actividades sea bastante apretado, y posiblemente no tenga oportunidad de leer o repasar y reflexionar sobre estos tipos de documentos. Cuanto mejores los preparativos anteriores del equipo, tanto mejor será su preparación para colaborar plenamente con sus contrapartes locales al iniciarse el trabajo en el país.

Si no puede obtener este tipo de documentación antes de su viaje y si no existe una oficina local de contraparte, es la responsabilidad del coordinador de asuntos logísticos llegar al país antes de los demás miembros del equipo de facilitación del ejercicio DMT para organizar, recopilar y—de ser posible—enviar la información a los demás miembros del equipo antes de su partida al país. Si el coordinador logístico no tiene tiempo para obtener copias de documentos pertinentes para enviar a los miembros del equipo de facilitación antes de su fecha de viaje, usted debería asegurarse de dejar copias de los documentos en el hotel para que los miembros del equipo los recojan a su llegada.

C. PASO 3: ADAPTAR EL INSTRUMENTO DMT AL CONTEXTO LOCAL

El DMT ha sido desarrollado en Microsoft Excel, y estas instrucciones suponen que usted cuenta con destrezas básicas en el manejo de hojas electrónicas. De no ser así, será conveniente que reclute como miembro de su equipo a una persona que tenga la capacidad de manejar este programa.

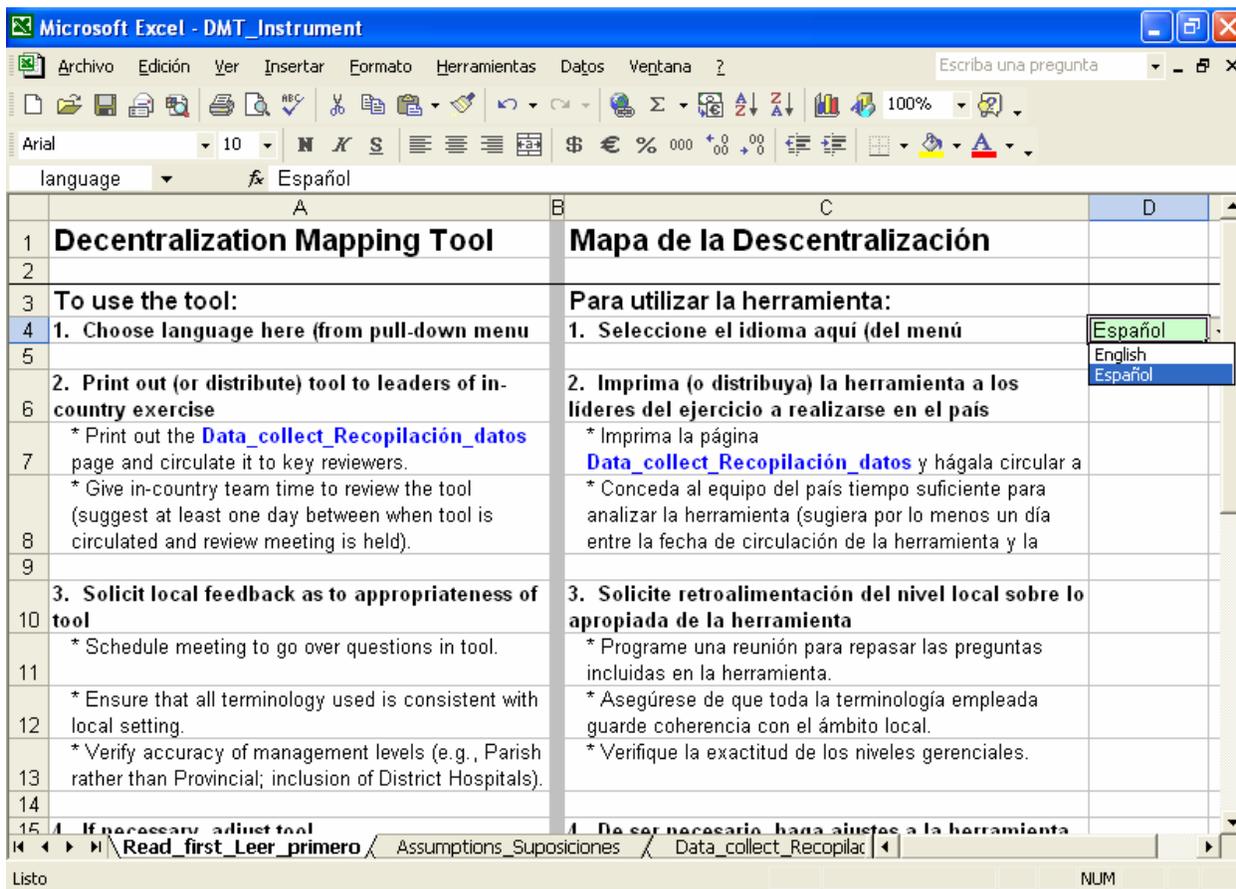
Una razón por desarrollar la herramienta en Excel es que facilita su modificación. El DMT utiliza los mismos datos en diferentes lugares y de diferentes maneras, y si resulta necesario efectuar un cambio en un lugar, usted querrá que ese cambio se refleje uniformemente en todas las secciones de la herramienta. Tal como se describió en la Introducción, la característica más importante de la herramienta es la hoja principal de recopilación de datos y las páginas de análisis para cada área funcional. Es posible que usted tenga que cambiar la redacción de una pregunta determinada para adaptarla al contexto local, y querrá que la redacción corregida aparezca no solo en la hoja de recopilación de datos sino también en la página de resumen correspondiente a esa función. Hemos aprovechado las capacidades de Excel, aplicando fórmulas para automatizar este proceso. ¿Cómo funciona? Una de las hojas de cálculo en el archivo se denomina **Terms_Términos**, e incluye todas las preguntas y términos utilizados en la herramienta, en los idiomas inglés y español. Esta es la página donde se efectúan los cambios. La hoja de recopilación de datos y todas las hojas de resumen de análisis están vinculadas a esta página. Usted efectúa cambios una sola vez, y las demás hojas reflejan esos cambios automáticamente.

Las instrucciones paso-por-paso que siguen a continuación le indican cómo modificar las diversas secciones del DMT para ajustarlas a la situación local. En cada caso, usted debe entregar una copia de la hoja de recopilación de datos a personal clave del Ministerio de Salud (o altos funcionarios de su propia organización) que tengan conocimientos de las diferentes áreas

funcionales cubiertas por la herramienta. Puede circular una fotocopia de la hoja de recopilación de datos que se incluye en el Apéndice A de esta Guía, o bien imprimir una copia a partir del archivo Excel que se incluye en el disco CD-ROM.

- 1) Si decide imprimir una copia a partir del archivo Excel, abra el libro de Excel y haga clic en la etiqueta rotulada **Read_first_Leer_primer**, que corresponde a la primera hoja de cálculo en el libro. (Cada hoja de cálculo incluye su nombre en inglés y español, para ayudarlo a manejar más fácilmente el libro.)
- 2) Haga clic en la celda D4. Verá un menú desplegable con dos opciones: **English** y **Español**. Véase la Figura 1.

Figura 1: Elegir un idioma en la hoja de cálculo Read_first_Leer_primer



- 3) Realce el idioma correspondiente utilizando su *mouse*, y luego haga clic para seleccionarlo.
- 4) Ahora cambie a la hoja **Data_collect_Recopilación_datos**. Observará que todos los encabezados y preguntas ahora están expresados en el idioma que ha elegido.
- 5) Imprima esta hoja, saque fotocopias y circúlelas a las personas-recurso de alto nivel mencionadas anteriormente.
- 6) Convoque una reunión con estas personas-recurso para obtener su retroalimentación.

- 7) Vuelva al archivo Excel para introducir los cambios que sean necesarios. Se proporcionan a continuación instrucciones detalladas al respecto.
- 8) *Antes de introducir cambios, guarde el archivo Excel con un nombre diferente. De la barra de menús de Excel, seleccione **Archivo, Guardar como**, y asigne un nombre nuevo al archivo. Use este archivo nuevo para introducir cambios.*

1. Ajustar los niveles gerenciales

Observará que para cada pregunta sobre la responsabilidad o autoridad con relación a las funciones señaladas, las personas que responden pueden elegir uno o más niveles: Nacional, Regional, Provincial y Establecimiento. En su país, posiblemente exista un número mayor o menor de niveles, y estos no necesariamente tendrán los mismos nombres. Por ejemplo, muchos países latinoamericanos están divididos en departamentos en lugar de provincias.

- 1) Comience haciendo clic en la página **Terms_Términos** y, de ser necesario, desplazándose por la hoja de cálculo hasta encontrarse en la parte superior de la página. Véase la Figura 2. Observará que los términos en inglés aparecen en la columna A y los términos en español en la columna C. Han sido dispuestos en columnas contiguas paralelas para recordar al equipo de diseño y a los usuarios futuros de la herramienta que si se producen cambios en un idioma, deben efectuarse los mismos cambios en el otro. Si usted está utilizando la herramienta en un país determinado y decide que son necesarios cambios, probablemente no tenga que preocuparse por efectuar cambios en el otro idioma, a menos que tenga planificado presentar sus resultados en español y también en inglés. *Nota: Para efectuar cualquiera de los cambios siguientes, posiblemente sea necesario desproteger la hoja de cálculo. Para hacer esto, haga clic en **Herramientas, Proteger, Desproteger hoja**.*

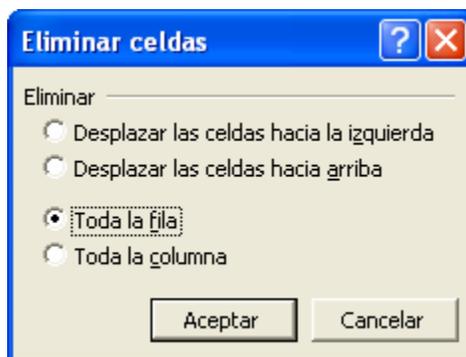
Figura 2: Parte superior de la página Terms_Términos, que muestra algunos de los términos utilizados

	A	B	C
1	Terms for the Decentralization Mapping Tool (DMT)		Términos para el Mapa de la Descentralización (DMT)
2			
3	English		Español
4	Decentralization Mapping Tool		Mapa de la Descentralización
5	Country:		País:
6	Organization/Institution:		Organización / Institución:
7	Respondent(s):		Persona(s) que responde(n):
8	Management Level:		Nivel Gerencial:
9	Date:		Fecha:
10			
11	Function		Función
12	Determining Questions		Preguntas Determinantes
13	National		Nacional
14	Regional		Regional
15	Provincial		Provincial

- 2) Si necesita cambiar el nombre de los niveles gerenciales pero no el número:
 - a) Haga cambios escribiendo los nombres correctos de los niveles gerenciales en las filas 13 al 16.
 - b) Introduzca los datos en la columna A si está utilizando la herramienta en inglés, y en la columna C si la está utilizando en español. (Por ejemplo, posiblemente necesite cambiar los dos niveles intermedios de *Regional* y *Provincial* a *Departamental* y *Distrital*.)
 - c) Guarde el archivo (recuerde darle un nombre nuevo si aún no lo ha hecho).
- 3) Si necesita más niveles gerenciales:
 - a) Examine las filas 13 al 16 de la página **Terms_Términos**.
 - b) Decida dónde necesita insertar un nivel gerencial adicional. Por ejemplo, quizás necesite agregar *Distrital* entre *Provincial* y *Establecimiento*.
 - c) Coloque el cursor en cualquier punto de la fila *debajo* del lugar donde quiere agregar un nivel gerencial.
 - d) De la barra de menú, seleccione **Insertar, Filas**.

- e) Escriba el nombre del nivel gerencial nuevo (ya sea en la columna A o la C, dependiendo del idioma que haya elegido).
 - f) De ser necesario, haga cambios en otros niveles gerenciales.
 - g) Guarde el archivo.
- 4) Si necesita un número menor de niveles gerenciales:
- a) Examine las filas 13 al 16 de la página **Terms_Términos**.
 - b) Decida cuál de las filas es innecesaria. Por ejemplo, quizás su sistema de salud esté organizado en tres niveles: *Nacional*, *Regional* y *Establecimiento*. En este caso, su sistema no tiene un nivel gerencial denominado *Provincial*.
 - c) Coloque el cursor en cualquier punto de la fila que quiere eliminar.
 - d) De la barra de menús, seleccione **Edición, Eliminar**. Aparecerá un cuadro de diálogo como el que se aprecia en la Figura 3.

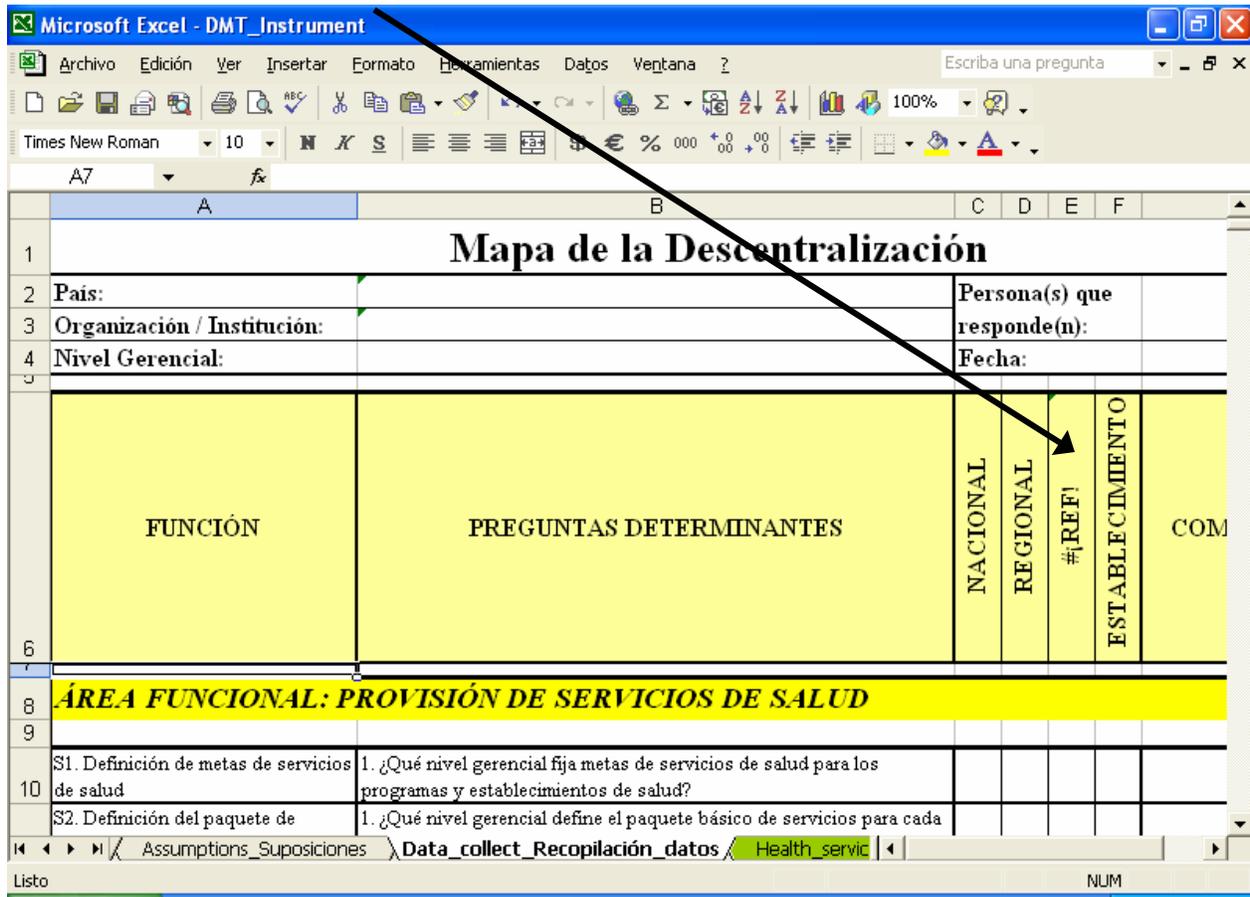
Figura 3: Cuadro de diálogo Eliminar fila/columna



- e) Seleccione **Toda la fila** y haga clic en **Aceptar**.
- f) Ahora, cambie a la hoja **Data_collect_Recopilación_datos**. Verá un mensaje de error #¡REF! en la celda E6 (o en la columna que corresponde a la fila que eliminó), tal como se aprecia en la Figura 4. (Como se mencionó anteriormente, las hojas de recopilación de datos y de resumen están vinculadas a la página **Terms_Términos**. Este mensaje de error le está informando que el vínculo ya no funciona, porque la celda a la cual hacía referencia ha sido eliminada.)
- g) Desproteja la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Desproteger hoja**.
- h) Elimine la columna adicional asegurándose de que el cursor se encuentre dentro de la columna, y luego haciendo clic en **Edición, Eliminar**; después, seleccione **Toda la columna** del cuadro de diálogo.
- i) Haga clic en **Aceptar**.

- j) Vuelva a proteger la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger hoja, Aceptar**. (Entre una contraseña únicamente si la requiere; la hoja de cálculo no ha sido protegida con contraseña.)

Figura 4: Parte superior de la página Data_collect_Recopilación_datos, que muestra el mensaje de error después de la eliminación de una fila en la página Terms_Términos



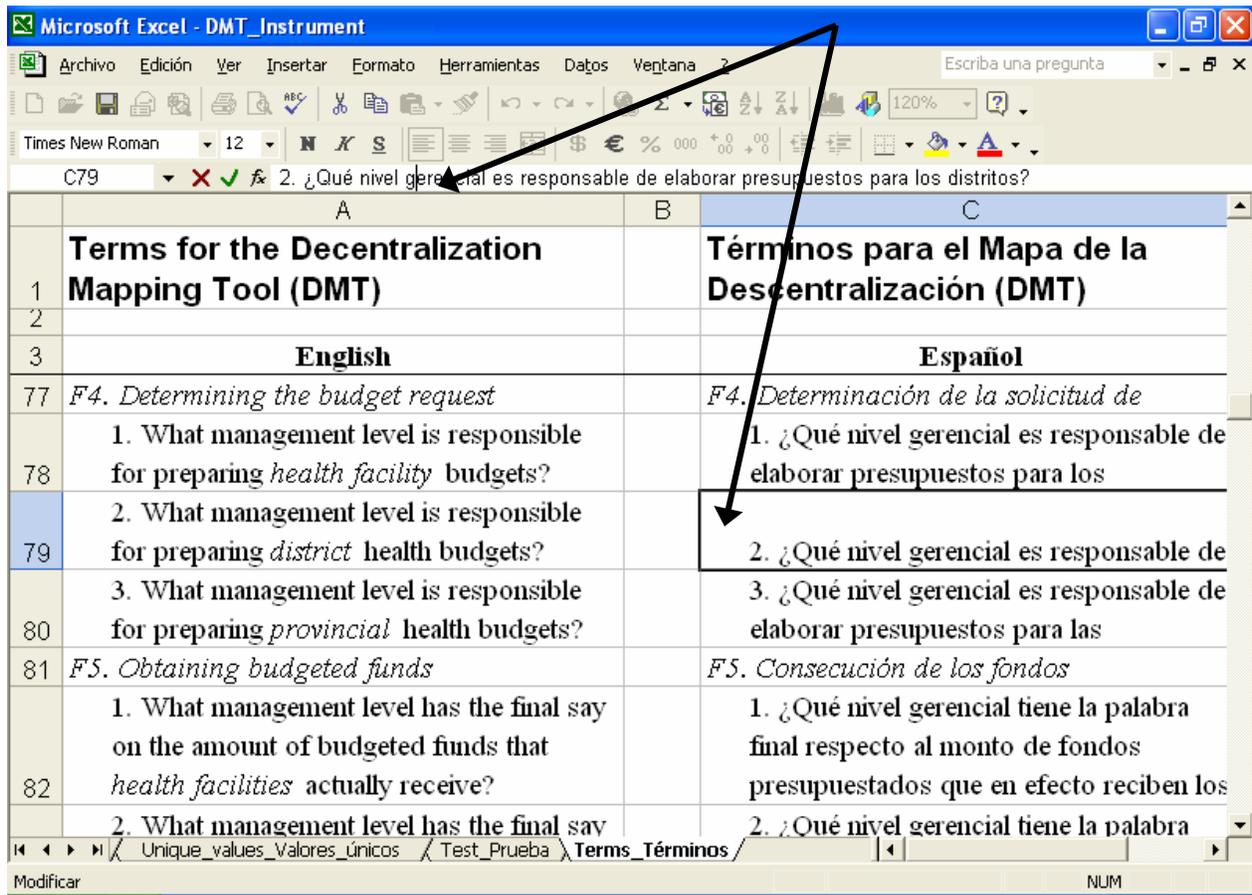
2. Ajustar las funciones y las preguntas determinantes

El proceso de ajustar las funciones y las preguntas determinantes es similar al de ajustar los niveles gerenciales. Las instrucciones que siguen suponen que ya se ha circulado una copia de la hoja de recopilación de datos y que su equipo de revisión le ha dado su retroalimentación. Si aún no ha tomado este paso, por favor refiérase a la **Parte I: Preparativos, Paso 3** de esta Guía, y siga las instrucciones presentadas.

- 1) Si necesita cambiar ya sea la redacción o la terminología de las funciones y preguntas determinantes pero no la cantidad:
 - a) Haga clic en la etiqueta de la hoja de cálculo **Terms_Términos**. Desplácese por la hoja hasta encontrar la sección o secciones que necesiten ser editadas. Las áreas funcionales y las preguntas aparecen en el orden en que aparecen en la hoja de recopilación de datos; así, Provisión de Servicios de Salud es la primera área funcional, seguida por Vigilancia y Respuesta en Materia de Salud Pública, y así sucesivamente.

- b) Haga cambios introduciendo la información actualizada. Puede oprimir la tecla de función F2 para editar el contenido de la celda, o bien hacer clic en la celda y luego clic en la Barra de fórmulas justo arriba de la hoja de cálculo y hacer cambios allí. Véase la Figura 5.

Figura 5: Edición de texto en la Barra de fórmulas o dentro de la celda



- c) Igual que antes, debe introducir los datos en la columna A si está utilizando la herramienta en inglés, y en la columna C si la está utilizando en español.
- d) Observe que muchas preguntas se refieren específicamente a niveles gerenciales. Véase, por ejemplo, la sección sobre Recursos financieros, funciones F4–F6, filas 77–93 en la etiqueta de la hoja de cálculo **Terms_Términos**. Si usted ha efectuado cambios en los niveles gerenciales en el paso inmediatamente anterior, también necesitará editar el texto de estas preguntas para que corresponda a los niveles gerenciales que ha elegido.
- e) De modo similar, deberá revisar y quizás ajustar el texto en la sección sobre **Personal**. El DMT supone que pueden existir diferentes procesos para la contratación, despido y traslado de personal profesional o de otro tipo (o para el personal contratado en diferentes niveles gerenciales—nivel central versus nivel local en un ambiente descentralizado). En su país, quizás no exista una distinción en las políticas y procedimientos de recursos humanos para diferentes categorías de personal. En todo caso, usted querrá revisar con

mucho cuidado la redacción de las preguntas P2, P3, P6 y P7 (véanse las filas 99–110 y 119–124 de la página **Terms_Términos**).

f) Guarde el archivo.

2) Si necesita eliminar funciones o preguntas determinantes:

Es posible que ciertas funciones en su país siempre se lleven a cabo a nivel nacional (o a un nivel descentralizado). Si este es el caso, usted quizás no quiera perder tiempo preguntando a las personas sobre estas funciones, ya que la respuesta siempre será la misma. Así, puede optar por eliminar estas funciones o algunas de las preguntas determinantes.

a) Cambie a la página **Terms_Términos**.

b) Si la hoja está protegida, deberá desprotegerla para efectuar cambios. Desproteja la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Desproteger hoja**.

c) Elimine la(s) fila(s) que corresponda(n) a las funciones o preguntas determinantes innecesarias. Asegúrese de que el cursor se encuentre en la fila que quiere eliminar, seleccione **Edición, Eliminar** de la barra de menús, y luego seleccione **Toda la fila** en el cuadro de diálogo.

d) Haga clic en **Aceptar**.

e) Vuelva a proteger la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Proteger hoja, Aceptar**. (Entre una contraseña únicamente si la requiere; la hoja de cálculo no ha sido protegida con contraseña.)

f) Si resulta necesario, vuelva a enumerar las preguntas. (Por ejemplo, si una función tiene cinco preguntas determinantes y usted elimina la pregunta 3, tendrá que volver a enumerar las preguntas 4 y 5, que ahora serán las preguntas 3 y 4.)

g) Ahora cambie a la hoja **Data_collect Recopilación datos**. Observará un mensaje de error #¡REF! en la(s) celda(s) donde ha eliminado funciones o preguntas determinantes. (Tal como se indicó anteriormente, las hojas de recopilación de datos y de resumen están vinculadas a la página **Terms_Términos**. Este mensaje de error le está informando que el vínculo ya no funciona, porque la celda a la que hacía referencia ha sido eliminada.)

h) Desproteja la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Desproteger hoja**.

i) Elimine la(s) fila(s) que sobre(n), asegurándose de que el cursor se encuentre en la(s) fila(s) pertinente(s) (si tiene que eliminar unas pocas filas contiguas, puede seleccionar más de una fila haciendo clic en la fila superior al mismo tiempo de mantener oprimido el botón de la izquierda en el *mouse*, y luego arrastrando el *mouse* hacia abajo hasta que todas las filas pertinentes hayan sido realzadas), y luego haciendo clic en **Edición, Eliminar** y eligiendo **Toda la fila** en el cuadro de diálogo.

j) Haga clic en **Aceptar**.

k) Vuelva a proteger la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Proteger hoja, Aceptar**. (Entre una contraseña únicamente si la requiere; la hoja de cálculo no ha sido protegida con contraseña.)

l) Finalmente, haga clic en la hoja de resumen pertinente en el archivo Excel (por ejemplo, si ha eliminado una pregunta en la sección sobre **Recursos financieros**, haga clic en **Finances_Finanzas**). En lugar de eliminar una fila, es probable que sea más fácil simplemente eliminar (borrar) el mensaje de error #¡REF!, debido a la forma en que estas páginas de resumen han sido diseñadas.

3) Si necesita agregar funciones o preguntas determinantes:

Aunque se ha hecho todo esfuerzo por incluir un juego amplio de funciones con sus correspondientes preguntas determinantes, su equipo de revisión puede desear ampliar la investigación sobre algunas funciones agregando más preguntas determinantes, o bien manejar una función específica de una manera diferente. De ser así, usted puede decidir agregar ya sea una función o una pregunta determinante para captar la información pertinente.

a) Cambie a la página **Terms_Términos**.

b) Si la hoja está protegida, deberá desprotegerla para introducir los cambios. Desproteja la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Desproteger hoja**.

c) Inserte una o más filas en la sección correspondiente de la hoja de cálculo. Para hacer esto, coloque el cursor en cualquier punto de la fila *debajo* del lugar donde quiere agregar una función o una pregunta.

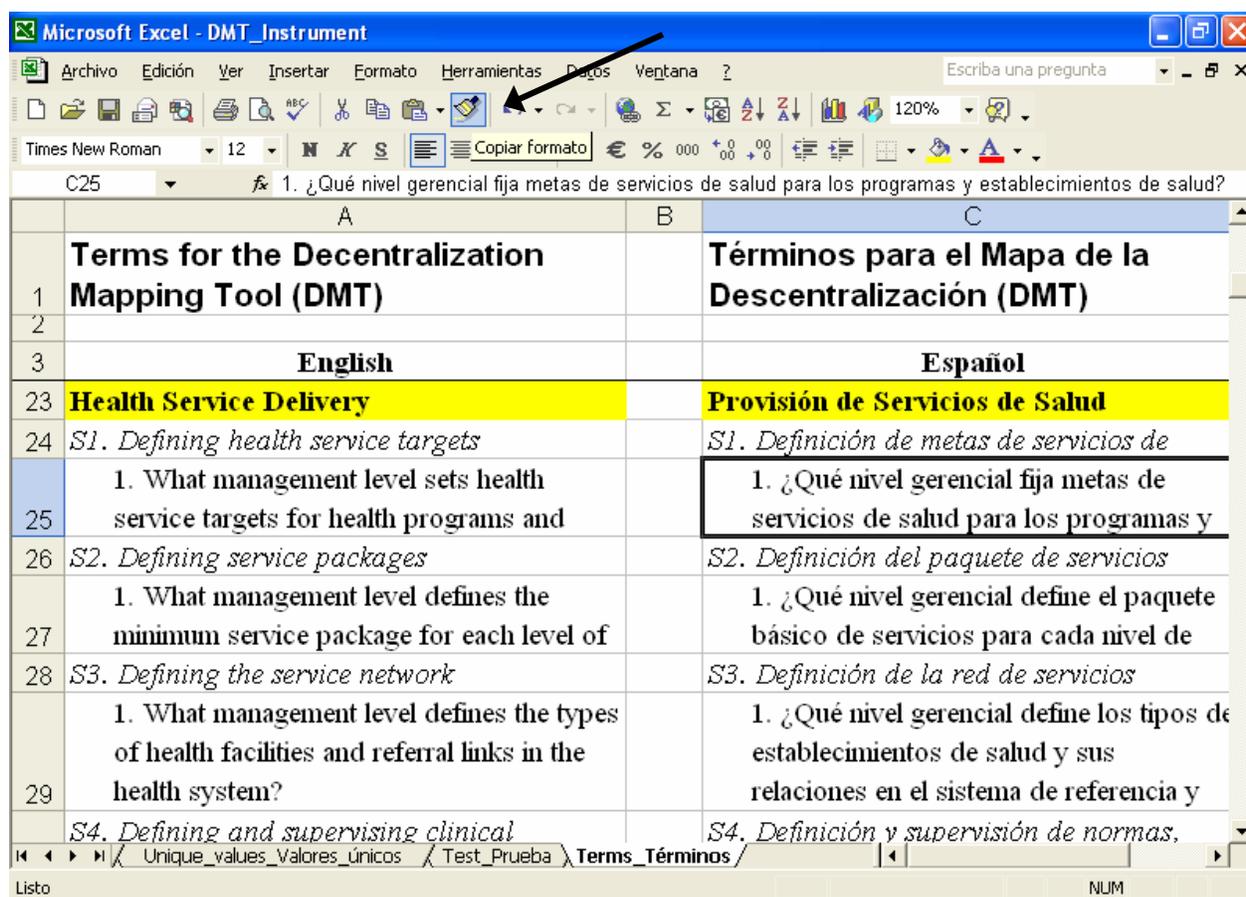
d) Luego, de la barra de menús seleccione **Insertar, Filas**.

e) En la nueva fila en blanco, escriba la nueva función o pregunta (ya sea en la columna A ó C, dependiendo del idioma que haya elegido).

f) De ser necesario, ajuste la numeración de las funciones o preguntas en la sección pertinente.

g) Nota: Puede utilizar la herramienta **Copiar formato** para asegurar la uniformidad del formato de la fila nueva. En la **Barra de herramientas Estándar**, busque el botón a la derecha de los botones **Copiar** y **Pegar** (tiene la forma de una pequeña brocha de pintar). Primero, asegúrese de que el cursor se encuentre en la celda con el formato que desee aplicar. Luego, haga clic en el botón **Copiar formato**. Finalmente, haga clic en la celda que tiene que ser formateada. El formato será aplicado a la celda nueva. Véase la Figura 6, que muestra la ubicación de la herramienta **Copiar formato**. La figura también muestra el formato de las funciones (en letra itálica) y preguntas determinantes (texto con sangría y con la función **Ajustar texto** activada).

Figura 6: Ubicación de Copiar formato en la Barra de herramientas Estándar



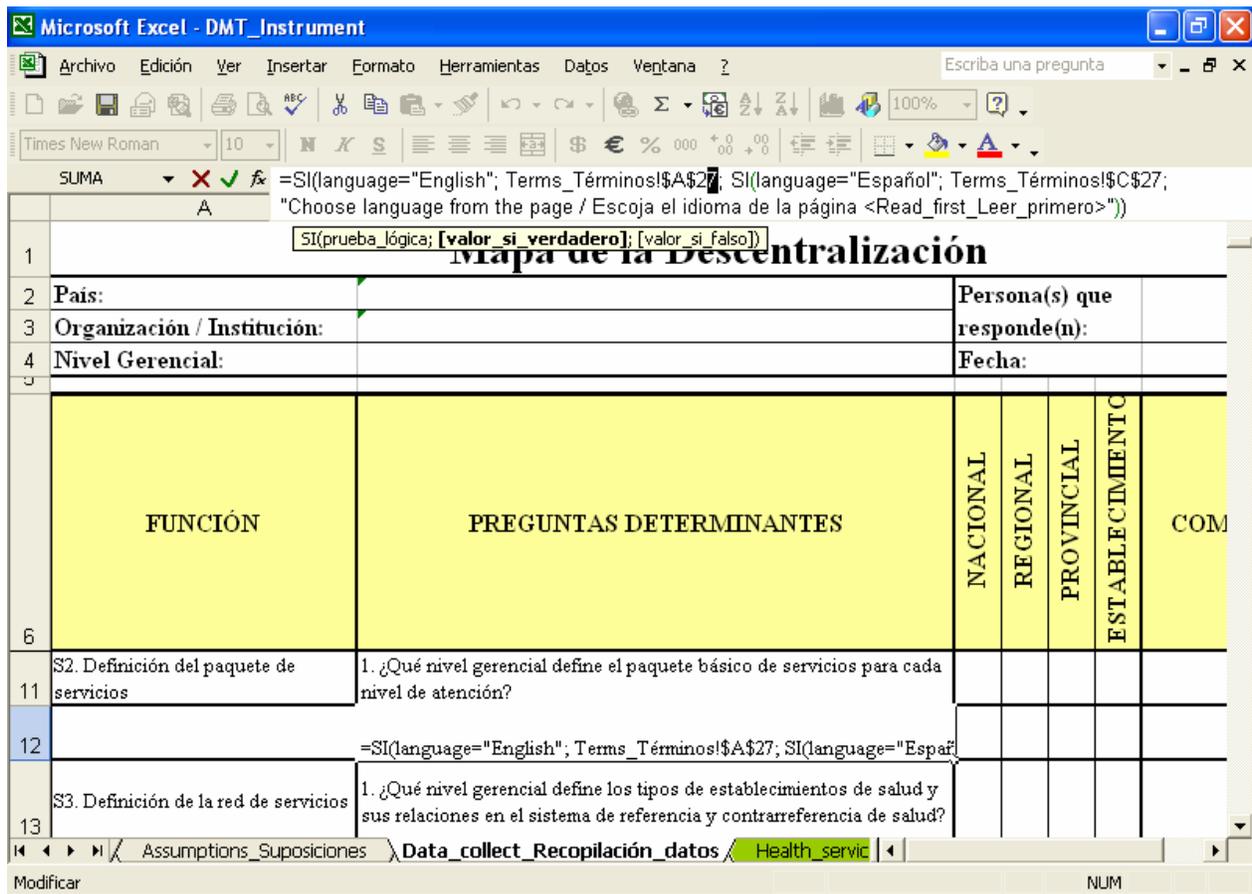
- h) Vuelva a proteger la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Proteger hoja, Aceptar**. (Entre una contraseña únicamente si la requiere; la hoja de cálculo no ha sido protegida con contraseña.)
- i) Guarde el archivo.
- j) Ahora cambie a la hoja **Data_collect_Recopilación_datos**. También deberá insertar filas en esta página para corresponder a las funciones o preguntas adicionales que ha agregado en la página **Terms_Términos**. (Recuerde que las hojas de recopilación de datos y de resumen están vinculadas a la página **Terms_Términos**, de modo que observará algunas interrupciones en la numeración secuencial que coinciden con las adiciones que ha hecho.)
- k) Desproteja la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Desproteger hoja**.
- l) Encuentre la sección de la hoja de cálculo que corresponde al lugar donde ha agregado una función o pregunta.
- m) Inserte cuantas filas sean necesarias en la sección pertinente de la hoja de cálculo. Si está insertando filas debajo de celdas combinadas, será más fácil “desunir” las celdas combinadas primero. Encontrará celdas combinadas en la columna FUNCIÓN si una función específica tiene más de una pregunta determinante.

- n) (Este paso es necesario únicamente si necesita “desunir” celdas): Haga clic en la celda combinada, haga clic con el botón de la derecha de su *mouse*, seleccione **Formato de celdas**, haga clic en la etiqueta **Alineación**, y elimine la marca de la casilla de verificación **Combinar celdas**.
- o) Para agregar una columna, coloque el cursor en cualquier punto de la fila *debajo* del lugar donde debe aparecer la función o pregunta adicional.
- p) Luego, de la barra de menús seleccione **Insertar, Fila**.
- q) Repita este paso hasta que haya insertado un número suficiente de filas.
- r) En la nueva fila (o filas) en blanco, tendrá que copiar y modificar la fórmula que vincula el texto de la página **Terms_Términos**. El ejemplo que sigue le enseñará cómo hacer esto.
- s) Supongamos que usted quiere insertar una nueva pregunta determinante para suplementar la función S2, Definición del paquete de servicios, de la sección sobre Provisión de Servicios de Salud. Su país tiene tanto un paquete mínimo (básico) de servicios como un paquete más amplio, y usted quiere conocer las percepciones de los gerentes acerca de quién es responsable o tiene autoridad para definir los elementos de estos dos paquetes de servicios. Así, usted agrega una pregunta sobre paquetes de servicios de tipo más amplio. Supongamos que ya ha agregado la pregunta en la página **Terms_Términos**, siguiendo las instrucciones anteriores.
- t) En la hoja **Data_collect_Recopilación_datos**, copie la fórmula de la fila *arriba* de la fila vacía. Puede hacer esto utilizando el botón **Copiar**, o bien colocar el cursor en la celda que contiene la fórmula y oprimir **Ctrl-C**. (Mantenga oprimida la tecla Ctrl y luego oprima la letra C, al mismo tiempo de mantener oprimida la tecla Ctrl.)
- u) Ahora coloque el cursor en la celda vacía donde deberá aparecer la nueva función o pregunta.
- v) Haga clic en el botón **Pegar**, u oprima **Ctrl-V** si prefiere utilizar el atajo por teclado en lugar del *mouse*.
- w) Si ha “desunido” celdas anteriormente, puede volver a combinarlas realizando la celdas pertinentes (haga clic y arrastre su *mouse* para realzar más de una celda) y luego, haciendo clic con el botón de la derecha de su *mouse*, seleccione **Formato de Celdas**, haciendo clic en la etiqueta **Alineación**, y nuevamente en la casilla de verificación **Combinar celdas** de modo que aparezca una marca en el cuadro.
- x) Edite la fórmula que acaba de pegar oprimiendo la tecla de función **F2**, o bien haciendo clic en la Barra de fórmulas. En este ejemplo, donde estamos agregando una pregunta nueva a la segunda función de Provisión de Servicios de Salud, la nueva pregunta aparece en la fila 28 de la página **Terms_Términos**, de modo que queremos asegurarnos de que la fórmula haga referencia a esa fila.
- y) La Figura 7 muestra el proceso de edición de la fórmula en la Barra de fórmulas. Cuando la fórmula se copió de la fila anterior, hacía referencia a las celdas A27 y C27 de la página de **Terms_Términos**. Usted deberá cambiar la referencia a la fila porque la pregunta nueva aparece en la fila 28 de la página **Terms_Términos**. Simplemente cambie el 27 a 28. Necesitará hacer dos cambios: una referencia a la celda A28 y la otra a

la celda C28. (Los signos de dólar en la fórmula indican una **referencia absoluta**. Si no sabe cómo funcionan las referencias absolutas, por favor refiérase al Glosario para una explicación más detallada.) *Observe que la fórmula se presenta en la forma de una expresión SI. Si no está familiarizado con este tipo de fórmula, he aquí como funciona: La fórmula instruye a Excel a tomar una acción si el idioma seleccionado es el inglés (vínculo a la columna A) y otra acción si el idioma seleccionado es el español (vínculo a la columna C). Si no se ha seleccionado ninguno de los dos idiomas, la fórmula desplegará un mensaje para informarle que debe elegir un idioma.*

z) Cuando haya terminado de editar la fórmula, oprima **Entrar**.

Figura 7: Edición de una fórmula copiada para que haga referencia a la fila correcta



aa) Quizás usted también quiera arreglar los bordes (líneas alrededor de las celdas). Aunque no es esencial, sí ayuda visualmente, ya que cada función dentro de un área funcional determinada está enmarcada por una línea sólida gruesa, mientras que las preguntas determinantes dentro de cada función están separadas por líneas sólidas delgadas. Si una función tiene más de una pregunta determinante, las celdas pertinentes en la columna A se unen para que sea obvio que todas las preguntas determinantes están asociadas a esa función específica.

- bb) Vuelva a proteger la hoja de cálculo haciendo clic en **Herramientas, Proteger, Proteger hoja, Aceptar**. (Entre una contraseña únicamente si la requiere; la hoja de cálculo no ha sido protegida con contraseña.)
- cc) Finalmente, cambie a la página de resumen que corresponde al área funcional donde ha agregado una pregunta o una función. Siga los pasos anteriores para copiar la fórmula que establece un vínculo a la pregunta.

D. PASO 4: ORGANIZAR LOS ASPECTOS LOGÍSTICOS

El ejercicio DMT no tendrá buen éxito si los calendarios para las entrevistas guiadas y otros asuntos logísticos no se arreglan bien y de una manera oportuna. La siguiente lista de tareas clave debería finalizarse, de ser posible, antes de que los facilitadores inicien su trabajo. Estos preparativos permiten que los facilitadores y los patrocinadores inicien inmediatamente el trabajo técnico.

Los arreglos logísticos pueden asignarse bien sea a los patrocinadores o a un coordinador externo de asuntos logísticos contratado por los facilitadores. La lista que sigue, aunque no es exhaustiva, debería de ser útil en cualquiera de los dos casos. Obviamente, los arreglos difieren de un país a otro, dependiendo de quién está financiando el ejercicio DMT y si el equipo de facilitadores es interno o externo al país.

Arreglos logísticos con anterioridad al viaje:

- 1) De ser aplicable, llegue a un acuerdo sobre las fechas de viaje (para el caso de facilitadores que lleguen procedentes del exterior).
- 2) Llegue a un acuerdo sobre un calendario preliminar para las entrevistas guiadas, incluida una fecha para la presentación de los resultados a interesados clave. Usted debería saber cuántos niveles gerenciales serán entrevistados (por ejemplo, nacional, regional, provincial, hospitales, centros de salud) y si los facilitadores estarán viajando fuera de la ciudad capital, y por cuánto tiempo.
- 3) De ser necesario, haga los arreglos necesarios para boletos, reservaciones de hotel, y adelantos para cubrir los pagos de viáticos y otros costos proyectados (por ejemplo, costos de reuniones, alquiler de proyector LCD, transporte local).
- 4) Si usted trabaja para los facilitadores, identifique un contraparte local para asuntos logísticos de la organización donde trabajan los patrocinadores. Obtenga toda la información necesaria para contactar a ese contraparte (correo electrónico, teléfono de oficina y teléfono móvil/celular) antes de su salida.
- 5) Averigüe si será posible pagar los costos de hotel y de otro tipo (si los hay) con tarjeta de crédito. Determine cuáles tarjetas de crédito se aceptan, y también si se aceptan cheques de viajero. Si no se aceptan, avise al equipo de facilitadores sobre estas limitaciones.
- 6) Asegúrese de contar con un número suficiente de copias del DMT y de otros documentos pertinentes.

Arreglos de hotel:

- 1) Confirme reservaciones de hotel para los facilitadores y haga arreglos para que sean recogidos en el aeropuerto en taxi o autobús.
- 2) Consiga un sitio para reuniones donde el equipo de facilitación pueda trabajar en el análisis del DMT después de concluidas las entrevistas guiadas. Asegúrese de que la sala esté limpia, cuente con tomacorrientes funcionales para computadoras *laptop*, y esté bien ventilada. Si la sala de reuniones es en el hotel donde se hospedan los facilitadores, incluya descansos para café y comida cuando negocie el precio de la sala.
- 3) Asimismo, haga arreglos para reservar una sala más grande para una sesión informativa al concluirse el ejercicio DMT.
 - a) Podría planificar una reunión con desayuno o almuerzo, dependiendo del arreglo que más se ajuste a las costumbres y horarios locales.
 - b) Inspeccione la sala para asegurarse de que esté limpia, cuente con tomacorrientes funcionales para computadoras *laptop*, y esté bien ventilada.
 - c) Si la sala es en un hotel, informe al personal del hotel sobre el número aproximado de participantes, y confirme el número una vez que tenga un estimado preciso.
- 4) Asegúrese de la disponibilidad de un proyector LCD funcional con su pantalla, ya sea en el hotel o por medio de los patrocinadores. De ser necesario, este equipo puede alquilarse. Asegúrese también de la disponibilidad de útiles como marcadores, discos CD-ROM, papel de rotafolios y disquetes.
- 5) Si el equipo viajará fuera de la ciudad capital, haga arreglos de hospedaje para sus miembros, teniendo en cuenta los viáticos asignados.

Arreglos de transporte:

- 1) Si usted es un coordinador logístico externo y si los patrocinadores no pueden proveer transporte dentro del país, el conserje del hotel normalmente puede ponerle en contacto con un servicio de transporte terrestre. Los precios con frecuencia son negociables, así que no vacile en regatear (por ejemplo, para comenzar puede sugerir un 25% menos del precio inicial cotizado).
- 2) Siempre que sea posible, guarde recibos para todos los costos incurridos a nivel local, especialmente si está utilizando un servicio externo que no cargará los costos automáticamente a su habitación de hotel. Obtenga toda la documentación necesaria para satisfacer los requisitos de auditoría. Si paga en efectivo a un chofer particular, prepare un recibo que muestre el monto cobrado y una descripción de los servicios proporcionados para la firma del chofer.

Reuniones iniciales con patrocinadores y contrapartes pertinentes:

- 1) Si usted es un coordinador externo, convoque una reunión con su contraparte local para asuntos de logística a la mayor brevedad posible después de su llegada al país. Finalice con él el calendario para las entrevistas guiadas en los diversos niveles gerenciales (central,

provincial, regional, etc.). El proceso de concertar reuniones y preparar el calendario debería haberse iniciado con anterioridad al viaje; sin embargo, dadas las muchas demandas sobre el tiempo de los interesados clave, es posible que sea necesario hacer algunos cambios. Por lo tanto, deberá revisar la agenda poco después de su llegada para cerciorarse de que se haya avisado a todos los participantes de los diferentes niveles acerca de la importancia del análisis DMT, así como de la fecha, hora y lugar de las entrevistas programadas.

- 2) Según el caso, puede comunicarse directamente con los participantes para asegurarse de que sepan el propósito y la cronología del ejercicio DMT, y para subrayar la importancia de su participación.
- 3) Si el calendario para las entrevistas guiadas no se finaliza antes de su llegada, haga cuanto pueda para asegurar su finalización antes de la llegada del equipo de facilitadores. El hacerlo reducirá a un mínimo la confusión a la vez que economizará tiempo, y por lo tanto debería ser su primera prioridad a medida que comience a trabajar con su contraparte local para asuntos de logística. Si considera que los arreglos se desvían de lo previamente pactado, verifique con el jefe del equipo de facilitadores antes de comprometerse a efectuar cambios. (Posiblemente existan buenas razones por efectuar cambios en el calendario o de otro tipo; su meta debe ser evitar las sorpresas de última hora y asegurarse de que los facilitadores cuenten con tiempo suficiente para formular planes para contingencias.)
- 4) Si su contraparte u otros interesados del nivel local le hacen preguntas técnicas que no sean de su competencia, refiéralos al jefe del equipo de facilitación.

III. Parte II: Recopilar, analizar y presentar los datos

A. PASO 5: UTILIZAR EL INSTRUMENTO DMT PARA RECOPIRAR LOS DATOS

Esta sección de la Guía incluye dos juegos de instrucciones. El primero se basa en el supuesto de que usted estará en condiciones de llevar consigo una computadora *laptop* a las entrevistas guiadas, mientras que el segundo supone que no tendrá acceso a una computadora durante las entrevistas.

Ya debe haber circulado el instrumento DMT, solicitado retroalimentación sobre las preguntas y la terminología, y efectuado los cambios necesarios, siguiendo las instrucciones en la Parte I: Preparativos, Paso 3.

Asegúrese de que por lo menos dos personas tengan la responsabilidad de registrar las respuestas a las preguntas de la entrevista. Si está utilizando una computadora laptop, es crucial que una persona haga las preguntas, aclare las respuestas y tome apuntes mientras que otra tenga la responsabilidad de introducir los datos en el cuestionario. Si no tiene una computadora laptop, siempre resulta sumamente útil contar con una persona cuya responsabilidad principal sea la de hacer las preguntas y tomar apuntes mientras que otra registre las respuestas en una hoja impresa. De esta manera, la persona que realiza la entrevista puede centrarse en las preguntas y en aclarar las respuestas ambiguas, si las hay. Después de concluirse las entrevistas, los facilitadores deberán comparar sus apuntes para confirmar que todos tienen la misma comprensión acerca de lo que se dijo durante las entrevistas.

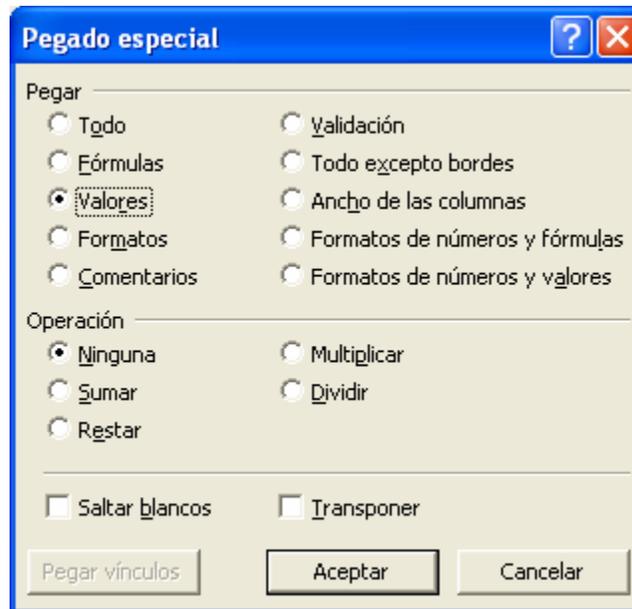
1. Si tiene computadora *laptop*

- 1) Una vez que tenga la versión validada del instrumento DMT, quizás quiera eliminar las fórmulas de la página **Data_collect_Recopilación_datos** y convertir todo en texto. La principal ventaja de hacer esto es que le permitirá reducir a un mínimo el tamaño de su archivo (una hoja de cálculo que contiene muchos vínculos y fórmulas requiere más espacio que una hoja que contiene solamente texto). Debido a que necesita crear una hoja de recopilación de datos por separado para cada entrevista guiada que se realice, usted querrá mantener el archivo en un tamaño manejable, especialmente si tendrá que copiar el archivo a disquete en un momento determinado.
- 2) Primero, asigne un nombre nuevo al archivo. Abra la hoja de cálculo **DMT_Instrument.xls**, seleccione **Archivo, Guardar como**, y guárdelo con un nombre nuevo (por ejemplo, **DMT2004.xls**). Ahora puede proceder a convertir las fórmulas en texto.
- 3) Para iniciar este proceso, cambie a la página **Data_collect_Recopilación_datos** y desproteja la hoja de cálculo.
- 4) Coloque su cursor en la celda A1, en la parte superior de la izquierda de la hoja de cálculo, y luego mantenga oprimida la tecla **MAYÚS**. Mientras oprima la tecla **MAYÚS**, oprima la tecla **FIN**, suelte la tecla **FIN** (mientras todavía mantenga oprimida la tecla **MAYÚS**), y luego oprima la tecla **INICIO**. Con este proceso debería de ser posible realzar todo el cuestionario. (Obsérvese que si, en su defecto, oprime **Ctrl-A**—para “Seleccionar todo”—

seleccionará toda la hoja de cálculo, o sea, la totalidad de las 65.536 filas y 256 columnas. Definitivamente *no* querrá hacer esto.)

- 5) Ahora que se ha seleccionado todo el cuestionario, oprima el botón **Copiar** en la Barra de herramientas, o bien oprima **Ctrl-C**.
- 6) De la barra de menús, seleccione **Edición**, después **Pegado especial**, y luego **Valores** (o, si ha seleccionado todo el cuestionario, haga clic en el botón de la derecha en su *mouse* y seleccione **Pegado especial**, y luego **Valores**). Para el cuadro de diálogo **Pegado especial**, véase la Figura 8.
- 7) Oprima **Aceptar**.
- 8) Ahora ha convertido todas las fórmulas en valores. Al guardarse la hoja de cálculo, debería de ocupar menos espacio.

Figura 8: Cuadro de diálogo Pegado especial (usted seleccionará *Valores* y luego oprimirá *Aceptar*)



- 9) Ahora, querrá copiar esta hoja de cálculo para quedarse con una copia para cada entrevista guiada realizada.
- 10) Para copiar la hoja de cálculo, **haga clic con el botón de la derecha** del *mouse* en la etiqueta de la hoja de cálculo (donde aparece el nombre), seleccione **Mover o Copiar**, y espere que aparezca el cuadro de diálogo **Mover o Copiar**.
- 11) Haga clic con su *mouse* en la casilla de verificación en la parte inferior de la izquierda, donde dice **Crear una copia**, para seleccionar esta opción.
- 12) Luego, determine dónde quiere que aparezca la hoja de cálculo (dentro de este mismo archivo), busque en la sección inferior del cuadro de diálogo, justamente *debajo* de donde dice **Antes de la hoja**, y haga clic con su *mouse* en la etiqueta que contiene el nombre de la hoja de cálculo antes de la cual quiere que aparezca la hoja de cálculo copiada. En la Figura

9, queremos que la nueva copia de la hoja de cálculo aparezca en el archivo anterior a la hoja de cálculo **Health_services_Servicios_salud**.

13) Haga clic en **Aceptar**.

Figura 9: Cuadro de diálogo Mover o Copiar, que muestra cómo seleccionar la ubicación de la nueva hoja de cálculo



- 14) Repita este proceso hasta tener suficientes copias del cuestionario para todas sus entrevistas guiadas.
- 15) Asigne un nombre a todas las etiquetas en la hoja de cálculo para que correspondan a los grupos que se entrevistarán. Por ejemplo, si estará entrevistando a personas en un centro de salud local, posiblemente quiera cambiar el nombre de la hoja de cálculo a **Centros_Salud_Norte**; el nombre de una hoja de cálculo diferente, para recopilar datos del hospital escuela nacional, podría llamarse **Hospital_Nacional**. Recomendamos que *no* incluya espacios, guiones u otros caracteres (tales como *, &, ^, y #) en los nombres de las hojas de cálculo. Debería limitar los nombres en las etiquetas de las hojas de cálculo a las letras del alfabeto. Si quiere separar las palabras, utilice el carácter para subrayar (_). El seguir estas convenciones para la asignación de nombres facilita enormemente el proceso de ajustar las fórmulas si resulta necesario, y ayuda a Excel a reconocer y hacer referencia a estas hojas de cálculo.
- 16) Para cambiar el nombre de una hoja de cálculo, haga doble clic con su *mouse* en la **etiqueta de la hoja de cálculo**. Con esta acción se seleccionará el nombre actual de la hoja de cálculo, que podría ser algo así como **Data_collect_Recopilación_d (2)**. Excel toma el nombre de la hoja de cálculo que está copiando y le agrega una cifra al final—de modo que si hace seis copias, el nombre de la última terminaría en (6).
- 17) Escriba el nombre nuevo y oprima **Entrar**.
- 18) Repita los pasos 16 y 17 para cada hoja de cálculo a la que necesite dar un nombre.
- 19) **Vuelva a proteger** cada hoja de cálculo. Esto impedirá que se alteren o se eliminen las preguntas por error; sin embargo, usted siempre podrá introducir datos en las casillas.

- 20) **Guarde** el archivo. Si está conectado a una red, guarde una copia también en su computadora laptop.
- 21) Ahora está listo para salir a conducir sus entrevistas guiadas.
- 22) Asegúrese de que la batería de su computadora *laptop* esté cargada (para el caso de que no pueda enchufar la computadora en el lugar de la entrevista).
- 23) Abra su versión modificada del archivo, con sus hojas de recopilación de datos recién creadas.
- 24) Haga clic en la etiqueta que corresponda a la entrevista que vaya a realizar.
- 25) No necesita preocuparse por colocar una marca en las casillas para mostrar las respuestas de los entrevistados; simplemente escriba una X u otra letra para indicar la(s) respuesta(s) dada(s) a una pregunta determinada. Tome nota de que una respuesta puede incluir uno, dos, tres o todos los niveles gerenciales, dependiendo de la función y de las políticas y procedimientos en vigencia en el país. También puede agregar comentarios aclaratorios en la última columna de la derecha del cuestionario. Véase la muestra de matriz en la Figura 10.

Figure 10: Comenzar a introducir datos en la hoja de recopilación de datos

	A	B	C	D	E	F	G
	FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
6							
8	ÁREA FUNCIONAL: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD						
10	S1. Definición de metas de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	x	x		x	Nivel nacional pone las metas generales, pero las regiones y establecimientos las amplían.
11	S2. Definición del paquete de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?	x				
12	S3. Definición de la red de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de referencia y contrarreferencia de salud?	x				
13	S4. Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos	1. ¿Qué nivel gerencial define las normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?	x	x			
14		2. ¿Qué nivel gerencial asegura el cumplimiento de dichas normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?					La región debería de hacerlo, pero no pasa

2. Si no tiene computadora *laptop*

- 1) Una vez que tenga la versión validada del instrumento DMT, debería imprimir la página **Data_collect_Recopilación_datos** y sacar suficientes copias para llevar consigo a las entrevistas guiadas. Es probable que todos los facilitadores quieran tener una copia. Además, los entrevistados agradecen el tener una copia del cuestionario para que puedan seguir la secuencia de la entrevista a medida que usted haga las preguntas.
- 2) Para cada entrevista realizada, complete la información identificadora en la parte superior del cuestionario *antes* de realizarse la entrevista. (Si conduce diversas entrevistas consecutivas, puede perder la cuenta de cuál juego de respuestas corresponde a cada uno de los grupos de personas entrevistadas, a menos que haga un apunte en el cuestionario.)
- 3) Recuerde que una respuesta puede contener uno, dos, tres o todos los niveles gerenciales, dependiendo de la función y de las políticas y procedimientos en vigencia en el país. También puede agregar comentarios aclaratorios en la última columna de la derecha del cuestionario. Véase la muestra de matriz en la Figura 10.

B. PASO 6: ANALIZAR E INTERPRETAR LOS DATOS

Ahora que ha recopilado todos los datos, deberá analizar e interpretar las respuestas. Esta sección de la Guía está dividida en dos partes:

- la parte “mecánica”, que cubre la digitación de los datos en los formularios de resumen para que puedan compararse las respuestas a través de grupos;
- la parte “conceptual”, que le llevará paso por paso por el proceso analítico: cómo determinar si una función está centralizada o descentralizada, y cómo fijar los criterios para los niveles de acuerdo en los gráficos circulares por medio de los cuales se desplegarán los resultados del análisis.

1. La parte mecánica: Digitación de los datos en los formularios de resumen

Independientemente de que haya o no podido introducir datos de la encuesta directamente en Excel, ahora debería de contar con un juego de cuestionarios completados para cada entrevista guiada conducida por el equipo de facilitación. La tarea siguiente consiste en resumir todas las respuestas a fin de formar una mejor idea de cómo cada función es percibida por los gerentes en todos los niveles del sistema de salud.

Las instrucciones que siguen suponen que usted estará escribiendo las respuestas por el teclado en las hojas de resumen. Si ha completado todos los cuestionarios electrónicamente y desea vincular los cuestionarios individuales a las hojas de cálculo de resumen, por favor refiérase al Apéndice C, Instrucciones para automatizar el resumen de datos en Excel. Recomendamos las instrucciones que se reproducen a continuación para la mayoría de los usuarios.

Debería utilizarse Automatizar el resumen de datos únicamente si tiene dominio sobre el uso de Excel, ya que implica algunos conceptos avanzados y un volumen considerable de acciones de cortar, copiar, pegar y usar la función Buscar y Reemplazar para asegurar la validez de los vínculos. Puede hojear ambos juegos de instrucciones—aquí y en el Apéndice C—y optar por el método que se ajuste mejor a sus necesidades.

Entre las ventajas de establecer vínculos a las hojas de cálculo figuran el hecho de que (1) no tiene que volver a introducir las respuestas—que puede o no ahorrar tiempo, dependiendo del número de entrevistas realizadas y el número de comentarios registrados en la columna para “Comentarios”, y (2) se disminuye la posibilidad de errores en la entrada de datos. Sin embargo, puede neutralizarse la segunda ventaja si no se procede con cuidado en el establecimiento de vínculos a los lugares indicados en las hojas de cálculo, porque estará incorporando datos correctos en el lugar equivocado.

- 1) Primero, abra el archivo DMT que ha estado usando.
- 2) Haga clic en la página **Assumptions_Suposiciones** y llene los blancos. (El texto ya aparecerá en inglés o español, dependiendo del idioma que eligió en la Parte I.) Las áreas sombreadas en verde son las partes que debe completar. Véase la Figura 11, que muestra un ejemplo de esta hoja de cálculo.
 - a) Para la pregunta 1, indique el nombre del país donde se realizó el análisis.
 - b) Para la pregunta 2, indique el nombre de la organización o institución objeto del análisis. Esta podría ser el sistema de salud gubernamental, una región o provincia específica, u otra posibilidad.
 - c) Liste los grupos de entrevistas guiadas que está comparando. La herramienta está diseñada para permitirle comparar hasta ocho grupos.
 - d) Los datos que ha introducido aquí aparecerán automáticamente en cada una de las páginas de resumen; no tendrá que introducirlos otra vez.

Figura 11: La página Assumptions_Suposiciones

	A	B
1	Suposiciones: Resumen del DMT	
2		
3		
4	1. Nombre del país:	Centralia
5		
6	2. Nombre de la organización o institución que se analiza:	Ministerio de Salud
7		
8	3. Grupos de entrevistados: ¿Cuáles son los grupos que se comparan en este resumen?	
9	Grupo 1:	MSP--Central
10	Grupo 2:	Dirección Regional de Salud (Sur)
11	Grupo 3:	Hospital Nacional General
12	Grupo 4:	Hospital Región Sur
13	Grupo 5:	Hospital Distrital San Lucas
14	Grupo 6:	Hospital Distrital Región Norte
15	Grupo 7:	Centros de Salud Región Norte
16	Grupo 8:	Hospital Psiquiátrico Nacional
17		

- 3) Ahora puede pasar a la sección de resumen. El DMT contiene una página de resumen para cada área funcional. Como ejemplo, véase la Figura 12, que presenta un ejemplo de una página de resumen completada para el área funcional de Provisión de Servicios de Salud. Conviene tomar nota de varios puntos:
 - a) En la página de recopilación de datos, las funciones en un área funcional aparecerán en la columna de la izquierda, mientras que las preguntas determinantes para cada función se desplegarán de arriba abajo.
 - b) Aquí, en la página de resumen, verá el nombre de la función en la parte superior de cada sección, y las preguntas determinantes se desplegarán de izquierda a derecha.
 - c) Tal como se señaló en una sección anterior de esta Guía, las funciones y las preguntas determinantes están vinculadas a la página **Terms_Términos**; cualesquier cambios que haya hecho para adaptar la herramienta a su situación particular estarán reflejados aquí.
 - d) Los datos identificadores que introdujo en la página **Assumptions_Suposiciones** aparecen aquí: el nombre del país, el nombre de la organización o institución, y los nombres de los diferentes niveles gerenciales o grupos de entrevistados. No tiene que volver a introducir estos datos en la herramienta.

Figura 12: Extracto tomado de la página de resumen correspondiente a Health_services_Servicios_salud

Área Funcional: Provisión de Servicios de Salud			
Función: S1. Definición de metas de servicios de salud			
Preguntas Determinantes			
Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?		
MSP--Central	N, R, E	Nivel nacional pone las metas generales, pero las regiones y establecimientos las amplían.	
Dirección Regional de Salud (Sur)	R	Dirección Regional pone las metas para todos los establecimientos en la región.	
Hospital Nacional General	N		
Hospital Región Sur		No hay metas específicas	
Hospital Distrital San Lucas	N	Metas existen sólo para salud pública	
Hospital Distrital Región Norte		No hay	
Centros de Salud Región Norte	E		
Hospital Psiquiátrico Nacional		No existen	
Resumen	Nivel central dice todos los niveles. La Dirección Regional de Salud dice regional. Dos hospitales dicen nacional. Los Centros de Salud dicen establecimiento. Los demás dicen que no existen metas.		Confuso
Función: S2. Definición del paquete de servicios			
Preguntas Determinantes			
Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?		
MSP--Central	N		
Dirección Regional de Salud (Sur)	N		
Hospital Nacional General	N		
Hospital Región Sur	N	Pautas generales	
Hospital Distrital San Lucas	N		
Hospital Distrital Región Norte	E	Se ha definido para salud pública	
Centros de Salud Región Norte	N		
Hospital Psiquiátrico Nacional	N		
Resumen	Todos, salvo un hospital distrital, dicen nacional. Un hospital distrital dice		Centralizado

- 4) Introduzca las respuestas de los cuestionarios en la sección que corresponde. En el ejemplo anterior, la respuesta a la pregunta 1 de la función S1 correspondiente al Ministerio de Salud del nivel central ha sido introducida en la celda D9, mientras que la respuesta correspondiente a la Dirección Regional de Salud para la Región Sur se muestra en la celda D10. Como se aprecia en la figura anterior, pueden utilizarse abreviaturas. Por ejemplo, en lugar de escribir la palabra “Nacional”, puede utilizar la letra “N”. De la misma manera, el ejemplo utiliza “R” para Regional y “E” para Establecimiento. El uso de abreviaturas acelerará enormemente la entrada de datos.
- 5) Puede resultar útil pedir a un colega que colabore con usted para introducir los resultados de las entrevistas. Uno de los dos puede leer las respuestas en voz alta mientras el otro escribe las respuestas. Si esto no es posible, prepárese para dedicar bastante más tiempo a la entrada de datos.
- 6) Una vez entradas todas las respuestas para cada área funcional, estará listo para la parte “conceptual” del análisis e interpretación.

2. La parte “conceptual”: Fijar criterios para niveles de acuerdo y determinar si una función está centralizada o descentralizada

Ahora, habiéndose resumido todas las respuestas por pregunta, puede comenzar a buscar patrones. ¿Existe un consenso entre la mayoría de los niveles gerenciales acerca de quién tiene la responsabilidad o la autoridad respecto a funciones específicas, o varían las respuestas ampliamente? ¿Cuál es la percepción de los gerentes respecto a cuáles funciones están centralizadas y cuáles descentralizadas? Este paso siguiente le permite captar y cuantificar, en cierta medida, las percepciones de todos los grupos entrevistados. Además de hojas de cálculo de resumen, el DMT le generará una serie de gráficos circulares que muestran gráficamente los resultados.

En esta etapa, usted debe revisar todas las respuestas y hacerse dos preguntas principales: Primero, ¿Cuál es el nivel de consenso sobre quién tiene la responsabilidad o la autoridad para cada función? Segundo, ¿Cuál es la percepción predominante sobre si la función está centralizada o descentralizada?

- 1) *¿Quién tiene la responsabilidad o la autoridad?* El primer paso consiste en decidir el nivel de consenso a través de todos los grupos. El DMT utiliza cuatro categorías: Alto, Mediano, Bajo y No hay.¹ Refiriéndonos nuevamente a la Figura 12, no se produjo un consenso entre grupos con relación a la primera pregunta sobre las metas de servicios de salud. Las respuestas variaron tanto que podemos indicar con seguridad “No hay” para el nivel de consenso. Para la segunda pregunta, relacionada con los paquetes de servicios, el 88% de los grupos (siete de los ocho) afirmaron que la responsabilidad o autoridad existía a nivel nacional, mientras que el 12% restante tenían la percepción de que la responsabilidad de definir paquetes de servicios radicaba en el establecimiento mismo. Así, el nivel de consenso es Alto. (El nivel de consenso se consideraría Alto únicamente si todos los grupos, o todos menos uno, dieran la misma respuesta. Por lo general, para determinar el nivel de consenso el equipo de diseño del DMT ha utilizado los siguientes lineamientos: un 80% o más de acuerdo se considera “Alto”; más del 50% pero menos del 80% se considera “Mediano”; más del 20% pero menos del 50% se considera “Bajo”; y el 20% o menos se clasifica como “No hay”.)
- 2) *¿Está la función centralizada o descentralizada?* Después de introducir todas las respuestas a las preguntas determinantes, puede hojear las respuestas de todas las entrevistas para conocer las percepciones de los gerentes sobre si la función está centralizada o descentralizada. Si todos los grupos dicen que una función ocurre a nivel nacional, entonces la función se percibe como centralizada. De la misma manera, si todos responden que una región, distrito o establecimiento tiene responsabilidad o autoridad sobre una función específica, entonces la función se percibe como descentralizada. Sin embargo, puede encontrar que los diversos grupos responden a la misma pregunta de maneras bastante diferentes. Para ejemplos de dos tipos distintos de respuestas, véase la Figura 12.
 - a) Para la primera función (definición de metas de servicios de salud), uno de los grupos respondió que las metas de servicios de salud se fijaban en todos los niveles (Nacional,

¹ Si conduce un número reducido de entrevistas—digamos, tres o cuatro en una región determinada—posiblemente resulte conveniente utilizar solo tres categorías: Alto, Bajo y No hay.

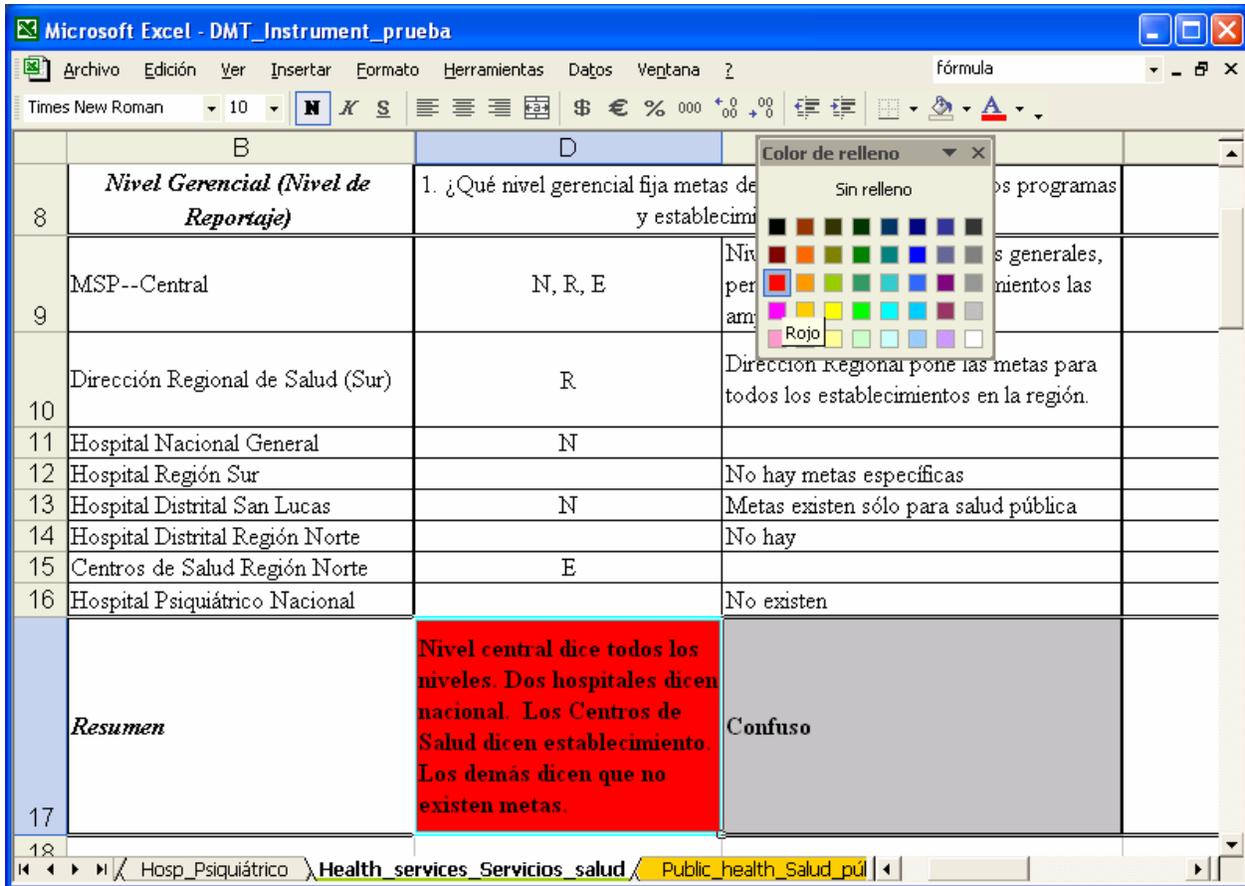
Regional y Establecimiento); otro dijo que Regional; dos dijeron que solamente Nacional; y uno dijo que solamente Establecimiento. Los grupos restantes respondieron que no existían metas de servicios de salud. En este caso, el análisis de resumen para la pregunta es Confuso.

- b) Para la segunda función (definición de paquetes de servicios), casi todos los entrevistados—con la excepción de un hospital distrital—indicaron que la función estaba centralizada. Así, aunque no se obtuvo un 100% de acuerdo, todos (salvo un grupo) compartían la percepción de que la función estaba centralizada, y por lo tanto se codificó el grado de descentralización como Centralizado.
- 3) Usted puede resumir las respuestas de los entrevistados en la fila de Resumen, directamente debajo de los códigos correspondientes a nivel gerencial (es decir, en la columna a la izquierda debajo de la pregunta determinante), introduciendo una breve descripción. En el ejemplo anterior, la primera pregunta tiene la siguiente afirmación de resumen: “Nivel central dice todos los niveles. La Dirección Regional de Salud dice regional. Dos hospitales dicen nacional. Los Centros de Salud dicen Establecimiento. Los demás dicen que no existen metas”.
- 4) En la línea de resumen debajo de cada pregunta, haga clic en la celda directamente debajo de los comentarios (es decir, la columna de la derecha debajo de la pregunta determinante) y seleccione una de cuatro respuestas de resumen de la lista que se despliega: Centralizado, Descentralizado, Confuso, No existe.
- 5) Asigne a las respuestas de resumen códigos de colores para corresponder a los colores en los gráficos circulares. Esto le ayudará cuando hojee todas las preguntas correspondientes a un área funcional; puede ver rápidamente si los grupos tenían percepciones similares sobre quién tenía responsabilidad o autoridad, como también qué tan centralizadas o descentralizadas están las diversas funciones.² La clave de los colores es como sigue:
 - a) Niveles de consenso:
 - Alto: Verde
 - Mediano: Amarillo
 - Bajo: Anaranjado
 - No hay: Rojo
 - b) Opinión sobre el grado de descentralización:
 - Centralizado: Rosado
 - Descentralizado: Azul
 - Confuso: Gris
 - No existe: Blanco
- 6) Para cambiar el color de una celda, haga clic en la celda, busque el botón del color de relleno en la Barra de herramientas de Formato, haga clic en la flecha desplegable inmediatamente a la derecha, y seleccione el color apropiado del menú desplegable que aparece. Véase la

² Desafortunadamente, no pudimos automatizar este aspecto particular de la herramienta. Aunque Excel sí permite lo que se conoce como “formato condicional”, lo hace para hasta solamente tres condiciones diferentes. En vista de que hay más de tres opciones aquí (Centralizado, Descentralizado, Confuso y No existe), no pudimos incorporar esta capacidad.

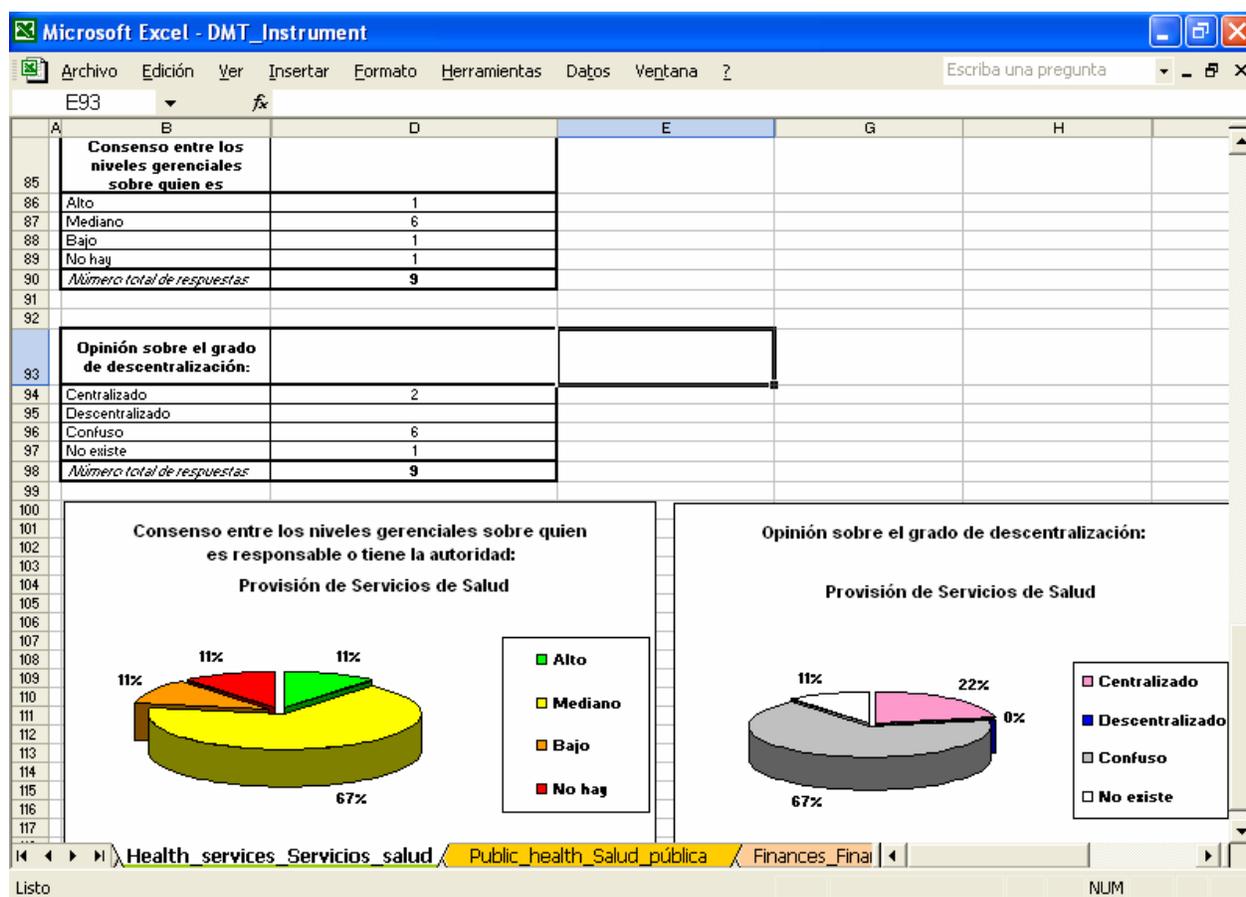
Figura 13. (También puede cambiar el color desde el cuadro de diálogo **Formato, Celdas**. Haga clic en la etiqueta que dice **Tramas** y seleccione el color que desee.)

Figura 13: Selección de un color para una celda



- 7) Ahora que se ha asignado códigos de colores a las celdas, usted podrá contar el número de preguntas que caen en cada categoría anteriormente descrita. Por ejemplo, el área funcional de Provisión de Servicios de Salud incluye nueve preguntas. Tal como se muestra en la Figura 14, el análisis produjo los resultados siguientes: Una de las preguntas en esta área funcional reflejó un nivel Alto de consenso sobre la responsabilidad o autoridad, mientras que seis se codificaron como Mediano, una como Bajo y una como No hay. Para la segunda parte del análisis, se percibió un nivel de acuerdo sobre si las funciones estaban centralizadas o descentralizadas; solamente dos de las nueve preguntas presentaron respuestas uniformes y se codificaron como Centralizado, mientras que seis se codificaron como Confuso y una se codificó como No existe.
- 8) Introduzca los totales en la parte inferior de cada página de resumen. Los cuadros se producirán automáticamente. Véase la Figura 14 para un ejemplo.

Figura 14: Extracto de la página de resumen correspondiente a Health_services_Servicios_salud



C. PASO 7: PRESENTAR LOS RESULTADOS

Esta sección está dirigida principalmente al equipo de facilitación, aunque otros podrían estar interesados en leerla.

Ahora que ha finalizado el análisis, usted querrá presentar los resultados a los interesados clave correspondientes. Tal como se mencionó en la sección sobre logística, ya se debería haber programado una reunión para presentar los resultados. Dependiendo del tiempo disponible, es posible que no tenga tiempo para cubrir todas las funciones dentro de un área funcional determinada; así, probablemente querrá enfocar su presentación en aquellas áreas que presentaron la mayor variedad de respuestas (por supuesto, si todos los entrevistados estaban de acuerdo acerca de quién tenía responsabilidad y autoridad, eso también es digno de notar, y usted debería felicitar a los patrocinadores y a los participantes por contar con un proceso fluido donde todos los papeles y responsabilidades están claramente definidos y entendidos en todos los niveles del sistema.) Nuestra experiencia con las pruebas de validación señala que normalmente existen algunas áreas menos claras que otras en términos de las percepciones de los gerentes.

Los siguientes lineamientos le ayudarán a preparar su presentación:

- Hojee la página de resumen global en el instrumento DMT para ver el total de respuestas en cada categoría a través de todas las áreas funcionales. Esta hoja de cálculo de resumen global se denomina **Overall_summary_Resumen_global**, y los cuadros que aparecen en ella darán a los interesados una apreciación general de las percepciones de las personas entrevistadas. Puede comenzar con este cuadro general al presentar los resultados detallados y luego escoger puntos relevantes a presentar para cada área funcional.
- Hojee la página de resumen para cada área funcional, tomando nota de áreas específicas de grados de acuerdo altos y bajos.
- Observe también la percepción general sobre si las funciones están centralizadas o descentralizadas.
- Dependiendo de las metas del ejercicio DMT y la metodología que haya elegido para su aplicación en el terreno, puede estar comparando las percepciones de diferentes niveles gerenciales, de diferentes regiones, o de ambos. En su presentación debe indicar claramente cuáles grupos se están comparando.
- Puede copiar los cuadros de las páginas de resumen a una presentación en PowerPoint y luego suplementar estas presentaciones visuales con un texto corto, una vez más realzando áreas de especial acuerdo o desacuerdo, así como otros resultados a los que quiera llamar la atención de interesados clave. Algunos ejemplos se muestran a continuación en las Figuras 15 y 16.

Figura 15: Muestra de transparencia de presentación de resumen que muestra los cuadros gráficos

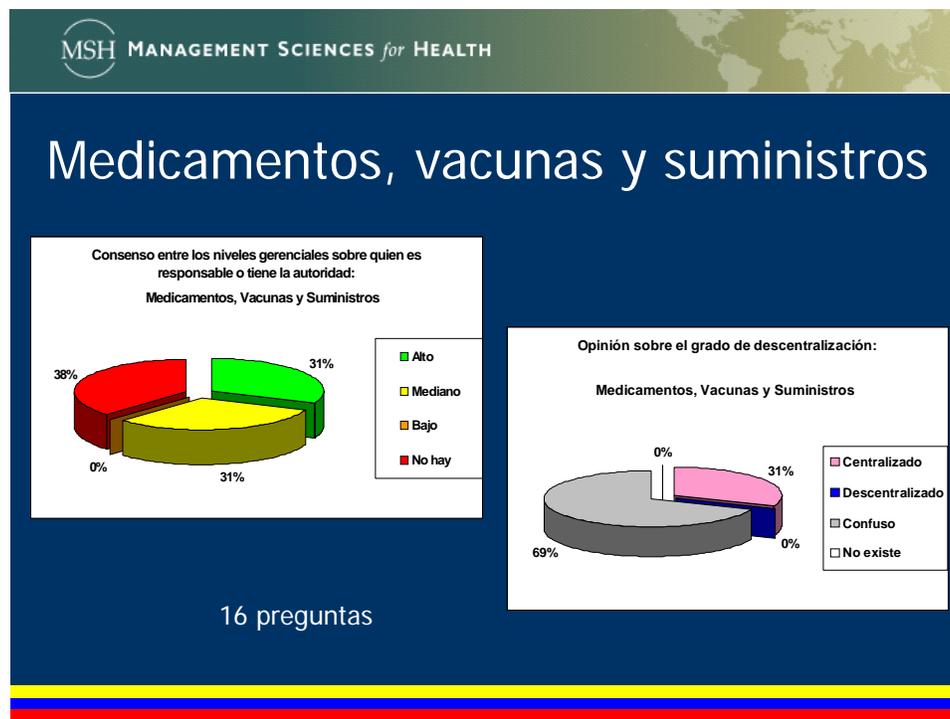
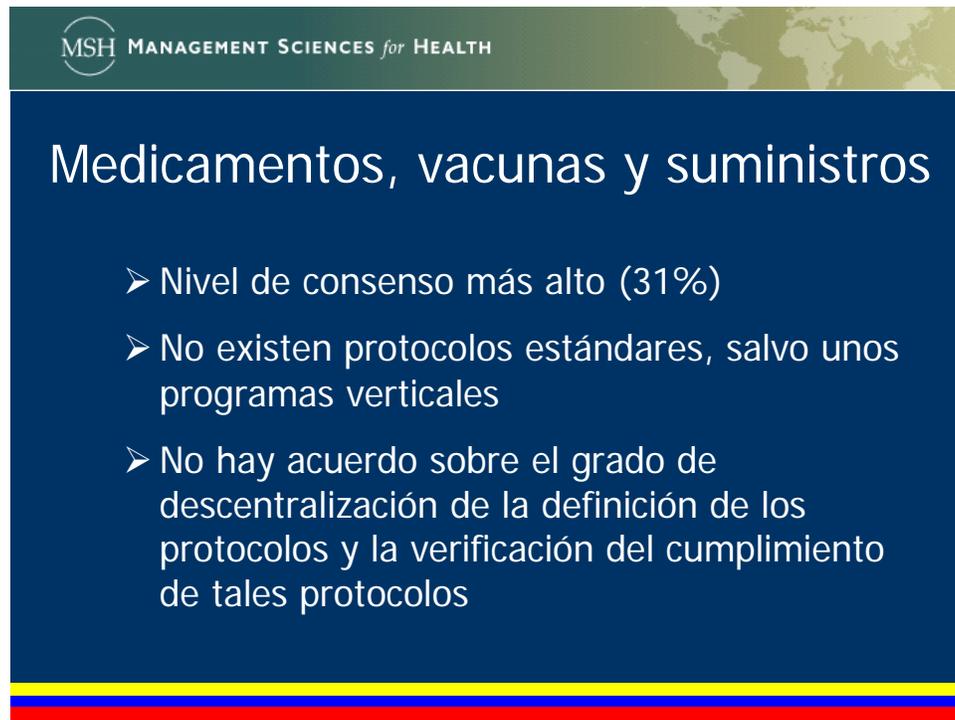


Figura 16: Breve narrativa correspondiente para realzar resultados específicos



MSH MANAGEMENT SCIENCES for HEALTH

Medicamentos, vacunas y suministros

- Nivel de consenso más alto (31%)
- No existen protocolos estándares, salvo unos programas verticales
- No hay acuerdo sobre el grado de descentralización de la definición de los protocolos y la verificación del cumplimiento de tales protocolos

El bosquejo que sigue, que se basa en una presentación reciente de MSH, le ayudará a estructurar su propia presentación:

- ¿Por qué desarrollar el DMT? (Esta sección presentó una descripción de los antecedentes y algunos aspectos básicos del proceso de descentralización.)
- ¿En qué consiste el DMT? (Esta sección presentó una breve apreciación del instrumento propiamente dicho.)
- Usos del DMT. (Esta sección explicó cómo los gerentes pueden utilizar la herramienta y aplicar los resultados.)
- Metodología de aplicación. (Esta sección describió el proceso delineado en otra parte de la Guía: realizar entrevistas guiadas, recopilar los datos, y llevar a cabo el análisis.)
- Análisis de los datos. (Esta sección explicó brevemente los dos tipos de análisis: nivel de acuerdo sobre quién es responsable o tiene autoridad, y consenso sobre si una función está centralizada o descentralizada.)
- Resultados del análisis en el país. (Los resultados específicos se presentaron aquí.)
- Próximos pasos. (Esta sección describió los próximos pasos en el desarrollo del DMT; en su presentación, esta sección trataría de la aplicación de la herramienta.)

IV. Parte III: Uso de los resultados del DMT para orientar decisiones gerenciales

A. PASO 8: TOMAR ACCIÓN

Se ha terminado el ejercicio DMT y se han analizado y presentado los datos. ¿Qué sigue? Si la aplicación del DMT no genera acción para abordar los problemas identificados, todo el esfuerzo habrá sido en vano. Esta sección ofrece sugerencias al personal decisorio sobre cómo determinar los temas a abordar y cómo tomar acción. Precisamente quiénes serán estas autoridades decisorias depende de los interrogantes involucrados. Los patrocinadores del análisis DMT pueden estar en condiciones de influir sobre acciones futuras, ya sea porque ellos mismos cuentan con las facultades correspondientes o porque pueden actuar como catalizadores. Otros interrogantes podrían ser decididos más adecuadamente por el alto funcionario del nivel central responsable del área funcional particular o bien por gerentes en niveles descentralizados. Los consejos que se proporcionan a continuación son válidos para todos los grupos.

Al decidir sobre cómo responder a los resultados del DMT, usted debe identificar primero las áreas funcionales y las funciones que recibieron el menor grado de consenso. Si observa, por ejemplo, que los gerentes tienen un entendimiento razonablemente claro sobre la forma en que se manejan los recursos humanos pero que están confundidos acerca del manejo de los recursos financieros, debería enfocar prioritariamente este último aspecto. Al examinar funciones específicas, puede encontrar que, mientras que la confusión en el área funcional de los recursos financieros requiere atención urgente, existen funciones gerenciales individuales en otras áreas funcionales donde la confusión con relación a la responsabilidad y la autoridad sea crítica. Al apuntar las áreas funcionales y las funciones que requieren acción urgente, habrá preparado el primer borrador de su lista de acciones prioritarias.

Examine su lista para determinar si la confusión que existe respecto a estas áreas funcionales y funciones tiene una mayor o menor probabilidad de impedir la provisión de servicios. Aquellas áreas en que la confusión en los papeles y las responsabilidades perjudique directamente la provisión de servicios deberían clasificarse como prioritarias en su lista de acciones.

Después, deberá determinar las razones por la ambigüedad aparente en los papeles. ¿Es la confusión respecto a la responsabilidad y autoridad en funciones específicas el resultado de una falta de claridad sobre la forma en que los papeles se definieron inicialmente? ¿Fueron los papeles claramente definidos pero sin comunicarse adecuadamente las definiciones a los gerentes que debían asumir esos papeles? ¿O es la razón principal por la confusión una renuencia persistente por parte de los gerentes a renunciar a sus papeles viejos o de aceptar papeles nuevos? Estas razones exigen acciones muy diferentes, de modo que es importante definir de la manera más clara posible las causas subyacentes.

El tomar acción y evaluar si sus acciones tienen un impacto ayudará a mejorar la gestión descentralizada de su sistema u organización de salud. De las muchas posibles respuestas que podría desarrollar, deberá centrar sus esfuerzos en abordar las causas principales de los problemas. Es posible que necesiten definirse mejor los papeles, si se delinearon mal desde el principio. Puede ser necesario desarrollar y poner en marcha nuevas estrategias de comunicación

para asegurar que todos los gerentes estén conscientes de sus nuevos papeles. Puede ser necesario un programa de capacitación gerencial que incluya un componente de cambio del comportamiento para estimular a los gerentes a hacer una transición adecuada a sus nuevos papeles. Asimismo, puede ser necesario desarrollar lineamientos para ciertas funciones gerenciales a fin de asegurar que todos los gerentes comprendan la forma en que deben manejarse. Este proceso tomará tiempo, y es posible que usted encuentre resistencia al cambio.³ Sin embargo, el esfuerzo que invierta producirá beneficios a largo plazo, a medida que las personas lleguen a comprender sus nuevos papeles y la forma en que contribuyen al mejoramiento de los resultados en materia de salud y un mejor desempeño en el sector de salud.

³ Posiblemente sea conveniente referirse a libros o artículos dedicados específicamente al manejo del cambio, para ayudarle a atravesar esta etapa del proceso.

V. Apéndices

A. APÉNDICE A: MUESTRAS

1. Muestra de una hoja de cálculo del DMT (plantilla en blanco)

Mapa de la Descentralización

País: Centralia	Persona(s) que responde(n):
Organización / Institución: Ministerio de Salud	
Nivel Gerencial:	Fecha:

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS

ÁREA FUNCIONAL: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

S1. Definición de metas de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?					
S2. Definición del paquete de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?					
S3. Definición de la red de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de referencia y contrarreferencia de salud?					
S4. Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos	1. ¿Qué nivel gerencial define las normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?					
	2. ¿Qué nivel gerencial asegura el cumplimiento de dichas normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?					
S5. Monitoreo de la provisión de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el logro de las metas de servicios de salud?					
S6. Compras de servicios a terceros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad para comprar servicios clínicos y/o técnicos a terceros?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad de comprar servicios de apoyo a terceros, tales como lavandería, seguridad, etc.?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el cumplimiento contractual por compras de servicios a terceros?					
ÁREA FUNCIONAL: VIGILANCIA Y RESPUESTA EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA						
R1. Definición y gestión del sistema de vigilancia	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir cuáles enfermedades y síndromes se deben monitorear a través del sistema de vigilancia epidemiológica nacional?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de examinar los datos de vigilancia para detectar tendencias y reportar sobre los resultados?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de recolectar e integrar datos de vigilancia de la salud (vigilancia epidemiológica) de proveedores no públicos (p. ej., ONG y médicos privados)?					
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de tomar medidas si los informes de vigilancia no se presentan oportunamente o si no se han llenado en la forma debida?					
R2. Respuesta a las epidemias	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y responder al incremento en la incidencia de una o más enfermedades infecciosas?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y responder al incremento en la incidencia de una o más enfermedades crónicas?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir procedimientos y protocolos para el manejo de brotes de enfermedades?					
R3. Respuesta a factores de riesgo	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos de salud causados por niveles de higiene, agua y saneamiento básico inferiores a la norma?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos de salud causados por la contaminación ambiental (p. ej., mala calidad del aire, desechos tóxicos, etc.)?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a los riesgos de salud ocupacionales?					
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos por concepto de muerte accidental y lesiones (p. ej., por accidentes de automóvil)?					
R4. Administración de laboratorios de salud pública	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el cumplimiento de las normas aplicables a los laboratorios de salud pública?					
R5. Establecimiento de la base legal de la vigilancia y control en materia de salud pública	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de proponer leyes y reglamentos en lo relacionado con la vigilancia y control en materia de salud pública?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aprobar leyes y reglamentos en lo relacionado con la vigilancia y control en materia de salud pública?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para hacer cumplir las leyes y reglamentos en materia de salud pública, incluida la sanción a infractores?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: RECURSOS FINANCIEROS						
F1. Formulación de políticas financieras para el sector de salud	1. ¿Qué nivel gerencial decide qué cuotas de recuperación a cobrarse a los usuarios (si los hay)?					
	2. Si se realizan cobros a los usuarios, ¿qué nivel gerencial determina el monto?					
	3. Si se realizan cobros a los usuarios, ¿qué nivel gerencial define las exoneraciones y las excepciones?					
	4. Si se realizan cobros a los usuarios, ¿qué nivel(es) gerencial(es) está(n) autorizado(s) para quedarse con los fondos?					
	5. Si existen metas de ingresos financieros por fondos propios, ¿qué nivel gerencial las establece?					
F2. Establecimiento de la estructura presupuestaria	1. ¿Qué nivel gerencial define la forma en que se estructura el presupuesto (p. ej., partidas presupuestarias y definición de las mismas)?					
	2. ¿Qué nivel gerencial define los centros de costos (es decir, las unidades gerenciales que incurren costos e informan sobre los mismos)?					
F3. Establecimiento de requisitos relacionados con la elaboración y presentación de informes sobre gastos e ingresos	1. ¿Qué nivel gerencial define el contenido y la frecuencia de los informes sobre gastos?					
	2. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables los establecimientos de salud por sus gastos?					
	3. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables los distritos por sus gastos?					
	4. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las provincias por sus gastos?					
	5. En caso de retenerse los ingresos, ¿qué nivel gerencial define cómo pueden utilizarse?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
F4. Determinación de la solicitud de presupuesto	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de elaborar presupuestos para los establecimientos de salud?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de elaborar presupuestos para los distritos?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de elaborar presupuestos para las provincias?					
F5. Consecución de los fondos presupuestados	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la palabra final respecto al monto de fondos presupuestados que en efecto reciben los establecimientos de salud?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene la palabra final respecto al monto de fondos presupuestados que en efecto reciben los distritos?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene la palabra final respecto al monto de fondos presupuestados que en efecto reciben las provincias?					
	4. ¿Qué nivel gerencial determina qué puede hacerse con los fondos no gastados?					
F6. Ejecución presupuestaria	1. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables los establecimientos de salud por la ejecución de sus presupuestos?					
	2. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables los distritos por la ejecución de sus presupuestos?					
	3. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las provincias por la ejecución de sus presupuestos?					
	4. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para reprogramar las partidas presupuestarias?					
	5. ¿Qué nivel gerencial fija límites para caja chica y/o límites para las cuentas de anticipos para los establecimientos de salud?					
	6. ¿Qué nivel gerencial fija límites para caja chica y/o límites para las cuentas de anticipos para la oficina de salud distrital?					
	7. ¿Qué nivel gerencial fija límites para caja chica y/o límites para las cuentas de anticipos para la oficina de salud provincial?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: PERSONAL						
P1. Formulación de políticas y planificación de personal	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de formular políticas de personal (p. ej., políticas sobre las contrataciones, los despidos, la remuneración, etc.)?					
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza la creación de cargos nuevos?					
P2. Contratación, despido y transferencia de personal profesional (p. ej., médicos, enfermeras, contadores, etc.)	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza cubrir un cargo vacante para personal profesional?					
	2. ¿Qué nivel gerencial decide quién será seleccionado para ocupar tal cargo?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para contratar formalmente a la persona seleccionada?					
	4. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para despedir a un empleado?					
	5. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aprobar las transferencias de personal entre niveles gerenciales (p. ej., de un distrito a una provincia o de una provincia a otra)?					
P3. Contratación, despido y transferencia de otro personal	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza cubrir un cargo vacante para otro personal?					
	2. ¿Qué nivel gerencial decide quién será seleccionado para ocupar tal cargo?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para contratar formalmente a la persona seleccionada?					
	4. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para despedir a un empleado?					
	5. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aprobar las transferencias de personal entre niveles gerenciales (p. ej., de un distrito a una provincia o de una provincia a otra)?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
P4. Establecimiento de conjuntos de remuneración e incentivos	1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para efectuar cambios al sistema de remuneración (p. ej., niveles y escalas salariales, etc.)?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir los beneficios de jubilación?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para definir y establecer un conjunto de incentivos financieros para empleados?					
P5. Pago de salarios e incentivos	1. Si existen escalas salariales para un cargo, ¿qué nivel gerencial tiene autoridad para determinar en qué punto de la escala se le pagará a un empleado nuevo?					
	2. Si existe un conjunto de incentivos financieros, ¿qué nivel gerencial tiene autoridad para otorgárselo a un empleado?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para negociar salarios e incentivos con los sindicatos de trabajadores?					
P6. Gestión de procedimientos disciplinarios aplicables al personal profesional	1. ¿Qué nivel gerencial define las medidas disciplinarias que pueden utilizarse para sancionar a miembros del personal profesional?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aplicar tales medidas a miembros del personal profesional?					
P7. Gestión de procedimientos disciplinarios aplicables a otro personal	1. ¿Qué nivel gerencial define las medidas disciplinarias que pueden utilizarse para sancionar a otros miembros del personal?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aplicar tales medidas a otros miembros del personal?					
P8. Protección legal	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de proporcionar apoyo legal a empleados en casos de alegaciones de negligencia o conducta ilegal o inmoral?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para representar a la institución en caso de producirse un juicio sobre asuntos laborales?					
P9. Administración de asuntos rutinarios de personal	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza las ausencias por enfermedad o por motivos personales?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
P10. Evaluación del desempeño de empleados	1. ¿Qué nivel gerencial define el sistema utilizado para evaluar el desempeño del personal?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de realizar la evaluación del desempeño del personal?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de responder a los resultados de la evaluación del desempeño?					
P11. Desarrollo de personal (desarrollo de la carrera y capacitación)	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de llevar a cabo una evaluación formal de las necesidades de capacitación del personal?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de concertar la capacitación de empleados?					
	3. ¿Qué nivel gerencial autoriza las ausencias para recibir capacitación?					
P12. Gestión de la motivación de los empleados	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de llevar a cabo una evaluación formal del clima laboral?					
	2. Después de la evaluación, ¿qué nivel gerencial es responsable de elaborar un plan de acción para mejorar el clima laboral?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: MEDICAMENTOS, VACUNAS Y SUMINISTROS						
M1. Determinación de la lista de medicamentos	1. ¿Qué nivel gerencial define la lista básica de medicamentos esenciales?					
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza la compra de medicamentos no incluidos en la lista?					
M2. Solicitud de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para solicitar medicamentos y suministros para programas y establecimientos de salud?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para solicitar vacunas para programas y establecimientos de salud?					
M3. Adquisición de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para adquirir medicamentos y suministros?					
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza las compras de medicamentos realizadas fuera de los parámetros del sistema normal de adquisición de medicamentos?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para adquirir vacunas para establecimientos y programas de salud?					
	4. ¿Qué nivel gerencial autoriza las compras de vacunas realizadas fuera de los parámetros del sistema normal de adquisición de vacunas?					
M4. Distribución de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de distribuir medicamentos y suministros de su punto de adquisición a los programas y establecimientos de salud?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de distribuir vacunas de su punto de adquisición a los programas y establecimientos de salud?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
M5. Definición de tratamientos estándar	1. ¿Qué nivel gerencial define los protocolos de tratamiento estándar?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el cumplimiento de tales protocolos?					
M6. Verificación de la calidad de los medicamentos	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir normas de calidad aplicables a los medicamentos?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar la calidad de los medicamentos?					
M7. Monitoreo del sistema de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el manejo correcto de medicamentos y suministros en los programas y establecimientos de salud?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el manejo correcto de vacunas en los programas y establecimientos de salud?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: EQUIPO Y TRANSPORTE						
E1. Definición de políticas aplicables al equipo	1. ¿Qué nivel gerencial define para los programas y establecimientos de salud el tipo de equipo que se les permite adquirir?					
	2. ¿Qué nivel gerencial define el proceso para adquirir el equipo?					
E2. Aprobación de las solicitudes de equipo	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza las solicitudes de compra de equipo?					
E3. Mantenimiento y gestión de equipo	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de mantener el inventario de los activos fijos?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable del equipo faltante?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de mantener el equipo médico importante, p. ej., equipo de rayos X?					
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de tomar medidas en casos de uso no autorizado de equipo?					
E4. Adquisición y gestión de medios de transporte	1. ¿Qué nivel gerencial decide sobre el tipo y número de vehículos que puede tener una oficina, un programa o establecimiento de salud (p. ej., ambulancias, vehículos para supervisión)?					
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza la compra de tales vehículos?					
	3. ¿Qué nivel gerencial asigna vehículos y combustible a las oficinas, programas o establecimientos?					
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de tomar medidas en casos de uso no autorizado de vehículos?					
E5. Gestión de donaciones	1. ¿Qué nivel gerencial decide cuáles donaciones pueden recibir las oficinas, programas y establecimientos de salud?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: CONSTRUCCIÓN Y EDIFICIOS						
C1. Determinación de las necesidades de construcción (edificios)	1. ¿Qué nivel gerencial define el tipo y el tamaño de los importantes proyectos de construcción o renovación que se necesiten?					
C2. Aprobación de las solicitudes de construcción	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza tales solicitudes de obras significativas de construcción o renovación?					
C3. Contratación de construcción	1. ¿Qué nivel gerencial define el proceso de adquisición que debe utilizarse para las contrataciones relacionadas con obras significativas de construcción nueva o renovación (p. ej., tipo de licitación, etc.)?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para adjudicar el contrato para la realización de obras significativas de construcción nueva o renovación?					
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para supervisar la ejecución del contrato para la realización de obras significativas de construcción nueva o renovación?					
C4. Mantenimiento de los edificios	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de las actividades de mantenimiento substancial de los edificios (p. ej., impermeabilización y pintura general)?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: INFORMACIÓN GERENCIAL Y DE SALUD						
I1. Diseño de los sistemas de información gerencial y de salud	1. ¿Qué nivel gerencial define el tipo de datos que recolectan los sistemas de información gerencial y de salud?					
	2. ¿Qué nivel gerencial determina los cambios que se requieran en los formularios de recolección, el flujo de datos y la frecuencia de presentación de informes?					
	3. ¿Qué nivel gerencial autoriza la realización de estos cambios?					
	4. ¿Qué nivel gerencial autoriza la compra de equipo y programas de cómputo para los sistemas de información?					
I2. Uso de la información gerencial y de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de consolidar y analizar los datos?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de interpretar los datos y de proporcionar retroalimentación al nivel que informa (con recomendaciones para las medidas a tomar)?					
I3. Mantenimiento de los sistemas de información gerencial y de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar la integridad, validez y oportunidad de la información recolectada?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de información gerencial y de salud?					

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: COMUNICACIÓN DE SALUD						
CS1. Gestión del sistema de comunicación de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de planificar los mensajes, audiencia y medios para promover los servicios de salud e informar los clientes sobre ellos?					
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de desarrollar los planes de información, educación y comunicación social (IEC) y de promoción de los servicios de salud?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de pagar los costos de la producción de los materiales para IEC y promoción de los servicios de salud?					
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de evaluar el impacto de los mensajes y estrategias de comunicación de salud?					

2. Muestra de una hoja de cálculo del DMT (completada)

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS
ÁREA FUNCIONAL: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD						
S1. Definición de metas de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	x				
S2. Definición del paquete de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de prestaciones de servicios para cada nivel de atención?	x				
S3. Definición de la red de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de referencia y contrarreferencia de salud?	x				
S4. Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos	1. ¿Qué nivel gerencial define las normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial asegura el cumplimiento de dichas normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?			x		
S5. Monitoreo de la provisión de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el logro de las metas de servicios de salud?	x		x	x	
S6. Compras de servicios a terceros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad para comprar servicios clínicos y/o técnicos a terceros?				x	Muy pocos
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad de comprar servicios de apoyo a terceros, tales como lavandería, seguridad, etc.?				x	Muy pocos (por ej., alimentación)
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el cumplimiento contractual por compras de servicios a terceros?				x	

ÁREA FUNCIONAL: VIGILANCIA Y RESPUESTA EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

R1. Definición y gestión del sistema de vigilancia	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir cuáles enfermedades y síndromes se deben monitorear a través del sistema de vigilancia epidemiológica nacional?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de examinar los datos de vigilancia para detectar tendencias y reportar sobre los resultados?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de recolectar e integrar datos de vigilancia de la salud (vigilancia epidemiológica) de proveedores no públicos (p. ej., ONG y médicos privados)?					No existe
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de tomar medidas si los informes de vigilancia no se presentan oportunamente o si no se han llenado en la forma debida?	x		x	x	
R2. Respuesta a las epidemias	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y responder al incremento en la incidencia de una o más enfermedades infecciosas?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y responder al incremento en la incidencia de una o más enfermedades crónicas?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir procedimientos y protocolos para el manejo de brotes de enfermedades?	x				
R3. Respuesta a factores de riesgo	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos de salud causados por niveles de higiene, agua y saneamiento básico inferiores a la norma?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos de salud causados por la contaminación ambiental (p. ej., mala calidad del aire, desechos tóxicos, etc.)?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a los riesgos de salud ocupacionales?	x		x	x	
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos por concepto de muerte accidental y lesiones (p. ej., por accidentes de automóvil)?	x		x	x	
R4. Administración de laboratorios de salud pública	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el cumplimiento de las normas aplicables a los laboratorios de salud pública?			x		
R5. Establecimiento de la base legal de la vigilancia y control en materia de salud pública	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de proponer leyes y reglamentos en lo relacionado con la vigilancia y control en materia de salud pública?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aprobar leyes y reglamentos en lo relacionado con la vigilancia y control en materia de salud pública?	x				
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para hacer cumplir las leyes y reglamentos en materia de salud pública, incluida la sanción a infractores?	x		x	x	

ÁREA FUNCIONAL: RECURSOS FINANCIEROS

F1. Formulación de políticas financieras para el sector de salud	1. ¿Qué nivel gerencial decide qué tarifas de recuperación a cobrarse a los usuarios (si los hay)?	x				Estado--Ley de Presupuestos; MSP norma recuperación de costos
	2. Si se realizan cobros a los usuarios, ¿qué nivel gerencial determina el monto?	x		x	x	incluso hospitales
	3. Si se realizan cobros a los usuarios, ¿qué nivel gerencial define las exoneraciones y las excepciones?					
	4. Si se realizan cobros a los usuarios, ¿qué nivel(es) gerencial(es) está(n) autorizado(s) para quedarse con los fondos?	x		x	x	
	5. Si existen metas de ingresos financieros por fondos propios, ¿qué nivel gerencial las establece?					No existen
F2. Establecimiento de la estructura presupuestaria	1. ¿Qué nivel gerencial define la forma en que se estructura el presupuesto (p. ej., partidas presupuestarias y definición de las mismas)?	x				Ministerio de Finanzas
	2. ¿Qué nivel gerencial define los centros de costos (es decir, las unidades gerenciales que incurren costos e informan sobre los mismos)?					No funciona
F3. Establecimiento de requisitos relacionados con la elaboración y presentación de informes sobre gastos e ingresos	1. ¿Qué nivel gerencial define el contenido y la frecuencia de los informes sobre gastos?	x				MSP con Ministerio de Finanzas
	2. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las unidades operativas por sus gastos?	x				Solo hospitales
	3. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las áreas de salud por sus gastos?	x				Informan DPS, pero responsable al nivel central
	4. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las provincias por sus gastos?	x				MSP y Finanzas
	5. En caso de retenerse los ingresos, ¿qué nivel gerencial define cómo pueden utilizarse?					No se puede retener
F4. Determinación de la solicitud de presupuesto	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de elaborar presupuestos para las unidades operativas?					Hospitales
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de elaborar presupuestos para las áreas de salud?				x	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de elaborar presupuestos para las provincias?			x		
F5. Consecución de los fondos presupuestados	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la palabra final respecto al monto de fondos presupuestados que en efecto reciben las unidades operativas?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene la palabra final respecto al monto de fondos presupuestados que en efecto reciben las áreas de salud?	x				
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene la palabra final respecto al monto de fondos presupuestados que en efecto reciben las provincias?	x				
	4. ¿Qué nivel gerencial determina qué puede hacerse con los fondos no gastados?					No existen
F6. Ejecución presupuestaria	1. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las unidades operativas por la ejecución de sus presupuestos?	x				Solo informan a DPS y MSP
	2. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las áreas de salud por la ejecución de sus presupuestos?	x				
	3. ¿Ante qué nivel gerencial son responsables las provincias por la ejecución de sus presupuestos?	x				
	4. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para reprogramar las partidas presupuestarias?	x		x	x	
	5. ¿Qué nivel gerencial fija límites para caja chica y/o límites para las cuentas de anticipos para las unidades operativas?	x				
	6. ¿Qué nivel gerencial fija límites para caja chica y/o límites para las cuentas de anticipos para el área de salud?	x				
	7. ¿Qué nivel gerencial fija límites para caja chica y/o límites para las cuentas de anticipos para la oficina de salud provincial?	x				

ÁREA FUNCIONAL: PERSONAL

P1. Formulación de políticas y planificación de personal	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de formular políticas de personal (p. ej., políticas sobre las contrataciones, los despidos, la remuneración, etc.)?	x				Secretaría Nacional de Recursos Humanos (RRHH)-- política, lineamientos
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza la creación de cargos nuevos?	x				RRHH y Ministerio de Finanzas
P2. Contratación, despido y transferencia de personal profesional (p. ej., médicos, enfermeras, contadores, etc.)	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza cubrir un cargo vacante para personal profesional?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial decide quién será seleccionado para ocupar tal cargo?	x				Normas de gremios profesionales (médicos, enfermeras, etc.) por concurso
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para contratar formalmente a la persona seleccionada?	x		x	x	
	4. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para despedir a un empleado?	x		x	x	
	5. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aprobar las transferencias de personal entre niveles gerenciales (p. ej., de un distrito a una provincia o de una provincia a otra)?	x				MSP con RRHH y Ministerio de Finanzas
P3. Contratación, despido y transferencia de otro personal	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza cubrir un cargo vacante para otro personal?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial decide quién será seleccionado para ocupar tal cargo?	x		x	x	Pero hay que cumplir con el contrato colectivo con condiciones
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para contratar formalmente a la persona seleccionada?	x		x	x	
	4. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para despedir a un empleado?	x		x	x	
	5. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aprobar las transferencias de personal entre niveles gerenciales (p. ej., de un distrito a una provincia o de una provincia a otra)?	x				Por las implicaciones financieras
P4. Establecimiento de conjuntos de remuneración e incentivos	1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para efectuar cambios al sistema de remuneración (p. ej., niveles y escalas salariales, etc.)?	x				RRHH con Finanzas
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir los beneficios de jubilación?	x				Seguridad Social
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para definir y establecer un conjunto de incentivos financieros para empleados?					No existe
P5. Pago de salarios e incentivos	1. Si existen escalas salariales para un cargo, ¿qué nivel gerencial tiene autoridad para determinar en qué punto de la escala se le pagará a un empleado nuevo?	x				
	2. Si existe un conjunto de incentivos financieros, ¿qué nivel gerencial tiene autoridad para otorgárselo a un empleado?					No existe
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para negociar salarios e incentivos con los sindicatos de trabajadores?	x				MSP con RRHH y Finanzas
P6. Gestión de procedimientos disciplinarios aplicables al personal profesional	1. ¿Qué nivel gerencial define las medidas disciplinarias que pueden utilizarse para sancionar a miembros del personal profesional?	x				MSP
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aplicar tales medidas a miembros del personal profesional?	x		x	x	

P7. Gestión de procedimientos disciplinarios aplicables a otro personal	1. ¿Qué nivel gerencial define las medidas disciplinarias que pueden utilizarse para sancionar a otros miembros del personal?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para aplicar tales medidas a otros miembros del personal?	x		x	x	
P8. Protección legal	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de proporcionar apoyo legal a empleados en casos de alegaciones de negligencia o conducta ilegal o inmoral?	x		x		Hospitales también
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para representar a la institución en caso de producirse un juicio sobre asuntos laborales?	x		x	x	Hospitales también
P9. Administración de asuntos rutinarios de personal	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza las ausencias por enfermedad o por motivos personales?	x		x	x	Hospitales también
P10. Evaluación del desempeño de empleados	1. ¿Qué nivel gerencial define el sistema utilizado para evaluar el desempeño del personal?	x				RRHH (pero no existe)
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de realizar la evaluación del desempeño del personal?	x		x	x	pero no funciona en este momento
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de responder a los resultados de la evaluación del desempeño?	x		x	x	RR.HH.
P11. Desarrollo de personal (desarrollo de la carrera y capacitación)	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de llevar a cabo una evaluación formal de las necesidades de capacitación del personal?	x		x	x	MSP da grandes lineamientos
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de concertar la capacitación de empleados?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial autoriza las ausencias para recibir capacitación?	x		x	x	
P12. Gestión de la motivación de los empleados	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de llevar a cabo una evaluación formal del clima laboral?					No existe
	2. Después de la evaluación, ¿qué nivel gerencial es responsable de elaborar un plan de acción para mejorar el clima laboral?					N/A

ÁREA FUNCIONAL: MEDICAMENTOS, VACUNAS Y SUMINISTROS

M1. Determinación de la lista de medicamentos	1. ¿Qué nivel gerencial define la lista básica de medicamentos esenciales?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza la compra de medicamentos no incluidos en la lista?	x				
M2. Solicitud de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para solicitar medicamentos y suministros para programas y establecimientos de salud?				x	
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para solicitar vacunas para programas y establecimientos de salud?				x	
M3. Adquisición de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para adquirir medicamentos y suministros?	x			x	Nacional para programas especiales
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza las compras de medicamentos realizadas fuera de los parámetros del sistema normal de adquisición de medicamentos?	x			x	
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para adquirir vacunas para establecimientos y programas de salud?	x				
	4. ¿Qué nivel gerencial autoriza las compras de vacunas realizadas fuera de los parámetros del sistema normal de adquisición de vacunas?	x				
M4. Distribución de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de distribuir medicamentos y suministros de su punto de adquisición a los programas y establecimientos de salud?	x		x	x	Nivel central distribuye en casos de programas especiales
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de distribuir vacunas de su punto de adquisición a los programas y establecimientos de salud?	x				
M5. Definición de tratamientos estándar	1. ¿Qué nivel gerencial define los protocolos de tratamiento estándar?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el cumplimiento de tales protocolos?			x		
M6. Verificación de la calidad de los medicamentos	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de definir normas de calidad aplicables a los medicamentos?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar la calidad de los medicamentos?	x				Provincias no tienen capacidad
M7. Monitoreo del sistema de medicamentos, vacunas y suministros	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el manejo correcto de medicamentos y suministros en los programas y establecimientos de salud?			x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de verificar el manejo correcto de vacunas en los programas y establecimientos de salud?	x		x		

ÁREA FUNCIONAL: EQUIPO Y TRANSPORTE

E1. Definición de políticas aplicables al equipo	1. ¿Qué nivel gerencial define para los programas y establecimientos de salud el tipo de equipo que se les permite adquirir?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial define el proceso para adquirir el equipo?	x				
E2. Aprobación de las solicitudes de equipo	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza las solicitudes de compra de equipo?	x		x	x	Depende del monto
E3. Mantenimiento y gestión de equipo	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de mantener el inventario de los activos fijos?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable del equipo faltante?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de mantener el equipo médico importante, p. ej., equipo de rayos X?				x	
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de tomar medidas en casos de uso no autorizado de equipo?	x		x	x	
E4. Adquisición y gestión de medios de transporte	1. ¿Qué nivel gerencial decide sobre el tipo y número de vehículos que puede tener una oficina, un programa o establecimiento de salud (p. ej., ambulancias, vehículos para supervisión)?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial autoriza la compra de tales vehículos?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial asigna vehículos y combustible a las oficinas, programas o establecimientos?	x		x	x	
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de tomar medidas en casos de uso no autorizado de vehículos?	x		x	x	
E5. Gestión de donaciones	1. ¿Qué nivel gerencial decide cuáles donaciones pueden recibir las oficinas, programas y establecimientos de salud?	x		x	x	

ÁREA FUNCIONAL: CONSTRUCCIÓN Y EDIFICIOS

C1. Determinación de las necesidades de construcción (edificios)	1. ¿Qué nivel gerencial define el tipo y el tamaño de los importantes proyectos de construcción o renovación que se necesiten?	x				
C2. Aprobación de las solicitudes de construcción	1. ¿Qué nivel gerencial autoriza tales solicitudes de obras significativas de construcción o renovación?	x				
C3. Contratación de construcción	1. ¿Qué nivel gerencial define el proceso de adquisición que debe utilizarse para las contrataciones relacionadas con obras significativas de construcción nueva o renovación (p. ej., tipo de licitación, etc.)?	x		x		
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para adjudicar el contrato para la realización de obras significativas de construcción nueva o renovación?	x		x		
	3. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para supervisar la ejecución del contrato para la realización de obras significativas de construcción nueva o renovación?	x		x		
C4. Mantenimiento de los edificios	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de las actividades de mantenimiento substancial de los edificios (p. ej., impermeabilización y pintura general)?	x		x	x	

ÁREA FUNCIONAL: INFORMACIÓN GERENCIAL Y DE SALUD

I1. Diseño de los sistemas de información gerencial y de salud	1. ¿Qué nivel gerencial define el tipo de datos que recolectan los sistemas de información gerencial y de salud?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial determina los cambios que se requieran en los formularios de recolección, el flujo de datos y la frecuencia de presentación de informes?	x				A propuesta de los de abajo, pero nivel central determina
	3. ¿Qué nivel gerencial autoriza la realización de estos cambios?	x				
	4. ¿Qué nivel gerencial autoriza la compra de equipo y programas de cómputo para los sistemas de información?	x		x	x	
I2. Uso de la información gerencial y de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de consolidar y analizar los datos?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de interpretar los datos y de proporcionar retroalimentación al nivel que informa (con recomendaciones para las medidas a tomar)?	x		x	x	
I3. Mantenimiento de los sistemas de información gerencial y de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar la integridad, validez y oportunidad de la información recolectada?	x		x	x	
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de información gerencial y de salud?	x		x	x	

ÁREA FUNCIONAL: COMUNICACIÓN DE SALUD

CS1. Gestión del sistema de comunicación de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de planificar los mensajes, audiencia y medios para promover los servicios de salud e informar a los clientes sobre ellos?	x				
	2. ¿Qué nivel gerencial es responsable de desarrollar los planes de información, educación y comunicación social (IEC) y de promoción de los servicios de salud?	x		x	x	
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de pagar los costos de la producción de los materiales para IEC y promoción de los servicios de salud?	x		x	x	
	4. ¿Qué nivel gerencial es responsable de evaluar el impacto de los mensajes y estrategias de comunicación de salud?	x		x	x	

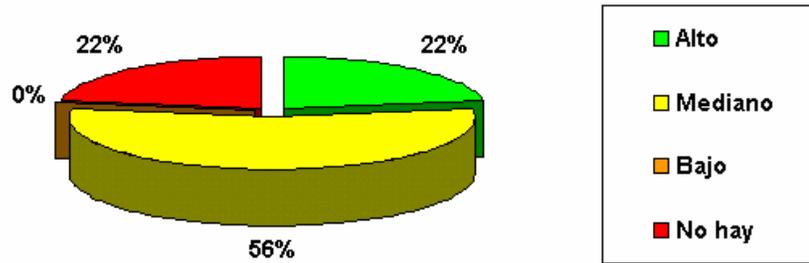
3. Muestra de un análisis DMT (parcial)

Pais:	<i>Centralia</i>					
Organización / Institución:	<i>Ministerio de Salud Pública</i>					
Área Funcional: Provisión de Servicios de Salud						
<i>Función: S1. Definición de metas de servicios de salud</i>						
<i>Preguntas Determinantes</i>						
Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?					
Ministerio de Salud Pública (Central)	N					
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	N, A	Algunas áreas de salud ponen sus propias metas				
Áreas Locales de Salud (Región Norte)	N	MSP				
Resumen	MSP y Área dicen nacional. DPS dice nacional y área.	Confuso				
<i>Función: S2. Definición del paquete de servicios</i>						
<i>Preguntas Determinantes</i>						
Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de prestaciones de servicios para cada nivel de atención?					
Ministerio de Salud Pública (Central)	N					
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	N	Ministerio de Salud califica (licenciamiento, acreditación)				
Áreas Locales de Salud (Región Norte)	N	MSP				
Resumen	Todos dicen nacional.	Centralizado				
<i>Función: S3. Definición de la red de servicios</i>						
<i>Preguntas Determinantes</i>						
Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de referencia y contrarreferencia de salud?					
Ministerio de Salud Pública (Central)	N					
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	N					
Áreas Locales de Salud (Región Norte)		No hay; en teoría, debería hacer el MSP. Contrarreferencia no existe.				
Resumen	MSP y DPS dicen nacional. Área dice que nadie.	Confuso				

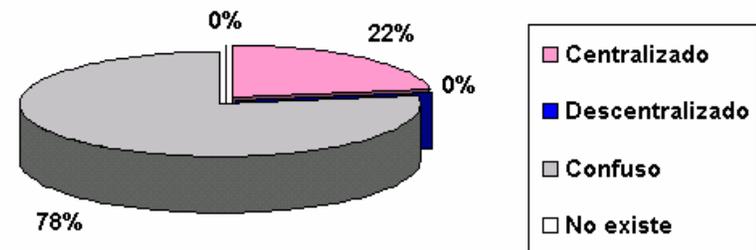
<i>Función: S4. Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos</i>						
<i>Preguntas Determinantes</i>						
<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>	1. ¿Qué nivel gerencial define las normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?		2. ¿Qué nivel gerencial asegura el cumplimiento de dichas normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?			
Ministerio de Salud Pública (Central)	N		P			
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	N		P, A	Compartida entre DPS y Área de Salud		
Áreas Locales de Salud (Región Norte)	N	MSP		Nadie hace seguimiento		
Resumen	Todos dicen nacional.	Centralizado	MSP dice DPS. DPS dice DPS y área. Área dice que nadie.	Confuso		
<i>Función: S5. Monitoreo de la provisión de servicios de salud</i>						
<i>Preguntas Determinantes</i>						
<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el logro de las metas de servicios de salud?					
Ministerio de Salud Pública (Central)	N, P, A					
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	P, A					
Áreas Locales de Salud (Región Norte)		Nadie vigila				
Resumen	MSP dice todos los niveles. DPS dice DPS y área. Área dice que nadie.	Confuso				
<i>Función: S6. Compras de servicios a terceros</i>						
<i>Preguntas Determinantes</i>						
<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad para comprar servicios clínicos y/o técnicos a terceros?		2. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad de comprar servicios de apoyo a terceros, tales como lavandería, seguridad, etc.?		3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el cumplimiento contractual por compras de servicios a terceros?	
Ministerio de Salud Pública (Central)	A	Muy pocos	A	Muy pocos (por ej., alimentación)	A	
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)		N/A		N/A		N/A
Áreas Locales de Salud (Región Norte)		No hay		No hay		N/A
Resumen	MSP dice área. DPS y Área dicen que nadie.	Confuso	MSP dice área. DPS y Área dicen que nadie.	Confuso	MSP dice área. DPS y Área dicen que nadie.	Confuso

<i>Provisión de Servicios de Salud</i>					
Consenso entre los niveles gerenciales sobre quien es responsable o tiene la autoridad:					
Alto	2				
Mediano	5				
Bajo	0				
No hay	2				
<i>Número total de respuestas</i>	9				
Opinión sobre el grado de descentralización:					
Centralizado	2				
Descentralizado	0				
Confuso	7				
No existe	0				
<i>Número total de respuestas</i>	9				

Consenso entre los niveles gerenciales sobre quien es responsable o tiene la autoridad:
Provisión de Servicios de Salud

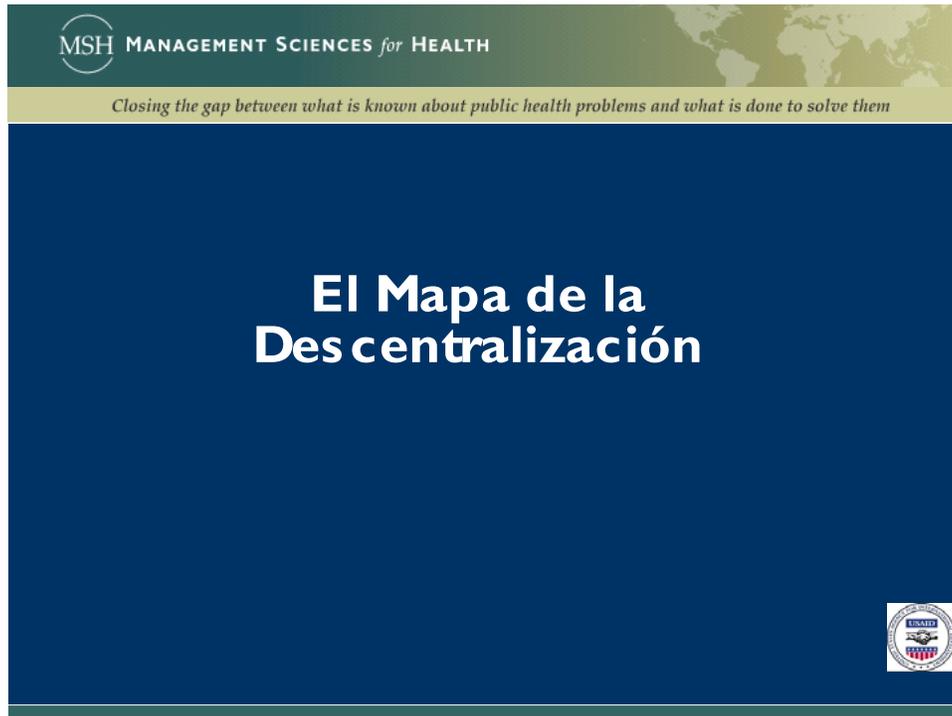


Opinión sobre el grado de descentralización:
Provisión de Servicios de Salud



País:	Centralia										
Organización / Institución:	Ministerio de Salud Pública										
Resumen Global											
Consenso entre los niveles gerenciales sobre quien es responsable o tiene la autoridad:											
Alto	38										
Mediano	44										
Bajo	0										
No hay	47										
<i>Número total de respuestas</i>	129										
<p style="text-align: center;">Resumen Global</p> <p style="text-align: center;">Consenso entre los niveles gerenciales sobre quien es responsable o tiene la autoridad:</p> <table border="1"> <caption>Data for Consenso entre los niveles gerenciales</caption> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alto</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>Mediano</td> <td>34%</td> </tr> <tr> <td>Bajo</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>No hay</td> <td>37%</td> </tr> </tbody> </table>		Nivel	Porcentaje	Alto	29%	Mediano	34%	Bajo	0%	No hay	37%
Nivel	Porcentaje										
Alto	29%										
Mediano	34%										
Bajo	0%										
No hay	37%										
Opinión sobre el grado de descentralización:											
Centralizado	23										
Descentralizado	21										
Confuso	79										
No existe	6										
<i>Número total de respuestas</i>	129										
<p style="text-align: center;">Resumen Global</p> <p style="text-align: center;">Opinión sobre el grado de descentralización:</p> <table border="1"> <caption>Data for Opinión sobre el grado de descentralización</caption> <thead> <tr> <th>Grado</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Centralizado</td> <td>18%</td> </tr> <tr> <td>Descentralizado</td> <td>16%</td> </tr> <tr> <td>Confuso</td> <td>61%</td> </tr> <tr> <td>No existe</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table>		Grado	Porcentaje	Centralizado	18%	Descentralizado	16%	Confuso	61%	No existe	5%
Grado	Porcentaje										
Centralizado	18%										
Descentralizado	16%										
Confuso	61%										
No existe	5%										

4. Muestra de una presentación de los resultados del DMT



El porqué del Mapa de la Descentralización (DMT)

- La descentralización como componente importante de la reforma del sector salud
- Falta de una definición clara sobre descentralización
- Diferentes modalidades con diferentes implicaciones
- Confusión sobre cómo debe ser la distribución de papeles en los diversos niveles gerenciales

Es necesario contar con una herramienta simple para evaluar la comprensión que los gerentes de salud tienen sobre en qué nivel gerencial residen las nuevas responsabilidades gerenciales.

En qué consiste el Mapa de la Descentralización?

- Matriz adaptable, que clasifica las funciones gerenciales del sistema de salud
- Nueve áreas funcionales
- 1-12 Funciones gerenciales por área funcional
- 1-7 Preguntas determinantes por función
 - Relacionadas con la descentralización
 - Preguntas cerradas
 - Comentarios

Nueve áreas funcionales

- Provisión de servicios de salud
- Vigilancia y respuesta en materia de salud pública
- Recursos financieros
- Personal
- Medicamentos, vacunas y suministros
- Equipo y transporte
- Construcción y edificios
- Información gerencial y de salud
- Comunicación de salud

ÁREA FUNCIONAL: PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FUNCIÓN	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	ESTABLEC MIENTO	COMENTARIOS
S1. Definición de metas de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?					
S2. Definición del paquete de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?					
S3. Definición de la red de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de referencia y contrarreferencia de salud?					
S4. Definición y supervisión de normas, protocolos y procedimientos clínicos	1. ¿Qué nivel gerencial define las normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?					
	2. ¿Qué nivel gerencial asegura el cumplimiento de dichas normas, protocolos de atención y procedimientos clínicos?					
S5. Monitoreo de la provisión de servicios de salud	1. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el logro de las metas de servicios de salud?					
S6. Tercerización de servicios	1. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad para comprar servicios clínicos y/o técnicos a terceros?					
	2. ¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad de comprar servicios de apoyo a terceros, tales como lavandería, seguridad, etc.?					
	3. ¿Qué nivel gerencial es responsable de asegurar el cumplimiento contractual por compras de servicios a terceros?					

Objetivos del DMT

- Evaluar las diferencias de percepción sobre la distribución de las responsabilidades gerenciales entre los diferentes niveles
- Comparar las percepciones de los diversos niveles sobre la distribución de responsabilidades, con el diseño de la descentralización
- Comparar las percepciones sobre esta distribución de responsabilidades en diferentes momentos en el tiempo

Metodología

- Entrevistas:
 - Nivel central de MSP
 - Dirección Provincial de Salud
 - Area de Salud / Municipio

- Análisis y reporte:
 - Grado de consenso entre niveles
 - Opinión sobre nivel de descentralización

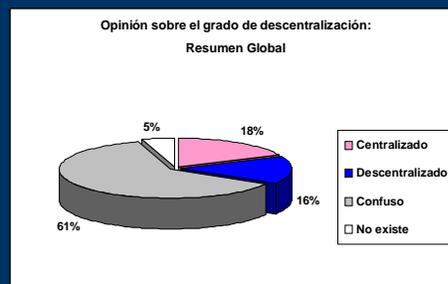
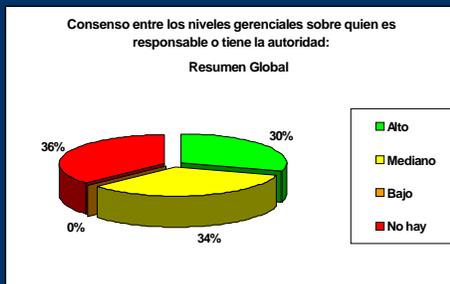
1. ¿Qué nivel gerencial define la lista básica de medicamentos esenciales?		
<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>		
Ministerio de Salud Pública (Central)	N	
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	N	MSP
Areas Locales de Salud (Región Norte)	N	MSP
Resumen	Todos dicen nacional.	Centralizado

1. ¿Qué nivel gerencial tiene autoridad para solicitar medicamentos y suministros para programas y establecimientos de salud?		
<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>		
Ministerio de Salud Pública (Central)	A	
Dirección Provincial de Salud (Región Sur)	A	Hospitales también
Areas Locales de Salud (Región Norte)	N, P, A	
Resumen	MSP y DPS dicen área. Área dice todos los niveles.	Descentralizado

Análisis de las respuestas

Todas las áreas funcionales

Número de preguntas: 129

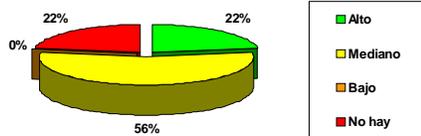


Provisión de servicios de salud

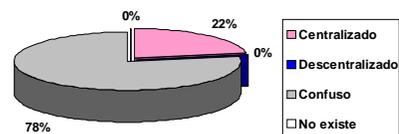
Número de preguntas: 9

Consenso entre los niveles gerenciales sobre quien es responsable o tiene la autoridad:

Provisión de Servicios de Salud



Opinión sobre el grado de descentralización:
Provisión de Servicios de Salud

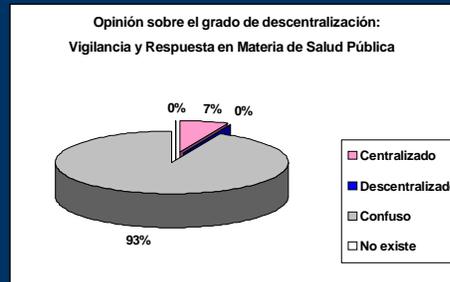
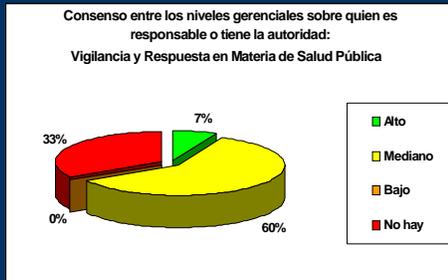


Provisión de servicios de salud

- Nivel mediano de consenso
 - Consenso entre todos los grupos sobre la responsabilidad para la definición del paquete básico de servicios y las normas y protocolos
 - Ningún consenso sobre la responsabilidad de asegurar el logro de las metas
- No hay ninguna función que todos identificaron como descentralizada
- Mucha confusión sobre el grado de descentralización (78% de las preguntas)

Vigilancia y respuesta en salud pública

Número de preguntas: 15

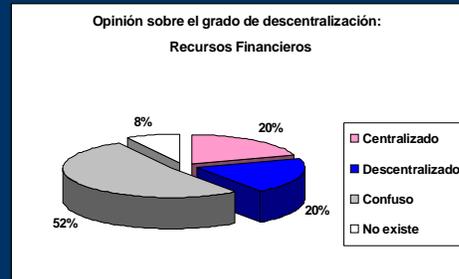
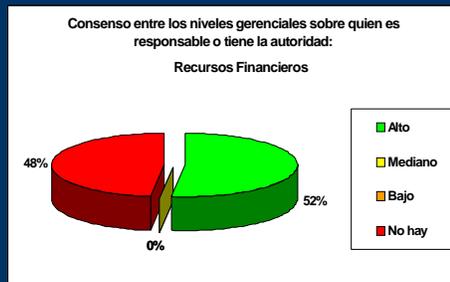


Vigilancia y respuesta en salud pública

- Una sola pregunta con consenso completo: Aprobación de leyes y reglamentos en lo relacionado con la vigilancia y control en materia de salud pública
- Bajo nivel de consenso en cuanto a respuesta a las epidemias y factores de riesgo
- No hay ninguna función que todos identificaron como descentralizada
- Alto nivel de confusión sobre el grado de descentralización (93% de las preguntas)

Recursos financieros

Número de preguntas: 26

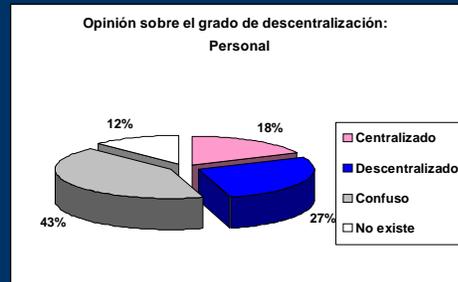
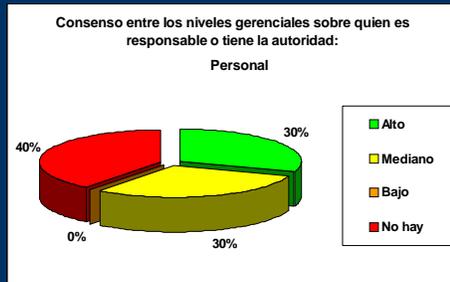


Recursos financieros

- El establecimiento de requisitos para la elaboración y presentación de informes es una función muy centralizada
- Por otra parte, la determinación de la solicitud de presupuesto es una función completamente descentralizada
- Varias funciones "no existen" (8% de las preguntas)

Personal

Número de preguntas: 33

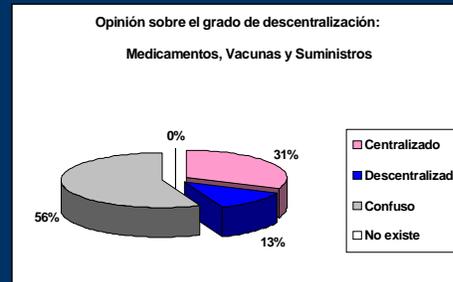
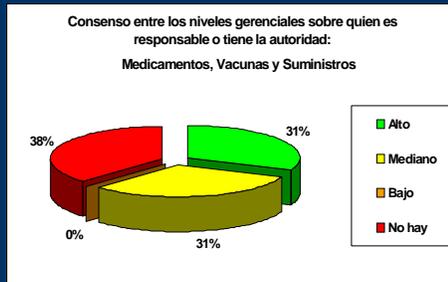


Personal

- Alto nivel de consenso sobre varias funciones centralizadas (p. ej., formulación de políticas y el sistema de remuneración)
- Menos consenso sobre las funciones percibidas como descentralizadas
- Después de Información Gerencial y de la Salud, el área funcional más descentralizada (27% de las preguntas)

Medicamentos, vacunas y suministros

Número de preguntas: 16

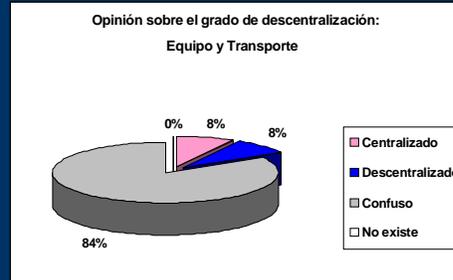
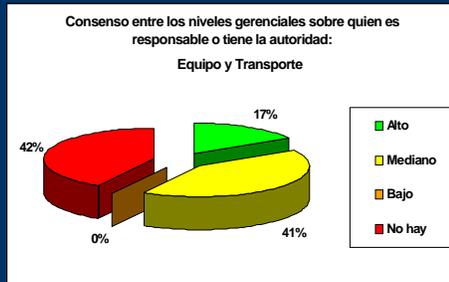


Medicamentos, vacunas y suministros

- La verificación de la calidad de los medicamentos es una función completamente centralizada
- Para cada función, salvo la verificación de la calidad de los medicamentos, existe confusión sobre el grado de descentralización

Equipo y transporte

Número de preguntas: 12

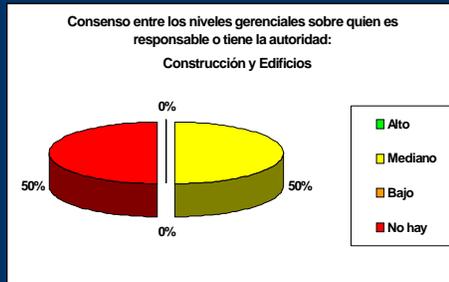


Equipo y transporte

- Hay consenso total que la definición del proceso para adquirir el equipo es una función centralizada
- También hay consenso total que la responsabilidad de mantener el equipo médico importante es una función descentralizada
- Sin embargo, en general hay mucha confusión sobre el grado de descentralización (84% de las preguntas)

Construcción y edificios

Número de preguntas: 6

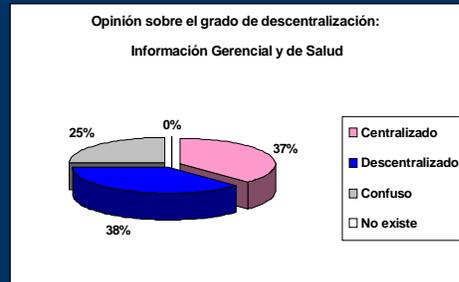
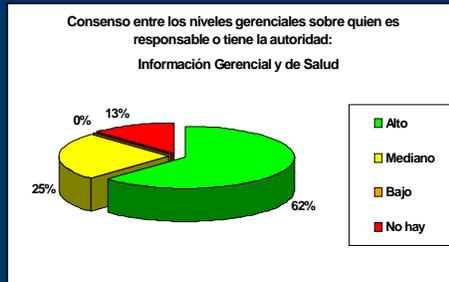


Construcción y edificios

- No hay consenso total en ninguna respuesta
- El área funcional con más confusión sobre el grado de descentralización (100% de las preguntas)

Información gerencial y de salud

Número de preguntas: 8

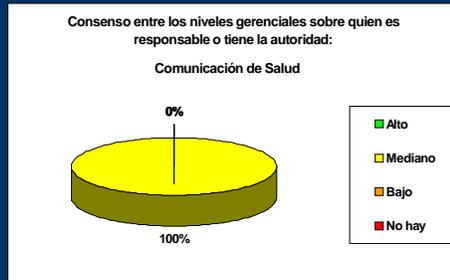


Información gerencial y de salud

- El nivel más alto de consenso total (62% de las preguntas)
- El área funcional con la mayor cantidad de funciones centralizadas (38% de las preguntas)
- El área funcional con la mayor cantidad de funciones descentralizadas también (38% de las preguntas)

Comunicación de salud

Número de preguntas: 4



Comunicación de salud

- Nivel mediano de consenso para todas las preguntas determinantes
- Confusión total sobre el grado de descentralización (100% de las preguntas)

B. APÉNDICE B: HACER AJUSTES AL DMT

1. Modificación del DMT para un propósito específico

- Ejemplo: Adaptación del DMT en Nicaragua

Nuestros colegas en el Ministerio de Salud (MINSa) en Nicaragua hicieron varios ajustes al DMT. Están en el proceso de reorganización y en vez de áreas funcionales, ellos han definido 11 sistemas organizacionales dentro del Ministerio. Además, querían saber las opiniones y percepciones, no solo de la situación actual, sino que también de la situación deseada. Entonces, el equipo del MINSa hizo los cambios siguientes:

- Arregló las funciones y preguntas determinantes por sistema organizacional, no por área funcional
- Para cada sistema organizacional, añadió una sección de “afirmaciones” con una visión ideal, para medir hasta qué punto había llegado
- En la sección de las preguntas determinantes, incorporó unas columnas adicionales para anotar las respuestas correspondientes a la situación deseada, igual a la situación actual
- En vez de entrevistas grupales, el equipo entregó una copia del cuestionario a cada participante y anotó las respuestas individuales. El cuestionario pidió unos datos de identificación: fecha, profesión y cargo (para facilitar un análisis por región, profesión o cargo).

El análisis incorporó unos elementos nuevos; por ejemplo, el equipo preparó unos histogramas para mostrar la frecuencia de la respuesta a cada grupo de afirmaciones.

Algunos ejemplos de estos cambios se muestran a continuación:

Figura B-1: Pantalla principal del DMT adaptado, con los sistemas organizacionales (el nombre de cada sistema es un vínculo a la hoja correspondiente de la herramienta)



MINISTERIO DE SALUD

REPUBLICA DE NICARAGUA



Instrumento de Análisis Cualitativo de Sistemas Organizacionales y Descentralización del MINSA



Sistemas Organizacionales del MINSA

 1. DIRECCIÓN	 2. PROVISIÓN
 3. PLANIFICACIÓN	 4. INFORMACIÓN
 5. REGULACIÓN	 6. RECURSOS HUMANOS
 7. FINANCIAMIENTO	 8. ABASTECIMIENTO
 9. CONSERVACIÓN Y MANTTO.	 10. CONTROL
 11. COMUNICACIÓN	
 GRÁFICAS	 HOJA DE VACIADO

Datos de identificación:

Fecha: _____

Profesión: _____

Cargo: _____

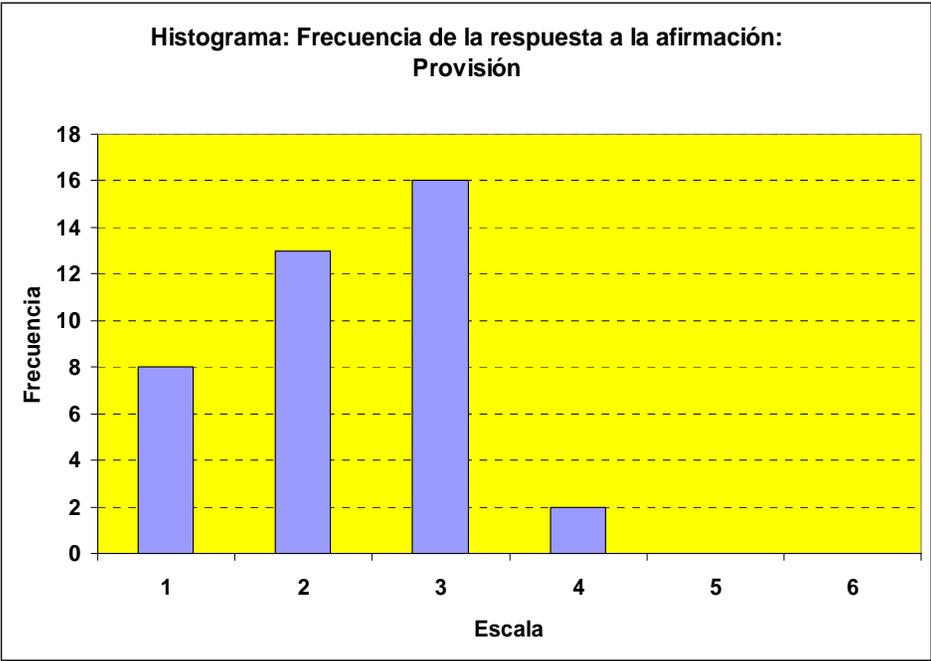
Figura B-2: Un ejemplo de las afirmaciones

Sistema de Provisión								
SECCION A		Escala de Evaluación					Aspectos críticos que deben mejorarse	Sugerencias para mejorarlas
No.	Afirmación sobre la situación actual	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno		
		1	2	3	4	5	6	
1	Los proveedores disponen de los recursos necesarios para cumplir con las metas y estándares acordados en los convenios y/o compromisos de gestión.							
2	La provisión de los servicios se ofrece en forma articulada, utilizando apropiadamente los recursos, establecimientos y capacidad instalada disponible.							
3	Se brinda un paquete básico de prestación de servicios a las personas, de forma integral, en los diferentes ciclos de vida y escenarios de atención (individuo, familia, comunidad, escuela, centro laboral, establecimiento de salud y entorno).							

Figura B-3: Un ejemplo de las columnas adicionales para captar las percepciones sobre la situación actual y deseada

SECCION B		SITUACION ACTUAL					SITUACION DESEADA				
No.	Preguntas sobre nivel de descentralización	Central	SILAIS	Hospital	Municipal	Ninguno	Central	SILAIS	Hospital	Municipal	Ninguno
1	¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y responder al incremento en la incidencia de una o más enfermedades infecciosas o crónicas?										
2	¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos de salud causados por niveles de <i>higiene, agua y saneamiento básico</i> inferiores a la norma?										
3	¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos de salud causados por la <i>contaminación ambiental</i> (p. ej., mala calidad del aire, desechos tóxicos, etc.)?										
4	¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a los <i>riesgos de salud ocupacionales</i> ?										
5	¿Qué nivel gerencial es responsable de investigar y organizar una respuesta a riesgos por concepto de <i>muerte accidental y lesiones</i> (p. ej., por accidentes de automóvil)?										
6	¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad para comprar servicios clínicos y/o técnicos a terceros?										
7	¿Qué nivel gerencial tiene la autoridad de comprar servicios de apoyo a terceros, tales como lavandería, seguridad, etc.?										

Figura B-4: Un ejemplo del análisis:
Histograma que muestra la frecuencia de la respuesta a las afirmaciones correspondientes al sistema de Provisión



C. APÉNDICE C: INSTRUCCIONES PARA AUTOMATIZAR EL RESUMEN DE DATOS EN EXCEL

Para los que estén interesados en saber cómo automatizar algunas de las funciones de resumen de datos, he aquí una breve introducción a la teoría del enfoque, seguida por un juego de instrucciones para llevar a cabo la automatización.

Antecedentes:

Como responsables del desarrollo de la herramienta, enfrentamos el reto de resumir los datos rápida y fácilmente, y de automatizar ciertos aspectos de la herramienta para que los usuarios no tuvieran que introducir la misma información una y otra vez. También reflexionamos sobre diferentes características que podríamos incluir para lograr que la herramienta fuera más fácil de usar. Naturalmente, la facilidad de uso depende de las destrezas y los conocimientos de las personas. Si usted está acostumbrado a digitar datos en la computadora pero no tiene conocimientos de las fórmulas de Excel, entonces algunas de estas destrezas más complejas que exige Excel le pueden resultar difíciles. En cambio, si trabaja con facilidad en Excel (creando fórmulas, vinculando celdas en una hoja de cálculo a otra celda en otra hoja de cálculo, buscando y reemplazando texto en fórmulas, y así sucesivamente), y si tiene un juego de cuestionarios completados pero no hace el trabajo de entrada de datos personalmente, le puede resultar más conveniente vincular las respuestas de los cuestionarios individuales a la sección del instrumento DMT relacionada con el resumen. En este caso, no tendrá que volver a introducir las respuestas (reduciendo así la posibilidad de errores de transcripción), y una vez que haya creado sus fórmulas vinculadas, puede copiarlas a otras secciones de la hoja de cálculo y ajustar las referencias a las filas y columnas. Sin duda, usted probablemente sea la persona más indicada para juzgar la conveniencia de utilizar este enfoque más automatizado.

El reto: ¿Cómo automatizamos esta parte de la herramienta?

En la versión corriente del DMT, antes de que se haya adaptado para la situación que prevalece en un país o contexto dado, existen cuatro niveles gerenciales diferentes: Nacional, Regional, Provincial y Establecimiento. Los entrevistados comparten sus percepciones acerca de qué nivel tiene la responsabilidad o la autoridad respecto a cada componente de cada función. La respuesta podría ser cualquiera de estos niveles, una combinación de los mismos, todos los niveles o ninguno.

No basta con contar el número de respuestas. Por ejemplo, si cuenta el número de Xs en las casillas correspondientes a cada fila de la tabla a continuación, tendrá un número que varía entre 0 (donde la función no existe) a 4 (que señala que los cuatro niveles tienen la autoridad para realizar una función determinada). A menos que el conteo sea 0 ó 4, no necesariamente sabrá cuál de los niveles tiene la responsabilidad o la autoridad.

Examine las respuestas correspondientes a las Funciones 3, 4, 5 y 6 en la Tabla C-1. En cada caso, tres de los cuatro niveles gerenciales tienen responsabilidad o autoridad, pero la combinación de respuestas es diferente para cada uno:

- Función 3: Nacional, Regional, Provincial
- Función 4: Nacional, Regional, Establecimiento
- Función 5: Nacional, Provincial, Establecimiento
- Función 6: Regional, Provincial, Establecimiento

Tabla C-1: Muestra de respuestas a preguntas determinantes

Función	Nivel gerencial				Conteo
	Nacional	Regional	Provincial	Establecimiento	
1					0
2	X	X	X	X	4
3	X	X	X		3
4	X	X		X	3
5	X		X	X	3
6		X	X	X	3
7	X				1

Una solución: buscar una forma de resumir las respuestas a fin de obtener una respuesta única para cada combinación de posibilidades diferente. Una forma de obtener una respuesta única es asignar diferentes valores numéricos a cada nivel. En nuestro ejemplo anterior, podríamos asignar valores como sigue:

- Si la función se da a nivel nacional (es decir, la casilla bajo “Nacional” está marcada con una X), recibe un valor de 1.
- Si la función se da a nivel regional (es decir, la casilla bajo “Regional” está marcada con una X), recibe un valor de 5.
- Si la función se da a nivel provincial (por ejemplo, la casilla bajo “Provincial” está marcada con una X), recibe un valor de 10.
- Si la función se da a nivel de establecimiento (es decir, la casilla bajo “Establecimiento” está marcada con una X), recibe un valor de 20.

Usted no tiene que utilizar estos valores numéricos específicos. El único criterio es que cualesquier dos cifras que se sumen deben tener un valor inferior al siguiente valor más alto en la lista. Así, 1 (Nacional) más 5 (Regional) suman 6, un valor inferior a 10 (el valor correspondiente a Provincial). De la misma manera, 5 (Regional) más 10 (Provincial) suman 15, un valor inferior a 20 (el valor correspondiente a Establecimiento). Utilizando los valores mostrados arriba, tendría un resultado numérico entre cero (si la función no existe) y 36 (si la función se da en todos los niveles: 1+5+10+20).

Creación de las fórmulas para producir el valor único:

La forma más sencilla de crear las fórmulas necesarias es establecer un nuevo grupo de columnas—una para cada nivel gerencial—a la derecha de las columnas en el formulario de recopilación de datos. Entonces usted puede escribir una fórmula en cada una de las columnas nuevas y sumar los valores horizontales para obtener el valor numérico total. Véase el ejemplo en la Figura C-1.

Figura C-1: Incorporación de columnas para calcular valores únicos

Proyecto de la Descentralización											
2	Centralía	Persona(s) que responde(n):									
3	Ministerio de Salud										
4		Fecha:									
5											
6	PREGUNTAS DETERMINANTES	NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIAL	ESTABLECIMIENTO	COMENTARIOS					
8	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD					Cálculo de valores únicos					
9						Nacional	Regional	Provincial	Estab.	TOTAL	
10	1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	x	x		x	1	5	0	20	26	
11	1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?	x				1	0	0	0	1	
	1. ¿Qué nivel gerencial define los tipos de establecimientos de salud y sus relaciones en el sistema de salud?				x						

Tal como se muestra en la Figura C-1, cada combinación de respuestas da como resultado un valor único. Obsérvese que las respuestas a las preguntas determinantes han sido introducidas en la hoja de cálculo en las columnas C, D, E y F (para Nacional, Regional, Provincial y Establecimiento, respectivamente), marcadas simplemente con una “x”. Las fórmulas para calcular los valores únicos se encuentran en las columnas I, J, K y L; el total del resumen para cada fila que encuentra en la columna M. Para demostrarle cómo se construyeron las fórmulas, la tabla a continuación muestra en la fila 10 las fórmulas efectivamente utilizadas (en las celdas I10 a M10). La fila 10 corresponde a la primera pregunta bajo Provisión de Servicios de Salud, “¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?”

Tabla C-2: Fórmulas para calcular valores únicos

Columna de la hoja de cálculo	Fórmula encontrada en la columna (supóngase la fila 10)
Columna I: “Nacional”	=SI(C10= “x”; 1; 0)
Columna J: “Regional”	=SI(D10= “x”; 5; 0)
Columna K: “Provincial”	=SI(E10= “x”; 10; 0)
Columna L: “Establecimiento”	=SI(F10= “x”; 20; 0)
Columna M: “TOTAL”	=SUMA(I10:L10)

Ahora puede copiar las fórmulas para cada pregunta en el cuestionario, como también a todas las demás hojas de cálculo donde haya almacenado las respuestas de las entrevistas. *Asegúrese de copiar las fórmulas a la misma columna en todas las hojas de cálculo de recopilación de datos, para que los valores se calculen correctamente.* En el ejemplo anterior, las fórmulas se encuentran en las columnas I a M. Así, a medida que copie estas fórmulas a las demás hojas de cálculo donde recopiló los datos, asegúrese de copiar las fórmulas a las columnas I a M en las demás hojas de cálculo.

Una vez que haya calculado los valores únicos, necesitará vincularlos a las hojas de resumen y crear una fórmula para desplegar resultados de resumen. El proceso de vinculación tarda un poco para la primera pregunta, pero después puede utilizar las capacidades de Excel para buscar y reemplazar texto y así acelerar el proceso. Además, las hojas de resumen han sido creadas con columnas ocultas que puede utilizar al construir su fórmula para vincular el valor único correspondiente a cada juego de respuestas. Use las instrucciones que siguen para vincular los valores únicos a las hojas de resumen y crear una fórmula para desplegar resultados de resumen.

- 1) Tendrá menos problemas con los vínculos si las hojas de recopilación de datos se encuentran en el mismo archivo Excel que las hojas de cálculo de resumen. De esta manera, los resultados permanecerán juntos y usted no tendrá que preocuparse por copiar más de un archivo si distribuye los datos brutos y los resultados a los interesados clave. Si no lo ha hecho ya, mueva o copie las hojas de cálculo a su archivo con nombre nuevo que contiene las hojas de cálculo de resumen.
- 2) Desproteja cada hoja de cálculo de resumen para que pueda desplegar las columnas ocultas. La Figura C-2 muestra la hoja de cálculo **Health_services_Servicios_salud** con todas las columnas desplegadas. Para mostrar las columnas, haga clic y arrastre su *mouse* para realzar los indicadores de columna de color gris en la parte superior de la hoja de cálculo, y luego haga clic en el botón de la derecha de su *mouse* y seleccione **Mostrar**.

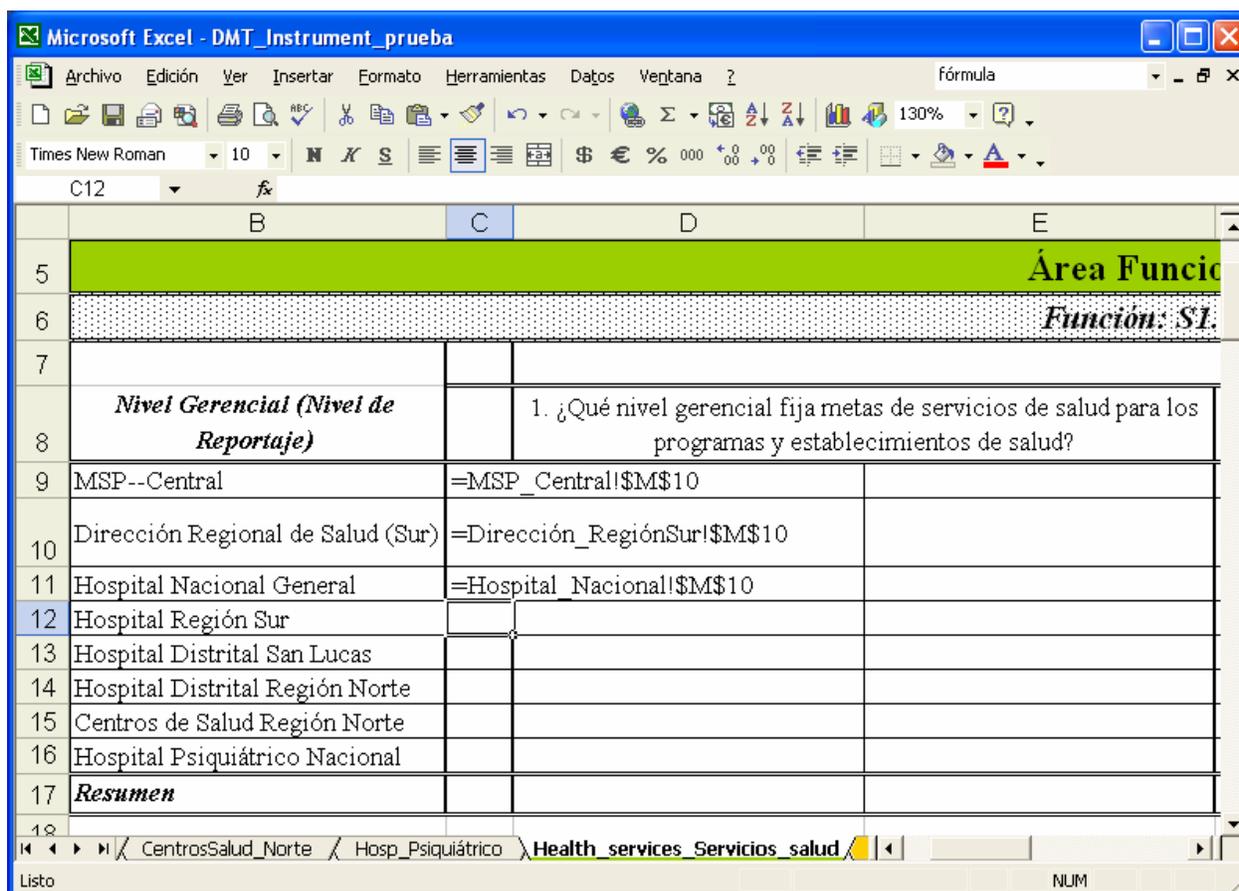
Figura C-2: Parte de la página Health_services_Servicios_salud que muestra todas las columnas

	A	B	C	D	E	F	G
5	Área Funcional: Provisión de Servicios						
6	<i>Función: S1. Definición de metas de servicios</i>						
7	Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)			Pregunta			
8			1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?				
9	MSP--Central	26	N, R, E	Nivel nacional pone las metas generales, pero las regiones y establecimientos las amplían.			
10	Dirección Regional de Salud (Sur)	5	R	Dirección Regional pone las metas para todos los establecimientos en la región.			
11	Hospital Nacional General	1	N				
12	Hospital Región Sur			No hay metas específicas			
13	Hospital Distrital San Lucas		N	Metas existen sólo para salud pública			
14	Hospital Distrital Región Norte			No hay			
15	Centros de Salud Región Norte		E				
16	Hospital Psiquiátrico Nacional			No existen			
17	Resumen		Nivel central dice todos los niveles. Dos hospitales dicen nacional. Los Centros de Salud dicen establecimiento. Los demás dicen que no existen metas.		Confuso		
18							
19	<i>Función: S2. Definición del paquete</i>						

- 3) Comenzando con el primer grupo de entrevistados (en este ejemplo el MSP—Central), haga clic en la celda justo a la izquierda de la pregunta determinante y comience su fórmula con un símbolo de igual (=).
- 4) Después de escribir el símbolo de igual, haga clic con el *mouse* en la hoja de recopilación de datos donde están almacenados los resultados de las entrevistas correspondientes al MSP—Central.
- 5) Ahora haga clic en el valor único correspondiente (de la columna **Total**) y oprima la tecla de función **F4** para hacer que la referencia sea una referencia absoluta.
- 6) Oprima **Entrar** para completar la fórmula.
- 7) Cree vínculos similares para todos los demás grupos de entrevistados. Lo único que debería cambiar es el nombre de la etiqueta en la hoja de cálculo; por lo demás, la referencia de celda debería ser igual. En nuestro ejemplo, la primera pregunta en la hoja de recopilación de datos se encuentra en la fila 10. El total de los valores únicos se encuentra en la columna M, tal como se describe arriba. Así, el valor único para la primera pregunta se encuentra en la celda M10. Supongamos que hemos nombrado nuestras hojas de cálculo de recopilación de datos **MSP_Central**, **Dirección_RegiónSur**, **Hospital_Nacional**, etc. Entonces las fórmulas para la primera pregunta determinante en la hoja de cálculo **Health_services_Servicios_salud**, columna C, serían como sigue:

- a) Para el MSP del nivel central: **=MSP_Central!\$M\$10**
 - b) Para la Dirección Regional de Salud (Sur): **=Dirección_RegiónSur!\$M\$10**
 - c) Para el Hospital Nacional: **=Hospital_Nacional!\$M\$10**
- 8) Obsérvese que el signo de admiración*** después del nombre de la hoja de cálculo es la forma en que Excel indica que la fórmula se refiere a otra hoja de cálculo en el mismo libro. (Si usted estuviera haciendo vínculos a otro libro, el nombre del archivo de hojas de cálculo aparecería entre corchetes antes del nombre de la etiqueta en la hoja de cálculo.) Véase la Figura C-3.

Figura C-3: Creación de las fórmulas para vincular los valores únicos a la página de resumen



- 9) Ahora, en la columna de la izquierda inmediatamente debajo de la pregunta (es decir, la columna a la derecha de la columna donde acaba de crear los vínculos), quiere traer el código para el (los) nivel(es) gerencial(es) que corresponda(n) al valor único (por ejemplo, **N**[acional], **R**[egional], **P**[rovincial] y/o **E**[stablecimiento]). En el ejemplo anterior, queríamos que esta información apareciera en la columna D, justo a la derecha de la columna C, donde creamos nuestros vínculos a las hojas de recopilación de datos.
- a) La mejor forma de automatizar esta tarea es utilizar una **función de búsqueda**. Las funciones de búsqueda examinan una cifra o texto en una hoja de cálculo, comparándolo con una tabla de valores relacionados y trayendo el valor asociado que usted especifique.

- b) En este caso, queremos saber qué combinación de niveles gerenciales corresponde a cada valor único.
- c) El archivo Excel contiene una hoja de cálculo denominada **Unique_values_Valores_únicos** que muestra todas las combinaciones posibles para cuatro niveles gerenciales, así como sus valores únicos. (Si ha agregado o eliminado niveles gerenciales, necesitará modificar la tabla.)
- d) A la derecha de la tabla se encuentra una lista de valores únicos y el código que corresponde al nivel gerencial. Esta lista ha sido nombrada **valores_valores**. Se encuentra en las columnas F y G de la hoja de cálculo **Unique_values_Valores_únicos**, tal como se muestra en la Figura C-4.

Figura C-4: La página Unique_values_Valores_únicos, que muestra la lista valores_valores en las columnas F y G (realzada)

	A	B	C	D	E	F	G
1	Valores únicos						
2		N	R	P	E		
3	Nivel Gerencial:	Nacional	Regional	Provincial	Establecimiento	Total	Código
4	Valor:	1	5	10	20		
5	Nacional	1	0	0	0	1	N
6	Nacional, Regional	1	5	0	0	6	N, R
7	Nacional, Provincial	1	0	10	0	11	N, P
8	Nacional, Establecimiento	1	0	0	20	21	N, E
9	Nacional, Regional, Provincial	1	5	10	0	16	N, R, P
10	Nacional, Regional, Establecimiento	1	5	0	20	26	N, R, E
11	Nacional, Provincial, Establecimiento	1	0	10	20	31	N, P, E
12	Nacional, Regional, Provincial, Establecimiento	1	5	10	20	36	N, R, P, E
13	Regional	0	5	0	0	5	R
14	Regional, Provincial	0	5	10	0	15	R, P
15	Regional, Establecimiento	0	5	0	20	25	R, E
16	Regional, Provincial, Establecimiento	0	5	10	20	35	R, P, E
17	Provincial	0	0	10	0	10	P
18	Provincial, Establecimiento	0	0	10	20	30	P, E
19	Establecimiento	0	0	0	20	20	E
20	Ninguno/No existe/No aplica	0	0	0	0	0	

- e) Debido a que tiene un nombre, usted puede hacer referencia a ella en una fórmula, en lugar de tener que especificar las referencias de celdas. (El nombrar una celda o un rango de celdas tiene el mismo efecto que crear una referencia absoluta; Excel siempre se dirigirá a ese lugar específico en la hoja de cálculo al encontrar el nombre del rango.)
- f) Usted establecería la función de búsqueda como sigue. Recuerde que los valores únicos aparecen en la columna C, y nosotros queremos que nuestra nueva función de búsqueda se encuentre en la columna D. Comenzaremos en la fila 9 de la hoja de cálculo de

resumen y utilizaremos BUSCARV (búsqueda vertical), porque los datos que estamos verificando figuran en una lista que se despliega verticalmente por la página. A continuación se presenta una explicación de cada parte de la función

=BUSCARV(C9; values_valores; 2; FALSO):

- **El signo igual** informa a Excel que usted está creando una fórmula o utilizando una función.
- **BUSCARV** es el nombre de la función.
- C9 es la referencia de celda para aquello que queremos buscar.
- **Values_valores** es la tabla donde Excel buscará la información.
- **2** informa a Excel que usted quiere traer la información de la segunda columna de la tabla **values_valores**. Tal como se puede apreciar en la Figura C-4, la columna F—la primera columna—contiene el valor único (el total de todas las columnas componentes individuales), mientras que la segunda columna—la columna G—contiene el código de letra que representa el (los) nivel(es) gerencial(es).
- **FALSO** es el elemento final de la fórmula. Al especificarse FALSO, Excel traerá un resultado únicamente en el caso de una correspondencia exacta. Si no existe una correspondencia exacta, usted obtendrá un mensaje de error para informarle que algo no está funcionando bien. Si no especifica FALSO, Excel encontrará el valor que más se aproxime a lo que usted busca, y traerá una “correspondencia aproximada”. Es muy importante incluir FALSO en su función.

g) La Figura C-5 muestra la creación de la primera función BUSCARV.

Figura C-5: La función BUSCARV

	B	C	D	E
5	Área Función			
6	Función: SL...			
7				
8	<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>		1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	
9	MSP--Central	26	=BUSCARV(C9; valores_valores; 2; FALSO)	
10	Dirección Regional de Salud (Sur)	5		
11	Hospital Nacional General	1		
12	Hospital Región Sur			
13	Hospital Distrital San Lucas			
14	Hospital Distrital Región Norte			
15	Centros de Salud Región Norte			
16	Hospital Psiquiátrico Nacional			
17	Resumen			

- h) Una vez que haya creado la fórmula, puede copiarla para todas las filas en esta pregunta. La referencia de fila (por ejemplo, C9) se actualizará automáticamente, de modo que cuando la copie en la fila siguiente, hará referencia ahora a C10. El resultado se muestra en la Figura C-6.

Figura C-6: La función BUSCARV en pleno funcionamiento, trayendo códigos para nivel gerencial

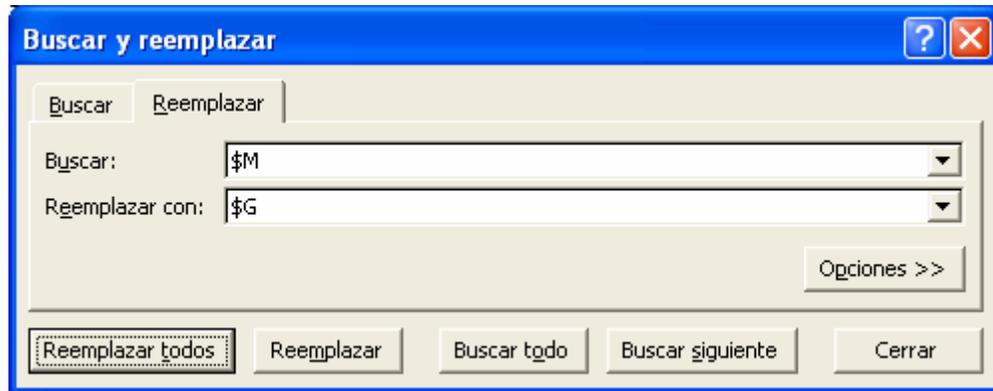
	B	C	D	E
5	Área Funcio			
6	Función: SL			
7				
8	<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>		1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	
9	MSP--Central	26	N, R, E	
10	Dirección Regional de Salud (Sur)	5	R	
11	Hospital Nacional General	1	N	
12	Hospital Región Sur			
13	Hospital Distrital San Lucas			
14	Hospital Distrital Región Norte			
15	Centros de Salud Región Norte			
16	Hospital Psiquiátrico Nacional			
17	<i>Resumen</i>			

10) Ahora tiene una parte más para vincular, y luego puede copiar todo este juego de fórmulas a las demás preguntas. El vínculo final se hace a la sección para comentarios en la hoja de recopilación de datos. Estos comentarios se muestran en la página de resumen, en la columna de la derecha debajo de la pregunta determinante—en este ejemplo, en la columna E, justo a la derecha de su función BUSCARV.

- a) Realce las columnas y las filas a las que haya vinculado el valor único (en este ejemplo, realizaríamos las celdas C9, C10 y C11).
- b) Oprima el botón **Copiar**, o utilice **Ctrl-C** como atajo por teclado.
- c) Haga clic en la celda E9.
- d) Haga clic en el botón de la derecha de su *mouse* y seleccione **Pegado especial, Fórmulas**.
- e) Ahora realce las fórmulas nuevas (celdas E9-E11) y seleccione **Edición, Reemplazar** (o bien utilice el atajo por teclado Ctrl-H para buscar y reemplazar).
- f) Asegúrese de tener más de una celda seleccionada en la columna E. En el cuadro **Buscar:**, escriba **\$M**, y en el cuadro **Reemplazar con:**, escriba **\$G**. (\$M es la referencia absoluta de la columna M en la hoja de recopilación de datos, y usted quiere que la fórmula haga referencia a la columna G—la columna en la que escribió los comentarios

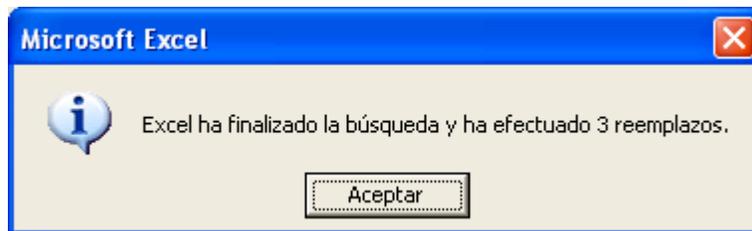
presentados durante las entrevistas.) Para un ejemplo, véase la Figura C-7. Nota: Haga clic en el botón **Reemplazar todos** únicamente si ha seleccionado más de una celda. Si solamente ha seleccionado una celda, Excel reemplazará cada referencia a \$M en toda la hoja de cálculo. Usted no quiere eso; quiere cambiar solamente las pocas celdas en esta parte de la hoja de cálculo donde está trabajando actualmente.

Figura C-7: Cuadro de diálogo Buscar y Reemplazar (estamos reemplazando referencias a la columna M con referencias a la columna G)



- g) Excel le indicará cuántos reemplazos ha hecho. Haga clic en **Aceptar**. (Véase la Figura C-8.)

Figura C-8: Cuadro de diálogo después de haber hecho clic en “Reemplazar todos”



- h) La Figura C-9 muestra la pregunta terminada con todos los vínculos instalados.

Figura C-9: La pregunta terminada, con todas las respuestas vinculadas a la página de resumen

	B	C	D	E
5	Área Funcional			
6	Función: SL			
7				
8	<i>Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)</i>		1. ¿Qué nivel gerencial fija metas de servicios de salud para los programas y establecimientos de salud?	
9	MSP--Central	26	N, R, E	Nivel nacional pone las metas generales, pero las regiones y establecimientos las amplían.
10	Dirección Regional de Salud (Sur)	5	R	Dirección Regional pone las metas para todos los establecimientos en la región.
11	Hospital Nacional General	1	N	
12	Hospital Región Sur			
13	Hospital Distrital San Lucas			
14	Hospital Distrital Región Norte			
15	Centros de Salud Región Norte			

11) Ahora ha terminado la parte difícil. De aquí en adelante, puede realizar este bloque y copiarlo a las demás preguntas en la hoja de cálculo, y luego utilizar **Buscar y Reemplazar** para cambiar las referencias de fila. En nuestro ejemplo anterior, las respuestas y los valores únicos correspondientes a la primera pregunta se encontraron en la fila 10 de nuestras hojas de recopilación de datos. Así, sabemos que las respuestas a la segunda pregunta se encontrarán en la fila 11.

- a) Realce las celdas pertinentes (en este caso, C9 a E11).
- b) Haga clic en el botón **Copiar**, u oprima **Ctrl-C**.
- c) Para la siguiente pregunta, diríjase al lugar correspondiente en la hoja de resumen. Seleccione **Buscar y Reemplazar** para cambiar la referencia de fila de \$10 a \$11. Véase la Figura C-10.
- d) Continúe este proceso para cada pregunta en las hojas de cálculo.
- e) Verifique dos veces las referencias de fila para estar seguro de estar copiando las respuestas correctas para cada pregunta. Si bien las referencias de fila dentro de un área funcional son secuenciales, recuerde que la hoja de recopilación de datos tiene unas pocas líneas en blanco entre áreas funcionales. Tenga especial cuidado al actualizar las referencias de fila para la siguiente área funcional.

12) Cuando esté listo para presentar sus resultados, quizás decida ocultar las columnas en las que aparecen los valores únicos. Simplemente haga clic en el indicador de columna (la letra en color gris en la parte superior de la hoja de cálculo), haga clic con el botón de la derecha de su *mouse*, y seleccione **Ocultar**. La Figura C-11 muestra la segunda pregunta con los vínculos actualizados.

Figura C-10: El nuevo Buscar y Reemplazar para actualizar referencias de filas para la segunda pregunta

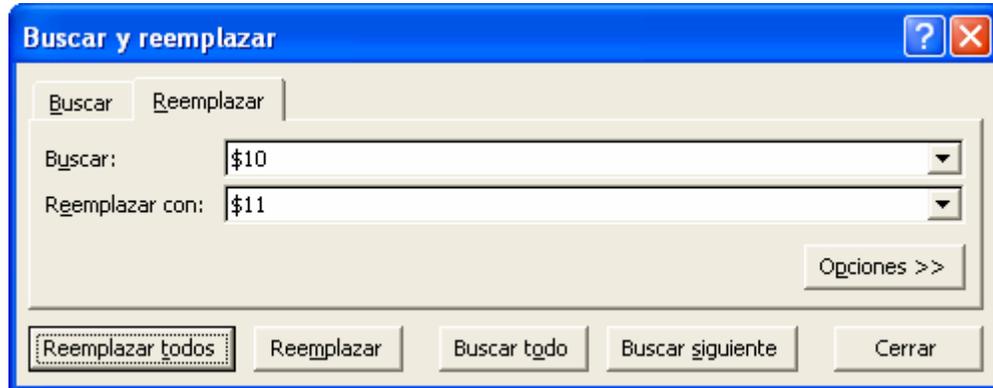


Figura C-11: La segunda pregunta con vínculos actualizados

	B	C	D	E
19	<i>Función:</i>			
20				
21	Nivel Gerencial (Nivel de Reportaje)		1. ¿Qué nivel gerencial define el paquete básico de servicios para cada nivel de atención?	
22	MSP--Central	1	N	
23	Dirección Regional de Salud (Sur)	1	N	
24	Hospital Nacional General	1	N	
25	Hospital Región Sur			
26	Hospital Distrital San Lucas			
27	Hospital Distrital Región Norte			
28	Centros de Salud Región Norte			
29	Hospital Psiquiátrico Nacional			

Health_services Servicios salud / Public_health_Salud_pública / Finances_Fin: | Suma=3 NUM

D. APÉNDICE D: GLOSARIO DE TÉRMINOS SELECCIONADOS

Referencias absolutas (en Excel): Si usted desea que toda o una parte de su fórmula haga referencia al *mismo lugar* en su hoja de cálculo, no importa dónde copie su fórmula, tendrá que utilizar una referencia absoluta. Este tipo de referencia se llama así porque la referencia está “fijada” para hacer referencia a un lugar específico en su hoja de cálculo. Muchas de las fórmulas en el instrumento DMT utilizan referencias absolutas para asegurar que los vínculos de todas las páginas hagan referencia al lugar correcto. Si usted tiene una fórmula que se vincula a una pregunta determinante específica, puede copiar esa fórmula a otro lugar del libro, y siempre hará referencia a esa pregunta específica. Compare este concepto con las referencias relativas, definidas a continuación, donde la fórmula no está “fijada” y cambia cuando se copia de una celda a otra.

Referencias relativas (en Excel): Cuando usted crea fórmulas en Excel, hace referencia a otras celdas en el mismo libro o en otros libros. Normalmente, estas referencias son relativas. Es decir, cambian con relación al lugar donde se encuentre en la hoja de cálculo. Si usted crea una fórmula y luego la copia a la fila que sigue, la referencia de fila cambiará, porque Excel supone que quiere realizar una acción similar sobre datos diferentes en su hoja de cálculo. Compare esto con las referencias absolutas, en las que una fórmula siempre hace referencia al mismo lugar fijo en una hoja de cálculo.