



DMT- La Experiencia de Guyana

Dr. Jadunauth B. Raghunauth, MBBS
Oficial de Salud Regional
Ministerio de Salud, Guyana

Información general sobre Guyana

- Se encuentra situada en Sudamérica.
- Su población es **de 745.000 habitantes, aproximadamente.**
- Tiene 10 regiones administrativas.
- Reforma del sector de salud en curso.

Ubicación de Guyana



Región 6

- La segunda región mayor
- Tiene cinco niveles de atención de salud:
 - » -Cabañas/Puestos de Salud-7
 - » -Centros de Salud-19
 - » -Hospitales de Distrito- 3
 - » -Hospitales Regionales-1
 - » -Nacional -1
- Región piloto para la Reforma del Sector de Salud
- La DMT se aplicó en febrero del 2004.

Aplicación de la herramienta DMT en la Región 6

Análisis de datos

- 7 Grupos objetivo
- La Autoridad de Salud Regional frente al GPHC.
- 8 áreas funcionales y 96 preguntas determinantes.

¿Por qué la aplicación de DMT en Guyana?

- Para evaluar si los administradores a distintos niveles comparten la misma manera de entender cómo está distribuida la responsabilidad o la autoridad.
- Para comparar el conocimiento actual de los administradores de salud.
- Para servir de referencia para la evaluación futura en el proceso de descentralización.

Funciones Esenciales de la Salud Pública

- Basadas en la premisa de que la salud pública es una acción colectiva del estado y la sociedad civil para proteger y mejorar la salud de los individuos”.
- La medición de las FESP es una manera de contribuir al desarrollo institucional de la salud pública y promover el diálogo entre la salud pública y las otras disciplinas relacionadas con la salud.
- Pueden aumentar la capacidad institucional para administrar, regular y controlar.

Esferas funcionales

- Prestación de servicios de salud
- Vigilancia de la salud pública y respuesta
- Recursos financieros
- Personal
- Medicamentos, vacunas y suministros
- Equipo y transporte
- Construcción de obras de infraestructura y mantenimiento
- Información sobre la salud

DMT- La Experiencia de Guyana

Todas las esferas funcionales

- Consenso entre los niveles administrativos
 - Todos los 7 grupos objetivo están de acuerdo - 18%
 - 4-6 de los grupos objetivo están de acuerdo - 50%
 - 1-3 de los grupos objetivo están de acuerdo - 31%
 - Ningún acuerdo -1%

DMT- La Experiencia de Guyana

Acuerdo sobre si la función debe estar centralizada o descentralizada

Todas las esferas centralizadas

- 22%- Centralizadas
- 4%- Descentralizadas
- 71%- Ningún acuerdo
- 3%- No existe

Prestación de servicios de salud

- No hay ningún acuerdo sobre si la labor de determinar y asegurar el cumplimiento con las normas y los procedimientos de los dispensarios debe estar centralizada o descentralizada.
- Todos los grupos objetivo convinieron en definir las combinaciones de servicios y las redes de servicios – Centralizadas.
- Ningún consenso sobre los objetivos de servicios de salud:
 - Si existen.
 - Quién los establece.
 - Quién los vigila.

Conclusiones importantes sobre la vigilancia de la salud pública y la respuesta

- Ningún acuerdo sobre la responsabilidad de: :
 - La vigilancia de las tendencias patológicas.
 - La respuesta a las epidemias.
 - La respuesta a los factores de riesgos ambientales.
 - Hacer cumplir las leyes de salud pública.
- Poco acuerdo (el 17%) sobre si las funciones de la salud pública en general deben estar centralizadas o descentralizadas.

Recursos financieros

- *Ningún acuerdo* sobre cómo formular las políticas financieras, administrar el presupuesto y sobre si modificar las partidas presupuestarias y establecer límites de los fondos de la caja chica debe estar centralizado o descentralizado.
- *Acuerdo* sobre cómo determinar la solicitud de presupuesto (descentralizado) y obtener los fondos presupuestados (centralizado).

Personal

- Escaso consenso sobre la responsabilidad para:
 - Despedir y trasladar al personal.
 - Autorizar licencias por enfermedad o de ausencia personal.
 - Evaluar las necesidades de capacitación.
 - Proporcionar capacitación.
- Todos los 7 grupos objetivo están de acuerdo en el 11% de las preguntas determinantes (centralizado).

Medicamentos, vacunas y suministros

- El mayor consenso general (31%)
- Los protocolos de tratamiento estándar no parecen existir, salvo en el caso de unos pocos programas verticales.
- Ningún acuerdo sobre si la definición y verificación de su cumplimiento deben estar centralizados o descentralizados.

Equipo y transporte

- *Poco consenso sobre la responsabilidad de:*
 - Mantener el activo fijo.
 - Decidir el tipo y el número de vehículos.
- El mayor porcentaje de “ningún acuerdo” (89%) sobre la centralización o descentralización de todas las funciones.

Construcción de obras de infraestructura y mantenimiento

- *Poco consenso* sobre la autoridad para tomar decisiones sobre importantes obras de construcción de infraestructura o renovación.
- Todos están de acuerdo en que las obras de mantenimiento importantes son de responsabilidad regional.

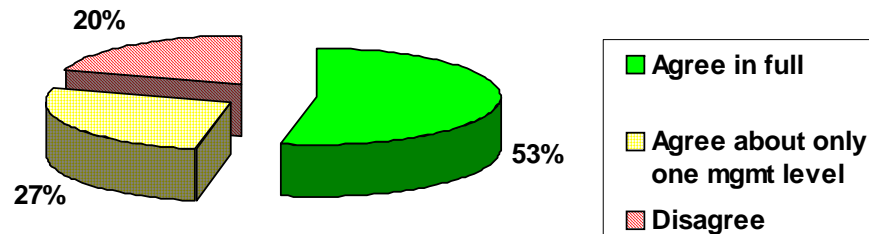
Información sobre la salud

- Una esfera solamente funcional sin ningún consenso total.
- No parece haber aportación de comentarios informativos, salvo en el caso de algunos programas verticales.

Todas las esferas funcionales

Guyana
Region 6 RHA vs Georgetown Public Hospital

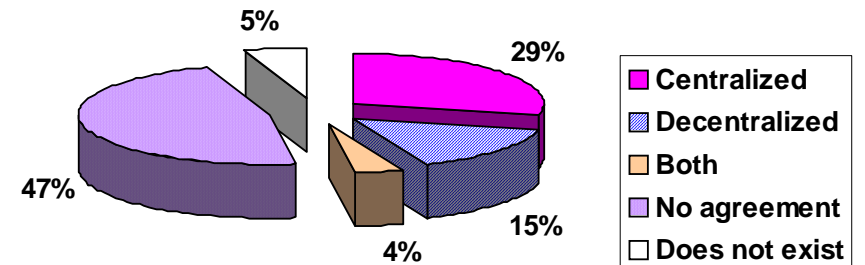
Consensus btw management levels of who is responsible or has authority:
All Functional Areas



94 questions

Guyana
Region 6 RHA vs Georgetown Public Hospital

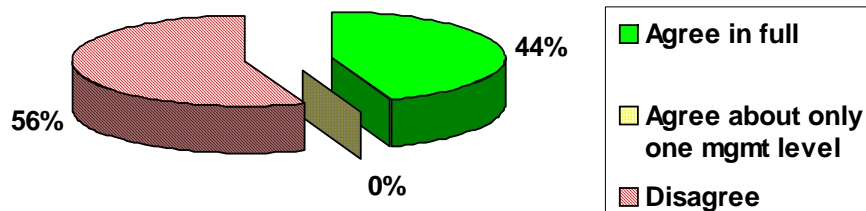
Agreement regarding whether a function is centralized or decentralized:
All Functional Areas



Prestación de servicios de salud

Guyana
Region 6 RHA vs Georgetown Public Hospital

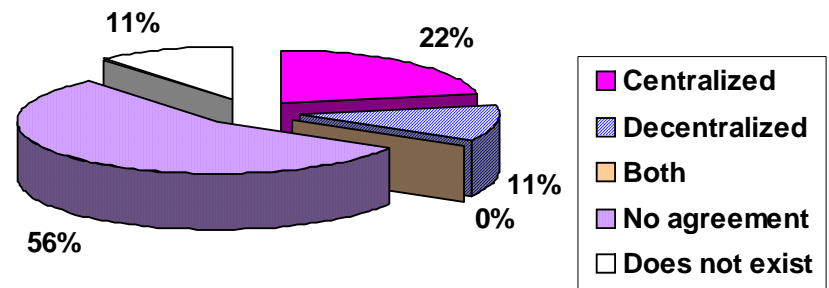
Consensus of who is responsible
or has authority:
Health Service Delivery



9 questions

Guyana
Region 6 RHA vs Georgetown Public Hospital

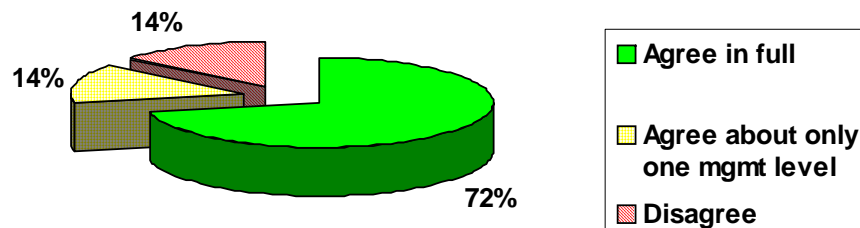
Agreement regarding whether a function is centralized
or decentralized:
Health Service Delivery



Medicamentos, vacunas y suministros

Guyana
Region 6 RHA vs Georgetown Public Hospital

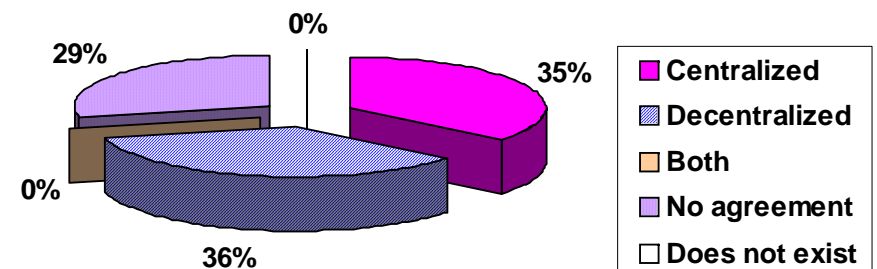
Consensus btw management levels of who is responsible or has authority:
Drugs, Vaccines, and Supplies



14 questions

Guyana
Region 6 RHA vs Georgetown Public Hospital

Agreement regarding whether a function is centralized or decentralized:
Drugs, Vaccines, and Supplies



Resumen

- Las ideas de los administradores de salud difieren la mayor parte de las veces.
- La esfera de los medicamentos, las vacunas y los suministros tienen el mayor consenso general (el 31%).
- La información sobre la salud, una esfera solamente funcional, sin ningún consenso total.
- Pleno acuerdo
 - 22% centralización
 - 4% descentralización
 - Aunque los Servicios de Salud estuvieron descentralizados para los RDC, existen pruebas de que no fue así.
- La aplicación de DMT en Guyana constituyó un éxito, como se pone de manifiesto por el gran interés demostrado por los participantes y sus aportaciones para mejorar la herramienta.

¿Cuál es el próximo paso?

- Necesidad de educar e informar a los administradores sobre las Funciones de la Salud Pública.
- Establecer normas y protocolos; esto ya se está haciendo actualmente.
- Los administradores tienen que ser orientados o reinformados sobre quién va a vigilar las tendencias patológicas y qué tendencias deben vigilarse.
- Modificar y hacer cumplir las leyes sobre salud pública dentro de un plazo de 18 meses.
- Necesidad de capacitar a los administradores en materia de políticas financieras y reglamentación, ayuda requerida del Ministerio de Finanzas, 1 año.

¿Cuál es el próximo paso? (cont.)

- Identificar necesidades de capacitación y proporcionarla; esto ya se encuentra en marcha.
- Implementación de los sistemas de información sobre la salud – Se están resolviendo los aspectos logísticos de la informatización, aunque están resultando costosos.
- Mejoramiento y divulgación de sistemas que reducen los impactos de desastres.

Recomendaciones

- La herramienta DMT debiera incorporarse en las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), ya que proporcionaría dos series de informaciones a) dónde nos encontramos en el proceso de descentralización y b) qué es lo que está ocurriendo actualmente en relación con la situación sanitaria y sus tendencias y sus factores determinantes de la atención.
- Esta experiencia será de utilidad para todos y, mediante la adaptación del instrumento, se identificarán las deficiencias existentes en nuestros servicios de salud al nivel administrativo inferior y se adoptarán las medidas correctivas correspondientes.
- Asimismo, servirá al país como un punto de referencia para una futura implementación y evaluación.

Quiero agradecer especialmente

Al Secretario Permanente, Ministerio de Salud,
Guyana

Al Dr. Bheri Ramsaran

Y a la Dra. Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken y Equipo

Por todo el tiempo y asesoramiento que me dedicaron.

