

# Iniciativas de colaboración a nivel de país: propuesta de un proceso para la creación de alianzas nacionales Alto a la Tuberculosis

## Índice

1. Antecedentes
2. ¿Qué es una alianza nacional Alto a la Tuberculosis?
3. ¿Por qué crear una alianza nacional Alto a la Tuberculosis?
4. ¿Quién puede encabezar el proceso de creación de una alianza nacional Alto a la Tuberculosis?
5. ¿Cómo funciona el proceso de constitución de una alianza?
6. ¿Qué factores deben considerarse al determinar los costos asociados al proceso de constitución de una alianza?

## 1. Antecedentes

La tuberculosis cobra cada año la vida de cerca de dos millones de personas – 5000 al día –, principalmente en las comunidades más pobres del mundo en desarrollo. El número total de afectados se cifra en varios millones más. Alrededor de una tercera parte de la población mundial está infectada, es decir, padece una infección tuberculosa latente que puede generar posteriormente una tuberculosis activa. Se calcula que cada año se producen cerca de nueve millones de nuevos casos.

El quinto componente de la Estrategia Alto a la Tuberculosis tiene como objetivo dar a las comunidades y aquellos afectados por la tuberculosis los medios para combatir esta enfermedad a través de la creación de alianzas. Las alianzas constituyen un innovador medio de participación en las iniciativas de control de la tuberculosis: se trata de aprovechar las competencias y ventajas comparativas de actores pertenecientes a diferentes sectores de la sociedad, haciéndoles intervenir en los niveles en los que sus esfuerzos pueden ser más fructíferos y eficaces.

La naturaleza de esas alianzas es voluntaria y necesariamente específica por países, para así atender la diversidad cultural y organizacional propia de cada lugar. Dependiendo de las condiciones locales, los países pueden optar por poner en marcha una iniciativa de colaboración para contribuir a la lucha contra la tuberculosis (que en adelante llamaremos «alianzas nacionales Alto a la Tuberculosis»). Los asociados locales deben decidir si una iniciativa de esa índole puede aportar algún valor añadido a la labor de prevención, atención y control de la tuberculosis o si sería más apropiado proseguir con un modelo sencillo de coordinación de actividades, que ya puede estar en funcionamiento en algunos países. El enfoque propuesto parte de la premisa de que los problemas nacionales requieren una respuesta nacional.

Una vez adoptada la decisión de crear una alianza nacional, el punto focal podrá estar en contacto con la Secretaría de la Alianza Mundial Alto a la Tuberculosis, cuyo personal le facilitará asistencia técnica en cuanto al proceso propuesto para la creación de alianzas, sobre la base de buenas prácticas elaboradas en otros países. La información pertinente puede consultarse en el sitio web dedicado a las alianzas nacionales Alto a la Tuberculosis, en la dirección: <http://www.stoptb.org/countries/partnerships/>.

## 2. ¿Qué es una alianza nacional Alto a la Tuberculosis?

- Se trata de alianzas voluntarias entre organizaciones pertenecientes a diferentes sectores de la sociedad (Gobierno, sociedad civil, sector privado/empresarial) que se comprometen a colaborar para lograr avances en la prevención, la atención y el control de la tuberculosis y en las que todos los asociados aportan competencias, comparten riesgos y responsabilidades y se benefician del logro de sus propios objetivos, de los de otros asociados y de los objetivos comunes.
- Su finalidad es fortalecer la prevención, la atención y el control de la tuberculosis en un determinado país de cara a la consecución de las metas del Plan Mundial para Detener la Tuberculosis,<sup>1</sup> en estrecha colaboración con el programa nacional de control de la tuberculosis y con el respaldo, cuando proceda, de la Secretaría de la Alianza Mundial Alto a la Tuberculosis. Los agentes de la sociedad civil y del sector privado/empresarial participarán en condiciones de igualdad, como asociados independientes; su labor se desarrollará dentro del marco del plan nacional contra la tuberculosis.
- Las alianzas nacionales Alto a la Tuberculosis pueden facilitar la ejecución práctica de los planes nacionales de control de la tuberculosis al hacer confluir las contribuciones de todos los interesados directos. Por ese motivo, su objetivo central es determinado en cada caso por los asociados y puede variar dependiendo del contexto nacional. Cabe citar aquí como ejemplos actuales la alianza canadiense, que hace hincapié en la promoción y la movilización de recursos para detener la tuberculosis, y la alianza de Swazilandia, cuya prioridad es la coordinación de la prestación de servicios.

## 3. ¿Por qué crear una alianza nacional Alto a la Tuberculosis?<sup>2</sup>

Las dificultades operacionales inherentes al control de la tuberculosis y los aspectos sociales de la enfermedad exigen un esfuerzo conjunto por parte de las instituciones, la sociedad civil y el sector privado/empresarial. Aunque la responsabilidad de asegurar la accesibilidad de los servicios para las personas que los precisan corresponde a los gobiernos, a menudo intervienen diferentes actores (de la sociedad civil y del sector privado/empresarial) en la prevención, la atención y el control de la tuberculosis. En vista de todo ello, los gobiernos podrían reconocer y apoyar, como partes integrantes del sistema público, a otros agentes que desde el punto de vista institucional no pertenecen al Estado («función pública de la iniciativa privada»).

Los beneficios asociados a la creación de una alianza nacional Alto a la Tuberculosis pueden variar y producirse en diferentes etapas o de forma simultánea. A continuación se describen algunos de esos beneficios:

1. Coordinación y estrategia común. Los asociados convienen en esforzarse por avanzar hacia la concreción de una visión compartida y la consecución de un objetivo común. Las alianzas nacionales ofrecen a los asociados un foro para intercambiar información y para debatir y negociar un único objetivo común, con la correspondiente estrategia conjunta. En ese sentido, las alianzas facilitan la coordinación y la creación de sinergias en lo referente a una serie de actividades que suelen ser ejecutadas en paralelo por diferentes

---

<sup>1</sup> Alianza Alto a la Tuberculosis y Organización Mundial de la Salud. Plan Mundial para Detener la Tuberculosis 2006-2015. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006 (WHO/HTM/STB/2006.35); disponible en: <http://www.stoptb.org/globalplan/>.

<sup>2</sup> Para más información sobre la razón de ser y los beneficios de las alianzas nacionales, véase: The power of partnerships. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003 (WHO/HTM/STB/2003.24); disponible en: [http://www.stoptb.org/resource\\_center/assets/documents/WHO-HTM-STB-2003.24-PocketG-2colorsfin.pdf](http://www.stoptb.org/resource_center/assets/documents/WHO-HTM-STB-2003.24-PocketG-2colorsfin.pdf).

organizaciones, lo que evita la duplicación de esfuerzos y el despilfarro de tiempo y recursos.

2. Participación multisectorial. En las alianzas participan asociados procedentes de diferentes sectores de la sociedad (sector privado/empresarial, sociedad civil) y pertenecientes a diversos ámbitos (médicos, sociólogos, agentes comunitarios, administradores de empresas, etc.). Cada asociado puede contribuir a la alianza y a la consecución del objetivo común de acuerdo con sus funciones y competencias específicas. De ese modo, las alianzas introducen un nuevo e innovador modo de colaboración entre diversos sectores de la sociedad, que incluye la necesidad de analizar y comparar diferentes enfoques y consensuar cuál es el más apropiado. Dentro de las alianzas, los asociados respetan recíprocamente sus identidades, y la competencia desaparece para dar paso a los esfuerzos por maximizar sinergias y complementariedades.
3. Incremento de los recursos. Los asociados aportan a las alianzas toda la variedad de recursos técnicos, humanos, de conocimiento, físicos y sistémicos que pueden encontrarse en los distintos sectores. Esto hace que las alianzas trasciendan la concepción de los recursos financieros como un único tipo de recursos.
4. Liderazgo proactivo. Dentro de una alianza, la función de liderazgo se puede atribuir a diferentes asociados, dependiendo de los conocimientos y competencias requeridos para las intervenciones que se prevea llevar a cabo. Las funciones de liderazgo se distribuyen entre los asociados; de ese modo, se asegura en última instancia la debida representación de todos los integrantes.
5. Capital social. El valor de las alianzas va más allá de su rendimiento operacional. Ese valor se basa en el diálogo y la colaboración establecidos durante su proceso de creación y está documentado por numerosos ejemplos de actividades y esfuerzos conjuntos que fortalecen la solidaridad social y contribuyen al bien común de la sociedad.<sup>3</sup>
6. Cambio social. Por su modo de propiciar la participación de diferentes interesados directos en el control de la tuberculosis, las alianzas constituyen un agente de cambio social. Así por ejemplo, al hacer participar a asociados que representan a la sociedad civil, se contribuye a los esfuerzos encaminados a capacitar a los enfermos de tuberculosis, y sus comunidades, a luchar contra la enfermedad, así como a la mejora de las comunicaciones y a la prestación de servicios en zonas alejadas y en grupos desfavorecidos. En ese sentido, las alianzas promueven un enfoque de desarrollo sanitario holístico y participativo.

#### 4. ¿Quién puede encabezar el proceso de creación de una alianza nacional Alto a la Tuberculosis?

Los **asociados iniciales** son organizaciones, de ámbito nacional, que promueven el proceso de creación de una alianza. A veces, actúan como intermediarios/facilitadores del proceso constitutivo y otras, en cambio, recurren a un intermediario/facilitador externo para que se encargue de esa labor.

Los asociados iniciales pueden incluir:

---

<sup>3</sup> Véase la nota 3.

- Instituciones: el programa nacional de lucha contra la tuberculosis y la OMS, en particular la Secretaría de la Alianza Alto a la Tuberculosis.
- Otros agentes implicados/interesados en la lucha contra la tuberculosis: organizaciones no gubernamentales, el sector privado/empresarial, organizaciones comunitarias, organizaciones confesionales, etc.

Las primeras partes interesadas que se suman a los asociados iniciales para apoyarlos en sus esfuerzos conforman el **grupo básico de asociados interesados**. Este grupo se reúne periódicamente para impulsar el proceso de constitución y producir una serie de documentos básicos destinados al grupo más amplio de asociados.

## 5. ¿Cómo funciona el proceso de constitución de una alianza?

El proceso constitutivo, de naturaleza dinámica, se basa en tres componentes que están en continua evolución: el análisis previo, la constitución de la alianza y la labor de mantenimiento.

Antes de iniciar el proceso constitutivo, los asociados iniciales deben cerciorarse de que se establezcan claramente las siguientes **condiciones previas**:

- Los asociados iniciales se comprometen a trabajar en estrecha colaboración con el programa nacional de lucha contra la tuberculosis, y los responsables de éste se muestran dispuestos a participar en el proceso de creación de la alianza.
- Los objetivos del plan nacional de tuberculosis sientan las bases para establecer una colaboración con diferentes asociados.
- Se han identificado las formas preexistentes de colaboración/coordinación (comité interinstitucional de coordinación, mecanismo de coordinación en el país, mecanismo TBTEAM nacional,<sup>4</sup> fórmulas de combinación de recursos humanos públicos y privados,<sup>5</sup> etc.) y se las ha contactado e invitado a participar. En algunos países, puede ocurrir que ciertas formas de colaboración preexistentes ya estén funcionando como una alianza nacional Alto a la Tuberculosis, en el sentido de la descripción incluida en el presente documento conceptual. En ese caso, no habría necesidad de poner en marcha una iniciativa asociativa adicional. El criterio principal debe ser la representación, de un modo integrador, de todas las partes interesadas y el uso compartido de un plan y unos recursos comunes.

El componente de **análisis previo** incluye los siguientes elementos:

1. Consolidación de una visión común. Los asociados iniciales identifican las necesidades, los problemas, los recursos y las oportunidades y estudian si una alianza nacional contribuiría a solucionar las dificultades. Es importante que se defina claramente el valor añadido que puede aportar la alianza, sobre todo en comparación con la labor desempeñada individualmente por cada asociado o en el marco de otro mecanismo de colaboración. ([Véase la herramienta 1: análisis FODA.](#))
2. Identificación de todos los asociados pertinentes e inicio de un diálogo con los mismos. Los asociados iniciales se ponen en contacto con los asociados pertinentes, entablan el diálogo y estudian las complementariedades y sinergias. Es importante que el diálogo se centre en los objetivos y actividades previstos, así como en la motivación y el compromiso de los asociados. Llegados a ese punto, suele

<sup>4</sup> Para más información sobre los mecanismos TBTEAM nacionales, véase: [http://www.stoptb.org/countries/tbteam/assets/documents/National\\_TBTEAM\\_TOR\\_5nov.pdf](http://www.stoptb.org/countries/tbteam/assets/documents/National_TBTEAM_TOR_5nov.pdf).

<sup>5</sup> Para más información sobre los enfoques de combinación de recursos humanos públicos y privados, sírvase consultar: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_HTM\\_TB\\_2006.360\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_HTM_TB_2006.360_eng.pdf).

procederse al establecimiento del grupo básico de asociados interesados. ([Véase la herramienta 2: identificación de asociados pertinentes.](#))

3. **Cartografía de los recursos.** El grupo básico de asociados interesados identifica los recursos técnicos, humanos, logísticos y financieros ya consignados por los distintos asociados a la prevención, la atención y el control de la tuberculosis. Este ejercicio permite determinar qué actividades realiza cada uno de ellos, en qué lugar y con qué recursos. La comparación de los resultados conexos con el plan nacional de tuberculosis puede ayudar a identificar las funciones y responsabilidades específicas que se atribuirán a los distintos asociados en diferentes zonas geográficas, en consonancia con sus competencias respectivas. Este ejercicio también pone de manifiesto las deficiencias y limitaciones y facilita la identificación de las dificultades que deberán solventarse. ([Véase la herramienta 3: elaboración de un mapa de recursos.](#))

Dentro de este componente del proceso constitutivo, puede ser útil celebrar un **taller de exploración**, con el fin de:

- identificar una visión común y un valor añadido claro;
- establecer un grupo básico de asociados interesados; y
- elaborar un mapa de recursos.

El componente de **constitución de la alianza** incluye los elementos siguientes:

1. **Preparación conjunta de un plan operativo.** El grupo básico de asociados interesados prepara conjuntamente un plan operativo con los principales productos y actividades de la alianza, incluidas las funciones y responsabilidades de cada asociado. El plan operativo puede resultar de utilidad para identificar las deficiencias susceptibles de ser colmadas ya sea por uno de los asociados o mediante la movilización de recursos nacionales o recurriendo a un mecanismo internacional de financiación. Las propuestas de financiación conexas suelen brindar la oportunidad de incluir los costos de las funciones básicas de secretaría de la alianza nacional. El grupo básico de asociados interesados debe elaborar el plan operativo teniendo en cuenta la política, la estrategia y el plan nacional de lucha contra la tuberculosis y preparar propuestas de financiación destinadas al Fondo Mundial. ([Véase la herramienta 4: componentes del proceso de planificación e instrumentos conexos.](#))
2. **Concertación de un acuerdo constitutivo.** El grupo básico de asociados interesados consensúa el mandato de la alianza nacional en un acuerdo constitutivo de la alianza nacional, que recogerá los principios, metas y objetivos fundamentales y definirá las funciones y responsabilidades de cada asociado. El plan operativo se incorporará en el acuerdo constitutivo en forma de anexo. ([Véase la herramienta 5: posibles componentes del acuerdo constitutivo de una alianza nacional.](#))
3. **Diseño de una estructura de gobierno.** El grupo básico de asociados interesados diseña una estructura de gobierno que propicie la consecución de las metas y objetivos acordados. La estructura de gobernanza se definirá igualmente en el acuerdo constitutivo. Una vez establecida la alianza, se dotará a ésta de una **secretaría** propia que se encargará de gestionar el funcionamiento cotidiano de la alianza y de facilitar la ejecución de las decisiones adoptadas por los órganos rectores. ([Véase la herramienta 6: estructura de gobierno.](#))

Dentro del componente de constitución de la alianza, el grupo básico de asociados interesados elabora, y somete a la consideración del grupo más amplio de asociados para que formulen observaciones y sugerencias al respecto, los **documentos** siguientes:

- proyecto de plan operativo;
- proyecto de acuerdo constitutivo;
- proyecto de estructura de gobierno.

El grupo básico, en consulta con el grupo más amplio de asociados, ultima los textos en cuestión con objeto de que se conviertan en los documentos básicos de la alianza nacional Alto a la Tuberculosis. Se entiende que estos documentos son instrumentos que deben ir evolucionando, por lo que pueden ser modificados siempre que la alianza pase por una fase de transición.

Una vez ultimados los documentos básicos, los asociados pueden organizar un **acto inaugural** formal con miras a promover la prevención, la atención y el control de la tuberculosis y dar a conocer la labor de la nueva alianza nacional Alto a la Tuberculosis. A fin de dotar a la alianza de una identidad visual en el momento de su puesta en marcha, los asociados también deberán acordar un distintivo adecuado.

El componente de **mantenimiento de la alianza**, centrado en la ejecución de las actividades para las que se ha establecido la alianza, incluye los elementos siguientes.

1. Ejecución de las actividades conjuntas previamente acordadas. La ultimación del acuerdo constitutivo y del plan operativo, incluida la movilización de los recursos requeridos, allana el camino para la ejecución de las actividades acordadas en las esferas de la promoción, las comunicaciones y la movilización social y para la prestación de los servicios pertinentes.
2. Labor de seguimiento y evaluación. Las actividades son supervisadas y evaluadas atendiendo a su eficacia e impacto (productos y resultados), con arreglo a los indicadores descritos en el plan operativo, para cuya elaboración se habrán tenido en cuenta los indicadores del plan nacional de tuberculosis.
3. Examen de los resultados. Los productos y resultados de los procesos relacionados con la alianza se someterán a revisiones periódicas para que los asociados adopten las medidas correctivas que procedan.
4. Proceso de institucionalización. Por último, si el examen de los procesos relacionados con la alianza arroja resultados positivos, se procede a la institucionalización de la alianza, para así garantizar su sostenibilidad. Si los resultados son negativos, se aplicará una estrategia de salida o una estrategia de transición. ([Véase la herramienta 7: estrategia de salida o estrategia de transición.](#))

## 6. ¿Qué factores deben considerarse al determinar los costos asociados al proceso de constitución de una alianza?

Los costos principales relacionados con el proceso de creación de una alianza pueden clasificarse en función del componente al que pertenecen, como sigue:

1. costos relacionados con el componente de análisis previo:
  - a. celebración de un taller de exploración para consolidar una visión común, identificar a los integrantes del grupo básico de asociados interesados y preparar un mapa de recursos;
2. costos relacionados con el componente de constitución de la alianza:
  - a. elaboración de los documentos básicos de la alianza nacional Alto a la Tuberculosis, incluso recurriendo a la contratación de consultores externos para

- determinadas áreas de conocimiento (si los propios asociados carecen de los recursos pertinentes);
  - b. creación de una secretaría (coordinador/secretario ejecutivo, auxiliar administrativo, oficina);
  - c. Inauguración formal de la alianza nacional Alto a la Tuberculosis, incluido el diseño de un distintivo apropiado;
3. costos relacionados con el componente de mantenimiento:
- a. reuniones de los órganos rectores;
  - b. ejecución de las actividades acordadas en el plan operativo;
  - c. seguimiento y evaluación de las actividades;
  - d. institucionalización de la alianza nacional Alto a la Tuberculosis.

Los costos pueden sufragarse mediante los mecanismos siguientes:

1. contribuciones en especie o en efectivo de los asociados;
2. ejecución de una estrategia de movilización de recursos a nivel de país (centrada, por ejemplo, en el sector empresarial o en la red de entidades de apoyo);
3. incorporación de los gastos asociados al proceso constitutivo y al funcionamiento de la alianza en las propuestas de financiación presentadas a la Iniciativa de Salud Mundial de los Estados Unidos (GHI, por sus siglas en inglés).