

MOST PARA LA TB

Herramienta de Administración
y Sustentabilidad Organizacional
para Programas Nacionales
de Control de la Tuberculosis

Una Guía para Usuarios y Facilitadores



MOST PARA LA TB

OTRAS PUBLICACIONES DE MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH

CORE—Una herramienta para el análisis de costos e ingresos (Español, inglés y francés)

The Design and In-Country Evaluation of TB Diagnostic Laboratory Kits (Únicamente en inglés)

Estrategias gerenciales para mejorar los servicios de planificación familiar: Un compendio de *Actualidad gerencial en planificación familiar*, Vols. V–IX (Inglés y español)
ed. *Janice Miller y James A. Wolff*

Extending Access to Health Care through Public-Private Partnerships: The PROSALUD Experience (Únicamente en inglés)

FIMAT—La herramienta de evaluación de la administración financiera (Español, inglés y francés)

Gerentes que lideran: Un manual para mejorar los servicios de salud (Inglés y español)

Human Resource Management Rapid Assessment Tool for HIV/AIDS Environments: A Guide for Strengthening HRM Systems (Únicamente en inglés)
ed. *Janice Miller y James A. Wolff*

Management Strategies for Improving Health and Family Planning Services: A Compendium of *The Manager Series*, Vols. V–IX (Inglés y español)
ed. *Janice Miller, Claire Bahamon, Laura Lorenz y Kim Atkinson*

Managing Drug Supply: The Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceuticals, 3ra edición (Únicamente en inglés)

Mapping the Motivations of Stakeholders to Enable Improved Tuberculosis Control (Únicamente en inglés)

MOST—Herramienta de administración y sustentabilidad organizacional: Una guía para usuarios y facilitadores, 2da edición (Inglés y español)

MOST for TB/HIV (Únicamente en inglés)

Tools for Planning and Developing Human Resources for HIV/AIDS and Other Health Services, con la Organización Mundial de la Salud (Únicamente en inglés)

MOST PARA LA TB

**Herramienta de Administración y
Sustentabilidad Organizacional para
Programas Nacionales de Control
de la Tuberculosis**

Una Guía para Usuarios y Facilitadores



Esta guía fue elaborada por la Coalición para la Asistencia Técnica contra la Tuberculosis (TBCTA)



La presente publicación ha sido posible gracias al apoyo financiero de *The Global Health Bureau, Office of Health, Infectious Disease and Nutrition* (HIDN) de la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (USAID), a través del *Tuberculosis Control Assistance Program* (TB CAP) bajo las condiciones del Acuerdo No. GHS-A-00-05-00019-00.



© 2010 por Management Sciences for Health.

Todos los derechos reservados.

Los instructores y facilitadores podrán fotocopiar el instrumento, las hojas, los módulos, el programa del taller y las instrucciones para los participantes de MOST/TB sin autorización previa, para uso no comercial únicamente. Para toda traducción o adaptación de esta guía del usuario o del instrumento o proceso de MOST/TB, solicitar autorización escrita al editor.

Management Sciences for Health
784 Memorial Drive
Cambridge, MA 02139-4613 USA

Tel.: 617.250.9500
Sitio Web: www.msh.org

Las marcas registradas o marcas de servicios utilizadas en la presente guía, incluyendo Microsoft, Word y PowerPoint, son de propiedad exclusiva de Microsoft Corporation. MOST para la TB no es un producto de Microsoft Corporation ni está respaldado por dicha empresa.

ISBN 978-0-9819616-1-3

Traducción: Maria Fe de los Heros

El financiamiento para esta información fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo americano a través de la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es la responsabilidad de TB CAP y no refleja necesariamente las opiniones de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

Fotografías en cubierta y contracubierta: Pedro G. Suarez, Talleres sobre MOST para la TB en Ecuador, República Dominicana y Uganda

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	vii
SIGLAS Y ABREVIACIONES	ix
ANTECEDENTES	xi
CÓMO USAR ESTA GUÍA	xiii
I. INTRODUCCIÓN AL PROCESO MOST PARA LA TB	1
¿QUÉ ES EL PROCESO MOST PARA LA TB?	1
MOST PARA LA TB	2
LA DIFERENCIA DE MOST PARA LA TB	3
¿CÓMO PUEDEN LOS PNCT BENEFICIARSE DE MOST PARA LA TB?	4
¿QUÉ ÁREAS GERENCIALES ABORDA EL PROCESO MOST PARA LA TB?	5
EL PROCESO MOST PARA LA TB	8
ETAPAS DEL PROCESO DE MOST PARA LA TB	8
II. MOST PARA LA TB Y EL PROCESO DE CAMBIO	10
LOS PRINCIPIOS DE CAMBIO	10
EL LÍDER DE CAMBIO Y EL EQUIPO DE CAMBIO	11
LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN PARA EL CAMBIO ORGANIZACIONAL	13
PRÁCTICAS DE LIDERAZGO	14
PRÁCTICAS DE ADMINISTRACIÓN	15
III. EL PAPEL DE LOS ACTORES	16
PAPEL DE LOS DIRECCIÓN DEL PNCT	16
PAPEL DE LOS PARTICIPANTES	18
PAPEL DE LOS FACILITADORES	19
IV. EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE MOST PARA LA TB	24
ETAPAS DE DESARROLLO DE LA ADMINISTRACIÓN	24
PRESENTAR EVIDENCIA	25
V. EL PLAN DE FACILITACIÓN	26
ETAPA 1: COMPROMISO DE LOS LÍDERES DEL PNCT	27
ETAPA 2: PREPARACIÓN PARA EL TALLER	29
ETAPA 3: PLAN DEL TALLER	33
SESIÓN INAUGURAL (MAÑANA DEL DÍA 1)	38
MÓDULO 1: ¿DÓNDE ESTAMOS ACTUALMENTE? (TARDE DEL DÍA 1 Y MAÑANA DEL DÍA 2)	41
MÓDULO 2: ¿HACIA DÓNDE VAMOS? (MEDIA MAÑANA HASTA EL FINAL DEL DÍA 2)	45

MÓDULO 3: ¿CÓMO MANEJAREMOS LOS CAMBIOS NECESARIOS? (MAÑANA DEL DÍA 3)	49
MÓDULO 4: ¿CÓMO ALCANZAREMOS NUESTROS OBJETIVOS? (MEDIA MAÑANA HASTA EL FINAL DEL DÍA 3)	52
ETAPA 4: ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO	58
VI. MATERIALES PARA EL TALLER	60
SACAR TODO EL PROVECHO POSIBLE DE LA ADMINISTRACIÓN	61
PROGRAMA DEL TALLER DE MOST PARA LA TB Y RESULTADOS PREVISTOS	65
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE MOST PARA LA TB	67
HOJA DE CONSENSO DE LA EVALUACIÓN DE MOST PARA LA TB	87
FORMULARIO DE CONSENSO SOBRE LA EVALUACIÓN	88
FORMULARIO DEL PLAN DE ACCIÓN DE MOST PARA LA TB	98
MODELO DE RESULTADOS DEL LIDERAZGO Y LA ADMINISTRACIÓN	100
MARCO DE LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN	101
VII. RECURSOS ADICIONALES	102
PARA PREPARARSE PARA EL PROCESO MOSTO	102
PARA CENTRARSE EN MEJORAR CIERTOS COMPONENTES ESPECÍFICOS DE LA ADMINISTRACIÓN	102
PARA MANEJAR LOS CAMBIOS CON MAYOR EFICACIA	103
RECURSOS DE MSH SOBRE LA TUBERCULOSIS	103

AGRADECIMIENTOS

Management Sciences for Health (MSH) presentó por primera vez la Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional (MOST) en abril de 1997, en un taller de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF, por sus siglas en inglés), celebrado en Nairobi, Kenia. La primera edición de la guía de MOST fue publicada en 1999. Desde entonces, la herramienta ha sido utilizada para fortalecer organizaciones de los sectores público y privado.

Tenemos el placer de presentar nuestra publicación más reciente de la serie MOST: Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional para Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis (MOST para la TB). MOST para la TB fue preparada por Pedro G. Suárez y Sarah Johnson para proporcionar información completa sobre el concepto, proceso e instrumento de MOST para la TB.

Deseamos extender nuestro agradecimiento a todos los equipos de los Programas Nacionales de Control de la TB (PNCT) y organizaciones que nos brindaron la oportunidad de probar la herramienta en la práctica y que participaron en los talleres de validación realizados entre 2004 y 2008. Agradecemos muy especialmente a los equipos de los PNCT de Ecuador, Mozambique, Namibia, Pakistán, República Dominicana, Uganda y Zambia, a los funcionarios médicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de Mozambique y Uganda, y al equipo del *Tuberculosis Control Assistance Program* (TB CAP) de Namibia y Afganistán.

In memoriam, expresamos nuestro profundo reconocimiento al Dr. Hassan Sadiq (ex Director del Programa Nacional de Tuberculosis de Pakistán).

Extendemos un especial reconocimiento a Ivelisse Acosta (Profamilia/Fondo Mundial – República Dominicana), Edith Alarcón (La Unión – Asesora Regional de TB para América Latina y El Caribe, Perú), Belkys Marcelino (Directora del PNCT – República Dominicana), Rhehab Chimzizi (TB CAP Ghana), Yuriko Egami (OMS Pakistán), Giuliano Gargioni (OMS, Ginebra – Asesor en TB), Lia Kropsh (Brasil), Amos Kutwa (KNCV, Kenia), Álvaro Monroy, Chinwe Owunna (MSH/SPS), Maggie Partilla (MSH/CHS), Mohammad Rashidi (TB CAP Afganistán), Barbara Tobin, Christine Whalen, Álvaro Yáñez del Villar (Asesor en TB – Chile) y David Zavala (Asesor en TB – Ecuador) por su valiosa colaboración. Agradecemos también a Claire Moodie (MSH/CHS – Encargada de Proyectos de TB CAP) y Christine Rogers (Centro de Comunicaciones e Intercambio de Conocimientos de MSH), quienes coordinaron el proceso general de revisión y corrección.

Deseamos agradecer, asimismo, el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (USAID). Su inversión en el proceso de MOST para la TB refleja su firme compromiso con la administración eficaz, como factor crucial para mejorar la organización, provisión y calidad de los servicios de salud. El apoyo continuo de USAID ayuda a las organizaciones a mejorar los resultados generales de salud y su capacidad de proveer servicios de calidad a sus clientes por muchos años más.

SIGLAS Y ABREVIACIONES

ACMS	Abogacía, comunicación y movilización social
DOTS	<i>Directly observed treatment, short-course</i> (tratamiento acortado directamente observado)
ERC	Centro de Recursos Electrónicos
Fondo Mundial	Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
MINSA	Ministerio de Salud
MOST	Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional
MOST para la TB	Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional para Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis
MSH	<i>Management Sciences for Health</i>
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
PNCT	Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TB	Tuberculosis
TB CAP	<i>Tuberculosis Control Assistance Program</i>
La Unión	Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
USAID	Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

ANTECEDENTES

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi un tercio de la población mundial está infectada por el *Mycobacterium tuberculosis* y corre el riesgo de desarrollar la enfermedad. Más de nueve millones de personas desarrollan tuberculosis (TB) activa cada año y aproximadamente dos millones mueren.

Basada en el marco de la OMS para el control de la TB en países en desarrollo, la estrategia Alto a la TB ha sido adoptada por el ministerio de salud (MINSA) en 183 países. Por otro lado, se ha movilizado una gran cantidad de recursos financieros a través del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria y varios organismos importantes han aprobado los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que incluyen luchar contra la TB y la estrategia Alto a la TB. Sin embargo, estimaciones recientes de la OMS muestran que si bien se ha realizado un progreso importante hacia el objetivo de la estrategia Alto a la TB de una tasa de éxitos terapéuticos de 85 por ciento (85 por ciento en 2007), la tasa real de detección de casos para nuevos casos bacilíferos (63 por ciento en 2007) está muy por debajo del objetivo de 70 por ciento.

A pesar de que muchos países recibieron asistencia técnica y financiera (del Fondo Mundial), expandir los programas y lograr la sustentabilidad no ha sido una tarea fácil. El rápido incremento del alcance del DOTS (“tratamiento acortado directamente observado”) impuso una gran carga sobre la gerencia y administración de los programas nacionales de control de la tuberculosis (PNCT).

Varios factores parecen estar impidiendo que se avance más rápidamente en materia de detección y notificación de casos según la estrategia DOTS. Estos factores son:

- Organización y administración deficientes de los PNCT.
- Falta de sistemas y servicios provistos por centros de salud primaria y hospitales para el control de la TB.
- Cobertura insuficiente del DOTS en los servicios públicos de salud, incluidos hospitales y centros de salud primaria.
- Acceso insuficiente a servicios DOTS de calidad garantizada.
- Diseño y uso deficientes de criterios de salud pública para la detección de casos y uso deficiente de las pruebas de esputo para el diagnóstico de la TB.
- Falta de redes de laboratorios públicos que sirvan de apoyo a los PNCT.
- Falta de conocimiento público y participación de las comunidades en las actividades del DOTS.
- Participación limitada de proveedores privados, organizaciones no gubernamentales (ONG) e instituciones académicas en la prestación de servicios adecuados de control de la TB como parte de la estrategia de los PNCT.
- Poca colaboración entre los programas de control de la TB y del VIH en todos los niveles, sobre todo en países con grandes cargas de TB y VIH.

Para superar estos obstáculos, *Management Sciences for Health* (MSH) está colaborando con el Programa de Asistencia para el Control de la Tuberculosis (*Tuberculosis Control Assistance Program* – TB CAP) para fortalecer el desarrollo de los recursos humanos, los sistemas organizacionales y de administración y el liderazgo, con miras a integrar a todos los niveles del sistema de salud pública y el sector privado en actividades estratégicas de control de la TB. MOST para la TB es una herramienta que ayuda a los administradores de programas de control de la TB a evaluar y mejorar la administración de sus programas.

En un principio, MSH elaboró un método participativo de evaluación de la administración llamado MOST, del inglés *Management and Organizational Sustainability Tool* (Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional), para ayudar a las organizaciones que trabajan en temas de salud a evaluar y fortalecer sus procesos y sistemas de administración. En colaboración con los socios del TB CAP, MSH adaptó el método MOST para mejorar la administración de programas nacionales de control de la TB y así reducir la transmisión de la enfermedad en la comunidad, reducir la mortalidad y morbilidad causadas por la TB y prevenir el desarrollo de la tuberculosis resistente a múltiples fármacos.

Este enfoque modificado se conoce como la Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional para Programas Nacionales de Control de la TB (MOST para la TB). Hasta la fecha, la herramienta ha sido aplicada con éxito en Ecuador (2004–2005), República Dominicana (2005), Pakistán (2007), Namibia (2008) y Afganistán (2009). MOST para la TB será aplicado en Malawi, Ghana y Etiopía en 2010.

Con fondos del TB CAP, MSH y la OMS organizaron un taller en Kampala, Uganda, del 9 al 11 de agosto de 2006, para discutir los desafíos en materia de administración que enfrentan los PNCT y presentar un nuevo enfoque dirigido a mejorar la administración de los PNCT para lograr los resultados previstos y el impacto epidemiológico deseado.

Representantes de cinco países (Mozambique, Namibia, Pakistán, Uganda y Zambia) participaron en el taller, entre ellos tres funcionarios médicos de la OMS de Uganda y Mozambique y un representante de Alto a la TB de la OMS en Ginebra. Entre los equipos de países se encontraban directores de PNCT, administradores de programas regionales y provinciales de TB y personal de laboratorios de TB.

El taller y el proceso general de discusión llevaron a MSH a colaborar con los socios del proyecto TB CAP y los PNCT para desarrollar y difundir la guía y el instrumento de MOST para la TB. La amplia difusión de esta herramienta ayudará a los PNCT a reforzar sus prácticas de administración como medio para mejorar los servicios y hacer que sus programas sean sustentables.

Esta guía de MOST para la TB refleja las experiencias de usuarios y facilitadores en los países donde se puso a prueba la herramienta (Afganistán, Ecuador, Namibia, Pakistán y República Dominicana) y nuestro conocimiento de la necesidad de expandir la estrategia DOTS con calidad.

CÓMO USAR ESTA GUÍA

Esta guía proporciona información sobre el concepto, el proceso y el instrumento de evaluación de MOST para la TB y contiene todos los materiales necesarios para realizar un taller de MOST para la TB de tres días. Por lo tanto, la guía está dirigida a aquellas personas que desean aprender sobre la herramienta y a aquellos que desean realizar una evaluación de MOST para la TB. Los usuarios potenciales deben leer secciones específicas de la guía, a saber:

- Los directores* de PNCT que están considerando emprender el proceso de MOST para la TB deberían leer “Sacar todo el provecho posible de la administración”, página 61.
- Los directores* de PNCT que han decidido aplicar MOST para la TB deben leer las primeras tres secciones de la guía.
- Los facilitadores que dirigirán el taller de MOST para la TB y harán el seguimiento correspondiente deben leer toda la guía para familiarizarse con la base y el proceso de MOST para la TB, su filosofía participativa y los pasos a seguir. También tienen que usar los materiales, que empiezan en la página 60, para preparar una carpeta para los participantes.

***Nota:** En algunos PNCT, la designación administrativa podría ser gerente, coordinador, jefe o algún otro término similar.

I. INTRODUCCIÓN AL PROCESO MOST PARA LA TB

La Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional para Programas Nacionales de Control de la TB (MOST para la TB) es un proceso para mejorar la administración de un PNCT, cuyo resultado final es contribuir a lograr los tres objetivos principales de los PNCT. Estos objetivos son:

- Reducir la transmisión de la enfermedad en la comunidad.
- Disminuir la mortalidad y la morbilidad causadas por la tuberculosis.
- Prevenir el desarrollo de la TB resistente a múltiples fármacos.

MOST para la TB es para todos los niveles de un PNCT

La herramienta puede ser utilizada en cualquier nivel de un programa nacional de control de la TB –nacional, regional o local– que desee fortalecer su administración a objeto de mejorar la aplicación y expansión de la estrategia Alto a la TB.

Esta sección de la guía explica lo que es la herramienta MOST para la TB, en qué se diferencia de otros procesos de evaluación de la administración, cómo funciona el proceso de MOST para la TB y cómo se organiza el instrumento de evaluación.

¿QUÉ ES EL PROCESO MOST PARA LA TB?

MOST para la TB es un proceso participativo estructurado, mediante el cual los PNCT pueden evaluar su propio rendimiento en cuanto a administración y elaborar un plan de acción concreto para mejorar.

Una buena administración es el elemento que aglutina a todas las partes internas de un PNCT, contribuye a un clima de trabajo positivo y sostiene la calidad de los servicios, brindando una visión positiva del PNCT. MOST para la TB ayuda a los PNCT a centrar su atención en mejorar las prácticas gerenciales, como medio para mejorar los servicios y hacer que el PNCT sea sustentable: institucional, financiera y programáticamente.

- Un PNCT bien administrado posee una estructura funcional sólida, pero al mismo tiempo flexible (sustentabilidad institucional). Su estructura funcional le permite responder a las prioridades cambiantes del MINSA y de las entidades de financiamiento, así como a las nuevas responsabilidades hacia los pacientes de TB y las comunidades, al mismo tiempo de crear un entorno de trabajo positivo para el personal de salud. MOST para la TB permite a un PNCT evaluar sus valores y estructura funcional, así como aquellos sistemas que tradicionalmente se consideran relacionados con la administración.
- Un PNCT bien administrado atrae varias fuentes de financiamiento, lo que le permite mantener sus actividades y emprender nuevas iniciativas (sustentabilidad financiera). MOST para la TB ayuda al PNCT a determinar su etapa de desarrollo en cuanto a administración financiera y generación de ingresos se refiere.

- Un PNCT bien administrado presta servicios que responden a las necesidades de los pacientes de TB y prevé nuevas áreas de necesidad (sustentabilidad programática). Como resultado de su éxito, es capaz de ampliar su base institucional, social y comunitaria. Usando MOST para la TB, un PNCT puede evaluar su misión, sus estrategias, su planificación, seguimiento y evaluación y sus sistemas de provisión de servicios.

Aun si está bien administrado y tiene éxito, un PNCT debe evaluar constantemente sus normas de administración y adaptarlas a la demanda y a los cambios que se producen dentro del MINSA y que afectan el entorno en el que trabaja. La dirección de un PNCT juega un papel crucial a la hora de fomentar un entorno de evaluación y mejoramiento continuos.

El Proceso de MOST para la TB fomenta el mejoramiento de las prácticas de administración

MOST para la TB ayuda a la dirección de un PNCT (director y altos funcionarios de los niveles nacional, regionales y algunos locales) a iniciar un proceso de cambio en el que participan personal de todos los niveles del PNCT (nacional, intermedio y local), así como otros actores clave. Trabajando todos juntos ellos:

- Reconocen la importancia de la buena para la eficacia y supervivencia a largo plazo del PNCT.
- Evalúan el estado de los componentes esenciales de la administración del PNCT.
- Identifican cambios posibles de efectuar que podrían aumentar la eficacia del programa.
- Elaboran planes concretos para implementar esos cambios.
- Obtienen el compromiso del personal, que se necesita para apoyar las mejoras de la administración.
- Realizan el seguimiento de los resultados en el tiempo.

MOST PARA LA TB

La base del proceso MOST para la TB es un taller de tres días. Durante el taller, los directivos y algunos miembros del personal del PNCT se reúnen para crear consenso respecto de las etapas de desarrollo de sus prácticas de administración, las mejoras necesarias y un plan de acción para realizarlas. Este taller no es el objetivo final, sino más bien un paso dentro de un proceso de cambio significativo. Si MOST para la TB ha de producir sus mejores resultados, todos los miembros del personal deben jugar un papel, papel que continuará mucho después del taller. Todo el personal debe reconocer la necesidad de cambio, comprometerse con el proceso y ayudar a implementar las mejoras identificadas en su labor cotidiana.

Para el final del taller, los participantes habrán llegado a un acuerdo sobre la eficacia con que funciona el PNCT y habrán planificado actividades para hacer mejoras. Los resultados previstos son:

- Una evaluación colectiva de la etapa de desarrollo en que se encuentran los diversos componentes de la administración.

- Una lista en orden de prioridad de los componentes de la administración que deben ser mejorados dentro de un período de tiempo determinado.
- Un conjunto de objetivos convenidos para mejorar cada uno de los componentes de la administración.
- Un plan de acción para alcanzar los objetivos, que identifique las actividades en líneas generales, los plazos, los recursos y las personas responsables de llevar a cabo las actividades, y que defina los datos que se podrían usar como evidencia del éxito alcanzado.
- Identificación de un líder de cambio y un equipo de cambio encargados de dirigir la ejecución del plan de acción y hacer el seguimiento del progreso.
- Una lista de actividades a corto plazo para complementar el taller de MOST para la TB: aquellas que el personal del PNCT puede llevar a cabo con los recursos ya existentes, aquellas para las que tendrá que conseguir recursos adicionales y aquellas para las que necesitará asistencia técnica externa.
- Un acuerdo sobre la asistencia que prestarán los facilitadores después del taller (por teléfono o correo electrónico) y un ejercicio complementario de MOST para la TB, generalmente seis meses o un año después del taller.

LA DIFERENCIA DE MOST PARA LA TB

Muchas evaluaciones tradicionales recurren a evaluadores externos, a una recopilación intensiva de datos y a listas de verificación. Estas evaluaciones producen resultados y recomendaciones, pero no alcanzan a desarrollar un plan de mejoras gerenciales.

MOST para la TB es diferente, ya que su objetivo es efectuar cambios mediante un proceso participativo estructurado, en el que los miembros del PNCT utilizan un instrumento para recopilar datos de su propia experiencia, analizan esos datos inmediatamente y usan su análisis para elaborar planes prácticos y concretos para mejorar las prácticas gerenciales. Finalmente, el proceso de MOST para la TB reconoce que los cambios significativos de la administración rara vez ocurren como resultado de un hecho aislado. Por esta razón, el proceso de MOST para la TB comprende un ejercicio de seguimiento, que se realiza a los seis meses o un año, para examinar el progreso realizado y modificar el plan de acción si es necesario.

La **estructura** del proceso de MOST para la TB incorpora los factores clave que sostendrán el cambio del PNCT.

- La evaluación MOST para la TB la realiza el personal del PNCT, no un equipo externo. Esta autoevaluación le permite al personal identificar los desafíos de administración a los que tiene que hacer frente.
- MOST para la TB es una herramienta participativa que usa los conocimientos y la creatividad de todo el personal del PNCT.
- MOST para la TB usa la búsqueda de consenso en lugar de votos o resoluciones verticales para tomar decisiones sobre mejoras de la administración. Este enfoque garantiza que aquellos a los que se les pedirá implementar las decisiones efectivamente habrán participado en la toma de dichas decisiones.

MOST PARA LA TB

- MOST para la TB se basa en los aportes de líderes eficaces y comprometidos de todos los niveles del PNCT. El director, los funcionarios superiores y los coordinadores del PNCT deben identificar la necesidad de cambio, comprometerse con el proceso de MOST para la TB y motivar a su personal para que participe activamente. Los miembros del personal lideran de diversas maneras al aportar sus ideas, actuar como agentes de cambio y compartir con los demás su compromiso personal con la realización de los cambios.

Los participantes en el taller de MOST para la TB producen un **plan de acción realista** para hacer mejoras en las áreas de necesidad identificadas.

- Durante el taller de MOST para la TB, los participantes establecen el orden de prioridad de los componentes de la administración a ser mejorados, identifican objetivos para esos componentes y formulan un plan concreto diseñado para la acción inmediata. El plan identifica medidas a corto plazo a ser adoptadas para cada objetivo identificado, junto con la(s) persona(s) responsable(s), los plazos y los recursos necesarios.
- El plan de acción de MOST para la TB se integra a los otros planes operativos del PNCT. El plan de acción es considerado como una manera de ayudar a ejecutar esos planes mediante prácticas gerenciales eficaces y no como un conjunto aislado e inconexo de actividades.
- Durante el taller, el PNCT fija una fecha para un ejercicio de revisión y seguimiento de MOST para la TB, que apunta a evaluar el progreso hacia los objetivos, revisar los componentes de la administración considerados de menor prioridad y determinar necesidades nuevas, si las hubiera.

El **instrumento de recopilación de datos** de MOST para la TB es un medio para obtener información del personal, ayudarlo a analizar la información, y llegar a un consenso respecto de sus evaluaciones.

- El instrumento permite al personal usar lo que cada uno sabe sobre las prácticas de administración del PNCT como evidencia. El intercambio que tiene lugar entre los participantes, a medida que estos comparten sus conocimientos con sus colegas, permite a los grupos analizar rápidamente los componentes de la administración sin tener que pasar por un prolongado proceso de recopilación de datos.
- Los miembros del personal del PNCT evalúan las etapas de desarrollo del PNCT con relación a los componentes gerenciales, en lugar de simplemente marcar la presencia o ausencia de un componente determinado.

¿CÓMO PUEDEN LOS PNCT BENEFICIARSE DE MOST PARA LA TB?

Nuestra experiencia muestra que los PNCT pueden beneficiarse de MOST para la TB siempre y cuando el director, los funcionarios y los coordinadores cumplan los siguientes criterios:

1. Estar comprometidos con la autoevaluación abierta y la toma de decisiones por consenso.
2. Estar convencidos de que la organización puede adoptar medidas para mejorar su administración, aunque exista algunas limitaciones más allá de su control.

Para cumplir el primer criterio, los responsables de tomar decisiones del MINSA y el PNCT deben leer cuidadosamente esta guía, estar de acuerdo con el proceso que describe y expresar su compromiso total con el personal y otros actores clave que participarán en el proceso. Para que la experiencia de MOST para la TB sea eficaz, los directores del MINSA y el PNCT deben demostrar que están realmente entusiasmados con las ideas del personal y dispuestos a oír todos los aportes, incluso las críticas. Una vez iniciado el proceso, el director del PNCT deberá actuar como un participante más, igual a todos los demás. Este compromiso con la participación democrática ayudará a mitigar los temores de los participantes respecto a expresar sus opiniones o hacer sugerencias poco convencionales. Cuando el personal y otros actores ven el compromiso de sus líderes con el cambio, se sentirán motivados a cumplir su papel en hacer cambios que mejorarán la administración.

El segundo criterio exige que los participantes en el proceso de MOST para la TB usen su imaginación y determinación para encontrar maneras creativas de mejorar los sistemas y las prácticas de administración del PNCT. Desde luego, no todas las soluciones estarán dentro del control del PNCT. La mayoría de los PNCT funcionan dentro de un contexto legal y operativo que limita su capacidad de modificar algunas prácticas de administración. Por ejemplo, es posible que muchos aspectos de la administración de los PNCT y los servicios públicos de salud estén determinados por las autoridades del nivel central (MINSA) o las agencias internacionales con las que trabajan.

Sin embargo, aparte de estas restricciones de política y reglamentación, los directores y miembros del personal del PNCT sí tienen la capacidad de hacer mejoras importantes en su administración. MOST para la TB ayuda a estos responsables de la toma de decisiones a evaluar la eficacia de la administración del PNCT, llegar a un acuerdo sobre la manera de mejorar el desempeño y elaborar un plan de actividades para lograr este objetivo.

¿QUÉ ÁREAS GERENCIALES ABORDA EL PROCESO MOST PARA LA TB?

El instrumento de evaluación de MOST para la TB define cinco áreas esenciales de la administración: misión, valores, estrategia, estructura y sistemas, además de otros componentes del programa. Cada área incluye diversos componentes.

Misión. La misión de un PNCT es su propósito, su razón de ser. La misión ofrece orientación, coherencia y significado para las decisiones y las actividades en todos los niveles. La misión es el núcleo alrededor del cual los miembros del personal definen estrategias, establecen metas, se mueven en una misma dirección y se concentran en lo que mejor saben y hacen. La misión también les motiva a extender su capacidad y asumir nuevos desafíos. Para el PNCT, la misión responde a la siguiente pregunta: *¿Por qué hacemos lo que hacemos?* MOST para la TB puede ayudar al PNCT a evaluar su declaración de misión, si la hubiere, y luego planificar cualquier cambio que sea necesario para generar una misión que sea pertinente, ampliamente conocida y utilizada.

Valores. Los valores de un PNCT son las convicciones y los principios éticos que sirven de base a su misión. Estos valores dan un sentido a la labor que realiza el PNCT y forman la base del compromiso del personal de salud y los miembros de los equipos técnicos en todos los niveles. Los valores actúan como un faro que guía las estrategias y determina las maneras en que los administradores y el personal trabajan juntos hacia la misión. Los valores responden a la siguiente pregunta: *¿Cuáles son las convicciones y principios fundamentales que todos compartimos en el PNCT y que orientan nuestro trabajo?* Mediante MOST para la TB, un PNCT puede evaluar sus valores fundamentales y luego, de ser necesario, elaborar un plan para aclararlos y asegurar que el personal sea responsable de respetarlos.

Estrategia. Las estrategias de un PNCT son los enfoques generales usados para definir los objetivos y las actividades que servirán para cumplir su misión y sus metas. Para el PNCT, las estrategias responden a la siguiente pregunta: *¿Cómo llegaremos donde queremos ir?* Luego de evaluar sus estrategias actuales por medio del proceso MOST para la TB, un PNCT estará en condiciones de planificar los cambios que sean necesarios para lograr que sus estrategias concuerden con su misión, y tengan en cuenta las necesidades de los pacientes con TB y las comunidades.

Estructura. La estructura se refiere a la manera en que el PNCT se define u organiza legalmente en un país. La estructura funcional del PNCT comprende las vías jerárquicas formales, la distribución de roles y responsabilidades, la comunicación, las maneras en que se adoptan las decisiones importantes y las personas responsables de llevar a cabo esas decisiones. La estructura responde a la siguiente pregunta: *¿Está el PNCT organizado de tal manera a facilitar el logro de nuestros objetivos?* Un PNCT puede utilizar MOST para la TB para evaluar su estructura funcional y planificar maneras de hacer que su estructura sea lo suficientemente sólida como para cumplir su misión y llevar a cabo estrategias, pero lo suficientemente flexible como para fomentar la toma de decisiones y la responsabilidad en todos los niveles.

Sistemas. Los sistemas son las funciones interdependientes que permiten que el PNCT realice su trabajo. MOST para la TB contempla sistemas que forman los elementos clave de la administración (véase el recuadro a continuación). Los sistemas organizacionales responden a la siguiente pregunta: *¿Cuáles son los elementos que nos ayudan a realizar nuestras actividades?* El proceso MOST para la TB puede ayudar a un PNCT a evaluar estos sistemas y planificar y llevar a cabo los cambios de alta prioridad necesarios para una mayor eficiencia y eficacia.

Otros componentes de programa. Hay otros componentes de programa que son muy importantes en un PNCT. MOST para la TB también evalúa el progreso de un PNCT con respecto a la investigación para el control de la TB, la abogacía, comunicación y movilización social; el plan de participación de la comunidad para el control de la TB y la farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB.

MOST PARA LA TB

El instrumento de MOST para la TB divide estas áreas de administración en un total de 30 componentes separados, susceptibles de ser medidos, como muestra el siguiente recuadro:

Componentes de administración evaluados por el instrumento MOST para la TB

Misión

Existencia y conocimiento

Valores

Existencia y aplicación

Estrategia

Relación con la misión y los valores

Relación con la Estrategia Alto a la TB

Relación con el programa de control del VIH/SIDA

Relación con los pacientes con TB y las comunidades

Estructura

Institucionalización

Vías jerárquicas y de responsabilidad

Comunicación

Roles y responsabilidades

Proceso de toma de decisiones

Sistemas

Planificación estratégica

Plan operativo anual

Normas y procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y atención de la TB

Cobertura geográfica y poblacional del DOTS

Administración de los recursos humanos

Desarrollo del liderazgo

Capacitación del personal

Administración de la información: recolección de datos operativos y epidemiológicos

Administración de la información: uso de la información operativa y epidemiológica

Seguimiento y evaluación

Supervisión

Gestión de suministros

Administración financiera

Mobilización de recursos

Control de calidad: normas y procedimientos para laboratorios de TB

Otros componentes de programa

Investigación para el control de la TB

Abogacía, comunicación y movilización social

Plan de participación de la comunidad para el control de la TB

Farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB

EL PROCESO MOST PARA LA TB

El componente central del proceso MOST para la TB es un taller facilitado de tres días. El taller reúne a un grupo de personas con responsabilidades de dirección en el PNCT: el director y los equipos técnicos, compuestos por médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio y otros miembros del personal de salud a nivel central, intermedio y local. Otros actores cuyo trabajo es afectado por la administración cotidiana del PNCT o que tienen un efecto sobre ella, también pueden participar en el proceso. Este grupo crea una perspectiva colectiva basada en sus experiencias individuales. Su perspectiva guía el desarrollo de un plan para mejorar los aspectos prioritarios de la administración del PNCT.

Durante el taller, los participantes expresan sus percepciones individuales de la administración del PNCT, comparten estas percepciones y llegan a un consenso sobre los cambios que mejorarán los resultados de la administración. Los participantes establecen prioridades y elaboran un plan de acción que especifica objetivos y actividades para efectuar esos cambios. Y, para asegurar la aplicación del plan, escogen las personas que serán responsables de ejecutarlo.

Facilitar el taller de MOST para la TB es una tarea compleja y absorbente pues exige observar cuidadosamente y sintetizar debates que a menudo son acalorados, servir de recurso para los individuos y pequeños grupos que participan en el taller y proveer documentación precisa y rápida a los participantes para que la utilicen a medida que van pasando de un módulo a otro.

La experiencia aplicando MOST para la TB en el pasado, nos demuestra claramente las ventajas de contar con dos facilitadores acostumbrados a trabajar como equipo, que complementan mutuamente sus destrezas, confirman sus observaciones y comparten las múltiples necesidades simultáneas de un taller eficaz. Incluso un cofacilitador menos experimentado puede aportar un punto de vista diferente, ayudar a los individuos y pequeños grupos a realizar sus ejercicios y colaborar con la síntesis y la documentación.

ETAPAS DEL PROCESO DE MOST PARA LA TB

Aunque el taller es la actividad principal, el proceso MOST para la TB comienza antes y continúa después del taller, a través de cuatro etapas, a saber, compromiso, preparación, taller de MOST para la TB y seguimiento. En el cuadro a continuación se resumen las actividades que tienen lugar durante cada etapa.

MOST PARA LA TB

ETAPAS DEL PROCESO MOST PARA LA TB	
Etapa	Actividades clave
Compromiso	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los directores del MINSA y el PNCT examinan el proceso de MOST para la TB para determinar si es adecuado para sus instituciones en ese momento. ■ El director del PNCT negocia un acuerdo con los facilitadores que proveerán asistencia técnica durante todas las etapas del proceso (preparación, taller y seguimiento). ■ El director del PNCT identifica un líder de cambio, es decir, un miembro del personal que promoverá los cambios que emerjan del taller.
Preparación	<ul style="list-style-type: none"> ■ El director del PNCT identifica a los participantes del taller. ■ Los facilitadores realizan entrevistas y/o encuestas escritas de los participantes del taller.
Taller	<p>El taller de MOST para la TB sirve para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Evaluar el estado de la administración: <i>¿Dónde estamos actualmente?</i> ■ Fijar objetivos: <i>¿Hacia dónde vamos?</i> ■ Iniciar el cambio: <i>¿Cómo manejaremos los cambios necesarios?</i> ■ Elaborar un plan de acción: <i>¿Cómo alcanzaremos nuestros objetivos?</i>
Seguimiento	<p>El seguimiento después del taller podrá incluir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Los facilitadores presentan un informe escrito del taller. ■ El director del PNCT y los facilitadores negocian un acuerdo sobre las actividades de seguimiento necesarias. ■ El director del PNCT y el equipo de cambio informan a todos los miembros del personal y los hacen participar en los planes de cambio de MOST para la TB. ■ El director y el personal del PNCT integran el plan de acción de MOST para la TB en los planes operativos anuales. ■ El líder de cambio y el equipo de cambio guían la ejecución del plan de acción. ■ El líder de cambio y el equipo de cambio realizan el seguimiento de la ejecución del plan y lo modifican según sea necesario. ■ El PNCT realiza una sesión de seguimiento del proceso MOST para la TB en una fecha identificada (normalmente seis meses o un año después del taller).

II. MOST PARA LA TB Y EL PROCESO DE CAMBIO

El resultado del proceso MOST para la TB que tiene éxito es el cambio. Cualquier cambio significativo presenta grandes desafíos para la dirección y todo el personal de un PNCT. Antes de comprometerse con MOST para la TB, el director del PNCT y otros responsables de la toma de decisiones dentro del ministerio de salud deben saber lo siguiente:

- MOST para la TB es un paso dentro de un proceso de cambio permanente.
- Para mejorar los resultados, un PNCT debe hacer cambios que podrían provocar inquietud entre el personal y otros interesados.
- Hará falta un liderazgo sólido para iniciar y sostener esos cambios.
- El PNCT tendrá que apoyarse en prácticas de administración que funcionan bien si ha de mejorar las que son menos eficaces.
- Tomará tiempo para que el PNCT vea los efectos de MOST para la TB sobre la labor del programa, y, a la larga, sobre sus servicios y sustentabilidad.

Esta sección de la guía explica los principios de cambio que sirven de base al proceso de MOST para la TB y el papel del líder de cambio y el equipo de cambio a la hora de aplicar la herramienta. También describe cómo MOST para la TB encaja en un modelo de liderazgo y administración ya existente para mejorar los resultados finales de salud.

LOS PRINCIPIOS DE CAMBIO

En un programa nacional de control de la tuberculosis o un ministerio de salud se puede imponer el cambio desde arriba, casi sin aporte del personal. Sin embargo, lo más probable es que un cambio efectuado de esta manera será mal aceptado por el personal de salud, que además opondrá mucha resistencia.

El proceso de cambio de MOST para la TB viene del interior del PNCT y es el resultado de un intercambio franco de puntos de vista y un esfuerzo por alcanzar el consenso. MOST para la TB incorpora cuatro principios bien establecidos para manejar cambios organizacionales. Estos principios son:

El proceso de cambio debe responder a desafíos organizacionales reales. El cambio por el cambio suele provocar resistencia. El personal apoyará el cambio cuando perciba que es esencial para resolver cuestiones que afectan la capacidad del PNCT de cumplir con su misión. El proceso de MOST para la TB aplica este principio al involucrar al personal del PNCT, en lugar de personas externas, para identificar las áreas de cambio. Además, MOST para la TB exige que el director del PNCT, junto al líder y el equipo de cambio, expliquen claramente al personal las prioridades en materia de administración, la justificación para los cambios y los detalles de implementación que resultan del proceso de MOST para la TB.

El proceso de cambio debe “pertener” a los actores clave, que serán los encargados de guiarlo. Los actores clave son las personas que adoptan decisiones sobre cambios y las personas que llevan a cabo esas decisiones en el MINSA y el PNCT. Para que estas personas se conviertan en defensores y ejecutores eficaces del cambio, deben aceptar los cambios propuestos y considerarse como parte integral del éxito del proceso. En el proceso de MOST para la TB, este grupo de personas probablemente incluirá miembros del personal con responsabilidades de dirección y que participan en el taller. El proceso “pertenece” a estos miembros del personal, pues son ellos los que realizan la evaluación de la administración, identifican los cambios que habrán de hacerse y elaboran los planes, con el apoyo del director del PNCT. Después del taller, ayudarán a movilizar a sus colegas en todos los niveles del PNCT para que comprendan, apoyen e implementen los cambios.

Los resultados a corto plazo pueden ser hitos en el camino hacia cambios más amplios e importantes. A veces, los PNCT establecen metas u objetivos para el cambio que son tan ambiciosos que el personal los percibe como inalcanzables. Por ello, es conveniente dividir las metas u objetivos más grandes en segmentos más pequeños y medir el progreso paso a paso a lo largo del camino. La herramienta MOST para la TB está diseñada para fomentar cambios factibles más pequeños, que harán que el PNCT pase a una etapa de mayor desarrollo.

El proceso de cambio debe contar con el apoyo de personal con roles y responsabilidades claras. Un PNCT no puede hacer y sostener cambios significativos con un seguimiento *ad hoc* ocasional. Para que el proceso de cambio se mantenga por el buen camino y para seguir el progreso, es imprescindible asignar responsabilidades, a largo plazo, a una o más personas, cuyo desempeño será juzgado, en parte, por la eficacia con la que guían el proceso de cambio. En MOST para la TB, se asigna un líder de cambio y un equipo de cambio, cuya autoridad proviene del director del PNCT, para monitorear y seguir paso a paso el plan de acción.

Una de las sesiones del taller de MOST para la TB está diseñada para preparar al PNCT para los cambios previstos. Sin embargo, los principios de cambio sirven de base a todo el proceso de MOST para la TB. Una experiencia de MOST para la TB con éxito efectuará cambios que comienzan durante el mismo taller y continúan mucho después.

EL LÍDER DE CAMBIO Y EL EQUIPO DE CAMBIO

Con demasiada frecuencia, los participantes de los talleres parten con la idea de realizar una serie de cambios de administración, pero nunca los llevan a cabo en la práctica. El espíritu que genera un acontecimiento puntual corre el riesgo de evaporarse en cuanto los participantes vuelven a su trabajo “real” y los cambios propuestos quedan en el olvido. Sin embargo, MOST para la TB hace hincapié en la importancia del seguimiento. Antes de la etapa final del proceso, se asignan responsabilidades a los participantes, quienes deberán rendir cuentas de la ejecución del plan de acción.

MOST PARA LA TB

Los miembros del personal que participaron en el taller y entienden perfectamente las cuestiones y los planes asumen la responsabilidad directa de dirigir la ejecución del plan de acción. Si bien se espera que todos los participantes ayuden a implementar los cambios convenidos durante el taller de MOST para la TB, la responsabilidad final recae sobre un grupo más pequeño: el líder de cambio y el equipo de cambio. El líder de cambio está autorizado a tomar decisiones relativas al plan de acción y debe responder de la ejecución del mismo. Un buen líder de cambio y un equipo de cambio eficaz contribuirán en gran medida a mejorar visiblemente la administración del PNCT. Sin embargo, la responsabilidad y el apoyo del director del PNCT son los factores clave del éxito de este proceso.

Hay más de una manera de elegir al líder de cambio. Por lo general, el director del PNCT identifica a esta persona antes del taller. Pero también hay casos en que el director prefiere postergar esta decisión para que los facilitadores expliquen mejor las cualidades necesarias para desempeñar el papel de líder durante el taller y que los participantes elijan. Los miembros del equipo de cambio suelen ser escogidos por los participantes durante el Módulo 4 del taller, cuando se elaboran los planes de acción. Independientemente de la manera de elegir al líder y equipo de cambio, es indispensable que el director, los funcionarios superiores y los coordinadores del PNCT aprueben incondicionalmente la elección y ofrezcan todo su apoyo moral y material. Este apoyo podría incluir asignar algunas de las obligaciones anteriores del equipo de cambio a otros miembros del personal, para que los miembros del equipo tengan tiempo de llevar a cabo sus nuevas responsabilidades.

Algunas veces, el director del PNCT asume el papel de líder de cambio. Sin embargo, para asegurar el éxito del proceso, todos los participantes del taller deberán estar de acuerdo con esta decisión.

Cualidades del líder de cambio

El líder de cambio es un individuo que:

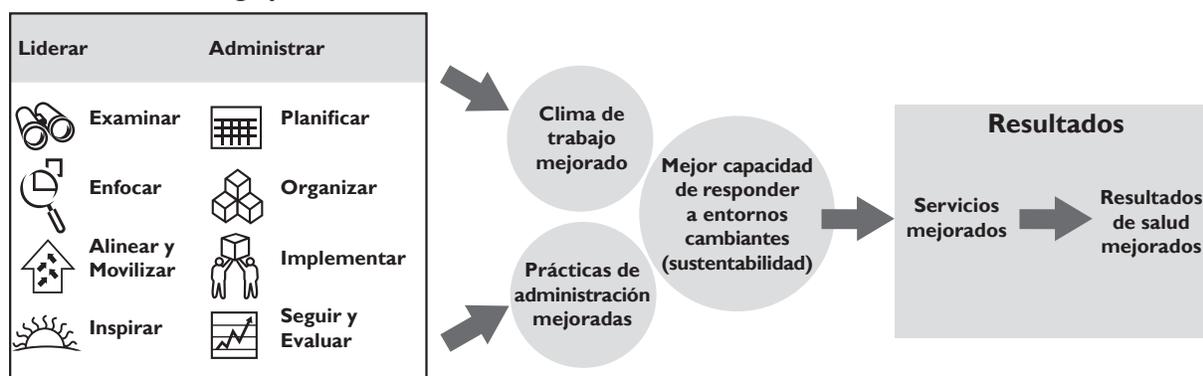
- reconoce la responsabilidad de su papel;
- cuenta con la confianza y el reconocimiento del director, los funcionarios superiores, los coordinadores y la mayoría de los miembros del personal del PNCT;
- posee la capacidad comprobada de dirigir un equipo hacia el logro de metas compartidas;
- está convencido de la necesidad de efectuar cambios en las prácticas de administración del PNCT;
- ha demostrado su compromiso con el carácter participativo del proceso de MOST para la TB; y
- siente entusiasmo por asumir la tarea, sabiendo que presenta desafíos.

LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN PARA EL CAMBIO ORGANIZACIONAL

Para realizar un cambio organizacional se necesitan líderes y administradores comprometidos. La experiencia muestra que los PNCT que tienen líderes y administradores eficientes son capaces de mejorar sus prácticas de administración, crear un clima de trabajo positivo y responder a los cambios de entorno que se producen dentro del MINSA. Estos cambios organizacionales contribuyen a mejorar los servicios provistos y a incrementar el impacto final de la labor del programa. El modelo a continuación presenta la relación de estos elementos en el contexto de un PNCT e ilustra cómo el liderazgo y la administración de un PNCT son igualmente importantes para lograr los resultados deseados.

Liderar y Administrar

Prácticas de liderazgo y administración



El entorno en el que trabajan hoy en día las organizaciones de salud, incluidos los PNCT, se ha vuelto cada vez más complejo. Por ejemplo, en muchos países, la descentralización y la reforma del sector de la salud han dado mayor responsabilidad a los programas locales para establecer objetivos que constituyen un reto y lograr resultados mensurables. Para hacer frente a estos retos, los administradores en todos los niveles deben reconocer que las buenas prácticas de liderazgo y administración marcan una diferencia y deben ser capaces de llevar a cabo esas prácticas. Al aplicarlas, el PNCT estará en mejores condiciones para responder a las necesidades de los pacientes de TB, las comunidades y el MINSA, fomentará un mejor clima de trabajo y, por último, mejorará su sustentabilidad. Con su enfoque participativo, el proceso de MOST para la TB representa una oportunidad para que el personal de un PNCT, así como sus funcionarios superiores y coordinadores, identifiquen y planifiquen mejoras de la administración, al tiempo de fortalecer su capacidad de liderazgo y trabajo de equipo. Estas mejoras ayudarán al MINSA a contribuir en gran medida a los resultados de salud mejorados de la población a la que atiende.

Las buenas prácticas de liderazgo y administración figuran a continuación, puestas en el contexto del proceso de MOST para la TB. El “Marco de Liderazgo y Administración” de la página 101 ofrece una descripción completa de las prácticas.

PRÁCTICAS DE LIDERAZGO

Examinar. Los buenos líderes vigilan y examinan continuamente el entorno, el programa, los interesados del PNCT y a ellos mismos, para identificar valores, fortalezas y debilidades.

En el proceso de MOST para la TB, el director del PNCT comienza por examinar el programa para identificar la necesidad de cambio. Luego, los participantes del taller examinan el PNCT respecto a su misión, valores y el mundo externo para identificar problemas y retos. Después del taller, seguirán examinando continuamente para buscar evidencia de los efectos de los cambios de administración que se han implementado.

Enfocar. Los buenos líderes se mantienen enfocados y mantienen a sus colegas enfocados en la misión, las estrategias, las prioridades y los retos del PNCT.

En el proceso de MOST para la TB, el director del PNCT y los participantes del taller tienen que identificar aquellos componentes de la administración que más importancia tienen para fortalecer el rendimiento y los logros del programa. Durante el taller, ellos fijan prioridades y establecen objetivos que deberán ser alcanzados y examinados antes de pasar a las áreas de menor prioridad. Después, una vez que retomen sus responsabilidades cotidianas, seguirán manteniendo su atención enfocada en las prioridades de administración identificadas.

Alinear y movilizar. Los buenos líderes se aseguran de que todo el personal trabaje junto para llevar a cabo actividades acordes con la misión, los valores, la estrategia y los recursos del PNCT.

El director del PNCT obtiene el apoyo del personal para el proceso de MOST para la TB y lo moviliza para que participe plena y creativamente en el taller. Durante el taller, los participantes se alinean y movilizan alrededor de un plan de acción, en el que se especifican los recursos necesarios para efectuar los cambios deseados. Después del taller, tomarán la iniciativa en alinear y movilizar a sus colegas del PNCT para llevar a cabo las actividades de MOST para la TB, incorporar el plan de acción de MOST para la TB en el plan anual del PNCT y adelantar el plan.

Inspirar. Los buenos líderes motivan, desafían y apoyan la creatividad, la innovación y el aprendizaje del personal.

El éxito del taller de MOST para la TB depende de la demostración, por parte de los participantes, de la integridad, confianza y creatividad que les inspira, como grupo y como individuos, a comprometerse con los cambios convenidos. Al retomar sus responsabilidades cotidianas, los miembros del personal que participaron en el taller se unirán al director del PNCT para inspirar a sus colegas del ministerio de salud y del PNCT, transmitiendo su entusiasmo y creando un compromiso con el cambio en todo el PNCT.

PRÁCTICAS DE ADMINISTRACIÓN

Planificación. Los buenos administradores determinan metas para los resultados de corto y largo plazo y asignan recursos de acuerdo con esto.

Durante el taller de MOST para la TB, los participantes realizan un ejercicio intensivo para planificar las mejoras deseadas. Después de eso, emplearán sus destrezas de planificación para integrar su plan de acción en los planes anuales y de largo plazo del PNCT.

Organización. Los buenos administradores establecen estructuras funcionales, sistemas y procesos de trabajo para apoyar las operaciones eficientes y garantizar la rendición de cuentas.

Durante el taller de MOST para la TB, los participantes tienen que organizarse para el cambio, eligiendo los líderes de cambio que supervisarán y monitorearán el plan de acción y determinando el tiempo, dinero y otros recursos materiales necesarios. Después del taller, los líderes de cambio organizarán las actividades necesarias para ejecutar el plan.

Implementación. Los buenos administradores integran sistemas, coordinan el trabajo y adaptan los planes a medida que las circunstancias van cambiando.

Después del taller de MOST para la TB, los participantes, el líder de cambio y el equipo de cambio supervisarán la implementación de los cambios de administración en el PNCT.

Seguimiento y evaluación. Los buenos administradores verifican el progreso y los resultados y reflexionan sobre ellos, y utilizan los resultados para dar retroalimentación y hacer los cambios necesarios.

Durante el taller de MOST para la TB, los participantes incorporan en el plan de acción las actividades necesarias para seguir paso a paso y evaluar el progreso y los resultados de la ejecución del plan. Después del taller, los líderes de cambio y el personal asignado harán el seguimiento de estas actividades y compartirán los resultados con los responsables de la toma de decisiones del MINSA y el PNCT.

III. EL PAPEL DE LOS ACTORES

El proceso de MOST para la TB depende de la participación activa de los actores identificados. Estos actores incluyen a la dirección del PNCT –director y funcionarios superiores de los niveles nacional, regional y local– así como a interesados de otras entidades con las que el PNCT está relacionado. Por ejemplo, el PNCT podría invitar a miembros de los servicios de salud privados, asociaciones científicas (médicos, enfermeras y otros), universidades y organizaciones sin fines de lucro a tomar parte en algunos aspectos del proceso. El PNCT también podría invitar a representantes de un nivel inmediatamente superior del ministerio de salud o de otras unidades del ministerio con las que trabaja de cerca (por ejemplo, representantes del programa de control del VIH y el SIDA, programa de vacunación o programa de lucha contra la lepra).

Los tres tipos de actores clave

El proceso de MOST para la TB incluye responsabilidades para tres tipos de actores:

- la dirección del PNCT,
- los participantes del taller,
- los facilitadores.

Para cada tipo de actores, la guía resume el papel que deben cumplir antes, durante y después del taller.

PAPEL DE LA DIRECCIÓN DEL PNCT

Lo esencial del proceso de MOST para la TB es el compromiso del director y los funcionarios superiores del PNCT. Por más productivo que sea el taller o por más detenidamente que piensen los participantes al elaborar el plan de acción, no habrá un cambio significativo sin un apoyo constante de los líderes del PNCT.

Antes del taller

Entender MOST para la TB. Para decidir si el PNCT se beneficiaría de MOST para la TB, el director y los funcionarios superiores deben familiarizarse con los elementos del proceso. Esto les ayudará a entender lo que MOST para la TB puede y no puede hacer para el PNCT, lo que debe ocurrir si MOST para la TB ha de tener éxito, qué recursos se necesitarán y el papel que jugarán en una serie de sucesos muy participativos.

Toda esta información se encuentra en “Sacar todo el provecho posible de la administración”, en la página 61. Los líderes del PNCT también podrían conversar con líderes de otras organizaciones y otros programas de control de la TB que han aplicado MOST o MOST para la TB y con consultores que han facilitado los procesos correspondientes. MSH está a disposición de los directores y altos funcionarios de los PNCT para hacer los contactos y también para responder a cualquier pregunta que pudieran tener acerca de MOST para la TB.

Tomar la decisión. Una vez convencidos de que entienden MOST para la TB, el director, los funcionarios superiores y los coordinadores del PNCT estarán mejor preparados para tomar una decisión bien fundamentada sobre la conveniencia de emprender o no el proceso. El factor que deben considerar cuidadosamente antes de tomar la decisión es si los cambios de administración podrían mejorar significativamente el rendimiento del PNCT y tener un efecto positivo sobre sus servicios y sustentabilidad.

Escoger los facilitadores e identificar una contraparte. Después de decidir emprender el proceso de MOST para la TB, el personal directivo del PNCT debe buscar facilitadores que combinen experiencia en la aplicación de la herramienta con un estilo y enfoque adecuados para el PNCT. La mayoría de los directores de PNCT prefieren recurrir a facilitadores externos en lugar de miembros del personal para guiar el proceso. Esta preferencia se debe a que consideran que personas externas a la organización, observadoras y sensibles, estarán en mejores condiciones de mantener su objetividad y ganarse la confianza de todos los participantes. Además del equipo de facilitación, el director debe nombrar una contraparte dentro del PNCT para que colabore con los facilitadores en los aspectos logísticos antes del taller y durante el mismo.

Trabajar con los facilitadores. Tras negociar y firmar un acuerdo, el director y los funcionarios superiores del PNCT deben colaborar con los facilitadores para escoger de 12 a 25 miembros del personal para que participen en el taller de MOST para la TB. También pueden escoger un líder de cambio al mismo tiempo o, si prefieren, pueden esperar y dejar que el líder de cambio surja del taller. Finalmente, el director y los funcionarios superiores del PNCT deben disponer el escenario para una experiencia de MOST para la TB con éxito, compartiendo libremente sus puntos de vista e inquietudes en por lo menos una entrevista, respondiendo a las preguntas de los facilitadores y ofreciendo cualquier información adicional que podría ayudar a los facilitadores a conocer mejor el PNCT.

Informar al personal. El director del PNCT debe informar a todo el personal de lo que está por ocurrir y la manera en que esto beneficiará al programa. Los miembros del personal escogidos para participar en el taller necesitarán detalles adicionales sobre sus responsabilidades durante el taller y posteriormente. Los facilitadores pueden distribuir material impreso con información sobre el taller a los participantes y a los no participantes.

Durante el taller

Participar completa y abiertamente. El director y los funcionarios superiores del PNCT deben estar presentes y participar durante todo el taller, donde serán colegas y alumnos en lugar de jefes y profesores. Deben expresar su compromiso con la franqueza y demostrar este compromiso escuchando atentamente y respondiendo sin asumir una actitud defensiva, sean cual fueren las opiniones expresadas por los otros participantes. Al mostrar su sensibilidad, los líderes ayudarán a mitigar los temores de los participantes de admitir sus propias fallas o expresar críticas.

Después del taller

Prestar apoyo constante. El director, los funcionarios superiores y los coordinadores del PNCT tendrán que prestar apoyo moral y material al líder de cambio y el equipo de cambio. Durante todas las etapas del proceso de MOST para la TB, corresponde a los líderes del PNCT alentar al personal a usar su imaginación y determinación para identificar mejoras creativas y encontrar maneras de superar los obstáculos.

Proporcionar seguimiento. En la etapa de seguimiento, el director del PNCT tendrá que apoyar al líder de cambio para realizar otro ejercicio de MOST para la TB después de seis meses o un año, para evaluar el progreso y planificar otras mejoras de administración. En el ínterin, el director debe mantenerse al tanto del progreso y estar disponible para ayudar al líder de cambio cuando sea necesario.

PAPEL DE LOS PARTICIPANTES

Aunque la contribución de los facilitadores es inestimable, son los participantes (incluido el director del PNCT) los que hacen la mayor parte del trabajo durante el taller y que supervisan el proceso de cambio después. Esta es una de las características que distingue MOST para la TB de otras clases de procesos de evaluación y planificación, incluso aquellos en que evaluadores externos experimentados solicitan las opiniones del personal y otros actores.

Antes del taller

Entender el proceso de MOST para la TB. Para participar plenamente, los participantes deben entender el propósito y los resultados esperados del taller, los resultados finales deseados para cada módulo y las actividades que emprenderán para lograr esos resultados. Los participantes deben estudiar esta información (del material impreso distribuido por los facilitadores) con anticipación y hacer cualquier pregunta o expresar cualquier inquietud al personal directivo del PNCT y los facilitadores.

Proveer información a los facilitadores. Siempre que sea posible, los facilitadores de MOST para la TB deben entrevistar a los participantes propuestos para asistir al taller, sea individualmente o en grupos pequeños. Cuando esto no sea posible o cuando los facilitadores deseen adquirir información suplementaria, se les puede pedir a los participantes que llenen un cuestionario. Sea cual fuere el formato del cuestionario, los participantes pueden hacer contribuciones importantes dando respuestas serias y sinceras a las preguntas planteadas.

Durante el taller

Participar completa y abiertamente. El taller de MOST para la TB se sirve de las percepciones de los participantes. El taller obliga a los participantes a registrar sus evaluaciones, a escucharse atentamente los unos a los otros, a considerar los méritos de puntos de vista que discrepan y a llegar a un acuerdo basado en evidencia que todos puedan aceptar. Los participantes también podrían verse obligados a correr riesgos, como hablar francamente frente a sus superiores, reconocer ciertas deficiencias en su desempeño pasado o aceptar nuevas responsabilidades para manejar algunos aspectos del cambio futuro. La base del taller, y en realidad de todo el proceso de MOST para la TB, es la energía, la creatividad, la franqueza, el valor y el respeto mutuo de los participantes del taller.

Después del taller

Servir de líderes a la hora de implementar los cambios. Después del taller, los participantes desempeñarán varios papeles a la hora de ejecutar el plan de acción. Algunos de ellos formarán desde luego parte del equipo de cambio, pero aun los que no, tendrán que servir de agentes del cambio. Los participantes tendrán que asumir las funciones de liderazgo del PNCT haciendo lo siguiente:

- examinar el progreso realizado a raíz de los cambios planificados, así como las reacciones de sus colegas a medida que se introducen los cambios,
- enfocar el PNCT en los cambios convenidos,
- alinear y movilizar a sus colegas en torno a los cambios, e
- inspirar a sus colegas mediante su propio compromiso entusiasta y arduo trabajo.

PAPEL DE LOS FACILITADORES

A primera vista, el proceso de MOST para la TB parece sencillo. El instrumento es fácil de usar y los módulos y hojas de implementación siguen una secuencia lógica. No obstante, la destreza y sensibilidad del equipo de facilitación determinará si la experiencia de MOST para la TB es una experiencia superficial o una experiencia que motiva al PNCT a lograr niveles más altos de rendimiento y mejores servicios.

Los facilitadores deben llevar a cabo las siguientes actividades para iniciar el proceso y llevarlo hasta su conclusión con éxito. Algunas actividades las pueden hacer todos juntos y otras por separado.

Antes del taller

Saber lo que es MOST para la TB. La primera tarea de los facilitadores es conocer a fondo todos los aspectos de MOST para la TB. Para ello, deben leer detenidamente la guía para estar seguros de entender y estar de acuerdo con los principios y el proceso, y con sus propias funciones y las del personal directivo del PNCT, los participantes del taller, el líder de cambio y el equipo de cambio. De esta manera, los facilitadores podrán orientar al director y a los funcionarios superiores del PNCT y responder a las preguntas.

Informarse sobre el MINSA y el PNCT. Los facilitadores también tienen que averiguar todo lo posible sobre el ministerio de salud y el programa nacional de control de la TB: su propósito, historia, cultura, logros e inquietudes. Este estudio preliminar lo pueden hacer consultando las leyes, los informes técnicos (normas, procedimientos y otros) y financieros, evaluaciones, estudios y publicaciones distribuidas por las dos instituciones. Los facilitadores utilizarán esta información no sólo para proveer un contexto para su trabajo, sino también para ayudar a los participantes del taller a identificar problemas de fondo, tratar las causas que contribuyen a esos problemas y aprovechar las fortalezas del PNCT.

Orientar al personal directivo del PNCT y aprender de él. Un director que no está seguro si comprometer o no al PNCT con el proceso de MOST para la TB, podría buscar ayuda para tomar la decisión. Los facilitadores deben asegurarse de que el director lea el material impreso “Sacar todo el provecho posible de la administración” (página 61), para luego organizar una o dos reuniones con las autoridades del MINSA, el director del PNCT y algunos funcionarios, para explicar con más detalle el proceso de MOST para la TB y diferenciarlo de otras evaluaciones que el PNCT podría haber realizado en el pasado. Estas reuniones sirven para contestar preguntas y aclarar cualquier confusión que pudiera existir, además de generar información crucial para los facilitadores. Haciendo preguntas perspicaces, escuchando detenidamente y observando atentamente, los facilitadores podrán juzgar si el PNCT está listo para emprender MOST para la TB.

Si las autoridades del ministerio, el director del PNCT y sus funcionarios y coordinadores deciden emprender el proceso de MOST para la TB, deberán leer las tres primeras secciones de esta guía para confirmar su decisión. En ese momento, los facilitadores podrán negociar y firmar el acuerdo con el PNCT y el MINSA.

Orientar a los participantes del taller. A pesar de la decisión del personal directivo del PNCT de emprender el proceso de MOST para la TB, es posible que los participantes potenciales del taller no estén tan seguros. Quizás tengan una opinión un tanto escéptica de la herramienta, como un suceso más en una serie de evaluaciones y planes que sólo han aumentado su trabajo sin cambiar nada en el PNCT. Los facilitadores, con el apoyo del director del PNCT, pueden diferenciar el proceso de MOST para la TB de otras iniciativas anteriores. Los facilitadores deben distribuir el material impreso “Sacar todo el provecho posible de la administración” (página 61) a los participantes.

Aprender de los participantes del taller. Los facilitadores deben hacer todo lo posible para entrevistar a cada participante propuesto. Las entrevistas cara a cara permitirán a los participantes expresar sus dudas e inquietudes y los facilitadores aprenderán sobre la cultura y el clima de trabajo del PNCT. Como en el caso del personal directivo del PNCT, es importante que durante las entrevistas los facilitadores no critiquen, estimulen la franqueza y aseguren a los participantes que todo lo que digan será confidencial. Estas discusiones producirán información importante y establecerán un clima de confianza. Cuando no es posible realizar entrevistas, los facilitadores pueden elaborar cuestionarios escritos para obtener la misma clase de información. También es posible aplicar el cuestionario con anticipación y complementarlo luego con entrevistas. El Plan de Facilitación de la presente guía (página 26) contiene algunas sugerencias de preguntas para el cuestionario.

Ocuparse de los preparativos. Los facilitadores deben trabajar con el funcionario de contraparte del PNCT para que todos los preparativos del taller se lleven a cabo a tiempo, incluyendo reservar las salas de reunión, conseguir el material necesario (papel y caballetes de rotafolio, marcadores, proyector, computadora, impresora, fotocopidora, etc.) y, posiblemente, organizar comidas y transporte. Los facilitadores y el funcionario de contraparte del PNCT pueden preparar carpetas para los participantes con el material del taller, que comienza en la página 60, y otros documentos que podrían ser de utilidad para los participantes (por ejemplo, reimpressiones de la propia reserva de materiales de los facilitadores). Este es un buen momento para preparar las cosas con anticipación: los rotafolios, las transparencias o las diapositivas para apoyar los módulos del taller, como se recomienda en el Plan de Facilitación de la presente guía.

Durante el taller

Explicar el proceso de evaluación. Los facilitadores deben explicar claramente la manera de llenar el instrumento de evaluación de MOST para la TB y lo que constituye evidencia convincente para una evaluación específica. Esta tarea es de importancia crucial, porque la calidad de las evaluaciones llenadas por los participantes afectará las discusiones y la planificación posteriores. Para poder llevar a cabo esta tarea, los facilitadores deben estar totalmente familiarizados con el Instrumento de Evaluación de MOST para la TB, que comienza en la página 67.

Estimular la participación. Quizás la tarea más importante de los facilitadores es escuchar la opinión de todos los participantes, sin dar un peso indebido a los que ocupan un cargo más alto dentro del PNCT o a los que tienen tendencia a ser más asertivos que otros. La misma estructura del taller fomenta la participación universal obligando a todos a formar una opinión independientemente y a compartirla con un pequeño grupo. Para reforzar este énfasis en la participación, los facilitadores deben señalar, al comienzo del taller, que el punto de vista de todos es igualmente válido y que todas las perspectivas serán consideradas para alcanzar un verdadero consenso. Con la ayuda de los facilitadores, los grupos pueden supervisarse ellos mismos tratando de alentar a los miembros más callados y recordando a los más locuaces que deben escuchar atentamente a sus colegas. Posiblemente los facilitadores tengan que volver a insistir periódicamente en estas directrices de participación o incluso intervenir si algunas personas empiezan a dominar la discusión a medida que ésta se intensifica.

Administrar el tiempo, equilibrando el avance y la flexibilidad. Como no todos los grupos ni los individuos trabajan al mismo ritmo, los facilitadores deben tener en cuenta la manera de funcionar de cada uno y, si fuese necesario, ayudarles a avanzar. Los facilitadores deben reconocer y ocuparse de los obstáculos que podrían distraer a los participantes y desviar su energía hacia discusiones improductivas. Se recomienda consultar con los participantes al final del día o más a menudo, si es necesario, para saber cómo se sienten con el ritmo de trabajo y hacer algunas modificaciones menores en el programa, si fuese necesario.

Cada actividad del taller de MOST para la TB se basa en el producto de las actividades anteriores. Por lo tanto, el plan de acción es el resultado acumulado de todo el trabajo realizado. Los facilitadores son responsables de mantener la sucesión lógica del proceso para que los participantes puedan utilizar los resultados de cada actividad como contexto para la siguiente e ir aumentando el impulso hacia el plan de acción final.

Sintetizar. En varios momentos del taller, los facilitadores tendrán que ayudar a los participantes a juntar los diferentes temas de discusión en un conjunto de percepciones compartidas. Esta capacidad de síntesis ayudará al grupo a mantener su concentración y avanzar.

Resolver conflictos. El proceso de MOST para la TB libera emociones fuertes y saca a luz temas de desacuerdo de mucho tiempo que es imposible ignorar. El hecho de discutir libremente estas quejas ocultas es de gran provecho, pues permite eliminar los obstáculos que impiden el mejoramiento de la administración. Al mismo tiempo, no se puede permitir que estas discusiones interrumpen el proceso. Por lo tanto, es crucial que los facilitadores mantengan su objetividad e intervengan cuando sea necesario para ayudar a los participantes a resolver o a postergar la solución de algunos problemas.

Por consiguiente, los facilitadores tendrán que ir equilibrando el impulso a seguir avanzando con la necesidad de abordar cuestiones que podrían surgir inesperadamente durante las discusiones en pequeños grupos o en una sesión plenaria. Hay que tener en cuenta que cualquier inquietud o preocupación subyacente que pudieran tener los participantes y que se pase por alto, podría luego impedir la ejecución del plan de acción. Un buen método es escribir estas inquietudes en una hoja de rotafolio especial, conocida como “estacionamiento”, que permanecerá colgada en la sala durante todo el taller. El “estacionamiento” sirve para anotar temas o puntos a ser tratados en el futuro. Sin embargo, algunas veces sí habrá que desviar el orden del día por un corto período de tiempo para resolver los problemas y acortar luego alguna otra actividad o alargar el día de trabajo para reponer el tiempo perdido. Un facilitador calificado sabrá definir el dilema para el grupo, explicar las consecuencias de pasar por alto o tratar la cuestión y guiar al grupo para que adopte el criterio más acertado dentro del tiempo disponible.

Identificar o confirmar el líder de cambio y el equipo de cambio. Ningún taller de MOST para la TB debe terminar sin asignar claramente responsabilidades a un líder de cambio y un equipo de cambio. Estas personas deben ser promotores entusiastas del proceso de cambio. Deben contar, además, con todo el apoyo del director del PNCT y de otros responsables de la toma de decisiones del MINSA, incluyendo el tiempo y los recursos necesarios para llevar a cabo las actividades del plan de acción. Posiblemente el director del PNCT ya haya nombrado al líder de cambio antes del taller, en cuyo caso los facilitadores determinarán el momento más indicado para que el director anuncie esta decisión. Si no se ha nombrado al líder de cambio todavía, los facilitadores deben guiar al grupo para que escojan una persona que posea las calificaciones mencionadas en el recuadro de la página 12. La persona debe desear, incluso ansiar asumir la responsabilidad de líder.

Los facilitadores también deben ayudar a los participantes a identificar los miembros del equipo de cambio. La base del equipo la constituirán los individuos que han aceptado ser responsables de las actividades clave del plan de acción. A esta base podrán añadirse otros miembros del personal del PNCT con destrezas específicas importantes para llevar a cabo el plan de acción.

Empoderar a los participantes. Uno de los retos más grandes para los facilitadores podría ser disipar la sensación de inutilidad que tienen la mayoría de los grupos de MOST para la TB cuando son sólo una pequeña parte de una organización grande y poderosa, como por ejemplo, el ministerio de salud. Los facilitadores tendrán que aceptar que algunos cambios exigirán intervenciones de un nivel más alto, pero esta realidad no debería disminuir el gran poder que posee el grupo para hacer cambios importantes. Los facilitadores deben estar preparados para citar ejemplos de grupos que, a pesar de las limitaciones impuestas por las leyes, las políticas y las normas de su estructura organizacional más grande, lograron realizar mejoras de administración importantes y realistas.

Documentar las decisiones adoptadas. Es responsabilidad de los facilitadores velar por que se registren todos los puntos acordados. En la mayoría de los casos, las decisiones serán documentadas por los mismos participantes del taller en hojas de rotafolio colgadas alrededor de la sala. Sin embargo, es crucial que todas las decisiones se ingresen en una computadora y se entreguen a los participantes como documentos, para verificar el contenido y usar a medida que avanzan. Durante el último módulo, mientras se elabora el plan de acción, los grupos trabajarán en los resultados anteriores, revisándolos, recibiendo retroalimentación y finalizándolos en el mismo día. Será importante que, al final del día, uno de los facilitadores ingrese los cambios, imprima los documentos definitivos y distribuya copias a todos los participantes.

Después del taller

Realizar actividades complementarias. Aun los líderes de cambio más motivados pueden sentirse sobrepasados por las presiones cotidianas y perder el impulso del cambio. Los facilitadores pueden ayudarles a mantener ese impulso y empujar al PNCT hacia el logro de sus objetivos de mejorar las prácticas de administración dándoles apoyo en momentos difíciles. Entre las responsabilidades de los facilitadores después del taller se encuentran las siguientes:

- Escribir y presentar un informe del taller que sea lo suficientemente completo, claro y específico como para que el director del PNCT y las autoridades del MINSA, el líder de cambio y el equipo de cambio presenten los resultados del taller al resto del PNCT y guiar sus próximos pasos.
- Mantener contacto mensual (por teléfono o correo electrónico) y/o programa reuniones de vez en cuando con el director del PNCT y el equipo de cambio para evaluar el progreso y los resultados de los cambios que están siendo implementados.
- Proveer facilitación para evaluar a fondo los componentes de la administración que la PNCT ha escogido para realizar un trabajo más intensivo.
- Prestar otras clases de asistencia técnica, conforme a la solicitud recibida, o sugerir otras fuentes de asistencia técnica.
- Llevar a cabo un ejercicio o taller complementario de MOST para la TB para examinar el progreso realizado y emprender cambios de administración adicionales.

IV. EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE MOST PARA LA TB

Esta sección ofrece ejemplos del Instrumento de Evaluación de MOST para la TB que sirve de base para el taller. El instrumento es una matriz utilizada para evaluar 30 componentes de la administración relacionados con la misión, los valores, la estrategia, la estructura y los sistemas del programa nacional de control de la TB. Para cada componente, el instrumento presenta cuatro posibles etapas de desarrollo, a cada una de las cuales corresponde una serie de características.

ETAPAS DE DESARROLLO DE LA ADMINISTRACIÓN

A medida que los PNCT crecen, se vuelven más fuertes y se desarrollan, evolucionan a través de un continuo de etapas de desarrollo. El instrumento de MOST para la TB describe las características de los componentes de la administración en cada una de las cuatro etapas de desarrollo. Comparando el ejercicio de la administración dentro del PNCT con las características que marcan las etapas, los participantes del taller pueden decidir, por ellos mismos, la etapa que ha alcanzado el programa para cada componente de administración.

Las características de la administración determinan las etapas de desarrollo

Los participantes del taller de MOST para la TB no caracterizan la etapa de desarrollo general del PNCT, sino que identifican la etapa de desarrollo de cada componente de la administración.

Para ser clasificado en una etapa de desarrollo particular para un componente de administración, el PNCT debe poseer todas las características de esa etapa. No puede estar clasificado en una etapa intermedia, como "2.5".

Cada etapa de desarrollo incluye y añade a las características de la etapa anterior. En la primera etapa, las características describen un PNCT que ha hecho muy poco para desarrollar ese componente. Al extremo opuesto, en la cuarta etapa, las características describen un PNCT que opera con mucha eficacia con respecto a ese componente. En este caso, el PNCT podría considerar dirigir sus energías hacia los componentes que se encuentran en las etapas más bajas de desarrollo.

Cabe destacar que los PNCT pasan por estas etapas a velocidades diferentes, aun si fueron fundados al mismo tiempo. Incluso dentro de un mismo PNCT, no todos los componentes de la administración habrán alcanzado la misma etapa de desarrollo. Las discrepancias entre los PNCT y dentro de un mismo PNCT, por ejemplo, tener una calificación de "3" en los vínculos de la estrategia a la misión, pero un "1" en los vínculos de la estrategia a los pacientes de TB y la comunidad, podrían ser el resultado de una combinación de factores: el enfoque de los líderes del PNCT, los mandatos del MINSA, las fortalezas comparativas de los miembros del personal y las exigencias del entorno externo.

PRESENTAR EVIDENCIA

Como los participantes del taller provienen de muchas partes del MINSA y el PNCT, a menudo tienen percepciones diferentes sobre si un componente cumple o no con todas las características de una etapa particular. Para ayudar a resolver esta diferencia de opiniones, el instrumento incluye un espacio para que los participantes registren la evidencia, es decir, una descripción breve de un suceso o una situación que han visto, oído hablar de o experimentado, que respalda su clasificación del componente en la etapa escogida. Más tarde, en pequeños grupos heterogéneos, los participantes compartirán su evidencia y tendrán en cuenta sus diferentes puntos de vista cuando traten de llegar a un consenso sobre la etapa de desarrollo de cada componente.

¿Qué constituye evidencia?

Muchos tipos de evidencia, no sólo los datos cuantitativos, pueden apoyar las evaluaciones de los participantes. MOST para la TB define la evidencia como un hecho o una observación concreta que apoya la etapa de desarrollo identificada. Una evidencia convincente responde a la siguiente pregunta: *¿Qué podemos ver u oír o qué sabemos que nos dice que algo es verdad?*

V. EL PLAN DE FACILITACIÓN

Esta sección de la guía propone un plan para implementar todo el proceso de MOST para la TB. El plan es una síntesis de la experiencia de anteriores facilitadores del proceso y pretende ser una *guía* y no una orden estricta.

Este plan es muy detallado. Le recomendamos leer primero las secciones anteriores de la guía de MOST para la TB para obtener un *panorama general* del proceso y de sus responsabilidades, como facilitador. Cuando entienda bien el propósito y el proceso de MOST para la TB, podrá volver a este Plan de Facilitación para llenar los detalles y decidir, con su cofacilitador, la manera de dividir las responsabilidades a lo largo del proceso.

El Plan de Facilitación está organizado siguiendo las cuatro etapas del proceso de MOST para la TB.

- **Etapas 1: Compromiso de los líderes del PNCT.** Durante esta etapa, usted aprenderá sobre el PNCT, se asegurará que el director del PNCT entiende lo que es MOST para la TB y está preparado para emprender el proceso, y negociará un acuerdo sobre el alcance del trabajo.
- **Etapas 2: Preparación para el taller.** Esta etapa comprende entrevistar a los participantes potenciales y ocuparse de los preparativos del taller.
- **Etapas 3: Plan del taller.** El taller dura tres días. El primer día incluye la sesión inaugural y el Módulo 1: ¿Dónde estamos actualmente? El segundo día cubre el Módulo 2: ¿Hacia dónde vamos? y el Módulo 3: ¿Cómo manejaremos los cambios necesarios? El tercer día está dedicado al Módulo 4: ¿Cómo alcanzaremos nuestros objetivos? Los márgenes de tiempo para cada módulo se encuentran en el Programa del Taller, en la página 65.
- **Etapas 4: Actividades complementarias.** El seguimiento abarca un período de seis a 12 meses y comprende contactos periódicos por teléfono o correo electrónico y, posiblemente, otro taller de MOST para la TB hacia el final del período para examinar el progreso realizado y planificar futuras mejoras de administración.

Para cada etapa, el plan identifica los objetivos, describe las actividades en detalle, explica su papel, como facilitador, y señala los recursos que tendrá que preparar. (Algunos de los recursos aparecen en esta guía, pero otros habrá que obtenerlos o producirlos.) Además, el plan incluye “consejos” para el facilitador, basados en la experiencia de los facilitadores de MOST para la TB. Estos consejos son puntos a tener presentes para realzar la eficacia de las actividades.

ETAPA 1: COMPROMISO DE LOS LÍDERES DEL PNCT

Objetivos

- Familiarizarse con el PNCT examinando para ello documentos y reuniéndose con el personal directivo del programa.
- Confirmar con el personal directivo del PNCT que MOST para la TB es un proceso adecuado para el programa en este momento.
- Si MOST para la TB es adecuado, finalizar las negociaciones y llegar a un acuerdo sobre el alcance del trabajo.

ETAPA 1: COMPROMISO DE LOS LÍDERES DEL PNCT			
Actividad	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
Preparación para la primera reunión con el personal directivo del PNCT	Familiarizarse con los detalles del proceso de MOST para la TB. Familiarizarse con el mandato, la historia, la cultura, los logros, los retos y las inquietudes del PNCT.	Tres primeras secciones de la guía de MOST para la TB. Documentos sobre el PNCT, tales como su declaración de misión, las normas y procedimientos técnicos, el plan estratégico, el plan operativo, las memorias, los informes para el MINSA y los donantes, los prospectos sobre los servicios y la información del sitio Web.	
Reunión con el director del PNCT (continúa en la página siguiente).	Presentar el proceso de MOST para la TB, relacionándolo (cuando sea posible) con lo que aprendió sobre el PNCT. Destacar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ■ El propósito del proceso de MOST para la TB es ayudar al PNCT a cambiar y desarrollar su administración y liderazgo. <ul style="list-style-type: none"> ■ Las mejoras de la administración pueden traer como resultado mejores servicios y contribuir a la sustentabilidad. ■ Habrá que ejercer un liderazgo eficaz para iniciar y sostener los cambios efectuados. ■ El proceso de MOST para la TB es parte de un compromiso permanente con el cambio. 	“Sacar todo el provecho posible de la administración”, página 61.	Proporcione los materiales de MOST para la TB con varios días de anticipación y pídale al director del PNCT que los examine antes de la reunión.

Actividad	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
<p>Reunión con el director del PNCT (cont.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ El cambio empieza desde arriba cuando los líderes del PNCT demuestran que están abiertos a los problemas y las ideas del personal. Los líderes están en un mismo pie de igualdad con todos los demás participantes en el taller de MOST para la TB. ■ El taller es el acontecimiento central, pero no el último. El taller crea una perspectiva colectiva entre el personal, genera ideas y consigue el compromiso de los participantes con las acciones sugeridas. ■ Mejorar las prácticas de administración exigirá acciones complementarias importantes, dirigidas por el líder de cambio y el equipo de cambio, y apoyadas con los recursos del PNCT. ■ Tomará tiempo ver los efectos de MOST para la TB sobre el trabajo del PNCT y, a larga, sobre los servicios y la sustentabilidad. <p>Examinar los criterios para emprender MOST para la TB, reconociendo que el proceso no conviene a todos los PNCT.</p> <p>Determinar con el director si el PNCT cumple estos criterios y está listo para MOST para la TB.</p> <p>Responder a todas las preguntas completa y francamente.</p>	<p>“Cómo pueden los PNCT beneficiarse de MOST para la TB”, páginas 4 a 5.</p>	<p>Si el director del PNCT cuestiona la necesidad de contar con más de un facilitador, sírvase de la explicación que se encuentra en “El Proceso de MOST para la TB”, página 8.</p> <p>Nota: Es posible que algunos directores decidan tener a un pequeño grupo de funcionarios presentes en esta reunión. Si es el caso, todos deben tener los mismos materiales de MOST para la TB.</p>
<p>Negociación del acuerdo con el director del PNCT o un funcionario de contraparte nombrado para este propósito.</p>	<p>Con el director, determinar el alcance del trabajo, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Su nivel de actividades antes, durante y después del taller ■ Un funcionario de contraparte del PNCT nombrado para encargarse de la logística antes y durante el taller ■ Las responsabilidades de todas las partes del acuerdo ■ Los resultados esperados de sus intervenciones ■ (Si posible) el miembro del personal que será el líder de cambio y supervisará la ejecución del plan de acción 		<p>Al pensar en lo que ocurrirá después del taller, conviene planificar un ejercicio complementario de MOST para la TB al cabo de seis meses o un año para evaluar el progreso y los logros hasta la fecha y para planificar futuras mejoras de administración.</p>

ETAPA 2: PREPARACIÓN PARA EL TALLER

Objetivos

- Organizar los detalles del taller.
- Obtener información de los participantes identificados mediante entrevistas y/o cuestionarios.
- Utilizar la información sobre los participantes para planificar el taller.

ETAPA 2: PREPARACIÓN PARA EL TALLER			
Actividad	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
Más reuniones con el director del PNCT.	<p>Confirmar las responsabilidades y lo que se espera del director del PNCT, los facilitadores, el personal de contraparte y los participantes antes, durante y después del taller.</p> <p>Con el director, aclarar cómo MOST para la TB encajará en el proceso general de planificación del PNCT y en cualquier otra iniciativa de mejoramiento en curso.</p>	"El Papel de los Actores", empezando en la página 16.	

MOST PARA LA TB

<p>Entrevistas con los participantes antes del taller.</p>	<p>Reunirse con todos los participantes del taller, individualmente o en pequeños grupos, varios días antes del taller.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Comenzar a conocer a los actores clave, así como sus intereses e inquietudes. ■ Orientarles acerca del proceso de MOST para la TB, repasando con ellos “Sacar todo el provecho posible de la administración” y respondiéndolo a sus preguntas. ■ Entrevistar a los participantes para reunir información que servirá para planificar el taller. Algunas sugerencias de preguntas son: <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cuál es su cargo? ■ ¿Cuáles son sus responsabilidades principales? ■ ¿Qué tiene este PNCT que le motiva a venir a trabajar todos los días? ■ ¿Qué distingue a este PNCT de los demás? ■ ¿Qué es lo que más le preocupa de la administración del PNCT? ■ ¿Qué espera usted de este taller? ■ ¿Qué espera usted que sea diferente cuando vuelva a sus responsabilidades cotidianas al final del taller? ■ ¿Qué espera contribuir al proceso de MOST para la TB, tanto durante el taller como después? ■ Identificar cuestiones recurrentes e inquietudes que podrían surgir durante el taller. ■ Utilizar esta información para dar forma al taller. 	<p>Material impreso “Sacar todo el provecho posible de la administración”, página 61.</p>	<p>Quizás desee pensar en orientar a los participantes del taller con anticipación. Después de esta orientación en grupo, podrá proceder con las entrevistas individuales. Aunque las entrevistas cara a cara son la mejor manera de conocer a los participantes y empezar a ganarse su confianza, a veces no se las puede llevar a cabo. En este caso, podrá recurrir a cuestionarios escritos, que sean informativos sin ser demasiado pesados para los entrevistados. Puede usar o adaptar las preguntas sugeridas para las entrevistas para elaborar el cuestionario. Distribuya el impreso “Sacar todo el provecho posible de la administración” y el cuestionario a los participantes, con un mensaje suyo explicando el objetivo del cuestionario y fijando una fecha límite de entrega. Asegúrese de darles suficiente tiempo para devolver los cuestionarios llenados, de manera que pueda tener en cuenta las respuestas al planificar el taller.</p>
--	---	---	---

Actividad	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
Planificar el taller.	Examinar los planes de las sesiones del taller que se encuentran en esta guía. Utilizar estos planes como orientación para planificar el taller. Los facilitadores deberán tener en cuenta lo que han aprendido de sus reuniones y entrevistas al estructurar los grupos de trabajo y asignar tiempo para las actividades del taller.	"Etapa 3: Plan del Taller", empezando en la página 33.	

ETAPA 3: PLAN DEL TALLER

El punto central del proceso de MOST para la TB es un taller estructurado en el que, durante tres días, los facilitadores ayudarán a los participantes a unir su experiencia individual y colectiva del PNCT. Como resultado de esto, obtendrán un mejor panorama de las prácticas de administración del PNCT y un plan para realizar mejoras.

Participantes. Lo ideal es tener de 12 a 25 participantes. Contar con menos de 12 participantes limita la riqueza de las discusiones y tener más de 25 requiere más tiempo para integrar los productos de los pequeños grupos en un consenso y podría deformar el formato de tres días. Los participantes deben incluir al director, funcionarios superiores, coordinadores y a una combinación de miembros del personal con responsabilidades administrativas. Si el director del PNCT lo estima conveniente, también pueden participar otros actores relacionados con la administración (por ejemplo, personal de las oficinas centrales y regionales del MINSA y el PNCT).

Propósito. MOST para la TB proporciona un marco para una discusión continua a nivel del PNCT sobre las prácticas de administración más importantes. El taller de MOST para la TB es a menudo la primera oportunidad que tienen los miembros del personal y los actores de diferentes niveles para compartir sus percepciones de la administración del PNCT y los problemas que afectan su trabajo diario. El objetivo del taller es ayudar a los participantes a usar estas percepciones para identificar medidas concretas que pueden adoptar en el futuro inmediato para mejorar la administración.

Método. El proceso del taller está diseñado para validar las contribuciones de todos los participantes. Dentro de un entorno altamente estructurado, todos los participantes son alentados a expresar sus opiniones y a escuchar atentamente las opiniones de sus colegas. Gracias a este proceso, los participantes llegan a un consenso respecto al desempeño del PNCT en lo que a administración se refiere y elaboran un plan práctico para mejorar ese desempeño.

Alcanzar un consenso

El taller de MOST para la TB hace hincapié en el consenso, sobre la base de dos supuestos. Estos son:

- Ningún participante del taller posee toda la verdad sobre el PNCT y su administración, sino que cada persona posee parte de la verdad. Al unir estas percepciones individuales se obtiene una visión de conjunto más exacta.
- Las observaciones de cada participante sobre sus experiencias relacionadas con los componentes de la administración, pueden ampliar la perspectiva de los otros participantes. La evidencia que ofrecen los participantes para respaldar sus opiniones, ayuda al grupo a llegar a un acuerdo sobre lo que inicialmente podría parecer una serie de puntos de vista incompatibles.

Los participantes del taller no alcanzan un consenso mediante votación, sino revisando pacientemente todas las opiniones hasta llegar a una decisión que todos pueden aceptar y aplicar, aun si esta decisión no está totalmente de acuerdo con su opinión inicial.

MOST PARA LA TB

Programa del Taller. El taller consiste en una sesión inaugural y cuatro módulos, con objetivos definidos para cada sesión y módulo.

PROGRAMA DEL TALLER			
	Sesión/Módulo	Objetivos	Tiempo aproximado
DÍA 1	Sesión Inaugural	<ul style="list-style-type: none"> ■ Repasar el programa del taller y los resultados finales previstos. ■ Aclarar las expectativas de los participantes. ■ Presentar el proceso de MOST para la TB. ■ Establecer las reglas básicas para un intercambio de ideas abierto, franco y respetuoso. ■ Explorar los vínculos entre el liderazgo, la gerencia mejorada, el clima de trabajo, la sustentabilidad y los resultados organizacionales. 	1 hora y media
	Módulo 1: ¿Dónde estamos actualmente?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Examinar el significado de las cinco áreas de administración y los 30 componentes de la administración. ■ Trabajar en grupos que abarquen todos los niveles del PNCT y aprovechen las contribuciones de cada miembro. ■ Generar consenso sobre el estado del PNCT respecto a cada componente gerencial y su etapa de desarrollo. 	4 horas y media
DÍA 2	Módulo 2: ¿Hacia dónde vamos?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Llegar a un acuerdo sobre uno o dos objetivos para mejorar cada componente de la administración. ■ Elaborar y acordar indicadores que señalen un avance hacia estos objetivos. 	4 horas
	Módulo 3: ¿Cómo manejaremos los cambios necesarios?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Examinar los principios de cambio. ■ Investigar cómo los cambios de la administración, junto con un buen liderazgo, pueden mejorar los servicios y la sustentabilidad de un PNCT. ■ Reconocer el papel de los participantes en tanto que líderes y administradores del proceso de cambio. 	4 horas
DÍA 3	Módulo 4: ¿Cómo alcanzaremos nuestros objetivos?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Seleccionar los componentes de la administración de mayor prioridad para mejorar durante el próximo período. ■ Preparar un plan de acción para estas mejoras. ■ Decidir las actividades de seguimiento que tendrán que realizarse y asignar responsabilidades para llevarlas a cabo. 	1 día

En las páginas que siguen se presentan algunos planes concretos para el taller. Un duplicado, de una página, del programa del taller y los resultados finales previstos, que puede ser distribuido a los participantes del taller, aparece en las páginas 65 y 66.

Resultados finales previstos del taller. Para el final del taller, los participantes habrán llegado a un acuerdo sobre la eficacia con que funciona el PNCT y habrán planificado actividades para hacer mejoras. Los resultados previstos son:

- Una evaluación colectiva de la etapa de desarrollo de los 30 componentes gerenciales.
- Una lista en orden de prioridad de los componentes de la administración que deben ser mejorados dentro de un período de tiempo determinado.
- Un conjunto acordado de objetivos para el mejoramiento administración de cada componente gerencial.
- Un plan de acción para alcanzar los objetivos, que identifique las actividades en líneas generales, los plazos, los recursos y las personas responsables de llevar a cabo las actividades y que defina los datos que suministren indicadores del éxito alcanzado.
- Identificación de un líder de cambio y del equipo de cambio encargados de dirigir la ejecución del plan de acción y supervisar el progreso.
- Una lista de actividades a corto plazo para realizar el seguimiento al taller de MOST para la TB. Esta lista incluye las actividades que el personal del PNCT puede llevar a cabo con los recursos ya existentes, las actividades para las que tendrán que conseguir recursos adicionales y las actividades para las que necesitarán asistencia técnica externa.
- Un acuerdo sobre la asistencia que prestarán los facilitadores después del taller (por teléfono o correo electrónico) y un ejercicio de seguimiento del proceso MOST para la TB, generalmente seis meses o un año después del taller.

La elaboración del Plan de Acción de MOST para la TB

Un resultado muy importante del taller de MOST para la TB es un plan concreto para realizar los cambios necesarios para reforzar la administración. Este plan de acción generalmente abarca un año, dividido en trimestres o meses. Los facilitadores podrán ayudar a sentar las bases para un plan de acción eficaz ayudando a los participantes a llevar a cabo las siguientes actividades:

- Vincular el plan de acción a los planes operativos y de trabajo del PNCT.
- Obtener el compromiso y la participación activa de los líderes del MINSA y el PNCT, especialmente con respecto a las decisiones difíciles sobre recursos.
- Asignar la responsabilidad de las actividades únicamente a alguien que esté de acuerdo en llevarlas a cabo, de preferencia alguien que ha participado en el taller. Resulta poco realista y hasta injusto responsabilizar a alguien de una actividad que no ha aceptado realizar.
- Planificar de manera realista, previendo más tiempo de lo que podría parecer necesario para concluir cada actividad.
- Planificar para mejoras incrementales. Dar pasos pequeños es más factible que dar grandes saltos y podría ser más productivo para que el PNCT progrese hacia sus objetivos.
- Presentar el plan de acción al resto del personal del PNCT e incluirlos en las actividades.
- Considerar detenidamente los factores organizacionales del MINSA y que podrían impedir el cambio y buscar maneras de abordar estos factores, quizás con asistencia externa.

Lugar. Gran parte de la discusión durante el taller se desarrollará en pequeños grupos, con reuniones plenarias frecuentes para sintetizar las conclusiones y tomar decisiones. Por lo tanto, el taller debe realizarse en un lugar donde cuatro o cinco grupos puedan trabajar al mismo tiempo, sin interferir los unos con los otros. Como la mejor manera de recoger los puntos salientes de la discusión es usar un rotafolio, la sala de reunión tendrá que tener suficiente espacio en las paredes como para colocar hasta 20 hojas de rotafolio al mismo tiempo.

Materiales. Los materiales necesarios son:

- blocs de hojas de rotafolio, caballetes (dos para los facilitadores y uno para cada pequeño grupo) y marcadores en cantidad suficiente como para que varios pequeños grupos trabajen simultáneamente;
- un proyector de transparencias, diapositivas o una presentación de diapositivas computarizada, si se ha decidido presentar información básica empleando alguno de estos métodos;
- facilidades para ingresar, imprimir y copiar datos, de manera a poder documentar y distribuir las decisiones de los pequeños grupos a medida que se va planificando la acción;
- una carpeta para cada participante con todos los materiales del taller, empezando en la página 60, así como cualquier material suplementario que se considere útil o necesario.

MOST PARA LA TB

Una responsabilidad importante durante el taller es documentar las discusiones y decisiones de las sesiones. Para ello, una buena idea es tener una computadora por grupo de trabajo y una computadora e impresora a disposición del facilitador para que pueda registrar rápidamente la información y distribuir las decisiones del grupo a los participantes.

SESIÓN INAUGURAL (MAÑANA DEL DÍA 1)

Objetivos

Para el final de la sesión inaugural, los participantes habrán:

- examinado el programa y los resultados previstos del taller;
- aclarado las expectativas con relación al taller;
- recibido información sobre el proceso de MOST para la TB;
- establecido las reglas básicas para un intercambio de ideas abierto, franco y respetuoso; y
- examinado los vínculos entre administración mejorada, sustentabilidad organizacional y liderazgo.

SESIÓN INAUGURAL			
Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente . . .
<p>Presentación de los participantes y facilitador.</p> <p>Presentación del programa y los resultados previstos del taller.</p>	<p>Presentarse y hacer que los participantes se presenten si todavía no se conocen entre ellos.</p> <p>Presentar el programa y los resultados previstos.</p> <p>Examinar las carpetas de los participantes, alentándoles a que hagan preguntas y discutan sobre su contenido.</p>	<p>Carpetas de los participantes conteniendo el material que empieza en la página 60.</p> <p>Hojas de rotafolio o transparencias ya preparadas con el programa, los objetivos, los resultados previstos y otro material importante, según convenga.</p> <p>Rotafolio o transparencia resumiendo los resultados de las entrevistas, incluyendo las expectativas del taller.</p> <p>Rotafolio y marcadores.</p>	<p>Aunque es posible presentar esta información en diapositivas o transparencias, muchos facilitadores prefieren usar rotafolios, que crean un ambiente más informal y estimulan la participación. Las hojas se pueden colocar en la pared para referencia durante todo el taller. Los facilitadores pueden volver fácilmente a los rotafolios en momentos clave para repasar y discutir (por ejemplo, al final de cada módulo, cuando los participantes pueden comentar sobre la medida en que se cumplieron los objetivos). Esta puede ser una herramienta informal y eficaz a la vez.</p>
<p>Reparar los resultados –temas clave, inquietudes, expectativas, etc.– de las entrevistas y/o cuestionarios. Explicar cómo el taller responderá y no responderá a estos resultados.</p> <p>Establecer el tono del taller, haciendo hincapié en la necesidad de sostener intercambios abiertos y sinceros y respetar las opiniones de los demás.</p> <p>Con los participantes, establecer las reglas básicas que favorecerán el entorno deseado.</p>			

<p>Respaldo del director del PNCT para MOST para la TB al proceso MOST TB.</p>	<p>Pedir al director que explique la razón por la que escogió usar la herramienta en este momento y cómo MOST para la TB beneficiará al PNCT.</p>		<p>Asegúrese de recordar al director con suficiente tiempo de esta actividad y confirme que está de acuerdo con llevarla a cabo.</p>
<p>Presentación de MOST para la TB.</p>	<p>Explicar el propósito de MOST para la TB:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mejorar la del PNCT, puesto que es una característica esencial de la sustentabilidad y contribuye a los resultados finales de la organización. ■ Crear consenso entre el personal respecto de las cuestiones y planes identificados. ■ Ofrecer una herramienta para supervisar la administración en el futuro, de manera sencilla y eficaz. <p>Explicar cómo MOST para la TB es diferente de otros procesos de planificación e iniciativas de mejoramiento que el PNCT ha emprendido en el pasado o está realizando actualmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Es una autoevaluación realizada in situ. ■ Las opiniones de todos los participantes son válidas y se toman en cuenta para llegar a una síntesis. ■ No interviene ningún evaluador externo, las únicas personas de afuera están ahí para facilitar y no para juzgar. <p>Explicar cómo MOST para la TB puede encajar en otras actividades de planificación y reforzarlas.</p>	<p>Optativo: Referirse a “Sacar todo el provecho posible de la administración”, página 61. En el sitio Web de MSH, www.msh.org, hay ejemplos de presentaciones en PowerPoint, en inglés, sobre MOST para la TB.</p> <p>Optativo: Transparencias o diapositivas sacadas de “La diferencia de MOST para la TB”, página 3.</p>	

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente . . .
Aclaración de procedimientos y métodos a ser utilizados durante el taller.	<p>Volver al programa para examinar los diferentes módulos del taller.</p> <p>Explicar las maneras en que los individuos se formarán sus propias opiniones y las compartirán y discutirán, luego, en pequeños grupos heterogéneos.</p> <p>Explicar el proceso para alcanzar consenso en pequeños grupos y sesiones plenarias.</p> <p>Explicar el concepto de “estacionamiento” y colocar una hoja grande de papel sobre la pared, donde los participantes y facilitadores puedan anotar ideas, inquietudes y temas que no se pueden examinar completamente durante el taller. Estos puntos se tratarán al final del taller.</p>	<p>Programa del Taller, página 65.</p> <p>Optativo: Rotafolio o transparencia del recuadro “Alcanzar un consenso”, página 33.</p> <p>Hoja(s) de rotafolio en la pared identificada como “estacionamiento”.</p>	<p>Haga hincapié en que el consenso se logra escuchando, discutiendo, compartiendo evidencia (indicadores) y, finalmente, llegando a un acuerdo. El consenso no es una votación: cada miembro del grupo tiene que poder aceptar y apoyar la evaluación del grupo.</p>
Descripción de los vínculos entre una buena administración y el mejoramiento de los resultados.	<p>Utilizar el “Modelo de Resultados del Liderazgo y la Administración” para presentar el papel de los participantes como administradores y líderes dentro del PNCT. Discutir brevemente la manera en que el trabajo que realicen durante y después del taller comenzará a influir sobre los servicios.</p> <p>Examinar las definiciones de sustentabilidad institucional, programática y financiera. Dirigir la discusión acerca de las implicaciones para el PNCT y su labor.</p>	<p>Transparencia o diapositiva del “Modelo de Resultados del Liderazgo y la Administración”, página 100.</p> <p>“¿Qué es el proceso MOST para la TB?”, página 1.</p>	<p>Esta puede ser una discusión muy corta, puesto que los participantes tratarán el tema en detalle en el Módulo 3.</p>

MÓDULO 1: ¿DÓNDE ESTAMOS ACTUALMENTE? (TARDE DEL DÍA 1 Y MAÑANA DEL DÍA 2)

Objetivos

Para el final de este módulo, los participantes habrán:

- examinado el significado de las cinco áreas y los 30 componentes de la administración,
- formado grupos de trabajo que abarcan todas las unidades organizacionales del PNCT y aprovechan las contribuciones de cada miembro, y
- generado consenso sobre la situación actual del PNCT respecto a cada componente administración.

MÓDULO 1: ¿DÓNDE ESTAMOS ACTUALMENTE?			
Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
Examen de los objetivos del Módulo 1	Presentar los objetivos en una hoja de rotafolio y colocar en la pared para que permanezca durante todo el módulo.	Hoja de rotafolio con objetivos. Programa del taller incluido en las carpetas de los participantes.	
Presentación de la estructura del instrumento de evaluación de MOST para la TB: <ul style="list-style-type: none"> ■ Cinco áreas y 30 componentes ■ Cuatro etapas de desarrollo y sus características ■ Cómo determinamos la etapa actual de desarrollo y las mejoras ■ Qué constituye una evidencia convincente 	Explicar, paso a paso, el instrumento de evaluación de MOST para la TB al grupo. Discutir las definiciones y descripciones de los componentes, asegurándose de que todos los participantes entiendan los términos usados en el instrumento. Definir “evidencia”, usando ejemplos de la guía de MOST para la TB. Realizar un ejercicio corto, sacando ejemplos del grupo, primero de áreas no relacionadas (evidencia de riqueza, educación o poder) y luego de áreas relacionadas con las características de MOST para la TB. Colocar algunos de los ejemplos de los participantes en el rotafolio y exhibirlos hasta que termine el taller para reforzar su comprensión.	Transparencias del instrumento de evaluación de MOST para la TB, empezando en la página 67. Optativo: transparencias o copias basadas en la sección “¿Qué áreas gerenciales aborda el proceso MOST para la TB?”, en las páginas 5 y 6. “¿Qué constituye evidencia?”, recuadro de la página 25.	La terminología puede ser difícil de comprender, sobre todo si los participantes tienen distintos niveles de experiencia en materia de administración o si el español no es su lengua materna. Resulta útil reconocer que algunos términos de administración tienen más de un significado. Para evitar largas discusiones sobre las definiciones, pídale a los participantes que usen los términos como se presentan en el instrumento de MOST para la TB.

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
<p>Llenado del instrumento de evaluación de MOST para la TB por los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Explicación por los facilitadores ■ Trabajo individual 	<p>Explicar: Este ejercicio da a cada participante la posibilidad de aplicar MOST para la TB en forma individual. Enseguida, los participantes trabajarán juntos para elaborar una evaluación compartida de la etapa actual de desarrollo de cada componente.</p> <p>Presentar el instrumento y el proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Los participantes leerán, por su cuenta, las características de cada etapa de desarrollo para cada componente. ■ Enseguida escogerán la etapa que ellos creen mejor corresponde al estado actual del PNCT. ■ Finalmente, deberán hacer una o dos observaciones en la columna "Evidencia" para respaldar su elección. <p>Aclarar: Al determinar la etapa de desarrollo de un componente de administración, los participantes deben estar seguros que el PNCT reúne todas las características de esa etapa. Si no tienen ningún conocimiento sobre un determinado aspecto del PNCT, podrán saltarse ese componente.</p> <p>A medida que los participantes van llenando, independientemente, su copia del instrumento de evaluación de MOST para la TB, dar orientación y responder a las preguntas que podrían surgir.</p>	<p>Una copia en blanco del instrumento de evaluación de MOST para la TB para cada participante, empezando en la página 67.</p>	<p>Este ejercicio puede ser algo complicado al principio. Tómese bastante tiempo para explicar la tarea. Haga que los participantes se sientan cómodos haciendo preguntas sobre el proceso.</p>

<p>Trabajo en pequeños grupos: Consenso sobre las etapas actuales de desarrollo, con evidencia (indicadores) de apoyo.</p>	<p>Para exponer a los participantes a una variedad de perspectivas, formar grupos de 4 a 6 personas de diferentes partes del PNCT, creando así una sección transversal de experiencia y percepciones.</p> <p>Explicar: En sus pequeños grupos de trabajo, los participantes examinarán la etapa y la evidencia (indicadores) propuestas por cada miembro del grupo. Juntos, discutirán las diferencias, si hubiera, y buscarán un consenso sobre la etapa de desarrollo y la evidencia (indicadores) de apoyo para cada componente.</p> <p>Alentar a los participantes a presentar su evidencia (indicador) de manera convincente, pero sucinta. Unas cuantas palabras deberían ser suficientes para expresar la observación que el grupo ha encontrado convincente.</p> <p>Circular entre los grupos ofreciendo orientación y aclaración cuando sea necesario.</p>	<p>Una "Formulario de consenso sobre las evaluaciones MOST TB" para cada grupo, empezando en la página 67.</p>	<p>Para formar grupos heterogéneos, puede apoyarse en las entrevistas realizadas antes del taller y los consejos del funcionario de contraparte. Recuerde que su contraparte debe participar en un grupo.</p> <p>Recalque, también, que no se puede promediar los números que representan las etapas de desarrollo (p.ej., 2.5). Los miembros del grupo tienen que estar de acuerdo que el PNCT reúne todas las características de la etapa que han elegido. Si no pueden llegar a un acuerdo, tienen que elegir la etapa anterior.</p>
--	---	--	---

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
<p>Sesión plenaria: Examen y consenso.</p>	<p>Explicar: El propósito de esta actividad es llegar a una etapa de desarrollo con la que todos los grupos estén de acuerdo. Pedir a los pequeños grupos de trabajo que informen sobre su elección de etapa de desarrollo para cada componente y la evidencia (indicador) que proponen para respaldar su elección.</p> <p>Ayudar a los participantes a discutir las razones de las diferencias que pudieran existir y a negociar estas diferencias para llegar a un consenso, como hicieron en sus pequeños grupos de trabajo. Recordar a los participantes que los resultados de este proceso constituirán el aporte para el trabajo del Módulo 2.</p> <p>Luego de concluir este módulo, preparar hojas impresas con el consenso alcanzado (etapas y evidencia/indicador) y distribuir las a los participantes, quienes necesitarán esta información para la primera actividad del Módulo 2.</p>	<p>Una hoja de papel de rotafolio para cada uno de los 30 componentes administración, con espacio para colocar la etapa de desarrollo que cada grupo ha identificado y la evidencia escogida (esta hoja también se puede usar para hacer anotaciones durante la discusión, como una ayuda para resolver las diferencias y llegar a un acuerdo).</p> <p>Un "Formulario de consenso sobre la evaluación" (página 88), a ser utilizada por un facilitador para recoger las decisiones tomadas durante la sesión plenaria.</p> <p>Deseable: una computadora y una impresora para registrar y distribuir rápidamente los resultados de la discusión en sesión plenaria.</p>	<p>En esta sesión suelen surgir conflictos debido a la diferencia de percepciones, la cual refleja la variedad de categorías y áreas de responsabilidad de los participantes. Usted tendrá que escuchar paciente y atentamente y ayudar a los participantes a hacer lo mismo. Esté atento a cuestiones identificadas anteriormente en las entrevistas, sobre las que los participantes podrían no poder discutir con franqueza.</p> <p>Si no logra llevar al grupo a un consenso sobre un componente, podría ponerlo en el "estacionamiento" y volver a tratarlo después de terminar con los otros componentes. Distanciar de un tema controversial y concentrarse en cuestiones menos conflictivas, suele ayudar a los participantes a retomar su discusión con nuevas percepciones.</p>

MÓDULO 2: ¿HACIA DONDE VAMOS? (MEDIA MAÑANA HASTA EL FINAL DEL DÍA 2)

Objetivos

Para el final de este módulo, los participantes habrán:

- Llegado a un acuerdo sobre uno o dos objetivos para mejorar cada componente de la administración y
- proporcionado evidencia (indicadores) que servirán para indicar el progreso hacia el logro de esos objetivos.

MÓDULO 2: ¿ HACIA DÓNDE VAMOS?		
Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios
Examen de los objetivos del Módulo 2.	Presentar en el rotafolio y colocar en la pared para que permanezcan visibles durante todo el módulo.	Rotafolio con objetivos. Programa del taller incluido en las carpetas de los participantes.
Sesión plenaria: Revisión de las decisiones de consenso del Módulo 1.	Dirigir a los participantes en el proceso de revisión.	Impresos con resultados del Módulo 1 y rotafolio o transparencias o suplementarios, si se estima conveniente.

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
<p>Trabajo en grupos pequeños: Exploración de causas subyacentes.</p>	<p>Dividir los componentes entre los grupos, de manera que cada grupo trabaje con un número razonable de componentes.</p> <p>Ayudar a los grupos a examinar detenidamente la evidencia para cada componente y a preguntarse por qué el componente se encuentra en esa etapa de desarrollo. Posiblemente tengan que preguntar ¿Por qué? varias veces para profundizar el análisis y llegar a las causas subyacentes más importantes.</p>		<p>Es una buena idea distribuir diferentes tipos de componentes entre los grupos, de manera que cada grupo trabaje con una mezcla de áreas de la administración, etapas de desarrollo, niveles de importancia para el PNCT, etc.</p> <p>En este momento, quizás desee reconfigurar los pequeños grupos de manera que los participantes puedan compartir sus puntos de vista con miembros de otros grupos. Para este módulo, algunos facilitadores forman grupos que compartan la misma experiencia general, mientras que otros prefieren mantener una mezcla de perspectivas.</p>

MOST PARA LA TB

<p>Trabajo en pequeños grupos (cont.): Fijar objetivos y proponer evidencia (indicadores) de su consecución.</p>	<p>Decidir, en una actividad preliminar breve, o anunciar, en base a la decisión del director del PNCT, el marco temporal para el plan de acción de MOST para la TB. Generalmente, es de seis meses o un año.</p> <p>Para cada componente de la administración, pedir a los pequeños grupos que redacten de uno a tres objetivos para este período de tiempo. Los objetivos deben ser alcanzables a corto plazo y deben reflejar las discusiones de las causas que contribuyeron a la situación actual.</p> <p>Ayudar a los grupos a concentrarse en objetivos que ayudarán a mover los componentes de administración hacia las característica de la siguiente etapa de desarrollo.</p> <p>Pedir a los grupos que propongan uno o dos hechos, cifras u observaciones que proporcionarán evidencia (indicadores) convincente de que estos objetivos fueron alcanzados al final del período.</p>	<p>Rotafolios para cada grupo (es necesario colocar los resultados para la presentación y discusión en el Módulo 4).</p>	<p>Antes de que los participantes emprendan esta actividad, recalque que el objetivo no es buscar la perfección. Si tratan de dar un salto demasiado grande, pueden fracasar y sentirse desalentados respecto del potencial para el cambio. Es preferible apuntar a lograr mejoras incrementales, es decir, éxitos pequeños que alientan al personal a asumir nuevos desafíos. Los cambios de este tipo se van acumulando con el tiempo y terminan por producir un impacto más grande.</p> <p>Conviene reconocer que los objetivos a corto plazo no necesariamente harán que la organización pase a la siguiente etapa de desarrollo, donde todas las características se cumplirán. Si el PNCT está cerca de esa etapa, una o dos mejoras podrían ser suficientes. Sin embargo, si el componente gerencial necesita mucho trabajo por un período de tiempo dilatado, los objetivos elaborados ahora podrían encaminar solamente al PNCT en la dirección correcta dentro de la etapa de desarrollo actual.</p>
--	--	--	---

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
Sesión plenaria: Presentación de los objetivos y acuerdo.	Guiar a los participantes mientras examinan el trabajo realizado en grupos, escogen los objetivos más adecuados y llegan a un acuerdo sobre la evidencia (indicadores) que mostrará que se lograron los objetivos.		

MÓDULO 3: ¿CÓMO MANEJAREMOS LOS CAMBIOS NECESARIOS? (MAÑANA DEL DÍA 3)

Objetivos

Para el final de este módulo, los participantes habrán:

- examinado los principios de cambio,
- visto cómo los cambios de la administración, junto con un liderazgo eficaz, pueden mejorar los servicios y el impacto del PNCT,
- reconocido su papel como líderes y administradores del proceso de cambio.

MÓDULO 3: ¿CÓMO MANEJAREMOS LOS CAMBIOS NECESARIOS?			
Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente. . .
Examen de los objetivos del Módulo 3.	Presentar los objetivos en el rotafolio y colocar en la pared para que permanezcan visibles durante todo el módulo.	Rotafolio con objetivos. Programa del taller incluido en las carpetas de los participantes.	
Sesión plenaria: Los principios de cambio.	Presentar brevemente y discutir los principios.	Rotafolio con los cuatro principios de cambio, basados en las páginas 10-11.	En el Módulo 4, los principios de cambio proporcionarán una base para revisar los objetivos elaborados en el Módulo 2.
Examen y discusión en sesión plenaria: "Modelo de Resultados del Liderazgo y la Administración".	Presentar el modelo, resaltando su relación con el proceso MOST para la TB y el PNCT: MOST para la TB promueve cambios que mejoran la administración, el clima de trabajo y la capacidad de responder a los cambios que se producen en el entorno (sustentabilidad). Estos cambios llevan a mejores servicios y, a la larga, a un mejor estado de salud de los pacientes de TB. Presentar y dirigir una discusión de las funciones de los líderes y administradores. Relacionar estas funciones con el papel de los participantes: ellos están utilizando prácticas de liderazgo y administración durante el taller de MOST para la TB y seguirán usándolas como agentes de cambio para ejecutar el plan de acción.	Transparencia o diapositiva del "Modelo de Resultados del Liderazgo y la Administración", página 100. "Prácticas de liderazgo" y "Prácticas de administración", páginas 14-15. Optativo: Transparencia o diapositiva del "Marco de Liderazgo y Administración", página 101.	Quizás desee tomarse el tiempo de repasar los detalles del liderazgo y la administración, descritos en el "Marco de Liderazgo y Administración". O quizás prefiera resumir el contenido del marco, usando las páginas 14-15 como base para la discusión, y sólo mencionar el marco, que de todas maneras está incluido en las carpetas de los participantes.

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente...
<p>Anuncio por parte del director del PNCT de la persona elegida para ser líder de cambio.</p>	<p>Con anticipación: Examinar con el director los antecedentes con los que ha de enmarcarse el anuncio, para que pueda anunciar la decisión con confianza y entusiasmo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ razones para tener un líder de cambio y un equipo de cambio; ■ cualidades de un buen líder de cambio; ■ responsabilidades del líder de cambio a la hora de ejecutar el plan de acción. 	<p>Revisar “Los principios de cambio”, páginas 10–11 y “El líder de cambio y el equipo de cambio” y el recuadro sobre “Cualidades del líder de cambio”, páginas 11–12.</p>	<p>Asegúrese que el director del PNCT ha discutido (con su ayuda si fuese necesario) este papel con el posible líder de cambio, le ha explicado las responsabilidades y ha obtenido su aceptación y compromiso.</p> <p>Si el director del PNCT prefiere no presentar los antecedentes, usted lo puede hacer y preparar el camino para el anuncio del director.</p> <p>Si el director del PNCT todavía no ha elegido un líder de cambio y quiere que el grupo decida, tendrá que reservar el tiempo necesario para tener una discusión completa y para que el grupo elija al líder durante el Módulo 4.</p>

<p>Trabajo en pequeños grupos: Revisión de los objetivos.</p>	<p>Alentar a los grupos a revisar sus objetivos a la luz de los cambios requeridos y los papeles de liderazgo y administración que tienen que desempeñar. Sugerir a los grupos que revisen sus objetivos, si es necesario, para que su trabajo tenga el mayor efecto posible sobre todas las áreas del modelo.</p> <p>Circular entre los grupos para responder a las preguntas de los miembros. Cada grupo deberá documentar sus objetivos finales en un rotafolio.</p> <p>Ingresar los objetivos finales para cada componente, para imprimirlos y usarlos en el Módulo 4.</p>	<p>Rotafolios para los grupos.</p> <p>Deseable: una computadora, una impresora y una fotocopiadora para registrar y distribuir rápidamente los resultados de la discusión plenaria.</p>	
<p>Sesión plenaria: Examen de los objetivos revisados y la evidencia (indicadores) propuestos.</p>	<p>Confirmar que los participantes aceptan las modificaciones propuestas y no tienen más preguntas.</p>	<p>Hojas de rotafolio u hojas impresas con los resultados del Módulo 3.</p>	

MÓDULO 4: ¿CÓMO ALCANZAREMOS NUESTROS OBJETIVOS? (MEDIA MAÑANA HASTA EL FINAL DEL DÍA 3)

Objetivos

Para el final de este módulo, los participantes habrán:

- elegido los componentes de la administración de mayor prioridad para mejorar durante el próximo período,
- preparado un plan de acción para estas mejoras y
- decidido las actividades necesarias para hacer seguimiento al taller de MOST para la TB.

MÓDULO 4: ¿CÓMO ALCANZAREMOS NUESTROS OBJETIVOS?			
Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente. . .
Examen de los objetivos del Módulo 4.	Presentar los objetivos en el rotafolio y colocar en la pared para que permanezcan visibles durante todo el módulo.	Rotafolio con objetivos. Programa del taller incluido en las carpetas de los participantes.	

<p>Ejercicio en sesión plenaria: Selección de los componentes gerenciales prioritarios.</p>	<p>Hacer hincapié en la necesidad de centrarse en mejorar unos cuantos componentes prioritarios solamente, es decir, en mejoras que cumplan los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ realizables rápidamente, y/o ■ requieren un mínimo de recursos humanos y financieros, y/o ■ son necesarias como base para otras mejoras, y/o ■ constituirán una gran contribución para la administración del PUNCT. <p>Señalar que algunas mejoras, que podrían contribuir mucho a mejorar la administración, podrían ser demasiado costosas y exigir demasiado tiempo como para realizarlas en este momento.</p> <p>Disponer una manera de registrar los componentes que los participantes consideren de mayor prioridad. Dos posibilidades son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Cada participante anota los tres componentes, que a su juicio, son los más importantes. El facilitador hace el recuento y anuncia los resultados. ■ Se colocan todos los componentes en un rotafolio. Cada participante coloca una marca o pega un punto de color al lado de los tres componentes que considera de mayor prioridad. Todo el grupo calcula los resultados. <p>Guiar a los participantes en el proceso de recuento para elegir los 4 o 5 componentes en los que trabajarán durante el próximo período.</p>	<p>Rotafolio con los criterios propuestos para determinar la prioridad de los componentes, preparado con anticipación o durante la discusión plenaria.</p> <p>Optativo: Puntos autoadhesivos de color.</p>	<p>Lo más difícil a la hora de establecer prioridades, es que hay que dejar temporalmente de lado algunas actividades que tienen un valor real para el PUNCT. Es posible que algunos participantes estén muy comprometidos con los objetivos de un componente que el grupo decide tiene menos prioridad.</p> <p>Quizás tenga que ayudar a los participantes en este proceso. Explíqueles que la idea no es abandonar los componentes identificados como menos prioritarios. Estos quedarán documentados en el informe del taller y se los volverá a tratar en las reuniones de seguimiento de MOST para la TB.</p>
---	--	--	--

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente. . .
<p>Trabajo en grupos pequeños: Preparación del plan de acción.</p>	<p>Crear grupos nuevos, uno para cada componente identificado como prioridad. Aquí también habrá que velar por que los grupos representen una sección transversal de divisiones y niveles del PNCT.</p> <p>Guiar a los pequeños grupos en proponer 3 o 4 clases generales de actividades que ayuden a alcanzar el objetivo de su componente. Alentar a los grupos a pensar de manera creativa y práctica en cómo alcanzar los objetivos.</p> <p>Guiar a los participantes a considerar, detenidamente, los recursos –humanos, materiales y financieros– necesarios para llevar a cabo cada actividad general, y a clasificarlos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ recursos que ya existen dentro de la organización; ■ recursos que actualmente no están disponibles pero que pueden generarse con relativa facilidad; ■ recursos que exigirán mucho esfuerzo para generar. <p>Enseguida, los participantes completarán el resto de sus planes de acción, llenando la persona responsable de llevar a cabo la actividad y el tiempo necesario.</p>	<p>Hojas de rotafolio con los objetivos revisados para cada componente elegido, distribuidas entre los pequeños grupos para que puedan identificar los tipos de actividades para cada objetivo.</p> <p>Hojas de rotafolio en blanco. En cada hoja, los grupos anotarán lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ el componente de administración ■ el objetivo ■ 3 o 4 actividades generales ■ los tipos generales de recursos –humanos, materiales y financieros– necesarios para cada actividad ■ para cada tipo de recurso, “AD” (actualmente disponible), “GF” (generado fácilmente) o “RE” (requiere esfuerzo). <p>Formularios del plan de acción en blanco (véase páginas 98–99).</p>	<p>Para esta actividad usted podrá apoyarse en los consejos del funcionario de contraparte, usar su propio criterio para formar los grupos o pedir a los participantes que formen sus propios grupos nuevos.</p> <p>Si no hay suficientes participantes en el taller, algunos grupos tendrán que trabajar con dos componentes de administración.</p> <p>Resulta útil si usted da ejemplos de las clases de actividades generales que los pequeños grupos deben proponer. Por ejemplo, una actividad para alcanzar un objetivo relacionado con la administración de recursos humanos podría ser “preparar un manual del personal”. Esta actividad podría comprender varias actividades más pequeñas.</p> <p>Entre los materiales del taller se encuentra un modelo de plan de acción, que ha probado ser útil en anteriores talleres de MOST para la TB. Los participantes podrían escoger usar este formato o algún otro, que corresponda a su propio proceso de planificación. Si deciden usar un formato diferente, quizás tengan que adaptarlo para incluir todos los elementos de planificación que aquí se identifican.</p> <p>Si bien cada actividad de este plan de acción se divide en tareas específicas, rara vez hay tiempo suficiente para ese nivel de detalle en el taller de MOST para la TB. Por lo tanto, el equipo de cambio tendrá que trabajar en los detalles posteriormente.</p>

<p>Sesión plenaria: Presentación de los planes de acción y acuerdo.</p>	<p>Para cada componente de la administración, uno por uno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Pedir a los grupos pequeños que coloquen sus hojas de rotafolio o distribuyan copias con su plan de acción terminado. ■ Ayudar a los participantes a examinar, revisar y alcanzar un consenso sobre 5 de las actividades propuestas que: <ul style="list-style-type: none"> ■ ayuden a alcanzar el objetivo de la mejor manera posible, ■ requieran recursos que están disponibles o que se pueden generar haciendo un esfuerzo razonable. ■ Continuar el proceso hasta haber abordado todos los componentes prioritarios. Modificar los rotafolios de los grupos según sea necesario para reflejar el resultado final. 	<p>Hojas de rotafolio o planes de acción de los pequeños grupos. Si es posible, una copia del plan operativo del PNCT.</p>	<p>Quizás tenga que recordar a los participantes que tienen que ser realistas sobre las actividades que efectivamente pueden llevar a cabo, teniendo en cuenta sus responsabilidades actuales y futuras. Resulta sumamente provechoso examinar los planes organizacionales ya existentes y analizar cómo el plan de acción de MOST para la TB encajará en otras iniciativas del PNCT y, en el mejor de los casos, las reforzará.</p>
<p>Distribución de los planes de acción.</p>	<p>Recoger los planes de acción, ingresarlos en una computadora, imprimirlos, hacer que distribuyan fotocopias a los participantes e incluirlos en el informe del taller.</p>	<p>Una computadora, impresora y fotocopiadora.</p>	<p>El líder y el equipo de cambio probablemente le agradecerán si ofrece ingresar los planes de acción en la computadora para luego devolvérselos rápidamente en una versión impresa. Con la versión impresa, tendrán un conjunto claro y coherente de planes que les ayudará a comenzar a hacer los cambios necesarios inmediatamente. También pueden usarla para presentar los resultados del taller al resto del PNCT y a usted le servirá para elaborar su informe.</p>

Actividad del taller	Papel de los facilitadores	Recursos necesarios	Tener presente. . .
<p>Sesión plenaria: Decisión sobre actividades para seguimiento inmediato.</p>	<p>Pedir a los grupos que resuman brevemente el progreso alcanzado en la elaboración del plan de acción y los problemas con los que hayan podido tropezar.</p> <p>Facilitar una discusión sobre los próximos pasos, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Compartir los resultados e implicaciones con el resto del personal. ■ Celebrar la primera reunión del equipo de cambio para especificar todavía más las tareas para cada actividad (aclarar tareas individuales, establecer fechas límite y elaborar un plan para supervisar el progreso del plan de acción). ■ Seguir el progreso del plan de acción y modificar el plan, si fuese necesario. 		<p>Esta podría ser una buena actividad para que el líder de cambio se encargue de la facilitación, iniciando así su nuevo papel. Si el líder de cambio está de acuerdo, usted deberá ofrecer toda la asistencia necesaria.</p> <p>Para ver una lista de sugerencias de actividades complementarias, véase “Etapa 4: Actividades de seguimiento”, en la página 58.</p>

<p>Cierre</p>	<p>Vuelva al “estacionamiento” para tachar los puntos que ya se trataron y ayudar a los participantes a decidir cuándo y cómo tratar las cuestiones que faltan. Señale que incluirá estos puntos en su informe, para ser tratados cuando lo estimen conveniente.</p> <p>Disponga unos minutos para que los participantes reflexionen todos juntos sobre el taller. Entable una conversación informal y haga preguntas para darles la oportunidad de expresar sus pensamientos y sentimientos, y obtener retroalimentación. Podría hacer preguntas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Logró el taller los resultados previstos? ■ ¿Hasta qué punto cumplió o no el taller con sus expectativas? ■ ¿Cuál fue la parte más útil del taller para usted? ■ ¿Cuál fue la parte menos útil? ■ ¿Cómo puede ayudar usted, personalmente, a que se produzcan los cambios identificados? <p>Recuerde agradecer a los participantes por su contribución al taller. Su agradecimiento sincero será una recompensa bien merecida por lo que ha sido un esfuerzo intenso.</p>		<p>Quizás desee distribuir una hoja de comentarios para obtener retroalimentación sobre el proceso y los resultados finales del taller, y sobre la calidad de la facilitación. Sin embargo, sigue siendo importante que los participantes compartan algunos de sus pensamientos públicamente, para sacar partido de la franqueza que ha marcado los tres días que pasaron juntos.</p> <p>Considere la posibilidad de pedir a cada uno de los participantes que contribuya con un comentario. De esta manera, obtendrá retroalimentación de todos los participantes y no sólo de aquellos que se ofrecen voluntariamente.</p>
---------------	--	--	--

ETAPA 4: ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Un taller con éxito habrá dispuesto ya el escenario para la última etapa del proceso de MOST para la TB. Tan pronto como sea posible después del taller, usted deberá preparar un informe para el PNCT, presentando los resultados de la evaluación y los planes de acción. Es importante examinar el informe en una reunión con el director del PNCT, el líder de cambio y el equipo de cambio antes de distribuirlo al resto del personal del PNCT. Esta reunión puede servir también para llegar a un acuerdo sobre las actividades complementarias que harán que el proceso de cambio avance y que se lleven a cabo las mejoras deseadas.

Las actividades de seguimiento sugeridas para el PNCT son como sigue:

- El director del PNCT, el líder de cambio y el equipo de cambio se reúnen para aclarar las responsabilidades que asumirán ellos mismos y otros líderes durante el proceso de cambio.
- El director del PNCT, el líder de cambio y el equipo de cambio integran los planes de acción de MOST para la TB en el plan operativo del PNCT.
- El equipo de cambio se reúne con el líder de cambio para revisar y poner a punto los planes de acción, dirigiendo su atención hacia las tareas específicas que estimularán el progreso hacia los objetivos más amplios, la cronología y las personas responsables de llevar a cabo tareas específicas. Además de definir la evidencia que será utilizada para determinar el estado de los objetivos, los planes de acción contienen hitos que el equipo utilizará para seguir paso a paso el progreso.
- El director del PNCT distribuye el informe del taller e informa a todo el personal (funcionarios, coordinadores) y al equipo de dirección acerca del proceso: la justificación para aplicar la herramienta MOST para la TB, los beneficios de una mejor administración para el PNCT, los principales sucesos del taller y los cambios que se efectuarán.
- Los miembros del equipo de cambio comienzan a obtener la aceptación y la participación del resto del PNCT en los cambios de MOST para la TB. El equipo se reúne con individuos y grupos de trabajo para discutir la manera en que las mejoras propuestas de la administración influirán en su trabajo, para contestar preguntas y para disipar temores.

Las actividades de seguimiento sugeridas para los facilitadores son como sigue:

- Preparar el informe del taller y revisarlo con el director del PNCT, el líder de cambio y el equipo de cambio.
- Verificar que se asignen recursos para un ejercicio de seguimiento de MOST para la TB después de seis meses o un año para evaluar el progreso y planificar futuras mejoras de la administración.
- Discutir las posibilidades de tener conversaciones, intercambios de correo electrónico o reuniones de seguimiento con el líder de cambio y el equipo de cambio para comprobar el progreso y como recurso para ejecutar el plan de acción.

MOST PARA LA TB

- Ayudar al equipo de cambio con su plan y a encontrar maneras de hacer participar a otros miembros del personal del PNCT.
- Proveer asistencia técnica para ejecutar el plan de acción o ayudar al PNCT a encontrar otras fuentes de asistencia técnica.
- Facilitar otros ejercicios de evaluación /planificación centrados en aquellos componentes de administración que podrían necesitar más estudio del que fue posible hacer durante el taller de MOST para la TB. Ver la lista de recursos adicionales, empezando en la página 102, para directrices y herramientas que pueden ayudar a los PNCT a realizar esas evaluaciones para varias áreas de administración.

VI. MATERIALES PARA EL TALLER

Esta sección contiene materiales a ser distribuidos a todos los participantes del taller en una carpeta de anillas o una carpeta sencilla. El contenido se puede copiar directamente de esta sección.

Los materiales a ser incluidos en la carpeta de los participantes son:

- Sacar todo el provecho posible de la administración
- Programa y resultados previstos del taller de MOST para la TB
- Instrumento de Evaluación de MOST para la TB (a ser llenado individualmente por cada participante)
- Formulario de consenso sobre la evaluación (en la que los participantes anotan las evaluaciones y los comentarios de sus colegas, basados en los instrumentos de MOST para la TB que han llenado)
- Formulario del Plan de Acción de MOST para la TB
- Modelo de resultados del liderazgo y la administración
- Marco de liderazgo y administración

SACAR TODO EL PROVECHO POSIBLE DE LA ADMINISTRACIÓN

¿Qué es MOST para la TB?

La Herramienta de Administración y Sustentabilidad Organizacional para Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis (MOST para la TB) es un proceso participativo estructurado, que permite a los PNCT evaluar su propia administración y elaborar un plan de acción concreto para mejorar la administración en todo el programa.

Los PNCT que se han sometido a evaluaciones de la administración podrían quedar asombrados con MOST para la TB. Las evaluaciones tradicionales se apoyan en evaluadores externos, una recopilación intensiva de datos y listas de verificación. Estas evaluaciones producen resultados y recomendaciones, pero no alcanzan a desarrollar un plan de mejoras. MOST para la TB es diferente, ya que su objetivo es efectuar cambios mediante un proceso participativo estructurado, en el que los miembros del personal utilizan un instrumento para recopilar datos de su propia experiencia, analizan esos datos inmediatamente y usan su análisis para hacer planes prácticos concretos para mejorar. Y, finalmente, el proceso de MOST para la TB reconoce que los cambios significativos de la administración rara vez ocurren como resultado de un solo acontecimiento. Es por eso que el proceso comprende un ejercicio complementario, que se realiza después de seis meses o un año, para examinar el progreso realizado y modificar el plan de acción si es necesario.

¿Por qué hacer hincapié en la administración?

Management Sciences for Health, en colaboración con los socios de *Tuberculosis Control Assistance Program* (TB CAP), desarrolló MOST para la TB tras años de experiencia en ayudar a organizaciones de los sectores público y privado a proveer servicios de salud en condiciones complejas y cambiantes. MOST para la TB se basa en la conclusión de que existen vínculos irrompibles entre buena administración, servicios de alta calidad y sustentabilidad organizacional. Una buena administración es lo que une a todas las partes internas de un PNCT, contribuye a un clima de trabajo positivo y sostiene la calidad de los servicios, ayudando de esta manera a ver lograda la visión del programa.

Un programa nacional de control de la tuberculosis bien manejado, que presta servicios de alta calidad, es capaz de satisfacer las necesidades de los pacientes de TB y la comunidad. Su estructura y base financiera le permiten continuar su labor, a pesar del entorno muchas veces cambiante que se vive dentro del ministerio de salud del país donde opera.

¿Qué es el proceso de MOST para la TB?

El proceso de MOST para la TB empieza con una etapa de compromiso para determinar si MOST para la TB se adapta bien al PNCT, sigue con una etapa de preparación para identificar y entrevistar a los miembros del personal que dirigirán el proceso, se centra en la actividad clave: un taller facilitado de evaluación y planificación, y concluye con actividades complementarias para implementar, supervisar y apoyar los cambios convenidos.

El taller de tres días es el componente central del proceso. Este taller crea una perspectiva y un plan colectivo a partir de las experiencias individuales. Reúne, en un mismo pie de igualdad, a administradores de todos los niveles del PNCT, desde los coordinadores de los niveles local e intermedio hasta el equipo central y el director del PNCT. Durante el taller, los participantes expresan sus opiniones sobre la administración del programa, comparten sus percepciones y llegan a un consenso sobre los cambios que mejorarán el desempeño. Los participantes establecen prioridades y elaboran un plan de acción con objetivos y actividades para realizar los cambios, incluyendo identificar las personas que serán responsables de poner en práctica el plan.

Para que MOST para la TB produzca sus mejores resultados, los participantes del taller deben jugar un papel que continúa mucho después del taller. Tienen que identificar la necesidad de cambio, comprometerse con el proceso, motivar a sus colegas y tomar la iniciativa en ejecutar las mejoras planificadas que emerjan del taller.

¿Cómo pueden los PNCT beneficiarse de MOST para la TB?

Mediante el proceso de MOST para la TB, un PNCT logra lo siguiente:

- reconocer la importancia de una buena administración para su eficacia y supervivencia a largo plazo,
- evaluar el estado actual de 30 componentes esenciales de la administración del programa,
- evaluar el estado actual de otros cuatro componentes del programa,
- identificar cambios factibles que aumentarán la eficacia del programa,
- elaborar planes específicos para implementar esos cambios,
- generar el compromiso del personal necesario para apoyar las mejoras de administración,
- supervisar los resultados en el tiempo y adaptar los planes a los cambios de condiciones y nuevas exigencias.

Cualquier PNCT puede beneficiarse de MOST para la TB si su director y funcionarios superiores cumplen dos criterios, a saber:

- están comprometidos con la autoevaluación abierta y la toma de decisiones por consenso y
- están convencidos de que el PNCT puede adoptar medidas para mejorar su administración, aun si existen algunas limitaciones ajenas a su voluntad.

¿A qué áreas de la administración se dirige MOST para la TB?

Misión. La misión de un PNCT es su finalidad, la razón de su existencia. Proporciona orientación, coherencia y significado a las decisiones y actividades en todos los niveles. La misión responde a la siguiente pregunta: *¿Por qué hacemos lo que hacemos?*

Valores. Los valores de un PNCT son las convicciones y los principios éticos que sirven de base a su misión. Estos valores dan un sentido a la labor que realiza el PNCT y forman la base del compromiso del personal. Los valores responden a la siguiente pregunta: *¿Cuáles son las convicciones y los principios fundamentales que todos compartimos en el PNCT y que orientan nuestro trabajo?*

Estrategia. Las estrategias de un PNCT son los enfoques generales usados para definir los objetivos y las actividades que cumplirán su misión y sus metas. Para el PNCT, las estrategias responden a la siguiente pregunta: *¿Cómo llegaremos a donde queremos ir?*

Estructura. La estructura se refiere a la manera en que el PNCT se define u organiza legalmente dentro de un país. La estructura funcional comprende las vías jerárquicas, la distribución de responsabilidades, las maneras en que se adoptan las decisiones importantes, las personas responsables de llevar a cabo esas decisiones y la comunicación. La estructura responde a la siguiente pregunta: *¿Está el PNCT organizado de tal manera a facilitar el logro de nuestros objetivos?*

Sistemas. Los sistemas son las funciones interdependientes que permiten a un PNCT realizar su trabajo. MOST para la TB contempla 15 sistemas que son los elementos clave de la administración. Estos sistemas son: (1) planificación estratégica; (2) planificación operativa anual; (3) normas y procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y atención de la TB; (4) cobertura geográfica y poblacional del DOTS; (5) administración de los recursos humanos; (6) desarrollo del liderazgo; (7) capacitación del personal; (8) administración de la información: recopilación de datos operativos y epidemiológicos; (9) administración de la información: uso de la información operativa y epidemiológica; (10) seguimiento y evaluación; (11) supervisión; (12) administración de suministros; (13) administración financiera; (14) movilización de recursos; (15) control de calidad (normas y procedimientos para laboratorios de TB). Los sistemas organizacionales responden a la siguiente pregunta: *¿Cuáles son los elementos que nos ayudan a realizar nuestras actividades?*

El proceso de MOST para la TB puede ayudar a un PNCT a evaluar estos sistemas y planificar para llevar a cabo los cambios de alta prioridad necesarios para una mayor eficiencia y eficacia.

Otros componentes de programa. Hay otros componentes de programa que son muy importantes en un PNCT. MOST para la TB también evalúa la investigación para el control de la TB, la abogacía, comunicación y movilización social, el plan de participación de la comunidad para el control de la TB y la farmacovigilancia de los medicamentos para la TB.

Los principios fundamentales de MOST para la TB

- La manera más eficaz de iniciar el cambio en un PNCT es involucrar a los miembros del personal de todos los niveles en una autoevaluación abierta y una toma de decisiones consensuada.
- Los cambios de administración significativos rara vez ocurren mediante un solo acontecimiento. Requieren un esfuerzo constante, con reevaluaciones y adaptaciones frecuentes.
- Para efectuar cambios de administración, tiene que haber un liderazgo sólido y comprometido en cada nivel del PNCT.

¿Qué más necesito saber?

Si usted está involucrado con un PNCT y siente que algunas áreas de administración podrían reforzarse, quizás desee examinar más exhaustivamente MOST para la TB. Si es así, puede conversar con un facilitador experimentado, ver una presentación de diapositivas, leer con atención la guía de MOST para la TB o hablar con un representante de un PNCT que haya utilizado la herramienta.

Si desea obtener más información, por favor comuníquese con:

Management Sciences for Health

Sitio Web: www.msh.org

TB CAP Project

Sitio Web: www.tbcta.org

PROGRAMA DEL TALLER DE MOST PARA LA TB Y RESULTADOS PREVISTOS

PROGRAMA DEL TALLER			
	Sesión/Módulo	Objetivos	Tiempo aproximado
DÍA 1	Sesión Inaugural	<ul style="list-style-type: none"> ■ Repasar el programa del taller y los resultados finales previstos. ■ Explicar lo que se espera del taller. ■ Presentar el proceso de MOST para la TB. ■ Establecer las reglas básicas para un intercambio de ideas abierto, franco y respetuoso. ■ Examinar los vínculos entre liderazgo, administración mejorada, clima de trabajo, sustentabilidad y resultados organizacionales. 	1 hora y media
	Módulo 1: ¿Dónde estamos actualmente?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Examinar el significado de las cinco áreas de administración y los 30 componentes de la administración. ■ Trabajar en grupos que abarcan todos los niveles de la organización y se sirven de las contribuciones de cada miembro. ■ Generar consenso sobre el estado del PNCT respecto a cada componente y etapa de desarrollo. 	4 horas y media
DÍA 2	Módulo 2: ¿Hacia dónde vamos?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Llegar a un acuerdo sobre un objetivo o dos para mejorar cada componente de la administración. ■ Especificar evidencia que señalará el progreso hacia esos objetivos. 	4 horas
	Módulo 3: ¿Cómo manejaremos los cambios necesarios?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Examinar los principios de cambio. ■ Investigar cómo los cambios de la administración, junto con un buen liderazgo, pueden mejorar los servicios y la sustentabilidad de un PNCT. ■ Reconocer el papel de los participantes en tanto que líderes y administradores del proceso de cambio. 	4 horas
DÍA 3	Módulo 4: ¿Cómo alcanzaremos nuestros objetivos?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Escoger los componentes de la administración de mayor prioridad para mejorar durante el próximo período. ■ Preparar un plan de acción para estas mejoras. ■ Decidir qué actividades complementarias habrá que realizar y asignar responsabilidades para llevarlas a cabo. 	1 día

Resultados previstos del taller

Para el final del taller, los participantes habrán llegado a un acuerdo sobre la eficacia con que funciona el PNCT y habrán planificado actividades para hacer mejoras. Los resultados previstos son:

- Una evaluación colectiva de la etapa actual de desarrollo de los 30 componentes de la administración.
- Una lista en orden de prioridad de los componentes de la administración que deben ser mejorados dentro de un período de tiempo determinado.
- Un conjunto de objetivos convenidos para mejorar cada uno de los componentes de la administración.
- Un plan de acción para alcanzar los objetivos, donde se identifiquen las actividades en líneas generales, los plazos, los recursos y las personas responsables de llevar a cabo las actividades y se definan los datos que se podrían usar como evidencia del éxito alcanzado.
- Identificación de un líder de cambio y un equipo de cambio encargados de dirigir la ejecución del plan de acción y supervisar el progreso.
- Una lista de actividades a corto plazo para complementar el taller de MOST para la TB: aquellas que el personal del PNCT puede llevar a cabo con los recursos ya existentes, aquellas para las que tendrá que conseguir recursos adicionales y aquellas para las que necesitará asistencia técnica externa.
- Un acuerdo sobre la asistencia que prestarán los facilitadores después del taller (por teléfono o correo electrónico) y un ejercicio complementario de MOST para la TB, generalmente seis meses o un año después del taller.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE MOST PARA LA TB

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Existencia y conocimiento	Misión				
	No existe una declaración formal de la misión del PNCT o la declaración de misión existente no está de acuerdo con el propósito actual del programa y las necesidades de los usuarios.	Existe una declaración de misión del PNCT, que está de acuerdo con el propósito actual del programa y a veces es citada, por el personal directivo del PNCT.	La declaración de misión es citada con frecuencia por los actores clave (Directores del MINSA, equipos del PNCT), miembros de la junta consultiva, agencias de cooperación y usuarios, pero no es revisada periódicamente para reflejar las necesidades del PNCT.	La declaración de misión es ampliamente conocida y es revisada periódicamente para asegurar que refleja el propósito actual del PNCT y las necesidades de los usuarios.	
Existencia y aplicación	Valores				
	No se han definido valores ni principios éticos del PNCT.	Se han definido valores y principios éticos del PNCT, los que son citados, algunas veces, por el personal directivo del PNCT.	Los valores y principios éticos del PNCT son citados con frecuencia por el personal en todos los niveles, pero no son aplicados de manera uniforme en todo el programa.	Los valores y principios éticos del PNCT son ampliamente conocidos y el personal de los equipos del PNCT es responsable de aplicarlos y respetarlos en todo momento.	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
	Misión				
Relación con la misión y los valores	Las estrategias del PUNCT se desarrollan accediendo a los requisitos de los proveedores de fondos o a las preferencias de algunas autoridades responsables de tomar decisiones, sin referencia a la misión y los valores.	Las estrategias del PUNCT a veces se desarrollan con referencia a la misión y los valores, pero con mayor frecuencia accediendo a otros requisitos, preferencias y mandatos.	Las estrategias del PUNCT siempre se desarrollan dentro del contexto general de la misión y los valores.	Las estrategias del PUNCT se desarrollan de acuerdo a la misión y los valores; la planificación estratégica es considerada como una oportunidad para reafirmar o revisar la misión y los valores.	
Relación con la Estrategia Alto a la TB	La Estrategia Alto a la TB no está integrada en las estrategias del PUNCT.	La Estrategia Alto a la TB está integrada en las estrategias del PUNCT, pero no ha sido definida en coordinación con otros programas de salud pública (por ejemplo: VIH/SIDA, vacunación, lepra, etc.), las comunidades y el sector privado.	La Estrategia Alto a la TB está integrada en las estrategias del PUNCT y ha sido parcialmente definida en coordinación con otros programas de salud pública (por ejemplo: VIH/SIDA, vacunación, lepra, etc.), las comunidades y el sector privado.	La Estrategia Alto a la TB está integrada en las estrategias del PUNCT y ha sido íntegramente definida en coordinación con otros programas de salud pública (por ejemplo: VIH/SIDA, vacunación, lepra, etc.), las comunidades y el sector privado.	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
	Misión (cont.)				
Relación con el Programa de Control del VIH/SIDA	No existe un órgano de colaboración nacional de lucha contra la TB y el VIH/SIDA.	Existe un órgano de colaboración nacional conjunto para la TB y el VIH/SIDA; sin embargo, no se ha elaborado un plan nacional conjunto para ejecutar actividades de colaboración en materia de TB y VIH/SIDA.	Se ha elaborado un plan nacional conjunto de actividades de colaboración en materia de TB y VIH/SIDA y ha sido implementado en algunas áreas piloto. Se ha instaurado un sistema de vigilancia del VIH/SIDA para pacientes con TB y de seguimiento y evaluación de la TB para pacientes con VIH/SIDA en algunas áreas piloto.	Se ha implementado un plan nacional conjunto de actividades de colaboración en materia de TB y VIH/SIDA a nivel nacional. Tanto un sistema de vigilancia del VIH/SIDA para pacientes con TB, como un sistema de seguimiento y evaluación de la TB para pacientes con VIH/SIDA están en pleno funcionamiento a nivel nacional. Se ha intensificado la localización de casos de TB en los lugares donde funcionan los programas de lucha contra el VIH/SIDA, y para grupos de alto riesgo.	
Relación con los pacientes con TB y las comunidades	Se desarrollan estrategias sin referencia a las necesidades de los pacientes con TB ni sus comunidades.	Se desarrollan estrategias basadas en supuestos sobre las necesidades de los pacientes con TB y sus comunidades.	Se desarrollan estrategias basadas en una evaluación exhaustiva de las necesidades de los pacientes con TB y sus comunidades.	Se desarrollan estrategias basadas en una evaluación exhaustiva de las necesidades de los pacientes con TB y sus comunidades, con la participación de los pacientes con TB y grupos comunitarios.	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
	Estructura				
Institucionalización	El PNCT no está formalmente definido por el MINSA (p.ej., no está incluido en el código sanitario ni en el organigrama del MINSA).	El PNCT está formalmente definido por el MINSA, pero su estructura funcional no está de acuerdo con las recomendaciones internacionales (OMS, La Unión).	El PNCT está formalmente definido y su estructura funcional sigue algunas recomendaciones internacionales (OMS, La Unión).	El PNCT está formalmente definido y su estructura funcional sigue todas las recomendaciones internacionales (OMS, La Unión).	
Vías jerárquicas y de responsabilidad	No hay ningún documento oficial que defina las vías jerárquicas y de responsabilidad en los diferentes niveles del PNCT (nacional, intermedio y local).	Un organigrama o documento similar del PNCT define las vías jerárquicas y de responsabilidad, pero no está incluido en el manual de políticas y procedimientos del MINSA.	Un organigrama o documento similar del PNCT está incluido en el manual de políticas y procedimientos del MINSA y es utilizado, algunas veces, cuando surgen problemas relacionados con las vías jerárquicas y de responsabilidad.	El PNCT está integrado dentro de los servicios públicos de salud en todos los niveles. El organigrama o documento similar del PNCT se actualiza regularmente y se usa constantemente para resolver problemas relacionados con las vías jerárquicas y de responsabilidad.	
Comunicación	No existe un mecanismo formal de comunicación para compartir información entre los diferentes niveles del PNCT. La información importante se comunica casi siempre verbalmente.	Se usan mecanismos de comunicación para compartir información en los diferentes niveles del PNCT para transmitir la información necesaria del personal directivo a nivel central al resto del personal.	Los mecanismos de comunicación se usan regularmente para compartir información entre el personal de los diferentes niveles del PNCT y de manera irregular con otros programas y el sector privado.	Los mecanismos de comunicación se usan constantemente para compartir información a diferentes niveles del MINSA/PNCT y con los servicios públicos de salud, los programas de vacunación y de lucha contra el VIH/SIDA y otros actores (servicios privados de salud y universidades).	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia	Etapa actual
	1	2	3	4		
Estructura (cont.)						
Roles y responsabilidades	Los roles y responsabilidades no están claramente definidos. El trabajo se asigna según las necesidades percibidas del momento.	Los roles y responsabilidades están en el proceso de ser definidos para todos los niveles del PNCT y todo el personal que participa en el control de la TB sin ser parte del PNCT. La mayoría del trabajo todavía se asigna según las necesidades del momento.	Los roles y responsabilidades están definidos en un manual de normas y procedimientos para todos los niveles del PNCT y todo el personal que participa en el control de la TB sin ser parte del PNCT. Están empezando a ser utilizados como base para la asignación del trabajo.	Los roles y responsabilidades están claramente asignados en todos los niveles del PNCT en un manual de normas y procedimientos. Son revisados regularmente para asegurar que las funciones del personal apoyen las estrategias del PNCT.		
Proceso de toma de decisiones	El director del PNCT toma todas las decisiones importantes, sin discutir las con los equipos técnicos a nivel central, intermedio ni local.	El director del PNCT toma todas las decisiones importantes después de oír las opiniones del equipo técnico central y algunos equipos técnicos de nivel intermedio.	El director del PNCT alienta a los equipos intermedios a tomar y llevar a cabo las decisiones importantes relativas a su propio trabajo y el trabajo de los equipos locales.	Se espera que todo el personal del PNCT (local, intermedio y central) tomen las decisiones importantes relativas a su propio trabajo y el trabajo de sus equipos, y lleven a cabo esas decisiones.		

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Planificación estratégica	Sistemas				
	<p>El PNCT no tiene un plan estratégico actualizado. La mayoría de las estrategias, cuando existen, no están planificadas y se deciden según las necesidades del momento.</p>	<p>El PNCT está elaborando un plan estratégico y considerando prioridades estratégicas, pero no está integrado con todos los niveles de los servicios públicos de salud.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan estratégico actualizado, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y del entorno dentro y fuera de la institución, y en concordancia con normas internacionales. Sin embargo, este plan estratégico no está totalmente difundido, implementado ni monitoreado.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan estratégico definido, que está totalmente implementado e integrado con todos los niveles de los servicios públicos de salud y el sector privado, y es monitoreado regularmente. El plan estratégico está basado en una evaluación exhaustiva y cada nuevo ejercicio de planificación estratégica empieza con un análisis meticoloso de los éxitos y fracasos de seguir el plan anterior.</p>	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Plan operativo anual	Sistemas (cont.)				
	<p>El PNCT no define ningún plan operativo anual. La mayoría de las actividades no están planificadas o no están integradas con todos los niveles de los servicios públicos de salud, y se deciden según las necesidades del momento.</p>	<p>El PNCT está elaborando un plan operativo anual, pero el plan no está integrado con todos los niveles de los servicios públicos de salud.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan operativo anual vigente. Este plan operativo no está totalmente implementado, pero está integrado con todos los niveles de los servicios públicos de salud. El plan operativo no está basado en una evaluación de los resultados del año anterior ni de las nuevas necesidades que han surgido.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan operativo anual basado en una evaluación exhaustiva. Este plan operativo está siendo implementado en su totalidad y está integrado con todos los niveles de los servicios públicos de salud y el sector privado. El proceso de planificación operativa anual comienza con un análisis minucioso del plan operativo anterior y comprende una evaluación de las nuevas necesidades y el progreso general del programa.</p>	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
	Sistemas (cont.)				
Normas y procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y atención de la TB	El PNCT no ha definido normas y procedimientos técnicos. La mayoría de las actividades técnicas no están planificadas y se deciden según las necesidades del momento.	El PNCT ha desarrollado elementos de las normas y procedimientos que ayudarán al personal a mejorar regularmente la calidad de los servicios, pero estos elementos no siguen las recomendaciones de la OMS y La Unión. Tampoco son aplicados sistemáticamente en todos los niveles de los servicios públicos de salud.	El PNCT ha desarrollado y difundido normas y procedimientos, que están de acuerdo con las recomendaciones de la OMS y La Unión. Son aplicados regularmente en todos los niveles de los servicios públicos de salud y en algunos segmentos del sector privado.	El PNCT ha establecido y actualizado normas y procedimientos destinados a mejorar la calidad de los servicios, que siguen las recomendaciones de la OMS y La Unión. Son aplicados constantemente en todos los niveles de los servicios públicos de salud y se los actualiza periódicamente. Personal entrenado usa regularmente este sistema.	
Cobertura geográfica y poblacional del DOTS	La estrategia DOTS no se implementa en ningún nivel (central, provincial ni distrital).	La estrategia DOTS se implementa en algunos distritos.	La estrategia DOTS se ha implementado en todos los distritos, pero la cobertura de pacientes con TB es menos de 100 por ciento.	La estrategia DOTS se ha implementado en todos los niveles y la cobertura de pacientes con TB es de 100 por ciento.	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia	Etapa actual
	1	2	3	4		
Sistemas (cont.)						
Administración de los recursos humanos	No existen políticas de recursos humanos en el MINSa/PNCT relativas a la clasificación de puestos, sueldos, contratación, ascensos, quejas, ni horario de trabajo. No existen procedimientos de evaluación del desempeño, desarrollo del personal ni mantenimiento de datos de los empleados.	El MINSa ha reconocido la necesidad de contar con un sistema de administración de los recursos humanos y está trabajando para elaborar políticas y procedimientos de recursos humanos.	Existen políticas y procedimientos de recursos humanos y los administradores del MINSa/PNCT están empezando a usarlos para contratar y conservar personal comprometido y de talento.	Existen políticas y procedimientos de recursos humanos y los administradores del MINSa/PNCT los usan constantemente para contratar y conservar personal comprometido y de talento.		
Desarrollo del liderazgo	No existe una política relativa al desarrollo de una capacidad sólida de liderazgo para el control de la TB y de futuros líderes para el PNCT.	Existe una política relativa al desarrollo de capacidad de liderazgo para el control de la TB, pero no se la sigue regularmente.	Existe una política de desarrollo del liderazgo y se la sigue regularmente, pero la participación es selectiva.	Existe una política y un plan de desarrollo del liderazgo en el PNCT y hay una oportunidad para que las personas participen en base al desempeño y otros criterios establecidos.		

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Capacitación del personal	Sistemas (cont.)				
	<p>No se ha realizado ninguna evaluación completa de las necesidades de desarrollo de personal en el contexto de las prioridades y las metas y objetivos del PNCT para el fortalecimiento de la capacidad humana. El PNCT no tiene un plan anual de capacitación.</p>	<p>Se ha realizado una evaluación limitada de las necesidades de desarrollo del personal del PNCT. El PNCT es consciente de la necesidad de contar con un plan de fortalecimiento de la capacidad humana, pero aún no se ha definido un plan anual de capacitación. Se organizan algunos cursos de actualización, pero sin integrarlos en todos los niveles de los servicios públicos de salud.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan de capacitación en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades de fortalecimiento de la capacidad humana. Este plan de capacitación no está totalmente implementado. De vez en cuando se llevan a cabo cursos de actualización a nivel local e intermedio.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan de capacitación del personal basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades de fortalecimiento de la capacidad humana. Este plan de capacitación está totalmente implementado e integrado en todos los niveles de los servicios públicos de salud y el sector privado. Se diseñan y realizan regularmente cursos de actualización en todos los niveles para fortalecer el desempeño.</p>	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia	Etapa actual
	1	2	3	4		
Administración de la información: recolección de datos operativos y epidemiológicos	Sistemas (cont.)					
	<p>El PNCT tiene un sistema de información deficiente para la recolección de datos y su presentación a través de informes. Los datos operativos rutinarios suelen ser incorrectos y rara vez se presentan de conformidad con el cronograma establecido por el PNCT.</p>	<p>El PNCT ha instaurado sistemas que están empezando a mejorar la precisión y oportunidad de la recolección de los datos operativos y epidemiológicos ordinarios. Actualmente se utilizan algunos procedimientos que siguen las recomendaciones de la OMS y La Unión. La calidad y oportunidad de los informes todavía no alcanzan el nivel que el PNCT espera alcanzar.</p>	<p>El sistema de información produce datos rutinarios. Los procedimientos y herramientas de información del sistema siguen en gran parte las recomendaciones de la OMS y La Unión. En general, los datos son exactos y la mayoría de los informes se someten a tiempo, siguiendo el cronograma establecido por el PNCT.</p>	<p>Existe un sistema de información estandarizado y herramientas para la recopilación de datos, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS y La Unión, y el sistema está totalmente implementado en todos los niveles del PNCT. La calidad y oportunidad de los informes han alcanzado el nivel esperado por el PNCT. Existen mecanismos claramente definidos para evitar la presentación tardía de informes y consecuencias claramente aplicadas para los informes atrasados. Otros sistemas organizacionales se encargan de la verificación cruzada para garantizar la precisión de los datos rutinarios.</p>		

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Sistemas (cont.)					
Administración de la información: uso operativa y epidemiológica	Los que someten los datos e informes requeridos por el PNCT, no reciben ninguna retroalimentación del equipo directivo del PNCT. La información se archiva y no se utiliza para tomar decisiones administrativas ni programáticas.	El PNCT es consciente de la necesidad de analizar y usar la información. Se han definido algunos procesos para el uso de la información, pero no se utilizan constantemente en todos los niveles para mejorar la administración y el desempeño, lograr resultados e identificar tendencias.	Existen procesos de información integrados en todos los niveles del PNCT y se utilizan para proporcionar retroalimentación puntual y definir medidas correctivas y proactivas cuando es necesario. El PNCT analiza la información y utiliza sus conclusiones en algunos niveles para mejorar la administración y el desempeño, lograr resultados e identificar tendencias.	Existen procesos de información integrados en todos los niveles del PNCT y se utilizan para proporcionar retroalimentación puntual y definir medidas correctivas y proactivas cuando es necesario. Todos los niveles del PNCT analizan, juntos, la información y usan sus conclusiones para mejorar la administración y el desempeño, lograr resultados e identificar tendencias.	
Seguimiento y evaluación	El PNCT no realiza actividades de seguimiento y evaluación de sus resultados, sino que encarga esta tarea a evaluadores externos cuando los proveedores de fondos lo solicitan.	El PNCT hace, algunas veces, un seguimiento de su propio trabajo para determinar si las actividades se están llevando a cabo según lo planificado. Los resultados son evaluados por equipos internos o externos.	El PNCT hace seguimiento regularmente de su propio trabajo para medir el progreso hacia el logro de las metas y los objetivos durante el año. El seguimiento se realiza con instrumentos adecuados. El PNCT evalúa sus resultados al final de cada año.	El PNCT hace seguimiento regularmente de su programa, evalúa los resultados y utiliza estos de manera sistemática para mejorar los servicios y planificar nuevas actividades. La evaluación anual del PNCT incluye componentes técnicos y gerenciales.	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Supervisión	Sistemas (cont.)				
	<p>El PNCT no tiene un sistema de supervisión bien definido y no existe ningún apoyo financiero constante para actividades de supervisión. Los supervisores no reciben ninguna capacitación en técnicas de desarrollo de destrezas de supervisión.</p>	<p>El PNCT cuenta con un sistema de supervisión establecido, pero las funciones y roles de supervisión no se comprenden, la guía de supervisión no está bien elaborada y la supervisión tiene lugar esporádicamente, sin integración en todos los niveles de los servicios públicos de salud.</p>	<p>El PNCT cuenta con herramientas de supervisión establecidas, incluyendo una guía de supervisión, normas y procedimientos para la supervisión y un cronograma de visitas. Sin embargo, la supervisión con todos estos instrumentos no está totalmente implementada en todos los niveles de los servicios públicos de salud. El equipo central supervisa periódicamente los niveles intermedios, pero sin un apoyo financiero adecuado. La supervisión no siempre incluye componentes técnicos y gerenciales del PNCT.</p>	<p>La supervisión está bien institucionalizada en el PNCT. Los instrumentos y la guía de supervisión se usan constantemente y reflejan normas y procedimientos y mejores prácticas de TB. El PNCT realiza supervisión regularmente en todos los niveles e integra este trabajo con los servicios públicos de salud y el sector privado. Existe apoyo financiero adecuado. El PNCT usa los resultados de las visitas de supervisión para mejorar los servicios en todos los niveles de los servicios públicos de salud, incluyendo el sector privado, y para planificar otras actividades.</p>	

Componente de Administración	Etapas de Desarrollo y Sus Características				Evidencia	Etapa Actual
	1	2	3	4		
Gestión de suministros	Sistemas (cont.)					
	<p>No existe un sistema de gestión de suministros para seleccionar, prever, adquirir, controlar, almacenar, distribuir y usar suministros para el PUNCT (medicamentos para la TB, reactivos de laboratorio) utilizados por el personal en todos los niveles del PUNCT. Los suministros se almacenan en condiciones inadecuadas y no se realiza un control de inventario. Los suministros se agotan con frecuencia.</p>	<p>No se ha diseñado un sistema de gestión de los suministros que permita al MINSA/PUNCT seleccionar, prever, adquirir, controlar, almacenar, distribuir y usar suministros para el PUNCT. La previsión de los requerimientos futuros no se realiza de manera constante; los suministros se agotan periódicamente. El personal todavía no está entrenado para llevar a cabo nuevas funciones de gestión de suministros.</p>	<p>El sistema de gestión de los suministros del MINSA/PUNCT permite al PUNCT prever las necesidades y adquirir suministros de calidad y a precio razonable en relación con su demanda y uso. Se ha instaurado un buen sistema de registros en la mayoría de los lugares de operación del programa. Algunos miembros del personal fueron entrenados a llevar a cabo nuevas funciones en el sistema. Algunas veces se agotan los suministros.</p>	<p>Personal del MINSA/PUNCT ha sido capacitado para seleccionar, prever, adquirir, controlar, almacenar, distribuir y usar los suministros, y mantener buenos registros en todos los niveles del sistema de gestión de suministros. Se monitorea la observancia del tratamiento por los pacientes y la prescripción médica. Siempre hay suministros de buena calidad y precio razonable disponibles; no hay desabastecimiento en el sistema.</p>		

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
	Sistemas (cont.)				
Administración financiera	El personal financiero elabora presupuestos en el MINSa sin ningún aporte del personal directivo ni de los coordinadores del PNCT. El sistema financiero no hace un seguimiento exacto de los gastos, ingresos y flujo de caja.	El Director del PNCT elabora el presupuesto y normalmente busca aportes de los administradores (coordinadores) regionales y distritales del PNCT y de otros actores. El PNCT somete presupuestos al MINSa para recibir financiamiento.	El personal financiero del MINSa trabaja en colaboración con los administradores (coordinadores) del PNCT para definir el plan operativo y el presupuesto, basados en datos epidemiológicos, operativos y financieros. El sistema financiero hace el seguimiento de los gastos, ingresos y flujo de caja por partida presupuestaria, con algunos vínculos a los productos y servicios del programa.	Los administradores (coordinadores) en todos los niveles del PNCT trabajan con el personal financiero del MINSa para elaborar presupuestos que apoyen las decisiones programáticas. El sistema financiero presenta una descripción exacta de los gastos, ingresos y flujo de caja en relación con los productos y servicios del programa.	
Movilización de recursos	El PNCT opera con una sola fuente de ingresos, generalmente fondos públicos, cuyos mandatos dan forma a las estrategias y programas.	El PNCT ha reconocido la necesidad de contar con financiamiento diversificado. Ha ideado una estrategia para obtener ingresos de diversas fuentes (p. ej., Fondo Mundial, USAID), pero todavía no la ha implementado.	El PNCT ha empezado a implementar su estrategia de diversificación y ya ha obtenido ingresos importantes de diversas fuentes para cubrir sus necesidades.	El PNCT sigue una estrategia de generación de ingresos a largo plazo, manejando diversas fuentes de ingresos para satisfacer las necesidades actuales y futuras.	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia	Etapa actual
	1	2	3	4		
Control de calidad: normas y procedimientos para laboratorios de TB	Sistemas (cont.)					
	<p>El PNCT no ha definido un sistema de control de calidad. La mayoría de las actividades técnicas no están planificadas y se deciden según las necesidades.</p>	<p>El PNCT ha desarrollado elementos de un sistema de control de la calidad que ayudarán al personal a evaluar regularmente y mejorar la calidad de los laboratorios de TB, pero estos elementos no siguen las recomendaciones de la OMS y La Unión. El sistema no es aplicado de manera constante en todos los niveles de los servicios públicos de salud.</p>	<p>El PNCT ha desarrollado un sistema de control de calidad para laboratorios de TB que está de acuerdo con las recomendaciones de la OMS y La Unión y es aplicado regularmente en todos los niveles de los servicios públicos de salud.</p>	<p>El PNCT ha establecido un sistema permanente para evaluar y mejorar la calidad de los laboratorios de TB, de conformidad con las recomendaciones de la OMS y La Unión. El sistema es aplicado de manera constante en todos los niveles de los servicios públicos de salud y el sector privado, y es actualizado con regularidad. Personal capacitado usa regularmente el sistema.</p>		

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia	Etapa actual
	1	2	3	4		
Investigación para el control de la TB	Otros componentes de programa					
	<p>Las prioridades y los protocolos de la política de investigación no están bien definidos o no están a disposición del PNCT.</p>	<p>El PNCT cuenta con una política de investigación, pero todavía no se han elaborado protocolos. El PNCT todavía no ha establecido una coordinación con otros componentes del MINSA/instituciones de investigación.</p>	<p>Existen prioridades y objetivos de investigación, basados en las recomendaciones de la OMS, que son definidos en coordinación con otros componentes del MINSA. Se han elaborado protocolos, pero no están todavía coordinados con los reglamentos nacionales.</p>	<p>Las prioridades y los objetivos de investigación están basados en las recomendaciones de la OMS y La Unión y se definen en coordinación con otros componentes del MINSA. Todos los protocolos desarrollados y aprobados están de acuerdo con los reglamentos nacionales. La investigación sirve de base regular para volver a evaluar y a definir estrategias, incluyendo prioridades para la investigación.</p>		

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Abogacía, comunicación y movilización social (ACMS)	Otros componentes de programa (cont.)				
	<p>El PNCT no ha elaborado un plan de ACMS. La mayoría de las actividades de ACMS no están planificadas y se deciden según las necesidades del momento.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan de ACMS, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades para la implementación y expansión de la estrategia Alto a la Tuberculosis. Sin embargo, los actores de la TB no participan en el desarrollo de ACMS y la ACMS no se implementa de manera constante en todos los niveles de los servicios públicos de salud y la comunidad.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan de ACMS, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades para la implementación y expansión de la estrategia Alto a la Tuberculosis. El plan es actualizado y lo están implementando. Los actores de la TB participan en el desarrollo de la ACMS y algunas veces ésta es aplicada en todos los niveles de los servicios públicos de salud, la comunidad y el sector privado.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan de ACMS, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades para la implementación y expansión de la estrategia Alto a la Tuberculosis, con la participación de los actores de la TB. El plan se aplica consistentemente en todos los niveles de los servicios públicos de salud, la comunidad y el sector privado y es actualizado con regularidad.</p>	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Plan de participación de la comunidad para el control de la TB	Otros componentes de programa (cont.)				
	<p>El PNCT no ha elaborado un plan de participación de la comunidad. La mayoría de las actividades no están planificadas y se deciden según las necesidades del momento.</p>	<p>El PNCT cuenta con un plan de participación de la comunidad definido, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades para la implementación y expansión de la estrategia Alto a la Tuberculosis. En muchos casos, el plan de participación no involucra ni consulta a los actores de la comunidad.</p>	<p>El PNCT ha definido un plan de participación de la comunidad, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades para la implementación y expansión de la estrategia Alto a la Tuberculosis. Algunas veces el plan de participación es aplicado en todos los niveles de los servicios públicos de salud e incluye a los actores de la comunidad y al sector privado.</p>	<p>El plan de participación de la comunidad del PNCT, basado en una evaluación exhaustiva de las necesidades y prioridades para la implementación y expansión de la estrategia Alto a la Tuberculosis, está desarrollado y siendo implementado. El plan de participación de la comunidad involucra a los actores de la comunidad y el sector privado y es actualizado con regularidad.</p>	

Componente de administración	Etapas de desarrollo y sus características				Evidencia
	1	2	3	4	
Farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB (actividades relativas a la detección, evaluación, manejo y prevención de las reacciones adversas a los medicamentos)	Los procedimientos de farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB no están bien definidos o no están disponibles. El PNCT no está considerando actualmente ninguna estrategia para desarrollar un sistema de farmacovigilancia para los medicamentos para el tratamiento de la TB.	Existen algunos procedimientos estándar, pero no han sido implementados y no siempre están basados en recomendaciones internacionales. El PNCT no ha establecido todavía una coordinación con otros componentes del MINSA para la definición de las políticas y objetivos.	Existen un sistema de farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB, basado en recomendaciones internacionales y definido en coordinación con otros componentes del MINSA. Todos los procedimientos están disponibles en guías, pero no siempre se implementan de manera uniforme en todos los niveles de los servicios públicos de salud.	Existen un sistema de farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB basado en recomendaciones internacionales y definido en coordinación con otros componentes del MINSA en todos los niveles. Todos los procedimientos tienen guías, están totalmente implementados y son revisados regularmente en todos los niveles de los servicios públicos de salud y el sector privado.	
	Otros componentes de programa (cont.)				

HOJA DE CONSENSO DE LA EVALUACIÓN DE MOST PARA LA TB

Antes de comenzar el paso del consenso, los participantes del taller trabajan individualmente para identificar la etapa de desarrollo de cada componente de la administración del PNCT. También tienen que proporcionar uno o dos ejemplos, de su propia experiencia, como evidencia para respaldar su evaluación de la situación. Cuando hayan terminado, el facilitador los dividirá en grupos de hasta cinco personas.

Instrucciones

1. Anote, en el Formulario de Consenso sobre la Evaluación, la etapa de desarrollo que ha elegido cada miembro de su grupo para cada componente de administración, junto con la evidencia proporcionada para respaldar su decisión. En la parte central de la hoja, anote el nombre (o las iniciales) de cada miembro del grupo, y debajo del nombre, la etapa de desarrollo que la persona eligió. En el espacio en blanco más grande, debajo de los nombres y las etapas, anote, en forma resumida, la evidencia presentada por todos los miembros del grupo.
2. Examine, uno por uno, los componentes de administración, analizando las posibles diferencias de percepciones. Recuerde lo siguiente:
 - Todos los puntos de vista son igualmente válidos, porque representan las experiencias individuales de las personas.
 - Todas las características de una etapa de desarrollo determinada deben estar presentes para colocar al PNCT en esa etapa, de lo contrario, el PNCT se encuentra en una etapa de menor desarrollo.
3. Para cada componente de administración, llegue a un consenso sobre la etapa de desarrollo que mejor describe la situación del PNCT, citando la evidencia que, según todos los miembros del grupo, respalda esa decisión. Anote la evidencia en la columna del extremo derecho de la tabla.

MOST PARA LA TB

FORMULARIO DE CONSENSO SOBRE LA EVALUACIÓN

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
MISIÓN Existencia y conocimiento	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
VALORES Existencia y aplicación	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRATEGIA Relación con la misión y los valores	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRATEGIA Relación con la Estrategia Alto a la TB	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRATEGIA Relación con el Programa de Control del VIH/SIDA	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRATEGIA Relación con los pacientes con TB y las comunidades	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRUCTURA Institucionalización	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRUCTURA Vías jerárquicas y de responsabilidad	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRUCTURA Comunicación	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRUCTURA Roles y responsabilidades	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
ESTRUCTURA Proceso de toma de decisiones	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Planificación estratégica	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Plan operativo anual	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Normas y procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y atención de la TB	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Cobertura geográfica y poblacional del DOTS	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Administración de los recursos humanos	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Desarrollo del liderazgo	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Capacitación del personal	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Administración de la información: recolección de datos operativos y epidemiológicos	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Administración de la información: uso de la información operativa y epidemiológica	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Seguimiento y evaluación	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Supervisión	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Gestión de suministros	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Administración financiera	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Movilización de recursos	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
SISTEMAS Control de calidad: normas y procedimientos para laboratorios de TB	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
OTROS COMPONENTES DE PROGRAMA Investigación para el control de la TB	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

MOST PARA LA TB

Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
OTROS COMPONENTES DE PROGRAMA Abogacía, comunicación y movilización social (ACMS)	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
OTROS COMPONENTES DE PROGRAMA Plan de participación de la comunidad para el control de la TB	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada
Componente de administración	Participante	Participante	Participante	Participante	Participante	Consenso del grupo
OTROS COMPONENTES DE PROGRAMA Farmacovigilancia de los medicamentos para el tratamiento de la TB	Etapa individual elegida					Etapa consensuada
	Evidencia individual					Evidencia consensuada

FORMULARIO DEL PLAN DE ACCIÓN DE MOST PARA LA TB

Instrucciones

Prepare una cantidad suficiente de hojas como para incluir todos los objetivos en el plan de acción. (Los participantes tienen la opción de usar esta hoja o algún otro formato que corresponda a su propio proceso de planificación. Si utilizan otro formato, quizás tengan que adaptarlo para incluir todos los elementos de planificación que aquí se identifican.)

Componente de la administración: _____ Líder de cambio: _____

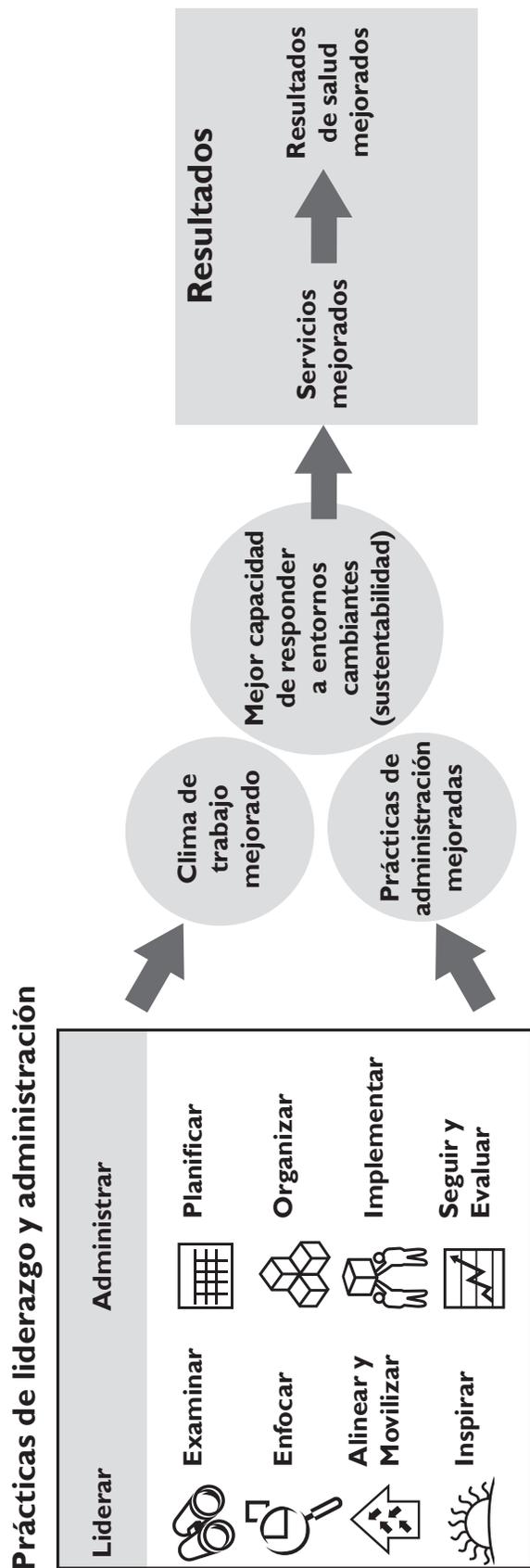
Objetivos	Evidencia de logro del objetivo	Actividades	Recursos necesario (humanos, financieros, materiales)	Personas responsables	Cronología											
					1er Trimestre			2º Trimestre			3er Trimestre			4º Trimestre		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

MOST PARA LA TB

	Cronología											
	1er Trimestre			2º Trimestre			3er Trimestre			4º Trimestre		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Objetivos												
Evidencia de logro del objetivo												
Actividades												
Recursos necesario (humanos, financieros, materiales)												
Personas responsables												

MODELO DE RESULTADOS DEL LIDERAZGO Y LA ADMINISTRACIÓN

Liderar y Administrar



MARCO DE LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN

Prácticas que permiten a los grupos de trabajo y las organizaciones afrontar desafíos y lograr resultados.

Liderazgo	Administración
<p>Examinar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Identificar las necesidades y prioridades de los clientes y actores. ■ Reconocer tendencias y riesgos que influyen sobre la organización. ■ Buscar mejores prácticas. ■ Identificar las capacidades y limitaciones del personal. ■ Conocer a su personal, a su organización y a sí mismo (valores, fortalezas y debilidades). <p><i>Resultado organizacional:</i> el personal directivo posee un conocimiento válido y actualizado de la organización y su contexto y sabe la manera en que su comportamiento influye sobre los demás.</p> <p>Enfocar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Expresar claramente la misión y estrategia de la organización. ■ Identificar los desafíos más importantes. ■ Vincular las metas a la estrategia general de la organización. ■ Definir prioridades clave para la toma de decisiones. ■ Crear una visión común de los resultados deseados. <p><i>Resultado organizacional:</i> el trabajo de la organización está dirigido por una misión, una estrategia y un conjunto de prioridades bien definidos.</p> <p>Alinear y movilizar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Asegurar la congruencia de los valores, misión, estrategia, estructura, sistemas y actividades diarias. ■ Facilitar el trabajo en equipo. ■ Unir a los actores clave en torno a una visión inspiradora. ■ Vincular las metas con recompensas y reconocimiento. ■ Conseguir que los actores comprometan recursos. <p><i>Resultado organizacional:</i> los actores internos y externos apoyan a la organización y sus metas y han movilizado recursos para alcanzar esas metas.</p> <p>Inspirar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Practicar lo que se predica. ■ Demostrar franqueza en las interacciones. ■ Mostrar confianza en el personal; agradecer las contribuciones de los demás. ■ Ofrecer desafíos, retroalimentación y apoyo al personal. ■ Ser un modelo de creatividad, innovación y aprendizaje. <p><i>Resultado organizacional:</i> la organización presenta un clima de aprendizaje permanente y el personal muestra compromiso, aun cuando sufren un revés.</p>	<p>Planificar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Establecer metas organizacionales y resultados a corto plazo. ■ Elaborar planes anuales y plurianuales. ■ Asignar recursos suficientes (dinero, personas y materiales). ■ Prever y reducir los riesgos. <p><i>Resultado organizacional:</i> la organización cuenta con resultados definidos, recursos asignados y un plan operativo.</p> <p>Organizar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Asegurar una estructura que defina responsabilidades y vías jerárquicas. ■ Velar por que los sistemas de administración de recursos humanos, finanzas, logística, control de calidad, información y marketing apoyen efectivamente el plan. ■ Fortalecer los procesos de trabajo para ejecutar el plan. ■ Alinear las capacidades del personal con las actividades planificadas. <p><i>Resultado organizacional:</i> la organización cuenta con estructuras, sistemas y procesos funcionales para llevar a cabo operaciones eficientes; el personal está organizado y sabe cuáles son sus responsabilidades y lo que se espera de su trabajo.</p> <p>Implementar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Integrar los sistemas y coordinar el flujo de trabajo. ■ Equilibrar las exigencias concurrentes. ■ Utilizar rutinariamente la información para tomar decisiones. ■ Coordinar actividades con otros programas y sectores. ■ Adaptar los planes y recursos ante un cambio de circunstancias. <p><i>Resultado organizacional:</i> las actividades se llevan a cabo de manera eficiente, eficaz y responsable.</p> <p>Seguir y evaluar</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Seguir paso a paso el progreso y reflexionar sobre él en comparación con los planes. ■ Proveer retroalimentación. ■ Identificar cambios necesarios. ■ Mejorar los procesos, procedimientos y herramientas de trabajo. <p><i>Resultado organizacional:</i> la organización actualiza continuamente la información sobre el estado de los logros y resultados y aplica las enseñanzas y los conocimientos que va adquiriendo.</p>

VII. RECURSOS ADICIONALES

Las organizaciones que están pensando en mejorar su administración y sustentabilidad, podrían sacar provecho de las publicaciones mencionadas en esta sección.

Actualidad Gerencial es una publicación trimestral de educación permanente, publicada por *Management Sciences for Health*. Cada número trata sobre un tema concreto de administración y comprende soluciones prácticas desarrolladas en el terreno, herramientas y técnicas para resolver problemas gerenciales y un caso práctico destinado al desarrollo y formación del personal. MSH también publica herramientas gerenciales para mejorar áreas específicas de la administración, muchas de las cuales están disponibles en varios idiomas.

Gran parte de los recursos de MSH mencionados a continuación están disponibles en el Centro de Recursos Electrónicos de Actualidad Gerencial (ERC, por sus siglas en inglés), en <http://erc.msh.org>. El ERC contiene respuestas prácticas a las preguntas sobre administración, herramientas fáciles de usar, información sobre prácticas de administración eficaces y estudios de las últimas tendencias gerenciales. Para obtener más información, por favor visite el sitio Web del ERC o envíe un correo electrónico a la siguiente dirección: erc@msh.org.

PARA PREPARARSE PARA EL PROCESO MOST

Management Sciences for Health. “Cómo crear un clima de trabajo que motive al personal y mejore su desempeño”, *Actualidad Gerencial*, vol. 11, no. 3. Boston: Management Sciences for Health, 2002. Este número incluye una Herramienta de Evaluación del Clima de Trabajo. (Disponible en español, inglés y francés).

PARA CENTRARSE EN MEJORAR CIERTOS COMPONENTES ESPECÍFICOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Administración de recursos humanos

Management Sciences for Health. *Human Resource Management Rapid Assessment Tool for HIV/AIDS Environments: A Guide for Strengthening HRM Systems*. Boston: Management Sciences for Health, 2003. (Disponible únicamente en inglés).

———. “Tackling the Crisis in Human Capacity Development for Health Services.” *The Manager*, vol. 13, no. 2: p. 1–20. Boston: Management Sciences for Health, 2004. (Disponible únicamente en inglés).

Administración de la información

Sullivan, T. M., M. Strachan, y B. K. Timmons. *Guide to Monitoring and Evaluating Health Information Products and Services*. Baltimore, MD: Center for Communication Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; Washington, DC: Constella Futures; Cambridge, MA: Management Sciences for Health, 2007. (Disponible únicamente en inglés).

Administración financiera

Management Sciences for Health. “Cómo evaluar la capacidad de su organización para administrar las finanzas”. *Actualidad Gerencial* vol. 12, no. 1. Boston: Management Sciences for Health, 2003.

Este número incluye la Herramienta de Evaluación de la Administración Financiera (FIMAT, por sus siglas en inglés). (Disponible en español, inglés y francés).

———. “Planes de negocios para transformar su organización”. *Actualidad Gerencial*, vol. 12, no. 3. Boston: Management Sciences for Health, 2003. (Disponible en español, inglés y francés).

———. *Planning, Costing and Budgeting Framework*. Boston: Management Sciences for Health, 2007. (Disponible únicamente en inglés).

PARA MANEJAR LOS CAMBIOS CON MAYOR EFICACIA

Management Sciences for Health. “Cómo desarrollar gerentes que lideran”. *Actualidad Gerencial*, vol. 10, no. 3. Boston: Management Sciences for Health, 2001. (Disponible en español, inglés y francés).

———. “Liderar cambios en las prácticas para mejorar la salud”. *Actualidad Gerencial*, vol. 13, no. 3. Boston: Management Sciences for Health, 2004. (Disponible en español, inglés y francés).

RECURSOS DE MSH SOBRE LA TUBERCULOSIS

Frye, J., ed. *La Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos*. Arlington, VA: Management Sciences for Health Center for Pharmaceutical Management y World Health Organization, 2007. (Disponible en inglés, francés y español).

Management Sciences for Health. “Mejoras en la gestión de medicamentos para controlar la tuberculosis”. *Actualidad Gerencial*, vol. 10, no. 4. Boston: Management Sciences for Health, 2001. (Disponible en inglés y español).

Mundy, C., G. Kahenya, and H. Vrakking. *Support to the Global TB Drug Facility: Design and In-Country Evaluation of TB Diagnostic Laboratory Kits Initiative, 2004–2006*. Management Sciences for Health, 2006. (Disponible únicamente en inglés).

Management Sciences for Health. *MOST for TB—Management and Organizational Sustainability Tool for National TB Control Programs: A Guide for Users and Facilitators*. Boston: Management Sciences for Health, 2009. (Disponible en inglés, dari y pashto).

Rational Pharmaceutical Management (RPM) Plus Program. *Gestión de productos y suministros farmacéuticos: guía para los programas nacionales de tuberculosis*. Arlington, VA: Management Sciences for Health, 2005. (Disponible en inglés, español y francés).

———. *Managing TB Medicines at the Primary Level*. Arlington, VA: Management Sciences for Health. (Disponible únicamente en inglés).

Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS) Program. *e-TB Manager: A Comprehensive Web-Based Tool for Programmatic Management of TB and Drug-Resistant TB*. (Disponible en armenio, portugués, inglés, azerbaiyano, rumano, francés, español y ruso).

Weil, D., A. Beith, S. Mookherji, and R. Eichler. *Mapping the Motivations of Stakeholders to Enable Improved Tuberculosis Control: Mapping Tool for Use in Workshops*. Arlington, VA: Management Sciences for Health and Stop TB Partnership, 2004. (Disponible únicamente en inglés).

Zagorskiy, A., C. Owunna, and T. Moore, eds. *Pharmaceutical Management for Tuberculosis Assessment Manual*. Arlington, VA: Rational Pharmaceutical Management (RPM) Plus Program, Management Sciences for Health, 2005. (Disponible en inglés y francés).



784 Memorial Drive
Cambridge, MA 02139-4613
Tél: 617.250.9500
Fax: 617.250.9090
Sitio Web: www.msh.org
Email: bookstore@msh.org