

Uso de enfoques de colaboración para alcanzar las metas de recursos humanos para la salud

Wilma Gormley y Laura Guyer-Miller, Training Resources Group, Inc. (TRG)

El propósito de este resumen técnico es presentar las mejores prácticas y lecciones aprendidas (de una combinación de temas clave tomados de publicaciones recientes y de la práctica) respecto a los beneficios de las iniciativas de colaboración. El informe presenta algunas respuestas convincentes a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son los beneficios de participar en una iniciativa de colaboración?
2. ¿Cuáles son los desafíos y dificultades que pueden ocurrir comúnmente?
3. ¿Qué se requiere para colaborar en forma productiva y sostenible?

El término “iniciativas de colaboración” se refiere a las diversas formas como los individuos o grupos deciden colaborar con un propósito común. Los términos para describir estas iniciativas incluyen los siguientes:

Colaboración: trabajar en forma conjunta con otros, especialmente en una tarea intelectual (Diccionario Merriam Webster en línea)

Afiliación: trabajar juntos, especialmente en una iniciativa intelectual conjunta

Alianza: una relación de estrecha colaboración entre dos o más organizaciones, con la intención de alcanzar metas mutuamente compatibles que serían difíciles de alcanzar para cada una de las organizaciones por separado (Spekman e Isabella, 2000)

Sociedad: dos o más organizaciones con áreas de experiencia complementarias que dedican recursos y colaboran para obtener resultados de mutuo beneficio que hubieran sido difíciles de alcanzar para cada uno de las organizaciones por separado (Gormley, 2001).

En la práctica muchas veces los términos afiliación, alianza y sociedad se utilizan como sinónimos, y si bien una organización particular puede tener su propia definición del término que decidió utilizar, parece no haber definiciones de común acuerdo que establezcan diferencias entre los términos. En este resumen técnico los usaremos como sinónimos.

¿Por qué los enfoques de colaboración son importantes para los recursos humanos para la salud?

En los países en desarrollo, la amplia gama de desafíos completos relacionados con los recursos humanos para la salud no puede ser resuelta por un ministerio de salud o cualquier organización por sí sola. Las cargas (por ejemplo, la pandemia

del VIH/SIDA) son demasiado pesadas y los problemas (como escasez de recursos humanos, baja retención y capacitación y apoyo inadecuados) son demasiado abrumadores. El Informe sobre la Salud 2006, Colaboremos por la salud, recomienda que los países elaboren planes de acción para abordar temas críticos relacionados con los recursos humanos para la salud. Para implementar estos planes es necesario que los grupos interesados colaboren a través de alianzas de colaboración y redes (locales, nacionales y mundiales) que abarquen áreas prioritarias de los servicios de salud, profesiones, disciplinas, ministerios, sectores y países. El informe aboga por las estructuras de cooperación para reunir experiencia y recursos monetarios, que son limitados, y la promoción del aprendizaje de todos los involucrados.

Con los años el número de sociedades, alianzas y e iniciativas de colaboración creadas para abordar los problemas de salud ha crecido considerablemente, a nivel mundial y nacional. Por ejemplo, el 80% del financiamiento para la salud a nivel mundial de la Fundación Bill y Melinda Gates corresponde a inversiones en alianzas y sociedades (Fundación Gates, 2002). El Fondo Mundial para combatir el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM, por sus siglas en inglés), una alianza entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas, asignó US\$ 5,4 mil millones en 131 países (sitio web del GFATM, 2006). La figura 1 presenta ejemplos de iniciativas de colaboración actuales.

Muchas sociedades y alianzas se han formado para abordar enfermedades o problemas de salud específicos. Hay una serie de “alianzas entre el sector público y el sector privado” entre compañías farmacéuticas, instituciones académicas, organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones multilaterales que se centran en la investigación y desarrollo de medicamentos para combatir algunas de las enfermedades que afectan principalmente a los pobres. Es necesario prestar atención de manera similar a temas críticos relacionados con los recursos humanos para la salud y valerse de iniciativas de colaboración para abordar estos temas.

¿Cuáles son los beneficios de participar en una alianza?

La participación en alianzas de colaboración o sociedades para abordar desafíos relacionados con los recursos humanos para la salud tiene muchos beneficios tangibles. Al crear conjuntamente un

Figura 1: Ejemplos de iniciativas de colaboración a nivel mundial y nacional

- Alianza GAVI (Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización, por sus siglas en inglés)
- GAIN (Alianza Mundial para mejorar la Nutrición, por sus siglas en inglés)
- Alianza “Stop TB Partnership”
- Alianza para la Maternidad sin Riesgo y la Salud del Recién Nacido
- Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis
- Alianza Mundial de Profesiones de Salud
- Bosnia: Alianza entre USAID, la Fundación de Naciones Unidas y UNICEF para responder a las necesidades de niños huérfanos
- Kenia: Alianza (Comité de Coordinación Interagencias) entre el Consejo Nacional de Control del SIDA, el Ministerio de Salud y donantes para coordinar la respuesta nacional al VIH/SIDA
- Ruanda: Alianza entre el Ministerio de Salud, agencias del Gobierno de los Estados Unidos, ONG, organizaciones religiosas, la fundación Elizabeth Glaser para el SIDA Pediátrico, la Universidad de Columbia e instituciones de capacitación e investigación para implementar el plan presidencial de emergencias para los planes de trabajo para combatir el SIDA
- Uganda: Alianza entre grupos interesados, incluyendo el Ministerio de Salud, la Universidad Aga Khan, la Universidad Makerere, la Administración de Recursos y Servicios de Salud y USAID para fortalecer el sistema de información de recursos humanos del país

valor nuevo (Kantor, 1994), la colaboración mejora la capacidad de los asociados de:

- Ampliar las capacidades y “lograr más con menos”, mejorando así lo que usualmente se puede lograr mediante la base de recursos de un solo país, organización o persona
- Obtener acceso a áreas complementarias de experiencia, conocimientos, destrezas, tecnología y recursos
- Compartir o reducir el riesgo al implementar nuevas iniciativas que los asociados individuales quizá no emprenderían por su cuenta
- Facilitar el aprendizaje, compartir y desarrollar nuevos conocimientos y potencialmente, alcanzar una posición de liderazgo a través de la innovación
- Movilizar recursos y evitar la duplicación de inversiones y actividades
- Acelerar el impulso y movilizar financiamiento y recursos a través del desarrollo de una “marca” común que adquiere credibilidad y apoyo
- Elevar el perfil público del desafío que se está abordando.

¿Por qué el desempeño de algunas iniciativas de colaboración es deficiente?

Aunque existen razones convincentes para utilizar alianzas con el fin de abordar temas relacionados con los servicios de salud, las experiencias han sido diversas. Algunas alianzas han sido muy exitosas pero muchas otras no han cumplido con las expectativas (Merrill-Sands y Sheridan, 1996). Puede parecer engañosamente sencillo tener éxito

en la implementación de iniciativas de colaboración cuando, en realidad, la tarea de conformar y hacer funcionar una alianza o sociedad exitosa puede ser una empresa compleja que requiere de muchos recursos.

A continuación enumeramos diez razones por las cuales las alianzas pueden tener un desempeño deficiente (Buse, 2004):

1. Falta de acuerdos claros y explícitos con relación a objetivos y metas
2. Falta de definición de roles y responsabilidades, formas de trabajo y mecanismos de toma de decisiones claramente definidos y comprendidos por todos
3. Conflictos sin resolver con relación a objetivos, enfoque y estilos de trabajo
4. Los líderes carecen de las destrezas requeridas o no invierten el tiempo necesario para guiar la iniciativa de colaboración en forma eficaz
5. Incapacidad de hacer responsables a los socios del cumplimiento de compromisos y fechas límite
6. Falta de atención al proceso de desarrollo de confianza entre los asociados
7. Falta de transparencia respecto a información crítica y procesos de toma de decisiones
8. Competencia malsana entre los asociados con relación a los recursos y el crédito por los logros
9. Falta de las capacidades requeridas en las organizaciones para establecer una alianza eficaz o para preparar y capacitar a los empleados para el trabajo conjunto
10. Desequilibrio en la equidad de poder entre los asociados (por ejemplo, uno o más asociados dominan el proceso mientras que otros asociados se sienten subvalorados e impotentes).

El costo del fracaso o desempeño deficiente de las alianzas puede ser muy alto. Las iniciativas de colaboración con problemáticas pueden consumir tiempo y recursos de gestión considerables, recargando de esta manera a las organizaciones que ya están sobrecargadas y que acaban por obtener muy pocos resultados de sus esfuerzos. Conforme surge la frustración entre el personal que está empleado en las colaboraciones que fracasan, su motivación y energía disminuyen. Las alianzas se basan en la confianza y cuando se tambalean, muchas veces surge la desconfianza, provocando enojo y resentimiento que perduran más allá de la vida útil de la iniciativa de colaboración fracasada o desalentadora.

Un estudio sobre la operación de una alianza exitosa mostró que a lo largo de un período de dos años, el costo de manejo de la alianza constituyó aproximadamente un 1,75% de los US\$ 12 millones de ingresos brutos que se gastaban anualmente. El análisis indicó que el costo para “reparar” la alianza, si su desempeño fuera deficiente, ascendería hasta a un 2,5% de los ingresos del proyecto (Killian y McCaffery, 2001).

¿Qué se requiere para crear y mantener una alianza eficaz?

El desarrollo de una alianza eficaz es un arte y una ciencia. El arte de trabajar en sociedad requiere visión, la capacidad de escuchar cuidadosa y deliberadamente y de actuar como mentor, facilitar, negociar y resolver problemas de manera creativa; y la ciencia de trabajar en sociedad exige la capacidad de pensamiento crítico y análisis y una perspectiva histórica, junto con capacidad técnica de vanguardia, dominio de los sistemas, destrezas administrativas y de tecnología de información, planificación, monitoreo y evaluación y gestión orientada hacia los resultados.

Ya sea que una iniciativa de colaboración sea formal, como las diversas alianzas para la salud a nivel mundial, o tan informal como las ONG locales, organizaciones religiosas y actores sociales que se asocian para alcanzar un objetivo común, para que una alianza logre obtener los resultados previstos es imperativo aplicar una serie de nueve principios y prácticas. Estos principios y prácticas son claros y fáciles de entender; sin embargo, existe la tendencia de subestimar tanto el esfuerzo requerido para aplicarlos en forma apropiada como las consecuencias de no aplicarlos.

Un propósito contundente y establecido de común acuerdo: Un propósito claramente establecido, compartido por todos los miembros de la alianza, y un número mínimo de metas bien definidas que sean específicas, medibles, realistas y que se puedan alcanzar en un tiempo determinado (SMART, por sus siglas en inglés), son elementos importantes para el éxito. Cada uno de los miembros de una alianza debe contar con la descripción detallada del alcance de trabajo que incluya los roles y responsabilidades de su organización (Druce y Harmer, 2004).

Liderazgo eficaz y participativo: Desde el principio, los líderes deben demostrar su disposición de desarrollar una relación de colaboración y llegar a establecer una apropiación compartida de los desafíos y resultados. Los líderes deben ver el potencial de la sociedad y deben comunicar esta visión de manera motivadora. Además, deben entender y abordar los diversos intereses de cada una de las organizaciones asociadas y deben trabajar por facilitar el manejo de límites y recursos de una forma que se considere justa y equitativa (Gormley, 2001).

Gobierno: Un componente importante de una alianza exitosa es un buen gobierno. Para que una alianza sea eficaz, la estructura de gobierno debe ajustarse apropiadamente a los objetivos generales de la iniciativa y debe basarse en una estrecha colaboración entre los miembros de la alianza para incrementar al máximo el valor. En cuanto a la complejidad de las estructuras de gobierno, éstas pueden variar, desde una "afiliación simple" (por ejemplo, un grupo o equipo de trabajo con un tema en común) hasta una alianza más compleja con un "asociado principal" (por ejemplo, muchos proyectos de USAID y grandes alianzas de salud

a nivel mundial). Es importante establecer una estructura que equilibre el deseo de progresar rápidamente con la necesidad de lograr una amplia participación. La estructura de gobierno acordada debe describirse detalladamente en un Memorando de Entendimiento (MOU, por sus siglas en inglés) en el que se puedan basar todos los asociados durante el período de vigencia de la alianza (Druce y Harmer, 2004). El MOU debe incluir los acuerdos entre los asociados en cuanto a la visibilidad, autoría y derechos de propiedad intelectual.

Atención al proceso: Las iniciativas de colaboración son más exitosas cuando los asociados establecen acuerdos detallados respecto a la forma como colaborarán. Se debe acordar y documentar detalladamente cuáles serán las prácticas básicas de comunicación, cómo se tomarán las decisiones, cómo se brindará retroalimentación sobre el desempeño y cómo se resolverán los conflictos (Gormley, 2001). Muchas veces ocurren conflictos entre los miembros de una alianza en forma natural en el proceso de pensar estratégicamente y llegar a acuerdos clave; sin embargo, si los conflictos no se resuelven pueden convertirse en un problema grave que perjudica el progreso de la alianza. Y en el caso contrario, los conflictos resueltos en forma eficaz y oportuna de hecho pueden fortalecer la colaboración.

Equidad de poder: Para que una alianza sea exitosa las organizaciones miembro deben sentir que tienen la capacidad de influir en la dirección y el enfoque del trabajo a realizar. Cada uno de los miembros debe sentirse valorado y respetado por los demás miembros. Si una o dos organizaciones dominan en la alianza, otros miembros se sienten marginados y puede surgir el resentimiento. Muchas veces se observa que las alianzas donde los miembros tienen una actitud general positiva respecto a los demás miembros y expresan un sentido compartido de equidad de poder, son eficaces. Por otra parte, se reconoce que las alianzas donde un miembro es percibido como dominante, no consultivo y demasiado controlador, son menos eficaces en cuanto a los resultados obtenidos (Druce y Harmer, 2004).

Confianza: Los estudios indican que la confianza quizá sea el componente más crítico para asegurar que una alianza funcione eficazmente. Cuando en una alianza existe menos capacidad de llegar a acuerdos cooperativos y de compartir información y comunicarse de manera transparente, los asociados se vuelven más críticos de los demás asociados y les tienen menos confianza. Las organizaciones desarrollan la confianza al completar transacciones exitosamente a lo largo del tiempo y demostrar que son capaces de cumplir con sus compromisos (Merrill-Sands y Sheridan, 1996).

Responsabilidad: Muchas veces el éxito de una iniciativa de colaboración depende de que cada uno de los asociados cumpla con sus responsabilidades y compromisos de manera oportuna y con un alto nivel de calidad. La responsabilidad puede ser socavada cuando los asociados no cumplen con la realización de las

Necesidad de contar con un sólido liderazgo

Si bien los principios para formar y mantener alianzas eficaces son fáciles de entender, para aplicar estos principios se requieren destrezas que permitan ejercer un liderazgo sólido y participativo, y a veces las personas que ocupan puestos clave carecen de estas destrezas. Consideremos las concesiones del Fondo Mundial para combatir el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para las cuales se requiere de la formación de un mecanismo de coordinación nacional (CCM, por sus siglas en inglés) como estructura de gobierno para manejar los fondos. Los miembros provienen de grupos de interés del sector público y el sector privado de todo el país y eligen a un presidente y un vicepresidente. En muchos países estos mecanismos de coordinación nacional funcionan bien, pero en otros están luchando por superar grandes desafíos de liderazgo. Entre los problemas comunes están: resolver problemas entre organizaciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, llegar a un consenso cuando los miembros provienen de una gran diversidad de organizaciones, monitorear el desempeño de las entidades ejecutoras y decidir qué hacer cuando el desempeño es insatisfactorio y asegurar que los grupos interesados sientan que los recursos se están asignando de manera justa y transparente.

Visite el Centro Global de Recursos Humanos para la Salud (RHS) para encontrar, compartir y aportar conocimientos y herramientas de recursos humanos para la salud. Para las personas que trabajan a nivel nacional o mundial, el Centro Global de Recursos Humanos para la Salud proporciona información para:

- Mejorar la planificación estratégica y la toma de decisiones
- Fortalecer la elaboración de informes y presentaciones
- Apoyar el cabildeo por los recursos humanos para la salud (RHS)
- Mejorar el desarrollo profesional
- Ahorrar tiempo



The Capacity Project
 IntraHealth International, Inc.
 6340 Quadrangle Drive
 Suite 200
 Chapel Hill, NC 27517
 Tel. (919) 313-9100
 Fax (919) 313-9108
 info@capacityproject.org
 www.capacityproject.org

Las opiniones expresadas en esta publicación no necesariamente reflejan las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o el Gobierno de los Estados Unidos.

actividades previstas o las implementan en forma deficiente, siendo la consecuencia que los demás consideran que se han desperdiciado los recursos. Las metas, indicadores y planes de trabajo concretos, con productos claramente definidos que se monitorean para conocer los resultados, pueden ayudar a crear un ambiente de responsabilidad compartida entre los asociados (Gormley, 2001).

Conclusión

Debido a que las iniciativas de colaboración son esenciales para abordar los desafíos multisectoriales y multidisciplinarios de fortalecer los recursos humanos para la salud en los países en desarrollo, es imperativo que estas afiliaciones, alianzas y sociedades tengan la capacidad de aprovechar su potencial y alcanzar niveles óptimos

de desempeño. Muchos de los principios que fundamentan una alianza eficaz se basan en valores que son ampliamente respaldados y fáciles de comprender. Sin embargo, con frecuencia es bastante difícil alcanzar el nivel de desempeño individual y de organización requerido para que estos principios cobren vida. Las alianzas eficaces requieren de mucha atención, inversión de recursos y con frecuencia, de nuevas destrezas y comportamientos por parte de los empleados. Además, los individuos que impulsan la alianza, líderes y empleados de los asociados que participan en las iniciativas de colaboración deben tener fácil acceso a mejores prácticas, lecciones aprendidas, sugerencias y herramientas que les servirán de guía y les ayudarán en la realización de su importante labor.

Fuentes bibliográficas

Bill and Melinda Gates Foundation. Developing successful global health alliances. Seattle, WA: Bill and Melinda Gates Foundation, 2002. Available: <http://www.gatesfoundation.org/nr/downloads/globalhealth/GlobalHealthAlliances.pdf>

Buse K. Global health partnerships: increasing their impact by improved governance. GHP Study Paper 5. London, UK: DFID Health Resource Centre, 2004. Available: <http://www.dfidhealthrc.org/shared/publications/GHP/Governance%20FINAL1.pdf>

Caines K et al. Assessing the impact of global health partnerships: synthesis of findings from the 2004 DFID studies. DFID Health Resource Centre, n.d. Available: <http://www.dfidhealthrc.org/shared/publications/GHP/GHP%20Synthesis%20Report.pdf>

Chen L et al. Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*. 2004;364:1984-90. Available: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673604174825/fulltext>

Druce N, Harmer A. Determinants of effectiveness: partnerships that deliver: review of the GHP and 'Business' Literature. GHP Study Paper 6. London, UK: DFID Health Resource Centre, 2004.

Global Development Alliance Secretariat. Tools for alliance builders, version 11/06/02. USAID, 2002.

Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria [website]. Accessed 13 Jun 2006 at: <http://www.theglobalfund.org/en/>

Goede H, Ansari WE, eds. Partnership work: the health service-community interface for the prevention, care and treatment of HIV/AIDS. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2005. Available: http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/en/37564_OMS_interieur.pdf

Gormley W. Selecting partners: practical considerations for forming partnerships. Tips and Tools Series: Collaborative Alliances. The Organizational Change Program for the Consultative Group for International Agricultural Research and Training Resources Group, Inc., 2001. Available: http://www.trg-inc.com/orgchange/electronic_partnerships.pdf

Gormley W, Spink L. Working with diversity in collaborations: tips and tools. The Gender and Diversity Program of the Consultative Group for International Agricultural Research and Training Resources Group, Inc., 2002. Available: http://www.genderdiversity.cgiar.org/publications/genderdiversity_WP39.pdf

Kantor RM. Collaborative advantage: the art of alliances. *Harvard Business Review*. 1994;72(4):96-108.

Killian R, McCaffery J. Hidden costs of ineffective partnerships. 2001 (unpublished).

Merriam-Webster Online Dictionary [website]. Merriam-Webster, Inc., 2006. Accessed 14 Jun 2006.

Merrill-Sands D, Sheridan B. Developing and managing collaborative alliances: lessons from a review of the literature. Boston, MA: Support Program in Organizational Change for the CGIAR Centers, Simmons Institute for Leadership and Change, Simmons College, 1996. Available: <http://www.trg-inc.com/orgchange/DevManagingPartnership.pdf>

Morrison D. Understanding public-private partnerships. United Nations Foundation, 2005.

Partnering Initiative. Partnership brokers in practice. Adapted from: Tennyson R, Wilde L. The Guiding Hand. The International Business Leaders Forum and the United Nations Staff College, n.d. Available: <http://thepartneringinitiative.org/mainpages/rb/tools/brokers/docs/BrokersInPractice.pdf>

Program for Appropriate Technology in Health (PATH). Creating and sustaining collaborative alliances: a practical guide for PATH staff. Seattle, WA: PATH, 2005.

Program for Appropriate Technology in Health (PATH). PATH's guiding principles for private-sector collaboration. Seattle, WA: PATH, 2005.

Program for Appropriate Technology in Health (PATH). A handbook on collaboration. Seattle, WA: PATH, n.d.

Scott L, ed. Partnership matters: current issues in cross-sector collaboration. Cambridge, UK: University of Cambridge, 2005.

Spekman RE, Isabella LA. Alliance Competence—Maximizing the Value of Your Partnerships. New York, NY: John Wiley & Sons, Inc., 2000.

Tennyson R. The Brokering Guidebook: Navigating Effective Sustainable Development Partnerships. The Partnering Initiative, 2005. Available: <http://thepartneringinitiative.org/mainpages/rb/toolbooks/broker.php>

Tennyson R. The Partnering Toolbook. International Business Leaders Forum, International Atomic Energy Agency (IAEA), and the Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN), 2005. Available: <http://thepartneringinitiative.org/mainpages/rb/toolbooks/actual.php?>

World Health Organization (WHO). Working together for health: the world health report 2006. Geneva, Switzerland: WHO, 2006.

La sociedad de Capacity Project

