

# Sistematización de la experiencia regional de implementación ENGAGE – TB

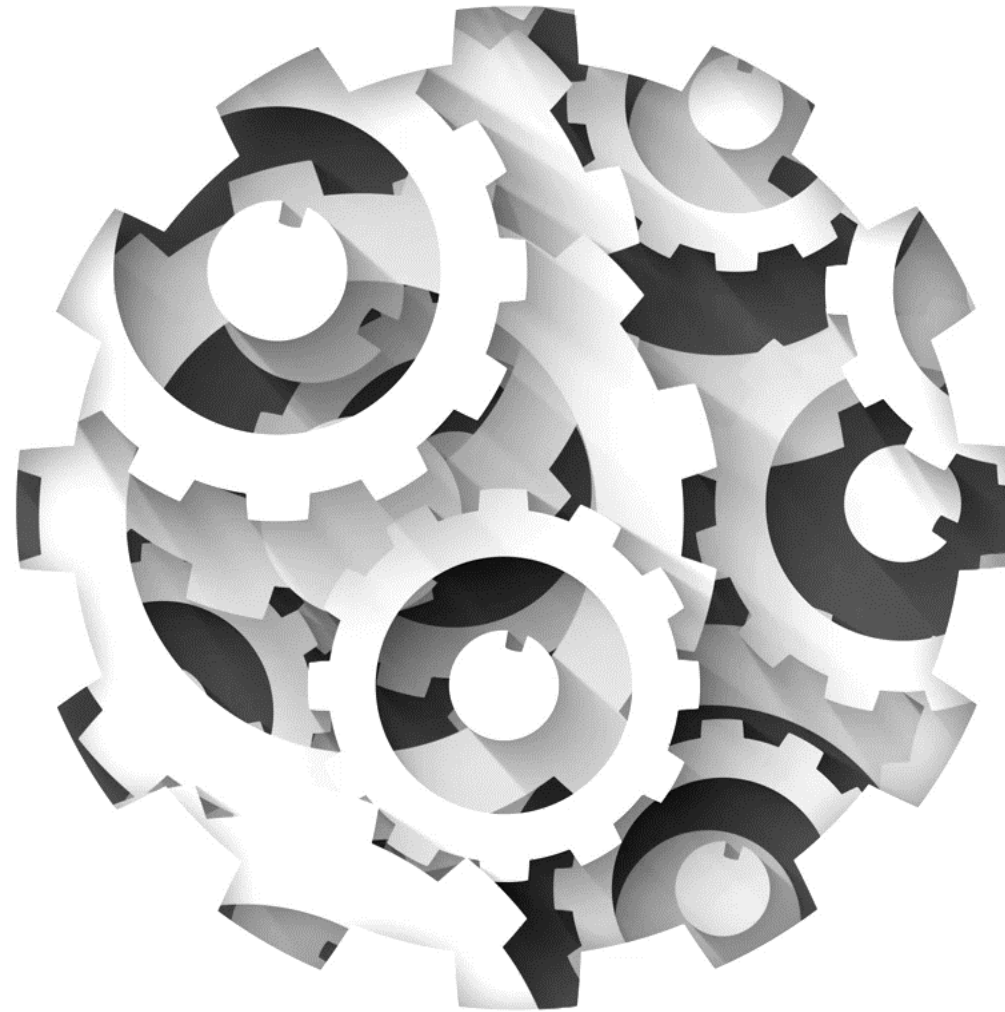
María del Carmen Navarro

---

# Sistematización de la experiencia regional de implementación ENGAGE – TB

1. Se sistematizó los estudios nacionales “Sistematización de experiencias exitosas en el marco de los contratos sociales, públicos y privados, ENGAGE – TB” de: Bolivia, Colombia, El Salvador, Guatemala, México, Perú y República Dominicana.
2. En los estudios se reflexionó sobre los puntos de vista y perspectivas de los miembros de ONG y de la sociedad civil con respecto a la implementación del ENGAGE-TB en sus respectivos países.
3. Se evaluó la participación y experiencias de las partes interesadas en los diferentes componentes del enfoque ENGAGE TB: Análisis de situación, Entorno propicio, Directrices e instrumentos, Identificación de tareas, Seguimientos y evaluación y Fortalecimiento de Capacidades.
4. Se consolidó los resultados de cada estudio nacional sobre los factores facilitadores y restrictivos, lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones.

ENGAGE



cautivar

atraer

contratar

engrana

r

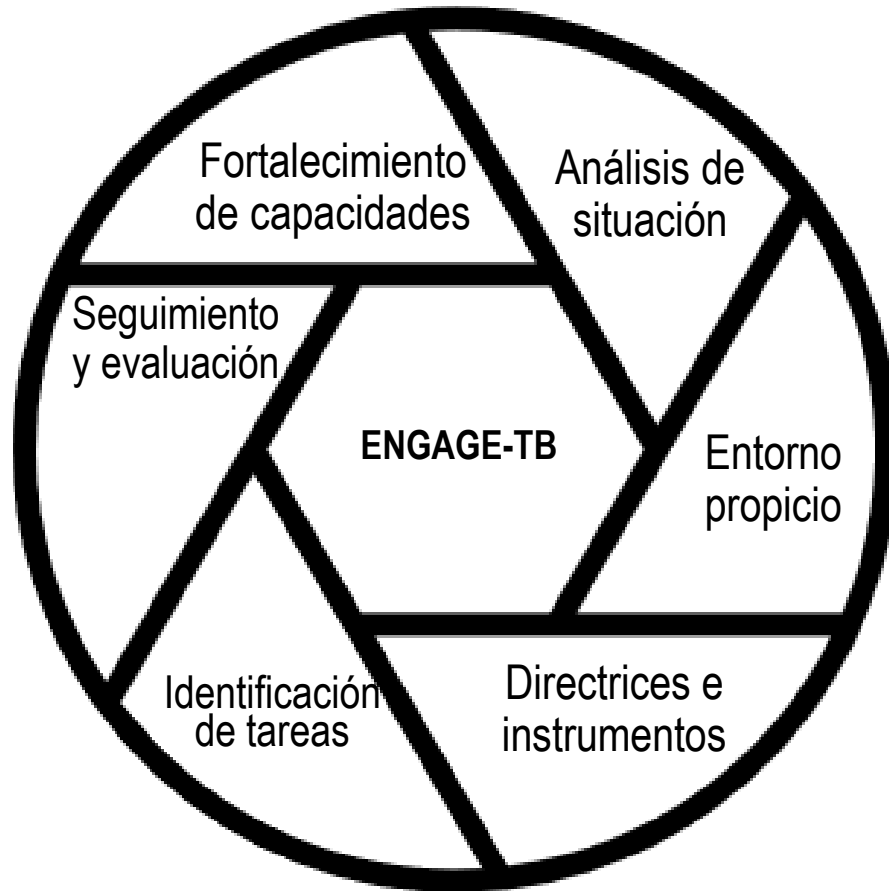
entablar

estar involucrado en

compromiso de largo plazo

ENGAGE-TB: Integración de las actividades comunitarias de lucha contra la tuberculosis en el trabajo de las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil

Objetivo de la asistencia nacionales: Sistematizar las experiencias exitosas en el marco de los contratos sociales, públicos y privados como resultado de la implementación del enfoque ENGAGE – TB



Componentes del ENGAGE-TB

Metodología: estudio descriptivo, con enfoque exploratorio y retrospectivo. De tipo mixta, con énfasis en lo cualitativo.

## Contrato social

Acuerdo implícito entre miembros de la sociedad para definir derechos y responsabilidades mutuas.

Coexisten contratos sociales implícitos (lo que la sociedad y las personas esperan del gobierno, acuerdo tácito, imaginario y social) y contratos sociales explícitos (condiciones contractual y laboral).

El «desajuste» entre contrato social implícito y el explícito constituye el espacio en el que se puede establecer convergencias y trabajar a fin de que los acuerdos tácitos puedan convertirse en acuerdos formales.

# Entorno de la implementación

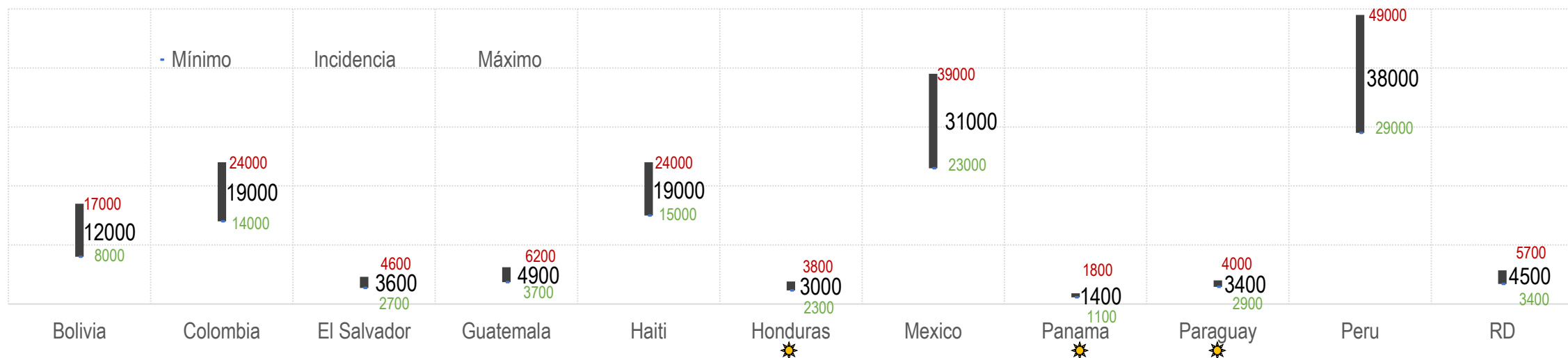
# Panorama social y económico en la región

- Mal desempeño del crecimiento económico por disminución de la inversión por:
  - ✓ Pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19).
  - ✓ Guerra entre la Federación de Rusia y Ucrania.
- Bajo dinamismo de la creación de empleo.
- Crecientes demandas sociales.
- Flujo migratorio de Venezuela y Haití a otros países de la región.
- Incremento de las remesas hacia países de región LAC.

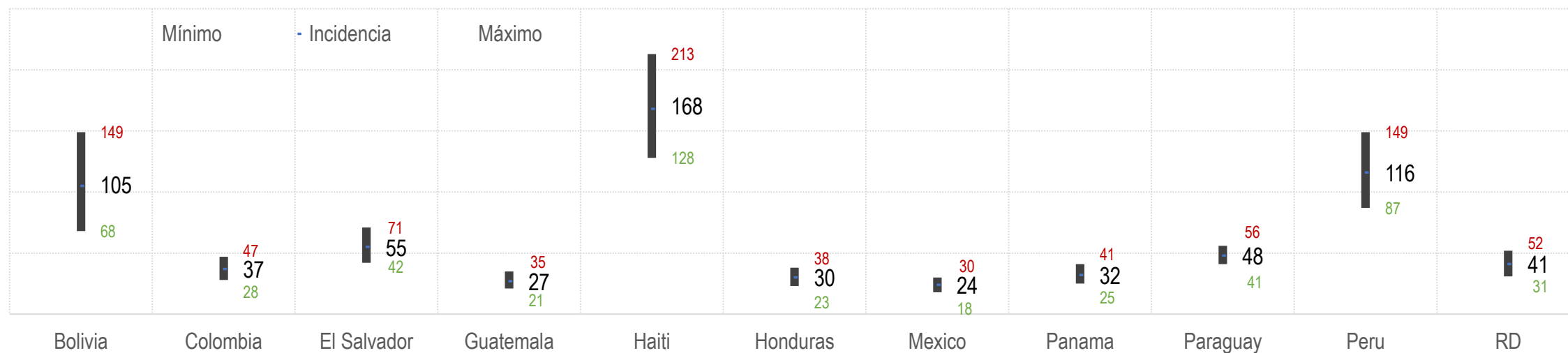
## Amenaza

Limitado flujo de inversión restringe provisión de servicios económicos y sociales necesarios para dinamizar crecimiento y sentar bases de un desarrollo sostenible e inclusivo, a pesar de la continuidad de las medidas de protección social de emergencia para que amplios sectores de la población puedan satisfacer sus necesidades básicas.

## Estimación de la incidencia de TB – Año 2020 (Fuente: Reporte mundial de la TB 2020)

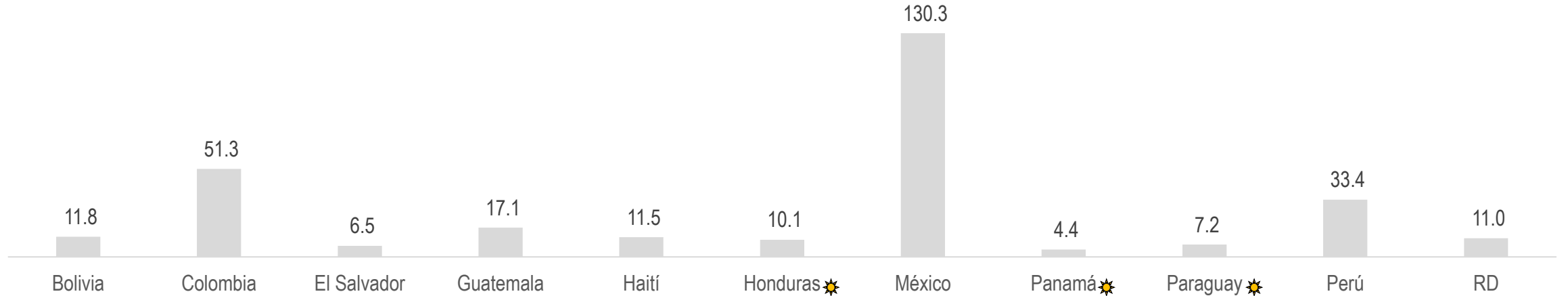


## Número de casos por 100 mil habitantes – Año 2020 (Fuente: Reporte mundial de la TB 2020)

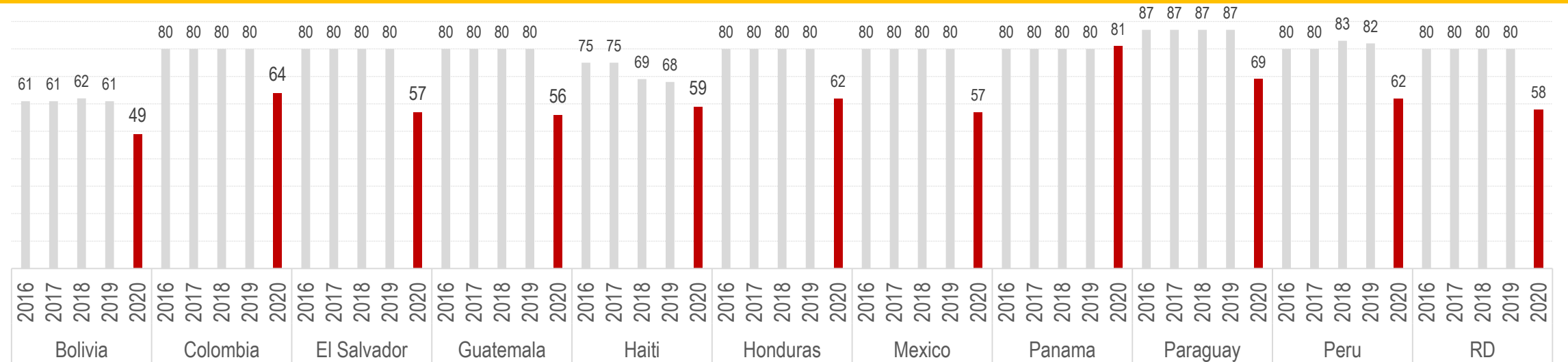


Nota: Se consideran países con carga alta los que tienen un número absoluto de casos estimados superior a 10 000 por año o aquellos con una tasa de incidencia que supera los 45 por 100 000 habitantes (OPS, 2020)

## Población en millones (fuente Banco Mundial)



## Cobertura de tratamiento estimada (Fuente: Reporte mundial de la TB 2020)





# Organización de experiencias y nivel de implementación

Por componentes y países

---



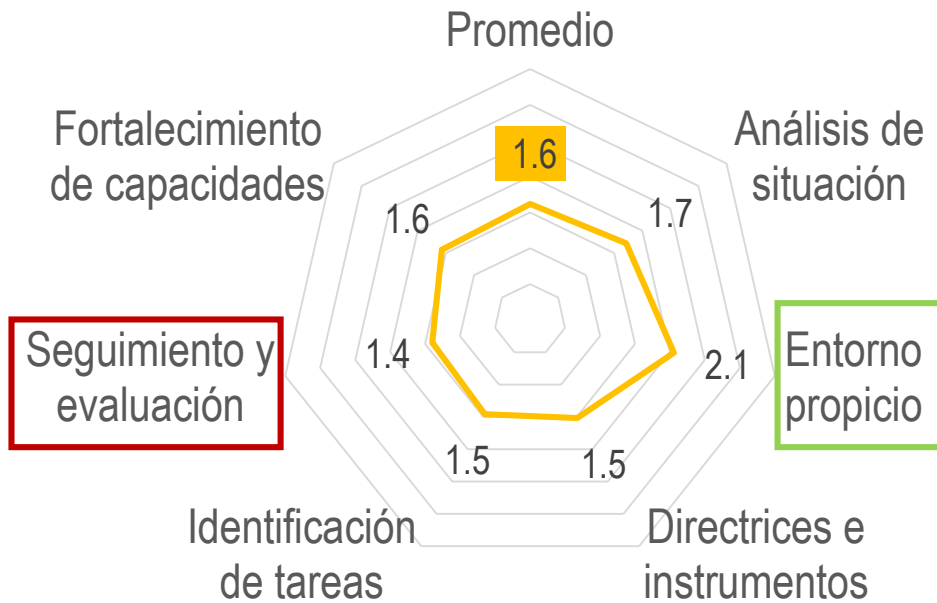
# Organización de experiencias (regional)

En cada país se han producido dinámicas diferentes, que ocasionan que algunos hayan alcanzado una mayor integración, lo cual se refleja en el nivel calificado por los participantes en el proceso.

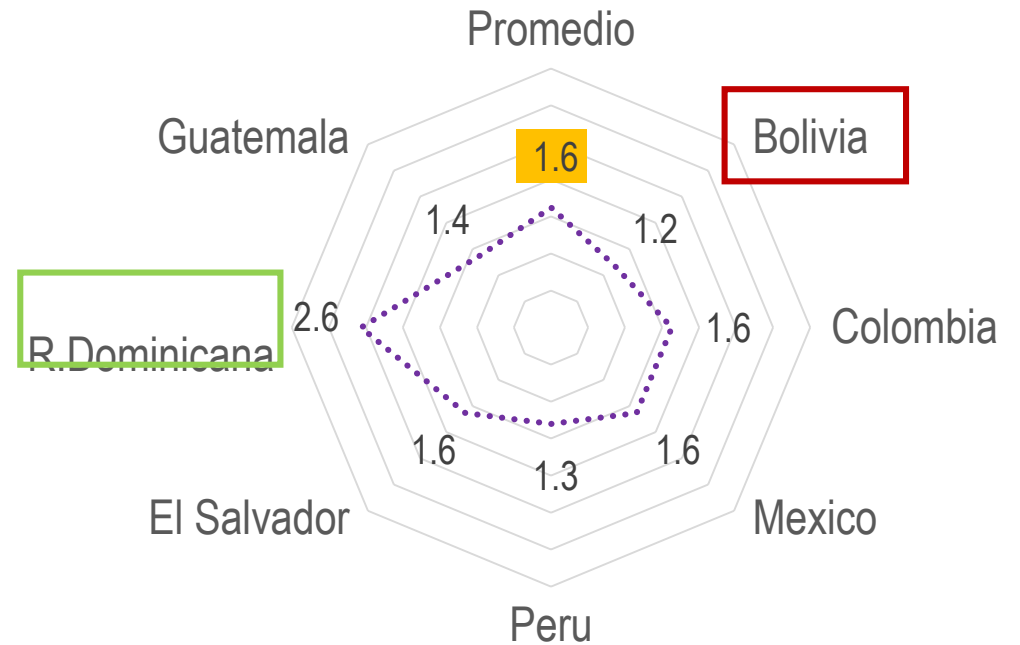
Entre los factores clave de mayor influencia se encuentran:

- \* Disposición, compromiso y apertura de los Programas nacionales para la implementación del enfoque ENGAGE. Transparencia en la entrega y difusión de información.
  - \* Cohesión de las organizaciones de la sociedad civil y madurez individual de las OSC, previa a la implementación.
  - \* Relacionamiento previo de las OSC con los Programas nacionales.
  - \* Tiempo de implementación del enfoque.
  - \* Enfoque regional del proyecto que permite el intercambio de experiencias.
-

## Por componentes



## Por países



# Nivel de implementación

0: No evidencia implementación  
2: Parcialmente implementado

1: En fase inicial / en preparación  
3: Implementado / completado

# ¿Cómo se explican las diferencias?

En República Dominicana (2.6) aún ante un cambio de gestión y de gobierno, continuo el apoyo del Programa Nacional y la confianza en el proceso. El PNT, utilizó el acervo y herramientas del proyecto para sensibilizar a autoridades de alto nivel.

En Colombia, México y El Salvador (1.6) se generaron procesos diversos y con expectativas diferentes de los participantes, pero que responde a la dinámica regional.

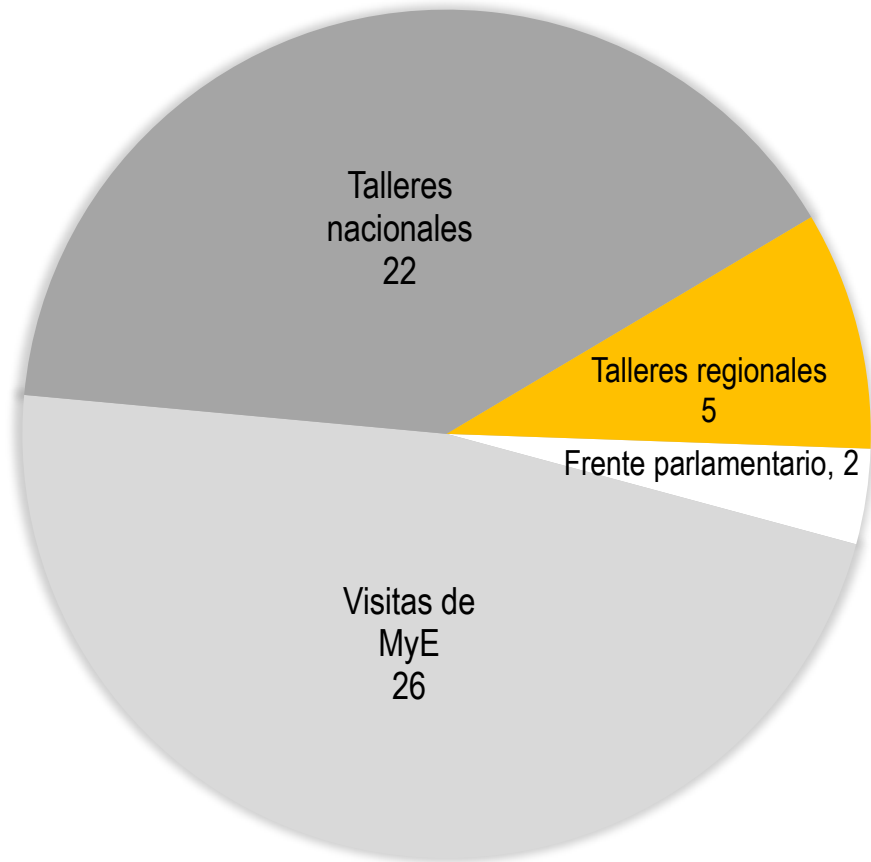
En Guatemala (1.4) se considera el factor tiempo como el principal limitante, sin embargo existen expectativas concretas de continuidad de los participantes.

En Perú (1.3) demora en el reconocimiento de los beneficios del enfoque, aunque se percibe la necesidad de trabajar de manera conjunta.

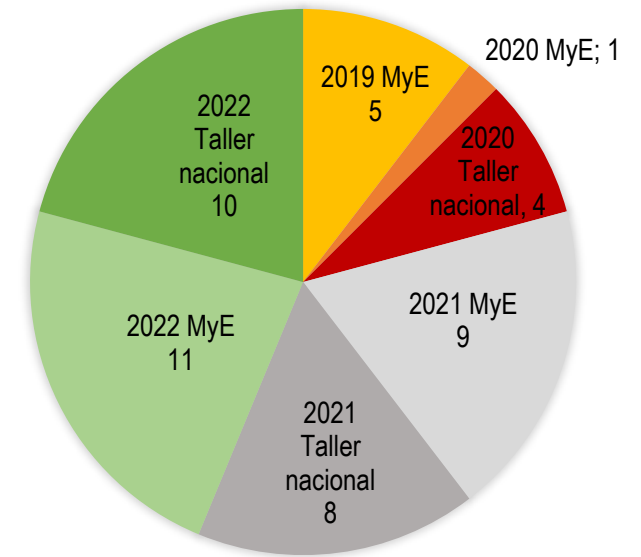
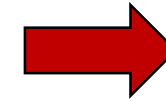
En Bolivia (1.2) aun no se tiene un amplio conocimiento de lo que es el enfoque ENGAGE TB, con percepción de falta de una mayor sensibilización (relacionada con la demora en la implementación).

---

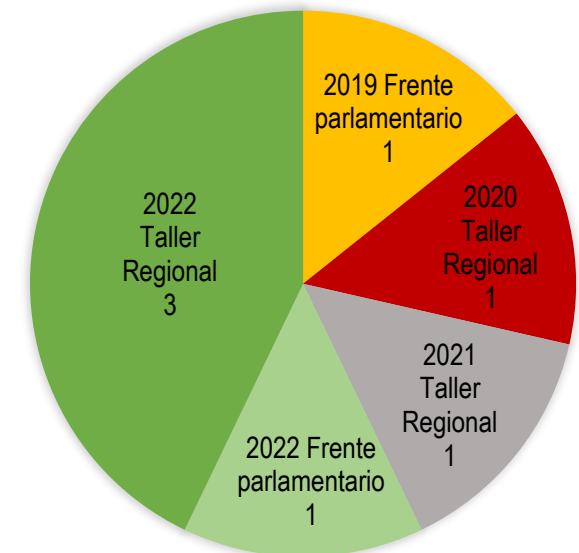
# Actividades realizadas para la implementación



Actividades nacionales (48)

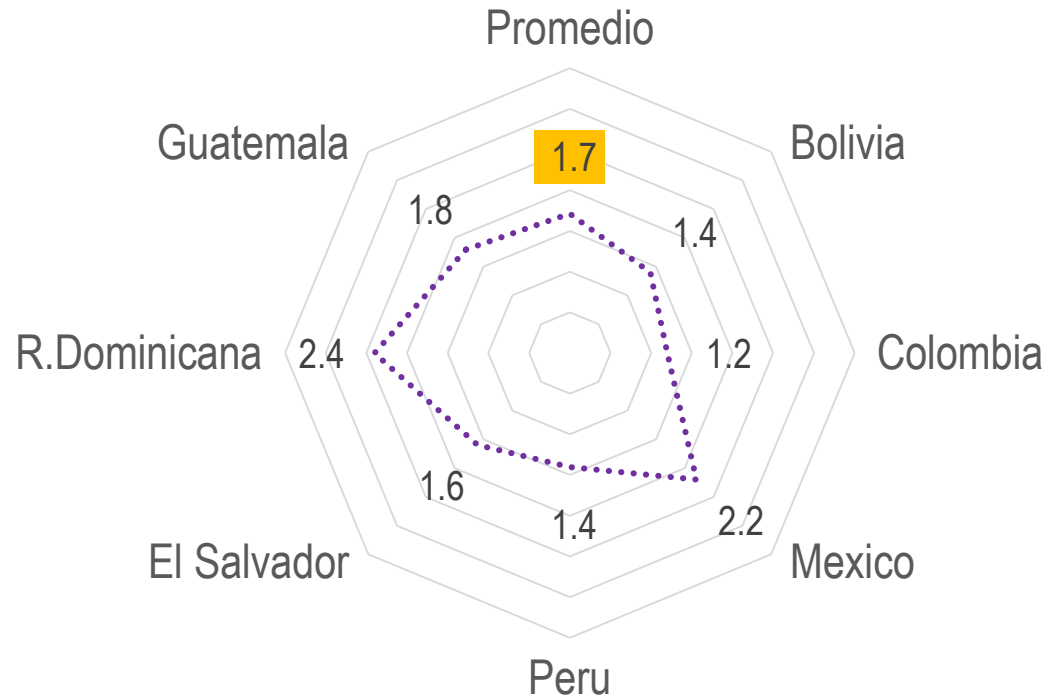


Actividades regionales (7)



Se realizó la consistencia de los resultados obtenidos en las entrevistas con los datos de actas, reuniones e información estadística.

# Analisis de la situación



En una mejor calificación se encuentran República Dominicana y México.

Los factores evaluados son:

- \* Existen datos sobre la situación de la tuberculosis en el país y están disponibles para las ONG y otras OSC.
- \* Se ha identificado a las poblaciones vulnerables en TB, así como las barreras que tienen para el acceso a los servicios de salud.
- \* Se recolecta información cualitativa con técnicas participativas, para medir la calidad de atención en los establecimientos de salud.
- \* Se ha realizado un “análisis de partes interesadas”, para identificar a todos los actores involucrados en la respuesta a la TB, y evaluar su contribución e influencia.
- \* El PNT y las OSC promueven espacios para la socialización y discusión sobre datos relevantes de TB.

# Análisis de la situación

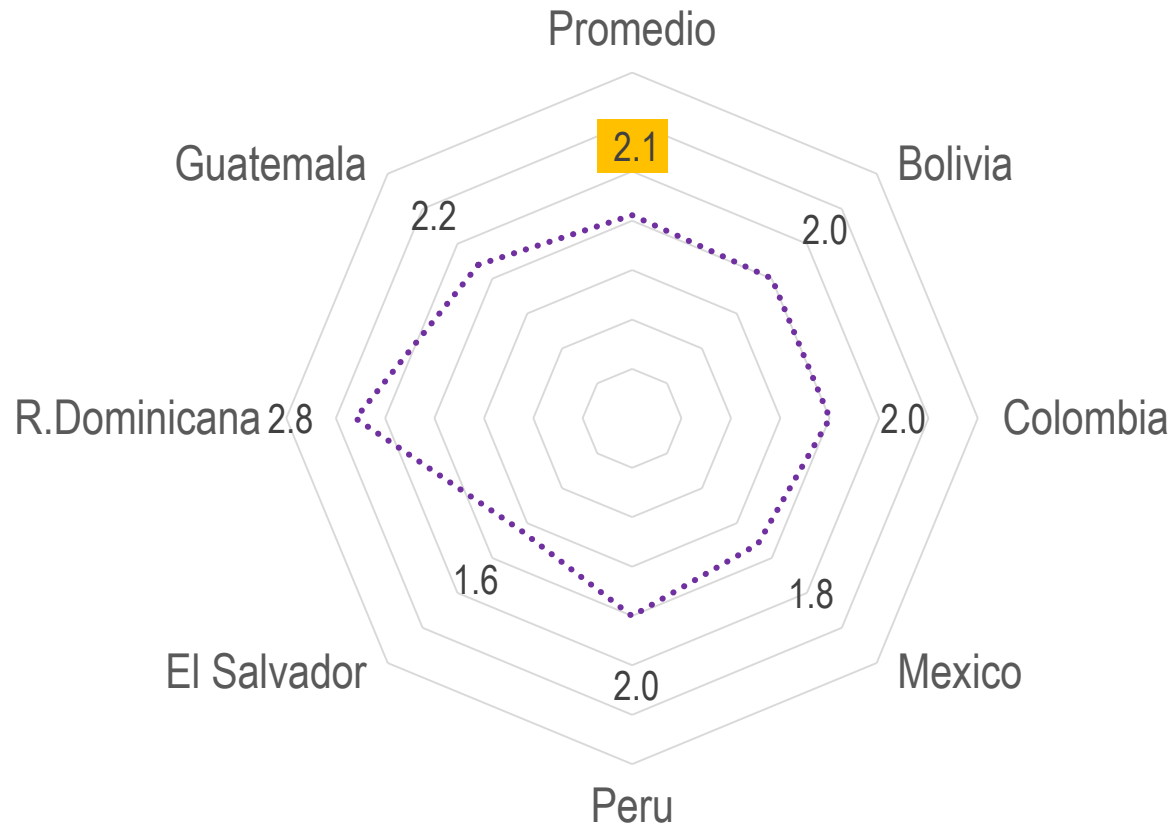
- Las asistencias técnicas ejecutadas con énfasis en población en situación de vulnerabilidad sirvieron para profundizar el conocimiento de la situación del acceso a los servicios. (El Salvador).
- Información relevante producto de consultorías en protección social, poblaciones clave, migrantes, CIRG, han sido poco incorporadas al quehacer de las OSC y de los programas locales para el análisis de situación, y definición de plan de acción (Colombia).
- La mayoría de las OSC no trabajaban directamente el tema de la TB, antes del inicio del proyecto solo se había identificado a dos organizaciones de la SC interesadas en temas de TB (Guatemala).
- Por la existencia de datos epidemiológicos públicos y gratuitos, publicados por diferentes instituciones, es posible conocer de manera extensa el panorama de la TB en México, aunado a actividades de difusión que se han realizado a lo largo del tiempo (México).

# Entorno propicio

En una mejor calificación se encuentran República Dominicana y Guatemala.

Los factores evaluados son:

- \* ONG y otras OSC están agrupadas en un órgano de coordinación (OSTB).
- \* OSTB ha establecido lineamientos o código de conducta que definen sus principios, funciones y responsabilidades de cada miembro.
- \* PNT establece política nacional que facilita participación de la SC en temas de prevención, diagnóstico y tratamiento de TB, también en prestación de apoyo social e involucramiento en actividades de investigación.
- \* Representantes del OSTB se reúnen de manera periódica con el PNT con el objeto de coordinar actividades o fortalecer la participación de la sociedad civil en temas de lucha contra la TB.
- \* ONG y otras organizaciones de sociedad civil, junto al PNT apoyan el crecimiento y desarrollo de las organizaciones de base comunitaria.





# Entorno propicio

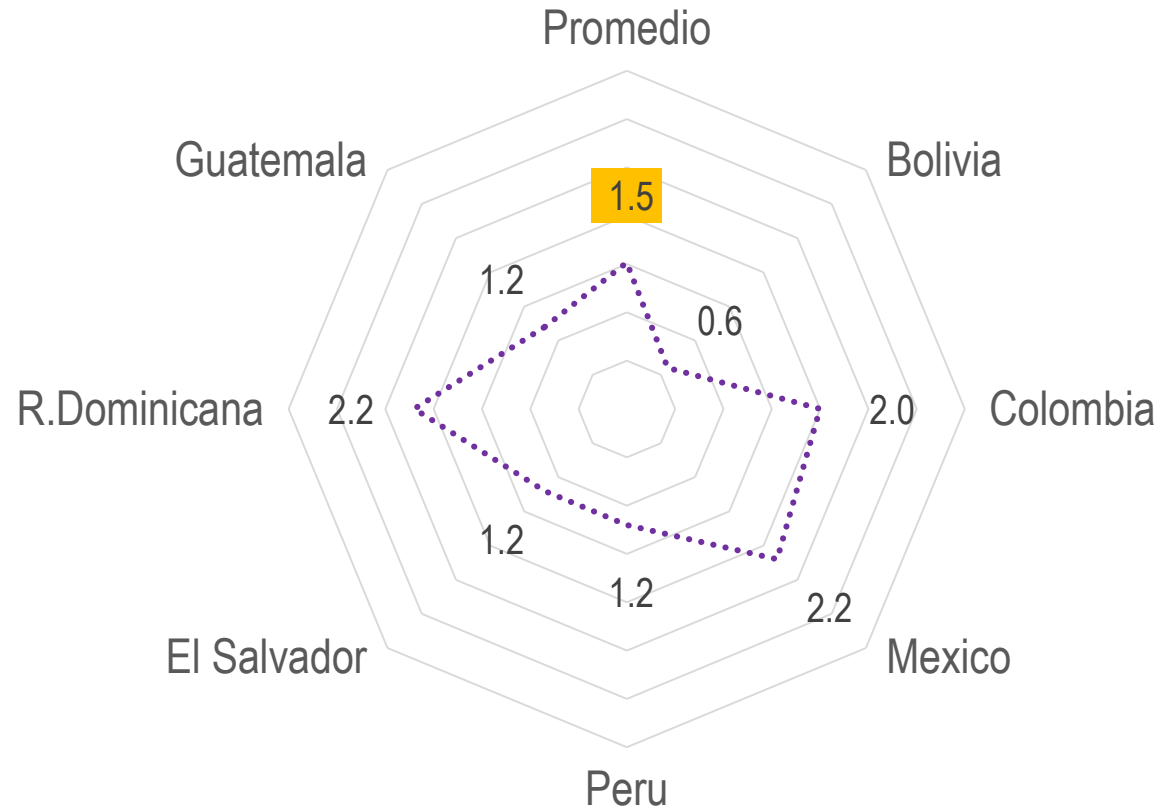
Durante el proceso más allá del inconveniente de las demoras, se ha mejorado mucho la comunicación entre ambas partes. La falta de sensibilización y difusión de las actividades ha generado que no exista un entorno propio (Bolivia).

Se puede identificar que la creación en sí, del Observatorio Social de TB es un logro y un punto de inflexión de la implementación del ENGAGE TB y el eje principal de relacionamiento con el programa, pero aún falta consolidar su participación en diferentes espacios. (Guatemala).

El establecimiento del OSTB es uno de los grandes logros que se han realizado en materia del ENGAGE-TB. Lo cual brinda un carácter jurídico y formal a las pocas organizaciones que trabajan temas de TB, además de tener un vínculo directo entre la sociedad civil y el PNT. (México).

A partir de la implementación de dicho proyecto es que se puede rastrear una implementación más ordenada y planificada del enfoque en el país cuyo motor se verá reflejado en el Observatorio Social de TB (Perú).

# Directrices e instrumentos



En una mejor calificación se encuentran República Dominicana, México y Colombia.

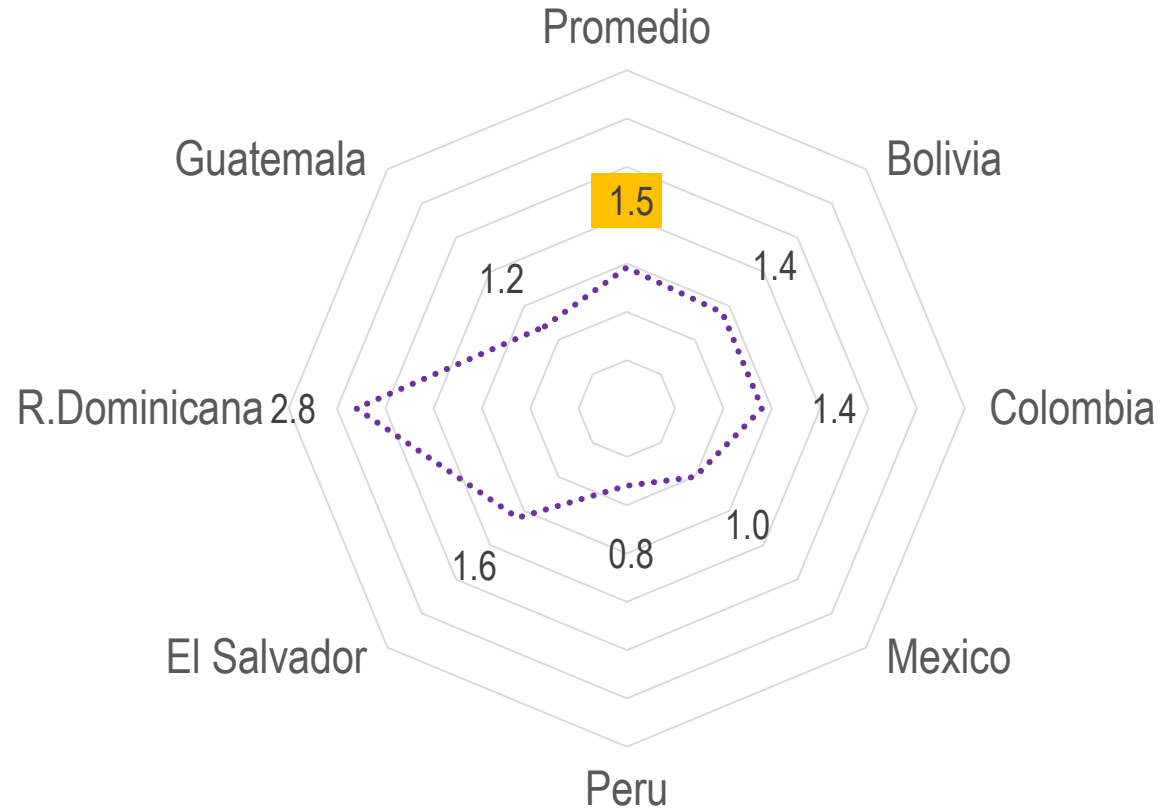
Los factores evaluados son:

- \* Existe normatividad y otras orientaciones nacionales para aumentar participación de las ONG y otras OSC en las actividades comunitarias de lucha contra la TB.
- \* Hay instrumentos normalizados para que ONG y OSC puedan participar de actividades de derivación de casos para diagnóstico, tratamiento, seguimiento, referencia, educación y otros.
- \* Procesos de elaboración o actualización de directrices e instrumentos son participativos y hacen participar provechosamente a todos los interesados directos.
- \* Adecuación de instrumentos para uso de OSC y voluntarios de la comunidad consiste en, asegurar el uso de palabras sencillas, sin abreviaturas ni jerga médica y orientarlos más considerando que personas sin formación médica pueden usarlos.
- \* Colaboración entre el PNT y el órgano de coordinación de OSC ha quedado oficializado a través de la firma de un memorando de entendimiento u otro acuerdo.

# Directrices e instrumentos

- Se realizó incorporación de Resolución 227 de 2020, Lineamientos técnicos y Operativos del Programa Nacional de Prevención y control de la tuberculosis en el quehacer de actividades de OSC (Colombia).
- Las experiencias que apoyaron un marco normalizador para el desarrollo de las actividades comunitarias fueron la inclusión del OSTB en los diálogos de país para la construcción del PENMTB 2022-2026 y en el marco de financiamiento del C19RM (COVID-19), la participación de las OSC en otros espacios de incidencia política y siempre la participación del organismo en la redacción de la Ley de TB (El Salvador).
- Se ha logrado construir una propuesta de plan de acción para abordar en forma conjunta entre el PNT y OSTB, como parte del Proyecto País. También hay una propuesta del OSTB sobre el programa de alimentación complementaria para PAT, que está siendo abordada junto con el PNT y la ley de tuberculosis está en agenda, el observatorio está apoyado la promulgación de esta (Guatemala).
- No hay documentos que resalten la realidad social sino documentos que siguen al pie de la letra las recomendaciones de la OMS sin contextualizar (Perú).

# Identificación de tareas



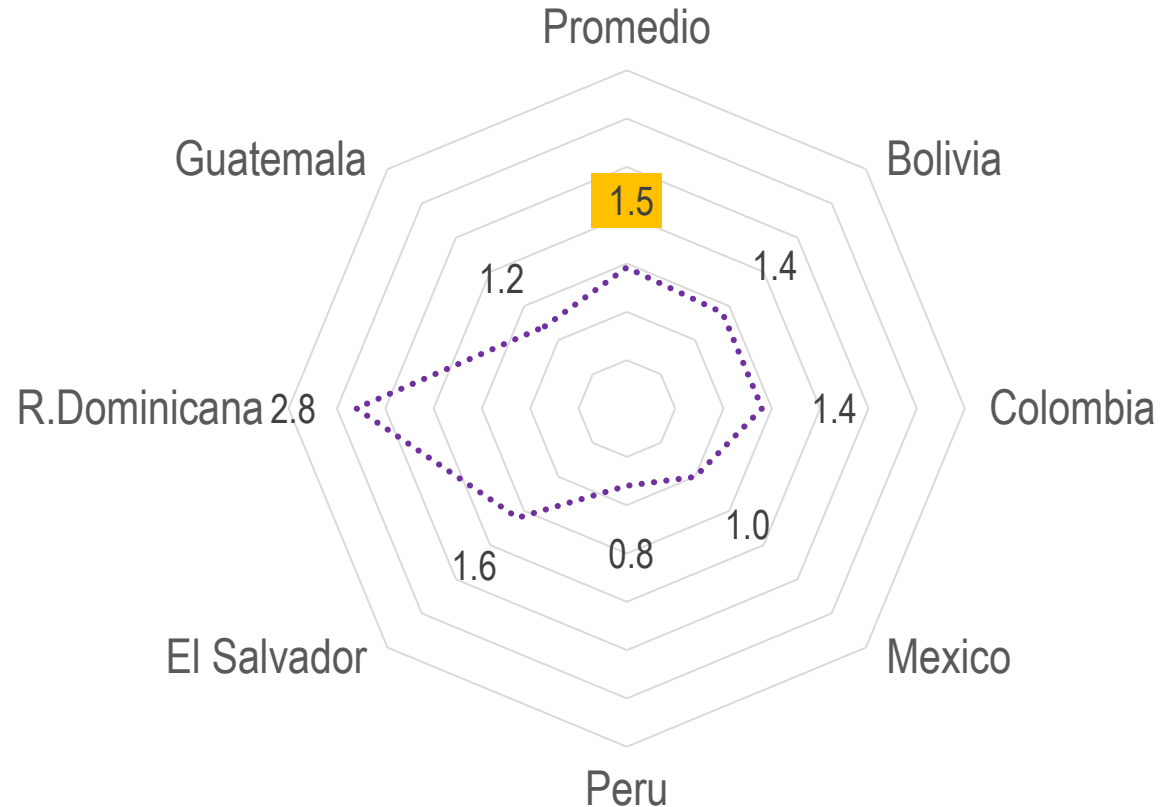
En una mejor calificación se encuentran República Dominicana, El Salvador, Bolivia y Colombia. Los factores evaluados son:

- \* Las ONG / OSC y los PNT han evaluado y determinado conjuntamente qué tareas se deben priorizar y ejecutar.
- \* La selección de tareas priorizadas ha quedado plasmada en un plan de aplicación
- \* El plan de aplicación establece objetivos SMART (específicos, mensurables, alcanzables, realistas y limitados en el tiempo), tareas, actividades, responsables, tipo de apoyo requerido del PNT, otros.
- \* El OSTB y el PNT revisan de forma periódica, la lista de tareas realizadas por los miembros, con miras a compartir y resolver las preocupaciones comunes y dificultades.
- \* El PNT tiene mapeadas todas las ONG / OSC que trabajan en TB con sus principales líneas de acción y actividades, para identificar oportunidades de colaboración en tareas específicas.

# Identificación de tareas

- El componente de identificación de tareas, ha sido importante en la medida que ha permitido visualizar el trabajo desde dentro de las OSC más allá de contar o no con un apoyo de algún cooperante (Bolivia).
- Las OSC a pesar de que identifican importantes avances en su reconocimiento como actores en la respuesta del control de la TB, encuentran fenómenos políticos y de gestión que limitan su participación y contratación para apoyar el fortalecimiento de los indicadores básicos del ENGAGE TB (Colombia).
- Se visualiza un mayor número de actividades comunitarias reportadas por las OSC, que ejecutan como parte de la respuesta a la TB, lo que dimensiona el compromiso de las mismas organizaciones al enfoque ENGAGE TB, lamentablemente no se dispuso de financiamiento para su ejecución (El Salvador).
- El OSTB junto con el PNT han logrado establecer espacios de coordinación y de identificación de tareas (Guatemala).
- No hay una planeación clara para identificar tareas estratégicamente definidas entre ambas partes (México).

# Seguimiento y evaluación



En una mejor calificación se encuentran República Dominicana y en segundo lugar El Salvador.

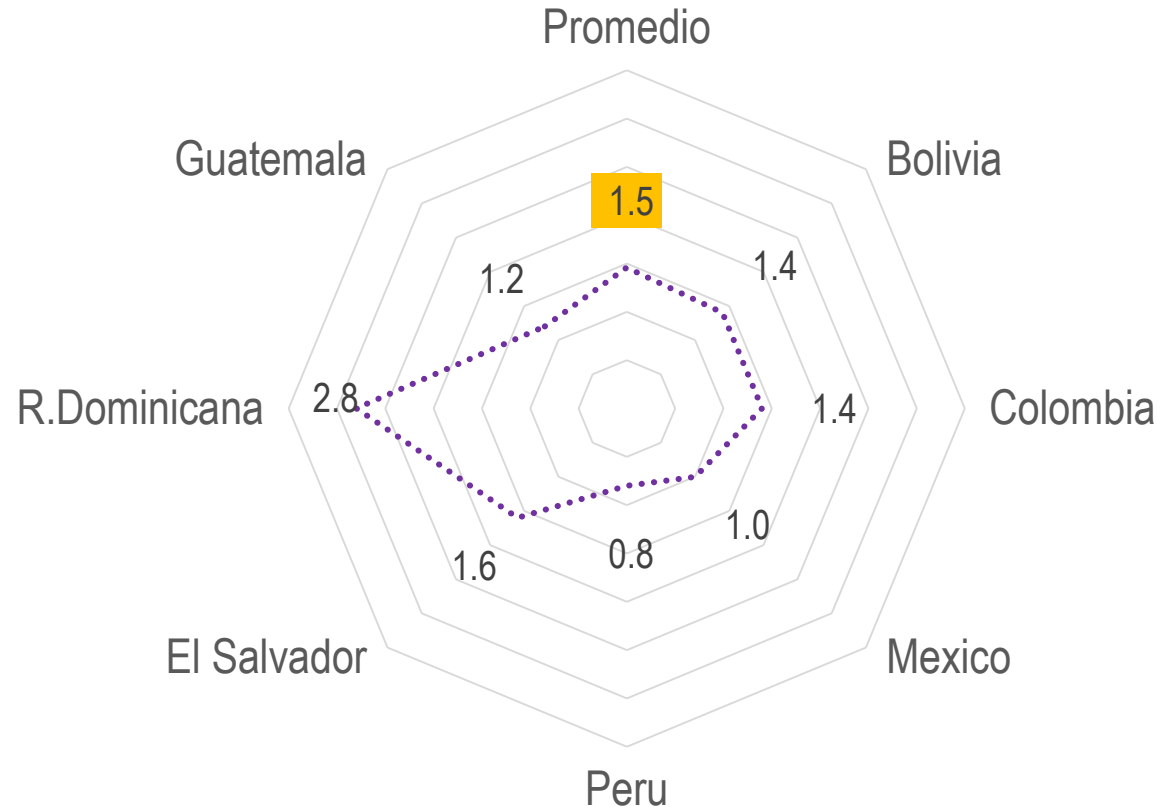
Los factores evaluados son:

- \* El OSTB y el PNT han elaborado instrumentos de recolección de datos y notificación para las ONG y otras OSC, normalizados y recomendados en el ámbito nacional.
- \* El OSTB y el PNT acordaron indicadores de seguimiento para medir la ejecución de las actividades comunitarias.
- \* El uso de sistemas y procesos electrónicos está normalizado para el seguimiento y evaluación de las actividades comunitarias
- \* El sistema nacional de información del PNT refleja explícitamente la contribución de la SC en las actividades comunitarias de lucha contra la TB.
- \* El OSTB realiza evaluación de los datos recolectados y difunde los resultados e impacto de la participación de la sociedad civil.

# Seguimiento y evaluación

- El reporte y seguimiento de indicadores no se realiza por que personal no posee un conocimiento técnico (Colombia).
- Se realiza la medición y recopilación de información del trabajo de las OSC, la metodología aplicada para el reporte de casos, ya que dispone de hojas de reporte que sirve de comprobante de la actividad ejecutada y los informes de seguimiento por la secretaria técnica (El Salvador).
- El OSTB junto con el PNT han logrado adoptar los formatos propuestos por el proyecto para que la OSC empiece a recolectar información de los dos indicadores establecidos en el enfoque y que pueda evidenciar la participación de la sociedad civil. (Guatemala).
- Si bien hay muchas reuniones, estas no se ven consolidadas en documentos de seguimiento, con objetivos claros y mecanismos de evaluación (México).
- El Observatorio potencia o crea sistemas de monitoreo y seguimiento, de reporte, progresivo, de los indicadores clave, que evidencian la labor comunitaria de las OSC en la lucha contra el TB (Perú).

# Fortalecimiento de capacidades



En una mejor calificación se encuentran República Dominicana y El Salvador.

Los factores evaluados son:

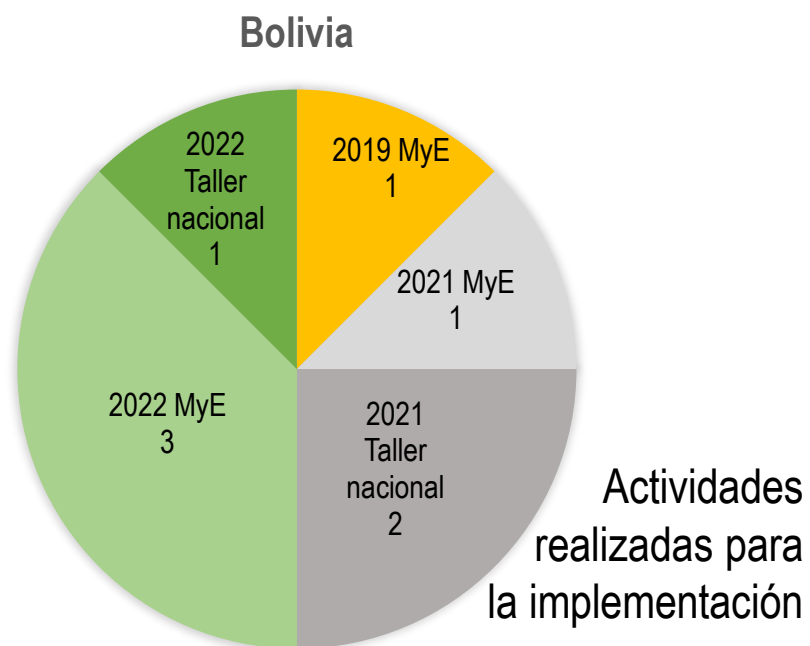
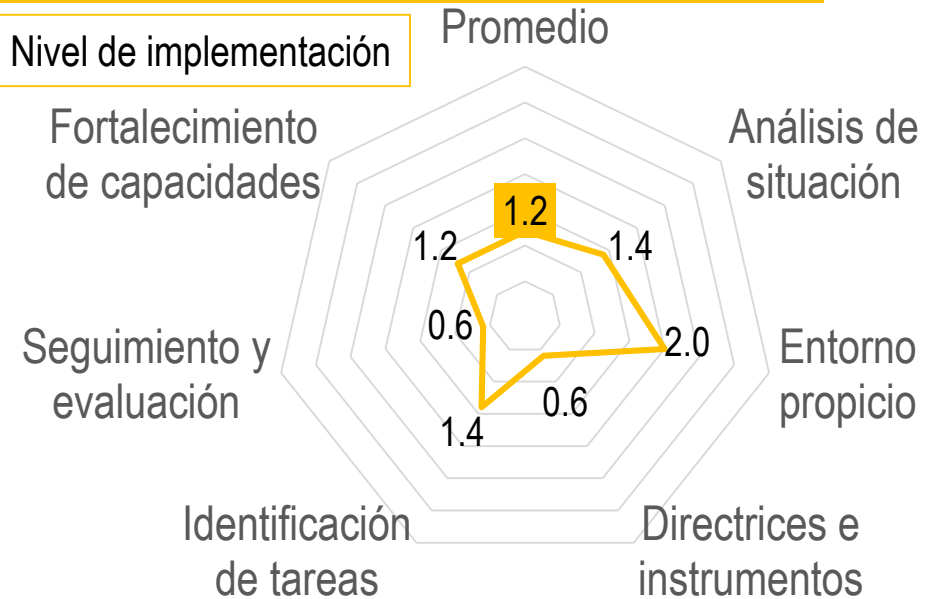
- \* Se ha evaluado las necesidades de fortalecimiento de la capacidad en OSC con el fin de fortalecer y expandir las actividades comunitarias
- \* Existe un plan anual del OSTB para el fortalecimiento de capacidades de las OSC.
- \* El PNT participa en el fortalecimiento de capacidades de las OSC, a través de un plan de formación para la participación en actividades comunitarias de lucha contra la TB.
- \* Se identifican y aplican recursos financieros nacionales o de cooperación internacional para el fortalecimiento de las OSC.
- \* Se evalúa y retroalimenta las acciones de fortalecimiento de capacidades.



# Fortalecimiento de capacidades

- Las capacidades técnicas han sido fortalecidas por medio de plataformas (INCIDE TB LAC, OBSERVA TB, ENTRENA TB – LAC) en temas sensibles para su respuesta como el abordaje de poblaciones claves, indicadores programáticos, el reconocimiento de experiencias exitosas a nivel latinoamericano y la generación de alianzas. (Colombia).
- Las experiencias que apoyaron la creación de capacidades de las OSC fueron diplomado realizado por IEPROES, institución educativa del OSTB denominado: "Fortalecimiento de estrategias educativas en la mejora de actitudes y prácticas en la prevención de la Tuberculosis en las Organización de la Sociedad Civil", además de webinarios nacionales y regionales y el apoyo de la plataforma de fortalecimiento de capacidades para sociedad civil de SES, inmerso en estas actividades se encuentran los talleres para la presentación de asistencias técnicas ejecutadas (El Salvador).
- La mayoría de los actores claves reconocen la necesidad de fortalecer las capacidades de las OSC sobre todo en materia técnica; en pedir una mayor participación de la academia y las sociedades científicas como un miembro más de la sociedad civil (Perú).

# Bolivia

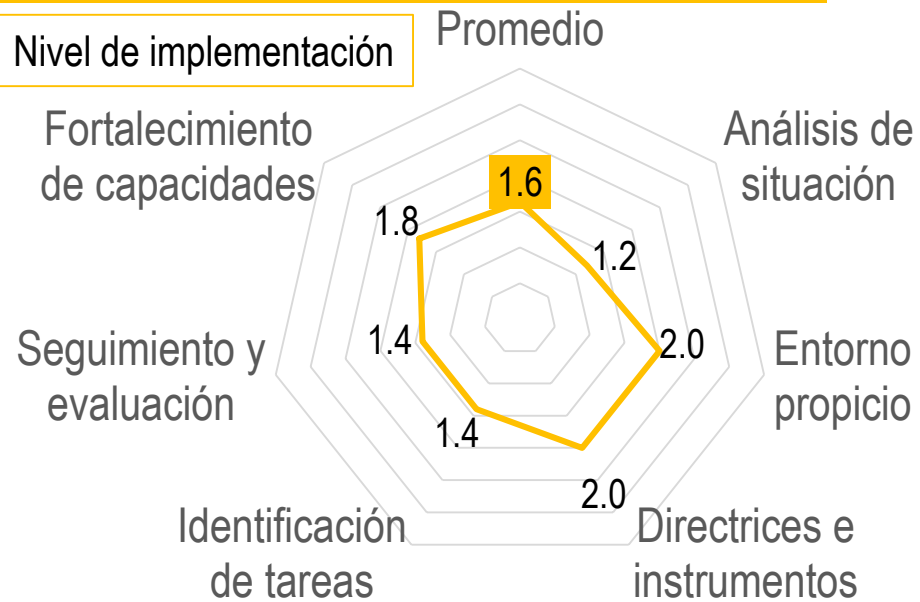


Un mayor nivel de implementación se establece en entorno propicio (2.0 de 3.0), mientras que los componentes de Seguimiento y evaluación y Directrices e instrumentos son los de más lento avance.

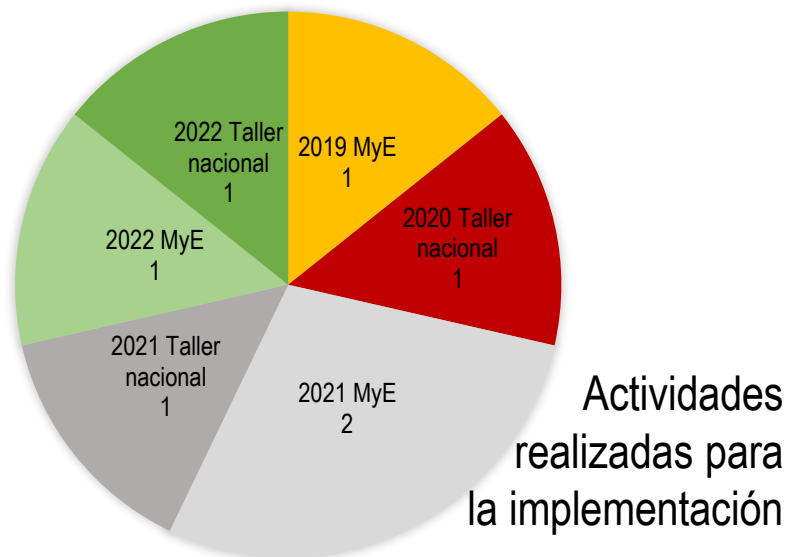
De acuerdo con la evaluación del nivel de implementación del enfoque ENGAGE en Bolivia no existe un conocimiento claro de lo que es el enfoque ENGAGE TB a nivel de los actores participantes desde OSTB.

Los representantes de las OSC manifiestan que ha faltado una mayor sensibilización (esto también va en relación con los tiempos cortos que se tuvo para la implementación del Enfoque ENGAGE en Bolivia), lo que les dificulta incluso para poder desarrollar posibles réplicas de manera interna en sus propias organizaciones o en los niveles subnacionales.

# Colombia



## Colombia

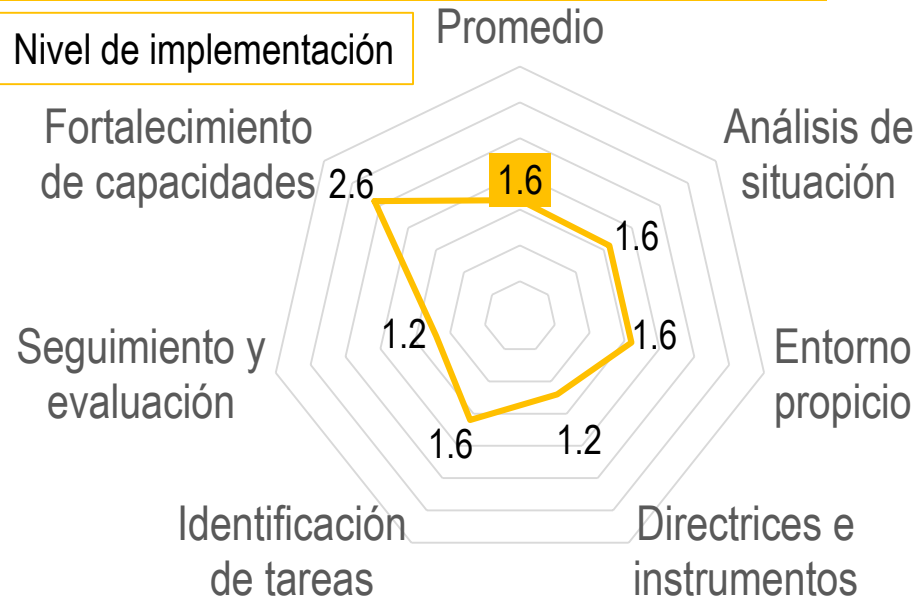


Se identificó que los componentes de análisis de situación, identificación de tareas y seguimiento, así como el de evaluación se encuentran en fase inicial de preparación y los componentes de entorno propicio, directrices e instrumentos y el de fortalecimiento de capacidades se encuentran parcialmente implementados.

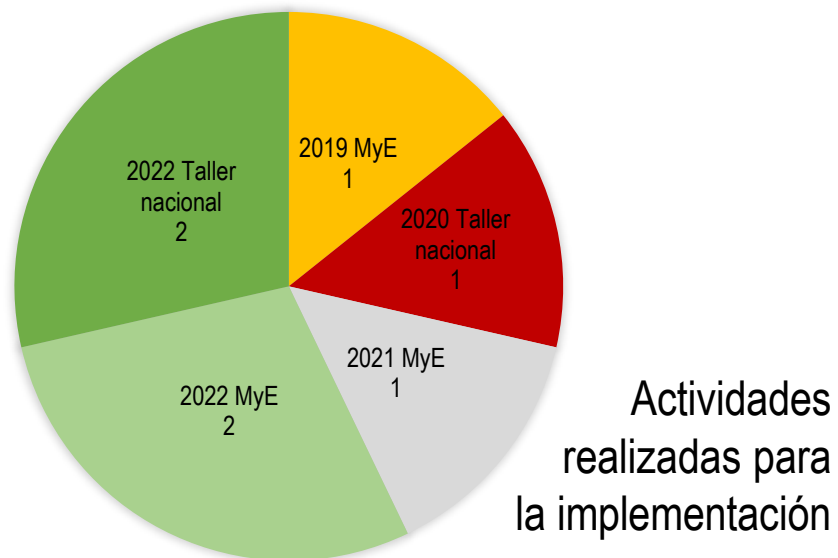
El OSTB ha intensificado la relación entre las OSC. Sin embargo, aun no se identifican rutas operativas para la gestión y sostenibilidad de las OSC, ni en la operatividad para la implementación de la integración de las actividades operativas de las OSC a las actividades del PNCT. Se incluye la implementación del enfoque ENGAGE-TB en norma técnica (R 227-220).\* Aun no se logra sistematización de actividades comunitarias que refleje su contribución en la lucha contra la TB.

\* 3.6.16 Fomentar en su red prestadora, la implementación de la estrategia ENGAGE TB para fortalecer la adherencia de las personas afectadas por tuberculosis al tratamiento y reducir el riesgo de egresos por “pérdida del seguimiento”.

# El Salvador



## El Salvador



El Salvador cuenta con un gran potencial para la implementación del ENGAGE TB, debido a la larga experiencia del programa nacional de tuberculosis. Destaca en la implementación el Fortalecimiento de capacidades (2.6 de 3.0).

A partir de las asistencias técnicas, se desarrollaron dos talleres, de los resultados se definieron planes de incidencia política y acciones de lucha contra la TB en conjunto con actores claves como el UPNTYER, el plan no ha incidido debido a que no existe financiamiento para ejecutarlo, lo que ha limitado su impacto.

Resultado del Diagnóstico del marco jurídico, se delimitó los escenarios para impulsar la Ley de Prevención de Estigma y Discriminación en personas afectadas por TB en El Salvador, definiendo la hoja de ruta para garantizar la construcción de dicho cuerpo normativo.

Desde la perspectiva de SC, sería necesario contar con información epidemiológica, como por ejemplo estudios realizados en el tema de PPL y TB no han sido socializados.

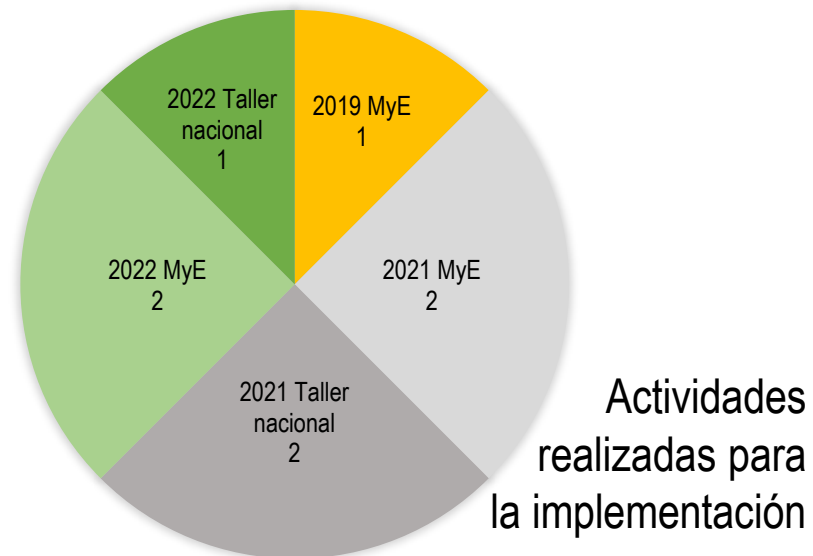
# Guatemala

Nivel de implementación

Promedio



Guatemala

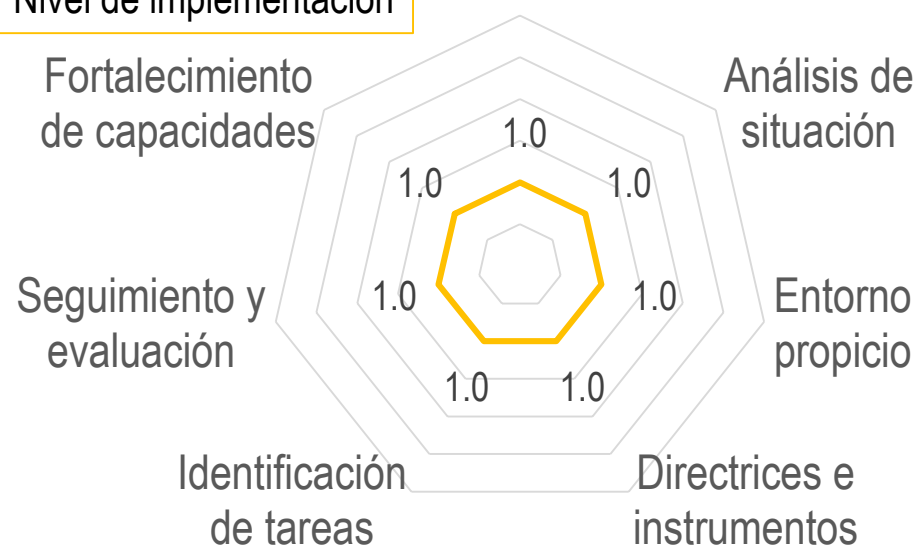


Los componentes se encuentran parcialmente implementados. El mayor avance se ha dado en el desarrollo de un entorno propicio a pesar de las limitaciones que perciben los entrevistados. El enfoque se inició con la identificación de las OSC que podrían participar en las actividades a través de un mapeo. Luego las organizaciones fueron convocadas para explicarles la importancia de la TB. Con este proceso de sensibilización se logró involucrarlos para que se integren en el quehacer del tema de TB. Si bien se empezó tarde con respecto a otros países, en parte porque hubo dificultades para conseguir la organización albergue, a la fecha se ha logrado reunir a varias OSC en un órgano coordinador que ha logrado reunirse periódicamente con el PNT y brindar opinión sobre los temas prioritarios en el país.

# Haití

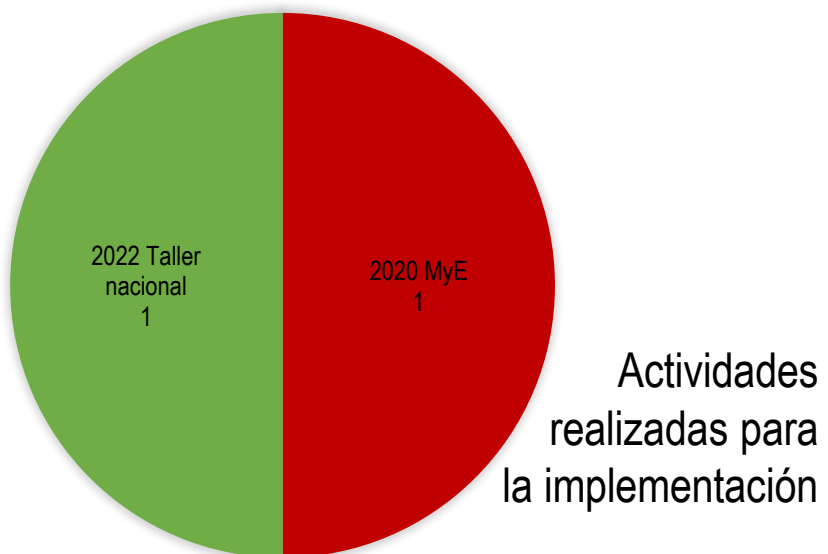
Nivel de implementación

Promedio

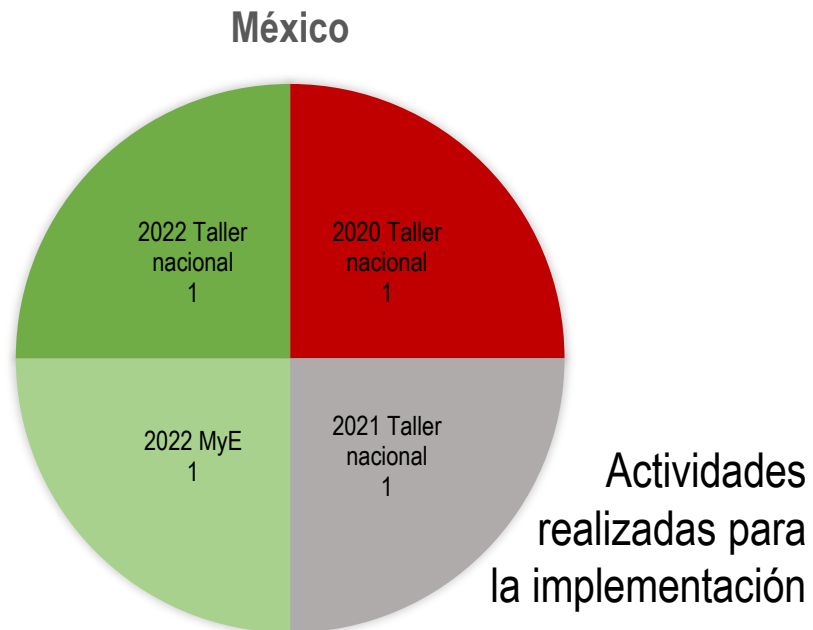
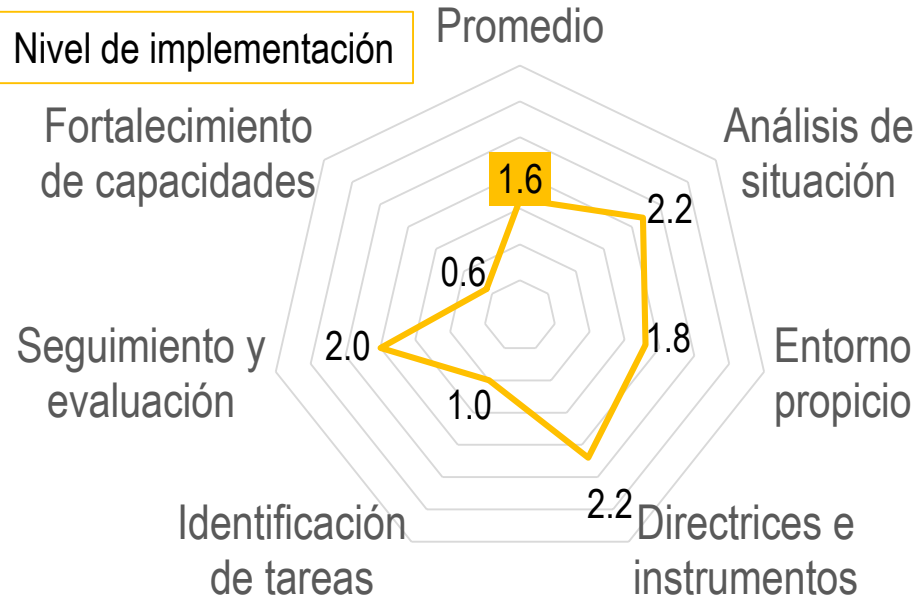


Casi todas las actividades se encuentran en fase de inicio o por implementar. Debido a la situación de la pandemia y otros factores internos del país, varios de los estudios se iniciaron con demora y algunas actividades no pudieron concretarse.

Haití



# México



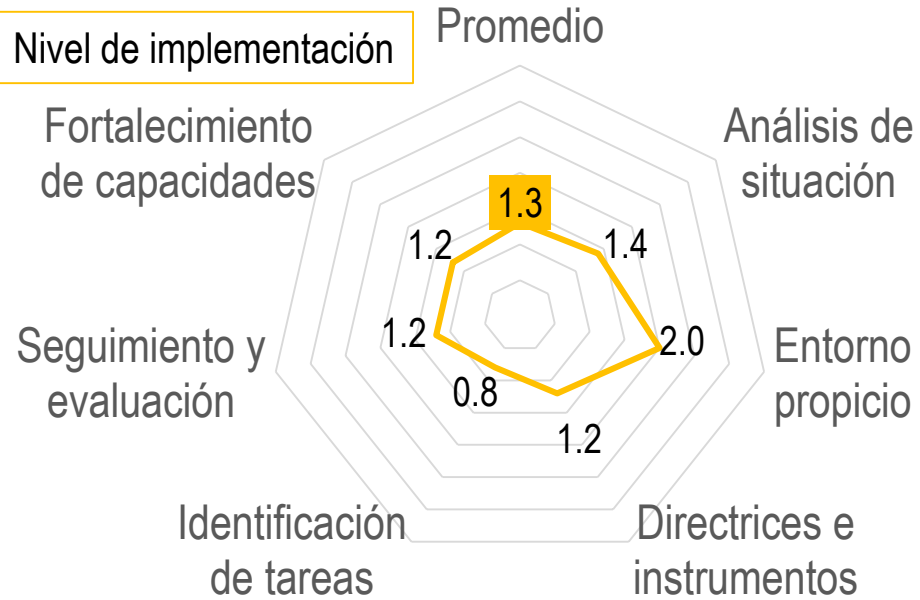
Los componentes con mayor avance son el Análisis de la situación, Directrices e instrumentos. Destaca el componente de Seguimiento y evaluación con mayor avance que los otros países.

Cabe resaltar que se captura en el sistema público los datos de la sociedad civil de los indicadores del enfoque ENGAGE-TB.

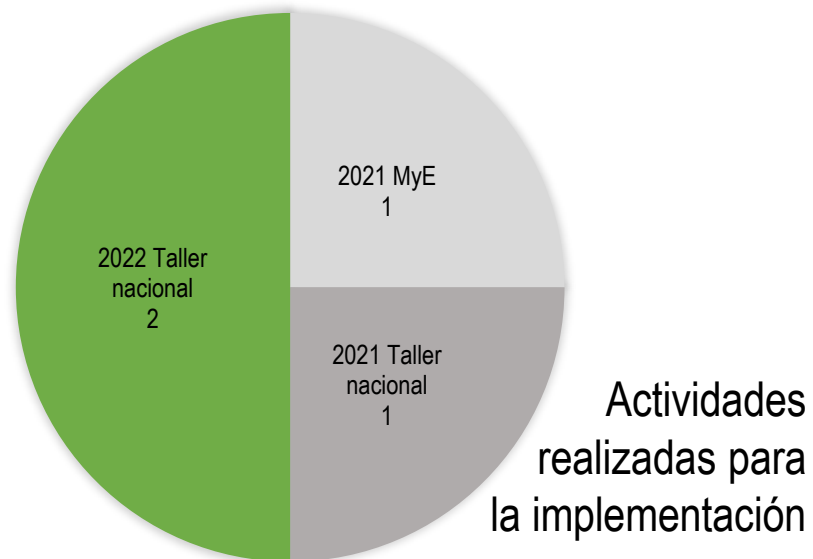
El PNT viene realizando esfuerzos para capturar información cualitativa sobre los avances del enfoque.

Por otro lado, existen pocas organizaciones de la sociedad civil que trabajan de forma directa con personas afectadas por tuberculosis. Además, algunas de las organizaciones que trabajan con determinantes sociales relacionados con la TB no buscan trabajar en estos temas. La complejidad del sistema de salud supone retos tanto para la OSC como para el mismo PNT; aunado a la postura del actual gobierno, con pocas actividades que involucran al desarrollo de la sociedad civil.

# Perú



Perú



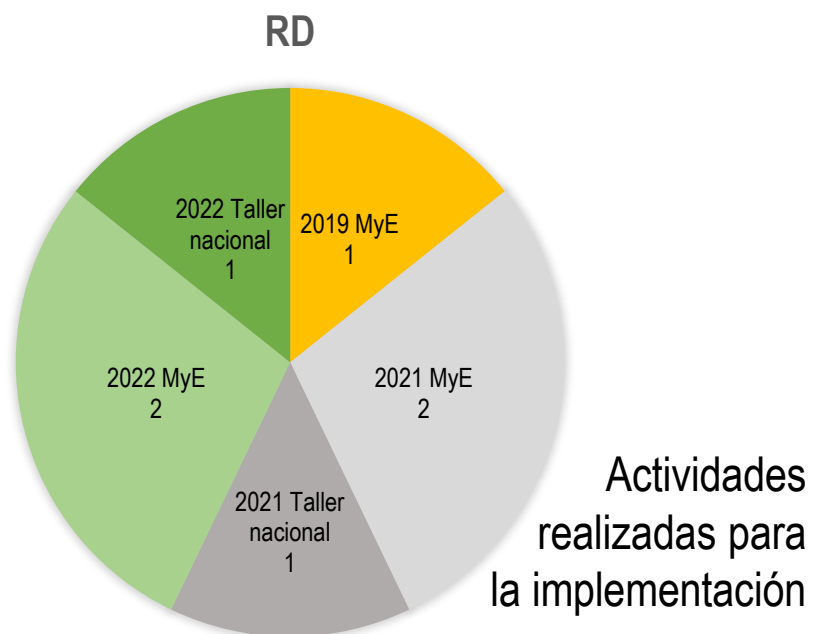
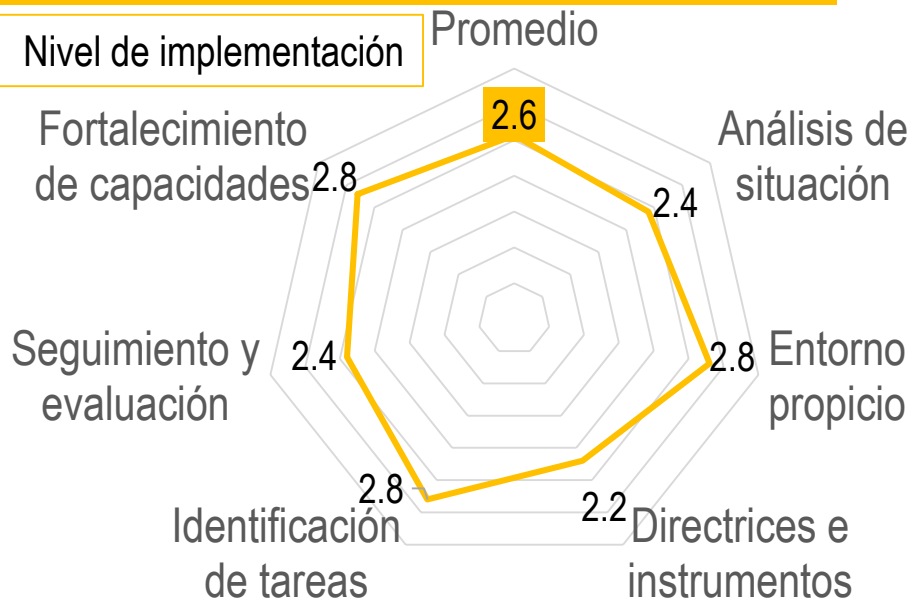
Se aprecia un mayor nivel de implementación en el componente Enfoque propicio y en segundo lugar en el Análisis de situación.

El avance de las mesas temáticas o comisiones no es homogéneo. El OSTB es el eje del proceso de implementación del enfoque.

Se han venido teniendo reuniones de coordinación entre la DPCTB y el Observatorio y se han ido generando requerimientos de manera directa a la DPCTB o a través de la CONAMUSA las cuales han sido atendidas oportunamente, siendo información de responsabilidad directa de ellos o no, en este último caso está la información de los laboratorios y de los GeneXpert del proyecto país del Fondo Mundial o información al respecto de la canasta PAN TB que es administrado desde el MIDIS.



# República Dominicana



República Dominicana presenta un nivel de avance en todos los componentes. Los más destacados son el Entorno propicio, la Identificación de tareas y el Fortalecimiento de capacidades.

Se resalta el compromiso del Programa nacional de forma continua aun ante cambio de gobierno y autoridades.

El compromiso de los participantes del OSTB y acompañamiento permanente del equipo regional ha generado un entorno propicio.

El trabajo en conjunto ha permitido a las OSC formar una red de contactos y relaciones de confianza; esta interrelación y trabajo conjunto les ha permitido tener una perspectiva a futuro y ser parte de la solución a los temas de TB.

El OSTB tiene un plan de incidencia, donde cada uno tiene una cuota de responsabilidad incluyendo al PNCT.



## Logros

1. PNT han iniciado o fortalecido relacionamiento con OSC y se ha producido el reconocimiento mutuo de fortalezas (y debilidades) del otro.
2. De forma sistemática se visibiliza o dado relevancia a poblaciones en situación de vulnerabilidad o dispersa, que conforman la brecha de tratamiento.
3. Las OSC conocen más sobre la TB y la importancia de su participación en la respuesta a la TB.
4. Las OSC identifican la necesidad de fortalecerse técnicamente para lograr la sostenibilidad.
5. Posicionamiento nacional y regional de OSTB.
6. Redes de OSC cohesionadas.
7. Dos indicadores han empezado a ser recolectados por las OSC, para evidenciar su aporte a la respuesta nacional. Estos dos indicadores son parte de los indicadores que se reportan a nivel país.



# Factores facilitadores

Los principales factores facilitadores reposan en las características del sistema de salud país:

1. Compromiso del Programa Nacional en la implementación del enfoque ENGAGE.
  2. Transparencia en difusión de la información epidemiológica.
  3. Sistemas nacionales de recopilación de datos permeables.
  4. Disposición de miembros de organizaciones de la sociedad civil para participar en el proceso.
  5. Apoyo y acompañamiento permanente de la coordinación regional. Ha facilitado las relaciones de colaboración, la apertura de la sociedad civil hacia el proceso.
-



# Factores restrictivos

1. Énfasis en el enfoque biomédico del Programa Nacional de TB – PNT.
  2. Concentración de financiamiento en actividades prioritarias de PNT. Poca disposición a compartir recursos (no necesariamente financieros).
  3. Normas nacionales que no favorecen las actividades de las ONG.
  4. Escaso relacionamiento del PNT con las OSC.
  5. Ausencia de OSC que trabajen directamente en TB. Limitado conocimiento y poco interés sobre TB por parte de los OSC por lo cual no se reconocía demandas y violaciones de los derechos de PATB y sus familias.
  6. Deserción del personal activista (alta rotación). Poco reconocimiento a tiempo invertido.
  7. Insuficiente capacidad técnica de los miembros de los OSC.
  8. Falta de apoyo en la implementación de entidades subnacionales que depende de voluntad política.
-



# Lecciones aprendidas (1)

1. El proceso de implementación del enfoque ENGAGE-TB no es rápido.
  2. Se debe asegurar que las OSC entiendan alcances del enfoque. No es una apertura para contrataciones públicas de los servicios de las ONG, ni considera la subordinación de las OSC a las prioridades de los Programas nacionales.
  3. Precisar el alcance del enfoque y asegurar el entendimiento de las OSC, permitirá réplicas al interior de las organizaciones y en los niveles subnacionales.
  4. Si bien es importante el reconocimiento y la visibilización de la labor de las OSC en las actividades del control de la TB, no es suficiente para la sostenibilidad.
  5. Se requiere generar evidencia para la movilización de recursos financieras para la sostenibilidad. En algunos países se requiere evaluación de costo efectividad, para asignar recursos.
-



## Lecciones aprendidas (2)

6. Se requiere sensibilización de las autoridades sanitarias del más alto nivel, con apoyo del PNT, para lograr la institucionalizar el enfoque (contrato social).
  7. La implementación requiere el aval de las autoridades del sector salud y el compromiso de las OSC. La velocidad de la implementación recae en estos últimos.
  8. Las expectativas de las ONG y las OSC juegan un rol importante en el proceso de implementación. Proporcionar información detallada sirve para aclarar ideas erróneas y sirve a la consolidación del enfoque.
-



# Conclusiones (1)

1. La mayoría de participantes en la implementación reconocen los beneficios del enfoque ENGAGE, aunque no hay un completo entendimiento del enfoque.
  2. Países que comparten información epidemiológica de manera periódica y transparente, contribuyen al entendimiento de las OSC sobre problemática que traspasa su nivel local o temática, pero no siempre se consigue integración a nivel local.
  3. Diversas plataformas en temas sensibles: abordaje de poblaciones claves, indicadores programáticos, reconocimiento de experiencias exitosas a nivel LAC y generación de alianzas, han contribuido a mejorar el entendimiento de la problemática nacional y regional de la respuesta a la TB.
  4. Los Observatorios Sociales de TB - OSTB son mecanismos claros de participación, lo cual refleja una mejor calificación con respecto a otros componentes.
-



## Conclusiones (2)

5. Los Observatorios Sociales de TB - OSTB son mecanismos claros de participación y considera eje principal del enfoque, lo cual refleja una mejor calificación con respecto a otros componentes.
  6. Las OSC reconocen la importancia del OSTB, su relevancia internacional y su efecto en mejorar la participación social y reconocimiento de las OSC y ONG por su aporte a la disminución de los casos de TB.
  7. Falta de detección oportuna de contactos, es común en la región, seguimiento comunitario debe resaltarse en ENGAGE TB.
  8. Programas exitosos en la región LAC de larga data, pueden constituirse en baluarte del enfoque.
  9. Ningún país ha identificado acciones para recolectar información cualitativa con técnicas participativas, para medir la calidad de atención en los establecimientos de salud.
-





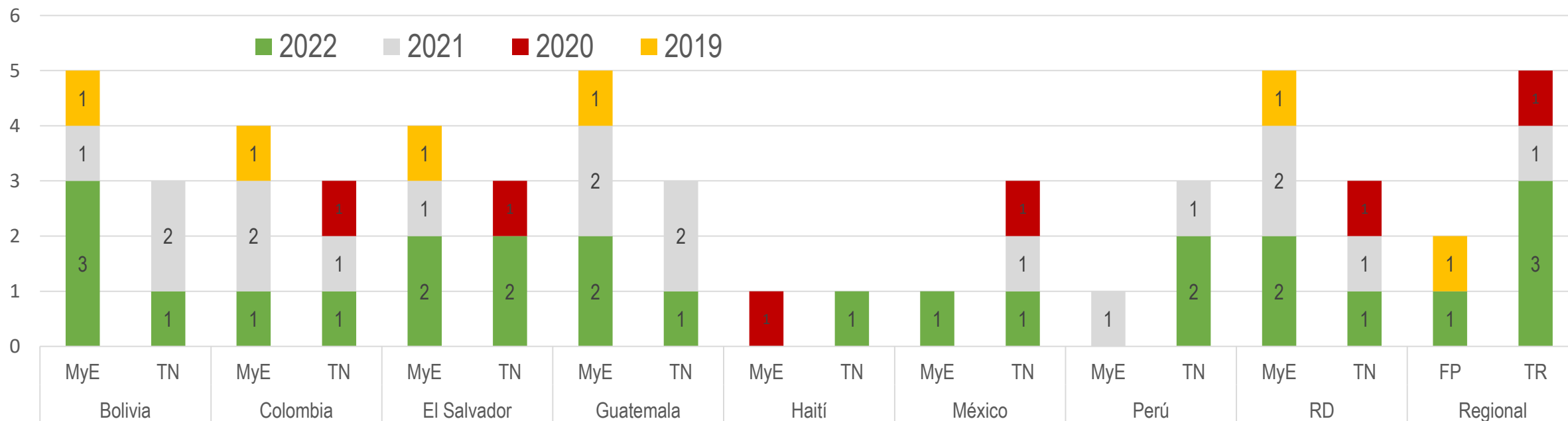
La lucha contra la TB no se gana ni en 5 ni en 10 años y es por eso que hay que seguir apoyando, por más que los programas funcionen bien en muchos países. Doctor José

Gaminero (2006)

Anexos



# Actividades realizadas para la implementación por país y año

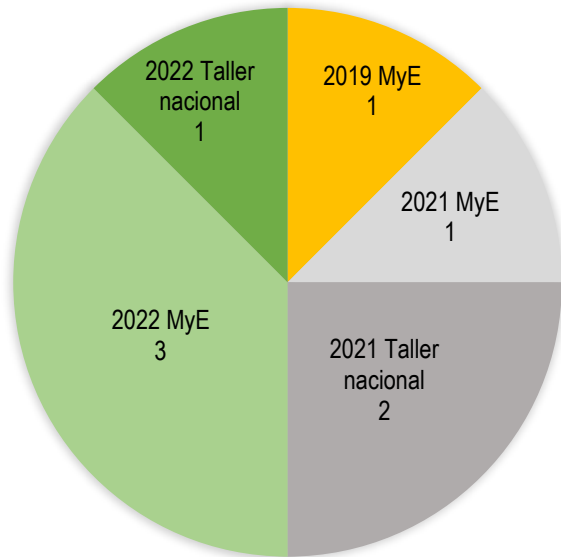


TN: Taller nacional  
TR: Taller regional

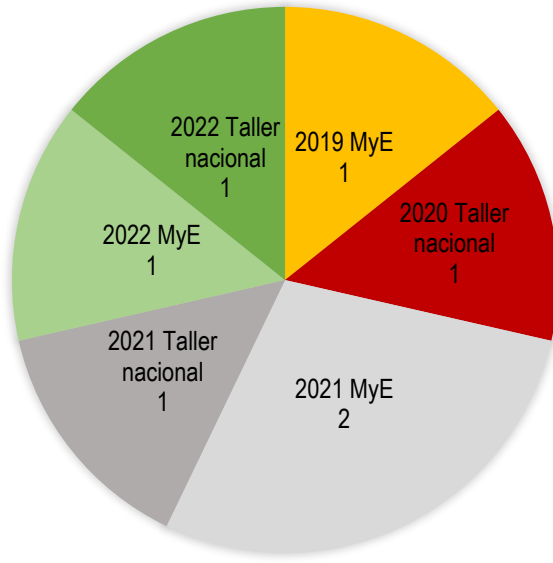
MyE: visitas de monitoreo  
FP: Reunión Frente Parlamentario

# Actividades realizadas para la implementación

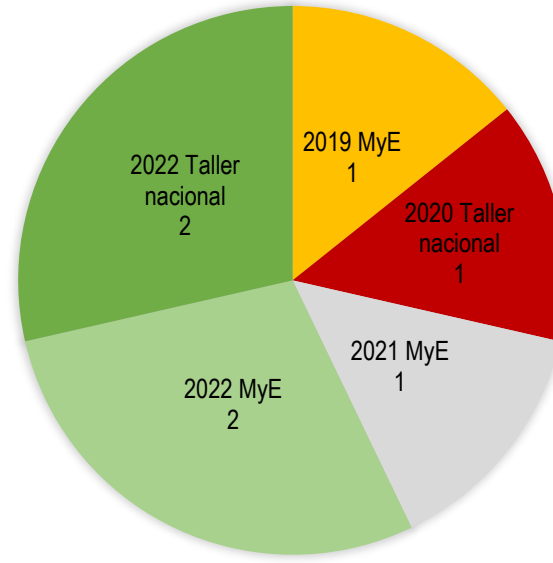
**Bolivia**



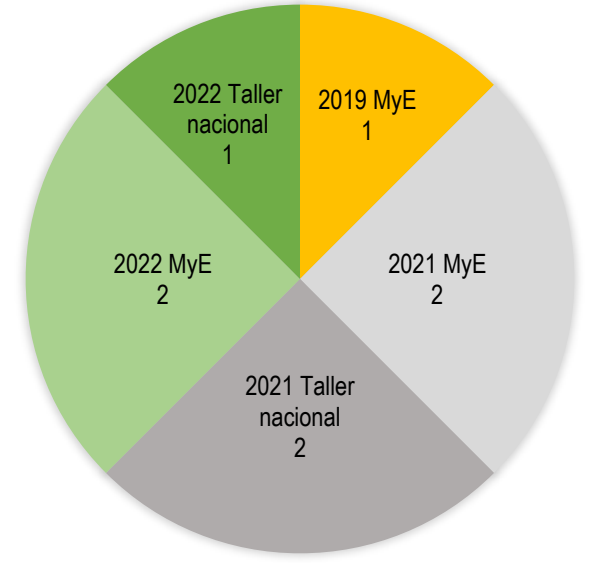
**Colombia**



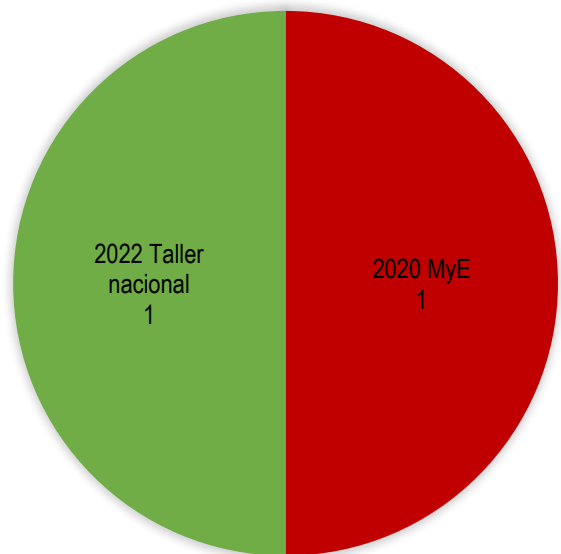
**El Salvador**



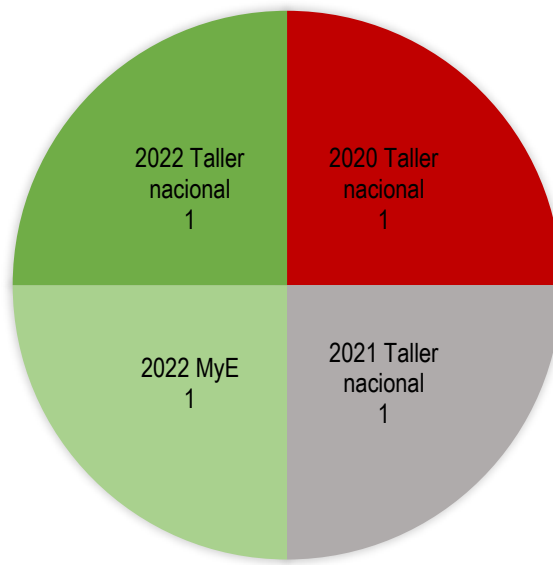
**Guatemala**



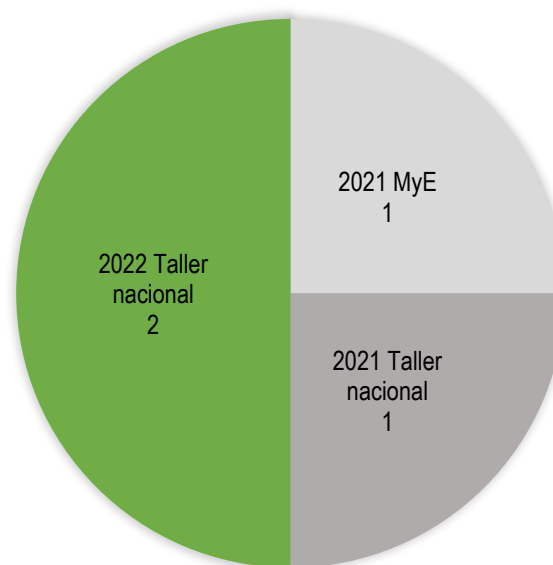
**Haití**



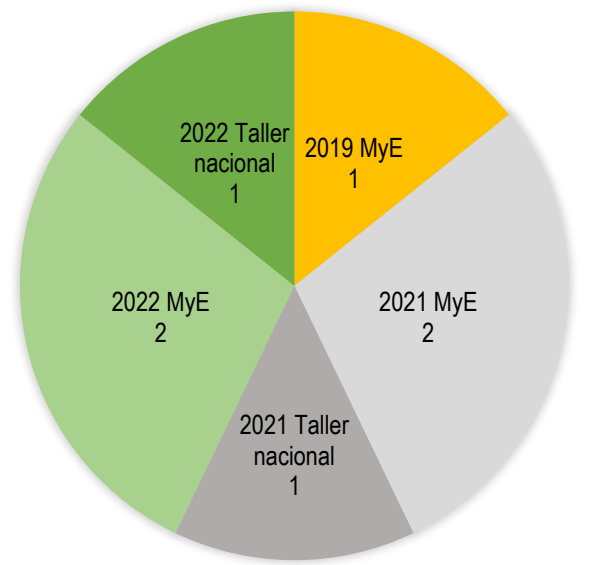
**México**



**Perú**



**RD**

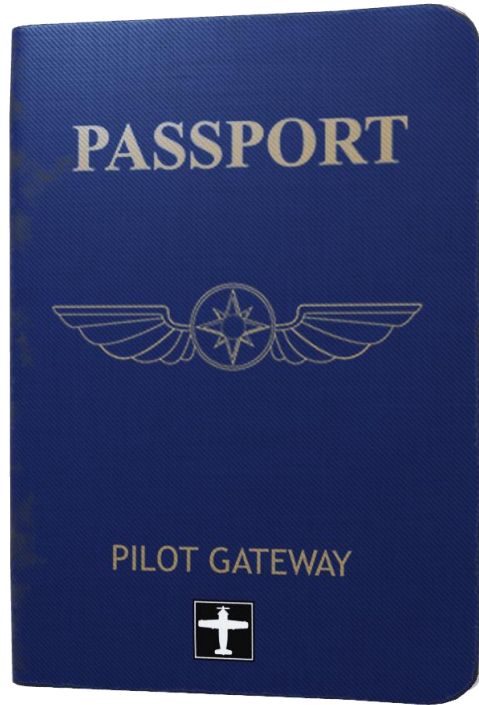


# Principales estudios realizados

**Identificación de oportunidades de financiamiento e identificación de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en temas relacionados a la tuberculosis**

**Mapeo de programas de protección social que benefician a las personas afectadas por TB y evaluación de sus brechas de acceso**

# Asistencias técnicas nacionales de análisis de contexto migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB



Tu vida en una mochila

# **Asistencias técnicas nacionales de para la medición de estigma en TB**

**Asistencias técnicas nacionales de evaluación cualitativa de las poblaciones clave, barreras de género y el contexto legal relacionado a tuberculosis**