



➔ **Los laboratorios de tuberculosis ganan relevancia** como pilar en el control de la enfermedad, **pero se requiere de mayor inversión** para la mejora de sus condiciones

- El involucramiento de los Programas de TB en las reuniones técnicas de la subvención, en la mayoría de los países estrechó los lazos entre Programa y Laboratorio. Sin embargo, en un 25% de los países persiste una disociación entre ambos.
- En todos los países la subvención ayudó a visibilizar el aporte que el diagnóstico laboratorial significa para la lucha contra la TB, lo cual destacó la relevancia de las redes de laboratorio.
- El reconocimiento de los LRN en las políticas públicas de TB no se tradujo por igual en un apoyo presupuestal. Algunos países compraron equipos, insumos o incorporaron más personal. Otros, en cambio, no apoyan económicamente a los laboratorios.

➔ **El cumplimiento de los compromisos derivados de la subvención es dispar, y se precisa sostener y avanzar en los logros obtenidos**

- 9 países incorporaron en su presupuesto algunas actividades derivadas de la subvención (compra de GeneXpert e insumos, capacitación del personal) aunque en varios se mantienen las resistencias a priorizar el gasto público.
- En 7 países la subvención-país (FM de TB) o la cooperación internacional financió la compra de insumos o equipos para los laboratorios, como consecuencia de acciones impulsadas por la subvención regional o en confluencia con esta.
- Hubo más avances en los países de Centroamérica que en Sudamérica en la discusión sobre la sostenibilidad futura de la red de laboratorios.
- Existe mucha disparidad en el compromiso de los gobiernos para dar continuidad a las actividades de capacitación, asistencia técnica y control de calidad del diagnóstico.
- Los gobiernos de México y de Argentina programan recursos al 2020 para mantener el cumplimiento de los criterios que confieren carácter supranacional a sus laboratorios. En Chile se analizan variantes según la capacidad, terminada la subvención, para cubrir a todos los países a su cargo, dos de los cuales están siendo en 2019 asumidos por otros laboratorios de referencia.



Subvención Regional del FM en Las Américas para TB, llega al tercer año de su implementación. Se resumen los hallazgos más relevantes de la consultoría para sistematizar las experiencias y lo aprendido.

Entre enero de 2017 y diciembre de 2019 la Subvención Regional de Tuberculosis, financiada por el Fondo Mundial en Las Américas, trabaja para mejorar la capacidad diagnóstica de los laboratorios y detectar con más rapidez y calidad; a fin de que se reduzca la brecha entre el número anual de casos de TB estimados y notificados.

Esta Subvención cubre 20 países, con foco en los laboratorios de referencia nacional de TB (LRN), y en los supranacionales (LSN) que actúan como cabezas de red, ubicados en Argentina, Chile y México.

Los recursos son gestionados por el Organismo Andino de Salud, como receptor principal, y cuenta con dos subreceptores: la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, y la Organización Panamericana de la Salud. Entre estas tres instituciones: el ORAS, la SECOMISCA y la OPS, se coordinan y ejecutan todas las actividades.

RESUMEN EJECUTIVO PRELIMINAR

➔ **Capacitaciones, documentos técnicos actualizados, ampliación del diagnóstico molecular, asesorías y controles de calidad, fortalecen a los laboratorios y aportan en la reducción de la brecha diagnóstica en Tuberculosis.**

- La guía técnica y los manuales estandarizados ayudaron a unificar los criterios y las prácticas diagnósticas de los Laboratorios de TB en Las Américas. Al menos el 70% de los países declara tenerlas como referentes para sus normas nacionales.
- El desarrollo de capacitaciones mejoró el desempeño de los laboratorios y amplió la participación de técnicos y profesionales. En 5 países los LRN han designado los cupos a otro personal de la red nacional, para expandir los beneficios de la formación.
- El proyecto impulsó la incorporación del diagnóstico molecular y mejoró sus procedimientos, aunque los avances difirieron según los recursos de cada país.
- Las pasantías y visitas técnicas facilitaron el acceso a una experticia diagnóstica que no se obtiene a través de instructivos o información online de los equipos.
- En la mayoría de los LRN se redujo el tiempo de diagnóstico, y en algunos países se generaron cambios positivos en los programas de TB en relación con el traslado de muestras y los sistemas de referencias.
- La participación de los LRN en las actividades del proyecto redefinió su rol y liderazgo ante sus respectivas redes nacionales, capacitando y mejorando su articulación con los laboratorios de otros niveles.

➔ **Nuevo equipamiento y capacitaciones de los 3 LSN refuerzan su capacidad de asesoría técnica y revitaliza el trabajo en red.**

- El equipamiento adquirido permitió potenciar la capacidad diagnóstica de los LSN y ampliar la asistencia técnica especializada que brindan a los LRN, incluyendo el control externo de la calidad.

- El acompañamiento y asesoría de los LSN a los LRN fue sostenido y fluido durante la subvención, construyéndose lazos de confianza e intercambio entre ellos.
- Las visitas técnicas ampliaron el conocimiento de los LSN sobre las condiciones de los laboratorios en su red y sobre las características epidemiológicas nacionales y locales, enfocando de manera pertinente su asesoría a los países.

➔ **Se superan parcialmente las dificultades burocráticas para el funcionamiento de las redes de laboratorios de TB en Las Américas.**

- Los engorrosos trámites para los permisos fueron una traba frecuente, debido a la estructura burocrática y la falta de comunicación oportuna de los Ministerios hacia los LRN.
- Los ritmos y procedimientos se afinaron en el camino, a través de gestiones de mediación por parte de las tres instancias, ORAS, SECOMISCA y OPS, ante las autoridades y el laboratorio para la gestión de permisos y autorizaciones.
- La principal limitación para potenciar los beneficios de la subvención fue la falta de recursos en el nivel nacional o al interno de sus redes: para incorporación de personal, compra de insumos, mejora de infraestructura del laboratorio.
- El tiempo promedio del transporte de los paneles de cepas y su desaduanaje, varía de una semana (mínimo 3 días) hasta 20 días (con máximo de 38). La mayor parte de las dificultades del primer año fueron resueltas en el siguiente. Sólo un país no ha recibido los paneles, se exploran otras alternativas para el control externo de la calidad del diagnóstico en 2019.

