



ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

PROGRAMA "FORTALECIMIENTO DE LA RED DE LABORATORIOS
DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS"

Estudio de Sistematización de Experiencias y Aprendizajes Subvención Multipaís:

"Fortalecimiento de la Red de laboratorios
de tuberculosis en la región de Las Américas"



Estudio de Sistematización de Experiencias y Aprendizajes Subvención Multipaís:

“Fortalecimiento de la Red de laboratorios
de tuberculosis en la región de Las Américas”

Mg. Sandro Macassi Lavander

**ESTUDIO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES SUBVENCIÓN MULTIPAÍS
“FORTALECIMIENTO DE LA RED DE LABORATORIOS DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS
AMÉRICAS” / Programa “Fortalecimiento de la Red de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de
las Américas” -- Lima: ORAS - CONHU; 2019.**

98p.

SISTEMATIZACIÓN / TUBERCULOSIS / LABORATORIOS / EXPERIENCIAS / APRENDIZAJES

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2023-05752

**ESTUDIO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES SUBVENCIÓN MULTIPAÍS
“FORTALECIMIENTO DE LA RED DE LABORATORIOS DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS
AMÉRICAS”**

AUTORES

Consultor Principal

Sandro Macassi Lavander, Investigador, Pontificia Universidad Católica del Perú, PUCP. Lima, Perú.

Consultor Asociado

Carlos Saavedra Chávez, Investigador independiente

Coordinación técnica

Patricia Jiménez López, Coordinadora de Monitoreo y Evaluación, Subvención Regional TB – FM. Lima, Perú.

Revisión técnica

Lourdes Kusunoki Fuero, Coordinadora General, Subvención Regional TB – Fondo Mundial. Lima, Perú.
Ernesto Montoro Cardoso, Coordinador Técnico Laboratorios TB, Subvención Regional TB – FM. OPS/
OMS, WDC.

COAUTORES

María del Carmen Navarro Lévano, Investigadora, Indicadores y Centro de Proyectos para el Desarrollo
-INDICE. Lima, Perú.

Forlly Chavelly Chávez Romero, Investigadora independiente

Julio Acosta Polo, Investigador, Indicadores y Centro de Proyectos para el Desarrollo -INDICE. Lima, Perú.

Diseño, diagramación y arte: Irma Beatriz Peniche Silva

ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 – Perú

Telf.: (00 51-1) 422-6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org>

contacto@conhu.org.pe

Primera edición digital. Julio 2023

ISBN: 978-612-49039-9-1



Esta publicación se enmarca dentro de la ejecución del Programa “Fortalecimiento de la Red de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de Las Américas” que tiene como Receptor Principal al Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS - CONHU); y como Subreceptores a la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE COMISCA) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Derechos reservados conforme a Ley.

Índice

I	Presentación	4
II	Resumen Ejecutivo	9
III	Objetivos y Metodología de la Sistematización	15
IV	Principales Resultados de la sistematización	18
4.1.	Sinergia entre las capacitaciones, documentos técnicos actualizados, pasantías y reuniones técnicas	19
	Guías técnicas y manuales estandarizados	21
	Desarrollo de capacidades, pasantías y asistencia a congresos	23
	Resultados indirectos de los documentos técnicos y capacitaciones	28
4.2	Contribución de las asesorías, visitas técnicas y controles de calidad al fortalecimiento de los LRN	30
	Asesorías y visitas de asistencia técnica desarrolladas por los LSN	32
	Cambios o innovaciones generados por las visitas y asistencias técnicas	34
	Dificultades para implementar los resultados de la asistencia técnica	38
4.3	Fortalecimiento de la red de laboratorios de Las Américas	41
	Potenciamiento de los LSN por la subvención	42
	La Evaluación Externa del desempeño	44
	La construcción en red: Relación entre LSN y LRN	46
4.4	Relevancia de los laboratorios e incidencia en las políticas nacionales de TB	49
	Incidencia en la política pública de lucha contra la TB	50
	Sobre la relevancia del diagnóstico en la lucha contra la TB	54
4.5	Cumplimiento de los compromisos derivados de la subvención	56
	Sostenibilidad de los cambios incorporados en los LRN	57
	Sostenibilidad de la red de laboratorios de Las Américas	58
	Perspectivas de la sostenibilidad y gestión política	61
4.6	Diseño y gestión de la subvención	63
	¿El diseño satisfizo las necesidades de los laboratorios?	65

Dificultades en la implementación de la subvención	69
Agenda pendiente para el fortalecimiento de los Laboratorios	73
Aspectos no contemplados en la implementación	75
V Conclusiones: Lecciones aprendidas de la subvención	80
5.1 Fortalecimiento de los LRN	81
5.2 Fortalecimiento de los LSN y la Red	82
5.3 Sostenibilidad de la red de laboratorios de TB en Las Américas	82
5.4 Diseño y gestión de la subvención	83
VI Retos para la red de laboratorios	84
6.1 Desarrollo de una agenda propia, planes y estrategia de incidencia en cada país	86
6.2 Rutas para una gestión activa ante la logística y las trabas burocráticas	87
6.3 Liderazgo en la gestión política de los Laboratorios, más allá de su rol técnico tradicional	87
6.4 Continuidad a nivel presupuestal y operativo del funcionamiento de la red	88
VII Anexos	90
Anexo 1: Matriz de preguntas según informantes clave	91
ANEXO II: Temas de las Visitas de Asesoría Técnica de los LSN por año, a la fecha	94

Acrónimos

BK	Baciloscopia
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
GDF	Fondo Global de Medicamentos (Global Drug Facility)
GLI	Iniciativa Mundial de Laboratorios (Global Laboratory Initiative)
IMT	Bélgica Instituto de Medicina Tropical, Amberes (Bélgica)
InDRE	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos México
INEI	Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas – Argentina
ISP	Instituto de Salud Pública de Chile
LPA	Pruebas de sondas lineales (Line Probe Assay) para detección rápida de mutaciones asociadas con la resistencia a fármacos anti-tuberculosis
LSN	Laboratorio Supranacional
LRN	Laboratorio de Referencia Nacional
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORAS-CONHU	Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue
PNT	Programa Nacional de Control de Tuberculosis
PSD	Prueba de sensibilidad a fármacos antituberculosos
RR	Resistencia a Rifampicina
SECOMISCA	Secretaría del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
TB-DR	Tuberculosis drogo resistente
TB-MDR	Tuberculosis Multidrogorresistente
TB-XDR	Tuberculosis extremadamente resistente
VAT	Visita de Asistencia Técnica
XPert	Rápida molecular que detecta Complejo Tuberculosis y resistencia a la rifampicina en el mismo estudio.
MTB-RIF	
GeneXpert®	Equipo que emplea cartuchos cerrados y simplifica la ejecución del método molecular porque integra y automatiza los tres procesos —preparación de las muestras, amplificación del ADN y detección de la tuberculosis.
Genotype®	Prueba que basada en la hibridación en sonda lineal (LPA) detecta resistencia de M. tuberculosis a las drogas anti-TB

I. Presentación



I Presentación

➔ A la fecha, la tuberculosis continúa vigente como un problema de salud pública crucial en Latinoamérica debido a que existen factores que le permiten mantenerse como una epidemia, afectando a miles de personas. Estos factores suelen ser, en primer lugar, las grandes desigualdades que caracterizan a la mayor parte de los países del continente; el VIH; la resistencia a los antimicrobianos, que incrementa los casos de tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) y extremadamente resistente (TB- XDR); y su relación con otras patologías.

A pesar de que el número de muertes por TB ha disminuido drásticamente en la región, esta enfermedad sigue afectando principalmente las poblaciones empobrecidas, que tienen barreras para el ejercicio del derecho a la salud y para el acceso a servicios públicos dignos. La prevalencia y la mortalidad por tuberculosis están asociadas a las malas condiciones de vida, a la debilidad de los sistemas de salud y de protecciones sociales en general para detectar y acompañar los casos hasta su recuperación. La baja calidad del diagnóstico y a la demora en la identificación de la infección, influyen en que el tratamiento sea tardío o no se detecten a tiempo los casos resistentes a los fármacos, lo cual contribuye a que la tuberculosis MDR o la XDR se expanda al no recibir un diagnóstico oportuno y certero, haciendo más difícil su control, e incrementando la posibilidad de que la persona infectada se deteriore, desarrolle la enfermedad y contagie a otras de su entorno, ampliándose la epidemia.

En consecuencia, los laboratorios encargados de los diagnósticos en cada país, tienen un papel central para el éxito de los programas nacionales de control de la tuberculosis (PNT). La OPS/OMS cuenta con una red de laboratorios en las Américas en la perspectiva de fortalecerlos a partir de su articulación y dinámica de intercambios compartiendo conocimientos, actualizaciones, y aportes a la lucha contra la TB. Durante más de dos décadas la OPS/OMS y los propios países financiaron las capacitaciones, la producción de documentos técnicos y el control de calidad. Sin embargo, conforme los fondos escasearon y las prioridades de financiamiento externo se trasladaron a regiones de países de bajos ingresos y con mayor número de casos, no fue posible sostener el fortalecimiento de la red de laboratorios. Por ello,

desde el 2009 se intenta impulsar un plan de fortalecimiento de los laboratorios de Las Américas, que tenía dificultades de recursos para implementarse.

A esto se suma que en la década pasada surgió un escenario tecnológico diferente, se desarrollaron nuevos métodos que redujeron sustancialmente el tiempo de diagnóstico de la TB y de la identificación de la resistencia a los medicamentos. Su incorporación requiere de la compra de equipos e insumos, software, capacitación en su manejo, condiciones de bioseguridad y la modificación de los algoritmos para la identificación, referencia y realización de pruebas según los diferentes casos.

La situación antes del inicio de la subvención era la siguiente: Los laboratorios tenían un desempeño aceptable en el diagnóstico de TB por microscopía y cultivo. Además, diecinueve de los veinte países disponían de pruebas rápidas moleculares. Quince realizaban pruebas de sensibilidad a drogas de segunda línea, pero, de ellos, tan solo seis disponían de sistemas comerciales de medios líquidos (BACTEC.-MGIT) que es un método recomendado por la OMS como prueba para el diagnóstico de la tuberculosis por cultivo e identifica resistencia a drogas de primera y segunda línea. Por otra parte, se carecía en las redes o estaban desactualizados los manuales técnicos para la realización de pruebas de diagnóstico convencional y para nuevas técnicas¹.

Así mismo, los laboratorios mostraban deficiencias en los sistemas de bioseguridad, pues sólo diez laboratorios de referencia nacional (LRN) contaban con cabinas de bioseguridad certificadas, nueve tenían aire direccionado y once laboratorios contaban con antecámaras².

En términos de funcionamiento, de los veinte países de la red de Las Américas que posteriormente serían beneficiados por la Subvención Regional del Fondo Mundial, catorce realizaban el control externo de la calidad, trece recibían visitas técnicas y

¹ Resultados extraídos del documento diagnóstico del 2016: Estructura y funcionamiento de las Redes Nacionales de Laboratorios de tuberculosis en la región de las Américas. / Programa “Fortalecimiento de la Red de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de las Américas” -- Lima: ORAS - CONHU; 2017.

² Op. Cit.

capacitación, y solamente ocho contaban con un suministro estable de reactivos e insumos³ para pruebas rápidas moleculares. Más de cincuenta mil casos quedaban sin notificar en Las Américas.

Conscientes de esta situación, en el 2015 la OPS propuso un proyecto regional de tres años y envió la expresión de interés al Fondo Mundial, tras cuya aceptación se formuló la nota conceptual conjuntamente con el ORAS-CONHU. Esta nota conceptual fue consultada con todos los laboratorios de la región, y se afinó teniendo en cuenta la diversidad de la normativa y la realidad de los veinte países que ratificaron su disposición y compromiso a participar. Se logró su aprobación en el 2016, pero las subvenciones del Fondo Mundial establecen que la OPS no puede actuar como receptor principal, de modo que se designó como tal al ORAS CONHU, teniendo como subreceptores a la OPS y la Secretaría Ejecutiva de COMISCA (SECOMISCA). La subvención se inició en enero del 2017 y concluye en diciembre del 2019.

Su principal objetivo es fortalecer a tres laboratorios supranacionales (LSN) de América Latina (Argentina, Chile y México) y a los LRN de diecisiete países de la región, generando resultados positivos en sus respectivas redes nacionales de laboratorios de tuberculosis. Por ello, la subvención apunta a optimizar el diagnóstico de TB efectuado por todos los LRN de los países que participan, mejorando la calidad y la oportunidad del mismo, ampliando su cobertura, reduciendo de este modo la brecha diagnóstica.

La subvención mantuvo el diseño matriz de la articulación de la red de laboratorios con la que había operado en años anteriores bajo la conducción de OPS, y continuó con muchas actividades realizadas en el pasado manteniendo el mismo estilo en muchos casos, sin embargo, incrementó la frecuencia y vinculación entre las actividades para generar resultados sinérgicos acumulativos. Además, se sumaron actividades de abogacía para promover la sostenibilidad de las acciones desarrolladas.

³ Op. Cit.

La OPS se encargó del componente técnico de la subvención. COMISCA ha liderado la coordinación de los países de Centroamérica y el ORAS de los de Sudamérica. Estos últimos tuvieron un papel central como organismos gubernamentales de integración, en la abogacía política en los países que están en su jurisdicción. No obstante, ha habido muchas actividades con alcance en su ejecución para la totalidad de los veinte países, coordinadas por cualquiera de las tres instancias.

II. Resumen Ejecutivo



II Resumen Ejecutivo

➔ 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, es la continuación de los esfuerzos de OPS por fortalecer los laboratorios. Cubre 20 países y se enfoca en los LRN de TB, y en los LSN que actúan como cabezas de red, ubicados en Argentina, Chile y México.

Los recursos son gestionados por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue, como receptor principal, y cuenta con dos subreceptores: la Secretaría 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.

A continuación, se presentan los resultados más relevantes de la consultoría para sistematizar las experiencias y lo aprendido.

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

- Se logró un impacto sinérgico entre las actividades de actualización de la subvención que fortaleció a los laboratorios, bajo la conducción técnica del punto de enlace de OPS.
- La guía técnica y los manuales estandarizados ayudaron a unificar criterios y prácticas diagnósticas de los Laboratorios de TB en Las Américas. Al menos el 70% de los países declara tenerlos 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 cinco países los LRN han asignado los cupos a otro personal de la red nacional, para expandir los beneficios de la formación.
- La subvención impulsó la incorporación de los métodos rápidos moleculares, y mejoró los procedimientos, o los colocó en la agenda de inversión en mejoras tecnológicas, 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, donde se fortaleció el uso de métodos rápidos y moleculares, se redujo el tiempo de diagnóstico, y en algunos países se generaron cambios en relación con el traslado de muestras y los sistemas de referencias.
- La participación de los LRN en las actividades de la subvención redefinió su rol y liderazgo ante sus respectivas redes nacionales, capacitando y mejorando su articulación con los laboratorios de otros niveles.
- La implementación de los beneficios no fue igual en los países y tampoco homogénea, no todos desarrollaron las actividades que se derivan de la inversión en documentos y capacitaciones.

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

- Las supervisiones, recomendaciones y asistencias brindadas a los LSN, orientadas por OPS/OMS, generó procesos de actualización y adquisición de competencias en cascada de los LSN hacia los LRN, que influyeron en el fortalecimiento de los laboratorios y de éstos hacia sus redes nacionales.
- El equipamiento adquirido permitió potenciar la capacidad diagnóstica de los LSN y ampliar la asistencia técnica especializada que brindan a los LRN, dinamizando el control externo de la calidad.

- La participación en congresos y las pasantías en centros de excelencia, significó un reto permanente para los LSN, que cuentan con toda la actualización en los procedimientos diagnósticos de TB.
- 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 construyeron vínculos y relaciones entre los miembros de la red, que se tradujeron en intercambios horizontales de experticias en medios sociales y colaboraciones con insumos.

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/o a la falta de comunicación oportuna de los Ministerios de Salud hacia los LRN o a la débil relación entre Programa Nacional de TB y Laboratorio.
- Los ritmos y procedimientos se afinaron en el camino, a través de gestiones de mediación por parte de ORAS-CONHU y SECOMISCA, 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, debido a condiciones externas a la subvención.

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 PNT en las reuniones técnicas de la subvención, en la mayoría de los países estrechó los lazos entre PNT y LRN. Sin embargo, en un 25% de los países persiste una disociación entre ambos.
- 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.
- Se observa que no todos los laboratorios tienen el liderazgo requerido para revertir las condiciones de infraestructura y de recursos, requiriéndose destrezas para la abogacía.

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

- Nueve países incorporaron en su presupuesto algunas actividades derivadas de la subvención (compra de GeneXpert e insumos, centrífugas, capacitación del personal) aunque en varios se mantiene la poca predisposición a priorizar el gasto público.
- En siete 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 ésta.
- 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 sus capacidades para cubrir el 2020 a todos los países a su cargo, dos de los cuales están siendo en 2019 asumidos por otros laboratorios.
- Hubo más avances hasta la fecha, en los países de Centroamérica que en Sudamérica en el apoyo a la sostenibilidad futura de la red de laboratorios, pues lograron la suscripción de un acuerdo multilateral.

III. Objetivos y Metodología de la Sistematización



III Objetivos y Metodología de la Sistematización

• 3.1 Objetivos

- Identificar cómo la subvención ha fortalecido la red de laboratorios de Tuberculosis; a través del análisis de los componentes de estandarización técnica, equipamiento, desarrollo de capacidades, sistemas de información, certificación y optimización de la bioseguridad y mejora en la gestión de la calidad de los LSN y LRN.
- Analizar si la implementación de la subvención favoreció que los laboratorios de referencia nacional ganaran relevancia dentro de la política pública nacional de lucha contra la tuberculosis; identificando si fueron más valorados por el programa nacional y por las autoridades de salud.
- Conocer si los Laboratorios de TB realizaron mejoras técnicas y de bioseguridad en base a las visitas técnicas, recomendaciones de control, supervisiones, asesorías, o como producto de las pasantías de los miembros del laboratorio.
- Indagar si las intervenciones y actividades propuestas en la nota conceptual responden a las necesidades actuales de la red de laboratorios de tuberculosis para su buen funcionamiento.
- Identificar los principales nudos críticos surgidos durante la implementación de la subvención y las alternativas de solución propuestas.
- Analizar qué se requiere para que los avances en el fortalecimiento de los laboratorios se sostengan en el tiempo una vez culminada la subvención; poniendo especial énfasis en el compromiso político de alto nivel para que la red de laboratorios no decaiga.

• 3.2 Instrumentos, muestras y procedimientos

- Reuniones de coordinación y orientación con las instituciones encargadas de la implementación de la subvención.

- Revisión de la documentación, manuales, guía técnica y productos comunicativos desarrollados en el marco de la subvención, incluyendo toda la información o data oficial accesible sobre el Plan de Monitoreo y Evaluación.
- 50 entrevistas semiestructuradas realizadas a actores claves de los Programas Nacionales de TB, funcionarios de los Ministerios/Secretarías de salud, responsables de los LSN, de los LRN, y miembros del CARLAC.
- 28 cuestionarios semiestructurados online llenados por actores clave de los Programas Nacionales de TB, responsables de los LRN y puntos focales del CARLAC.
- Análisis y triangulación de la información obtenida de las diferentes perspectivas de los actores claves y participantes de la subvención.
- Observación de reuniones técnicas de coordinación y talleres organizados por la subvención.
- Presentación de los hallazgos preliminares al equipo de coordinación y socios de la subvención.

IV. Principales Resultados de la sistematización



IV Principales Resultados de la sistematización

➔ En este capítulo presentamos los resultados de las entrevistas, reuniones, observaciones realizadas. Hemos dividido los resultados en seis puntos que agrupan las áreas que a nuestro juicio pueden mostrar los cambios observados y las consecuencias sinérgicas de las actividades implementadas por la subvención.

• 4.1. Sinergia entre las capacitaciones, documentos técnicos actualizados, pasantías y reuniones técnicas

➔ Para dar respuesta a la necesidad de actualización se desarrollaron capacitaciones, pasantías, participaciones en congresos y documentos técnicos, en la perspectiva de contar con las nuevas recomendaciones y directrices de la OMS en la lucha contra la tuberculosis. El énfasis ha estado en impulsar el uso de métodos rápidos y moleculares de diagnóstico. La coordinación y asesoría técnica de estas actividades estuvo a cargo de la OPS como subreceptor.

Los documentos técnicos fueron uno de los primeros productos de la subvención. Desde el año 2009 se habían hecho esfuerzos para actualizar, por ejemplo, el Manual de Pruebas de Sensibilidad, pero los constantes avances tecnológicos o la falta de presupuesto habían retrasado su elaboración. La subvención fue una oportunidad para que los expertos sistematizaran y estandarizaran los procesos en base a las recomendaciones de la OMS y que a juicio del Dr. Ernesto Montoro, Coordinador Técnico, “la propia OMS no había compilado aún, poniendo a la región de Las Américas por delante del mundo en cuanto a la disponibilidad de algunos documentos”, como es el caso del Manual para evaluación externa de calidad. La subvención desarrolló, tradujo y publicó una Guía técnica y 3 manuales⁴, en un tiempo muy corto. A la fecha, se han distribuido 1394 ejemplares entre los 20 países participantes de la subvención,

⁴ Estos fueron los siguientes: “Guía técnica para el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis: Parte 3 Pruebas de sensibilidad”; “Manual para el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis: Parte 1 Manual de actualización de la Baciloscopia”; “Manual de algoritmos para el diagnóstico de tuberculosis”; “Manual para el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis: Parte 5 Manual de procedimientos de evaluación externa de calidad de los métodos bacteriológicos”.

además del envío de las versiones electrónicas a fin de poder llegar a la mayoría de los profesionales que trabajan en los laboratorios de TB en los países.

El componente de desarrollo de capacidades ha sido uno de los puntos más altos de la subvención. Se realizaron talleres de capacitación⁵; procesos formativos de mediano plazo⁶; pasantías del personal de LSN en centros de excelencia y del personal de los LRN en su respectivo LSN; asistencias de profesionales de los LSN y LRN a cursos⁷ y a congresos internacionales. Así mismo, la subvención continuó con la buena práctica de promover la interacción en reuniones técnicas para la lucha contra la TB⁸ entre los jefes de laboratorio y de programas de TB.

Todos los entrevistados de los LSN y de los LRN coincidieron en que el aporte central de la subvención al fortalecimiento de los laboratorios se basó en la actualización y la transmisión del “Saber Hacer”.

⁵ Taller regional sobre mantenimiento de equipos de laboratorio (B. Aires, 17-21/Sept 2018); Taller Regional sobre Nuevas Herramientas para el Diagnóstico de TB (Chile, 9-13/Julio 2018); Taller de Liderazgo y Gobernanza (Lima, 2017 y B. Aires 2018); Taller para formación de consultores de laboratorios de TB (México, 11-15 marzo 2019); Taller de Sistemas de Información (Panamá, marzo 2018)

⁶ Formación de certificadores de cabinas de seguridad biológica

⁷ Curso Regional de Bioseguridad y Gestión de los Riesgos Biológicos y Transporte Seguro de Sustancias Infecciosas (Chile, 27-31/Ag 2018); Curso Regional a distancia de Gestión de Calidad y Buenas Prácticas de Laboratorio; Cursos Nacionales de Gestión de calidad en los laboratorios de TB.

⁸ Asistencia de los jefes de los LSN a la Reunión Anual del GLL; I Reunión GRTL-TB con jefes de Lab. Guadalajara Oct 2017; II Reunión GRTL-TB con jefes de Lab. Guatemala Nov 2018; Reunión de Seguimiento a políticas y mandatos Guatemala Nov 2018; Reuniones de CARLAC marzo 2018, octubre 2018, abril 2019; I Reunión de Ministros, Lima febrero 2018; II Reunión de Ministros, Quito, nov. 2018; II Reunión de Ministros/Secretarios COMISCA y México, Santo Domingo junio 2018; II Reunión técnica de Lima Sept/ 2018; Reunión de Ministros/Secretarios COMISCA y México, Antigua Guatemala, junio 2019; III Reunión Técnica Regional de Tuberculosis y Taller de liderazgo y gobernanza; Antigua Guatemala, junio 2019.

Guías técnicas y manuales estandarizados

➔ Los documentos técnicos fueron muy oportunos debido a que los cambios tecnológicos están impulsando nuevas pruebas y procedimientos diagnósticos, y los laboratorios requerían información actualizada en su propio idioma para analizar sus procedimientos y normas. De hecho, nueve países usaron las guías técnicas para desarrollar sus normas nacionales o actualizar las que ya tenían (por ejemplo, Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Perú).

“Esos documentos han sido y son base para los nuestros, que actualmente estamos sacando. Ahorita mismo nosotros estamos sacando documentos y un curso, por ejemplo, de baciloscopia para toda la red, en base a esos documentos de la Subvención Regional” (LRN).

Antes de contar con los manuales, existía un alto grado de incertidumbre pues los laboratorios no tenían la certeza de si los procedimientos diagnósticos que utilizaban eran los correctos. Además, estos nuevos materiales les permitieron disponer de un marco técnico científico actualizado de las prácticas diagnósticas que unifiquen su quehacer cotidiano (así lo reconocen, por ejemplo, Uruguay, Panamá y Nicaragua). Por ello, el personal ganó seguridad en su labor y usaron las recomendaciones de los manuales para unificar los criterios internos y capacitar a su propio personal (manifestado por Belice, El Salvador, República Dominicana).

“Las guías técnicas que desarrolló el proyecto ayudaron en la actualización de los procedimientos, los cuales no se revisaban desde el año 2008. Por esta razón se ha favorecido el desarrollo y actualización del personal técnico” (LRN).

“Las Guías y Manuales recibidos durante el proyecto nos ayudan para tener apoyo bibliográfico, saber más de las pruebas que actualmente se realizan, ya sea que están o que se espera implementar en el LRN y los laboratorios de la Red (también las guías se distribuyeron a ellos).” (LRN).

Estos documentos fueron claves para avanzar en la incorporación de los métodos de diagnóstico moleculares que ya se habían discutido en la reunión organizada

por la subvención en Guadalajara en el 2017⁹. A partir de las guías técnicas algunos laboratorios revisaron sus algoritmos¹⁰ de trabajo introduciendo cambios en sus procedimientos (por ejemplo, Chile, Costa Rica, El Salvador, República Dominicana, y Honduras), que en algunos casos no habían sido revisados desde el 2008, e incorporando pruebas LPA.

“Cambiamos los algoritmos, los optimizamos, ampliamos el uso de la herramienta nueva, por ejemplo, si vamos a hacer un Xpert ultra que ya puede reemplazar a la baciloscopia, dejemos de hacer dobles métodos que conducen solamente a sobrecargar los equipos y no va a aportar mayor información y oportunidad” (LSN)

Para algunos laboratorios, que experimentaban resistencias o dudas sobre el uso de métodos moleculares, tener los manuales estandarizados les sirvió para refrendar sus opiniones técnicas y sustentar la necesidad del uso de las pruebas moleculares para la detección de resistencia LPA y Xpert o planificar su incorporación y/o ampliación (como en Perú, Bolivia y Honduras). Es decir, que se constituyeron en un soporte científico para la discusión a nivel nacional con otros expertos que abogan por centrarse en la baciloscopia o que condicionan la incorporación de métodos moleculares a su validación con estudios nacionales.

“Muchas veces los profesionales aquí dicen que “Así hacemos esto en Perú , nosotros tenemos otra característica de la bacteria, entonces primero se tiene que hacer acá en Perú una investigación para poder ser implementado un método. Lo que se hizo en África, lo que se hizo en otro lugar, no sirve para Perú”, entonces a veces hay la resistencia a lo que se implementa” (CARLAC).

Además, los LRN dispusieron de una documentación compilada que les reducía el tiempo de investigación bibliográfica cada vez que tenían que sustentar técnicamente su trabajo ante las autoridades o gestionar la compra de insumos o de equipos,

⁹ Del 08 al 11 octubre del 2017 se desarrolló la “Reunión Regional de Jefes de Laboratorios de Referencia Nacional (LRN) de Tuberculosis de las Américas” organizado por la subvención.

¹⁰ Conjunto de instrucciones sucesivas para alcanzar el objetivo de realizar un diagnóstico rápido y preciso de TB y TBDR (OPS, 2018).

pues contaban con el respaldo de un documento internacional (así lo reconocen Honduras, Argentina y El Salvador).

Al mismo tiempo, las guías técnicas sirvieron para articular el trabajo que se tenía con las redes nacionales, reproduciéndolas o compartiendo con ellos a fin de actualizar y estandarizar los métodos diagnósticos de los laboratorios pertenecientes a la red de cada país (por ejemplo, Colombia, Costa Rica, Honduras, El Salvador, Paraguay y Nicaragua).

“Las guías permiten la actualización de los protocolos de trabajo en todos los niveles de la red, los básicos recibieron vía correo el manual de baciloscopia y todos aquellos que hacen pruebas de sensibilidad recibieron en físico los documentos.” (LRN)

Desarrollo de capacidades, pasantías y asistencia a congresos

➡ Antes de la subvención, la OPS realizaba talleres de capacitación con una periodicidad de entre 3 a 4 años, a los que asistían preferentemente los jefes de laboratorio, mientras que la subvención amplió la capacitación a otros profesionales, quienes también tenían necesidad de mejorar sus conocimientos y desempeño.

Para la mayoría del personal la oportunidad de capacitación técnica era muy remota. Pocos laboratorios cuentan con recursos económicos para salir al extranjero, de pasantía o para asistir a congresos internacionales, y este tipo de capacitaciones no se brindan en sus países con regularidad. Para muchos profesionales fue la primera vez que se capacitaron a nivel internacional y les significó una motivación personal que redundó en un mayor compromiso con su institución.

“Sí, esa es otra cosa que me faltó decir, la motivación del personal, también. A veces de repente se hacen estas reuniones que, digamos, son específicas para un jefe y ven que uno sale, pero siento que obviamente, la oportunidad dada a varios, claro que sí los ha motivado, les ha dado seguridad asistir a las pasantías, ganan más confianza en lo que están haciendo. Definitivamente sí, la motivación personal es importante también.” (LRN)

“Las capacitaciones antes habían sido más escasas, las posibilidades de formarnos eran más limitadas, tenía que ser que uno aplicara, que hubiera posibilidades de beca para entonces poder salir a entrenarse, recibir algún curso, o que tuvieras algún proyecto de investigación con financiamiento para recibir capacitación internacional” (LRN).

De todas las capacitaciones que la subvención desarrolló, los entrevistados destacan una en particular: El taller sobre “Nuevas Herramientas para el Diagnóstico de TB”. Para la mayoría de los países la capacitación en el diagnóstico usando métodos moleculares significó una innovación en las prácticas diagnósticas, y permitió conocer la factibilidad de su incorporación o ampliación en sus respectivos países (así lo expresan, por ejemplo, Cuba, Belice y Paraguay).

“El año pasado fui yo a recibir la capacitación en LPA, porque soy quien va a hacer el LPA ahora, cuando se ponga la microcentrífuga. Esa técnica va a ofrecer resultado rápido de la resistencia en el país, porque no es lo mismo hacerlo con métodos basados en cultivo que requieren 4 a 6 semanas que usar un método de biología molecular, con menos riesgo biológico, más rápidos resultados” (LRN).

Algunos entrevistados subrayaron como aprendizaje central el haber incorporado en su práctica los criterios para el uso y la secuencia de los métodos fenotípicos y moleculares para las pruebas de sensibilidad a las drogas de primera y segunda línea, en función de las características de las muestras que llegan a su laboratorio (como es el caso de Honduras y Paraguay).

“Las capacitaciones, pasantías y asistencias técnicas significan un aporte muy importante en el laboratorio para la implementación de nuevas técnicas y el compromiso del profesional capacitado.” (LRN)

Ciertamente la capacidad de los laboratorios para el diagnóstico molecular varía según sus condiciones geográficas, institucionales y epidemiológicas. En algunos países (por ejemplo, Belice y Bolivia) ahora se cuenta con estos equipos en laboratorios públicos descentralizados, a fin de identificar los casos y atenderlos de manera más temprana o de reducir los problemas de traslado de las muestras. En otros países, este tipo de diagnóstico se encuentra centralizado en el Laboratorio

de Referencia Nacional, debido a la baja prevalencia de la TB, o a la carencia de una red de laboratorios (ejemplo, Uruguay), a la escasez de recursos, o a la resistencia a incorporar estos métodos diagnósticos por el alto costo de los insumos y por la dependencia tecnológica que supone masificar su uso.

En las partidas de la subvención el equipamiento y los insumos no estaban previstos para los LRN (a excepción de Cuba tras una primera reprogramación con las eficiencias generadas). Sin embargo, las capacitaciones y actividades de la subvención motivaron de manera directa (el caso de Belice) o indirecta la compra de equipos GeneXpert. Estas compras se realizaron con fondos públicos o de la subvención-país del Fondo Mundial, o con donaciones de la cooperación¹¹ (por ejemplo, en Perú y Bolivia). En cambio, otros países, como Panamá, al inicio de la subvención ya contaban con equipos para el diagnóstico molecular. En estos casos las capacitaciones sirvieron para un mayor aprovechamiento del equipamiento y para mejorar los procedimientos diagnósticos y su estandarización.

“Estos eventos y actividades proveyeron nueva información y conocimientos para mejorar en el diagnóstico. Por ejemplo, el Xpert MTB/RIF fue adquirido e implementado basado en la información recibida en estos eventos y actividades.” (LRN)

Como balance, podemos observar que los laboratorios ganaron confianza y destrezas y dispusieron de una documentación técnica que daba sustento a la introducción de mejoras en sus procedimientos. Dicha experticia, además, permitió en algunos casos, convencer a las autoridades para incorporar las nuevas técnicas diagnósticas aprendidas en las capacitaciones y pasantías.

“Hemos podido actualizar conocimientos sobre las diferentes técnicas diagnósticas, indicadores, algoritmos diagnósticos, y de este modo, con fundamento, realizar las gestiones ante las autoridades pertinentes para la aplicación e implementación de las diferentes técnicas.” (LRN)

¹¹ En el Perú se compró un equipo GeneXpert para la DISA-Sur <https://vital.rpp.pe/salud/equipos-diagnostican-tbc-multidrogo-resistente-en-48-horas-noticia-805088>

Sin embargo, no todos los países, a la fecha, pudieron incorporar los nuevos métodos diagnósticos, la mayoría de las veces debido a la limitación presupuestal. No obstante, motivado por la subvención y contando con las capacidades humanas existentes en los laboratorios, algunos de ellos se encuentran gestionando la incorporación o ampliación de estos métodos (por ejemplo, Ecuador, El Salvador y Honduras), otros requieren de una capacidad de gestión política mayor, de la que muchas veces se carece desde los laboratorios.

Otra de las capacitaciones muy bien valoradas por los entrevistados fue el curso de “Bioseguridad y Gestión de los Riesgos Biológicos y Transporte Seguro de Sustancias Infecciosas”. Este taller sirvió a los LRN para hacer un balance de la situación de bioseguridad de sus laboratorios. Muchos de ellos tomaron medidas para solucionar algunos problemas de bioseguridad en sus propios laboratorios o en los de su red nacional (caso de Honduras). Estos cursos fueron reforzados por las visitas de asistencia técnica que los expertos de los LSN y OPS realizaron, haciendo sugerencias de cambios en los flujos de aire y de trabajo, o proponiendo mejoras en las cabinas o en la disposición del espacio.

“Con respecto a la Bioseguridad, el recurso, la persona que recibió capacitación en este tema, ha reproducido en varias ocasiones lo aprendido. También lo que se ha podido mejorar en este tema en la Sección se ha hecho” (LRN).

En otros casos las necesidades excedían la capacidad de respuesta del laboratorio, toda vez que la infraestructura requiere de un cambio mayor, debido a que las edificaciones donde operan son construcciones muy antiguas o que fueron improvisadas como laboratorios (por ejemplo, Bolivia, Guatemala, Uruguay y Venezuela). La subvención, por tanto, ha contribuido a resaltar las medidas de bioseguridad y posicionarlas en la agenda de los laboratorios. En aquellos que están cambiando de edificio o remodelándose, se están considerando los flujos de aires y otras recomendaciones de bioseguridad (por ejemplo, El Salvador, República Dominicana y Nicaragua).

En cuanto a las pasantías que los laboratoristas de los LRN realizaron en los LSN, varios entrevistados señalaron que fue muy diferente observar las demostraciones que desarrollaban los expertos del LSN, que leerlo en los manuales de los fabricantes,

pues dicha experticia no la encontraban en éstos ni en la Internet. A los pasantes les ayudó a adaptar procedimientos, a reproducir las técnicas, a observar los resultados, y a incorporar los cuidados y soluciones a los recursos y condiciones existentes en sus laboratorios de referencia.

“Las pasantías son un instrumento importante para tener un conocimiento directo sobre las técnicas nuevas de laboratorio. La asistencia a congresos y eventos le brinda al laboratorio la oportunidad de expresar sus opiniones y recibir nueva información, además de tener un espacio para compartir criterios con otros países.” (LRN)

En general las pasantías sirvieron para que los profesionales ganaran seguridad en los procesos, adquiriendo un “saber hacer” que los propios entrevistados relataron no se hallan en otras fuentes. Las capacitaciones les permitieron encontrar soluciones a situaciones que no se presentan en la literatura académica o ante dificultades de infraestructura, e implementar soluciones innovadoras.

“Yo estuve ahí, yo vi todos los controles, yo no me imaginaba la cantidad de controles que había que tener en cuenta para hacer el proceso. Planamente yo me ubicaba en seguir un protocolo y ya, pero todos los controles, todo el flujo, no es lo mismo leértelo tú que verlo y hacerlo en un lugar donde se hace, entender cómo fluye todo, aprender de toda la gestión de calidad que ellos tienen, todo un sistema de gestión de calidad montado en función de esa técnica” (LRN).

En el caso de los LSN, las capacitaciones también significaron un aporte sustantivo en las pruebas diagnósticas que afianzaron sus conocimientos, pero que además les sirvieron para dar una mejor asistencia técnica a los LRN. Los LSN no realizaban las mismas pruebas diagnósticas que los LRN, debido a las diferentes características que la TB toma en cada país. Pero, a raíz de la subvención, se incorporaron otras pruebas para poder brindar una mejor asesoría, como fue el caso del LSN de Argentina.

La participación en congresos internacionales y las pasantías a centros de excelencia incrementó en los profesionales el nivel de la experticia y la familiarización con procedimientos y protocolos de cuyas discusiones no se beneficiaba directamente el

personal del LSN. Al igual que las pasantías de los LRN, estas capacitaciones tuvieron un impacto en los procesos cotidianos.

“Fui a Milán también a ver todos los temas de entorno en el nivel 3 de contención. Y eso ha sido espectacular porque resulta que uno tiene la capacitación o la formación en lo general, en biología molecular, pero no aplicada a micobacterias. Entonces, claro, yo puedo estudiar, pero me va a demorar mucho más. Ir allá donde ellos ya tienen la experiencia, las competencias, tienen un montón de trainers, de background... Entonces es fácil absorberlo, rápido, y tratar de implementarlo acá y adaptarlo en otros países” (LSN).

Sin embargo, la gestión de la subvención, a veces, no pudo superar las antiguas dificultades para la participación en las capacitaciones. En parte porque las relaciones entre el programa y el laboratorio no fluían adecuadamente, o porque las comunicaciones que hace la OPS tienen sus propios canales oficiales, dirigidas a la autoridad central de los ministerios de salud, y estas dependencias públicas no tienen en cuenta el perfil idóneo y envían al personal siguiendo otros criterios, o simplemente no tramitan a tiempo las autorizaciones, por lo que algunos laboratorios perdieron la oportunidad de aprovechar estos beneficios.

“En algunas de las capacitaciones no se tomó en cuenta al personal que trabaja con Tuberculosis y se enviaron personas de otras dependencias, por lo cual sugiero que cuando realicen las invitaciones sean dirigidas al perfil del profesional que trabaja en el Laboratorio de Tuberculosis.” (LRN)

Resultados indirectos de los documentos técnicos y capacitaciones

➤ Si bien la subvención no contempló como resultado directo de las capacitaciones el fortalecimiento de las redes nacionales de laboratorios sino en temas de réplicas puntuales, este fue un resultado no previsto muy positivo. El desarrollo de capacidades implementado por la subvención mejoró la red de laboratorios nacionales, además, permitió optimizar los procesos diagnósticos y reforzar la vigilancia y, por ende, el aporte de los laboratorios a la lucha contra la TB a nivel nacional (así resaltan, por ejemplo, Ecuador y R. Dominicana).

“Las guías técnicas son valiosas en los laboratorios de todo el país y las guías impresas llegan a los lugares donde no tenemos Internet. Necesitamos ambas formas de guías tanto impresas como en formato electrónico para poder estar actualizados. También al replicar lo que algunos tuvimos oportunidad de aprender, estamos dando más nivel técnico a nuestras redes nacionales” (LRN).

Una de las actividades incluidas en la subvención consistió en las réplicas que los LRN debieran hacer en sus redes nacionales del Curso de Gestión de Calidad y Buenas Prácticas de Laboratorio de TB (a la fecha se han realizado en Nicaragua, El Salvador, México, Argentina, Paraguay, Guatemala, Panamá, Uruguay, Bolivia, República Dominicana, Honduras, Perú, Colombia, Venezuela, Ecuador, Guyana, Belice; y otros países las tienen programadas en lo que resta del 2019).

Más allá de eso, varios LRN capacitaron a los laboratorios de su red nacional usando la formación recibida en los talleres sin estar previsto como actividad de la subvención (por ejemplo, Belice, Bolivia, Ecuador y Honduras), incluso, algunos países incorporaron cambios sustantivos¹² en el funcionamiento de su red (por ejemplo, Nicaragua, Honduras y El Salvador). Un caso a resaltar es Ecuador, pues realizaron las réplicas de casi todas las capacitaciones recibidas y por lo tanto el beneficio de la formación se amplió ostensiblemente.

“Nosotros como laboratorio de referencia ante nuestra red, siempre tenemos programación de seminarios, capacitaciones a la red para replicar todas estas cosas que aprendemos y, de hecho, el año pasado hicimos uno de noviembre, 15 y 16 de noviembre, donde se expusieron todas estas charlas de todos estos talleres” (LRN).

“Se han reproducido con la red temas que se aprendieron en las capacitaciones y pasantías. Además, con la realización del control de calidad externo de baciloscopias con paneles por microscopista, se espera tener un mejor panorama de las capacidades de los profesionales de la red y así determinar las intervenciones si ameritan” (LRN).

¹² Microscopia de Fluorescencia; inmunocromatografía Lateral; Mejora de base de datos del Sistema de Información del Laboratorio regional; Controles de calidad interno (medios de cultivo)

Hay que subrayar que, si bien las reuniones técnicas donde participaron los jefes de laboratorio o directores del programa nacional de TB, no constituyen en sí mismos procesos de capacitación, estos aportaron al desarrollo de un tejido de red de laboratorios de Las Américas. Las reuniones permitieron compartir experiencias, recomendaciones, la construcción de lazos de cooperación y confianza entre los asistentes (lo manifiestan, por ejemplo, Costa Rica, Belice, Colombia).

Según algunos profesionales de los laboratorios, el principal aprendizaje fue “funcionar como red”, pues antes de la subvención, la red regional se hallaba desarticulada, dependía de las actividades que OPS impulsaba. Participar en las actividades regionales, les sirvió como una plantilla para dinamizar su red nacional (por ejemplo, Uruguay, Belice y Bolivia). Pero, sobre todo, la subvención permitió implementar un modelo nacional de asistencia técnica, influenciado por el modelo de asistencia técnica que los LSN brindan a los LRN, como otra cascada.

• 4.2 Contribución de las asesorías, visitas técnicas y controles de calidad al fortalecimiento de los LRN

➡ Las supervisiones técnicas realizadas por los expertos de OMS o de la GLI, así como las adquisiciones del equipamiento para los LSN, generaron una estrecha dinámica de coordinaciones, asesorías y visitas a los laboratorios, con un involucramiento activo de los jefes de los laboratorios y el acompañamiento permanente del Coordinador técnico de la OPS. Además, el equipo central del Receptor Principal, ha hecho el seguimiento constante de las acciones para mejorar la eficiencia de la gestión.

Antes de la subvención, los LSN recibían visitas técnicas y de monitoreo de la OPS de manera esporádica. La Red Supranacional de la OMS o el GLI, no habían visitado los tres LSN participantes de la subvención. Debido a la carencia de fondos para el traslado y estancia en los LSN muchas consultas se daban de manera telefónica o a través de correo electrónico, lo cual no permitía una transferencia integral del “saber hacer” sobre los procedimientos diagnósticos, o las medidas de bioseguridad.

Esta situación cambió por completo con la subvención regional del Fondo Mundial, pues las visitas de asistencia técnica y las supervisiones se intensificaron. Los tres LSN

recibieron las visitas del GLI o la Red Supranacional de Laboratorios de OMS de 2017 y 2018, el LSN de Chile ya recibió la de 2019 (agendadas las de Argentina y México del 2019), resultando evaluados como cumplidores de los términos de referencia que les confieren carácter supranacional. Por su parte, los tres LSN realizaron las 17 visitas de asistencia técnica a los LRN programadas para el primer y el segundo año. A la fecha, se han realizado 12 de las 17 visitas de los LSN a sus LRN correspondientes al 2019. Las restantes están programadas. O sea, que de un total de 60 VAT durante toda la subvención, se han realizado 53. Y de las 20 supervisiones a realizarse por la OPS a cada uno de los países, se contabilizan 11 hasta el momento.¹³

La distribución de los países que cada LSN tiene a cargo se realizó a instancias de OPS, y fue la siguiente: El laboratorio de TB del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de Buenos Aires, Argentina, cubre -además de su propio país- a Guyana, Paraguay, Perú, Venezuela (y Brasil, que no participa de la subvención regional); el laboratorio de TB del Instituto de Salud Pública de Santiago de Chile, es referente para Chile y atiende Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, República Dominicana y Uruguay; y el laboratorio de TB del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica INDRE de México asume -aparte de México-, Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá.

Hay ciertos contextos que dificultan o retrasan la implementación de los nuevos métodos diagnósticos. Uno de ellos es la factibilidad de la compra de cartuchos y reactivos pues no hay proveedores en algunos países, otro es la ausencia de empresas que certifiquen las cabinas de bioseguridad. La subvención ha asesorado a los laboratorios para la gestión de las compras a través del GDF y el Fondo Estratégico de OPS, para suplir los problemas de proveedores y de costos. Además, financió la formación de certificadores de CSB para que, desde los LSN de Argentina y México (que designaron sendos profesionales para capacitarse, con compromiso de servicio público de cinco años o más), se brinde el servicio a los países.

¹³ Durante el 2018 se realizaron 6 y a junio del 2019, 4 visitas; quedando pendientes para el segundo semestre del 2019 las 10 restantes, que ciertamente se aglomeran hacia el final de la subvención.

Asesorías y visitas de asistencia técnica desarrolladas por los LSN

➔ Existió una estrecha comunicación de parte del punto de enlace de la OPS con los tres LSN para orientar el desarrollo de las asesorías y las asistencias técnicas, que fue muy valorada. Los tres LSN tuvieron como propósito explícito, por recomendación de OPS, ampliar la incorporación de los métodos moleculares de diagnóstico en los LRN que estaban a su cargo. Por ello enfocaron su asistencia técnica a este fin, en negociación con los laboratorios.

El procedimiento empleado por el LSN fue de elaborar conjuntamente con el LRN una agenda para la visita de los expertos en las temáticas de interés. Se incluían aspectos a ser profundizados sobre los temas de las capacitaciones recibidas o a las que no se pudo asistir. En varios casos se incluyeron en las capacitaciones a miembros de la red nacional (como en Colombia y Bolivia).

También se programó una gama de actividades como el análisis de las condiciones físicas del laboratorio y recomendaciones de bioseguridad, demostraciones de métodos de diagnóstico, entrenamiento sobre determinados procedimientos o asesoría para la compra de equipos e insumos para pruebas de sensibilidad (por ejemplo, en Honduras y Ecuador).

El tipo de asistencia se adaptó a las necesidades de cada laboratorio. Las visitas técnicas permitieron a los expertos de los LSN comprender las condiciones donde operaban los LRN y las necesidades en relación al tipo de epidemia que atendían. Conocer in situ las condiciones de infraestructura de los LRN facilitó brindar soluciones concretas de cómo manejar los flujos de aire y de trabajo.

Los expertos de los LSN pudieron comprender mejor las condiciones epidemiológicas en cada país y orientar sus asesorías en función de cada realidad nacional. Se hicieron recomendaciones para mejorar los diagnósticos, teniendo en cuenta las características del país visitado y su aplicabilidad a la red nacional de laboratorios de TB (el caso de Ecuador). Estos procesos no habrían sido posible con el esquema anterior, de asesorías a distancia y espaciadas en el tiempo.

“Ha sido terriblemente enriquecedor, no solamente desde el punto de vista profesional, sino también personal, porque es otra idiosincrasia, son otras culturas, entonces realmente uno aprende a hacer las cosas de otra forma, con otros recursos, con otra mentalidad. Muchas veces hay que adaptarse y eso permite que uno abra su mente, porque uno está acostumbrado a lo suyo” (LSN).

“El proyecto, la verdad, apoyó al laboratorio para conocer en realidad a los otros laboratorios a los que damos servicio, porque a veces uno desde su país no tiene la misma visión y ya estando con ellos es que comprende. Porque uno pide cosas y a lo mejor no necesariamente ellos tienen eso en sus países como tal, entonces como que siento que nos ubica un poco más en la realidad para poder apoyar” (LSN).

“¿Ustedes saben cómo está Perú en cuanto a tuberculosis?, ¿la experiencia acumulada en resistencia?, allí se aprende mucho. ¿Y ustedes pueden entender lo que es Guyana, una cultura tan diferente? También se aprende de esas formas. ¡No tiene nada que ver con nada uno y lo otro! Siempre son grandes retos. Entonces, los que fuimos, nos encontramos con realidades totalmente distintas para las que tuvimos que hacer propuestas y acuerdos distintos, acuerdos de trabajo, consensuar algunas cosas y ver realidades de laboratorios totalmente diferentes. Eso a nosotros nos enriqueció un montón” (LSN).

Hay que subrayar que para los laboratorios la realización de las asesorías y visitas de asistencia técnica supuso una redistribución de funciones, pues las actividades que estaban a cargo de los expertos que viajaron para las VAT, tuvieron que ser asumidas por otros profesionales, adaptando sus competencias o la dinámica habitual de una semana de trabajo. Además, los responsables de las VAT tuvieron que aprender sobre técnicas¹⁴ que no desarrollan cotidianamente en los LSN (debido a diferentes características epidemiológicas de cada país). Es a raíz de las preguntas de los LRN que los expertos tuvieron que ejercitar ciertas técnicas para poder brindar las asesorías. Una situación que ilustra, es el número alto de casos de TB-MDR que se procesa en Perú, por lo que el LRN peruano realiza constantemente pruebas con LPA desde tiempo atrás, mientras que su LSN, de Argentina, lo realizaba esporádicamente.

¹⁴ Por ejemplo, el experto en métodos moleculares aprendió el formato del rendimiento del cultivo.

“Nuestra realidad es diferente, nosotros manejamos un flujo en general para todos los pacientes, como una prueba rápida para tener el diagnóstico oportuno, entonces ellos vinieron a ver, más o menos se llevaron una buena imagen de los manejos que tenemos nosotros porque llevamos trabajando con eso algo de siete a ocho años con LPA” (LRN).

El personal de los LSN se involucró y valoró el esfuerzo de los LRN que laboran frecuentemente en condiciones materiales y políticas adversas, encontrando soluciones innovadoras.

Las visitas de asistencia técnica para cada país que financió la subvención se enfocaron en diversos temas, entre los que destacan: biología molecular, uso del Xpert MTB/RIF, bioseguridad y control de riesgos, gestión y algoritmos, control de calidad, paneles de láminas BK y LQAS, PSD 1L y 2L en BACTEC-MGIT, sistemas de registro, y mantenimiento de equipos. (Para más detalles ver anexo II).

Cambios o innovaciones generados por las visitas y asistencias técnicas

➡ Encontramos cambios generados a partir del desarrollo de la subvención. En algunos países las visitas de asistencia técnica ayudaron directamente a la actualización de procedimientos diagnósticos que se reflejaron en la mejora de los métodos para la identificación de resistencia a drogas de segunda línea, o en la incorporación del medio Löwenstein-Jensen para PSD (como en El Salvador) o el uso del método de las proporciones (el caso de Honduras) y mejoras en el uso del equipo BACTEC-MGIT (Ecuador).

“Gracias a esas visitas este año comenzaremos a realizar PSD de segunda línea y se comenzará a realizar el control de calidad externo de baciloscopia a través de paneles por microscopista.” (LRN)

Uno de los procesos resaltados por los entrevistados ha sido que la subvención generó por tres años consecutivos el control de calidad externo a través de paneles de cepas que envían los LSN a sus LRN. La continuidad en el control ha sido un estímulo para que los países se esfuercen en mejorar sus diagnósticos. A pesar de

que no todos tienen niveles aceptados de eficiencia, los controles de calidad hicieron comprender a los LRN su importancia, necesidad y el compromiso por mejorar sus procedimientos.

La asistencia técnica de OPS puso mucho énfasis en la adopción de los métodos rápidos moleculares y en la reducción de la inversión en equipos y procedimientos diagnósticos de baciloscopia. De hecho, los LSN en sus visitas técnicas, especialmente de Argentina y Chile, promovieron la adopción de los métodos moleculares, lo cual no implica desechar las capacidades instaladas para la realización de baciloscopías y cultivos.

En los países que ya disponían de equipos de diagnóstico molecular, se mejoró su aprovechamiento y en algunos casos se utiliza el GeneXpert para el diagnóstico de múltiples enfermedades como TB, VIH o Hepatitis C, como plataforma común que depende del tipo de cartucho a correr. El modelo de supervisión capacitante impulsado por OPS e implementado por los LSN, mejoró la técnica de aplicación de las pruebas, transfiriendo criterios y un saber hacer específico. Sucede que algunos países que ya hacían pruebas rápidas y moleculares no habían recibido capacitación, de modo que no conocían los subprocesos, pero durante las visitas los LSN pudieron ayudarlos a perfeccionar sus procedimientos.

“Y además todo era una maña a la hora de las técnicas, y no es igual cuando tú tienes a una persona que ya está capacitada, con experiencia suficiente que te dice: “Mira, esto es por aquí, no te confíes en esto porque te puede pasar esto, no puedes obviar este detalle”; entonces una tiene la posibilidad de capacitarse y ver todo, es como yo lo veo realmente, igual que cuando ellos fueron allá a nuestro laboratorio a capacitarnos en GeneXpert y nosotros llevábamos 2 años haciendo GeneXpert, pero no habíamos recibido ninguna capacitación, era solo lo que habíamos leído” (LRN).

“Con el tema de la prueba de LPA había un punto al final que era el tema de los pacientes cuando un resultado te salía indeterminado por un tema de resistencia que no coincidía con la otra prueba de susceptibilidad, faltaba incorporar el tema de secuenciamiento” (LRN).

A pesar de las capacidades adquiridas, no todos los países incorporaron los nuevos procedimientos de diagnóstico, debido a limitaciones presupuestales o a la falta de análisis de factibilidad. A la fecha, algunos no cuentan con la centrífuga, o un Tween incubator, o no se dispone de una cabina de seguridad adecuada o simplemente no se ha garantizado la compra de los cartuchos para el 2020, una vez que la subvención termine y se acaben las existencias financiadas compradas en estos años. Sin embargo, en muchos de estos países se ha asegurado la voluntad política para la incorporación y continuidad de estos nuevos métodos, lo que va a requerir una gestión política intensa (por ejemplo, Ecuador, El Salvador, Honduras y República Dominicana).

Así mismo, durante las VAT el personal de los LSN también orientó sobre cómo articular las prácticas diagnósticas de laboratorio con otros procedimientos y problemas de discordancias, que redundaron en ajustes a los algoritmos empleados.

“Hemos mejorado nuestros algoritmos definitivamente, hacemos muchas cosas repetitivas que nos hacen gastar más insumos y con estas visitas nos fuimos entonces afinando en nuestros algoritmos, incorporando, añadiendo metodologías para la confirmación de pruebas” (LRN).

Hay que señalar que el monitoreo de los impactos de los cambios generados en el control de la enfermedad no forma parte de los indicadores de la subvención. Debido a que simplemente el objetivo de la subvención es el fortalecimiento de los laboratorios que coadyuve a la lucha contra la TB, las actividades financiadas no involucraron mejorar el proceso de transporte de las muestras a nivel nacional, los sistemas de registro ni de referencia y contrarreferencia, la investigación operativa, o la gestión de las drogas y su articulación con el diagnóstico; a pesar de que estos aspectos siguen representando puntos sumamente vulnerables de la lucha contra la TB.

“Sí, es malo el transporte de las muestras, cada área de salud es una unidad ejecutora independiente, entonces es la que costea, y los sistemas son variados, depende de las gestiones que cada área de salud realiza” (PNC).

Cabe subrayar que once de los veinte países tienen una subvención-país del Fondo Mundial en distintas etapas, y algunos cuentan con recursos de otras fuentes para la lucha contra la TB, donde se incluyen estas actividades de fortalecimiento del sistema de salud en relación a la TB. La subvención, más bien, se enfocó en este eslabón poco atendido de la cadena, que son los laboratorios.

En concordancia con las capacitaciones sobre bioseguridad, las VATs de los LSN pusieron el acento en el análisis de las condiciones de bioseguridad. Esta supervisión resaltó cambios sustantivos que debieran hacerse en la infraestructura de los laboratorios para que cumplan los requisitos necesarios.

“La subvención permitió visualizar e identificar fortalezas, debilidades y oportunidades, que por estar inmersos dentro del laboratorio no las identificamos. Por otra parte, las asesorías y visitas técnicas nos permiten hacer cambios en las áreas basadas en las recomendaciones de los expertos” (LRN).

En algunos casos los LRN lograron comprometer a los decisores en la inversión para la remodelación del área de baciloscopía (el caso de Belice) o el traslado a otras instalaciones (por ejemplo, El Salvador y República Dominicana) o el mismo personal delimitó el área de contención para evitar riesgos para el personal (Venezuela, por ejemplo), pero en otros países, se requiere de una gestión más intensa.

“Luego de varias recomendaciones se ha logrado que en la actualidad se ejecute el remozamiento de la infraestructura del laboratorio, para cumplir con los estándares necesarios en el diagnóstico confiable y oportuno.” (LRN)

“Hay algunas cosas como la estructura del laboratorio, que desde el punto de vista de la bioseguridad el edificio no cumple los requisitos y eso ya no depende de nosotros, pero sí se nos han dado unos informes muy completos y muy ricos en toda la información que nos han aportado” (LRN).

Las VAT generaron, además, otros resultados relacionados con el modelo de gestión de los diagnósticos, tales como mejoras en la documentación, la recopilación de datos y la organización del flujo de trabajo y en general tener un balance situacional del

funcionamiento del laboratorio (por ejemplo, Belice, Venezuela y Nicaragua), lo cual ha redundado en una mejor eficiencia del LRN en la calidad y oportunidad de sus diagnósticos.

Dificultades para implementar los resultados de la asistencia técnica

➡ Las dificultades difirieron de un país a otro. La principal limitación, ciertamente, fue la carencia de recursos para realizar los cambios sugeridos en los informes técnicos. Esto se expresó en la falta de presupuesto para subsanar las deficiencias de infraestructura de los laboratorios que no cumplían con las normas básicas de bioseguridad (por ejemplo, Belice, República Dominicana, Venezuela, Colombia y Nicaragua) y cuya solución requiere de una voluntad política firme.

Cuando la recomendación obedece a gestiones que no corresponden al coordinador del área (en el caso nuestro hacemos referencia al tema de bioseguridad y adecuación de la infraestructura física del laboratorio), esto es una prioridad, pero por el valor que tiene en recursos y la dimensión de la actividad, es algo que se escala al mayor nivel de gestión (LRN)

En nuestro laboratorio el principal problema es deficiencia en bioseguridad para lo cual se ha solicitado todos los años ante nuestras autoridades el reacondicionamiento del área de contención y en todas las asistencias técnicas realizadas es la recomendación que se repite (LRN).

Muchos laboratorios se mantienen en los locales donde fueron fundados hace cinco o seis décadas. Como ya lo señalamos, los informes de las VAT -como documentos de una opinión experta internacional- fue una herramienta útil para convencer a las autoridades de invertir en mejorar el laboratorio, sean estas mejoras parciales, una remodelación total o una nueva sede (por ejemplo, El Salvador, República Dominicana, Uruguay y Belice).

En otro sentido, algunas recomendaciones no pudieron implementarse debido al costo de los cartuchos para el Xpert MTB/RIF, pues el precio para los países que no reciben subvención es sumamente alto, mientras que los países de bajos ingresos y

los que están atravesando crisis económicas (Venezuela y Argentina, por ejemplo) tienen dificultades para ampliar el presupuesto existente. En algunos casos se optó por canalizar las comprar a través del fondo país.

La mayor dificultad es que no contamos con presupuesto para implementar estas recomendaciones de manera inmediata. Nuestro país no cuenta con sostenibilidad basada en presupuesto para insumos y reactivos” (LRN).

Otro problema crítico es la falta de personal, en la medida en que algunos laboratorios ampliaron sus actividades, por ejemplo, fortaleciendo a su red nacional, o incorporando otros métodos de diagnóstico. El tiempo disponible para implementar todas las recomendaciones o procedimientos no se condice con el recurso humano disponible en algunos casos debido al bajo número y en otros por la baja carga horaria laboral (por ejemplo, Belice, Uruguay, Costa Rica, Honduras, y Paraguay).

“Ha costado en el sentido de que paralelamente que recibimos las visitas no podemos dejar la tarea asistencial, pero fíjate si las personas estarán contentas con las visitas técnicas que se quedaron después de hora para poder estar todo el día escuchando a las profesionales de Chile que vinieron” (LRN)

“Básicamente siento que el personal no da abasto, porque obviamente hay muchas actividades con las que tenemos que cumplir y a veces por falta de personal las dejamos un poquito atrasadas, por ejemplo, el control de calidad de la baciloscopia” (LRN)

En algunos países la falta de tiempo del personal trajo dificultades, incluso, para la implementación de la evaluación externa del desempeño (Honduras, por ejemplo). Las actividades regulares del laboratorio se mantuvieron, pero la participación en la subvención les demandó una mayor dedicación de tiempo, y la limitación de personal impidió aplicar todo lo aprendido a la velocidad que quisieran.

Algunos países pospusieron la implementación de los nuevos métodos después del fin de la subvención regional, y planean desarrollar un plan de incorporación, pero prevén que su principal limitante, también, será los recursos humanos, porque

incluso en varios países se tiene acceso a recursos para financiar equipos, pero no para incorporar nuevo personal.

“Nosotros trabajamos con mucha libertad, no tenemos serios problemas presupuestarios para la compra de equipos e insumos, pero lamentablemente, el recurso humano es muy limitado y eso nos impide cumplir con algunas actividades que también son críticas para el país.” (LRN)

“Las recomendaciones básicamente van hacia el fortalecimiento del personal del laboratorio, nombramiento de más personal, porque realmente éramos muy pocos y seguimos siendo, seguimos necesitando personal para poder completar todas nuestras funciones; y realmente lo que es en reactivos e insumos no hemos tenido problemas.” (LRN)

En otras ocasiones las dificultades provienen de los sistemas de gestión de cada país. En Cuba, por ejemplo, el bloqueo impuesto por Estados Unidos dificulta la compra de equipos e insumos, e incluso el envío de los paneles de cepas de parte del LSN para el control externo de la calidad. Algunos otros países también experimentan problemas debido a gestiones lentas o engorrosas o de descoordinación entre programa y laboratorio, sin embargo, la unidad administrativa de la subvención regional de ORAS-CONHU encontró soluciones, cambiando a los proveedores o transportistas y mejorando los procesos. En otros casos el equipamiento o los insumos no están disponibles en el país.

“También es difícil pues las empresas no tienen la representación de algunos equipos y reactivos sugeridos en las capacitaciones” (LRN).

Existe en la OPS una limitación para la gestión de las anuencias y autorizaciones, pues como organismo internacional está obligado a comunicarse a través de las representaciones de la OPS de cada país con el ministerio o secretaría de salud, y no puede hacerlo directamente con los laboratorios o institutos. Esto provoca que la información tarde mucho en llegar al laboratorio o simplemente no llegue nunca, o que el ministerio designe a una persona ajena al laboratorio para que asista a las actividades de capacitación o coordinación a pesar de que en las cartas de invitación enviadas se especifica el perfil del participante. En cambio, ORAS-CONHU

y SECOMISCA no tuvieron esa restricción cuando implementaron las actividades a su cargo, se comunicaron directamente con los LRN, además de respetar los canales previos con los ministerios o secretarías de salud. También hicieron puentes entre el LRN y el PNT, y en algunas oportunidades hicieron una interlocución directa con las autoridades para destrabar las gestiones. Sin embargo, cuando la subvención termine, la gestión volverá a una situación similar a la anterior.

“La comunicación de ORAS y COMISCA al ministerio siempre fue comunicada (valga la redundancia) al laboratorio y fue posible darle seguimiento. Sin embargo, la OPS comunica estrictamente al ministerio y en ese caso pues el laboratorio no podía darle seguimiento a lo que desconoce y se perdieron oportunidades.” (LRN)

Hay casos puntuales que dependen de la forma en que está estructurado el organigrama, donde el laboratorio se encuentra disociado del programa o de los procesos administrativos del ministerio, donde las decisiones pasan por la secretaría de relaciones internacionales y los trámites fueron tan lentos que impidieron la participación de los profesionales en las capacitaciones.

“Esto tuvo diferentes aristas, en algunos casos se debió a la falta de articulación entre laboratorio y la instancia a cargo, en algunos casos al programa, en otros, a relaciones internacionales, en otros a una dependencia del ministerio” (OPS).

• **4.3 Fortalecimiento de la red de laboratorios de Las Américas**

➡ Se realizó una fuerte inversión en el equipamiento de los LSN, dotándolos de capacidades para el diagnóstico molecular. Además, se financió la participación en congresos internacionales con ponencias científicas y pasantías a instituciones internacionales de primer nivel. De hecho, de manera consecutiva por dos años evaluados, los tres LSN cumplen los criterios establecidos por la OMS para ser laboratorios supranacionales.

La subvención apostó a un fortalecimiento en cascada, teniendo una primera línea de beneficio en los LSN, que luego estos revierten en los LRN a través de las asesorías y

visitas técnicas, que es reforzado directamente con los documentos y capacitaciones dirigidos a los LRN.

Así mismo, la subvención financió la contratación de dos profesionales en Argentina y Chile para redistribuir la carga que suponía la dedicación de su personal experto a las actividades de capacitación y asistencia técnica dinamizadas por la subvención. En el caso de México esto no fue posible debido a la normativa interna que impedía contratar nuevo personal con fondos externos, pero el LSN asumió sus roles y actividades con sus capacidades y recursos propios. Al final de la subvención, Argentina absorbió al nuevo personal, quedando en la plantilla regular de la institución. En cambio, el Instituto de Salud Pública de Chile, desistió de contratar a los dos profesionales (uno debiera ser contratado este tercer año y el otro cuando finalice la subvención regional), debido a políticas gubernamentales de restricción del gasto interno.

La actividad medular de la subvención estuvo en el control de la calidad diagnóstica de los veinte laboratorios. Se enviaron paneles de cepas a ser analizados para comprobar si sus diagnósticos de PSD eran acertados. Los envíos, fueron anuales y se financió su transporte. Sólo Cuba no ha podido recibir las muestras, por lo que se realizan gestiones para intentar el envío directamente desde el LSN del IMT de Bélgica, donde radica el laboratorio coordinador de OMS que suministra a los LSN.

Potenciamiento de los LSN por la subvención

➡ La donación de equipos se concentró en los 3 LSN (México, Argentina y Chile) y de manera excepcional en Cuba. Para los LSN significaron una potenciación en la capacidad de atender las demandas de los LRN y de sus propias redes nacionales. Estas donaciones mejoraron las condiciones de bioseguridad, ampliaron los tipos y capacidad de pruebas diagnósticas.

También se reforzaron las capacidades de diagnóstico molecular en Chile y Argentina, con la compra de equipos GeneXpert y de servidores de mayor capacidad para realizar análisis moleculares más complejos que identifiquen las mutaciones de las cepas multirresistentes. Si bien algunos LSN ya disponían de equipos para análisis

genotípico, la tecnología adquirida por la subvención regional les permitió hacer la genómica completa, una tecnología de punta que antes no tenían.

“La adquisición de los equipos nos permitió evaluar perfiles de resistencia, drogas de segunda línea, de primera línea con un perfil completo, tanto molecular como fenotípico” (LSN).

Además, significó un avance en sus conocimientos y capacidades, especialmente en lo que se refiere a las pruebas rápidas y moleculares. Antes de la subvención, no todos habían implementado el uso constante de pruebas rápidas y más bien las capacitaciones y pasantías a los centros de excelencia les permitió adquirir destrezas para poder trasladarlas a la red de Las Américas. Por ejemplo, el LSN de México disponía de equipos de GeneXpert, pero no contaba con muchos cartuchos, que se usaban en casos especiales. Con la subvención se potenció el uso y la destreza de estos métodos.

“Nosotros en el diagnóstico molecular antes no lo habíamos hecho tanto y ahorita ya lo implementamos, tenemos ya pruebas rápidas moleculares para identificar resistencia tanto para primera como segunda línea, a raíz del proyecto, era algo que el país tenía pendiente” (LSN).

En Argentina y México la compra de equipos para la certificación de cabinas amplió la capacidad del laboratorio para dar asistencia técnica. El equipamiento fue paralelo con la formación de los ingenieros en la certificación de CSB, que era una necesidad de los LRN, financiada por la subvención, cuya formación culmina en el 2019.

Sin embargo, hay que resaltar que, en algunos LRN que no recibieron equipos, se generó un efecto sinérgico entre las capacitaciones en técnicas de diagnóstico molecular, las visitas técnicas y las pasantías en los LSN, que consistió en impulsar la compra de equipamiento para efectuar pruebas rápidas y moleculares. Esto se realizó con fondos públicos, con fondos de la subvención país del FM o en ocasiones con donaciones de la cooperación.

La incorporación del GeneXpert en algunos países, redefinió los procesos de diagnóstico, la referencia y contrarreferencia de los casos y el sistema de traslado de muestras al interior de los países. Además, implicó ajustar los algoritmos y por ello tuvieron que trabajar más estrechamente con los programas nacionales.

“Nuestro algoritmo de trabajo va a cambiar, de hecho, ya estamos en discusión con el programa nacional de control, ajustar el algoritmo de trabajo del laboratorio en función de esta herramienta que vamos a tener a disposición” (LRN).

La Evaluación Externa del desempeño

➔ Este es uno de los aspectos centrales del fortalecimiento de los laboratorios. Los LSN coordinaron estrechamente con sus redes el envío de paneles, actividad gestionada por el ORAS-CONHU. Esta tarea se realizaba desde años atrás con el financiamiento directo de OPS, pero la reducción de fondos imponía una tensión para garantizar los controles externos de calidad, de modo que la subvención alivió esta preocupación. Además, no todos los países disponían de las condiciones técnicas de bioseguridad (CSB certificadas) para realizar esas técnicas, por lo que no todos recibían los paneles. Desde el 2018 el envío desde el laboratorio de OMS en Bélgica a los LSN tiene un costo, que había sido hasta entonces gratuito.

“Lo último que hicimos fue en 2014, pero en este caso no fue tanto por un condicionamiento por el tema de contrato de una empresa adecuada, que lo logramos por medio del proyecto, sino porque muchos de los laboratorios a los que les teníamos que enviar los paneles no tenían las condiciones técnicas adecuadas para poder realizar esas técnicas” (LSN).

La subvención espera cerrar con los controles de calidad efectuados a todos los países, quedando pendiente una alternativa para Cuba, que se intenta en el 2019.

El mecanismo empleado ha sido el siguiente: El laboratorio de Bélgica prepara los paneles de cepas que envía a los tres LSN, y estos a su vez preparan los paneles para sus LRN, siempre con una ronda anterior, cuyos resultados ya se tienen.

Durante la implementación de la subvención el transporte de las muestras ha estado completamente financiado, pero en lo adelante cada país tendrá que financiar este proceso. Los países realizan las PSD a las muestras, identificando los patrones de sensibilidad y los resultados se envían a los remitentes para que ellos determinen si sus diagnósticos son acertados a través del cálculo de sensibilidad, especificidad, reproducibilidad y eficiencia.

En el primer año el transporte y desaduanaje (o nacionalización) fueron un escollo recurrente. Los cambios en la normatividad del transporte aéreo de muestras biológicas, dificulta aún más el traslado de este tipo de material biológico infeccioso. Hay países en que las autoridades nacionales se demoran en desembolsar la contrapartida que les corresponde, pues el envío corre a cuenta de la subvención, pero no así el desaduanaje. Las características de las muestras demandan trámites adicionales y en ocasiones debido a la falta de coordinación entre las autoridades, se demoraba el desaduanaje e incrementaba el costo de su retiro. Desde el ORAS-CONHU se realizaron las gestiones y se coordinó con un solo proveedor para agilizar el transporte y desaduanaje. Sin embargo, una vez culminada la subvención este problema subsistirá.

Según los datos del monitoreo el 50% de los LRN obtuvo, en el primer año (2017), una evaluación externa del control de calidad a PSD aceptable, es decir, el mismo desempeño observado en el 2015. No se pudo llegar a la meta planificada del 70 % de los laboratorios. En las entrevistas se argumenta que el incumplimiento de los niveles mínimos de calidad diagnóstica se debió a las deficiencias en bioseguridad y a la falta de personal, pero desde la perspectiva de OPS fue fundamentalmente “porque no se contaba con la certificación de las cabinas de bioseguridad”, requisito indispensable para el envío de cepas desde el LSN a los LRN.

Actualmente no se cuenta con datos respecto a los resultados del 2018, pero hay que agregar que la subvención ha financiado la formación de ingenieros que ya están evaluando las CSB como parte de su entrenamiento, y además dotó a los LSN de instrumentos para la medición de los riesgos biológicos. A partir del 2020 los LSN estarán en capacidad de brindar el servicio de certificación de las cabinas de seguridad biológica.

La eficiencia del diagnóstico en algunos laboratorios es una gran preocupación, pero también el financiamiento de los procesos que están a cargo del LSN, que se han comprometido a incluir personal, insumos y recursos para la preparación de los paneles de control. No obstante, este compromiso tiene que pasar algunas barreras críticas, sobre todo en Argentina, donde las condiciones económicas reducen la capacidad del Estado para comprar insumos y va a ser muy difícil que se sostengan las dotaciones, ya en el pasado hubo situaciones de no disponibilidad de insumos y la subvención tuvo que solucionarlo.

“Para mí hay incertidumbre, porque se ha adquirido equipos, pero ahora nos sueltan la mano ¿Y cómo hacemos para la compra de sus consumibles en dólares?, ¿cómo hacemos para solventar los envíos de paneles? Y por más que pongamos a la voluntad y expresemos con una argumentación correcta lo mejor y pidamos los presupuestos, por las condiciones económicas que ya expresamos antes, nos van a decir: “No, es imposible”” (LSN).

A la fecha de elaboración de este informe los países de Centroamérica y República Dominicana, han acordado con el Consejo de Ministros Salud de la subregión (COMISCA) destinar recursos para cubrir estas necesidades, mientras que en Sudamérica la reunión donde se discutirá el financiamiento y la sostenibilidad del funcionamiento de las redes de laboratorios de TB será a finales del segundo semestre del 2019.

La construcción en red: Relación entre LSN y LRN

➡ En general, se aprecia que la asistencia técnica brindada por los LSN es altamente valorada por los LRN. Especialmente al haberse cumplido con los envíos frecuentes de los paneles e incrementado las visitas técnicas y pasantías.

“Todos los procesos de asistencia técnica son más de asesoría con miras a lograr las metas del país y la región en el marco de la eliminación de la tuberculosis, en realidad siempre es de muy alta calidad este proceso por parte de nuestro LSN, yo no le modificaría nada” (LRN).

Además, el incremento de la asistencia técnica mejoró la relación entre los LSN y los LRN. También tuvo un efecto de personalización de la asistencia, el poder conocerse cara a cara facilitó la relación entre los expertos del LSN y los profesionales del LRN. Ello significó una mayor confianza y un mejor flujo de la comunicación. Sin embargo, no todos pudieron aprovechar la asistencia técnica en toda su potencialidad, dado que su infraestructura y la falta de personal y recursos los limitan.

“Se ha solicitado todos los años ante nuestras autoridades el reacondicionamiento del área de contención y, en todas las asistencias técnicas realizadas, es la recomendación que se repite. Mientras no se solucione el problema es difícil solicitar asistencia técnica en otros temas.” (LRN)

La incorporación de nuevos métodos genera dudas que surgen día a día y muchas veces es urgente y no necesariamente puede esperarse a las visitas técnicas. Sin embargo, en algunos casos cuando estas consultas fueron realizadas a los LSN las respuestas no fueron del todo rápidas. Ciertamente el LSN también tiene una recarga porque debe atender las necesidades de su red nacional y al mismo tiempo dedicar tiempo al cumplimiento de las actividades de la subvención. A pesar de ello, algunos mantienen una comunicación directa y constante con los LRN que están a su cargo.

“Hemos creado redes de apoyo, por ejemplo, para la implementación de nuevos métodos, para bioseguridad, para distintas cosas, y ya tenemos cierta confianza, al principio había una distancia, ahora no, tenemos WhatsApp abierto casi las 24 horas, entonces ellos nos preguntan, es muy gratificante” (LSN).

En otros casos, el LSN tuvo dificultades para dedicarle tiempo a las preguntas y demandas de los laboratorios. Esta dificultad la compensaron los propios LRN creando en Centroamérica una red de WhatsApp constituida por ellos, el responsable técnico de OPS y el de SECOMISCA. En este medio social los laboratorios hacen consultas e intercambios entre sí y de esa manera se absuelven las dudas e interrogantes más rápidamente.

Los LSN, además, tuvieron que implementar a pedido de los LRN una asistencia más práctica que teórica y procesos de seguimiento operativo, por ejemplo, remitiendo

los informes técnicos de las visitas en un periodo más corto, pues al inicio algunos demoraron el envío hasta tres meses. De hecho, los LSN argumentan que los expertos elaboran los informes luego de realizar las visitas, después, ese informe se revisa con el jefe del laboratorio. Posteriormente se envía a OPS y a SECOMISCA, quien lo remite a las autoridades de los ministerios o secretarías, y estas los envían a los laboratorios; aunque, transcurridos esos escalones, los LSN también envían directamente al LRN, pues a veces los informes no bajan de las instancias superiores.

La demanda de algunos LRN (por ejemplo, República Dominicana, Honduras y Nicaragua) es que las vistas de asistencia técnica sean más largas (usualmente cinco días) para desarrollar mejor la implementación práctica de sus recomendaciones.

“En algunos casos se requiere de una mayor estadía del técnico, ya que algunas asistencias requieren traspaso de competencias teóricas/prácticas” (LRN).

La red de laboratorios está concebida como una “en estrella” con un centro que es la OPS y 3 nodos o bridges constituidos por los LSN, más 17 subnodos, correspondientes a los laboratorios nacionales que reciben asistencia técnica de sus LSN, para luego trasladar esas fortalezas a sus redes al interior de los países. Este modelo de red, pone atención en una estructura piramidal de los centros hacia las periferias, con escasas relaciones entre los nodos. De hecho, hay laboratorios que han tenido que recanalizar sus necesidades de capacitación contando con otros LRN o LSN que no necesariamente es al que está adscrito, y esto presupone una coordinación más compleja.

Después de las reuniones y capacitaciones, aumentaron los intercambios y colaboraciones entre los LRN. De esta manera se iniciaron procesos colaborativos entre LRN sin pasar necesariamente por los LSN.

“Tenemos un grupo en WhatsApp que (...) nos sirve mucho para hacer consultas y siempre encontramos pronta respuesta de alguien, sea de Lucía Barrera, de Ernesto Montoro y otros más. También, y producto a que asistiendo a reuniones nos llegamos a conocer y apreciar, tenemos direcciones de correo de cada uno de los jefes de los LRN, eso igual nos permite compartir experiencias y pasarnos tips” (LRN).

Los vínculos contruidos a lo largo de la subvención se han plasmado en procesos colaborativos que van más allá de una relación virtual. Actualmente, varios LRN intercambian soluciones, absuelven preguntas o incluso llegaron a compartir insumos para no detener el trabajo del laboratorio o recibir visitas (por ejemplo, Perú, Guyana y Venezuela). Este fue un resultado no planeado, pero que podría considerarse como una “buena práctica” para aliviar la carga existente en las tareas de los LSN, toda vez que la sostenibilidad no está del todo garantizada.

“Nosotros hasta hemos apoyado con insumos a laboratorios de otros países, nos han pedido también ayuda para implementación de Genotype, por ejemplo. Han venido también acá a hacer pasantías al laboratorio, ellos han venido con su plata, ha venido Nicaragua, Bolivia...” (LRN).

Este concepto de tejido horizontal de la red no ha sido impulsado por la subvención directamente, pero es percibido por algunos de sus miembros como una fortaleza de la red y que puede incrementarse y mejorar el diseño de “sectorialización” planteado desde OPS, haciéndolo más dinámico.

“Sería muy bueno que se haga un grupo más formal y exclusivo para atender consultas técnicas y en general del quehacer, que no esté segregado como lo estamos ahora con los LSN, ya que todos funcionan diferentes y que las consultas puedan ser atendidas por quienes más preparados o más experiencia tengan.” (LRN)

• **4.4 Relevancia de los laboratorios e incidencia en las políticas nacionales de TB**

➡ Impulsar la relevancia de los laboratorios de referencia no fue el resultado de actividades directas como un proceso de abogacía, pues este no estaba contemplado explícitamente para el nivel nacional, sino que ha sido un resultado de un proceso sinérgico, generado por varios componentes de la subvención: Los documentos técnicos permitieron un sustento especializado en la interlocución para los cambios en los procedimientos y adquisiciones. Los informes técnicos de las visitas facilitaron la gestión de mejoras en la infraestructura y los servicios (mantenimiento). El

involucramiento de los directores de los programas nacionales de TB en las reuniones de coordinaciones regionales dio cohesión y fuerza al control de la enfermedad.

Este conjunto de actividades ha posicionado el quehacer del laboratorio y puso en valor la capacidad de sus integrantes y la centralidad de la calidad diagnóstica ante las autoridades y ante el programa, aunque no siempre ello se ha traducido en un mayor apoyo al laboratorio.

Incidencia en la política pública de lucha contra la TB

➔ La inversión en el fortalecimiento de los laboratorios ha tenido tres círculos de beneficios. El primero ciertamente ha sido el propio laboratorio, que ha mejorado sus métodos diagnósticos, ha ganado confianza, ha estandarizado sus procedimientos, cuenta con un respaldo técnico sólido y dispone de un personal más entrenado. Sin embargo, el nivel de beneficio no ha sido igual para todos, en las visitas técnicas realizadas por OPS se expresa que no todos los laboratorios han revertido lo aprendido hacia su personal o han mejorado sus procesos.

Un segundo círculo de beneficios se puede observar en las mejoras introducidas en la red nacional de laboratorios. Aunque estos también fueron desiguales, cabe destacar que varios LRN impulsaron la actualización de los laboratorios de otros niveles en sus respectivos países. Además, difundieron los documentos técnicos o hicieron réplicas a los miembros de su red, o incluso los involucraron en las actividades de asistencia técnica que desarrollaron los expertos del LSN durante las visitas.

“Algunas personas de la red fueron convocadas a capacitaciones, lo que se convirtió en un incentivo para su trabajo. Todo lo que se recibe de recomendaciones o ajustes a procesos siempre se socializa con la red, así que los procesos de actualización se replican favoreciendo las capacidades del talento humano” (LRN).

A algunos laboratorios la dinamización de la red de Las Américas les sirvió para redefinir su rol como LRN, pensándose ahora como un agente activo para el desarrollo de capacidades, la mejora en la bioseguridad, la actualización de las pruebas y el control de la calidad diagnóstica.

“De una forma muy importante, le dio al Laboratorio la relación y contacto directo que faltaba con la red. Además de poder ver la realidad de muchos integrantes de la red conociendo sus necesidades y fortalezas.” (LRN)

Varios LRN se animaron a constituir o a fortalecer su red nacional de laboratorios empleando el modelo de asistencia y supervisión que opera a nivel de Las Américas. En general, la dinámica desarrollada permitió a los laboratorios tener una mirada distinta de la red, con un diagnóstico más amplio, una mejor comprensión de lo que se puede hacer con los distintos niveles. Para algunos LRN fue imposible fortalecer más a su red nacional debido a que esta competencia depende del Programa Nacional de TB o de otra instancia.

“El programa más que todo es el que realiza la supervisión, la asistencia técnica de los laboratorios de la red. Nos quedamos un tiempo sin subvención, cuando le tocaba al laboratorio absorber al personal no lo asumió, entonces el programa nacional es el que absorbe con sus fondos al personal” (Programa)

Cabe subrayar que la subvención solo contempló como meta la realización de una réplica del taller de “Gestión de Calidad y Buenas Prácticas de Laboratorio”. Por ello, las actividades adicionales en el ámbito de los países fueron parte de la motivación de los LRN por transferir los beneficios a sus redes.

“Según la más reciente encuesta de satisfacción, el LRN está en una posición de excelencia. Contamos con una red de 110 laboratorios que nos consultan con frecuencia, de modo que incluso los centros con alta rotación de personal, reciben asesoría inmediata” (LRN)

Existe un tercer círculo de beneficios que se encuentra fuera del alcance directo de los laboratorios, que consiste en las mejoras que se pueden introducir en el sistema de salud a partir de incrementar la calidad de los procedimientos diagnósticos. Los laboratorios que lograron generar cambios en la gestión de la lucha contra la tuberculosis tuvieron buenas relaciones con los programas de TB o mejoraron en el devenir del desarrollo de la subvención. Se logró, en unos casos, cambiar o actualizar los algoritmos de atención, derivación, diagnóstico laboratorial, etc., que solo es

posible cuando se tiene una buena coordinación con las instancias vinculadas a la atención de la salud.

“La comunicación entre los laboratorios mejoró mucho, aunque hay que seguir trabajando en este tema con los médicos, enfermeros, etc.” (LRN)

Para la mayoría de los laboratorios, la incorporación de los métodos rápidos y moleculares impulsados por OPS, significó la reducción del tiempo de diagnóstico, debido a que el uso del GeneXpert puede arrojar resultados en 2 horas, en contraste con los 30 días o más que duran los métodos tradicionales. Consecuentemente, la subvención contribuirá indirectamente a reducir la incidencia, en tanto que un paciente identificado más tempranamente y tratado a tiempo, reduce la transmisión de la enfermedad en su entorno inmediato, en la comunidad y los impactos en la economía familiar, los costos laborales y la pérdida de oportunidades.

En Centroamérica, la incorporación de los métodos moleculares, en algunos países, implicó reducir el costo mucho más, pues antes se enviaban las muestras al LSN en México, lo cual demoraba y era complicado porque se incrementaba el monto del traslado debido al riesgo biológico. Además, por la demora, el diagnóstico ya no era tan oportuno. La implementación de estos métodos les representa un ahorro considerable.

En esta misma línea, otros de los aspectos secundarios de la subvención tienen que ver con la mejora del sistema de transporte de muestras para la realización de los diagnósticos. Uno de los problemas siempre fue las condiciones del transporte y la rapidez, de manera que no se alteren las muestras y el diagnóstico sea oportuno y acertado. Este aspecto no estuvo contemplado en las metas de la subvención, pero es una fuente de preocupación constante de los laboratorios. Algunos han apostado por la descentralización del diagnóstico, con la compra de equipos GeneXpert para tener un resultado oportuno en las regiones, provincias o departamentos.

“El transporte de muestras desde las unidades recolectoras de muestra hacia las áreas de salud y hospitales no es adecuado ni en el tiempo que se requiere, esto es un problema recurrente a nivel nacional” (LRN).

Otro aspecto de la política pública de lucha contra la TB está relacionado con los sistemas de información. Ésta se encuentra disociada, pues la forma de registrar del sistema de salud o el PNT es en base a casos y el registro de los laboratorios se basa en diagnósticos realizados, en número de muestras procesadas. En la mayoría de los países es crítica la ausencia de un registro nominal de los pacientes y los servicios de salud brindados, generándose una duplicidad y atomización de los registros. En este punto no observamos mayores avances, en tanto son procesos complejos que dependen de los modelos de atención de la salud y están fuera del alcance de los laboratorios, pero se ha incluido en la agenda de los laboratorios y de los PNT. Al menos se hizo como parte de la subvención regional, un levantamiento del estado actual de los sistemas de información en las redes de laboratorios de TB de los veinte países, un Taller de capacitación, consultoría a los tres LSN y una propuesta de fortalecimiento.

“El cambio ha sido también en comprender que tenemos que monitorear las cosas que hacemos, no es sólo hacer 30.000 cultivos al año sino es ¿a quiénes! Porque (...) entonces ha sido más bien en cómo recabar datos que nosotros no teníamos para gestionar, porque en realidad sin datos no podemos gestionar” (LRN).

La elaboración de estadística confiable, a través de la red nacional, en torno a los casos identificados de TB-DR, TB-MDR y TB-XDR, aportó en las políticas debido a que generó interés de algunas autoridades sobre la evolución de la situación epidemiológica y el seguimiento de casos de TB. Toda vez que se había bajado la guardia sobre la tuberculosis por el surgimiento de otras epidemias como el VIH, la gripe aviar, el dengue, el Zika o el Chikunguña, la estadística en TB facilitó la alerta, en especial sobre el número de casos no notificados.

“Las actividades ayudaron a fortalecer la red nacional particularmente en cuanto a la recopilación de datos para poder generar información útil para el país. No se contaba con información detallada antes del 2017 como se cuenta ahora.” (LRN)

“La implementación de nuevas técnicas ha abierto la posibilidad de contar con mejores datos sobre la realidad de la tuberculosis, esto permite a las autoridades tener mayor conocimiento sobre la patología.” (LRN)

Sobre la relevancia del diagnóstico en la lucha contra la TB

➔ 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.

La subvención continuó la política desarrollada por OPS en el pasado de involucrar a los responsables de los PNT en las actividades de coordinación organizadas por la subvención, sólo que en esta ocasión el involucramiento programa-laboratorio fue más frecuente en el tiempo. Los jefes de PNT se sensibilizaron más aún sobre la importancia de la calidad del diagnóstico y en la mayoría de los países se estrecharon los lazos entre programa y laboratorio. De hecho, la comprensión de sus necesidades en algunos casos facilitó la gestión de fondos de la subvención nacional para la compra de insumos o equipos.

“Algunas autoridades tuvieron un cambio de actitud, al principio sólo decían “sí, lo vamos a hacer...” pero después se fueron involucrando. Las personas que ofrecían cierta resistencia después fueron facilitadores, por ejemplo, mi director, asumió responsabilidades para favorecer las anuencias” (LSN).

Estos resultados fueron más evidentes en los países donde existía un lazo estrecho entre el programa y el laboratorio, en unos casos debido a una organización funcional del propio sistema (por ejemplo, Uruguay, Cuba, Costa Rica), en otros debido a las estrechas coordinaciones y confianza entre ambas instancias (por ejemplo, Chile, México).

“Nos reunimos con frecuencia, así que ellos están enterados y comparten criterio con las autoridades de Salud. Como Comisión, promovemos las estrategias de país” (LRN).

Sin embargo, en la cuarta parte de los países (por ejemplo, Bolivia, El Salvador, R. Dominicana, Ecuador y Belice) persiste cierta falta de coordinación entre el laboratorio y el sistema de nacional de Salud o el programa, lo cual dificultó la optimización del fortalecimiento del LRN que la subvención promovió. Se requiere de una estrecha

coordinación para mejorar los algoritmos, los sistemas de referencia, los mecanismos de información y seguimiento, etc.

“El trabajo conjunto del laboratorio y el programa no es lo que se espera” (LRN).

Hay que anotar que las dificultades que tienen actualmente los laboratorios para mejorar su infraestructura, equipamiento, ampliar su personal o comprar insumos pasa por una gestión política. 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 como se describió líneas arriba.

Persiste la idea en algunos laboratorios de que su rol es netamente técnico, y la gestión política excede a sus capacidades. Efectivamente, durante el levantamiento de los datos, varios entrevistados manifestaron no tener información sobre los asuntos presupuestarios o la sostenibilidad futura de las actividades diagnósticas incorporadas a raíz de la subvención. No obstante, la subvención introdujo esta discusión en las reuniones con los ministros, acercando a los equipos técnicos a ellos, y con las capacitaciones regionales sobre liderazgo y gestión política.

La nota conceptual no contempló actividades para las acciones de abogacía por parte de los laboratorios, estas actividades estaban centradas en la gestión de alto nivel de ORAS-CONHU y SECOMISCA. Esta gestión multilateral ha tenido sus frutos, las dos instituciones abogaron por agilizar trámites, permisos y obtener apoyo político. En Centroamérica, además, se logró que los ministros de todos los países miembros suscriban un acuerdo para financiar las actividades de fortalecimiento de los LRN. Sin embargo, hubiera sido deseable que en el escenario post subvención, los LRN estuvieran mejor dotados para las acciones de abogacía.

La capacidad de los receptores les permitió sortear dificultades y facilitar las actividades, por ser actores externos y de gestión administrativa independiente de los trámites gubernamentales, aunado a la OPS en su calidad de institución experta internacional. Sin embargo, una vez que culmina la subvención, los laboratorios no tendrán al costado a estos organismos con la misma intensidad y compromiso

observado en los tres años de la subvención. A pesar de los esfuerzos, la mayoría de los laboratorios tendrá dificultades para la gestión política, especialmente en aquellos donde las relaciones de cooperación entre el laboratorio y el programa no son óptimas.

• 4.5 Cumplimiento de los compromisos derivados de la subvención

➔ La sostenibilidad ha sido una preocupación de la subvención y una condición del financiamiento del Fondo Mundial. Diversas actividades se realizaron en prospectiva de esta meta: Al 2019 en doce países se habían desarrollado reuniones con los ministros/secretarios de salud y los jefes de laboratorio, auspiciadas por ORAS-CONHU y SECOMISCA, donde se discutieron los mecanismos para garantizar el financiamiento de las actividades de la red. Además, ORAS-CONHU y SECOMISCA realizaron visitas a los países de sus respectivas regiones y se reunieron con ministros y viceministros de Salud para garantizar el apoyo a los laboratorios y la continuidad de los compromisos.

Sin embargo, los retos que enfrentan los laboratorios son densos. Existe la necesidad de darle una sostenibilidad “interna” a los resultados positivos de la subvención dentro de los países. Se tiene que garantizar la continuidad de la introducción de los nuevos métodos diagnósticos; el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y la actualización de los softwares de diagnóstico, compra de insumos y materiales, certificación de las cabinas. Además, aquellos países que no cumplían con los requisitos de bioseguridad tienen que hacer abogacía para la mejora de la infraestructura. Otros que tienen prevista la adopción de métodos moleculares, tienen que gestionar la compra de nuevos equipos y los suministros. Sin dejar de mencionar el problema de la falta de recursos humanos para atender las necesidades de su red nacional y el control de calidad de los laboratorios que depende de ellos.

Así mismo, se requiere dar continuidad a la red de laboratorios de Las Américas en el sustento de la calidad, actualización y mejora de la práctica diagnóstica de los LRN. Esta sostenibilidad “externa” descansa principalmente en el control de calidad mediante envío de los paneles de cepas, pero también en las asesorías y vistas técnicas, en las pasantías de profesionales en los LSN y en las capacitaciones.

Sostenibilidad de los cambios incorporados en los LRN

➔ En nueve países se incorporó en el presupuesto público (por ejemplo, Ecuador, Honduras, Nicaragua y Panamá) algunas actividades derivadas de la subvención, por ejemplo, para la compra de equipos de GeneXpert, cartuchos e insumos, aunque en otros se mantienen las resistencias a priorizar el gasto público. Al éxito logrado en algunos países contribuyó la gestión política desarrollada por ORAS-CONHU y SECOMISCA, el involucramiento de los funcionarios encargados de las políticas de TB, las reuniones con las autoridades y la abogacía directa con los ministros/secretarios de salud.

En algunos casos el mecanismo para garantizar el financiamiento en el 2020 fue la elaboración, de la mano con el ministerio, de un plan de sostenibilidad para la lucha contra la TB o la inclusión en el POA o en los planes estratégicos nacionales, o la renegociación de la subvención país con el Fondo Mundial, donde se incluyeron algunas necesidades del laboratorio. En otros casos, se trató de una gestión que siguió los canales prestablecidos, con reuniones entre las autoridades del sector salud y la unidad de planeamiento de la secretaría o ministerio de salud, para formular el pedido de la partida presupuestal para el próximo año (el caso de Honduras). Otro camino fue la construcción o fortalecimiento de la relación entre el jefe del laboratorio y la autoridad pertinente en el tema de TB (como en Paraguay). Otra vía fue a través del cambio de la normatividad, o la modificación del algoritmo (por ejemplo, Costa Rica y Nicaragua) que implicó el compromiso para la incorporación de métodos moleculares y consiguientemente que el sector salud genere la obligación de la compra de equipos e insumos.

“En la nueva Norma Nacional, el algoritmo para el diagnóstico de laboratorio comienza con los Xpert, así que tendrán que acatarla” (LRN).

En cambio, en siete países la subvención-país del Fondo Mundial o la cooperación internacional financió la compra de insumos o equipos para los laboratorios. Esto se produjo en algunos casos como una confluencia entre el programa de TB y las mejoras observadas en los laboratorios. En otros, fue consecuencia de gestiones impulsadas por la subvención regional.

Hay países donde no se tiene claro cómo se financiará la compra de insumos para las pruebas moleculares (República Dominicana; Venezuela) y se requiere de una gestión activa de parte del laboratorio, sea generando un plan de transición, o haciendo abogacía para obtener el financiamiento. De hecho, muchos jefes de laboratorios son conscientes de que la sostenibilidad financiera de los cambios operados depende de la gestión política.

No todos los países tienen restricciones presupuestarias o de cooperación para la compra de equipos, insumos y materiales (por ejemplo, Perú, Panamá, Costa Rica), pero al igual que el resto tienen dificultades para incorporar nuevo personal que ayude a consolidar los aprendizajes del laboratorio y amplíe los beneficios de la subvención a sus redes nacionales.

Sostenibilidad de la red de laboratorios de Las Américas

➡ El escenario posterior a la subvención es retador en tanto que ya no se contará con los fondos externos, pero tampoco con los recursos de OPS-OMS para financiar las visitas técnicas de los LSN, ni para el transporte de muestras.

En cuanto a la sostenibilidad de las actividades de los LSN se tiene el compromiso de los gobiernos de México y de Argentina de apoyar el rol rector de sus laboratorios, y para ello han programado recursos al 2020 para cumplir con las actividades que le confieren su carácter supranacional. En Chile el panorama es más complicado, pues no se asumió en el presupuesto público a las dos personas cuya contratación ha sido cubierta por la subvención, básicamente debido a políticas transversales de austeridad. El sector salud de Chile está pensando alternativas para mantener las actividades como LSN, pero desde ya dos de los países (Cuba y Bolivia) que estaban a su cargo no recibirían su apoyo en asistencia técnica ni en pasantías en el 2019, teniendo que ser asumidos por otros LRN (Colombia y Perú) con alto nivel de experticia en los temas de interés para los países referidos.

Por su parte, en Centroamérica se ha avanzado significativamente en el financiamiento de las actividades de la red que les corresponde a los LRN. Gracias a la gestión de la SECOMISCA, se realizó una segunda reunión en junio del 2019, en Antigua Guatemala.

Allí se logró que los ministros/secretarios de salud acuerden el financiamiento de las principales actividades para el mantenimiento de la red centroamericana. Esto es, destinar un monto especial, en cada país, para financiar el transporte y desaduanaje de los paneles de cepas, para financiar las visitas técnicas que realiza el LSN de México y costear las pasantías del personal de los LRN al LSN de México.

Esta gestión fue un proceso iniciado en una anterior reunión interministerial, donde se puso el tema en agenda, pero no se logró un acuerdo. El éxito se basó en la experiencia de SECOMISCA en la negociación política, el haber contado con asesoría legal para la formulación de la propuesta de acuerdo, la existencia de una red regional de laboratorios, la RedLab, y que además fue consultada y redactada la resolución junto a los jefes de laboratorio y de programa de Centroamérica y con los receptores de la subvención.

Uno de los nudos críticos que enfrenta la sostenibilidad es la capacitación del personal. La posibilidad de financiar este tipo de entrenamiento en el extranjero es más difícil en países donde están vigentes planes de austeridad fiscal (como en Chile y Costa Rica) o debido a los escándalos de corrupción que atraviesa América Latina, por lo que se pusieron candados a los viajes al extranjero. Estas restricciones son más críticas en países con alta inflación (los casos de Venezuela y Argentina). Pero independientemente de la disponibilidad de recursos, algunos laboratorios no pueden mandar a su personal a capacitación debido al poco peso institucional para gestionar los recursos en el gobierno central.

Por otro lado, existen casos de países que sí cuentan con recursos públicos para estas capacitaciones. En algunos (como Colombia o Panamá) se dispone de fondos para la formación del servidor público, pero que deben gestionarse oportunamente. En otros, estas actividades se apalancan con recursos de investigaciones financiadas por fondos privados o de la cooperación.

“En un proyecto colaborativo que tenemos con Inglaterra, ¿qué he hecho? Todo ese dinero está en el lado de Inglaterra y así ellos nos pagan. Cuando nosotros queremos salir a capacitarnos, ellos pagan los viajes” (LRN).

En cambio, en otros países las directrices nacionales (caso de Chile) prohíben el financiamiento de privados para la formación de personal público, además, hay restricciones para recibir fondos de investigación, para garantizar la autonomía decisoria y evitar la influencia de los laboratorios transnacionales, pero esto limita la disponibilidad de fondos para destinar a capacitaciones. También hay países donde las posibilidades de financiar las capacitaciones son remotas, debido a la ausencia de fuentes de financiamiento.

“No, no hay dinero para eso, definitivamente nosotros no tenemos, este proyecto la verdad es que nos ha dado muchísimas oportunidades a nosotros para fortalecernos en nuestras capacidades” (LRN).

Para los países de Sudamérica que aún no han gestionado el financiamiento con los ministros y secretarios de salud, persiste la preocupación de cómo cubrir las visitas técnicas, el control de calidad, las certificaciones de las cabinas. La subvención invirtió en una larga formación de dos ingenieros en certificación de cabinas quienes a partir del 2020 estarían en capacidad de realizar la certificación a las cabinas de los LRN, pero hace falta diseñar la fórmula para que el país receptor pague los gastos del especialista y el transporte de los instrumentos de certificación, toda vez que en algunos países está prohibida la contratación de servicios de terceros externos sin pasar por concurso público.

En los últimos tres años las visitas del LSN a los LRN fueron financiadas por la subvención a través del receptor principal y de los subreceptores. Ahora el reto es cómo financiarlas, pues la normatividad de algunos países (como en Colombia, Chile) impide costar los gastos de personas externas que no estén en la planilla pública.

“No es posible que como entidad estatal se paguen viáticos o desplazamientos a personas que no son funcionarios de la entidad, así que esto no tendrá la sostenibilidad esperada.” (PNT)

Como podemos observar, las características normativas de cada uno de los 20 países nos presentan un panorama complejo, que tiene que abordarse con una gestión política ante las autoridades, para lo cual los laboratorios no están del todo

preparados, pues no todos tienen el liderazgo o el tiempo o los recursos que a veces exige un buen plan de abogacía.

Perspectivas de la sostenibilidad y gestión política

➔ Existe la percepción de que antes de la subvención la red de laboratorios funcionaba por inercia, y más bien debido a la subvención se ha reactivado y dinamizado. Gracias a la orientación técnica de OPS, intensificada por la subvención, ahora se tiene mayor claridad de la tendencia actual de las prácticas diagnósticas y su contribución para la estrategia “Fin a la TB”. Los laboratorios tienen ahora un derrotero claro donde concentrar sus esfuerzos para fortalecerse y para aportar a las políticas nacionales.

De hecho, en los tres años de la subvención, los laboratorios y su personal recibieron un conjunto de beneficios muy concentrados y que, con diferentes intensidades, fueron procesados y traducidos en mejoras a sus procesos diagnósticos y cambios en las políticas de lucha contra la TB. Muchos de los buenos resultados fueron facilitados por el liderazgo técnico de OPS y la gestión política y administrativa (externa) de SECOMISCA y ORAS-CONHU. El escenario sobre la situación de la sostenibilidad interna y externa, posterior a la subvención, ha generado incertidumbre en los laboratorios.

“Así las cosas, no sé qué con exactitud, qué sucederá una vez que acabe la participación de ORAS-CONHU ya que el apoyo que hemos recibido y su impacto, no lo habíamos tenido antes” (LRN).

Sin embargo, la preocupación está centrada en la implementación de los cambios generados por la actualización y en la continuidad de lo ya avanzado. Queda pendiente la profundización de la mejora diagnóstica, en tanto es un escenario cambiante, debido al avance tecnológico constante y a las características epidemiológicas de los países que están siendo afectadas por los cambios migratorios, climáticos y otros agentes. Por tanto, se requiere una visión de más largo aliento para profundizar la mejora de los laboratorios en su práctica diagnóstica, pero también en su influencia en las políticas públicas. Los laboratorios hoy son más conscientes de ello.

“El conocimiento está muy cambiante, al menos en el campo este de la tuberculosis, se generan conocimientos nuevos todos los días, de hecho, es algo que hemos visto ahora en las conferencias que salen unas normas, salen unas guías y a los 2 años esto cambia y vuelve a cambiar, o sea, que el conocimiento es una cosa que hay que ir renovando” (LRN).

“Quisiera optimizar nosotros como región y hacer esos estudios, un sueño para mí es tener un centro de secuenciación donde pudiera transportarse solamente el ADN que es como lo que hace Italia con África. Ellos no tienen la metodología, ni los recursos, ni nada, pero al lugar donde hay, ellos mandan, envían el ADN y se hacen todos los estudios y tienen igual la última tecnología. Nosotros podríamos hacerlo en nuestros países” (LSN).

En la medida en que la sostenibilidad interna no se ha resuelto del todo en Centroamérica y en Sudamérica ni la interna ni la externa, esto queda en el terreno de la gestión política. Sin embargo, el proceso de generación de voluntad política no queda muy claro para los profesionales de los laboratorios y muchos jefes de LSN y LRN lo perciben como difícil y complejo o fuera de sus capacidades. En algunos países la gestión política tiene más posibilidades de éxito cuando existe una articulación entre Programa de TB y laboratorio. Donde esta relación está fracturada, la abogacía política se hace menos alcanzable.

Muchos de los laboratorios ven con pesimismo el escenario post subvención, debido a las restricciones financieras de los gobiernos, a las dificultades propias para hacer gestión política, para darle continuidad a la actualización o simplemente para contar con la asistencia técnica de los LSN y de OPS con la misma intensidad de los últimos tres años.

Así mismo, se demanda y se espera contar con un punto focal en OPS que esté dedicado al fortalecimiento de los laboratorios, tal y como ocurrió durante la subvención. Se valoró mucho el rol que el enlace desempeñó en el diseño técnico de la subvención y en las visitas de asistencia técnica que realizó.

Si bien se es consciente de las dificultades financieras para mantener la intensidad de las asesorías, los laboratorios esperan que a través de los medios sociales y virtuales se pueda mantener el vínculo y continuar con las mismas en la medida posible.

Algunos consideran que el proceso de fortalecimiento recién está en una fase inicial y ha sido muy repentino el fin de la subvención, toda vez que el tercer año el número de actividades se han incrementado con las réplicas nacionales del curso de calidad. Desde el punto de vista de la mayoría, la subvención debió contemplar una fase intermedia con un “proyecto puente” que consolide lo avanzado y oriente el funcionamiento autónomo de la red.

• 4.6 Diseño y gestión de la subvención

➡ En la Nota Conceptual elaborada por la OPS y el ORAS-CONHU, consensuada, además, con buena parte de los laboratorios, se resalta particularmente que existe una baja detección de casos en algunos países, sobre todo de TB-MDR. Entre los problemas que se listan destaca la limitada capacidad para realizar PSD de segunda línea. También se anotan los problemas de infraestructura y bioseguridad, una insuficiente gestión del control de la calidad de los procedimientos diagnósticos, la implementación lenta de nuevos métodos moleculares que podrían hacer más oportuno el diagnóstico.

El análisis del contexto revela las dificultades de gestión en las estructuras políticas de cada país, de los sistemas de salud en particular, que impiden una atención coordinada.

“Los sistemas de salud latinoamericanos son, en general, sistemas segmentados y fragmentados con debilidades en la rectoría y gobernanza que limitan el accionar coordinado e integrado de las diferentes instituciones, redes de servicios y actores de los sistemas de salud.” (Nota Conceptual)

Los institutos de salud pública y, dentro de ellos, los LRN de TB, no son ajenos a esta realidad. En ocasiones éstos no pertenecen a la misma unidad a la que pertenecen los PNT dificultando la coordinación, en ocasiones disponen de presupuestos independientes y los sistemas de información están divididos, a pesar de que se hacen esfuerzos de articulación entre los programas y las redes de laboratorios, en particular, relativos a actividades de planificación o de evaluación de las redes.

“Aunque las RNL no tienen dependencia administrativa con los PNT se hacen esfuerzos por coordinar las actividades de las RNL y mantener comunicación entre ambos. Entre las actividades que se desarrollan conjuntamente se mencionan: planificación nacional y evaluación de actividades de control de TB, análisis de información producida regularmente por la RNL y evaluación de la RNL.” (Nota Conceptual)

El documento subraya que uno de los retos principales o una actividad crítica para el fortalecimiento de las redes de laboratorios está a nivel político. Vale decir que es imprescindible el establecimiento de políticas de diagnóstico en los países que incluya, además de la incorporación de las nuevas técnicas, planes de capacitación y evaluación de la calidad, así como laboratorios con capacidad gerencial que puedan desarrollar un trabajo coordinado con los programas nacionales.

“Aún persiste en los 20 países la lenta implementación de los nuevos métodos rápidos para un diagnóstico oportuno de TB sensible y TB-MDR/XDR. Uno de los elementos centrales para la adopción de estas nuevas tecnologías es la existencia de políticas de diagnóstico, que incluyan tanto la incorporación de estas técnicas en los algoritmos diagnósticos como el establecimiento de planes de capacitación y evaluación externa de la calidad de las técnicas incorporadas.” (Nota Conceptual)

Otro punto que se recalca, y que sería uno de los problemas principales para cualquier proyecto de intervención relativo a la mejora de los laboratorios de TB, es la ausencia de sistemas de información de la situación real de la red de laboratorios y además la poca estandarización entre los diferentes tipos de información que se registra, incluso al interior de una misma red nacional.

Este problema, en la práctica, tiene muchas consecuencias como la ausencia de una vigilancia epidemiológica continua, y temas más álgidos como la resistencia a drogas antituberculosas.

“En los sistemas de información de los diferentes países faltan variables que permitan monitorear el diagnóstico, la calidad del dato, la oportunidad de los servicios de diagnóstico (fecha de recepción de la muestra, procesamiento y entrega de resultados).” (Nota Conceptual)

A pesar de existir recomendaciones internacionales sobre la periodicidad del flujo de información, esta varía en los diferentes países y se recogen datos con poca estandarización. Los déficits de los sistemas de información tanto de las RNL como de los PNT, y la falta de conexión entre ellos han dificultado en forma crítica el establecimiento de la vigilancia continua de la resistencia a drogas antituberculosas. Esto pone en peligro el monitoreo de la magnitud de este problema en la región dado que la mayor parte de los países han discontinuado los estudios periódicos de la prevalencia de la resistencia.

¿El diseño satisfizo las necesidades de los laboratorios?

➡ Por lo que se deduce de diversas entrevistas, el diseño de la subvención estuvo bien articulado, las acciones se vinculan entre sí y conducen a otros procesos sinérgicos. Especialmente a nivel técnico, destaca la conducción de la OPS, que articuló la producción de documentos, las capacitaciones y las asesorías y visitas técnicas con miras a fortalecer los laboratorios.

Un aspecto que valoraron los laboratorios fue la eficacia con la que ORAS-CONHU implementó las actividades, el cuidado que se tuvo con la gestión de las anuencias y los esfuerzos realizados para que los pasajes y la logística estuviera a tiempo. Además, se apreció la transparencia con que se implementó la subvención, pues constantemente se informó en las reuniones de los montos gastados, los resultados conseguidos, y a quiénes estaban dirigidos.

“Otra cosa que destacó en ese proyecto en que ORAS-CONHU fue el administrador, es la transparencia con que se manejó todo, que pocas veces una dice: “Teníamos acceso a toda la información” y realmente eso fue algo muy bueno” (LRN).

Así mismo los entrevistados apreciaron la experticia y eficacia de SECOMISCA en la gestión política de alto nivel, logrando el acuerdo interministerial para financiar la sostenibilidad externa.

En general, la mayoría de los entrevistados consideró que en lo que respecta a la capacitación la subvención satisfizo sus expectativas, en parte porque eran escasos

los laboratorios que contaban con recursos para la capacitación del personal o esta estaba reservada para el jefe del laboratorio. No obstante, el objetivo de hacer capacitaciones en cascada a la red de laboratorios nacional luego de lo aprendido en capacitaciones o pasantías, no se cumplió en todos los países, según lo manifestado por los entrevistados, y esto debía ser una iniciativa propia del país independientemente de la subvención regional.

Las visitas de supervisión y las pasantías han sido consideradas por el personal de los LRN y los LSN como un pilar en la implementación de nuevas pruebas diagnósticas y nueva experticia¹⁵. Al respecto, una crítica encontrada particularmente entre el personal de los laboratorios es que debieron haberse definido mejor las funciones y responsabilidades de los LSN, aunque, por otro lado, también la relativa flexibilidad que tenían aparece posteriormente en este mismo texto como una virtud del diseño, quizás no planeada.

Además de la buena planificación del proyecto también el diseño permitía flexibilidad. La adaptación a las necesidades la realizaba el LSN, que acordaba con los LRN, según sus necesidades, un plan de trabajo para desarrollar las visitas técnicas y asesorías” (SECOMISCA)

En principio, la subvención había previsto desarrollar un mismo esquema en los diferentes países, pues no se disponía de un diagnóstico situacional de cada uno. A partir de la más reciente encuesta sobre la Estructura y funcionamiento de las redes nacionales de laboratorios de tuberculosis en el año 2016¹⁶ se contó con un diagnóstico situacional¹⁷. Pero la implementación técnica de la subvención tuvo el acierto de ser flexible y los tres LSN intentaron adaptarse a las necesidades propias de cada laboratorio, diversificando su asistencia:

¹⁵ Es interesante haber encontrado la opinión de que las visitas, más allá de su importancia para el fortalecimiento de las capacidades del personal de los LRN, sirven también de alguna manera para presionar a las autoridades a que cumplan ciertos compromisos.

¹⁶ Este estudio contrastó los avances con el estudio anterior del 2012, y al mismo tiempo sirvió de línea de base de la subvención.

“En cuanto al diseño del proyecto, las actividades estaban pensadas de manera estándar para todos los LRN, ciertamente se carecía de un estudio sobre las necesidades de cada laboratorio que permitiera un diseño ad hoc para cada uno o para un trabajo en clúster. (SECOMISCA)

En una entrevista con un profesional del LSN de Chile este subraya como un aspecto muy importante que dentro de la subvención se permitía una adaptación del trabajo que realizaba el LSN a las condiciones de cada país. Entonces lo que estaba previsto en un esquema inicial debía cambiarse, pues no iba a funcionar o no tenía sentido poner en práctica lo planeado.

“Es muy gratificante ver que independiente de las diferencias que a veces frustran, también porque a veces es muy lento el avance, hay avance. Entonces es gratificante ver que, por ejemplo, al aprender una metodología, ya se implementa, ya se arregla en un laboratorio para que sea incorporada esta u otra para ir actualizándose.” (LSN)

Asimismo, un gran aporte para la estandarización de métodos y procedimientos lo han constituido los documentos técnicos elaborados por la subvención y esto es reconocido por la gran mayoría de los entrevistados. No obstante, también se señaló que en algunos países no se han llegado a difundir los manuales de la manera esperada.

Por otro lado, los LSN que recibieron equipos en donación, vieron mejorar su capacidad diagnóstica, siendo muy valorados algunos especialmente, como los servidores que potenciaron su trabajo a un nivel muy alto. Esta adquisición ha generado también un valor reputacional ante los ministerios y a nivel internacional. Los tres países donde se encuentran los LSN, no son elegibles para subvenciones nacionales del Fondo Mundial, por lo que se hacía más difícil para ellos acceder a estos beneficios.

¹⁷ No obstante, ese estudio fue dado en un momento preciso (no se constituyó en una práctica periódica) y solo dio a conocer datos generales, por lo que persistía en muchos la opinión de que no existía información actualizada y más precisa del estado de las redes nacionales internas. Una recomendación interesante al respecto fue dada por un representante de OPS quien propuso con esta subvención llenar este vacío con una sistematización de la supervisión que se hace a las redes.

No obstante, no todos los LRN estuvieron de acuerdo con el nivel de fortalecimiento exclusivo de los LSN, toda vez que consideran que, de todos los países de Las Américas, ellos son de los que mejor se encuentran y la inversión debió extenderse a los LRN que tenían más dificultades. Esto fue concebido inicialmente así, incluyéndose la compra de equipos e insumos para LRN de países no elegibles por el FM, pero durante las rondas de negociación de la Nota Conceptual, el presupuesto no fue aprobado a favor de los LRN. Sin embargo, el análisis de los resultados arroja que el diseño en cascada y, por ende, la inversión en los LSN dio sus frutos, aunque también es cierto que los países con más limitaciones no pudieron crecer en la misma dimensión que aquellos con más recursos.

“Quizás mi punto de vista es que yo no hubiese fortalecido o comprado equipamiento sólo para los supranacionales, porque se supone que ellos son los que están mejor, pero es un punto de vista nada más, realidad la mayoría de las cosas se alcanzaron por consenso o por mayoría” (LRN)

La satisfacción de las necesidades del LRN ha puesto en evidencia otros aspectos que no estaban debidamente relevados. El caso es que la capacitación sobre bioseguridad y las VATs para algunos países con recursos escasos ha evidenciado las deficiencias de las condiciones físicas de sus laboratorios (como en Guatemala, Venezuela y Belice), que requieren de una inversión mayor, pero hay dificultades para desarrollar acciones sostenidas de abogacía.

“La subvención ha puesto de manifiesto las deficiencias en términos estructurales que tienen algunos o varios de los laboratorios nacionales y que requieren de intervenciones que están más allá del proyecto; es decir, se requiere inversión pública directa por parte de los ministerios” (SECOMISCA)

Si pudiéramos describir el derrotero ideal de los laboratorios para su fortalecimiento podríamos resumirlo en 6 pasos principales: 1.- Recepción de documentación técnica actualizada y participación en las capacitaciones, 2.- Realización del control de calidad externo y recepción de asesorías y asistencias técnicas, 3.- Mejora de procedimientos internos y/o incorporación de métodos moleculares, 4.- Reformulación de algoritmos y fortalecimiento de su red nacional, 5.- Relevancia de los laboratorios en el sistema

de salud y articulación con los PNT y 6.- Incidencia política en autoridades para hacer sostenible el fortalecimiento del laboratorio .

Sin embargo, como lo analizamos en los capítulos anteriores, no todos los laboratorios han seguido estos pasos. El aprovechamiento de los beneficios de la subvención ha sido desigual, pues como lo observamos en la nota conceptual y se evidenció en la encuesta de Estructura y funcionamiento de las redes en el 2017, las condiciones de los laboratorios fueron dispares. Algunos se encontraban más consolidados que otros y pudieron aprovechar mejor las oportunidades abiertas por la subvención. Otros laboratorios con dificultades iniciales se han encaminado hacia un proceso de fortalecimiento (como Bolivia), pero también hay varios con condiciones adversas que no han podido desarrollar todas las oportunidades que la subvención les aportó.

Dificultades en la implementación de la subvención

➡ Las dificultades que se tuvieron en la implementación de la subvención fueron diversas. El receptor principal (ORAS-CONHU) y los subreceptores (SECOMISCA y OPS), trabajaron al principio a velocidades distintas y desde diferentes experticias. En algunas actividades ORAS-CONHU o SECOMISCA estuvieron a cargo de la organización y la OPS de lo técnico. Al principio fue difícil, pues la OPS estaba acostumbrada a operar autónomamente, pero con el tiempo pudieron complementarse y articular.

Durante la implementación, definitivamente, muchos problemas se vincularon a temas logísticos, desde la gestión de las anuencias para capacitaciones, hasta el traslado de cepas y desaduanaje. La Secretaría de ORAS-CONHU desarrolló mecanismos que pudieron facilitar la comunicación entre ambas dimensiones (la de gestión con la técnica). En muchos casos se pudieron revertir las trabas, pero no en todos, por ello algunos profesionales no pudieron asistir a las capacitaciones previstas, debido a las barreras burocráticas o a que la administración del ministerio designaba a un personal que no era del laboratorio para participar en dichos eventos.

“Otro de los elementos que no fluyeron del todo fueron los procesos logísticos. Al principio del proyecto costó afinar las compras, la gestión de permisos en los ministerios para la asistencia de los técnicos a las capacitaciones” (OPS).

En algunos países, un escollo lo constituyó el traslado de cepas y su desaduanaje. El envío de paneles que los LSN hicieron a los LRN para el control del diagnóstico se vio dificultado por los requisitos en las condiciones que el transporte aéreo supone al traslado de este tipo de material.

“También se ha visto dificultades, por ejemplo, para los traslados de los paneles de control, por ejemplo, eso pasó en Paraguay y creo que en Venezuela, pero era un problema de la empresa de transportes, del Courier. El año pasado luego de tener una reunión con ellos se pudo explicar bien la importancia del traslado y también la importancia de que ellos puedan coordinar mejor con los países a donde se iban estos paneles de control.” (CARLAC)

Conforme ORAS-CONHU realizó las gestiones y coordinó con un solo proveedor¹⁸, el problema se resolvió, aunque en el caso de Cuba, existen condiciones estructurantes, como el bloqueo que impide a las empresas y aerolíneas operar en este rubro, lo que aún sigue dificultando el transporte de paneles a este país.

El desaduanaje también fue un problema en varios países, en parte debido a que los gobiernos se demoraban en desembolsar la contrapartida que les correspondía, pues el envío corría a cuenta de la subvención, pero en algunos casos la normativa nacional obliga al país a asumir el desaduanaje; en parte por las características de las muestras que demandaban trámites adicionales; y en ocasiones debido a la falta de coordinación entre las autoridades. Sin embargo, los problemas de desaduanaje se resolvieron por la gestión de la coordinación de ORAS-CONHU. En algunos casos, esta última institución debió asumir estos costos a pesar de que no era de su total responsabilidad a medida que avanzaba la subvención pues el presupuesto para esta partida originalmente debía decrecer. Pero, al igual que para la entrada de los equipos, en muchos casos se hizo el pago por el RP ante la imposibilidad de que

¹⁸ World Courier

podría ser asumido por el país y previendo el incremento de los costos que hubiera implicado la permanencia de estos materiales por mucho tiempo en las aduanas.

Tuvimos que asumir nosotros el presupuesto de varios desaduanajes, no sólo de los paneles de cepas en muchos países al contratar el servicio puerta a puerta donde era factible. También para los equipos, tuvimos que poner parte del presupuesto para asumir todo lo que es el desaduanaje de México. Argentina el año pasado nos mandó una carta, diciéndonos que estaban en dificultades, entendibles obviamente, y que no podían hacer el desaduanaje, que estaban intentando y que cada día que se quedaban los productos en el almacén iba subiendo el monto. La subvención ha tenido que ajustarse constantemente para sortear situaciones sobre la marcha” (ORAS-CONHU)

Otra dificultad observada fue la falta de certificación de las cabinas de bioseguridad, al inicio de la subvención se era consciente de la limitación que tenían los laboratorios para la certificación, por ello se financió la formación de ingenieros para dar estos servicios a los LRN, sin embargo, durante la implementación se suspendió el envío de paneles a aquellos países donde las cabinas no estaban certificadas. En Centroamérica SECOMISCA pudo articular estas necesidades con otro proyecto con el CDC que está a su cargo. Se certificaron decenas de cabinas en Belice, El Salvador, Honduras y República Dominicana. Sin embargo, en varios países se experimentaron problemas para el retiro e ingreso del equipo de certificación, así como la disponibilidad de los insumos necesarios, por ejemplo, el uso de formaldehído para la desinfección.

Según diversos actores un gran escollo que todavía persiste es la poca relación o comunicación que se da entre los programas nacionales y los laboratorios de TB e, incluso, dentro de los mismos laboratorios con otras áreas. Esta situación, ya manifestada en la reseña que se hace del diagnóstico de esta subvención, impide que lo realizado por la subvención tenga mayor alcance o finalmente mayor sostenibilidad, y fue repetidamente manifestada por los actores entrevistados.

“Es muy poca la comunicación que hay entre los programas y los laboratorios a veces, porque son dependencias diferentes, entonces eso no permite coordinar. En algunos países depende más de la comunicación personal que de la institucional. Y entonces en función de los feudos en los ministerios se dice: “Está bien, no te metas conmigo”, eso sí es un

obstáculo y la gente se ha quejado de eso, y aún dentro de los mismos laboratorios, el área de tuberculosis se siente así como relegada del resto de los componentes del laboratorio mismo” (CARLAC).

Más aún, existe como una idea recurrente de que los programas nacionales, por lo general, no se llegaron a apropiar realmente de la subvención. Como dice un miembro de CARLAC, “es una pérdida de oportunidad del programa nacional en algunos países, cuando habiendo una subvención regional como jefe del programa no te apropias de esa subvención que existe y que podrías aprovechar tanto políticamente o ver la manera de que algunas acciones en el futuro sean sostenibles.” Incluso, se destaca que un objetivo deseable hubiera sido lograr una complementariedad entre la subvención regional de Tuberculosis y las subvenciones regionales del Fondo Mundial para otros componentes, o las nacionales.

“Si se ha puesto dinero, tanto de la subvención nacional como aporte de la regional, habría que ver una mejor articulación, porque hay una limitante muy grande, y es el divorcio que existe entre los programas de TB y los laboratorios nacionales, entonces a mí me ha tocado visitar 3 países y yo veo como que si fueran islas, por allá el programa de TB y por allá el laboratorio nacional y no se articulan, a pesar que se podría haber llevado una complementariedad con la subvención nacional y con la regional; entonces eso fue una brecha muy importante porque, a pesar de que desde la parte política se firmaron acuerdos, a nivel ya operativo, no se lograba articular.” (CARLAC)

También se debe subrayar que, más allá de estas críticas, queda la impresión, a partir de lo expresado por la mayoría de los informantes, de que las relaciones entre programas y laboratorios han mejorado a partir de la subvención, particularmente por la existencia de espacios de discusión mutuos en los que han coincidido. Como dice un representante de OPS, “ese estrechamiento de trabajo entre los programas nacionales y los jefes de laboratorios ha servido, yo creo que ha sido un producto muy importante de la subvención”. Asimismo, desde el receptor principal se tiene también esta impresión:

“Nosotros percibimos a principios del proyecto que había países en los cuales el programa y el laboratorio estaban bastante distantes y hemos sentido una evolución positiva en

cuanto a ese acercamiento entre laboratorio y programa, un reconocimiento más de parte de los programas, del brazo derecho que constituye para él el laboratorio y de parte de las autoridades también al entender la importancia del trabajo que hacen los laboratorios y los programas. Nos parece que este proyecto ha activado toda esa relevancia.” (ORAS CONHU)

Agenda pendiente para el fortalecimiento de los Laboratorios

➡ Es importante notar que en relación a la situación de los LRN y las RNL existe un desarrollo muy desigual o características muy particulares de cada país, por ejemplo, algunos tienen carencias de personal para cumplir con todas estas labores que se derivan del fortalecimiento del laboratorio, siendo este uno de los principales obstáculos para potenciar los aprendizajes y beneficios de la subvención. Puede suceder que lo que se aprendió durante la subvención se pierda por no tener las posibilidades de desarrollarlo, sea por la alta rotación de personal en las bases o por la incapacidad de llevarlo a la práctica sin recursos suficientes, o por no gestionar políticamente los cambios necesarios para revertir esta situación.

A pesar de la capacidad de adaptación de la subvención en cada país, algunos inconvenientes de carácter estructural subsisten. Así, el problema de la infraestructura muy deficiente en algunos países plantea la pregunta de qué tan sostenibles son las capacitaciones si no se mejora la infraestructura material de los laboratorios, debido a que las condiciones de bioseguridad afectan la calidad del diagnóstico.

La subvención estimuló la preocupación por el tema, pero los países con bajos recursos tienen más dificultades. Por tanto, la subvención podría terminar beneficiando más a aquellos con más recursos. Si bien se influye en la agenda gubernamental, esta puede ser débil si los cambios en el liderazgo del laboratorio generan borrón y cuenta nueva. Según una representante del CARLAC debe avanzarse de manera más estratégica reforzando algunos laboratorios con infraestructura básica de bioseguridad. En general, hubiera sido razonable que se plantearan diversos tipos de intervención (incluso con diferente inversión) en los países dependiendo de las capacidades instaladas o en todo caso gestionar fondos complementarios para los laboratorios en situación crítica.

Por otro lado, se debe afirmar que la apuesta por promover los métodos moleculares en la mayoría de los países se enfrenta con barreras institucionales (centralismo y baja voluntad política, déficit de infraestructura), ideológicas (posturas contrarias a la dependencia de grupos farmacéuticos transnacionales), económicas (costo de los cartuchos).

De una u otra manera, se procuró encarar indirectamente estas barreras a través de la incidencia política en lo que han constituido las reuniones técnicas y de alto nivel, u otras actividades que han implicado una discusión sobre estas temáticas. Cabe señalar que, si bien se incorporó a los PNT en las actividades, no en todos los países se consiguió la voluntad política o se hizo abogacía o se tiene una idea de costo efectividad de incorporar el Xpert. La fortaleza técnica de la subvención, que se apoyó en OPS, en la mayoría de los casos ha logrado trascender estas dificultades, logrando acelerar la implementación de los métodos moleculares, y en varios países los laboratorios están comprometidos para su implementación.

El componente político estuvo previsto desde el inicio para darle sostenibilidad a la subvención, pero no se había diseñado la metodología del mismo, pues se carecía de data “no era posible reunirse con los ministros si no se tenía nada que ofrecer” señala un representante de SECOMISCA. Recién a partir de la elaboración del estudio de costo-efectividad, en enero del 2018¹⁹, se tuvo claro cuáles eran los montos que implicaba sostener las actividades centrales de la red. Esa data permitió discutir sobre asuntos fácticos, de procesos y presupuestos, en las reuniones con los ministros y secretarios de salud, especialmente en la red de Centroamérica.

En cuanto a la sostenibilidad interna, varios entrevistados concuerdan en que la implementación de la subvención hizo más visibles a los laboratorios nacionales. Pero más allá de eso, se fue ganando mayor conciencia por parte de las autoridades de las deficiencias de los laboratorios en aspectos tecnológicos, que deben ser resueltas por parte de los presupuestos nacionales de los países, ayudando a pensar

¹⁹ El nombre exacto del estudio fue: “Costo efectividad en el diagnóstico de la tuberculosis” elaborado por la subvención.

en la necesidad de actualizar y de visualizar los impactos positivos que esto tendría en la red nacional y en el sistema sanitario en materia de lucha contra la TB.

“La subvención ha puesto de manifiesto las deficiencias en términos estructurales que tienen algunos o varios de los laboratorios nacionales y que requieren de intervenciones que están más allá del proyecto; es decir, se requiere inversión pública directa por parte de los ministerios.” (SECOMISCA)

Aspectos no contemplados en la implementación

➡ Durante la subvención las actividades de abogacía estuvieron centradas en los receptores. Sin embargo, luego de finalizada, tendrían que ser realizadas directamente por los LRN. Es importante indicar que hubo consenso entre diversos entrevistados de que lo que debe generarse es un liderazgo de los laboratorios en la lucha contra la TB, y es fundamental que se atiendan sus demandas y tengan un rol más protagónico entre los demás actores y en particular con los programas nacionales.

Sin embargo, la realidad recogida en diversas entrevistas es que en la actualidad no todos están empoderados de la misma manera. Asimismo, no todos navegan en el mismo escenario, ni en todos los países las autoridades están sensibilizadas por igual. Según un representante de OPS: *“muchos de los laboratorios no están participando en la confección de los planes estratégicos nacionales o en las notas conceptuales del Fondo Mundial, a veces solo el programa lo hace y no le interesa el laboratorio”*. Es por eso que se considera una carencia del diseño el no haber contemplado explícitamente el fortalecimiento de la capacidad de abogacía entre el personal de los laboratorios²⁰.

Por otro lado, hubiera sido muy útil poner un mayor énfasis al trabajo en comunicaciones. Se sabe que el receptor principal sostuvo un interés por desarrollar

²⁰ Cabe indicar que otra perspectiva respecto a la abogacía es que se tiene que hacer también a un nivel superior al laboratorio ya que los que deciden están más arriba y por un tema de configuración de la estructura jerárquica de los sistemas de salud, las autoridades no propician diálogo con el personal de los LRN.

esta área, no obstante, el Fondo Mundial no lo incluyó con destaque en la subvención. De hecho, el asesor para el tema de liderazgo y gobernanza, el Dr. Mario Rovere, considera que la incidencia mediática es central en cualquier proceso de abogacía en el sector salud y que se debió prever un componente comunicativo mayor en la subvención.

Si bien se financiaron algunas actividades de comunicaciones, estas se concibieron aisladas y no tuvieron un peso relevante en el presupuesto global de la subvención. Vale la pena destacar el papel de los videos y otros materiales comunicativos producidos con creatividad para apoyar las acciones de abogacía. Es importante señalar también que el receptor principal aparte de estas actividades programadas desarrolló con regularidad herramientas informativas como notas de prensa, boletines, relatorías, pero estas eran asumidas como un trabajo adicional por parte del personal del ORAS-CONHU. Estas actividades de comunicación fueron bien valoradas por los actores vinculados a la subvención y se pueden considerar de gran utilidad e impacto, lo que demuestra que hubiera sido ideal un mayor presupuesto en el diseño de la subvención para estos fines.

Por otro lado, la sostenibilidad no se circunscribe a la relación entre instancias del Estado, se debe involucrar a la sociedad civil. Es más, uno de los miembros de CARLAC entrevistados recalcó que para que haya sostenibilidad y voluntad política es necesaria la presencia de un actor externo que presione, observe y monitoree lo desarrollado por las instancias estatales. Dado que los gobiernos operan sobre la presión pública, para que los cambios se sostengan en el tiempo, se debe impulsar a la sociedad civil como un actor participante de los procesos.

Otro de los miembros de CARLAC opinó que para conseguir mayor sostenibilidad, la subvención debió haber dado un rol más activo a los Mecanismos de Coordinación País (MCP) del Fondo Mundial. Como se sabe, estos organismos aseguran los vínculos y la consonancia entre las subvenciones del Fondo Mundial y otros programas nacionales de salud y desarrollo, y realizan actividades de Monitoreo Estratégico.

Yo creo que la vía sería fortaleciendo a los MCP porque los puntos focales que forman parte de los MCP tienen más contacto y más llegada a las autoridades del Ministerio de Salud de sus países, y de otros Ministerios. Porque los MCP no solamente se componen del Ministerio de Salud, sino de otros Ministerios como Finanzas. Entonces yo creo que sería fortaleciendo más a los puntos focales, porque dan a entender mejor de qué va el proyecto y de esa manera también logran que los beneficiarios tengan más llegada a sus autoridades locales, buscando de esta forma la sostenibilidad.” (CARLAC)

Según algunos entrevistados, un tema que la subvención no contempló directamente fue la capacitación en gestión en general, ya que el perfil de los profesionales se ciñe generalmente al manejo de temas técnicos/científicos. Estas herramientas les permitirían planificar y administrar mejor los recursos aportados por la subvención y los propios, sin correr el riesgo de subutilizar o desaprovechar lo avanzado.

“Yo considero que el uso de nuevas tecnologías es bastante difícil porque no todos los países las dominan. Todos tienen que entrenarse, si usted se va y después el equipo se queda ahí, ¿quién se lo va a mantener? Eso no es viable. Eso lo tiene que asumir cada país. Yo creo que los componentes de gestión, administración, tienen que mejorarse, porque ese es el otro tema, que no saben administrar, planificar, entonces ahí sí hay que preparar al personal en otras herramientas que puedan permitirles a ellos tener una visión a futuro, no una cosa cortoplacista de un proyecto; eso es lo que pasa, se conforman” (CARLAC).

La sostenibilidad interna tiene una dimensión presupuestal que abordamos en el punto 3, pero también tiene una dimensión gerencial que no se sabe con certeza cómo abordarlo. La subvención generó un conjunto de actividades que lograron cambios en el personal, en las prácticas y en la política pública de TB, pero estos cambios no fueron homogéneos para todos los laboratorios. Algunos pospusieron la implementación de actividades “no previstas” hacia el final de la subvención para cuando tengan más tiempo.

“A raíz de ese curso de control de calidad tenemos que hacer para adentro del laboratorio todo el sistema de gestión de calidad, que como no teníamos a nadie capacitado no lo habíamos hecho; o sea, teníamos procedimientos intuitivos, protocolos, pero ahora tenemos que armar todo lo que en el curso nos enseñaron; o sea, los manuales, el sistema

de gestión ¡Y eso nos va a llevar tiempo! Es más, dijimos: “Bueno, vamos a proponernos una meta para el 2019, porque si nos proponemos hacer todo nos aturullamos y como que la ansiedad nos gana”; entonces dijimos: “No, este año vamos a proponernos a hacer tal cosa, y tenemos mucho material para trabajar, mucho” (LRN).

Sin embargo, en ese futuro inmediato no habrá las visitas de ORAS-CONHU o SECOMISCA, presionando para que hagan réplicas o para que difundan los resultados o simplemente para que gestionen capacitaciones. Si bien es cierto que, si se logra financiar las VATs, se podría hacer parte de esta supervisión de la continuidad de los beneficios, pero estas visitas no abarcan todo el espectro de cambios que la subvención ha generado.

De otro lado, OPS podría asumir este seguimiento, pero en palabras de uno de sus representantes queda la interrogante *“¿Hay algún compromiso que diga que debe hacerse este seguimiento? Pensamos en la buena voluntad y entonces nosotros en un futuro como parte de la sostenibilidad podemos hacer recomendaciones para que los avances no se detengan, como OPS, cuando se vaya a los países”*. Debido a las dificultades de recursos, difícilmente OPS podrá visitar los 20 países y hacerlo de manera regular, por tanto, no queda claro cuáles son los compromisos, más allá de lo financiero y lo técnico, que los laboratorios asumirían para profundizar los beneficios de la subvención y para monitorear su cumplimiento.

Para el receptor principal y para los subreceptores, no queda claro cuál será su rol a futuro respecto a las respuestas regionales multilaterales ante la tuberculosis. De hecho, la subvención ha significado un aprendizaje para ORAS-CONHU y SECOMISCA y en ambos casos la lucha contra la tuberculosis encaja con su mandato, pero los planes de trabajo están en construcción. Por su parte, OPS tiene una competencia muy precisa, pero son inciertos los recursos de los que dispondrá para hacer visitas y supervisiones. Por parte de los laboratorios también se percibe incertidumbre sobre el rol que a futuro cumplirán y cómo aportarán al mantenimiento funcional de la red de Las Américas. Solamente se tiene la certeza de garantizar la continuidad de las actividades básicas a través de la relación con los LSN, en el corto plazo.

“El escenario a futuro corto y mediano va a exigir algunos retos, primero la puesta en común de la forma de lograr la sostenibilidad de los laboratorios supranacionales en cuanto a las actividades que ellos representan para los laboratorios nacionales de referencia” (SECOMISCA).

Finalmente, otra limitación de la subvención tiene que ver con la formalización de los compromisos desarrollados con los países. Respecto a los LSN, no se estableció por escrito las responsabilidades que el LSN asumiría una vez finalizada la subvención pues, de hecho, éstas se encuentran definidas desde antes y persistirán después de concluida la implementación. Aunque la relación que los LSN tienen respecto a la red de laboratorios de las Américas estuvo marcada por el acompañamiento técnico de OPS, tanto los LSN como los LRN tienen la libertad de rescindir sus compromisos.

Sin embargo, el nivel de inversión que la subvención realizó en los LSN no tenía como propósito fortalecer a los LSN para desempeñar sus funciones en su país, sino que directamente se orientaba a que en un futuro inmediato su mejora tributara en beneficios hacia los LRN a su cargo. Afortunadamente dos de los tres LSN mantienen su compromiso y han asumido sus responsabilidades, mientras que uno de ellos aún no cristaliza la voluntad política para tener un liderazgo como LSN en la totalidad de su red, de hecho, dos de los países que estaban a su cargo ahora son asistidos por otros LRN.

V. Conclusiones: Lecciones aprendidas de la subvención



V Conclusiones: Lecciones aprendidas de la subvención

➤ A continuación, presentamos las principales lecciones aprendidas que observamos a partir de analizar los resultados obtenidos durante la implementación de la subvención.

• 5.1 Fortalecimiento de los LRN

- El fortalecimiento observado en los laboratorios se debió a la sinergia
- generada por el uso de diversas estrategias (control de calidad, documentación actualizada, capacitaciones y visitas técnicas), articuladas bajo la conducción técnica de la OPS.
- La inversión realizada en la red de laboratorios redundaba directamente en la lucha contra la TB pues los LRN, con buenas condiciones, se esfuerzan por fortalecer las redes nacionales (actualizándolas con documentación, capacitándolas e incluyéndolas en las VAT) y generar cambios en los procedimientos y en los algoritmos.
- Las actividades concentradas en un periodo corto de tiempo fortalecieron los conocimientos, destrezas, procedimientos y prácticas diagnósticas de los laboratorios, generando compromisos e interés por la actualización y adopción de métodos rápidos y moleculares.
- El fortalecimiento de las capacidades de los LRN encuentra un límite en las condiciones estructurales de los laboratorios, que debe gestionarse. La incorporación de nuevas pruebas trae consigo nuevas necesidades, y evidencia también las carencias que requieren de una gestión política de alto nivel.
- Países con deficiencias estructurales en infraestructura, bioseguridad, personal, recursos o desarticulación de los esfuerzos de lucha contra la TB, tienen más dificultades para potenciar los aprendizajes y beneficios desarrollados por la subvención.

• 5.2 Fortalecimiento de los LSN y la Red

- La inversión en los LSN, en equipamiento, capacitación, asesoría, control de calidad y actualización de documentos, redundó en la mejora de la calidad de la asistencia técnica que se brindan a los LRN, dinamizando la red de laboratorios, lo cual sirvió de modelo para que los LRN redefinieran su rol ante su red nacional.
- La asesoría y asistencia técnica a los LSN impulsó la actualización sobre todo en los métodos rápidos moleculares para el diagnóstico genotípico y fenotípico de M. tuberculosis; la mejora en la bioseguridad, y la compra de equipamiento, generando una mayor confianza y protagonismo del personal que participó en las actividades.
- El uso de un diseño basado en “actividades flexibles” y “supervisiones capacitantes”, desarrolladas en las visitas técnicas, tuvo la virtud de adaptarse a las condiciones de los LRN y a las características epidemiológicas de cada país, respetándose el “marco técnico” de actualización, generando un aprendizaje mutuo, en el experto del LSN y en el personal del LRN.
- Las pasantías, reuniones técnicas y las VAT consolidaron la relación entre los LRN y los LSN, redundando en las mejoras observadas en los laboratorios.

• 5.3 Sostenibilidad de la red de laboratorios de TB en Las Américas

- El fortalecimiento logrado en los LRN, sumado al involucramiento de los PNT promovido por la subvención, visibilizaron la importancia del diagnóstico en las políticas públicas de la lucha contra la TB, y generaron procesos colaborativos para canalizar recursos y voluntad política.
- La capacidad de abogacía de ORAS-CONHU y SECOMISCA a nivel multilateral fue clave para generar compromisos de sostenibilidad, que en Centroamérica se plasmó en un acuerdo interministerial y que en Sudamérica se tiene programado como eje de discusión para el segundo semestre del 2019.

- Las gestiones políticas directas desarrolladas por ORAS-CONHU y SECOMISCA y la interlocución promovida entre laboratorios y autoridades, revitalizaron la agenda estratégica para la mejora de los laboratorios, pero esto requiere de una abogacía más intensa. Los LRN precisarían de destrezas de gestión política y comunicativa para lo cual la mayoría no está preparada.
- La participación en las reuniones técnicas y capacitaciones construyó un tejido colaborativo entre los LRN, que se tradujo en procesos de apoyo mutuo e intercambio, dinamizando las relaciones al interior de la red.
- Independientemente de la relación entre los LSN y los LRN, la participación del personal en actividades conjuntas, construye redes colaborativas horizontales, que funcionan para el intercambio y la mutua asesoría, y podrían ser el embrión de un modelo diferente de cooperación y sostenibilidad recíproca.
- La inversión en la formación de especialistas, que den servicios a los laboratorios, crea condiciones futuras para la sostenibilidad, pero se requiere desarrollar los procedimientos para que se financie y viabilice la certificación de cabinas.

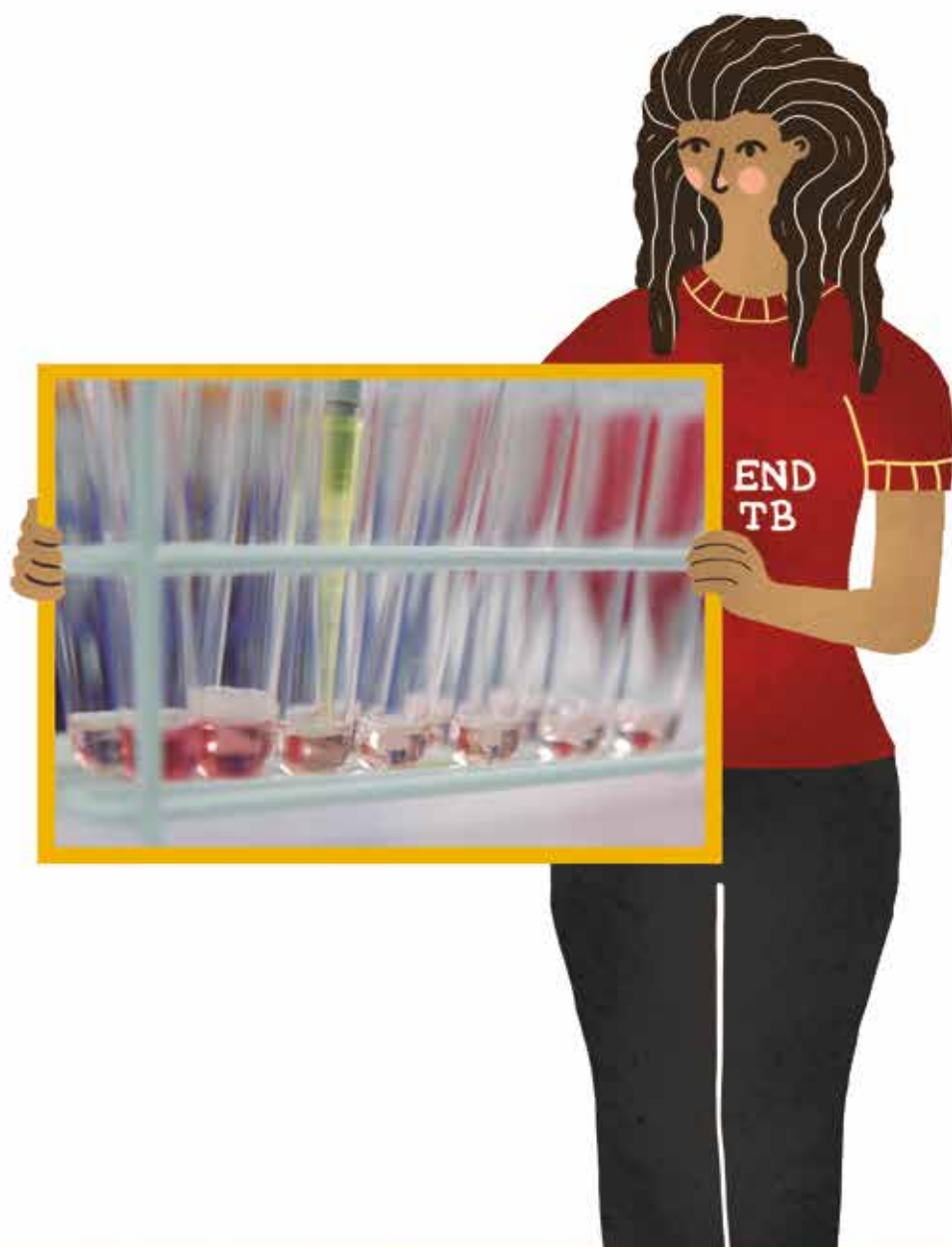
• **5.4 Diseño y gestión de la subvención**

- Los resultados se potenciaron gracias a la continuación de las actividades anteriores de la red, en tanto existía un antecedente de trabajo articulado, pero la subvención les confirió una mayor frecuencia e intensidad, adicionándoles el componente de abogacía de los entes regionales de integración.
- La voz internacional y experta, del enlace de la OPS para los laboratorios, del Grupo Regional de Trabajo y de los LSN, plasmada en los informes de las visitas técnicas y documentos, sirve como un recurso central para la gestión política, facilitando la compra de equipos, insumos y compromisos de mejora de los laboratorios, por tanto, esta presencia y liderazgo debe mantenerse.
- La gestión de alto nivel con autoridades y funcionarios que ORAS-CONHU y SECOMISCA realizaron, destrabaron las barreras burocráticas, marcando la ruta para

futuras gestiones, aunque algunas dificultades persistirán después de acabada la subvención.

- La gestión externa y centralizada de los recursos, facilita la compra, la contratación de servicios, la participación de expertos y alivia las dificultades burocráticas. Algunos procesos se mejoraron, pero otros retrocederán cuando la subvención termine, como la agilidad para la tramitación de permisos y anuencias.
- La combinación de la experticia técnica de OPS sumado a la capacidad de abogacía de ORAS-CONHU y SECOMISCA, contribuyeron significativamente a mejorar las condiciones de los laboratorios y a encauzar la sostenibilidad externa.
- Para viabilizar la sostenibilidad interna es necesario que las subvenciones dispongan de un componente de fortalecimiento directo de las capacidades de abogacía de los laboratorios, así como recursos para actividades de incidencia mediática y comunicativa.

VI. Retos para la red de laboratorios



VI Retos para la red de laboratorios

➔ Presentamos un conjunto de retos que los laboratorios en cada país deberían asumir frente a sus necesidades de consolidación y de crecimiento, y para la gestión de la sostenibilidad interna. Así también describimos aquellos que como red de Las Américas se tendría para crecer y articularse. Estos retos fueron presentados a los laboratorios de Centroamérica y receptores, y se recibieron aportes que se incluyen en los siguientes párrafos.

• 6.1 Desarrollo de una agenda propia, planes y estrategia de incidencia en cada país

- Resolver los problemas de infraestructura relacionados a la bioseguridad.
- Apoyar y aportar a la construcción o consolidación de sistemas de transporte de muestras transversales para todos los programas, redes y servicios de salud, que dé respuesta a las necesidades y flujos en TB.
- Integrar a sus discusiones y ámbitos de intervención a otros programas, áreas o direcciones de salud.
- Contribuir al diseño, implementación o mejora de los sistemas de información, basados en registros nominales de datos y para toda situación vital y de salud, incluyendo TB.
- Dotar del personal necesario para atender las necesidades de sus redes nacionales, para la implementación de los nuevos métodos y las mejoras de los procedimientos diagnósticos.
- Priorizar la inversión en métodos rápidos y moleculares, con la adquisición de equipos y sus insumos, de acuerdo a las normativas de la OMS y de las características epidemiológicas de cada país.
- Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y softwares y la certificación de las cabinas de bioseguridad.

- Profundizar los beneficios de la subvención trasladando los conocimientos y experticia adquirida al resto de los miembros del laboratorio y a la red nacional de laboratorios.
- Financiar y mantener las “supervisiones capacitantes” realizadas por especialistas en TB, a la red nacional de laboratorios, según las atribuciones y responsabilidades de la institucionalidad encargada en cada país.

• **6.2 Rutas para una gestión activa ante la logística y las trabas burocráticas**

- Mejorar el modelo de gestión (compras de equipos y suministros).
- Agilizar los procedimientos de autorización del personal para asistir a capacitaciones y pasantías, garantizando que las personas idóneas sean las que participen.
- Afinar los procesos administrativos para el traslado de las cepas y su desaduanaje, a través de una gestión política intersectorial.
- Definir la modalidad y procedimientos de “contratación” de la asistencia técnica y de expertos internacionales en bioseguridad.
- Garantizar la interlocución de los jefes de laboratorio con las redes nacionales durante las visitas técnicas de los LSN u OPS, para analizar y mejorar conjuntamente los problemas.
- Implementar incentivos y mecanismos administrativos para estimular o premiar la actualización del personal de los laboratorios.

• **6.3 Liderazgo en la gestión política de los Laboratorios, más allá de su rol técnico tradicional**

- Desarrollar la investigación operativa por parte de los laboratorios de TB, que amplíe el sentido de su quehacer y genere argumentos para la toma de decisiones hacia el control de la TB.

- Impulsar la actualización de los algoritmos y fomentar la mejora del traslado de muestras, a la luz de los nuevos métodos diagnósticos, en diálogo con el PNT.
- Gestionar una mayor participación de los laboratorios en los procesos decisionales tales como planes estratégicos nacionales, negociaciones con el Fondo Mundial o elaboración de presupuestos.
- Posicionar la importancia y la necesidad de inversión en los métodos rápidos y moleculares de diagnóstico de la TB.
- Mejorar la articulación con los PNT para canalizar los recursos existentes hacia la optimización de los diagnósticos laboratoriales y realizar mejoras en la gestión de la salud relacionada con la TB.
- Desarrollar estrategias de abogacía para que los recursos humanos ya disponibles que están formados, capacitados y comprometidos, no se pierdan o sean absorbidos por el sector privado.
- Garantizar la compra de insumos y materiales para las pruebas rápidas y moleculares, incorporándolos al presupuesto o gestionándolo a través de la subvención-país o a través de los convenios de los gobiernos con OPS para la adquisición de insumos con precios subsidiados a través del Fondo Estratégico OPS.

• **6.4 Continuidad a nivel presupuestal y operativo del funcionamiento de la red**

- Mantener el desarrollo de capacidades y pasantías de los miembros de los LRN y de los LSN en laboratorios de excelencia.
- Asegurar el financiamiento del traslado y desaduanaje de las cepas para control externo de la calidad.
- Explorar diseños institucionales para financiar y viabilizar las visitas técnicas, las pasantías y la certificación de cabinas.

- Promover la vinculación con la sociedad civil y de puntos focales del CARLAC como aliados estratégicos para la sostenibilidad de los laboratorios y para la solución de problemas.
- Fomentar los procesos colaborativos horizontales entre los LRN para aliviar la carga de los LSN y darle una sostenibilidad interna a la red, potenciando mecanismos virtuales e interactivos.
- Considerar mecanismos especiales para financiar a aquellos laboratorios que se encuentra en una condición crítica, explorando opciones como mesas de donantes o aportes privados.
- Definir mecanismos a futuro para generar una actualización constante (elaboración, traducción y actualización de guías y manuales) de manera que no se vuelva a la situación anterior de retraso técnico.
- Gestionar con OPS la designación de un punto focal en el programa regional para que atienda las necesidades de los laboratorios de la región.
- Definir los procesos para el aprendizaje conjunto, como red, en espacios de discusión y construcción de confianza y trabajo colaborativo.
- Ampliar el horizonte de la gestión de los recursos al nivel interministerial, para hacer más sostenibles los compromisos, debiéndose incidir también en los Ministerios de Economía y Hacienda, o similares.

VII. Anexos



VII Anexos

Anexo 1: Matriz de preguntas según informantes clave

Objetivos	Preguntas	Aspectos a profundizar	
Datos de control	¿En cuáles actividades de la subvención “participó?	• Marcar actividades • Reuniones de coordinación	a.- LRN/LSN (personal sin cargo) b.- PNCTB
1: ¿Ha fortalecido la subvención la red de laboratorios de Tb en la región?	¿Cómo evalúa el aporte de las Guías Técnicas, que desarrolló la subvención?	• Calidad y claridad • Unificación • Uso en el Laboratorio	a.- LRN/LSN f.- RP/SR
	¿Cómo aportaron las asesorías y visitas técnicas implementadas por la subvención al fortalecimiento del laboratorio?	• Utilidad respecto a las necesidades • Dificultades encontradas	a.- LRN/LSN f.- RP/SR
	¿Cómo aportó el desarrollo de capacidades, pasantías y asistencias a congresos al fortalecimiento del laboratorio que impulsó la subvención?	• Limitaciones observadas • Qué efectos positivos concretos	a.- LRN/LSN f.- RP/SR
	¿Cómo evalúa el equipamiento (en caso aplique) y capacitación en el manejo de los equipos desarrollados por la subvención para su laboratorio?	• Limitaciones o inconvenientes • Suficiencia • Satisfizo necesidades actuales	a.- LRN/LSN f.- RP/SR
	En general ¿Cuál ha sido el principal aporte de la subvención al fortalecimiento de su laboratorio?	• Articulación y Sinergia • Cooperación interministerial • Poner en agenda	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS d.- Ministerios e.- CARLAC f.- RP/SR

Objetivos	Preguntas	Aspectos a profundizar	
5: ¿Cuáles han sido los principales nudos críticos y qué soluciones se proponen frente a ellos?	Según su opinión ¿cuáles fueron las principales dificultades para el fortalecimiento de los laboratorios?	• Desarticulación interna • Falta de voluntad política • Falta de Agenda mediática • Participación de sociedad civil	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS d.- Ministerios e.- CARLAC f.- RP/SR
3: ¿Las intervenciones y actividades propuestas en la nota conceptual responden a las necesidades actuales de la red de laboratorio de Tb para su buen funcionamiento?	¿Las actividades previstas por la subvención satisficieron las necesidades de los laboratorios?	• Identificar demandas no satisfechas	a.- LRN/LSN c.- OPS f.- RP/SR
	¿Qué nuevas necesidades surgieron en el transcurso de la subvención y no están siendo atendidas?	• Identificación de nuevas demandas	a.- LRN/LSN c.- OPS f.- RP/SR
4: ¿Se han realizado ajustes durante la implementación, basados en recomendaciones de control, supervisiones, asistencias técnicas?	¿Puede señalar qué cambios o innovaciones en su Laboratorio generó la asistencia técnica, a través de las visitas, controles, supervisiones o recomendaciones?	• A nivel de procedimientos • Logísticos • Gerenciales	a.- LRN/LSN c.- OPS f.- RP/SR
	¿Cuáles fueron las principales dificultades para implementar en su laboratorio dichas recomendaciones de asistencia técnica?	• Administrativas y de autorizaciones • En el relacionamiento con el PNTB • En los recursos o contraprestaciones • Problemas políticos	a.- LRN/LSN c.- OPS f.- RP/SR
2: ¿Ha ganado relevancia el tema del papel de los laboratorios de Tb durante la implementación de la subvención?	¿Cuáles fueron los principales aportes de la subvención a la lucha contra la TBC en su país?	• Reducción de la brecha diagnóstica • Relevancia de la TB en las políticas públicas • Articulación con programas nacionales	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS d.- Ministerios e.- CARLAC f.- RP/SR

Objetivos	Preguntas	Aspectos a profundizar	
	¿Cómo favoreció la subvención a la relevancia del diagnóstico de la TBC en las políticas públicas de salud?	• Presupuestal • Reconocimiento del rol del Laboratorio • Factores sociales y políticos que favorecieron su relevancia	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS d.- Ministerios e.- CARLAC f.- RP/SR
6: ¿Qué esfuerzos adicionales se requieren para que los avances de la subvención se mantengan o fortalezcan una vez culminado?	¿Qué mecanismos ha desarrollado su país para generar la sostenibilidad de las acciones de la subvención regional?	• Preguntas de Carmen Navarro	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS d.- Ministerios e.- CARLAC f.- RP/SR
	¿Qué problemas ponen en riesgo la sostenibilidad de los cambios y mejoras que la subvención regional desarrolló?	• Voluntad Política • Descoordinación • Falta de recursos • No priorización • Gestión administración	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS d.- Ministerios e.- CARLAC f.- RP/SR
	En el aspecto político ¿Qué avances se han logrado, en su país, para hacer sostenibles las acciones de la subvención regional?	• Preguntas de Carmen Navarro	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS f.- RP/SR
	En el aspecto económico/ financiero/ presupuestal ¿Qué avances se han logrado, en su país, para hacer sostenibles las acciones de la subvención regional?	• Preguntas de Carmen Navarro	a.- LRN/LSN b.- PNCTB c.- OPS f.- RP/SR

ANEXO II: Temas de las Visitas de Asesoría Técnica de los LSN por año, a la fecha

VISITAS DE ASISTENCIA TÉCNICA DE LSN A LRN

LSN	País receptor	De 2017	Tema de capacitación	Profesional a cargo	De 2018	Tema de capacitación	Profesional a cargo	De 2019	Tema de capacitación	Profesional a cargo
Argentina	Guyana	4-8 Dic/2017	Bioseguridad, Sistema de vigilancia de lab. Gestión información. Mantenimiento Preventivo y Correctivo de equipos.	David Avendaño	25-29 Mar/2019 (Recalendarizado)	Bioseguridad, Sistema de vigilancia de lab. Gestión información. Mantenimiento Preventivo y Correctivo de equipos.	David Avendaño	02-06 Sept/2019	Evaluación de los resultados del panel de la evaluación externa de la calidad. Revisión de los procedimientos diagnósticos: cultivo y pruebas de sensibilidad. Gestión de equipos. Gestión de informes, aplicación de programas informáticos para los registros y análisis de la información. Propuestas y acuerdos para el sostenimiento de la asistencia técnica.	David Avendaño

Paraguay	3-6 Dic/2017	MGIT: PSD 1Ly2L. Métodos de descontamina- ción. Gestión de calidad: Controles internos y exter- nos	Norberto Símboli	22-26 Oct/2018	Bioseguridad. Funciona- miento BSL3. Liderazgo en la RNL. Planificación del lab BM. Algoritmo y nuevos méto- dos rápidos. Cepario	Norberto Símboli	26-30 Ag/2019	Funcionamiento del BSL3. Implementación de pruebas de sensibilidad en MGIT a drogas de 1era y 2da línea. Implementación del uso de Genotype. Monitoreo recomendaciones VAT 2018	Norberto Símboli
Perú	11-15 Dic/2017	Bioseguridad BSL3: Ingreso de muestras y/o aislamentos. Trazabilidad. Preparación de medios y reactivos. PSD Algoritmos. PSD 1Ly2L. Cultivo. Criopreservación, transferencia tecnológica. Investigación. Control calidad BK, cultivo y PSD.	Beatriz López	15-19 Oct/2018	Bioseguridad. Algoritmos. Gestión de calidad. Seguimiento recomenda- ciones VAT 2017	Roxana Paul	12-16 Ag/2019	Algoritmos de trabajo. Actualización en el diagnóstico. Pruebas de sensibilidad en MGIT a drogas de 1era y 2da línea. Genotype plus y sl. Visita a centro de salud	Roxana Paul

LSN	País receptor	De 2017	Tema de capacitación	Profesional a cargo	De 2018	Tema de capacitación	Profesional a cargo	De 2019	Tema de capacitación	Profesional a cargo
	Venezuela	27 Nov-1 Dic/2017	Bioseguridad, Sistema de vigilancia de lab. Gestión información. Mantenimiento Preventivo y Correctivo de equipos.	David Avendaño	19-23 Nov/2018	Bioseguridad. Registros de lab. Sistema gestión de calidad. Seguimiento recomendaciones VAT 2017.	Eduardo Mazzeo	16-20 Sept/2019	Registros de lab. Sistema gestión de calidad. Transporte y derivación de muestras Genotype Xpert Seguimiento recomendaciones VAT 2018.	Eduardo Mazzeo
	Bolivia*			* Pertenece al LSN Chile						
								12-16 Ag/2019	Mantenimiento de equipos y Certificación CSB	Luciana Vásquez
Chile	Uruguay	17-20 Oct/2017	LPA y otras técnicas de laboratorio	Tamara Leiva Calderón	23-27 Abr/2018	Bioseguridad y Evaluación de Riesgo	Angélica Sccapaticcio	2-6 Sept/2019	Fluorescencia y otras técnicas de laboratorio	Marcela Moreno
	República Dominicana	25-30 Sept/2017	Biología Molecular y Xpert	Tamara Leiva Calderón	4-8 Jun/2018	Bioseguridad y Evaluación de Riesgo	Angélica Sccapaticcio	12-16 Ag/2019	Fluorescencia y flujos de muestras LPA	Marcela Moreno
	Colombia	18-22 Dic/2017	Vigilancia e impacto de nuevos métodos	Fabiola Arias	25-29 Jun/2018	Técnicas Moleculares	Tamara Leiva Calderón	22-26 Jun/2019	Técnicas Moleculares	Tamara Leiva Calderón

	Ecuador	11-15 Dic/2017	Susceptibilidad de M tuberculosis, método de las proporciones (MGIT)	Angélica Scapaticcio	6-9 Ag/2018	Vigilancia de Resistencia	Fabiola Arias	22-26 Abr/2019	Capacitación en LPA y Xpert MTB/RIF	Tamara Leiva Calderón
	Bolivia*	27 Nov-2 Dic/2017	Evaluación instalación LPA	Tamara Leiva Calderón	3-7 Dic/2018	LPA	Karla Kohan	* Asistido en 2019 por el LSN Argentina		Luciana Vázquez
	Cuba**	11-15 Dic/2017	Biología Molecular	Tamara Leiva Calderón	10-14 Dic/2018	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis.	Angélica Scapaticcio	** Asistido en 2019 por el LSN Colombia Pertenece al LSN Chile		
Colom- bia***			*** LSN que cubrió VAT 2019 a Cuba					21-25 Oct/2019	LPA (Genotype) para detección genes de resistencia a drogas	Claudia Llerena Polo
	Guate- mala	18-22 Sept/2017	PFS 2L y cultivo Petroff modificado, rendimiento de cultivo.	José A. Martínez Guarneros	23-27 Abr/2018	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis	Amalia Barquet Fuentes	1- 5 Abr/2019	LPAS	Carlos Arturo Vazquez Chacón
	Belice	20-26 Ag/2017	Gerenciamiento Red TB y BK	Susana Balandrano	14-18 May/2018	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis.	Amalia Barquet Fuentes	29 Abr-3 May/2019	Pruebas rápidas moleculares / Xpert MTBRIF	José A. Martínez Guarneros
	Hondur- as	16-20 Oct/2017	Microscopía LED y elaboración de paneles	Carolina Flores Marroquin	21-25 May/2018	PFS de 2L en proporciones en LJ/ o MGIT	José A. Martínez Guarneros	13 a 17 Mayo	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis.	Amalia Barquet Fuentes

LSN	País receptor	De 2017	Tema de capacitación	Profesional a cargo	De 2018	Tema de capacitación	Profesional a cargo	De 2019	Tema de capacitación	Profesional a cargo
México	Panamá	13-17 Nov/2017	Paneles de láminas BK y LQAS	Carolina Flores Marroquin	4-18 Jun/2018	PSD 1Ly2L en MGIT	José A. Martínez Guarneros	25-29 Mar/2019	LPAS	José A. Martínez Guarneros
	Costa Rica	2-6 Oct/2017	PFS 2L MGIT 960	José A. Martínez Guarneros	2-6 Jul/2018	Paneles de láminas BK y LQAS	Carolina Flores Marroquin	29 Abr-3 May/2019	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis	Amalia Barquet Fuentes
	El Salvador	27 Nov-1 Dic/2017	Elaboración de paneles de desempeño de BK en TB, muestreo de LQAS	Carolina Flores Marroquin	23-23 Jul/2018	PFS de 2L en proporciones en L.	José A. Martínez Guarneros	18-22 Mar/2019	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis orientado a organizar la mudanza.	Amalia Barquet Fuentes
	Nicaragua	18-22 Sept/ 2017	Elaboración de paneles de desempeño de BK en TB, muestreo de LQAS	Carolina Flores Marroquin	14-18 En/2019 (Recalendarizado)	PSD 1Ly2L en MGIT	José A. Martínez Guarneros	1-5 Abr/2019	Bioseguridad en el Laboratorio de Tuberculosis.	Amalia Barquet Fuentes



Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue

Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 – Perú

Telf.: (00 51-1) 422-6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org> contacto@conhu.org.pe