compra de servicios), lo que permite el control del gasto. Hay casos particulares en que parte del financiamiento proviene de fondos públicos específicos (Uruguay), de forma complementaria de fondos privados (México), o venta de servicios (Argentina).

- **Fomento de alianzas y de cooperación:** Un mecanismo de sostenibilidad lo constituye el CARLAC, que mediante sus puntos focales ha incentivado la movilización de recursos para acciones complementarias a la subvención regional (Bolivia, Costa Rica). En reuniones de ministros se ha propuesto el establecimiento de convenios de cooperación técnica entre institutos, para identificar las fortalezas con las que cuentan los laboratorios para el intercambio de prestaciones de servicio.

- **Exploración de fuentes de financiamiento:** Se ha identificado fuentes adicionales de financiación que podrían provenir de las subvenciones nacionales del FM (en países aún elegibles en la región) para el financiamiento de las pasantías y asistencias técnicas de los LSN; o recursos complementarios para la adquisición de insumos y contratación de personal mediante la aplicación a recursos de investigación.

- **Generación de datos sobre costos, impacto económico, gastos catastróficos, para la toma de decisiones:** Sólo dos países han desarrollado estudios específicos en este sentido para Salud (Perú y Chile), a pesar de que la disminución a cero del gasto catastrófico es una de las tres metas de la estrategia Fin de la TB.

➡ La SOSTENIBILIDAD Política

- **Prioridad otorgada a TB y al diagnóstico laboratorial en la agenda de la autoridad sanitaria y al más alto nivel:** La subvención deja posicionado el tema de la TB y la importancia del laboratorio en el control de la enfermedad. En los 20 países se ha abordado como tema de agenda ministerial, en 11 se refleja con carácter prioritario.

- **Modelo de gestión y de atención en salud:** Las cifras estadísticas en tuberculosis no se relacionan directamente con el monto de la inversión realizada en los países. Los modelos de gestión y de atención en salud tienen un peso importante en la eficiencia del uso de los recursos. Los mejores resultados se observan en sistemas de salud integrales, accesibles, gratuitos, suficientemente dotados de recursos humanos capacitados, y con participación social. Países con alto presupuesto para TB, pero sistemas de salud fragmentados y con barreras de acceso, muestran poco avance en el control de la enfermedad.

- **Formación y distribución de los recursos humanos:** Se reconoce la necesidad de mejorar la formación profesional para pensar oportunamente la TB ante todo caso sintomático respiratorio, y ampliar la detección de casos, incluyendo los contactos. Por otra parte, en algunos países hay déficit de profesionales capacitados en áreas donde la inseguridad limita su acceso.

- **Legislación:** Hay países como el Perú que cuentan con una ley específica para TB, México con una Norma oficial de obligatoriedad nacional, o Uruguay que posee la Ley para creación del fondo permanente destinado a TB, pero en la mayoría de los países de la subvención, la protección a las personas con la enfermedad se da en el marco de disposiciones generales que aplican a toda situación de salud.

- **Políticas públicas de bienestar y sistemas de protecciones sociales:** La mitad de los países manifiestan tener sistemas de protecciones sociales que cubren a las personas con TB.

- **Desarrollo de iniciativas que busquen expandir el diagnóstico y tratamiento:** Los Mecanismos de Coordinación País (MCP) en los países con subvenciones nacionales del FM para cualquiera de los tres componentes (TB, Sida o Malaria) son un espacio estratégico para la confluencia de acciones que mejoren la detección de casos de TB y TB/VHI.

- **Impulso a través de los organismos técnicos y de integración regional:** Los LSN y LRN resaltan como muy positivo el poder contar con un experto de enlace directo en OPS para la coordinación de actividades, y sugieren mantenerlo. El ORAS tiene TB como línea estratégica y los Ministros ordenaron la constitución del Comité Andino de Tuberculosis. También COMISCA tiene TB como línea de trabajo y la RedLab, que es la red de laboratorios de Centroamérica, de cual la de TB es parte. Se encuentra en la agenda de los países la exploración de los mecanismos financieros para mantener los beneficios del trabajo en red.

- **Ampliación de la participación:** La sociedad civil y el Frente Parlamentario Latinoamericano de TB juegan un papel fundamental en la continuidad de los esfuerzos en cada país y en la región. La subvención los ha integrado en varias actividades.

¿Puede mantenerse activa la red de laboratorios de TB en Las Américas?

Se evalúa la sostenibilidad de los avances obtenidos por la Subvención Regional del FM, que concluye su implementación en diciembre 2019.

Reducir la brecha entre el número de nuevos casos de Tuberculosis estimados y notificados anualmente en el continente, es el sentido que animó a los ministerios o secretarías de salud de 20 países de Las Américas a participar en una subvención regional centrada en el fortalecimiento de la capacidad y la calidad diagnóstica de los laboratorios de referencia de Tuberculosis.

Esta subvención del Fondo Mundial (FM) tiene al Organismo Andino de Salud (ORAS) como Receptor Principal, y como subreceptores al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), lo cual permite una estrecha articulación política y técnica.

Comprende países considerados no elegibles para financiamiento nacional del FM en TB: Argentina, Colombia, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela, y otros que sí reciben

RESUMEN EJECUTIVO PRELIMINAR

esta cooperación externa: Belice, Bolivia, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y República Dominicana; varios de ellos en etapa de transición. Los laboratorios de referencia nacional (LRN) tienen como cabezas de red a los supranacionales (LSN) de Argentina, Chile y México, cuyas funciones son establecidas por la OMS.

Desde enero de 2017 y por 3 años, se trabaja en el incremento de la calidad del diagnóstico laboratorial de TB, a través de la contratación de recursos humanos y la compra de equipamientos e insumos para los tres LSN, y de la mejora de las capacidades técnico gerenciales de todos los LRN y sus redes.

➡ ¿En qué punto queda la red de laboratorios de TB al concluir la subvención?

- La dinámica de la red está muy activa, por la coordinación fluida y estrecha entre los LSN y sus LRN para la supervisión, asistencia técnica y control de calidad.

- Todos los países cuentan con profesionales capacitados técnicamente y con mejor desempeño, en condiciones de replicar los conocimientos hacia sus redes nacionales.

- Se han actualizado y difundido los documentos técnicos estandarizados para el diagnóstico de la TB en la región de Las Américas.

- Los LSN fueron dotados de equipamiento de última tecnología para el diagnóstico oportuno y certero de TB. También se los ha fortalecido con recursos humanos donde ha sido necesario.

- Los procedimientos logísticos para envío y recepción de paneles de cepas se han facilitado.

- La región cuenta con dos nuevos especialistas para certificación de cabinas de seguridad biológica, comprometidos con el servicio público, un recurso costoso con elevada experticia.

- El grupo regional de expertos de laboratorio de TB en la región incrementó su número al formar nuevos consultores.

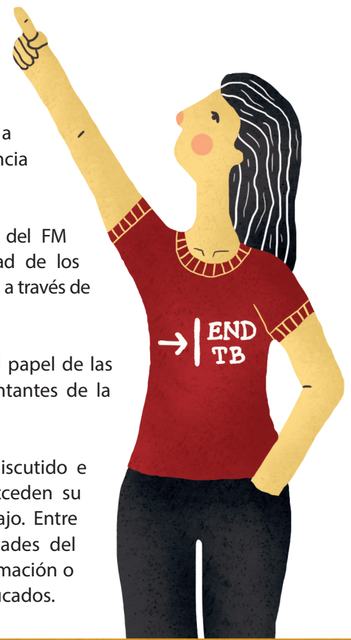
- Se ha consolidado la articulación entre Laboratorio y Programa de Control de TB en la mayoría de los países.

- Se ha destacado el papel del laboratorio para el Fin de la TB y propiciado el análisis, a nivel de las altas autoridades, de la importancia del funcionamiento de las redes en la región.

- Varios países con subvenciones nacionales del FM realizan acciones de confluencia y continuidad de los avances conseguidos por la subvención regional, a través de los MCP.

- Se han abierto los marcos de discusión del papel de las redes de laboratorio, al involucrar a representantes de la sociedad civil y de los frentes parlamentarios.

- Los equipos técnicos en los países han discutido e identificado fortalezas y limitaciones que exceden su poder de decisión pero que afectan su trabajo. Entre éstas se señalan particularmente las dificultades del traslado de muestras, de los sistemas de información o de la disponibilidad de recursos humanos calificados.



Todos estos resultados se instalan como un mejor "saber hacer" y un "reacondicionamiento" que proyecta *per se* una durabilidad en el mediano plazo. No obstante, cabría preguntarse: ¿Todo lo que esta subvención logró puede mantenerse a futuro, o se perderá? ¿De qué dependería? ¿En qué se basa la sostenibilidad? ¿Se ha avanzado en el sentido de construirla? ¿Cómo podría estimularse a que continúen las acciones o mejore la situación de las redes de laboratorio una vez que no haya el financiamiento de la subvención regional?

➡ La SOSTENIBILIDAD Económica

El presupuesto de la subvención destinado a las redes ha operado de forma complementaria a los presupuestos que los países asignaban antes del 2017. Salvo en los LSN donde se ha realizado una importante inversión puntual en equipos, la subvención ha representado entre el 5 y el 10% del presupuesto en los países, por lo cual este no sería un factor condicionante de la sostenibilidad.

- **Planificación:** En la mayoría de los países (95%) los laboratorios han participado en la elaboración del Plan de TB o en los indicadores de TB en sus Planes de Salud, alineados con los objetivos de la estrategia Fin de la TB.

- **Presupuesto asignado:** Dos de los LSN han asumido la continuidad de sus actividades como cabezas de red comprometiendo presupuesto para contratación de recursos humanos, asistencia técnica, mantenimiento de equipos, compra de insumos y preparación de paneles. En el LSN Chile aún debe definirse si, una vez concluida la subvención, será capaz de cumplir con todas las actividades como LSN sin contrataciones adicionales y si continúa con la carga y distribución de países asignados.

Todos los equipos técnicos de los LRN han realizado labores de incidencia o gestionado financiamiento para la compra de insumos y equipos, ya sea con fondos públicos (Guyana) o de subvenciones nacionales (Perú, República Dominicana, Paraguay). Además, 9 países han logrado incorporar presupuesto para participar en el control externo de la calidad, sin embargo, muy pocos han manifestado poder financiar los viajes de capacitación y pasantías en los LSN.

- **Mecanismos para garantizar el seguimiento al gasto en laboratorio de TB, la transparencia y el uso adecuado de los recursos:** En los 20 países de la subvención, a pesar de existir diferentes modelos de gestión, la principal fuente de financiamiento de los laboratorios de TB es el presupuesto público, por asignación directa (no por