

**Minuta Comité Ejecutivo  
Reunión CE04-2020  
Sesión Extraordinaria****Fecha: viernes 17 de abril del 2020/ lunes 20 de abril de 2020****Hora: De 9:00 am a 11:00 am****Sesión Virtual vía Skype****A. Asistentes**

Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES, Dr. Julio Garay Ramos, Dra. Guadalupe Flores y Lic. René Guevara/MINSAL; Lcda. Isabel Payes/CONAMUS

**B. Agenda**

1. Saludo
2. Llenado de ficha de priorización para ampliación de Proyecto "Fortalecimiento de laboratorios de TB" ORAS CONHU
3. Cierre

**C. Desarrollo****Punto 1: Saludo**

La Lcda. Marta Alicia de Magaña, brinda un cálido saludo a los presentes y agradece el tiempo tomado para conectarse a la reunión virtual.

**Punto 2:** Llenado de ficha de priorización para ampliación de Proyecto "Fortalecimiento de laboratorios de TB" ORAS CONHU

Se recibió correo electrónico de parte del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) en donde hacen de nuestro conocimiento que el ORAS-CONHU presentó al Fondo Mundial una expresión de interés en colaboración con el Grupo Regional de Trabajo de Laboratorios de Tuberculosis y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para el Fortalecimiento de la Red de Laboratorios de Tuberculosis de la Región de las Américas; el mismo que fue aprobado en esta primera etapa.

En la nota se comenta de que en la ciudad de Lima, Perú se está desarrollando una reunión de los Representantes de las redes de Laboratorios y Programas de Tuberculosis de 20 países de la Región; cuyo objetivo es revisar y adecuar la propuesta de Nota Conceptual, que ha preparado el equipo técnico compuesto por representante de OPS/OMS, del grupo de trabajo regional de laboratorio de Tuberculosis y de ORAS CONHU. La propuesta final de nota conceptual deberá a ser enviada al Fondo Mundial para la revisión del Panel de Revisión Técnica.

Como parte del proceso de elegibilidad, la propuesta de nota conceptual tiene que contar con el aval de los Mecanismos de Coordinaciones de País (MCP) de todos los países en que haya subvenciones vigentes del Fondo Mundial. Este aval serviría para confirmar que estas entidades tienen conocimiento de la nota conceptual y tienen interés en que su país participe en esta iniciativa, siendo beneficiario de las acciones correspondientes.

Enviaron el resumen ejecutivo de la nota conceptual, una presentación con información general, y un formato sugerido de carta aval para confirmar la voluntad del país de participar en esta eventual subvención regional. También nos hicieron llegar la ficha con los criterios de priorización con el fin de consolidar los avances y logros alcanzados con la subvención anterior, "Fortalecimiento de la Red de Laboratorios TB en la Región de Las Américas", para la ampliación del proyecto ORAS CONHU.

Esta ficha está compuesta de dos tablas, la cual se rellenó de la siguiente manera:

Tabla 1: Criterios para priorización

Criterio	Prioridad			Comentario
	ALTA (2)	MEDIA (1)	BAJA (0)	
A- ¿La brecha atenta contra la posibilidad de brindar acceso a diagnóstico de TB a un mayor número de personas?		Influye poco 1		El estado ha incrementado el presupuesto para asegurar el diagnóstico en la mayoría de los métodos convencionales.
B- ¿Solucionar la brecha aportaría a la mejor calidad y rápido resultado del diagnóstico de TB?	Sí, aportaría mucho 2			Aportaría mucho contar con algún mecanismo o tecnología para obtener resultados vía electrónica
C- ¿Puede solucionarse con intervenciones técnicas?		Parcialmente 1		Se requiere mucha voluntad local además de la tecnología.
D- ¿Puede solucionarse con intervenciones a nivel de decisiones políticas?	Sí, en alto grado 2			La aplicación de la ley de TB como decisión política vendría a mejorarlo.
E- ¿Atender a esta brecha aporta al mejoramiento de otros programas?	Sí, aporta 2			Si desarrollamos la capacidad instalada y hay decisión política se mejorará la capacidad del laboratorio y funcionaría para VIH y también para otros programas
F- ¿Atender a esta brecha dignifica la vida de poblaciones excluidas?	Sí, en alto grado 2			El PENM y el enfoque está en población vulnerable, incluyendo parte comunitaria y la multiculturalidad (abordaje a poblaciones excluidas)
Puntaje TOTAL:	8	2	0	0-3 BAJA; 4-7 MEDIA; 8-12 ALTA

Tabla 2: Brechas identificadas y enfoque modular

N°	Brecha Programática	Descripción de la brecha	Prioridad	Intervención	Módulo que aborda la brecha
1	No se alcanza la meta del porcentaje de detección de TB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El uso del Xpert MTB/RIF como diagnóstico inicial de TB es limitado; sólo el 18% de los casos en 2018 se diagnosticaron por Xpert en la región. Para los 17 países, sólo el 9,7%.</li> <li>- Las recomendaciones internacionales sobre el manejo de la TB, incluso adoptadas, necesitan una constante capacitación y actualización.</li> <li>- Insuficiente difusión de algoritmos y protocolos, y de monitoreo de indicadores de laboratorio.</li> <li>- Los equipos pueden estar subutilizados en algunos entornos debido a algoritmos de prueba limitados, sistemas de referencia de muestras débiles y poca demanda de la prueba por parte del personal médico.</li> <li>- Alto costo de insumos para pruebas diagnósticas rápidas</li> <li>- Limitada conectividad de equipos de diagnóstico en las RNL por el alto costo y poca difusión de los sistemas de conectividad.</li> </ul>	ALTA	Detección y diagnóstico de casos	Atención y Prevención de Tuberculosis
2	Se necesita mejorar la calidad de la información.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las estructuras, reportes y análisis de sistemas de información entre los países son muy heterogéneas, no permiten obtener un consolidado nominal.</li> <li>- Retraso en el informe de resultados, en especial de los niveles nacionales a los intermedios y locales, y viceversa.</li> </ul>	ALTA		
3	Desactualización de datos sobre estructura y funcionamiento de las Redes Nacionales de Laboratorio (RNL) de TB, en especial a nivel periférico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Última encuesta sobre estructura y funcionamiento de las RNL de TB, realizada en 2017 (datos de 2016).</li> <li>- Cambios en la adquisición de equipos diagnóstico de TB han reconfigurado las RNL de TB en los últimos 3 años.</li> </ul>	3 BAJA		
4	Se requiere mayor conocimiento de la situación epidemiológica de la TB en población de zonas rurales remotas y su acceso a diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de visibilidad de la realidad de la TB en población de zonas rurales remotas.</li> <li>- Necesidad de estudio de capacidades resolutorias de niveles locales e intermedios.</li> <li>- Falta de un sistema organizado de transporte de muestras, especialmente en áreas con difícil acceso donde generalmente se encuentra población vulnerable.</li> </ul>	3 BAJA		
5	Insuficiente investigación operativa y necesidad de ampliar las redes nacionales de investigación de TB en países de alta carga.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las habilidades y conocimientos para la gerencia de laboratorio y la investigación operativa en TB no se han instalado con toda la solidez que necesitan los LRN para liderar el diagnóstico en las RNL.</li> </ul>	4 MEDIA		
6	Bajo porcentaje de Pruebas de sensibilidad a Drogas (PSD) en casos nuevos y antes tratados en los 17 países (30,1%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidad de un sistema eficiente de transporte de muestras</li> <li>- Necesidad de mejora en condiciones de infraestructura y bioseguridad de los LRN y de las RNL de TB de la Región</li> <li>- Insuficiente difusión de algoritmos y protocolos.</li> <li>- Dificultades para la certificación de CSB.</li> </ul>	6 MEDIA	Detección y diagnóstico de casos	Tuberculosis Multirresistente
7	Bajo porcentaje de Pruebas de sensibilidad a Drogas de segunda Línea (PSD2L) a casos Resistentes a Rifampicina/Mulidro resistente (RR/MDR) (50,7%) en los 17 países	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidades de reactivos para PSD 2L para los LSN y LRN. Alto costo y dificultad de adquisición de insumos para PSD 2L (nuevas drogas).</li> <li>- Insuficiente capacitación y actualización en TB-DR y en nuevas técnicas (Ej. Secuenciación, PSD 2L)</li> </ul>	12 ALTA		
8	Reducidos presupuestos para el cumplimiento de los TdR de los laboratorios Supranacionales (LSN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debe supervisarse que los LSN como cabezas de red sostengan el cumplimiento de los criterios establecidos en los TdR por la Red Supranacional de TB de OMS.</li> <li>- Los LSN deben participar en las reuniones anuales del GLI para discutir y posteriormente orientar las nuevas recomendaciones a sus redes de países.</li> <li>- Deben expandirse los procedimientos de evaluación externa de la calidad de los métodos moleculares utilizados en las RNL de TB</li> </ul>	10 ALTA	Estructuras de gestión y gobernanza de los laboratorios nacionales	SSRS: sistemas de laboratorio

**Punto 3: Cierre**

Se compartirá la información con el pleno del MCP-ES en la reunión del 23 de abril, para solicitar el Aval, posteriormente se enviará la respuesta al equipo coordinador del proyecto ORAS CONHU.

Para la próxima reunión serán enviados datos logísticos vía correo electrónico a través de la Directora Ejecutiva.



Lcda. Marta Alicia de Magaña

Directora Ejecutiva