

# DIEZ CONTRA LA TUBERCULOSIS

## LINEA DE ACCION II:

### FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS LABORATORIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CONFIRMACIÓN DE LA TUBERCULOSIS

Nivel Federal, Estatal, Comisión de Salud Fronteriza y DCT<sup>1</sup>

**Objetivo 1:** Para 2008, crear y mantener una red de laboratorios fronterizos que asegure el diagnóstico confiable de todos los casos de tuberculosis, incluyendo casos de tuberculosis fármacorresistentes.

<b>Estrategia/Acción 4:</b> Para 2008, solicitar y recibir apoyo financiero y consultivo de agencias nacionales e internacionales para establecer una infraestructura uniforme para cada tipo de laboratorio.	<b>Indicador:</b> Dos laboratorios regionales de referencia en México, (en Nuevo León y Baja California), diez laboratorios de salud pública estatales de referencia en México y en Estados Unidos, y tres laboratorios en ciudades hermanas proporcionan pruebas de baciloscopia de nivel básico de calidad.	<b>Responsables:</b> - Directores estatales y federales de laboratorios. - Directores estatales y federales del programa de tuberculosis.	<b>Presupuesto<sup>2</sup>:</b> A ser estimado por directores estatales y federales de laboratorio, CENAVECE, CDC y Comisión de Salud Fronteriza.	<b>Calendario:</b> Enero de 2008.
--	--	---	--	--------------------------------------

**Objetivo 2:** Para 2008, asegurar recursos humanos adecuados y capacitación para llevar a cabo pruebas básicas dentro de la red de laboratorios.

<b>Estrategia/Acción 2:</b> Para 2006, en colaboración con CDC y la Secretaría de Salud, y las secretarías de salud de los estados, determinar los	<b>Indicador:</b> Los perfiles de personal son determinados en el ámbito nacional en el catálogo de	<b>Responsables:</b> - Directores estatales y federales de laboratorios. - Directores estatales y	<b>Presupuesto:</b> A ser estimado por directores estatales y federales de	<b>Calendario:</b> Junio de 2006.
---	--	---	---	--------------------------------------

<sup>1</sup> Los demás objetivos y estrategia/acciones son de responsabilidad local y regional, en conjunto con las autoridades estatales. Véase el Plan Estratégico de DCT por Subregión.

<sup>2</sup> La estimativa de presupuestos, actualización, confirmación y corrección de calendarios deberán ser hechas en próximas reuniones del Comité Ejecutivo de DCT.

niveles apropiados del personal.	puestos.	federales del programa de tuberculosis.	laboratorio, CENAVECE, CDC y Comisión de Salud Fronteriza.	
<b>Estrategia/Acción 3:</b> Para 2006, solicitar apoyo de agencias nacionales e internacionales para asegurar personal adecuado para los laboratorios de tuberculosis.	<b>Indicador:</b> Los laboratorios generan la necesidad de personal. El apoyo necesario deberá ser solicitado en otro nivel de mando o responsabilidad.	<b>Responsables:</b> - Directores estatales y federales de laboratorios. - Directores estatales y federales del programa de tuberculosis.	<b>Presupuesto:</b> A ser estimado por directores estatales y federales de laboratorio, CENAVECE, CDC y Comisión de Salud Fronteriza.	<b>Calendario:</b> Junio de 2006.

**Objetivo 3:** Para 2006, crear un mecanismo legal para el intercambio oportuno de muestras y recursos materiales a través de la frontera.

<p><b>Estrategia/Acción 3:</b> Para 2005, crear un grupo de trabajo binacional <i>ad-hoc</i> que se reúna regularmente para identificar y eliminar las barreras para la colaboración binacional de laboratorios.</p>	<p><b>Indicador:</b></p>	<p><b>Responsables:</b> - Directores estatales de laboratorios. - Comisión de Salud. - Diez Contra la TB.</p>	<p><b>Presupuesto:</b> A ser estimado por directores estatales y federales de laboratorio, CENAVECE, CDC y Comisión de Salud Fronteriza.</p>	<p><b>Calendario:</b> Julio de 2005.</p>
<p><b>Estrategia/Acción 4:</b> Para 2006, desarrollar procedimientos apropiados para asegurar que todas las muestras enviadas a los laboratorios de referencia para pruebas de cultivo y sensibilidad serán discutidas y aprobadas por un Comité de Fármacorresistencia de Tuberculosis.</p>	<p><b>Indicadores:</b> Las muestras y los recursos serán transportados a través de la frontera en forma legal y oportuna.  Se dará a conocer el Comité de Farmacoresistencia ó bien se establecerá un Comité de Farmacoresistencia de Tuberculosis.  Procedimientos serán desarrollados por los laboratorios fronterizos, supervisados y autorizados por los laboratorios de referencia estatales.</p>	<p><b>Responsables:</b> - Directivos de Servicios Estatales de Salud - Comisión de Salud Fronteriza - Diez Contra la TB.</p>	<p><b>Presupuesto:</b> - Gastos que se generen para desarrollar procedimientos.  - Reuniones con el comité existente o para establecer un nuevo comité.  - Gastos con la supervisión por personal capacitado.</p>	<p><b>Calendario:</b> Marzo de 2006.</p>

**Objetivo 4:** Para 2006, asegurar que todo paciente que haya sometido muestras para cultivo sea manejado por un comité de fármacorresistencia.

<p><b>Estrategia/Acción 1.</b> Para 2006, asegurar que todo paciente que haya sometido muestras para cultivo sea manejado por un Comité de Farmacorresistencia.</p>	<p><b>Indicadores:</b> El Comité deberá estar reconocido o formado para marzo del 2006.  Los laboratorios fronterizos contarán con un procedimiento para entrega de resultados de cepas que provienen de pacientes farmacorresistentes, en apoyo de la Coordinadora del Programa de Tuberculosis, que deberá comunicarse tantas veces sea necesario con el Comité formado.</p>	<p><b>Responsables:</b> - Directivos estatales y federales de laboratorios. - Responsables del Programa.</p>	<p><b>Presupuesto:</b> - Gastos para crear el Comité de Fármacorresistencia.  - Gastos necesarios para supervisar y autorizar los procedimientos.</p>	<p><b>Calendario:</b> Abril de 2006.</p>
---	--	--	---	--