



Iniciativa de los EE.UU. para el combate de la epidemia global del VIH/SIDA. El Proyecto *President's Emergency Plan For AIDS Relief* y la transfusión en Haití.

Dra. Malhi Cho*

El Proyecto *President's Emergency Plan For AIDS Relief*, conocido como PEPFAR, es una iniciativa de los Estados Unidos de América para el combate de la epidemia global del VIH/SIDA.

En enero de 2003 el Presidente George W Bush declaró el compromiso de su país para aumentar la ayuda destinada a prevenir las infecciones por VIH y a mejorar el tratamiento de quienes ya se han infectado con el virus. En mayo 2003, el Congreso de los Estados Unidos de Norteamérica aprobó esa decisión. El proyecto PEPFAR fue autorizado bajo el título: Liderazgo de los Estados Unidos para el combate del VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, decreto 2003 (Ley 108-25). La legislación aprobó la utilización de 15 mil millones de dólares americanos en los siguientes 5 años. La ley del proyecto PEPFAR fue considerada como el mayor compromiso tomado por una nación para combatir una sola enfermedad en la historia de la humanidad.

El proyecto PEPFAR destina su ayuda a 15 países que tienen una alta tasa de prevalencia de VIH: Botswana, Costa de Marfil, Etiopía, Guyana, Haití, Kenia, Mozambique, Namibia, Nigeria, Ruanda, Sudáfrica, Tanzania, Uganda, Vietnam y Zambia.

En el Decreto de 2003 el Congreso definió que los fondos de PEPFAR deben ser utilizados de la siguiente manera.

1. El 55% para el tratamiento de los individuos con VIH/SIDA
2. El 15% para los cuidados paliativos de los individuos con VIH/SIDA.
3. El 20% en programas de prevención de la transmisión del VIH/SIDA (de los cuales el 33% debería ser destinado a los programas de abstinencia pre matrimonial)
4. Y el 10% para ayuda a los huérfanos y niños vulnerables.

El objetivo es prevenir siete millones de nuevas infecciones VIH, dar tratamiento a dos millones de personas infectadas con el VIH y dar apoyo a diez millones de personas infectadas y afectadas por el VIH incluyendo a los huérfanos y los niños vulnerables. De allí la sigla 2 x 7 x 10.

Para el segundo período no se ha especificado tan detalladamente la utilización de los fondos pero se tiene la siguiente guía.

1. Más de la mitad de los fondos deben ser utilizados en programas de tratamiento, incluyendo los tratamientos antiretrovirales, tratamientos de las infecciones oportunistas y en el apoyo nutricional de las personas viviendo con VIH/Sida.

2. En los países con una epidemia generalizada de VIH, al menos la mitad de los fondos se deben destinar a la prevención de la infección por vía sexual, promoviendo la abstinencia, el retardo de la iniciación sexual, la monogamia, la fidelidad y disminución de las parejas sexuales. Si no se cumplen estas directivas el coordinador del Global AIDS debe ser informado dentro de los 30 días para cancelar el financiamiento.

3. El 10% debe destinarse a la ayuda de los huérfanos.

Un segundo período de 5 años fue aprobado en Junio 2008 cuando el presidente Bush firmó el "Tom Lantos and Henry J Hyde United States Global Leadership Against HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria Reauthorization Act of 2008". Con esta decisión se destinaron 48 mil millones de dólares para PEPFAR para el período fiscal 2009-2013. Se lo denominó así en honor a los 2 congresistas (uno Republicano y otro Demócrata) que habían sido los autores originales del proyecto de 2003.

En 2009 el nuevo presidente Barack Obama remarcó que el proyecto PEPFAR es uno de los logros más significativos del período presidencial Bush.

*OPS-Haití. malhicho@hotmail.com.

Haití es uno de los países del caribe que recibe el apoyo del proyecto PEPFAR. En el contexto PREVENCIÓN los servicios de sangre juegan un papel importante por lo que se da apoyo al desarrollo de la seguridad sanguínea.

Sangre segura en Haití

El proyecto de apoyo al desarrollo de los servicios de sangre en Haití se elabora dentro del área de THR – BS (Technology, Health Care and Research – Blood Services), mediante el financiamiento del proyecto PEPFAR recibido de la OMS.

La OPS ha dado su apoyo en el diseño y aplicación de estrategias sobre los siguientes sectores de la seguridad sanguínea en Haití:

I. Desarrollo del liderazgo del Ministerio de Salud y de la Población (MSPP) a través del Programa Nacional de Seguridad Sanguínea.

II. Estrategias que permitan la obtención de materia prima suficiente y de buena calidad a partir de donaciones de sangre de donantes voluntarios y no remunerados.

III. Estrategias para la implementación de políticas, procedimientos y técnicas que aseguren la calidad del producto final.

IV. Estrategias para el establecimiento de lazos entre los servicios de sangre con los usuarios para las buenas prácticas en la utilización de la sangre y así asegurar que el paciente reciba en el momento preciso, la cantidad y el producto específico necesario y con la calidad exigida.

V. Estrategias de aplicación de la gestión de la calidad desde el inicio del proceso hasta el usuario último del servicio.

Desarrollo de las estrategias

I. Desarrollo del liderazgo del Ministerio de Salud y de la Población (MSPP) a través del Programa Nacional de Seguridad Sanguínea

Desde el año 1986 mediante una resolución ministerial, la gestión de los servicios de sangre en Haití se encuentra bajo la dirección de la Cruz Roja Haitiana.

La OPS ha dado el apoyo en la toma de decisiones estratégicas para el posicionamiento y liderazgo del Programa Nacional de Seguridad Sanguínea (PNST) del MSPP, que fue creado a finales del año 2004, dentro de la estructura sanitaria pública Haitiana. El PNST recibió apoyo técnico de la OPS para definir la política nacional de los servicios de sangre, para la elaboración de las normas nacionales y la redacción del borrador de la ley de sangre para Haití. El nuevo enfoque legislativo contempla la integración de los servicios de sangre en la estructura del sistema de salud pública, considerando a la sangre como un bien público y nacional. En tan-

to, las estimaciones de las necesidades de sangre en cantidad y la forma de obtener y utilizar serán responsabilidad del gobierno. Actualmente la ley de sangre que contempla que el PNST sea quien dirige las acciones de seguridad transfusional en el país, se encuentra en la Primatura para su presentación a las Cámaras Legislativas para estudio y aprobación.

El PNST, siendo una dirección nueva en el seno del MSPP, ha tenido que demostrar a sus pares de las otras direcciones de salud así como a sus colaboradores (Cruz Roja, PSI (decir qué es) y GHESKIO (decir qué es)) su liderazgo mediante la capacidad técnica, de gestión y la negociación. La asistencia técnica ofrecida por OPS al PNST ha contemplado estos aspectos.

II. Estrategias que permitan la obtención de materia prima suficiente y de buena calidad a partir de donaciones de sangre de donantes voluntarios, benévolos y no remunerados

La OPS ha dado el apoyo técnico al PNST – MSPP y CNTS para implementar estrategias en la promoción de la donación voluntaria de sangre con la versatilidad adecuada para adaptarse a las particularidades del momento y de las situaciones del país.

En el año 2004, la donación voluntaria de sangre de Haití correspondía a 5,4% del total de las 9500 donaciones de sangre, equivalente a 510 unidades. En el año 2008 se alcanzó 65,8% de donación voluntaria de sangre de las casi 20.000 unidades colectadas. Estas cifras equivalen a 13,160 unidades de donantes voluntarios.

III. Estrategias para la implementación de políticas, procedimientos y técnicas que aseguren la calidad del producto final.

Un gran desafío para el PNST- MSPP y el CNTS ha sido la decisión estratégica y la coordinación logística para la implementación de la política de centralización de los estudios serológicos de las infecciones transmisibles por transfusión (ITT). Hasta el año 2005, los estudios serológicos de los servicios de sangre departamentales en Haití se realizaban mediante pruebas rápidas. Estas técnicas no son recomendadas por la OPS para los bancos de sangre de la Región. Hemos apoyado técnicamente en la toma de la decisión política, en la elaboración de la estrategia y en la implementación de la logística de centralización. El proceso de centralización ha permitido que las unidades de sangre distribuidas en todo el país tengan una calidad uniforme. La estrategia de centralización, además de asegurar la calidad de las unidades de sangre, tiene como objetivo el aumentar el número de unidades estudiadas en el CNTS, el sistema centralizado permitirá la implementación de un sistema automatizado de los estudios serológicos en el CNTS, esta automatización dará versatilidad al sistema de referencia y contra referencia de las muestras de sangre y de los resultados, además de una mayor seguridad de los estudios serológicos. Se espera que para el 2009 se tengan instalados y en funcionamiento estos equipos.

La OPS esta apoyando al PNST y CNTS con los paneles para la Evaluación Externa de la Calidad en Serología e Inmunohematología desde el año 2006.

IV. Estrategias para el establecimiento de lazos entre los servicios de sangre con los usuarios para las buenas prácticas en la utilización de la sangre y así asegurar que el paciente reciba en el momento preciso, la cantidad y el producto específico necesario y con la calidad exigida.

El antecedente histórico de los servicios de sangre en Haití fue su trabajo aislado sin integrarse al sistema de salud pública. Esta situación derivó como consecuencia a la insuficiencia de unidades producidas acorde a la necesidad del país.

La OPS ha apoyado en definir las necesidades de sangre para Haití y en trabajar con el PNST-MSPP y el CNTS para incorporar estrategias que incrementen la cantidad de las unidades de sangre colectadas para cubrir las necesidades del país.

Eliminar las barreras de acceso a las unidades de sangre a la población que lo necesita ha sido una prioridad estratégica de la OPS en Haití y se ha trabajado en la disponibilidad del producto en los servicios de sangre y en la eliminación del pago por el producto por los utilizadores (pacientes). En el 2008 todos los servicios de sangre de los departamentos ofrecen las unidades de sangre gratuitamente y se espera que para el 2009 el 100% de las unidades distribuidas en Haití sean gratuitos.

El establecimiento de la red de sangre a nivel nacional, así como una buena gestión de stock, con previsión de las necesidades y de las utilidades de sangre por cada servicio de sangre permite una optimización de este recurso precioso a nivel nacional. La estrategia de la red de sangre se esta implementando en el país.

La correcta utilización clínica de la sangre y sus de-

rivados por los profesionales que indican las transfusiones es una necesidad estratégica para evitar complicaciones transfusionales, reducir riesgos de transmisión de infecciones y evitar el desperdicio de un producto precioso y difícil de obtener, así como lo es la correcta manipulación de la sangre en cadena de frío para asegurar la calidad del producto. La OPS ha trabajado en la capacitación continua de los profesionales de salud con el objetivo de que el paciente reciba el producto sanguíneo que necesita en cantidad y con calidad en el momento preciso. Durante el año 2008 se han realizados cursos de capacitación en uso clínico de sangre, en promoción de la donación de sangre, en gestión de stock y en reducción de la mortalidad materna por hemorragias. Un total de 756 profesionales de la salud recibieron las capacitaciones.

V. Estrategias de aplicación de la gestión de la calidad desde el inicio del proceso hasta el usuario último del servicio.

Los servicios de sangre que trabajan con un sistema de gestión de calidad, desde el primer contacto con los posibles donantes de sangre hasta el seguimiento del paciente que ha recibido transfusión de sangre, permiten la optimización de los recursos económicos, de tiempo del personal, al tiempo que evita los desperdicios en materiales y en productos sanguíneos. Con este objetivo, la OPS ha apoyado la estrategia de implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en el CNTS. El resultado de la evaluación externa realizada en octubre del 2008 de este programa informa que el 75% de las actividades para asegurar este sistema se ha implementado en el CNTS. El desafío sigue siendo la obtención del financiamiento necesario para la construcción de un nuevo CNTS que cumpla los requisitos ambientales, de circulación y accesibilidad requerida para cumplir sus funciones.

