

Durante los dos primeros años de funcionamiento de este sistema, se han implementado cinco laboratorios procesadores de CD4 por citometría de flujo y uno procesador de carga viral por PCR (reacción en cadena de polimerasa) y NASBA (amplificación de la secuencia del ácido nucleico).

Asimismo, esta red ha atendido aproximadamente 7000 personas afectadas con el VIH SIDA, a través de 45 hospitales del Ministerio de Salud, dos hospitales de las instituciones militares, cuatro organizaciones no gubernamentales y dos instituciones penitenciarias. Bajo este sistema, todos los laboratorios referenciales filiales del INS en el país han participado de acuerdo con la responsabilidad asignada, obteniendo y enviando muestras de sangre, procesando la prueba recuento de CD4 o procesando la prueba carga viral. Actualmente el promedio mensual de pruebas que realiza la red es de 1000 a 1200 para cada tipo de prueba.

La instalación de laboratorios descentralizados procesadores de CD4 ha sido prioridad a la instalación de métodos para medir la carga viral, ya que el CD4 es el marcador de laboratorio más utilizado en el seguimiento clínico de personas viviendo con VIH debido a que es útil tanto en el tratamiento antirretroviral como en la profilaxis de infecciones oportunistas.

Es necesario, transcurridos estos dos primeros años, evaluar el trabajo realizado con la participación de los actores principales que integran la red de laboratorios en este sistema de monitoreo y aquellos que a partir del presente periodo, serán integrados para la segunda fase en la cual, priorizaremos extender la descentralización de la red implementando métodos de laboratorio alternativos de menor costo y complejidad.

Además hemos identificado que es necesario mejorar el acceso al diagnóstico de VIH en el país, por lo que durante los tres últimos años se ha desarrollado una estrategia de descentralización de la prueba confirmatoria por inmunofluorescencia indirecta a laboratorios de las regiones. Seis de estos laboratorios, que han completado las fases de capacitación, implementación y evaluación del control de calidad, serán finalmente autorizados para desarrollar de aquí en adelante esta prueba en su jurisdicción.

COLABOREMOS POR LA SALUD: INFORME SOBRE LA SALUD EN EL MUNDO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Javier Vargas H.¹

La crisis del personal sanitario a nivel mundial es el tema del informe sobre la salud en el mundo 2006 - Colaboremos por la salud. Está basado en una evaluación de la situación de los recursos humanos en el sector. Según las estimaciones de sus autores, existe un déficit de casi 4,3 millones de médicos, parteras, enfermeras y trabajadores auxiliares en todo el mundo, siendo la situación más grave en los países pobres.

La región de las Américas tiene la más alta densidad de personal sanitario, 24,8 por cada 1000 habitantes, mientras que África sólo alcanza a 2,3 trabajadores sanitarios por cada 1000 habitantes. Sin embargo, como suele ocurrir, los promedios regionales encubren diferencias entre los países de una misma región. Así, de acuerdo con un umbral en la densidad de personal sanitario por debajo del cual, según la OMS, es poco probable lograr una alta cobertura de intervenciones esenciales para alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), existen actualmente 57 países

¹ Oficina General de Información y Sistemas (OGIS). Instituto Nacional de Salud.

con escaseces críticas equivalentes a un déficit mundial de 2,4 millones de médicos, enfermeras y parteras. En las Américas, el Perú se cuenta entre uno de esos 57 países. (figura 1 del informe especial) Es probable también que dicha inequidad en la distribución del personal sanitario sea mayor en las zonas más pobres de nuestro país.

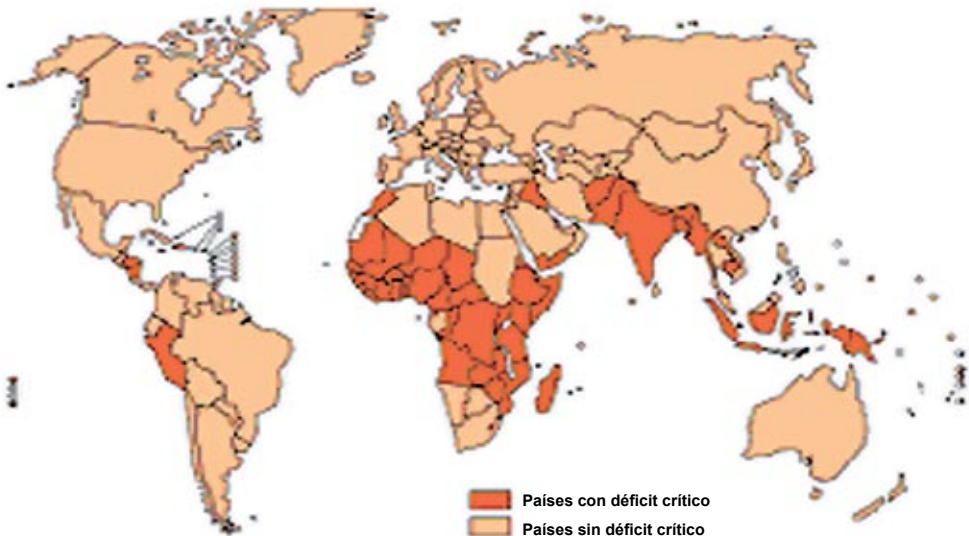
El informe reconoce que la importancia del personal sanitario en la construcción del bienestar humano radica en que el número y la calidad de los trabajadores sanitarios están relacionados con la mejora de los indicadores de salud de las poblaciones, tales como: cobertura de inmunización, de la atención primaria y la reducción de la mortalidad materna e infantil; por ello propone estrategias para lograr conseguir que los trabajadores adecuados y con las capacidades pertinentes estén en el lugar oportuno haciendo lo que corresponde, y preservar así la agilidad para responder a las crisis, corregir las desigualdades actuales y anticiparse al futuro.

Colaboremos por la salud: Informe sobre la salud en el mundo, de la Organización Mundial de la Salud

La OMS recomienda que cada país adapte una estrategia para diseñar un plan de recursos humanos, de acuerdo con su historia, sus contextos de evolución y con la participación de los interesados tanto en el diagnóstico de los problemas como en su resolución.

La estrategia está basada en el ciclo laboral del personal. En la ENTRADA expone propuestas acerca del desarrollo de instituciones docentes sólidas, garantizar la calidad de la formación e incrementar la capacidad de contratación. En la ETAPA LABORAL, propone supervisión en función de resultados favorables, compensación justa, sistemas de apoyo (mejora de condiciones de trabajo), educación de por vida. En la SALIDA, gestionar la migración de trabajadores, entornos de trabajo seguros y planificación de la jubilación.

Vale la pena echarle una mirada en: <http://www.who.int/globalatlas/default.asp>



Fuente: Organización Mundial de la Salud. *Global Atlas of the Health Workforce* (<http://www.who.int/globalatlas/default.asp>).

Figura 1. Países con déficit crítico de dispensadores de servicios de salud (médicos, enfermeras y parteras)