

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida FM, de Oliveira JC, Martins E, Curado MP, de Freitas R Jr, Moreira MA. [Monitoring the profile of cervical cancer in a developing city](#). BMC Public Health. 2013;13:563. doi:10.1186/1471-2458-13-563.
- Lazcano E, Moss S, Alonso P, Salmeron J, Hernández M. [Programa de detección oportuna del cáncer de cuello uterino en países en vías de desarrollo. El caso de México](#). En: Alonso P, Lazcano E, Hernández M. *Cáncer Cervicouterino. Diagnóstico, prevención y control*. 2da edición. México: Editorial Médica Panamericana; 2005. P. 155-74.
- Garcés IC, Rubio DC, Scarinci IC. [Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá, Colombia](#). Rev Fac Nac Salud Publica. 2012; 30(1):7-16.
- García PJ, Vargas JH, Caballero P, Calle J, Bayer AM. [An e-health driven laboratory information system to support HIV treatment in Peru: E-quity for laboratory personnel, health providers and people living with HIV](#). BMC Med Inform Decis Mak. 2009 Dec 10;9:50. doi: 10.1186/1472-6947-9-50.
- Miraval M, Merejildo M, Núñez M, Barrionuevo C, Sarria G, Nuñez C, et al. [Importancia de la evaluación externa del desempeño en citología cervicouterina: programa piloto \[carta\]](#). Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(1):142-3.

Correspondencia: Javier Vargas Herrera

Dirección: Calle Cápac Yupanqui 1400, Lima 11, Perú.

Teléfono: (511) 748 111 Axxo:2166

Correo electrónico: jvargas@ins.gob.pe

INTERVENCIONES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL POR RESULTADOS EN SALUD MATERNO-NEONATAL

INTERVENTIONS OF THE MATERNAL AND NEWBORN HEALTH PROGRAM BASED ON FINANCING FOR PERFORMANCE

Alfonso Gutiérrez-Aguado^{1,2,a}

Sr. Editor. La política nacional de modernización de la gestión pública tiene por objetivo el orientar, articular e impulsar en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública para lograr resultados que impacten positivamente en el bienestar del ciudadano y el desarrollo del país⁽¹⁾. En ese sentido,

¹ Ministerio de Economía y Finanzas. Lima, Perú.

² Sociedad Médica Peruana de Especialistas de Gestión en Salud. Lima, Perú.

^a Médico, especialista de gestión en salud y analista presupuestal
Recibido: 07-08-13 Aprobado: 21-08-13

Citar como: Gutiérrez-Aguado A. Intervenciones del programa presupuestal por resultados en salud materno-neonatal [carta]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(3):524-5.

el presupuesto público constituye un instrumento de gestión pública y de programación financiera y económica esencial para promover el desarrollo económico y social del país. Con este objetivo, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), desde el 2007⁽²⁾, inició la implementación del presupuesto por resultados (PpR) con la finalidad de reemplazar la manera tradicional de formular el presupuesto del sector público, basada en la asignación histórica (incrementalismo), por una que persiga resultados bien definidos; además, busca cambiar la manera de tomar decisiones en torno a líneas de gasto, insumos o procedimientos, y centrarla, más bien, en la cobertura de bienes y servicios necesarios para alcanzar los resultados.

El Programa Presupuestal Salud Materno-Neonatal (PP-SMN) fue uno de los cinco primeros programas presupuestales implementados, este prioriza intervenciones efectivas basadas en evidencias a favor de la gestante y los niños menores de 5 años. Las intervenciones del PP-SMN, identificadas por el sector salud, se focalizan en tres momentos del ciclo de vida y en cada uno de ellos tiene propósitos claros (Tabla 1). El modelo lógico del PP-SMN se ha construido alrededor de un resultado final clave para la superación de la pobreza y exclusión en el país: Reducir

Tabla 1. Propósitos del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal del Perú

Momento	Propósitos
Antes del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar población con conocimientos en salud sexual y reproductiva que accede a métodos de planificación familiar a través de municipios, comunidades, escuelas y familias saludables. Incrementar la disponibilidad y acceso a consejerías en salud sexual y reproductiva y a métodos de planificación familiar.
Durante el embarazo y el parto	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar el acceso de las gestantes a servicios de atención prenatal de calidad que incluyan el diagnóstico y tratamiento oportuno de las complicaciones que se presentan durante el embarazo. Incrementar la atención del parto por profesional de salud calificado. Incrementar el acceso a establecimientos con capacidad para resolver emergencias obstétricas básicas, esenciales y las intensivas. Incrementar el acceso a la red de centros de hemoterapia. Fortalecer el sistema de referencia en cuanto a su organización, operación y financiamiento.
Durante el periodo neonatal	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar el acceso a del parto por profesional de salud calificado. Incrementar el acceso a establecimientos con capacidad para resolver emergencias neonatales básicas, esenciales y las intensivas.

la morbimortalidad materna y neonatal. En ese proceso la transparencia y rendición de cuentas son sumamente importantes para la asignación y evaluación del destino de los recursos. De allí la importancia de vigilar y evaluar la eficiencia y eficacia en la transformación de insumos, en productos y resultados que los ciudadanos demandan.

Los indicadores de resultados se evalúan a través de encuestas nacionales, como la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), que provee información actualizada sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de madres y niños menores de 5 años; o la Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales (ENESA) ⁽³⁾, que evalúa la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud para resolver emergencias obstétricas y neonatales.

Desde el 2009, se informa los resultados del indicador Proporción de establecimientos calificados como establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas (FONB). Ese año, solo se informó un establecimiento con FONB. Para el año 2012, se evaluaron 354 establecimientos en 16 regiones del Perú encontrándose que el 2,8% (10/354) de los establecimientos tenían más del 80% de capacidad resolutoria con FONB.

Queda claro que todavía hay mucho trabajo que realizar en las regiones, pero consideramos que estamos en el camino adecuado. Desde la implementación del PpR se ha incrementado paulatinamente el presupuesto para el PP-SMN, de 85 de millones de soles en el año 2009 a 267 millones de soles en el 2013. De allí la importancia de tener una adecuada calidad de gasto, priorizando en recursos humanos competentes, que cuenten con materiales, insumos, medicamentos críticos y un plan de equipamiento adecuado para la entrega de productos del PP-SMN ^(4,5).

Conflictos de interés: AGA trabaja en la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas del Perú.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú, Presidencia Consejo de Ministro. *DS 004-2013-PCM: Aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública*. 8 de enero del 2013.
2. Perú, Ministerio de Economía y Finanzas. *Ley N° 2892: Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2007*. 30 de noviembre del 2006.
3. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. *RJ 121-2012-INEI: Aprueba la Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales (ENESA)*. 16 de mayo del 2012.

4. Manasyan A, Saleem S, Koso-Thomas M, Althabe F, Pasha O, Chomba E, et al. *Assessment of Obstetric and Neonatal Health Services in Developing Country Health Facilities*. Am J Perinatol. 2013 Jan 17. [Epub ahead of print]
5. Bhutta ZA, Cabral S, Chan CW, Keenan WJ. *Reducing maternal, newborn, and infant mortality globally: an integrated action agenda*. Int J Gynaecol Obstet. 2012;119 Suppl 1:S13-7.

Correspondencia: Alfonso Gutiérrez-Aguado

Dirección: Jr. Pallasca 1591, Urb. Covida, Lima 39, Perú.

Teléfono: (511) 4854569

Correo electrónico: alfonso2805@yahoo.es

FUNCIONES COGNITIVAS DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA ASISTENTES A UN PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL

COGNITIVE FUNCTIONS OF HIV/AIDS POSITIVE INDIVIDUALS ATTENDING A COMPREHENSIVE CARE PROGRAM

Ángela Arciniegas^{1,a}, Tatiana Malagón^{1,a}, Karen Halliday^{1,b}, José R. Tovar-Cuevas^{2,c}

Sr. Editor. El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus que actúa sobre las células del sistema inmune destruyendo o alterando su funcionamiento. El VIH afecta aproximadamente a 33 millones de personas alrededor del mundo. Los avances en el tratamiento para el manejo de la infección han incrementado de manera significativa las tasas de supervivencia, pero los desórdenes cognitivos asociados siguen estando presentes ⁽¹⁾. Estudios realizados a escala mundial han demostrado que en estos pacientes existe un daño cognitivo que se puede presentar en cualquiera de las fases de la enfermedad. Las alteraciones cognitivas pueden presentarse de menor a mayor gravedad, implicando así una alteración de alto impacto en la calidad de vida de los pacientes ⁽²⁾.

En 2007, Grant *et al.* ⁽³⁾ realizaron un estudio epidemiológico para incluir nuevos criterios diagnósticos relacionados con el deterioro cognitivo leve en pacientes

¹ Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.

² Centro de Investigaciones en Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.

^a Psicóloga; ^b neuropsicóloga, MSc; ^c estadístico, MSc, PhD

Recibido: 11-07-13 Aprobado: 07-08-13

Citar como: Arciniegas A, Malagón T, Halliday K, Tovar-Cuevas JR. Funciones cognitivas de personas viviendo con VIH/SIDA asistentes a un programa de atención integral [carta]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(3):525-7.