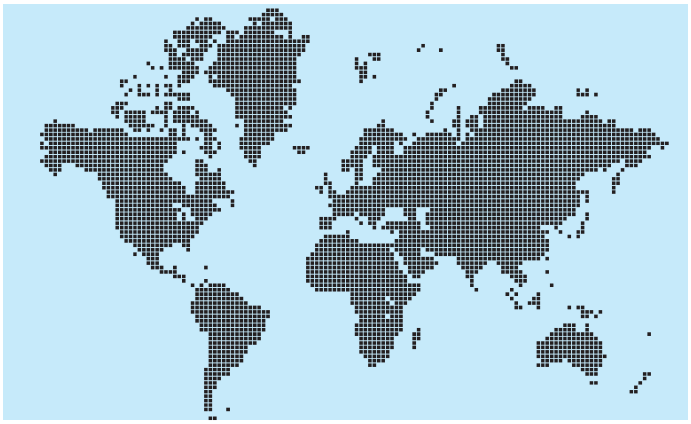
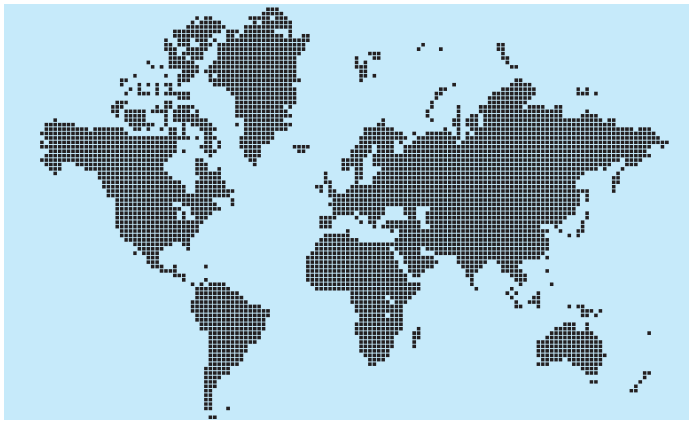
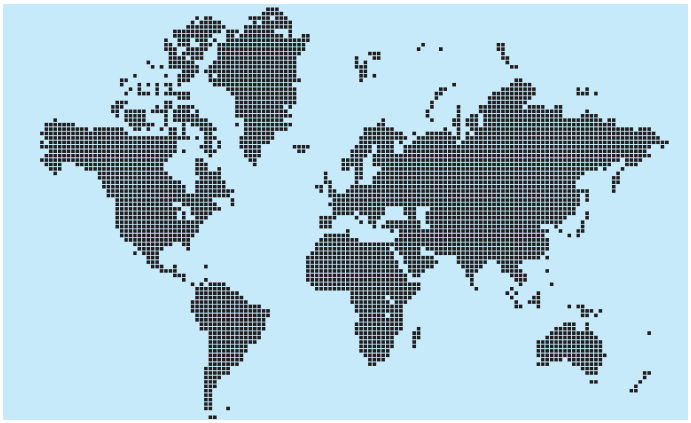
09

MEGAS Medición del Gasto en Sida: Clasificación y definiciones







ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA
ACNUR UNICEF PMA PNUD UNFPA
ONUDD OIT UNESCO OMS BANCO MUNDIAL

ONUSIDA/09.23S / JC 1557S (versión española, Setiembre de 2009)

Versión original inglesa, UNAIDS/09.23E / JC 1557E, Setiembre de 2009:

National AIDS Spending Assessment (NASA): classification and definitions

Traducción – ONUSIDA

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) 2009

Reservados todos los derechos. Las publicaciones producidas por el ONUSIDA pueden obtenerse solicitándolas al Equipo de Gestión de Contenidos del ONUSIDA. Las solicitudes de permiso para reproducir o traducir las publicaciones del ONUSIDA —sea con fines comerciales o no— también deben dirigirse al Equipo de Gestión de Contenidos del ONUSIDA, por correo a la dirección indicada más abajo, por fax al +41 22 791 4835, o por correo electrónico: publicationpermissions@unaids.org.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene, no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las marcas registradas de artículos o productos de esta naturaleza se distinguen por una letra inicial mayúscula.

El ONUSIDA ha tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en la presente publicación. No obstante, el material aquí publicado se distribuye sin garantía explícita o implícita alguna. Corresponde al lector la responsabilidad por la interpretación y el uso que haga de este material. En ningún caso el ONUSIDA se responsabiliza de los daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

MEGAS Medición del Gasto en Sida: Clasificación y definiciones.

«ONUSIDA/09.23S».

1. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida - economía. 2. Infecciones por VIH - economía. 3. Financiamiento de la salud. 4. Gastos en salud. 5. Clasificación. I.ONUSIDA.

ISBN 978 92 9 173799 4 (Clasificación NLM: WC 503)

ONUSIDA – 20 avenue Appia – 1211 Ginebra 27 – Suiza
Teléfono: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 48 35
Dirección electrónica: distribution@unaids.org – Internet: http://www.unaids.org

MEGAS Medición del Gasto en Sida: Clasificación y definiciones

ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR ONUDD
UNICEF OIT
PMA UNESCO
PNUD OMS
UNFPA BANCO MUNDIAL

Índice

Prefacio 5

Abreviaturas y acrónimos 7

Clasificación de las tres dimensiones que integran la MEGAS 9

1. Definición de las categorías de gasto relativo al sida y los beneficiarios de programas de VIH/sida 13
   - 1.1 Categorías de gasto relativo al sida (ASC): definiciones y descripciones 13
   - 1.2 Poblaciones beneficiarias objetivo/previstas (BP): definiciones y descripciones 39

2. Seguimiento de recursos para la producción y la provisión de servicios relacionados con el VIH y el sida 45
   - 2.1 Proveedores de servicios (PS): definiciones y descripciones 45
   - 2.2 Factores de producción (PF): definiciones y descripciones 56

3. Seguimiento de recursos de financiación 61
   - 3.1 Agentes de financiación (FA): definiciones y descripciones 61
   - 3.2 Fuentes de financiación (FS): definiciones y descripciones 63

Apéndice

- Apéndice 1: Categorías de gasto relativo al sida (ASC) 67
- Apéndice 2: Poblaciones beneficiarias objetivo/previstas (BP) 74
- Apéndice 3: Proveedores (PS) 76
- Apéndice 4: Factores de producción (PF) 80
- Apéndice 5: Agentes de financiación (FA): 82
- Apéndice 6: Fuentes de financiación (FS) 86

Prefacio

Este documento presenta la clasificación para generar las MEGAS Medición del Gasto en Sida que se diseñó para el seguimiento de los recursos de las respuestas nacionales a la epidemia del VIH.

Las MEGAS tienen como finalidad determinar los flujos de fondos utilizados para financiar las respuestas nacionales a la epidemia del VIH. Por lo tanto, el proceso de seguimiento de recursos sigue las transacciones financieras desde su origen hasta su destino final (es decir, los beneficiarios que reciben los bienes y servicios). Las MEGAS no se limitan a hacer un seguimiento de los gastos en salud, sino que también siguen los gastos no sanitarios, como mitigación social, educación, mano de obra, justicia y otros sectores relacionados con la respuesta multisectorial al VIH.

La metodología MEGAS se presenta en el *Manual de la MEGAS*. Al igual que cualquier otro sistema de clasificación, el consumo de servicios se asigna a exactamente una categoría sin duplicación ni omisión; la clasificación de las MEGAS es, por lo tanto, mutuamente excluyente y exhaustiva. Estas características permiten un conjunto de matrices transversales diseñadas para evaluar de qué manera el uso de los recursos se compara con los recursos invertidos en la prestación de servicios y de qué manera los factores de producción y los proveedores describen los esfuerzos financieros del país.

La MEGAS produce un método de notificación normalizado e indicadores para vigilar los progresos realizados en la concreción de los objetivos de la Declaración de compromiso adoptada en el Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH (UNGASS).[1] Si bien no es una herramienta «todo en uno», la MEGAS apoya los principios de los «Tres unos» del ONUSIDA.[2] Brindan información estratégica para la gestión de la respuesta nacional al sida por parte de una sola autoridad nacional coordinadora del sida que realice aportaciones cruciales para el marco de acción y forme parte del desarrollo de un marco único de vigilancia y evaluación.

Se han realizado esfuerzos considerables para encuadrar y probar las clasificaciones de la MEGAS, que constituyen el propósito del presente documento. La MEGAS es valiosa como herramienta de planificación, genera información útil para el proceso de toma de decisiones y apoya el diseño de políticas dirigidas a controlar la epidemia de VIH.

[1] Declaración de compromiso sobre el VIH/sida del Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, 25 al 27 de junio de 2001.

[2] El principio de los «Tres unos» para la coordinación de las respuestas nacionales al VIH se refiere a *Un marco acordado de acción contra el sida,* que constituye la base para la coordinación de la labor de todos los asociados; *Una autoridad nacional coordinadora del sida* con un mandato multisectorial amplio: *Un sistema acordado de vigilancia y evaluación a nivel país*. Disponible en: http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_KeyPrinciples_en.pdf

Abreviaturas y acrónimos

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ANCS	Autoridad Nacional Coordinadora del Sida
APV	Asesoramiento y pruebas voluntarias
ART	terapia antirretrovírica
ARV	fármaco antirretrovírico
ASC	categoría de gasto relativo al sida (por sus siglas en inglés)
BAfD	Banco Africano de Desarrollo
BAsD	Banco Asiático de Desarrollo
BDC	Banco de Desarrollo del Caribe
BERD	Banco Europeo para la Reconstrucción y el Desarrollo
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIsD	Banco Islámico de Desarrollo
BM	Banco Mundial
BP	Poblaciones beneficiarias (por sus siglas en inglés)
CAD	Comité de Asistencia al Desarrollo (de la OCDE)
CCC	comunicación para el cambio de comportamiento
CCIF	clasificación del consumo individual por finalidades
CDI	consumidores de drogas inyectables
CFG	clasificación de las funciones del gobierno
CFISFL	clasificación de las finalidades de las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares
CICS	Clasificación Internacional para las Cuentas de Salud
CIE	Clasificación Internacional de Enfermedades (10.ª revisión, a menos que se indique lo contrario)
CIIU	Clasificación Industrial Internacional Uniforme (3.ª revisión, a menos que se indique lo contrario)
CNS	cuentas nacionales del sida
CNSa	cuentas nacionales de salud
DFID	Departamento para el Desarrollo Internacional (del Reino Unido)
EFG	estadísticas de financiación del gobierno
FA	agentes de financiación (por sus siglas en inglés)
FMI	Fondo Monetario Internacional
FMSTM	Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
FS	fuentes de financiación (por sus siglas en inglés)
GGG	gasto gubernamental general
GP	Guía de productores (*guía para producir cuentas nacionales de salud*)
GTZ	Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (de Alemania)
HNV	huérfanos y niños vulnerables
HSH	hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
IEC	Información, educación y comunicación
IO	infección oportunista
ITS	infecciones de transmisión sexual
MEGAS	Medición del Gasto en Sida
OBF	organización basada en la fe

OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OSC	organización de la sociedad civil
PF	factores de producción/costos de recursos en VIH (por sus siglas en inglés)
PHR*plus*	Partners for Health Reform *plus*
PIB	producto interno bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PME	poblaciones más expuestas
PNCS	Programa Nacional del Control del Sida
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNS	Programa Nacional del Sida
PPE	profilaxis posterior a la exposición
PPME	países pobres muy endeudados
PR	profesionales del sexo
PS	Proveedor (en la clasificación de la repuesta nacional al VIH) (por sus siglas en inglés)
PTMI	prevención de la transmisión maternoinfantil
PVV	personas que viven con el VIH
SCN	Sistema de Cuentas Nacionales (93.ª revisión, a menos que se indique lo contrario)
s.c.o.	sin clasificar en otras categorías
SCS	sistema de cuentas de salud
Sida	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIDALAC	Vigilancia del VIH para América Latina y el Caribe
SSR	sistema de seguimiento de recursos
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNOCHA	Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación de los Asuntos Humanitarios
VIH	virus de la inmunodeficiencia humana

Clasificación de las tres dimensiones que integran la MEGAS

Tres dimensiones

1.1 En la MEGAS, los gastos y flujos financieros relacionados con la respuesta nacional al VIH se organizan en tres dimensiones: financiación, provisión y consumo. La clasificación de las tres dimensiones y las seis categorías conforman el marco del sistema MEGAS. Estas dimensiones incorporan seis categorías:

Financiación

1. Los agentes de financiación (FA) son entidades que combinan recursos financieros para costear los programas de prestación de servicios y también para tomar decisiones programáticas (comprador-agente).

2. Las fuentes de financiación (FS) son entidades que proporcionan dinero a los agentes de financiación.

Provisión de servicios para el VIH

3. Los proveedores (PS) son entidades que participan en la producción, la provisión y la prestación de servicios del VIH.

4. Los factores de producción/costos de recursos (PF) son insumos (mano de obra, capital, recursos naturales, conocimiento técnico y recursos empresariales).

Uso

5. Las categorías de gasto relativo al sida (ASC) son intervenciones y actividades relacionadas con el VIH.

6. Los segmentos beneficiarios de la población (BP), es decir, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, consumidores de drogas inyectables, etc.

1.2 Además de ser un instrumento normalizado, las clasificaciones constituyen un medio para comprobar la exhaustividad, concordancia, neutralidad (con respecto a la financiación y al modo de prestación) y viabilidad de dimensiones individuales. Las clasificaciones cruzadas brindan información sobre la coherencia del sistema y sus ejes.

1.3 La Matriz de Financiación Nacional[3] de los indicadores básicos se elabora con las categorías de gasto relativo al sida (ASC) enumeradas en el Apéndice 1 y con las fuentes de financiación (FS) enumeradas en el Apéndice 5. La identidad de los indicadores básicos y las matrices de las MEGAS no es fortuita. Expresa la voluntad de verificar la coherencia de los programas puestos en marcha para la respuesta al VIH y de la supervisión financiera que los acompaña.

[3] Se utiliza para medir el primer indicador del UNGASS referido al Compromiso y la acción nacionales: Gasto relativo al sida por fuente de financiación. *ONUSIDA 2009. Seguimiento de la Declaración de compromiso. Directrices para el desarrollo de indicadores básicos para el informe 2010. ONUSIDA. Ginebra.*

1.4 En la MEGAS, al igual que en la mayoría de los sistemas de clasificación, las transacciones se asignan a exactamente una categoría sin duplicación ni omisión, es decir que las categorías de la clasificación de las MEGAS son mutuamente excluyentes y exhaustivas. Mutuamente excluyentes significa que ninguna transacción puede asignarse a más de una categoría (no hay duplicación). Cuando las categorías no son mutuamente excluyentes, pueden sobrestimar el gasto debido al doble conteo de algunas transacciones. Exhaustividad significa que todas y cada una de las transacciones pueden asignarse a una categoría (no hay omisión).

1.5 Cuando sea pertinente y factible, las clasificaciones se atienen a nomenclaturas y conceptos de sectorización, financiación y producción acordados a nivel internacional. Por lo tanto, se pueden emplear fácilmente las estadísticas oficiales correspondientes y se pueden cotejar estimaciones específicas conforme a las normas internacionales que se integran sin dificultad en un marco comparativo.

1.6 En las clasificaciones de las categorías de gasto relativo al sida se introducen dígitos adicionales para permitir el seguimiento de los componentes específicos dentro de programas más amplios y para asegurar el cruce con la CNSa. Por ejemplo, en la categoría *ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes* (nivel de dos dígitos) se identifican varias intervenciones, por ejemplo, *ASC.01.08.01 APV como parte de los programas para profesionales del sexo y sus clientes*, *ASC.01.08.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.08.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para profesionales del sexo y sus clientes,* y *ASC.01.08.04 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes* (nivel de tres dígitos). Todos los fondos desembolsados para estas intervenciones son mutuamente excluyentes y no se les realiza el seguimiento en otros programas más amplios (que principalmente están dirigidos a la población general), por ejemplo, *ASC.01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental*, *ASC.01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV), ASC.01.12 Comercialización social del preservativo* y *ASC.01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS.*

1.7 Existe un desglose más detallado de los gastos correspondientes a programas de terapia antirretrovírica (nivel de tres dígitos) con atención ambulatoria (nivel de dos dígitos), que brinda información estratégica sobre la distribución entre tratamiento de adultos y pediátrico (nivel de cuatro dígitos) y, dentro esa categoría, los tratamientos con fármacos de primera y segunda línea (nivel de cinco dígitos).

1.8 Las clasificaciones enumeradas son muy detalladas, un desglose mayor que lo habitualmente accesible. Cuando los registros se llevan de manera correcta, tienden a ser detallados a un nivel fino de desglose. Cuando se tiene acceso a los detalles que no están enumerados, es posible informarlos identificando una categoría sin entrada; los metadatos deben explicar aquello que los rótulos no expresan.

1.9 Cuando un gasto no puede clasificarse porque no está especificado en las clasificaciones, deberá ingresárselo en la categoría correspondiente «.99» (s.c.o.: sin clasificar en otras categorías).

1.10 En conformidad con el principio del tercero excluido, la categoría «.99» no es aplicable en algunos casos; por ejemplo: *ASC.01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental* se divide en: a) *ASC.01.01.01 Comunicación relacionada con la salud para el cambio social y comportamental*, b) *ASC.01.01.02 Comunicación no relacionada con la salud para el cambio social y comportamental* y c) *ASC.01.01.98 Comunicación para el cambio social y comportamental no desglo-*

sada por tipo; en este caso no corresponde usar la categoría «.99» porque todos los gastos están relacionados o bien no están relacionados con la salud.

1.11 Siempre que no sea posible desglosar un gasto específico en su subcategoría adecuada, el gasto debe informarse como «.98» (no desglosado por tipo). Por ejemplo, cuando la información disponible sobre gastos en concepto de *ASC.01 Comunicación para el cambio social y comportamental* no tiene el detalle suficiente para informarlo como Relacionado con la salud (*ASC.01.01.01)* o No relacionado con la salud (*ASC.01.01.02*), debe ser clasificada como *ASC.01.01.98 Comunicación para el cambio social y comportamental no desglosada por tipo*. Sin embargo, es fundamental procurar por todos los medios informar los datos lo más desglosados posible. La inclusión de las categorías «.98» no viola el principio de exclusividad mutua; cada dato obtenido cuando se hace el seguimiento de bienes y servicios consumidos se ingresará una sola vez, ya sea desglosado, o no desglosado por tipo («.98»).

1.12 Cuando no existan programas de gasto ni agentes «de compra (pagadores)» en un país que presenta una MEGAS, las celdas correspondientes (en una fila y/o en columnas) no deben marcarse «0» sino «No corresponde». Las celdas para las que se espera una entrada pero se carece de la información deben indicarse como «No disponible». Un gasto «0» debe contabilizarse cuando el agente existe en un país que presenta una MEGAS y no ha incurrido en ningún gasto en el periodo de análisis. Los datos no observados y los imputados también deben documentarse usando las fuentes y los métodos o notas al pie de la tabla.

1.13 Las clasificaciones enumeradas están pensadas para cubrir de manera exhaustiva y uniforme las categorías de gasto relativo al sida, la provisión de servicios y las transacciones de financiación. Ningún sistema internacional concuerda exactamente con todas las instituciones y los mecanismos nacionales desarrollados para perseguir objetivos en común. Las clasificaciones adicionales, como poblaciones beneficiarias, pueden utilizarse para organizar los datos sobre gastos por características demográficas y específicas de la población beneficiaria.

1.14 Las clasificaciones están diseñadas como un instrumento para organizar la información de un modo exacto y neutral. No impiden que el equipo nacional de seguimiento de recursos adapte el instrumento a las características específicas del país, utilizando la vía de metadatos (fuentes y métodos, notas al pie, etc.) para aumentar la transparencia y facilitar el uso comparativo cuando y donde se lo necesite.

1.15 La clasificación deliberadamente entra en mayor detalle para facilitar el trabajo de los encargados de recopilar las cifras. No se espera que todos la completarán a tal nivel de detalle. Una vez que no hayan más detalles disponibles, deben usarse las categorías «.98». Cuando puedan identificarse programas más concretos o factores de producción precisos, se permite un detalle adicional con indicación cabal de su contenido.

1. Definición de las categorías de gasto relativo al sida y los beneficiarios de programas de VIH/sida

La clasificación del gasto relativo al sida es una clasificación funcional que incluye las categorías de prevención, atención y tratamiento, y otros servicios sanitarios y no sanitarios relacionados con el VIH. Luego de la revisión y la evaluación de estrategias anteriores utilizadas para la respuesta al VIH, los programas y las partidas se han estructurado en ocho clases de categorías de gasto:

1. Prevención
2. Atención y tratamiento
3. Huérfanos y niños vulnerables
4. Gestión y administración de los programas
5. Recursos humanos
6. Protecciones sociales y servicios sociales
7. Entorno favorable
8. Investigación

1.1 Categorías de gasto relativo al sida (ASC): definiciones y descripciones

ASC.01 PREVENCIÓN

La prevención se define como un conjunto integral de actividades o programas diseñado para reducir el comportamiento de riesgo. Entre los resultados se encuentran una disminución en las infecciones por el VIH entre la población y mejoras en la calidad y la seguridad en los centros de salud con respecto a las terapias administradas en forma exclusiva o en gran medida a pacientes con VIH. Los servicios de prevención comprenden el desarrollo, la difusión y la evaluación de material adaptado desde el punto de vista lingüístico, cultural y de la edad para complementar los objetivos del programa.

ASC.01.01 Comunicación para cambio social y comportamental: Programas que se centran en el cambio social y los factores sociales determinantes del cambio individual. Una campaña para el cambio social y comportamental brinda información general dirigida a regiones, estados o países. Esta entrada incluye, aunque no exclusivamente, folletos, panfletos, manuales, afiches, artículos en periódicos o revistas, libros de historietas, programas o anuncios de televisión o radio, canciones, obras teatrales o teatro interactivo. Esta categoría excluye la comercialización social del preservativo como consecuencia de una actividad codificada como *ASC.01.12 Comercialización social del preservativo* y cualquier otro servicio de información que forma parte de cualquiera de las categorías de gasto descritas como programas de prevención (programa de

prevención de la transmisión maternoinfantil, para reducir la estigmatización o para fomentar el acceso al asesoramiento y las pruebas voluntarias), y cualquier otra comunicación para el cambio social y comportamental registrada en programas de prevención: *ASC.01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.05 Prevención – jóvenes escolarizados, ASC.01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados, ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV), ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSM), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI), ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo, ASC.01.12 Comercialización social del preservativo, ASC.01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y ASC.01.21 Circuncisión masculina*.

ASC.07.01 Sensibilización constituye la categoría para informar la comunicación no sanitaria para los programas de cambio de comportamiento social. Cuando los programas conjuntos comprenden mensajes de *evitación de riesgos relacionados con la salud* y mensajes de *evitación de riesgos no relacionados con la salud* que pueden separarse, se pueden introducir dígitos adicionales (indicando la metodología de prorrateo adoptada).

ASC.01.01.01 Comunicación relacionada con la salud para el cambio social y comportamental: Los programas de campañas de prevención del VIH (p. ej. ABC dirigido a la población general[4]) enfocados en los riesgos sanitarios; campañas con una finalidad explícita de prevención.

ASC.01.01.02 Comunicación no relacionada con la salud para el cambio social y comportamental: Programas enfocados en los riesgos no relacionados con la salud que se abordan en campañas de prevención del VIH y cualquier otra actividad relacionada con los medios masivos de comunicación cuyo contenido no se encuentre dentro de los límites de la salud (según se describe en las CNSa) y no se registre en ASC.07.

ASC.01.01.98 Comunicación para el cambio social y comportamental no desglosada por tipo: Campañas cuyos contenidos no pueden desglosarse como sanitarios o no sanitarios.

ASC.01.02 Movilización de la comunidad: Actividades que crean participación y compromiso de la comunidad en la realización de los objetivos de los programas. Esto incluye, aunque no exclusivamente: participación de grupos comunitarios (p. ej., vecinos de PVV o HNV) en la planificación programática y la movilización de los recursos comunitarios, educación inter pares, incluida la capacitación de educadores pares sobre prevención, grupos de apoyo y autorrepresentación. Estas actividades tienen como finalidad el cambio de comportamiento y la reducción de riesgos, pero están orientadas principalmente a los miembros de comunidades pequeñas más que a la población general. Por lo general, estas actividades están a cargo de miembros de la misma comunidad a la que están dirigidas.

[4] ***ABC*** es un conjunto de actividades y estrategias de prevención (incluida la capacitación) destinadas a promover la abstinencia, a aplazar el inicio de la actividad sexual y a fomentar la fidelidad y de mensajes de reducción del número de parejas y las normas sociales y comunitarias relacionadas. Las actividades «ABC» incluyen: (A) abstenerse del coito con penetración (también se usa para indicar el aplazamiento del inicio de la actividad sexual); (B) ser fiel (reducir el número de parejas sexuales o tener relaciones sexuales con una sola pareja); y (C) utilizar preservativos de manera sistemática y correcta. Los componentes (A) y (B) orientados a la población en general deben codificarse en *ASC.01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental*. El componente (C) orientado a la población en general debe codificarse en *ASC.01.12 Comercialización social del preservativo*. Las actividades «ABC» orientadas a poblaciones accesibles o más expuestas específicas deben codificarse en la categoría ASC correspondiente (p. ej. *ASC.01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV), ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI), ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo* y *ASC.01.17.05 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de los programas de PTMI)*.

ASC.01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) (excluidos los servicios de APV que se incluyen en: *ASC.01.04.01 APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.08.01 APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 APV como parte de programas para HSH, ASC.01.10.01 APV como parte de programas para CDI y ASC.01.11.01 APV como parte de programas en el lugar de trabajo* y *ASC.01.17.01 Asesoramiento y pruebas voluntarias para embarazadas en programas de PTMI*). Es el proceso por el cual una persona recibe asesoramiento, lo que le permite tomar una decisión informada sobre someterse a la prueba del VIH o no.[5] El asesoramiento y las pruebas voluntarias por iniciativa del clientes incluyen actividades en las que tanto el asesoramiento como las pruebas del VIH son recibidas por personas que desean conocer su estado serológico con respecto al VIH (como en el APV tradicional) y según se indique en otros contextos (p. ej., dispensarios de infecciones de transmisión sexual [ITS]). Todas las pruebas de VIH deben llevarse a cabo teniendo en cuenta tres condiciones: asesoramiento, confidencialidad y consentimiento informado. El costo del APV incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

Las pruebas para identificar a las personas que requieren tratamiento se incluyen en la sección de Tratamiento y atención y deben codificarse como pruebas por iniciativa del proveedor.

El asesoramiento y las pruebas en el contexto de la prevención de la transmisión maternoinfantil se codifica en prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI).

ONUSIDA no recomienda la realización de pruebas de carácter obligatorio como parte de los requisitos de una política de empleo o para obtener una visa, y tales pruebas deben clasificarse en *ASC. 04.13. Pruebas del VIH obligatorias (no APV).*

ASC.01.04 Programas de reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles6: Estas poblaciones abarcan grupos vulnerables específicos como grupos indígenas, reclutas, conductores de camiones, prisioneros y migrantes. Se debe prestar especial atención a aquellas personas en situaciones de conflicto, esto es, refugiados y desplazados internos. No incluye las actividades dirigidas a poblaciones más expuestas (PME) cubiertas por las categorías *ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI).*

ASC.01.04.01 APV como parte de programas para la población vulnerable y accesible incluye actividades en las que tanto el asesoramiento y las pruebas del VIH son recibidas por personas que desean conocer su estado serológico respecto del VIH (como en el APV tradicional) y según se indique en otros contextos (p. ej., dispensarios de infecciones de transmisión sexual [ITS]). El costo del APV incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

ASC.01.04.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles incluye todos los costos del programa relacionados con la promoción y el suministro de preservativos para las poblaciones vulnerables y accesibles, no sólo el costo de los bienes fungibles.

[5] Voluntary Counselling and Testing (VCT), UNAIDS Technical Update, mayo de 2000.

[6] En borradores anteriores del Manual de las MEGAS, esta categoría se rotuló como «Programas para poblaciones vulnerables y especiales».

ASC.01.04.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles

ASC.01.04.04 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles: intervenciones orientadas a promover las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación inter pares.

ASC.01.04.98 Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo

ASC.01.04.99 Otras intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

ASC.01.05 Prevención – jóvenes escolarizados: Programas que se centran en los jóvenes matriculados en escuelas primarias y secundarias. Los programas de prevención en las escuelas incluyen un complemento exhaustivo de herramientas para prevenir la transmisión del VIH. Entre estas herramientas se encuentran la educación sexual integral, adecuada, basada en las pruebas y en las aptitudes; servicios sanitarios atentos con los jóvenes que ofrezcan intervenciones básicas para la prevención de la transmisión que se produce por prácticas no seguras de inyección de drogas; y acceso sistemático a preservativos masculinos y femeninos. Un elemento crucial es la integración en ámbitos escolares de programas de educación basada en las aptitudes necesarias para la vida. Se ha demostrado que la educación sanitaria basada en las aptitudes y los métodos de enseñanza interactiva fomentan el estilo de vida saludable y reducen el comportamiento de riesgo. La educación sobre el VIH basada en las aptitudes para la vida que se imparte en las escuelas consiste en un proceso de aprendizaje didáctico y específico que enseña a los jóvenes a entender y evaluar los factores individuales, sociales y ambientales que aumentan y disminuyen el riesgo de transmisión del VIH. (La formación de docentes —cuando se requiere la medición— debe medirse en conformidad con las últimas directrices del UNICEF)[7]. Para hacer un seguimiento de los beneficios, quizás sea conveniente que el encargado de la contabilidad informe los gastos en actividades relacionadas con las aptitudes para la vida en escuelas secundarias y primarias como parte del gasto en el sistema educativo (ya sea independiente o en conjunto con el sistema de salud). Este programa debe codificarse y clasificarse en forma cruzada con las poblaciones beneficiarias específicas que reciben los servicios, principalmente los jóvenes matriculados en escuelas primarias y secundarias (de 6 a 11 años y de 12 a 15 años).

ASC.01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados: Programas que se centran en los jóvenes de entre 6 y 15 años que no asisten a la escuela. Las herramientas de estos programas incluyen educación sexual integral, adecuada, basada en las pruebas y en las aptitudes; servicios sanitarios que sean atentos con los jóvenes (a través de centros de acogida y consulta o el trabajo de extensión) y que ofrezcan intervenciones básicas para la prevención de la transmisión; y acceso sistemático a preservativos masculinos y femeninos. El costo de la capacitación de los educadores inter pares para las actividades de divulgación inter pares con jóvenes no escolarizados debe incluirse en esta categoría.

ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV): Los programas para reducir los comportamientos de riesgo en personas infectadas tienen como finalidad disminuir la tasa de infección en la población. El objetivo es facultar a las personas que viven con el VIH para evitar contraer nuevas ITS y prevenir la transmisión del VIH a otros. Las intervenciones programáticas deben codificarse conforme a sus características de la siguiente manera:

ASC.01.07.01 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV: intervenciones orientadas a promover las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación inter pares.

ASC.01.07.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV

ASC.01.07.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV

ASC.01.07.98 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo

ASC.01.07.99 Otra prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes Programas para fomentar las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación (incluso inter pares), asesoramiento y pruebas del VIH voluntarias y confidenciales, prevención de la transmisión sexual del VIH (que incluye preservativos y prevención y tratamiento de las ITS) y acceso sistemático a preservativos masculinos y femeninos. Comunicación interpersonal (cara a cara) para llegar a los profesionales del sexo en riesgo; programas para desarrollar y adquirir aptitudes para negociar un comportamiento más seguro, el cambio de comportamiento y el compromiso sostenido con la prevención de la infección por el VIH. Esta actividad programática debe codificarse y clasificarse en forma cruzada con el segmento poblacional específico que recibe los servicios: *BP.02.02 Profesionales del sexo (PS) y sus clientes*. Las intervenciones programáticas deben codificarse conforme a sus características de la siguiente manera:

ASC.01.08.01 APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes incluye actividades en las que tanto el asesoramiento y las pruebas del VIH son recibidas por personas que desean conocer su estado serológico respecto del VIH (como en el APV tradicional) y según se indique en otros contextos (p. ej., dispensarios de infecciones de transmisión sexual [ITS]). El costo del APV incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

ASC.01.08.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes

ASC.01.08.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes

ASC.01.08.04 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes: intervenciones orientadas a promover las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación inter pares.

ASC.01.08.98 Intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes no desglosadas por tipo

ASC.01.08.99 Otras intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH): Programas orientados a hombres que en forma habitual u ocasional tienen relaciones sexuales con otros hombres. Estos programas incluyen actividades de reducción del riesgo, divulgación (incluso inter pares), asesoramiento y pruebas del VIH voluntarias y confidenciales y prevención de la transmisión sexual del VIH (que incluye preservativos, prevención y tratamiento de ITS). Comunicación interpersonal (cara a cara) para llegar a los HSH; programas para desarrollar y adquirir aptitudes para negociar un comportamiento más seguro, el cambio de comportamiento y el compromiso sostenido con la prevención de la infección por el VIH. Esta actividad programática debe codificarse y clasificarse en forma cruzada con las poblaciones beneficiarias específicas que reciben los servicios: *BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)*. Las intervenciones programáticas deben codificarse conforme a sus características de la siguiente manera:

ASC.01.09.01 APV como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) incluye actividades en las que tanto el asesoramiento como las pruebas del VIH son recibidos por personas que desean conocer su estado serológico respecto del VIH (como en el APV tradicional) y según se indique en otros contextos (p. ej., dispensarios de infecciones de transmisión sexual [ITS]). El costo del APV incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

ASC.01.09.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)

ASC.01.09.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)

ASC.01.09.04 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH): intervenciones orientadas a promover las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación inter pares.

ASC.01.09.98 Intervenciones programáticas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) no desglosadas por tipo

ASC.01.09.99 Otras intervenciones programáticas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI): Programas orientados a reducir el daño producido por el uso de drogas y a reducir el riesgo de propagación. Incluyen un conjunto de opciones terapéuticas, como tratamiento de sustitución y la aplicación de medidas de reducción de daños (divulgación inter pares y programas de suministro de agujas y jeringas estériles), asesoramiento y pruebas del VIH voluntarias y confidenciales y prevención de la transmisión sexual del VIH (que incluye preservativos y prevención y tratamiento de ITS). Esta actividad programática debe codificarse y clasificarse en forma cruzada con las poblaciones beneficiarias específicas que reciben los servicios: *BP.02.01 Consumidores de drogas inyectables (CDI) y sus parejas sexuales.* Las intervenciones programáticas deben codificarse conforme a sus características de la siguiente manera:

ASC.01.10.01 APV como parte de programas para consumidores de drogas inyectables (CDI) incluye actividades en las que tanto el asesoramiento y las pruebas del VIH son

recibidas por personas que desean conocer su estado serológico respecto del VIH (como en el APV tradicional) y según se indique en otros contextos (p. ej., dispensarios de infecciones de transmisión sexual [ITS]). El costo del APV incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

ASC.01.10.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para consumidores de drogas inyectables (CDI)

ASC.01.10.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para consumidores de drogas inyectables (CDI)

ASC.01.10.04 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para consumidores de drogas inyectables (CDI): intervenciones orientadas a promover las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación inter pares.

ASC.01.10.05 Intercambio de jeringas y agujas estériles como parte de programas para consumidores de drogas inyectables (CDI)

ASC.01.10.06 Tratamiento de sustitución de drogas como parte de programas para consumidores de drogas inyectables (CDI)

ASC.01.10.98 Intervenciones programáticas para consumidores de drogas inyectables (CDI) no desglosadas por tipo

ASC.01.10.99 Otras intervenciones programáticas para consumidores de drogas inyectables (CDI) sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo: Programas orientados a reducir los factores de riesgo en el lugar de trabajo. Estos programas brindan servicios de prevención del VIH para empleados y familias de los empleados; algunos de los servicios son: distribución de preservativos masculinos y femeninos, información actualizada, educación y comunicación sobre la prevención del VIH, educación inter pares y cualquier otra comunicación para las actividades destinadas al cambio de comportamiento. Las intervenciones programáticas deben codificarse conforme a sus características de la siguiente manera:

ASC.01.11.01 APV como parte de programas en el lugar de trabajo incluye actividades en las que tanto el asesoramiento como las pruebas del VIH son recibidos por personas que desean conocer su estado serológico respecto del VIH (como en el APV tradicional). El costo del APV incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

ASC.01.11.02 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas en el lugar de trabajo

ASC.01.11.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas en el lugar de trabajo

ASC.01.11.04 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas en el lugar de trabajo: intervenciones orientadas a promover las medidas de reducción del riesgo, entre ellas, divulgación inter pares.

ASC.01.11.98 Intervenciones programáticas en el lugar de trabajo no desglosadas por tipo

ASC.01.11.99 Otras intervenciones programáticas en el lugar de trabajo sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.01.12 Comercialización social del preservativo se refiere a los programas que promueven la accesibilidad y aceptación de los preservativos. Estos programas incluyen campañas públicas para fomentar la compra y la utilización de preservativos y excluyen los comerciales hechos por empresas y los programas de adquisición como servicio público. Las intervenciones programáticas para promover el uso de preservativos como parte de programas destinados a las poblaciones vulnerables, accesibles y más expuestas deben codificarse en su categoría ASC correspondiente (es decir, *ASC.01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV), ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI), ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo* y *ASC.01.17.05 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas de PTMI).*

ASC.01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial se refiere a la adquisición de preservativos masculinos independientemente del modo de distribución (gratuitos, subsidiados o a precios comerciales; accesibilidad para la población general o para grupos específicos). Esto incluye bienes fungibles (preservativos) y cualesquiera otros costos incurridos en la distribución y el suministro. No obstante, no todos los preservativos distribuidos tienen un componente de prevención del VIH (algunas personas utilizan preservativos exclusivamente con fines de anticoncepción). Existen diferentes enfoques para estimar los gastos en la utilización de preservativos en relación al VIH. Un enfoque recomendado es utilizar las encuestas demográficas nacionales disponibles o las encuestas de comportamientos sexuales a fin de determinar la fracción de preservativos atribuible exclusivamente a la anticoncepción. Esta fracción o porcentaje debe ser restada del número total de preservativos estimado para ASC.01.13. Los preservativos masculinos como parte de programas específicos para poblaciones clave y poblaciones que corren mayor riesgo no deben codificarse en ASC.01.13, sino en su categoría ASC correspondiente (esto es, *ASC.01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV), ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI), ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo* y *ASC.01.17.05 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas de PTMI).*

ASC.01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial se refiere a la adquisición de preservativos femeninos independientemente del modo de distribución (gratuitos, subsidiados o a precios comerciales; accesibilidad para las mujeres). La fracción de preservativos femeninos atribuible exclusivamente a la anticoncepción debe restarse del número total de preservativos estimado para ASC.01.14 (tal como se describe en ASC.01.13). La distribución de preservativos femeninos como parte de programas destinados a las poblaciones vulnerables, accesibles y más expuestas deben codificarse en su categoría ASC correspondiente (es decir, *ASC.01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV), ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de*

drogas inyectables (CDI). ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo y *ASC.01.17.05 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas de PTMI).*

ASC.01.15 Microbicidas se refiere a la adquisición de compuestos que se aplican en la vagina o el recto para conferir protección contra las ITS. Una vez que estos productos estén disponibles, el equipo de seguimiento de recursos debe identificar la inversión realizada en programas de distribución de microbicidas que demostraron ser un complemento seguro y eficaz para prevenir, o al menos, reducir las nuevas infecciones por el VIH.

ASC.01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS): Servicios de prevención y atención, incluidos el diagnóstico y el tratamiento, relacionados con las ITS. Desde una perspectiva del VIH, el tratamiento de las ITS se codifica como preventivo (desde la perspectiva del sistema de salud, este tratamiento es curativo). Entre los gastos incurridos para una mejor gestión clínica de las ITS se encuentran las consultas médicas, los análisis y el tratamiento por sífilis, gonorrea, herpes, candidiasis y tricomoniasis. Esta entrada debe codificarse y clasificarse en forma cruzada con las poblaciones beneficiarias específicas que reciben estos servicios (p. ej., *BP.04.01 Personas que asisten a dispensarios de ITS*). Los servicios comprendidos bajo este encabezado son programas orientados a la población en general; los servicios dirigidos a segmentos poblacionales específicos deben codificarse en: *ASC.01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV), ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)* o en *ASC.01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo.*

ASC.01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI) se refiere a los servicios dirigidos a evitar la transmisión maternoinfantil. Entre ellos se incluyen el asesoramiento y las pruebas para embarazadas, la profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos, asesoramiento y apoyo para prácticas seguras de alimentación de lactantes. Los tratamientos antirretrovíricos con PTMI plus deben codificarse en terapia antirretrovírica (tratamiento después del parto) ASC.02.01.03. Cuando una mujer VIH-positiva recibe terapia antirretrovírica antes de saber que está embarazada y no se produce ningún cambio en la prescripción antirretrovírica, el tratamiento antirretrovírico debe incluirse en *ASC.02.01.03 Terapia antirretrovírica*. Debido a la sensibilidad cultural, algunos países rotulan el servicio como «transmisión de progenitor a hijo» para evitar la estigmatización de las mujeres embarazadas y para fomentar el compromiso de los hombres en la prevención del VIH. La prevención de la transmisión de progenitor a hijo se convierte entonces en PTPH. Cuando se dispone de información adecuada, la posición puede dividirse, usando otro dígito, entre:

ASC.01.17.01 Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas en programas de PTMI. Esta categoría incluye actividades en las que tanto el asesoramiento y las pruebas del VIH son recibidas por embarazadas que desean conocer su estado serológico respecto del VIH (como en el APV tradicional) y según se indique en otros contextos (p. ej., dispensarios de infecciones de transmisión sexual [ITS]). El costo de esta actividad incluye todo el proceso de prestación, incluidos el médico, el asesor, el laboratorio y el asesoramiento posterior a la prueba.

ASC.01.17.02 Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos

ASC.01.17.03 Prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna)

ASC.01.17.04 Prácticas de parto como parte de programas de PTMI: incluye atención del parto (tanto parto vaginal como cesárea electiva) y del posparto como parte de programas de PTMI.

ASC.01.17.05 Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas de PTMI llevados a cabo en centros de PTMI o dispensarios prenatales destinados a prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH o las ITS durante el embarazo o la lactancia. Esto incluye preservativos y cualquier otro costo incurrido en la distribución y el suministro.

ASC.01.17.98 Actividades de PTMI no desglosadas por intervención

ASC.01.17.99 Actividades de PTMI sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

ASC.01.18 Circuncisión masculina se refiere a la extirpación del prepucio (pliegue de la piel) que cubre el glande del pene. Es importante identificar una intención de prevenir el VIH cuando se practique la circuncisión masculina. Este procedimiento es común en muchos países como práctica habitual y no está relacionado con una intervención programática sobre el VIH en particular. Cuando las circuncisiones masculinas forman parte de las actividades programáticas de prevención del VIH específicas de un país, el costo de estas intervenciones debe registrarse en esta categoría. Los gastos relacionados con la promoción de la circuncisión masculina como parte de un programa de prevención del VIH también deben contabilizarse aquí.

ASC.01.19 Seguridad hematológica: Los gastos en seguridad hematológica (incluidos los productos sanguíneo y la donación de órganos) y la inversión realizada en actividades complementarias a un programa hematológico coordinado a nivel nacional para prevenir la transmisión del VIH. Esta categoría incluye políticas, infraestructura, equipos e insumos para las actividades de pruebas y la gestión a fin de asegurar un suministro seguro de sangre y productos sanguíneos.

ASC.01.20 Inyecciones médicas seguras: La transmisión médica/seguridad de las inyecciones está dirigida a las actividades de desarrollo de políticas, capacitación en el trabajo, sensibilización y de otra índole destinadas a promover la seguridad de las inyecciones (médicas). Estas incluyen la cadena de distribución y suministro, el costo y la eliminación correcta del equipo de inyección y otros equipos e insumos relacionados. Deben incluirse únicamente los gastos por concepto de prevención de la transmisión del VIH.

ASC.01.21 Precauciones universales (cuando el propósito principal o exclusivo de su adopción sea limitar la transmisión del VIH) se refieren al uso de guantes, barbijos y batas por parte del personal sanitario para evitar la infección por el VIH a través de sangre contaminada. Se trata de prácticas estándar de control de infecciones que deben usarse de manera universal en los ámbitos asistenciales para minimizar el riesgo de exposición a patógenos, p. ej., el uso de guantes, vestimenta de protección, barbijos y gafas de seguridad para prevenir la exposición a tejido, sangre y líquidos corporales, sistemas de gestión de desechos (excepto la eliminación de equipos de inyección, cuyo seguimiento se realiza en *ASC.01.20 Inyecciones médicas seguras*). Esta actividad está dirigida a los agentes de atención sanitaria (*BP.04.05 Agentes de atención sanitaria).* Las precauciones universales se emplean en todo el sistema de salud y no son específicas del sida. Los gastos que entran en la categoría de precauciones universales se limitan a aquellos específicamente destinados a prevenir la transmisión del VIH en los establecimientos de atención sanitaria. Los gastos en procedimientos de seguridad en los bancos de sangre quizás no puedan separarse de otros costos incurridos por esta actividad y se informan en *ASC.01.19 Seguridad hematológica*.

ASC.01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE): incluye intervenciones y fármacos antirretrovíricos después de la exposición al riesgo y puede especificarse agregando un dígito, a saber:

ASC.01.22.01 PPE en ámbitos de atención sanitaria

ASC.01.22.02 PPE después de una exposición de alto riesgo (violencia o violación)

ASC.01.22.03 PPE después de relaciones sexuales sin protección

ASC.01.22.98 Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo

ASC.01.22.99 Profilaxis posterior a la exposición s.c.o.

ASC.01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención incluye todos los programas, las intervenciones y las actividades en materia de prevención para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.01.99 Actividades de prevención sin clasificar en otras categorías (s.c.o) incluye todos los demás programas, intervenciones y actividades en materia de prevención que el país considera relevantes pero que no se enumeran más arriba.

ASC.02 ATENCIÓN y TRATAMIENTO

Atención y tratamiento hace referencia a todos los gastos, las compras, las transferencias y la inversión en los que se incurrió para brindar acceso a actividades en dispensarios, hogares o la comunidad para el tratamiento y la atención de adultos y niños VIH-positivos. El componente de tratamiento y atención incluye las siguientes intervenciones y actividades.

ASC.02.01 Atención ambulatoria es cualquier tipo de atención médica prestada sin que se requiera hospitalización. Se refiere a los gastos destinados a optimizar la calidad de vida de las personas VIH-positivas y sus familias. Se refieren al continuo de atención por medio de terapia antirretrovírica, diagnóstico y alivio de síntomas, apoyo nutricional; apoyo psicológico y espiritual; vigilancia clínica, servicios de laboratorio relacionados y gestión de infecciones oportunistas (excluido el tratamiento de la tuberculosis, que debe incluirse en las subcuentas para tuberculosis) y otras complicaciones relacionadas con el VIH; y atención para el fin de la vida culturalmente apropiada. La atención ambulatoria abarca las siguientes intervenciones y actividades:

ASC.02.01.01 Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP) se refiere a los gastos relacionados con la realización de pruebas del VIH con fines diagnósticos. En determinadas circunstancias, cuando una persona solicite atención médica, es posible que se ofrezcan las pruebas del VIH. Esto puede ser parte del diagnóstico —el paciente presenta síntomas que pueden atribuirse al VIH o tiene una enfermedad asociada con el VIH, como tuberculosis— o bien puede ser un ofrecimiento de rutina para una persona asintomática. Por ejemplo, quizás las pruebas del VIH se ofrezcan en el marco de la evaluación clínica de pacientes con ITS.

El costo de las pruebas incluye una prueba inicial, seguida por una prueba confirmatoria en caso de resultar reactiva. El costo del APIP incluye todo el proceso de prestación: médico, laboratorio y asesoramiento posterior a la prueba. APIP excluye las pruebas encuadradas en

la PTMI y codificadas como *ASC.01.17.01 Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas*. El asesoramiento y pruebas voluntarias es una intervención preventiva y debe codificarse en *ASC.01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)*. ONUSIDA no recomienda la realización de pruebas de carácter obligatorio como parte de los requisitos de una política de empleo o para obtener una visa y tales pruebas deben clasificarse en *ASC. 04.13. Pruebas del VIH obligatorias (no APV)*.

ASC.02.01.02 Profilaxis y tratamiento ambulatorios de infecciones oportunistas (IO).

ASC.02.01.02.01 Profilaxis ambulatoria de infecciones oportunistas (IO): incluye, aunque no exclusivamente, el costo de la isoniazida para prevenir la tuberculosis y el cotrimoxazol para conferir protección contra los patógenos responsables de la neumonía, la diarrea y sus complicaciones. Los niños nacidos de mujeres que viven con el VIH reciben 18 meses de tratamiento con cotrimoxazol con fines profilácticos.

ASC.02.01.02.02 Tratamiento ambulatorio de infecciones oportunistas (IO): se refiere a un conjunto de medicamentos, diagnósticos y atención que se utiliza para el tratamiento de enfermedades relacionadas con el VIH y se brinda de manera ambulatoria. Las IO son enfermedades causadas por diversos microorganismos, algunos de los cuales generalmente no producen enfermedad en personas con sistemas inmunitarios sanos. Las personas que viven con infección por el VIH en estadio avanzado pueden contraer infecciones oportunistas en los pulmones, el cerebro, los ojos y otros órganos. Entre las enfermedades oportunistas de aparición frecuente en personas diagnosticadas con sida se encuentran la neumonía por *Pneumocystis carinii*, la criptosporidiosis, la histoplasmosis y otras infecciones parasitarias, víricas y fúngicas. Deberá informarse el costo total del tratamiento ambulatorio de las infecciones oportunistas, no el costo del tratamiento del sida.

ASC.02.01.02.98 Profilaxis y tratamiento ambulatorios de infecciones oportunistas (IO) no desglosados por tipo

ASC.02.01.03 Terapia antirretrovírica. La terapia específica comprende un grupo completo de fármacos antirretrovíricos recomendados, incluido el costo de la logística de suministro y todo el proceso de prestación del servicio de terapia antirretrovírica (que incluye el costo de los recursos humanos utilizados) tanto para adultos como para niños.[7],[8] El número de personas que reciben tratamiento se basa en pruebas específicas del país de la cobertura actual. La ART incluye todas las modalidades de terapia antirretrovírica. Cuando se recibe un tratamiento agresivo, cuya finalidad es inhibir la replicación viral y retrasar el avance del VIH, la terapia se denomina tratamiento antirretrovírico de alta potencia (HAART); esta subclase se caracteriza por la combinación habitual de tres o más fármacos diferentes como dos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa (INTI) y un inhibidor de la proteasa, dos INTI y un inhibidor no nucleósido de la transcriptasa inversa u otras combinaciones, que se ha demostrado que reducen la presencia del virus a un punto en el que se vuelve no detectable en la sangre del paciente. Cuando se recopila información detallada, puede desglosarse en los siguientes componentes:

ASC.02.01.03.01 Terapia antirretrovírica para adultos

[7] http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/WHO%20Adult%20ART%20Guidelines.pdf

[8] http://www.aids info.nih.gov/

ASC.02.01.03.01.01 ART de primera línea – adultos

ASC.02.01.03.01.02 ART de segunda línea - adultos

ASC.02.01.03.01.03 ART con múltiples fármacos para adultos después del fracaso del tratamiento de segunda línea

ASC.02.01.03.01.98 Terapia antirretrovírica para adultos no desglosada por línea de tratamiento

ASC.02.01.03.02 Terapia antirretrovírica pediátrica

ASC.02.01.03.02.01 ART de primera línea – pediátrica

ASC.02.01.03.02.02 ART de segunda línea – pediátrica

ASC.02.01.03.02.03 ART pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea

ASC.02.01.03.02.98 Terapia antirretrovírica pediátrica no desglosada por línea de tratamiento

ASC.02.01.03.98 Terapia antirretrovírica no desglosada por edad ni por línea de tratamiento.

El término ART (terapia antirretrovírica) claramente hace referencia a una combinación antirretrovírica de al menos tres fármacos. La población de pacientes con infección por el VIH puede clasificarse de la siguiente manera: (a) preART, que recibe atención y profilaxis; (b) ART de primera línea; (c) ART de segunda línea, (d) fracaso del tratamiento de segunda línea, pero aún en tratamiento antirretrovírico con una combinación de múltiples fármacos llamada terapia de rescate o salvataje. La categoría (a) se codifica como *ASC.02.01.08 Atención paliativa ambulatoria*; las (b), (c) y (d) deben codificarse en *ASC.02.01.03 Categoría antirretrovírica.*

La ART debe administrarse dentro de un conjunto de intervenciones de atención, que incluye la provisión de cotrimoxazol profiláctico, la gestión de infecciones oportunistas y las comorbilidades, el apoyo nutricional y los cuidados paliativos. El costo de los recursos humanos utilizados en la prestación de estos servicios debe registrarse explícitamente en diferentes categorías de tratamiento. Las actividades de PTMI más tratamiento antirretrovírico deben asignarse a este código. En el caso de los niños, otras actividades deben codificarse encuadradas en los programas para huérfanos y niños vulnerables (HNV) afectados por el VIH. Los gastos asociados con esta actividad deben contabilizarse según las poblaciones beneficiarias objetivo que reciben los servicios, como mujeres o niños.

ASC.02.01.04 Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica. La nutrición cumple un importante papel en el mantenimiento de la salud de las personas que viven con el VIH. Una nutrición adecuada es fundamental para mantener el sistema inmunitario de una persona, para sostener niveles saludables de actividad física y para la calidad de vida. También es necesaria para obtener beneficios óptimos de la terapia antirretrovírica. La nutrición debería convertirse en parte integral de la respuesta de los países al VIH. El consumo de nutrientes y toda la logística involucrada en el proceso de prestación de apoyo nutricional deben contabilizarse en esta categoría.

ASC.02.01.05 Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH incluye todos los gastos de laboratorio por la realización de recuentos de células CD4, determinación de carga vírica y pruebas de la farmacorresistencia con la finalidad de vigilar la respuesta biológica a la terapia antirretrovírica y evaluar la progresión de la enfermedad en una persona con enfermedad relacionada con el VIH. El recuento de células CD4 es una medición del número de células CD4 presentes en una muestra de sangre. Es uno de los indicadores más útiles de la salud del sistema inmunitario y de la progresión del VIH. Los proveedores de atención sanitaria utilizan los recuentos de células CD4 para determinar cuándo comenzar, interrumpir o detener la terapia contra el VIH, cuándo administrar tratamiento preventivo para infecciones oportunista y para medir la respuesta al tratamiento. Un recuento normal de células CD4 es de entre 500 células/mm^3 y 1400 células/mm^3 de sangre, pero el recuento de cada persona puede variar. En las personas VIH-positivas, un recuento de células CD4 equivalente o inferior a 200 células/mm^3 se considera una condición definitoria de sida. La carga vírica (CV) determina la cantidad de copias de ARN del VIH presentes en una muestra de sangre, informadas como el número de copias de ARN del VIH por ml de plasma sanguíneo. La CV brinda información sobre el número de células infectadas con VIH y constituye un importante indicador de la progresión del VIH y la eficacia de un tratamiento. La CV puede medirse mediante diferentes técnicas, entre ellas, ensayos de ADN ramificado (bDNA, por sus siglas en inglés) y la reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR, por sus siglas en inglés). Las pruebas de CV generalmente se llevan a cabo cuando se diagnostica a una persona la infección por el VIH y se repiten a intervalos periódicos después del diagnóstico. Las pruebas de resistencia consisten en una prueba de laboratorio para determinar si la cepa del VIH de una persona presenta resistencia a alguno de los fármacos contra el VIH y para orientar su tratamiento clínico. Otras pruebas realizadas para vigilar a los pacientes, p. ej., análisis bioquímicos y hematológicos, también deben incluirse como *ASC.02.01.05 Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH*.

La vigilancia de la farmacorresistencia del VIH tiene como finalidad la vigilancia epidemiológica de la prevalencia y la circulación de cepas víricas resistentes entre poblaciones VIH-positivas específicas. Por consiguiente, se informa a las autoridades el número o la proporción de personas VIH-positivas en una población dada cuyo VIH es resistente a determinados fármacos contra el VIH. La actividad anterior realizada con fines epidemiológicos debe codificarse en *ASC.04.06 Vigilancia de la farmacorresistencia del VIH*.

ASC.02.01.06 Programas de atención odontológica para personas que viven con el VIH se refiere a servicios odontológicos y relacionados que se prestan a personas que viven con el VIH.

ASC.02.01.07 Tratamiento psicológico y servicios de apoyo se refiere a los servicios ambulatorios psicológicos para personas que viven con el VIH, que incluyen la consulta y los medicamentos antidepresivos recetados en el tratamiento; por ejemplo, si el Programa Nacional de Sida contrata al psicólogo para la prestación de apoyo y tratamiento psicológico a cualquier persona con VIH, tal contratación debe registrarse en esta categoría de gasto relativo al sida. Esta categoría excluye todos los demás servicios de apoyo psicológico registrados en actividades de APV (esto es, en *ASC.01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV), ASC.01.04.01 APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles, ASC.01.08.01 APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09.01 APV como parte de programas para HSH, ASC.01.10.01 APV como parte de programas para CDI* o *ASC.02.01.08 Atención paliativa* y *ASC.02.01.03 Terapia antirretrovírica*.

ASC.02.01.08 Atención paliativa ambulatoria se refiere al tratamiento del dolor y las molestias que se asocian con el VIH. Esto incluye todas las actividades de apoyo y atención

sanitaria básica, ya sea actividades en el dispensario, el hogar o la comunidad para adultos y niños VIH-positivos y sus familias con el objetivo de optimizar la calidad de vida de las personas VIH-positivas y sus familias durante todo el continuo de atención por medio del diagnóstico y alivio de síntomas y la atención culturalmente apropiada para enfermos terminales. Las actividades de atención y apoyo en dispensarios, hogares o la comunidad para niños VIH-positivos enmarcadas en programas destinados para huérfanos y otros niños vulnerables afectados por el VIH deben codificarse en Huérfanos y niños vulnerables y el tratamiento antirretrovírico debe codificarse en la categoría Terapia antirretrovírica.

ASC.02.01.09 Atención domiciliaria es el apoyo externo para enfermos crónicos con sida. Esto puede incluir, aunque no exclusivamente, las visitas domiciliarias de personal médico o no médico para evaluar las condiciones de vida, atender las necesidades psicológicas y acompañar a enfermos con VIH al hospital. Estas visitas podrían incluir la provisión de apoyo psicológico domiciliario para miembros de la familia y la enseñanza de información básica sobre VIH, primeros auxilios, nutrición, etc.

ASC.02.01.09.01 Atención médica domiciliaria: atención médica menor, insumos para la atención médica, que incluye principalmente los recursos humanos (enfermeros, asistentes sociales u otro personal pertinente). Esta categoría no incluye Terapia antirretrovírica (ASC.02.01.03), apoyo nutricional para ART (ASC.02.01.04), tratamiento y apoyo psicológico (ASC.02.01.07), ni Atención paliativa (ASC.02.01.08).

ASC.02.01.09.02 Atención domiciliaria no médica no sanitaria.

ASC.02.01.09.98 Atención domiciliaria no desglosada por tipo.

ASC.02.01.10 Medicina tradicional y servicios de atención y tratamiento informales. La medicina tradicional se refiere a las prácticas, los métodos, el conocimiento y las creencias en relación con la salud que incorporan medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, ejercicios y técnicas manuales, aplicados en forma individual o en combinación para tratar, diagnosticar y prevenir el VIH o mantener el bienestar, p. ej., medicina china tradicional, homeopatía, naturismo, medicina naturalista y métodos quiroprácticos. Las terapias complementarias son formas adicionales de tratamiento utilizadas como adyuvantes a la terapia convencional, mientras que las terapias alternativas se usan en reemplazo de la terapia convencional. Estos servicios generalmente están a cargo de proveedores alternativos e informales y específicamente incluyen actividades relacionadas con el sida.

ASC.02.01.98 Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención incluye todas las intervenciones y los servicios ambulatorios para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de tres dígitos.

ASC.02.01.99 Otros servicios de atención ambulatoria sin clasificar en otras categorías (s.c.o.). Incluye todas las demás intervenciones y actividades ambulatorias no registradas más arriba y que el país considera gastos relevantes.

ASC.02.02 Atención hospitalaria: Todas las actividades de atención en el hospital para adultos y niños VIH-positivos destinadas al tratamiento de enfermedades relacionadas con el VIH por medio de procedimientos diagnósticos, cirugía, cuidados intensivos y atención hospitalaria general. El tratamiento hospitalario para infecciones oportunistas debe registrarse en ASC.02.02.01. Si bien el tratamiento antirretrovírico por lo general se brinda de forma

ambulatoria, debe codificarse en ASC.02.01.03, independientemente del ámbito donde se brinde: ambulatorio, dispensario u hospital.

ASC.02.02.01 Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas (IO): se refiere a un conjunto de medicamentos, diagnósticos y atención utilizado para el tratamiento de enfermedades relacionadas con el VIH. Las IO son enfermedades causadas por diversos microorganismos, algunos de los cuales generalmente no producen enfermedad en personas con sistemas inmunitarios sanos. Las personas que viven con infección por el VIH en estadio avanzado pueden contraer infecciones oportunistas en los pulmones, el cerebro, los ojos y otros órganos. Entre las enfermedades oportunistas de aparición frecuente en personas diagnosticadas con sida se encuentran la neumonía por *Pneumocystis carinii*, la criptosporidiosis, la histoplasmosis y otras infecciones parasitarias, víricas y fúngicas.

ASC.02.02.02 Atención paliativa hospitalaria se refiere al tratamiento del dolor y las molestias que se asocian con el VIH. Incluye toda la atención sanitaria básica hospitalaria y las actividades de apoyo destinadas a optimizar la calidad de vida para personas VIH-positivas durante todo el continuo de atención por medio del diagnóstico y el alivio de síntomas y la atención culturalmente apropiada para enfermos terminales. Las actividades de atención y apoyo hospitalarios en dispensarios para niños VIH-positivos enmarcadas en programas destinados a huérfanos y otros niños vulnerables afectados por el VIH deben codificarse en Huérfanos y niños vulnerables y el tratamiento antirretrovírico debe codificarse en la categoría Terapia antirretrovírica.

ASC.02.02.98 Servicios de atención hospitalaria no desglosados por intervención incluye todas las intervenciones y los servicios hospitalarios para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de tres dígitos.

ASC.02.02.99 Otros servicios de atención hospitalaria sin clasificar en otras categorías (s.c.o.). Incluye todas las demás intervenciones y actividades de atención hospitalaria no registradas más arriba y que el país considera gastos relevantes.

ASC.02.03 Traslado de pacientes y rescate de emergencia: incluye el traslado en ambulancia y todos los demás medios de transporte utilizados para pacientes VIH-positivos que reciben tratamiento, y los costos incurridos por familiares que viajan para brindar compañía y asistencia a estos pacientes.

ASC.02.98 Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención incluye los programas, intervenciones y servicios de atención y tratamiento para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.02.99 Servicios de atención y tratamiento sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) Incluye todos los demás programas, intervenciones y actividades de atención y tratamiento no registrados más arriba y que el país considera gastos relevantes. El equipo de seguimiento de recursos creará subencabezamientos para brindar un panorama completo de todos los gastos asignados a la atención y el tratamiento de personas que viven con el VIH y pacientes con enfermedad relacionada con el VIH en etapa avanzada y que no se registran más arriba (p. ej., algunos tipos de cáncer). Estos servicios están destinados a personas que viven con el VIH y a pacientes con enfermedad relacionada con el VIH en etapa avanzada y deben codificarse en ASC.02.99.

ASC.03 HUÉRFANOS y NIÑOS VULNERABLES (HNV)

Un huérfano se define como un menor de 18 años que ha perdido a uno o ambos progenitores, independientemente del apoyo económico (ya sea que se relacione o no con el programa nacional de sida). En el contexto de las MEGAS, deben incluirse todos los gastos para sustituir a los padres en el cuidado de sus hijos porque han fallecido a causa del VIH; gastos incurridos para proporcionar mitigación social a todos los huérfanos dobles y la mitad de los huérfanos o los huérfanos de un solo progenitor. En este contexto, niños vulnerables se refiere a aquellos que están próximos a quedar huérfanos y que no reciben apoyo como tales porque al menos uno de sus progenitores está con vida pero gravemente enfermo para cuidarlos.

El equipo de seguimiento de recursos debe tener en cuenta que en África subsahariana los servicios para todos los huérfanos que viven por debajo de la línea de pobreza nacional se consideran relacionados con el sida. Fuera de África subsahariana, el seguimiento de recursos representa la contribución del sida a los programas para huérfanos generales. Esta categoría se refiere a los que viven por debajo de la línea de pobreza que son huérfanos dobles (niños que han perdido a ambos padres), casi huérfanos (niños que quedarán huérfanos en el año siguiente) y la mitad de los huérfanos simples (niños que han perdido a uno de sus padres).

Deben contabilizarse todos los servicios destinados a mejorar las vidas de los huérfanos y otros niños vulnerables y las familias afectadas por el VIH. Los «servicios de salud preventiva para huérfanos y niños vulnerables», debidamente identificados en *ASC.01 Prevención*, no deben contabilizarse dos veces. La atención paliativa, incluir la atención sanitaria básica y el apoyo y la prevención, gestión y tratamiento de TB/VIH, además de los servicios de laboratorio y productos farmacéuticos relacionados, cuando se brindan como parte de programas para huérfanos y otros niños vulnerables afectados por el VIH, debe codificarse en esta clase. Otra atención sanitaria asociada con el continuo de atención de la enfermedad por VIH, incluidos los servicios por VIH/TB, cuando se brinda por fuera de un programa para huérfanos y otros niños vulnerables afectados por el VIH, debe codificarse en función del programa de atención específico. La terapia antirretrovírica para niños debe codificarse en *ASC.02.01.03.02 Terapia antirretrovírica pediátrica*. El componente HNV incluye las siguientes intervenciones y actividades.

ASC.03.01 Educación para HNV. Escuela primaria y secundaria (matrículas escolares, uniformes, libros y suministros, aranceles especiales/evaluaciones).

ASC.03.02 Atención sanitaria básica para HNV se refiere a los servicios básicos de atención infantil, como vacunas, atención sanitaria de rutina, suplementos nutricionales (p. ej., vitaminas, proteínas, etc.), los servicios de salud sexual y reproductiva para niños mayores. Los gastos que se incluirán en este código se relacionan con aquellos destinados a cualquier niño cuyo sustento en principio debe estar a cargo de los progenitores y que, en ausencia de éstos, los programas de protección social costean el acceso a servicios básicos para el niño. Los servicios de salud en este caso no son específicos del VIH. La ART para niños debe codificarse en ASC.02.01.03.02.

ASC.03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV hace referencia al apoyo en especie como mosquiteros, vestimenta y calzado, mantas y ropa de cama, alimentos (no apoyo nutricional relacionado con la ART) y de otra índole. Esta categoría excluye todos los servicios brindados como parte de la atención institucional, codificados en *ASC.03.06 Atención institucional para HNV*.

ASC.03.04 Apoyo comunitario para HNV se refiere a la identificación de HNV en la comunidad, actividades de extensión para HNV, capacitación y apoyo para agentes comunitarios de jornada completa, cuidado de niños.

ASC.03.05 Servicios sociales y costos administrativos incluye certificados de nacimiento y otros trámites administrativos e institucionales necesarios para la puesta en práctica de la atención a HNV. El bienestar infantil, un término utilizado para hacer referencia a una amplia gama de programas sociales que contribuyen al bienestar de niños, debe codificarse en esta categoría.

ASC.03.06 Atención institucional para HNV se refiere a la atención integrada que brinda en un ámbito institucional y que incluye alimentos (que no sea apoyo nutricional relacionado con la ART), atención sanitaria, educación, vestimenta, calzado, ropa de cama, apoyo psicosocial y autosuficiencia económica, y todos los demás servicios que atiendan las necesidades de niños huérfanos. Estos pueden clasificarse como servicios de apoyo, programas complementarios o cuidado sustituto. El cuidado de acogida comunitario es un servicio integrado proporcionado por hogares para niños, orfanatos, escuelas misioneras e internados, correccionales, reformatorios, monasterios y conventos. Esta categoría excluye todos los servicios brindados como parte del apoyo a familias con HNV, codificado en *ASC.03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV*.

ASC.03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervenciones: servicios que atienden las necesidades de huérfanos y niños vulnerables y que están dirigidos específicamente a ellos, para los cuales el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.03.99 Servicios para HNV sin clasificar en otras categorías (s.c.o). Todos los demás servicios no enumerados más arriba que atienden las necesidades de huérfanos y niños vulnerables y que están dirigidos específicamente a ellos.

ASC.04 GESTIÓN y ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS

Los gastos programáticos se definen como aquellos incurridos en los niveles administrativos fuera del punto de prestación de la atención sanitaria. Los gastos programáticos cubren servicios como la gestión de programas de sida, vigilancia y evaluación (V+E), sensibilización, capacitación previa al servicio y mejora de instalaciones a través de la compra de equipos de laboratorio y telecomunicaciones. Esta sección también abarca inversiones de más largo plazo, como construcción de servicios sanitarios, que benefician al sistema de salud en conjunto. Es importante destacar que cuando se vincule los gastos programáticos con el acceso de las personas al tratamiento y la prevención, sólo deberá incluirse la parte de la inversión que contribuye a una respuesta al VIH y que se requiere para financiar los servicios prestados como parte de esta respuesta. El componente de gestión de programas incluye las siguientes intervenciones y actividades:

ASC.04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas se refiere a los gastos incurridos en el nivel administrativo fuera del punto de prestación de atención sanitaria, que incluye la divulgación de información estratégica y sobre prácticas óptimas (eficiencia y eficacia de programas, planificación/evaluación de los esfuerzos de prevención, atención y tratamiento; análisis y aseguramiento de la calidad de los datos demográficos y sanitarios relacionados con el VIH y la puesta a prueba de modelos de ejecución aun cuando estos puedan realizarse en una institución de prestación). También se incluyen en este componente las actividades de coordinación, por ejemplo, en apoyo de los principios de los «Tres unos»: coordinación de un único marco aprobado de acción sobre el sida y apoyo para establecer o fortalecer una autoridad nacional coordinadora del sida. También se incluyen los gastos relacionados con la realización de planificación estratégica nacional en materia de sida y de planificación de recursos humanos (p. ej., a nivel distrital). El seguimiento de los recursos humanos dentro de los costos de programas es diferente de los desembolsos de recursos humanos según se informa para el personal que presta servicios de prevención y tratamiento —ASC.01 y ASC.02— porque se ofrecen como parte de

los servicios de atención sanitaria (p. ej., sueldo de un médico dedicado a la PTMI, que sería un componente de PTMI y debe contabilizarse como factor de producción de la ASC relacionada con la PTMI).

ASC.04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos. Costos incurridos en la gestión de programas encuadrados en la respuesta nacional al VIH, en la provisión de supervisión administrativa de rutina y *ad hoc* y asistencia técnica al personal del programa, sin incluir a aquellos codificados en *ASC.04.09 Supervisión del personal y seguimiento de pacientes.* Los gastos destinados a la búsqueda y contratación de un agente de financiación autorizado para asumir la función de compra para determinada categoría de gasto relativo al sida también se incluyen en ASC.04.02. Éste puede ser un proceso de múltiples niveles, identificado y vigilado o externo al proceso de financiación propiamente dicho. Esta partida tiene como finalidad hacer un seguimiento de los costos de este procedimiento. Esta categoría registra un proceso, que en ocasiones es de varios niveles, por el cual el diseñador o diseñador primario de un programa de VIH decide delegar a un agente la dirección de un programa. Los gastos operativos relacionados con la gestión de fondos deben registrarse aquí.

ASC.04.03 Vigilancia y evaluación: El propósito de la V+E es suministrar los datos requeridos para: 1) orientar la planificación, coordinación y ejecución de la respuesta al VIH; 2) evaluar la eficacia de la respuesta al VIH y 3) identificar las áreas programáticas que deben mejorarse. Además, los datos de V+E son necesarios para asegurar la rendición de cuentas a aquellos afectados por el VIH, además de aquellos que proporcionan los recursos económicos para la respuesta al VIH.[9] Por consiguiente, V+E incluye los gastos relativos a la constatación de la dirección y el mayor logro obtenido al medir el progreso del programa, los comentarios con fines de rendición de cuentas y calidad y la realización de una evaluación programática específica, la puesta en marcha y actualización de sistemas de gestión de la información (p. ej., otros sistemas de información de vigilancia y gestión sanitaria), la evaluación de los esfuerzos de prevención, atención y tratamiento. Los gastos en V+E deben incluir los sueldos del personal que ejecuta los programas de V+E. Los gastos incurridos para las MEGAS Medición del Gasto en Sida deberán incluirse en este código.

ASC.04.04 Investigación de operaciones. Se refiere a las inversiones y los gastos incurridos en la realización de investigación de operaciones aplicadas con el objetivo de mejorar la gestión, prestación y calidad de los servicios sanitarios. Se espera que un investigador de operaciones que se encuentra ante un problema nuevo pueda determinar qué técnicas son las más apropiadas teniendo en cuenta la naturaleza del sistema, los objetivos para la mejora y las limitaciones de tiempo y potencia de cálculo.

ASC.04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia). Esta categoría incluye los gastos en el registro y el procesamiento de información que se utilizará para documentar la incidencia y la prevalencia específica de la epidemia tanto en la población general como en determinadas poblaciones. También se incluyen en este componente los estudios centinela, la notificación obligatoria de casos y los análisis epidemiológicos. La vigilancia implica la recopilación permanente y sistemática, el análisis y la interpretación de datos sobre una enfermedad o problema de salud. La recolección de muestras de sangre con fines de vigilancia se denomina serovigilancia. Los sistemas de vigilancia del VIH de segunda generación, que se basan en el sistema existente de recopilación de datos de un país, están diseñados de manera que puedan adaptarse y modificarse para satisfacer las necesidades concretas de diferentes epidemias. Por

[9] Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System, ONUSIDA/MERG, abril de 2008.

ejemplo, la vigilancia del VIH en un país con una epidemia predominantemente heterosexual variará de manera radical de la vigilancia que se realice en un país en el que la infección por el VIH prevalezca entre HSH o CDI. La vigilancia para la farmacorresistencia debe registrarse en *ASC.04.06 Vigilancia de la farmacorresistencia del VIH*. Los programas de vigilancia tienen como finalidad mejorar la calidad y diversidad de las fuentes de información mediante el desarrollo y la aplicación de protocolos de estudio normalizados y rigurosos, utilizando métodos y herramientas apropiados.

ASC.04.06 Vigilancia de la farmacorresistencia del VIH incluye el establecimiento de centros centinela, las operaciones, los materiales y los artículos de laboratorio, y la integración y el apoyo de las actividades de un Comité Nacional de Farmacorresistencia del VIH. La vigilancia de la farmacorresistencia del VIH tiene como finalidad la vigilancia epidemiológica de la prevalencia y la determinación de la circulación de cepas víricas resistentes entre poblaciones VIH-positivas específicas. Esto informa el número o la proporción de personas VIH-positivas en una población dada cuyo VIH es resistente a determinados fármacos contra el VIH. La prueba genotípica de la resistencia a fármacos antirretrovíricos (GART, por sus siglas en inglés) determina si una cepa en particular del VIH tiene mutaciones genéticas específicas asociadas con la farmacorresistencia. La prueba analiza una muestra del virus de la sangre de una persona para identificar la presencia de mutaciones genéticas asociadas con la resistencia a fármacos específicos. El ensayo fenotípico es diferente de un ensayo genotípico; el primero utiliza un método indirecto y determina mediante un experimento directo si una cepa en particular de VIH es resistente a los fármacos antirretrovíricos.

ASC.04.07 Sistemas de suministro de fármacos incluye los procesos de adquisición, la logística, el transporte y el suministro de antirretrovíricos y otros fármacos esenciales para la atención de personas que viven con el VIH. La finalidad de estos gastos es aumentar la capacidad de los sistemas de logística y suministro de medicamentos, incluidos la dotación de personal, el desarrollo de sistemas administrativos y la mejora de la infraestructura de transporte. Estas actividades implican sistemas de apoyo para productos farmacéuticos, tecnologías de diagnóstico, equipos médicos, artículos básicos médicos e insumos para brindar atención y tratamiento a las personas que viven con el VIH e infecciones relacionadas. Esto incluye el diseño, el desarrollo y la puesta en marcha de sistemas mejorados para previsión, adquisición, almacenamiento, distribución y vigilancia de eficacia de productos farmacéuticos contra el VIH y de artículos básicos e insumos pertinentes. Esta categoría incluye el gasto real incurrido para mejorar el proceso de pedido, adquisición, envío y entrega de la variedad completa de productos farmacéuticos, tecnologías diagnósticas y otros artículos básicos médicos relacionados con el VIH. Los fármacos antirretrovíricos adquiridos y entregados deben codificarse en *ASC.02.01.03 Terapia antirretrovírica*.

ASC.04.08 Tecnología de la información. La puesta en marcha y las actualizaciones de sistemas de información, software y hardware integrados en redes informáticas para gestionar los datos relacionados con el VIH.

ASC.04.09 Seguimiento de pacientes. Las actividades y los recursos para proporcionar apoyo para la observancia o la preparación para el tratamiento deben contabilizarse en forma explícita. Se deben incluir los recursos y el personal que trabaja sobre el terreno en actividades de supervisión o en el seguimiento directo de pacientes para velar por el cumplimiento y la preparación del tratamiento. Estas actividades deben contabilizarse explícitamente para los pacientes VIH-positivos y poblaciones especiales (p. ej., CDI). Los sueldos del personal requerido para brindar servicios de tratamiento y atención están cubiertos hasta cierto punto en *ASC.02 Atención y tratamiento* (p. ej., agentes de salud comunitarios) y el componente de recursos humanos en *ASC.05.01 Incentivos monetarios*.

ASC.04.10 Mejora y construcción de infraestructura trata de las inversiones, compras y gastos en construcción, refacción, alquiler, adquisición (equipos, insumos, muebles y vehículos), gastos operativos y/o instalación para la ejecución de programas del VIH. La categoría incluye inversiones en capital para construir infraestructura destinada a brindar servicios relacionados con el VIH. Entre las inversiones en programas se encuentran los altos costos fijos de arranque (p. ej., compra de computadoras y conectividad para el correo electrónico), específicamente las actividades para la vigilancia clínica y la compra de nuevos equipos. También se incluyen el desarrollo y el fortalecimiento de las instalaciones de laboratorio para apoyar las actividades relacionadas con el VIH, entre ellas, compra de equipos y artículos básicos, provisión de garantía de calidad, capacitación de personal y otro tipo de asistencia técnica.

ASC.04.10.01 Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio

ASC.04.10.02 Construcción de nuevos centros de salud incluye la inversión realizada en instalaciones nuevas para gestionar la prevención, el tratamiento y la atención de personas que viven con el VIH.

ASC.04.10.98 Mejora y construcción de infraestructura no desglosados por intervención

ASC.04.10.99 Mejora y construcción de infraestructura sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV). En algunos países, las pruebas del VIH se realizan de manera obligatoria como parte de los requisitos de una política de empleo o para obtener una visa. Si bien el ONUSIDA no recomienda las pruebas obligatorias como parte de las estrategias de prevención o de atención y tratamiento, algunos países erogan gran cantidad de fondos en esta intervención.

ASC.04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo incluye todos los gastos de programas para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.04.99 Gestión y administración de programas sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) incluye todos los demás gastos de programas no enumerados más arriba.

ASC.05 RECURSOS HUMANOS

Esta categoría se refiere a los servicios de la fuerza laboral a través de enfoques para la capacitación, la contratación, la retención, el despliegue y la recompensa por buen desempeño de directores y trabajadores sanitarios por el trabajo en el campo del VIH. La fuerza laboral relacionada con el VIH no se limita al sistema de salud. En esta categoría se incluye el pago directo de beneficios salariales para trabajadores sanitarios. Estos gastos tienen como finalidad garantizar la disponibilidad de recursos humanos a partir de los existentes actualmente en el sector salud. Por lo tanto, sólo apuntan a incluir los incentivos adicionales para este propósito. El costo directo asociado con los recursos humanos se incluye en los costos de cada una de las demás categorías de gasto.

Por ejemplo, los recursos humanos se registran dentro de los costos unitarios de las intervenciones de prevención y tratamiento (*ASC.01 Prevención* y *ASC.02 Atención y tratamiento)* y, en lo que respecta a los recursos humanos requeridos fuera del punto de prestación de atención, se incluyen en los costos de programas también (*ASC.04 Gestión de programas*).

Actualmente, los incentivos para recursos humanos abarcan principalmente a enfermeros y médicos; en un enfoque más amplio de salud pública, el concepto también debe aplicarse a los incentivos monetarios proporcionados a asesores, oficiales clínicos, encargados de brindar apoyo para el cumplimiento terapéutico y el personal de laboratorio.

ASC.05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos.

ASC.05.01.01 Incentivos monetarios para médicos. Los beneficios salariales para el personal de enfermería y los médicos incorporados en el paquete remunerativo total como forma de atraer y retener recursos humanos para la salud.

ASC.05.01.01.01 Incentivos monetarios para médicos, para prevención.

ASC.05.01.01.02 Incentivos monetarios para médicos, para atención y tratamiento.

ASC.05.01.01.03 Incentivos monetarios para médicos, para gestión y administración de programas.

ASC.05.01.01.98 Incentivos monetarios para médicos no desglosados por intervención.

ASC.05.01.01.99 Incentivos monetarios para médicos sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.05.01.02 Incentivos monetarios para el personal de enfermería. Los beneficios salariales para el personal de enfermería incorporados en el paquete remunerativo total como forma de atraer y retener recursos humanos para la salud.

ASC.05.01.02.01 Incentivos monetarios para el personal de enfermería, para prevención.

ASC.05.01.02.02 Incentivos monetarios para el personal de enfermería, para atención y tratamiento.

ASC.05.01.02.03 Incentivos monetarios para el personal de enfermería, para gestión y administración de programas.

ASC.05.01.02.98 Incentivos monetarios para el personal de enfermería no desglosados por intervención.

ASC.05.01.02.99 Incentivos monetarios para el personal de enfermería sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.05.01.03 Incentivos monetarios para otro personal. Beneficios salariales para el personal de laboratorio y otro personal asociado con la prestación de servicios relacionados con el VIH. También se cubre el refuerzo de los cuadros de agentes de salud comunitarios. Esto debería incluir los costos de agentes sanitarios, asistentes sociales, especialmente enfermeros profesionales, oficiales clínicos y técnicos de laboratorio.

ASC.05.01.03.01 Incentivos monetarios para otro personal, para prevención.

ASC.05.01.03.02 Incentivos monetarios para otro personal, para atención y tratamiento.

ASC.05.01.03.03 Incentivos monetarios para otro personal, para gestión y administración de programas.

ASC.05.01.03.98 Incentivos monetarios para otro personal no desglosados por intervención.

ASC.05.01.03.99 Incentivos monetarios para otro personal sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.05.01.98 Incentivos monetarios para recursos humanos no desglosados por personal incluye todos los gastos en programas de incentivos para recursos humanos para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de tres dígitos.

ASC.05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el sida incluye la educación impartida a enfermeros y médicos adicionales que se necesitarán en el futuro. Las actividades para fortalecer o expandir la formación previa al servicio, como capacitación de profesores o desarrollo de planes de estudio, también se codifican en esta categoría.

ASC.05.03 Capacitación. Sesiones de capacitación previa al servicio destinada a todos los profesionales y paraprofesionales pertinentes, tanto sanitarios como no sanitarios. Esto incluye educación continua impartida a través de diversos medios y organizada específicamente para este propósito, como talleres. El apoyo para el desarrollo de áreas de aptitudes específicas también debe incluirse aquí, por ejemplo, el fortalecimiento de la comunicación interpersonal, la mejora de los conocimientos de laboratorio y la educación nutricional para personas que viven con el VIH y sus familias. Esta categoría excluye la tutoría y la capacitación práctica en el trabajo, que se considera parte del servicio relacionado, p. ej., la capacitación durante el servicio (cuando un asistente social o enfermero muestra a familiares qué acciones concretas deben llevarse a cabo para la atención dentro de la familia) para que familiares puedan realizar atención domiciliaria para los miembros de su familia debe contabilizarse como parte de *ASC.02.01.09 Atención domiciliaria*. Esta categoría también excluye la capacitación destinada a que los docentes aumenten su capacidad de suministrar información relacionada con el VIH como parte del programa escolar (que se registra en *ASC.01.05 Jóvenes escolarizados)* y la capacitación para educadores inter pares sobre prevención del VIH (que se registra en ASC.01.02 *Movilización de la comunidad*) para estar acorde al Modelo de Necesidades de Recursos.

ASC.05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo incluye todos los gastos de recursos humanos para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.05.99 Recursos humanos sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) incluye todos los demás gastos de recursos humanos no enumerados más arriba.

ASC.06 PROTECCIÓN SOCIAL y SERVICIOS SOCIALES

Por lo general, protección social se refiere a las funciones de organizaciones gubernamentales o no gubernamentales relativas a la provisión de beneficios monetarios y beneficios en especie a categorías de personas definidas por determinados requisitos como enfermedad, vejez, incapacidad, desempleo, exclusión social, etc. La protección social comprende los servicios sociales personales y la seguridad social. Incluye gastos en servicios y transferencias proporcionados no sólo a personas individuales sino también a hogares, además de los gastos por servicios prestados en forma colectiva.

ASC.06.01 Protección social a través de beneficios monetarios se refiere al apoyo económico condicional o incondicional, como subvenciones y transferencias de dinero (incluye subvenciones para la asistencia social de niños, para cuidado de acogida, por discapacidad, «pensiones médicas», jubilación anticipada y beneficios por discapacidad para las personas que viven con el VIH o miembros de la familia). Las transferencias de dinero y las subvenciones tienen como finalidad reducir la pobreza haciendo a los programas de bienestar social condicionales o incondicionales a las acciones del receptor. Las transferencias de dinero y las subvenciones proporcionan dinero directamente a familias pobres a través de un «contrato social» con los beneficiarios, por ejemplo, para que envíen a sus hijos a la escuela en forma habitual o que los lleven a los centros de salud. Para las familias que viven en la extrema pobreza, el dinero les brinda asistencia de emergencia, mientras que las condiciones impuestas promueven inversiones a más largo plazo en capital humano.

ASC.06.02 Protección social a través de beneficios en especie se refiere a la seguridad alimentaria, cajas de alimentos (no asociadas con el apoyo nutricional para ART), vestimenta, descuentos en matrículas escolares, libros, transporte y cupones de alimentos y otro tipo de apoyo en especie para personas VIH-positivas.

ASC.06.03 Protección social a través de la provisión de servicios sociales se refiere al desarrollo de actividades destinadas a la mitigación social para las personas que viven con el VIH y sus familias, incluidos los gastos de sepelio, honorarios de la funeraria, servicios de guardería y transporte de pacientes.

ASC.06.04 Generación de ingresos específicos del VIH se relaciona con los proyectos y las iniciativas para desarrollar programas de obras públicas, desarrollo de aptitudes, empleo protegido, medios de vida, microcréditos y financiación. También se incluyen aquí las pequeñas subvenciones destinadas a actividades comerciales para personas que viven con el VIH.

ASC.06.98 Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo incluye todos los gastos de servicios de protección social y servicios sociales para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.06.99 98 Servicios de protección social y servicios sociales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) incluye todos los demás tipos de apoyo económico directo y asistencia social proporcionados a familias afectadas por el VIH que comprenda un aspecto de la protección social no incluido más arriba.

ASC.07 ENTORNO FAVORABLE

ASC.07.01. Sensibilización.10 Sensibilización en el campo del VIH incluye un conjunto completo de servicios que generan un espectro más amplio y de mayor alcance de apoyo de los principios clave y las acciones esenciales para promover la prevención del VIH y reducir el estigma y la discriminación. También incluye la promoción de la ampliación de programas nacionales y regionales del VIH por parte de gobierno nacional en conjunto con asociados claves, como donantes bilaterales y multilaterales, la sociedad civil y el sector privado.

También se incluyen la promoción y el apoyo del desarrollo de un grupo interesado sólido en relación al VIH a nivel regional y nacional, entre la sociedad civil, que incluya: grupos comunitarios, responsables de formular políticas, personas influyentes, líderes de organizaciones basadas en

[10] Anteriormente estaba rotulado como ASC.07.01 Sensibilización y comunicación estratégica.

la fe, grupos de mujeres, líderes de la juventud y personas que viven con el VIH, para fortalecer su capacidad de abogar por la prevención, la atención y el apoyo social eficaces en relación al VIH. Gastos en todas las actividades de sensibilización destinadas a perfeccionar la respuesta nacional al VIH. Los gastos relacionados con la comunicación estratégica (p. ej., distribución de información estratégica) y el desarrollo de políticas deben registrarse en *ASC.04.01. Planificación, gestión y coordinación de programas.*

ASC.07.02. Programas de derechos humanos cubre todas las actividades y los recursos invertidos para la protección de derechos humanos, los aspectos legislativos de un numerosas áreas de la vida social, como empleo y discriminación, educación, libertad, asociación, movimiento, expresión, intimidad, asesoramiento y servicios jurídicos, esfuerzos por erradicar la discriminación y mejorar la accesibilidad a los servicios sociales y sanitarios. La sensibilización respecto de los derechos humanos debe codificarse como *ASC.07.01 Sensibilización.* Los programas enfocados en los derechos humanos de mujeres y niñas debe codificarse como *ASC.07.04 Programas específicos del sida orientados a las mujeres.*

ASC.07.02.01 Programas de derechos humanos que faculten a las personas a reivindicar sus derechos brindándoles conocimiento y compresión de sus derechos y responsabilidades en virtud de los derechos humanos o los sistemas jurídicos nacionales, incluida la difusión de información y materiales relacionados con los derechos humanos. Esto incluye los programas de derechos humanos dirigidos a la población general en epidemias generalizadas y concentradas. Esta categoría incluye programas autónomos específicos cuya finalidad es facultar y capacitar a los miembros de grupos vulnerables para participar de manera válida en los procesos de toma de decisiones. Cuando la consulta sobre derechos humanos forma parte de la comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) para determinadas poblaciones más expuestas u otras poblaciones clave y vulnerables, estos gastos deben incluirse en las categorías respectivas en Prevención.

ASC.07.02.02 Provisión de servicios jurídicos y asesoramiento para promover el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento: incluye los costos de la consultoría jurídica, la representación legal de las personas en tribunales y los gastos relacionados.

ASC.07.02.03 Desarrollo de la capacidad en derechos humanos incluye, aunque no exclusivamente, las actividades específicas dirigidas a instituciones nacionales de derechos humanos, defensores del pueblo u otros órganos independientes cuya finalidad sea fortalecer la protección contra las violaciones de los derechos humanos que se relacionen con el VIH o aumenten la vulnerabilidad a contraer la infección.

ASC.07.02.98 Programas de derechos humanos no desglosados por tipo.

ASC.07.02.99 Programas de derechos humanos sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

ASC.07.03 Desarrollo institucional específico del sida. Se refiere a la inversión en el desarrollo de capacidad de las organizaciones no gubernamentales (entre ellas, organizaciones basadas en la fe). Incluye el fortalecimiento de la capacidad de instituciones locales clave para poner en marcha programas de VIH de manera eficaz y con una dependencia cada vez menor de la asistencia técnica externa. A su vez, esto engloba los servicios que mejoran la gestión financiera, la gestión de recursos humanos, la garantía de calidad, la planificación estratégica y el liderazgo y la coordinación de organizaciones asociadas. Los gastos realizados en el desarrollo institucional de organizaciones nacionales, p. ej. la Autoridad Nacional Coordinadora del Sida, se registran en ASC.04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas.

ASC.07.04 Programas específicos del sida orientados a las mujeres. Los programas dirigidos a las mujeres y niñas, además de aquellos incluidos explícitamente en las categorías de gasto descritas más arriba, por ejemplo actividades mejoradas de salud reproductiva, asistencia y asesoramiento para mujeres abusadas y programas para proteger los derechos de propiedad y sucesión de mujeres y niñas.

ASC.07.05 Programas para reducir la violencia de género. Programas para reducir la violencia contra las mujeres. La violencia de género, conocida también como violencia contra las mujeres (VCM), constituye un importante problema de salud pública y derechos humanos en todo el mundo. La VCM tiene implicaciones para la transmisión del VIH y muchas veces no se tiene en cuenta. Los gastos para la respuesta a la violencia sexual incluyen el diseño de políticas sociales y sanitarias, todos los servicios que brindan atención integral, sensible y de calidad a las víctimas de la violencia sexual. Los gastos abarcan diversas áreas: asistencia y asesoramiento dirigidos a mujeres abusadas, promoción y medidas normativas que respalden la prestación de servicios integrales y éticos a personas que han sido víctimas de violencia sexual; actividades de los departamentos de policía, servicios de salud, fiscales, organismos de asistencia social y proveedores de servicios que no pertenecen al gobierno, como centros de crisis por violaciones. La profilaxis posterior a la exposición de riesgo por violencia o violación debe codificarse en *ASC.01.22.02 Profilaxis posterior a la exposición de alto riesgo.*

ASC.07.98 Actividades de entorno favorable no desglosadas por tipo incluye todos los programas de habilitación ambiental y comunitaria para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.07.99 Actividades de entorno favorable sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) incluye todos los demás programas de habilitación ambiental y comunitaria no incluidos en las clases anteriores.

ASC.08 INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON EL VIH (excluida la investigación de operaciones)

La investigación relacionada con el VIH se define como la generación de conocimiento que puede utilizarse para prevenir la enfermedad y promover, restablecer, mantener, proteger y mejorar el desarrollo de la población y el bienestar de las personas. Cubre los investigadores y profesionales que participan en la concepción o creación de nuevos conocimientos, productos, procesos, métodos y sistemas para el VIH y en la gestión de programas dedicados al VIH y el sida. También deben incluirse los directores y administradores cuando dedican al menos 10% de su tiempo en apoyo de las actividades de investigación. Los investigadores incluyen estudiantes de posgrado pero no técnicos. Los técnicos y personal equivalente son personas cuyas tareas principales requieren conocimiento técnico y experiencia. Participan en I+D realizando tareas científicas y técnicas que implican la aplicación de conceptos y métodos operativos, normalmente bajo la supervisión de los investigadores. Esta categoría excluye la investigación de operaciones sobre sistemas sanitarios con el objeto de mejorar los resultados de salud, incluida la evaluación de proyectos o programas, que debe ser codificada en ASC.04.04.

La investigación —a excepción de la investigación de operaciones— no está vinculada directamente con la prestación de servicios y, por lo tanto, podría considerarse un componente satélite de la respuesta ampliada al VIH. Se debe tener cuidado de clasificar correctamente las actividades de investigación y no incluir otras actividades que suelen confundirse con investigación, como estudios poblacionales para la vigilancia epidemiológica o la vigilancia y evaluación de los programas. Las siguientes actividades se incluyen cuando se relacionan directamente con el VIH y las actividades de seguimiento de recursos en el marco de las MEGAS se consideran optativas.

ASC.08.01 Investigación biomédica, que comprende el estudio de la detección, la causa, el tratamiento y la rehabilitación de personas con enfermedades o afecciones específicas, el diseño de métodos, fármacos y dispositivos para tratar estos problemas de salud e investigaciones científicas en áreas como las bases celulares y moleculares de la enfermedad, la genética y la inmunología.

ASC.08.02 Investigación clínica, que se basa en la observación y el tratamiento de pacientes o voluntarios.

ASC.08.03 Investigación epidemiológica, que se ocupa del estudio y el control de enfermedades y exposiciones y otras situaciones que se sospechan son perjudiciales para la salud: se debe tener cuidado de excluir la vigilancia epidemiológica.

ASC.08.04 Investigación en ciencias sociales, que investiga los amplios aspectos sociales del VIH.

ASC.08.04.01 Investigación comportamental, que se asocia con los factores de riesgo para la mala salud y la enfermedad con miras a promover la salud y prevenir la enfermedad. Se debe tener cuidado de excluir la vigilancia epidemiológica y la evaluación de intervenciones preventivas.

ASC.08.04.02 Investigación en economía, que investiga un amplio espectro de aspectos económicos del VIH y la epidemia de sida.

ASC.08.04.98 Investigación en ciencias sociales no desglosada por tipo

ASC.08.04.99 Investigación en ciencias sociales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

ASC.08.05 Investigación relacionada con las vacunas. Actividades específicas destinadas a respaldar la investigación básica, de laboratorio, clínica y relacionada con el campo para desarrollar y probar una vacuna contra el VIH.

ASC.08.98 Actividades de investigación relacionada con el VIH no desglosadas por intervención incluye los programas de investigación relacionada con el VIH para los que el equipo de seguimiento de recursos no dispone de información para clasificarlos en una categoría ASC específica de dos dígitos.

ASC.08.99 Actividades de investigación relacionada con el VIH sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) incluye todos los demás programas de investigación relacionada con el VIH no incluidos en las clases anteriores.

1.2 Poblaciones beneficiarias objetivo/previstas (BP): definiciones y descripciones

Las poblaciones presentadas aquí son aquellas a las que se destinan o se prevén explícitamente los beneficios de actividades específicas, es decir, los receptores previstos de los distintos servicios. La identificación de la población beneficiaria (BP) tiene como finalidad cuantificar los recursos que se asignan específicamente a una población como parte del proceso de prestación de servicios de una intervención programática. La BP se seleccionará en función de la intención o el objetivo del gasto en dicha intervención programática. Esto representa un resultado vinculado a los recursos invertidos, independientemente de su eficacia o cobertura efectiva.

En principio, la identificación de las BP está dictada por el uso previsto de los fondos. Por ejemplo, si se llega a los miembros de las poblaciones más expuestas (PME) mediante servicios destinados a la población general, el gasto debe contabilizarse para ésta última y no puede atribuirse a ninguna población PME específica.

La clasificación de poblaciones beneficiarias de la MEGAS no está pensada como directriz para definir poblaciones por sus características, lo que podría hacer que se las considere las más expuestas, clave o prioritarias.[11] Está diseñada como lista exhaustiva de las diferentes poblaciones a las que se considera las poblaciones beneficiarias previstas de los servicios relacionados con el VIH. La mayoría de estas categorías siguen diferentes modalidades de prestación de servicios, estructuras de costo unitario, etc. Es posible que otras poblaciones sean los beneficiarios objetivo de los servicios de VIH y deberán codificarse con los dos últimos dígitos «.99».

Cuando no exista una intención explícita de dirigir los beneficios a una población específica, los gastos deben rotularse como BP.06 Intervenciones no dirigidas. Cuando se desconoce la población objetivo, debe registrarse como no objetivo, puesto que la finalidad es identificar explícitamente a los beneficiarios previstos. Las personas podrían pertenecer a más de una categoría; sin embargo, lo que debe clasificarse es el gasto en función del objetivo principal del programa dependiendo de la puesta en marcha de tales programas, por ejemplo, punto de prestación del servicio, tipo de proveedor de los servicios o estrategia de divulgación específica.

BP.01 PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH (independientemente de que tengan un diagnóstico médico/clínico del sida). Esta BP debe clasificarse en forma cruzada con las ASC, que se realizan porque el beneficiario de la actividad vive con el VIH; por ejemplo, *ASC.02 Atención y tratamiento y ASC.01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a las personas que viven con el VIH*. Si la información está disponible, puede clasificarse en forma cruzada con el grupo demográfico específico. Por ejemplo, los niños varones que reciben ART deben codificarse como *ASC.02.01.03.02 Terapia antirretrovírica pediátrica* y clasificarse en forma cruzada con *BP.01.02.01 Niños varones (menores de 15 años) que viven con el VIH.* Cuando la información disponible no permita la división del gasto por edad y/o por sexo, el gasto se codificará con los dos dígitos finales correspondientes «.98».

BP.01.01 Adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH

BP.01.01.01 Varones adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH

BP.01.01.02 Mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH

BP.01.01.98 Adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH no desglosados por sexo

BP.01.02 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH

BP.01.02.01 Niños varones (menores de 15 años) que viven con el VIH

BP.01.02.02 Niñas (menores de 15 años) que viven con el VIH

[11] Los conceptos relativos a los términos «poblaciones más expuestas y poblaciones clave que corren mayor riesgo» se describen en detalle en: *A guide to monitoring and evaluating national HIV prevention programmes for most-at-risk populations in low-level and concentrated epidemic settings; with applications for generalized epidemics*. ONUSIDA, 2007; y en D*irectrices prácticas para intensificar la prevención del VIH.* ONUSIDA, 2007. Disponible en: http://www.unaids.org.

BP.01.02.98 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH no desglosados por sexo

BP.01.98 Personas que viven con el VIH no desglosadas por edad ni por sexo.

BP.02 POBLACIONES MÁS EXPUESTAS: pueden agruparse en función del comportamiento que adoptan y que las pone en mayor riesgo de exposición al VIH. Esto, a su vez, identifica a aquellas poblaciones que deben ser prioritarias para las actividades de vigilancia y evaluación de los programas nacionales y subnacionales. Entre estos grupos de las poblaciones más expuestas generalmente se encuentran los siguientes: profesionales del sexo (PR), sus clientes, consumidores de drogas inyectables (CDI) y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH). Estas son las poblaciones que tienen más probabilidades de presentar tasas elevadas de intercambio de parejas sexuales, de mantener relaciones sexuales sin protección con múltiples parejas o de utilizar equipos no estériles de inyección de drogas, actividades que los ponen en riesgo de exposición al VIH. Cada PME tiene una ASC específica: *ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes, ASC.01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSM) y ASC.01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI).* Por ejemplo, cualquier intervención dirigida a los profesionales del sexo debe registrarse en *ASC.01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes* y luego clasificarse en forma cruzada con la categoría de tres dígitos específica codificada en *BP.02.02 Profesionales del sexo (PR) y sus clientes.*

BP.02.01 Consumidores de drogas inyectables (CDI) y sus parejas sexuales

BP.02.02 Profesionales del sexo (PR) y sus clientes

BP.02.02.01 Profesionales femeninas del sexo y sus clientes

BP.02.02.02 Profesionales masculinos del sexo travestis (y sus clientes)

BP.02.02.03 Profesionales masculinos del sexo no travestis (y sus clientes)

BP.02.02.98 Profesionales del sexo no desglosados por sexo y sus clientes

BP.02.02.99 Profesionales del sexo sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) y sus clientes

BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSM)

BP.02.98 «Poblaciones más expuestas» no desglosadas por tipo

BP.03 OTRAS POBLACIONES CLAVE incluye poblaciones como huérfanos y niños vulnerables, niños nacidos o por nacer de madres VIH-positivas, refugiados, desplazados internos y migrantes, considerados «poblaciones clave» tanto en función de la dinámica de la epidemia como de la respuesta a ella.

BP.03.01 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)

BP.03.02 Niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH

BP.03.03 Refugiados (desplazados externos)

BP.03.04 Poblaciones desplazadas internas (debido a una emergencia)

BP.03.05 Migrantes/poblaciones móviles

BP.03.06 Grupos indígenas

BP.03.07 Prisioneros y otras personas institucionalizadas

BP.03.08 Conductores de camiones/transportistas y conductores comerciales

BP.03.09 Niños y jóvenes que viven en la calle

BP.03.10 Niños y jóvenes que son miembros de pandillas

BP.03.11 Niños y jóvenes no escolarizados

BP.03.12 Niños y jóvenes institucionalizados

BP.03.13 Parejas de personas que viven con el VIH

BP.03.14 Receptores de sangre o productos sanguíneos

BP.03.98 «Otras poblaciones clave» no desglosadas por tipo

BP.03.99 «Otras poblaciones clave» sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Poblaciones consideradas «población clave» en el país y no incluidas en las clases anteriores.

BP.04 POBLACIONES «ACCESIBLES» ESPECÍFICAS incluyen niños escolarizados, mujeres que asisten a dispensarios de salud reproductiva, personal militar y empleados de fábricas.

BP.04.01 Personas que asisten a dispensarios de ITS

BP.04.02 Estudiantes de escuela primaria

BP.04.03 Estudiantes de escuela secundaria

BP.04.04 Estudiantes universitarios

BP.04.05 Agentes de atención sanitaria

BP.04.06 Marineros

BP.04.07 Personal militar

BP.04.08 Policía y otros servicios uniformados (que no sea personal militar)

BP.04.09 Ex combatientes y otros grupos armados no uniformados

BP.04.10 Empleados de fábricas (esto es, para intervenciones en el lugar de trabajo)

BP.04.98 Poblaciones «accesibles» no desglosadas por tipo

BP.04.99 Poblaciones «accesibles» sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

BP.05 POBLACIÓN GENERAL comprende las intervenciones destinadas a la población general en su conjunto y no a una población clave o accesible en particular. Por ejemplo, una campaña en radio o TV de comunicación para el cambio social y comportamental. El equipo de seguimiento de recursos debe usar las categorías de dos y tres dígitos siempre que disponga de la información necesaria para el seguimiento del segmento específico de la población general, para la cual estaba dirigida la intervención. Si no hay información disponible sobre edad o sexo, las intervenciones dirigidas a la población general deben contabilizarse como *BP.05.98 Población general no desglosada por edad ni por sexo.*

BP.05.01 Población general adulta (mayores de 24 años)

BP.05.01.01 Población de varones adultos

BP.05.01.02 Población de mujeres adultas

BP.05.01.98 Población adulta general (mayores de 24 años) no desglosada por sexo

BP.05.02 Niños (menores de 15 años)

BP.05.02.01 Niños varones

BP.05.02.02 Niñas

BP.05.02.98 Niños (menores de 15 años) no desglosados por sexo

BP.05.03 Jóvenes (entre 15 y 24 años)

BP.05.03.01 Jóvenes varones

BP.05.03.02 Jóvenes mujeres

BP.05.03.98 Jóvenes (entre 15 y 24 años) no desglosados por sexo

BP.05.98 Población general no desglosada por edad ni por sexo

BP.06 INTERVENCIONES NO DIRIGIDAS: Gastos que no corresponden a poblaciones explícitamente seleccionadas o dirigidas. Intervenciones no dirigidas a una población específica o intervenciones que benefician a una población de un modo indirecto, como aquellas que se codifican en *ASC.04 Gestión y administración de programas*, *ASC.05 Recursos humanos* y *ASC.08 Investigación relacionada con el VIH*. Cuando no hubo una intención explícita de dirigir los beneficios a una población específica, los gastos deben rotularse como *BP.06 Intervenciones no dirigidas.* Cuando se desconoce la población objetivo, debe registrarse como *BP.06 Intervenciones no dirigidas*, puesto que la finalidad es identificar explícitamente a los beneficiarios previstos. Las personas podrían pertenecer a más de una categoría; sin embargo, lo que debe clasificarse es el gasto en función del objetivo principal del programa dependiendo de la puesta en marcha de tales programas, por ejemplo, punto de prestación del servicio, tipo de proveedor de servicios o estrategia de divulgación específica.

BP.99 POBLACIONES OBJETIVO ESPECÍFICAS sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): poblaciones objetivo no incluidas en las clases anteriores.

2. Seguimiento de recursos para la producción y la provisión de servicios relacionados con el VIH y el sida

Los proveedores son entidades o personas que participan directamente en la producción, provisión y prestación de servicios a cambio de un pago por su contribución. Los servicios de VIH se suministran en una amplia variedad de ámbitos dentro y fuera del sector de la salud. Entre los proveedores se encuentran el gobierno y otras entidades públicas, organizaciones privadas con y sin fines de lucro, empresas corporativas o no corporativas, personas autónomas cuya actividad se enmarca en los límites de la MEGAS, independientemente de la condición legal formal o informal.

La clasificación de la MEGAS opta por una distinción sistemática, a menos que no sea pertinente/no corresponda, entre *PS.01 Proveedores del sector público*, *PS.02.01 Proveedores sin fines de lucro del sector privado* y *PS.02.02 Proveedores con fines de lucro del sector privado.*

2.1 Proveedores de servicios (PS): definiciones y descripciones

PS.01 PROVEEDORES DEL SECTOR PÚBLICO

Los proveedores públicos son servicios (centrales, regionales, locales) del gobierno territorial, fondos fiduciarios y unidades extrapresupuestarias (instituciones de seguridad social, universidades y establecimientos paraestatales autónomos, unidades empresariales públicas cuyas intervenciones sociales están desvinculadas de sus operaciones en el mercado). *PS.01 Proveedores del sector público* incluye organizaciones gubernamentales que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH.

PS.01.01 Organizaciones gubernamentales: Esta partida comprende las organizaciones públicas que proveen bienes y servicios en la respuesta la VIH y que forman parte del gobierno.

PS.01.01.01 Hospitales: El componente de hospitales públicos incluye actividades hospitalarias de corto y largo plazo, instituciones médicas o quirúrgicas generales o especializadas y de otro tipo para la atención de la salud humana que cuentan con instalaciones para el alojamiento y que se ocupan de brindar tratamiento diagnóstico y médico a pacientes hospitalizados con una amplia variedad de problemas médicos.

PS.01.01.02 Atención ambulatoria: Establecimientos públicos cuya función principal es la provisión de cuidados médicos y otra atención relacionada con el VIH en forma ambulatoria. En esta categoría se incluyen los centros de salud y los centros de salud comunitarios, sean o no específicos para pacientes con VIH. Los hospitales que prestan atención ambulatoria deben clasificarse como hospitales y clasificarse en forma cruzada con la actividad ambulatoria ASC específica que se presta.

PS.01.01.03 Consultorios odontológicos: Consultorios públicos de profesionales odontológicos.

PS.01.01.04 Centros de salud mental y abuso de sustancias: Hospitales y centros de rehabilitación públicos de atención psiquiátrica y de abuso de sustancias.

PS.01.01.05 Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes: Establecimientos públicos cuya función principal es realizar diagnósticos por medio de análisis bioquímicos, pruebas clínicas, radiología y otros aparatos de estudio por imágenes.

PS.01.01.06 Bancos de sangre: Establecimientos públicos cuya actividad principal consiste en recolectar y analizar la sangre y sus derivados.

PS.01.01.07 Servicios de ambulancia: Proveedor público de servicios de transporte por medio de un vehículo adaptado para el traslado de pacientes.

PS.01.01.08 Farmacias y proveedores de artículos médicos: Proveedores públicos de artículos no duraderos (principalmente preservativos), dispositivos protésicos y ortopédicos, artículos semi duraderos, aparatos terapéuticos y otros equipos durables para uso personal. Las farmacias que funcionan dentro de hospitales o centros ambulatorios deben codificarse como hospitales o atención ambulatoria. La dispensación de medicinas a base de hierbas y de otro tipo utilizadas por pacientes de sida, principalmente en África subsahariana y partes de Asia, quizás no se lleve a cabo en puntos de venta convencionales sino en mercados al aire libre; en tal caso, no debe codificarse como Farmacia, sino que se incluirá en la categoría «.99» correspondiente (otros sin clasificar en otras categorías).

PS.01.01.09 Proveedores de atención tradicional o no alopática: Proveedores públicos que ejercen la medicina tradicional. La medicina tradicional se refiere a las prácticas, los métodos, el conocimiento y las creencias en relación con la salud que incorporan medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, ejercicios y técnicas manuales, aplicados en forma individual o en combinación para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades o mantener el bienestar.

PS.01.01.10 Escuelas y centros de capacitación: Incluye proveedores de enseñanza y otras formas de transmisión de conocimiento y aptitudes, por ejemplo, educación para adultos, programas de alfabetización, escuelas y academias militares, escuelas de prisiones, etc., a cualquier nivel o para cualquier profesión, de manera oral o escrita, por radio o televisión u otros medios de comunicación, en sus respectivos niveles de inscripción. Los centros de capacitación incluyen todas las organizaciones cuyas principales categorías de gasto se relacionan con la capacitación de personal, siempre que el VIH sea una especificidad, p. ej., atención clínica, conocimientos de laboratorio, asesoramiento, derechos humanos, sensibilización y género. Según el tipo de institución, la clasificación es la siguiente:

PS.01.01.10.01 Educación primaria

PS.01.01.10.02 Educación secundaria

PS.01.01.10.03 Educación superior

PS.01.01.10.99 Escuelas y centros de capacitación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

PS.01.01.11 Hogares de acogida/albergues: Establecimientos públicos que brindan alojamiento temporal o cuidado y protección para PVV sin hogar.

PS.01.01.12 Orfanatos: Instituciones públicas cuya función principal consiste en el alojamiento y el cuidado de huérfanos, expósitos y niños abandonados. También se las conoce como «hogares comunitarios» o «casas cuna».

PS.01.01.13 Instituciones de investigación: Organizaciones públicas cuya función principal es generar conocimientos nuevos en asuntos de investigación básica, aplicada, operativa y administrativa que incluyen programas que sostienen la respuesta al VIH.

PS.01.01.14 Entidades gubernamentales: Proveedores de bienes y servicios de la respuesta nacional al VIH que forman parte del gobierno general, como la autoridad nacional coordinadora del sida (comisión nacional del sida y/o programa nacional del sida) y los departamentos dependientes de los diferentes ministerios. Estas entidades son principalmente proveedores de actividades de promoción y prevención (incluidas las intervenciones dirigidas a su propio personal), así como la gestión, sensibilización y reglamentación (en especial, comisiones nacionales del sida). El programa nacional del sida, dependiente del Ministerio de Salud, debe codificarse como *PS.01.01.14.02*.

PS.01.01.14.01 Comisión Nacional del Sida: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el sida llevadas a cabo por la comisión nacional del sida o entidad equivalente. No incluye las actividades llevadas a cabo por otras entidades y para las que la comisión nacional del sida actúa como agente exclusivamente.

PS.01.01.14.02 Departamentos dependientes del Ministerio de Salud (incluidos los programas nacionales del sida [PNS] o los programas nacionales de control del sida [PNCS]). Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por departamentos dependientes del Ministerio de Salud, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01* a *PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.03 Departamentos dependientes del Ministerio de Educación: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por departamentos dependientes del Ministerio de Educación, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01 a PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.04 Departamentos dependientes del Ministerio de Desarrollo Social: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por departamentos dependientes del Ministerio de Desarrollo Social, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01 a PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.05 Departamentos dependientes del Ministerio de Defensa: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por departamentos dependientes del Ministerio de Defensa, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01 a PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.06 Departamentos dependientes del Ministerio de Economía: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por departamentos dependientes del Ministerio de Economía, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01 a PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.07 Departamentos dependientes del Ministerio de Trabajo: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por departamentos dependientes del Ministerio de Trabajo, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01 a PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.08 Departamentos dependientes del Ministerio de Justicia: Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por depar-

tamentos dependientes del Ministerio de Justicia, excluidos los proveedores descritos en *PS.01.01.01 a PS.01.01.13*.

PS.01.01.14.99 Entidades gubernamentales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Este punto comprende todas las actividades relacionadas con el VIH llevadas a cabo por entidades dependientes de otros ministerios o la administración pública no registrados en las definiciones anteriores en *PS.01.01.14*, excepto los proveedores descritos en *PS.01.01.01* a *PS.01.01.13*, que deben registrarse en sus correspondientes rubros *PS.01.01.01* a *PS.01.01.13*

PS.01.01.99 Organizaciones gubernamentales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Organizaciones gubernamentales que no están incluidas en ninguna de las definiciones anteriores.

PS.01.02 Organizaciones paraestatales: Este punto comprende las organizaciones que son propiedad total o parcial del gobierno o que son dirigidas en forma total o parcial por éste y que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH.

PS.01.02.01 Hospitales: El componente de hospitales paraestatales incluye actividades hospitalarias de corto y largo plazo, instituciones médicas o quirúrgicas generales o especializadas y de otro tipo para la atención de la salud humana que cuentan con instalaciones para el alojamiento y que se ocupan de brindar tratamiento diagnóstico y médicos a pacientes hospitalizados con una amplia variedad de problemas médicos.

PS.01.02.02 Atención ambulatoria: Establecimientos paraestatales cuya función principal es la provisión de cuidados médicos y otra atención relacionada con el VIH en forma ambulatoria. En esta categoría se incluyen los centros de salud y los centros de salud comunitarios, sean o no específicos para pacientes con VIH. Los hospitales que prestan atención ambulatoria deben clasificarse como hospitales y clasificarse en forma cruzada con la actividad ambulatoria ASC específica que se presta.

PS.01.02.03 Consultorios odontológicos: Consultorios paraestatales de profesionales odontológicos.

PS.01.02.04 Centros de salud mental y abuso de sustancias: Hospitales y centros de rehabilitación paraestatales de atención psiquiátrica y de abuso de sustancias.

PS.01.02.05 Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes: Establecimientos paraestatales cuya función principal es realizar diagnósticos por medio de análisis bioquímicos, pruebas clínicas, radiología y otros aparatos de estudio por imágenes.

PS.01.02.06 Bancos de sangre: Establecimientos paraestatales cuya actividad principal consiste en recolectar y analizar la sangre y sus derivados.

PS.01.02.07 Servicios de ambulancia: Proveedor paraestatal de servicios de transporte por medio de un vehículo adaptado para el traslado de pacientes.

PS.01.02.08 Farmacias y proveedores de artículos médicos: Proveedores paraestatales de artículos no duraderos (principalmente preservativos), dispositivos protésicos y ortopédicos, artículos semiduraderos, aparatos terapéuticos y otros equipos durables para uso personal. Las farmacias que funcionan dentro de hospitales o centros ambulatorios deben codificarse como hospitales o atención ambulatoria. La dispensación de medicinas a base

de hierbas y de otro tipo utilizadas por pacientes de sida, principalmente en África subsahariana y partes de Asia, quizás no se lleve a cabo en puntos de venta convencionales sino en mercados al aire libre; en tal caso, no debe codificarse como Farmacia, sino que se incluirá en la categoría «.99» correspondiente (otros sin clasificar en otras categorías).

PS.01.02.09 Proveedores de atención tradicional o no alopática: Proveedores paraestatales que ejercen la medicina tradicional. La medicina tradicional se refiere a las prácticas, los métodos, el conocimiento y las creencias en relación con la salud que incorporan medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, ejercicios y técnicas manuales, aplicados en forma individual o en combinación para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades o mantener el bienestar.

PS.01.02.10 Escuelas y centros de capacitación: Las escuelas y centros de capacitación paraestatales incluyen proveedores de enseñanza y otras formas de transmisión de conocimiento y aptitudes, por ejemplo, educación para adultos, programas de alfabetización, escuelas y academias militares, escuelas de prisiones, etc., a cualquier nivel o para cualquier profesión, de manera oral o escrita, por radio o televisión u otros medios de comunicación, en sus respectivos niveles de inscripción. Los centros de capacitación incluyen todas las organizaciones cuyas principales categorías de gasto se relacionan con la capacitación de personal, siempre que el VIH sea una especificidad, p. ej., atención clínica, conocimientos de laboratorio, asesoramiento, derechos humanos, sensibilización y género. Según el tipo de institución, la clasificación es la siguiente:

PS.01.02.10.01 Educación primaria

PS.01.02.10.02 Educación secundaria

PS.01.02.10.03 Educación superior

PS.01.02.10.99 Escuelas y centros de capacitación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

PS.01.02.11 Hogares de acogida/albergues: Establecimientos paraestatales que brindan alojamiento temporal o cuidado y protección para PVV sin hogar.

PS.01.02.12 Orfanatos: Instituciones paraestatales cuya función principal consiste en el alojamiento y el cuidado de huérfanos, expósitos y niños abandonados. También se las conoce como «hogares comunitarios» o «casas cuna».

PS.01.02.13 Instituciones de investigación: Organizaciones paraestatales cuya función principal es generar conocimientos nuevos en asuntos de investigación básica, aplicada, operativa y administrativa que incluye programas que sostienen la respuesta al VIH.

PS.01.02.99 Organizaciones paraestatales sin clasificar en otras categorías

PS.01.99 Proveedores del sector público sin clasificar en otras categorías

PS.02 PROVEEDORES DEL SECTOR PRIVADO

Los proveedores privados incluyen actores con y sin fines de lucro. Los proveedores privados pueden ser personas autónomas (que trabajan por cuenta propia), no obstante designadas como «oficinas» (o consultorios) independientemente del tamaño de su establecimiento. *PS.02 Proveedores del sector*

público incluye las organizaciones del sector privado (no gubernamentales) que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH. A los fines de realizar una MEGAS, una organización no gubernamental se define como una organización constituida legalmente y creada por personas u organizaciones privadas sin ninguna participación o representación de ningún gobierno. En los casos en que las organizaciones estén financiadas total o parcialmente por los gobiernos, la ONG mantiene su condición no gubernamental siempre y cuando no permita representantes del gobierno dentro de la membresía de la organización. Una organización no gubernamental es aquella que no forma parte del gobierno local, provincial ni federal. Aun cuando el término organizaciones no gubernamentales generalmente se interpreta como sinónimo de organización sin fines de lucro u organizaciones que tienen objetivos principalmente humanitarios o de cooperación más que comerciales, una organización no gubernamental, en su sentido más amplio, es aquella que no forma parte directamente de la estructura de gobierno. En este aspecto, una organización no gubernamental puede ser con o sin fines de lucro.

PS.02.01 Proveedores basados o no basados en la fe sin fines de lucro: Este punto comprende las organizaciones que brindan bienes y servicios en la respuesta al VIH y que no tienen objetivos comerciales. Las empresas sin fines de lucro, pese a su nombre, pueden obtener ganancias, pero éstas deben utilizarse para beneficio de la organización o los fines para los que se creó la empresa.

PS.02.01.01 Proveedores no basados en la fe sin fines de lucro (excepto las organizaciones basadas en la fe): Este punto comprende las organizaciones que brindan bienes y servicios en la respuesta al VIH y que no tienen objetivos comerciales, a excepción de las organizaciones sin fines de lucro basadas en la fe, que deben codificarse como *PS.02.01.02*.

PS.02.01.01.01 Hospitales: El componente de hospitales sin fines de lucro de corto o largo plazo incluye actividades hospitalarias de corto y largo plazo, instituciones médicas o quirúrgicas generales o especializadas y de otro tipo para la atención de la salud humana que cuentan con instalaciones para el alojamiento y que se ocupan de brindar tratamiento diagnóstico y médicos a pacientes hospitalizados con una amplia variedad de problemas médicos.

PS.02.01.01.02 Atención ambulatoria: Establecimientos sin fines de lucro cuya función principal es la provisión de cuidados médicos y otra atención relacionada con el VIH en forma ambulatoria. En esta categoría se incluyen los centros de salud y los centros de salud comunitarios, sean o no específicos para pacientes con VIH. Los hospitales que prestan atención ambulatoria deben clasificarse como hospitales y clasificarse en forma cruzada con la actividad ambulatoria ASC específica que se presta.

PS.02.01.01.03 Consultorios odontológicos: Consultorios sin fines de lucro de profesionales odontológicos.

PS.02.01.01.04 Centros de salud mental y abuso de sustancias: Hospitales y centros de rehabilitación sin fines de lucro de atención psiquiátrica y de abuso de sustancias.

PS.02.01.01.05 Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes: Establecimientos sin fines de lucro cuya función principal es realizar diagnósticos por medio de análisis bioquímicos, pruebas clínicas, radiología y otros aparatos de estudio por imágenes.

PS.02.01.01.06 Bancos de sangre: Establecimientos sin fines de lucro cuya actividad principal consiste en recolectar y analizar la sangre y sus derivados.

PS.02.01.01.07 Servicios de ambulancia: Proveedor sin fines de lucro de servicios de transporte por medio de un vehículo adaptado para el traslado de pacientes.

PS.02.01.01.08 Farmacias y proveedores de artículos médicos: Proveedores sin fines de lucro de artículos no duraderos (principalmente preservativos), dispositivos protésicos y ortopédicos, artículos semiduraderos, aparatos terapéuticos y otros equipos durables para uso personal. Las farmacias que funcionan dentro de hospitales o centros ambulatorios deben codificarse como hospitales o atención ambulatoria. La dispensación de medicinas a base de hierbas y de otro tipo utilizadas por pacientes de sida, principalmente en África subsahariana y partes de Asia, quizás no se lleve a cabo en puntos de venta convencionales sino en mercados al aire libre; en tal caso, no debe codificarse como Farmacia, sino que se incluirá en la categoría «.99» correspondiente (otros sin clasificar en otras categorías).

PS.02.01.01.09 Proveedores de atención tradicional o no alopática: Proveedores sin fines de lucro que ejercen la medicina tradicional. La medicina tradicional se refiere a las prácticas, los métodos, el conocimiento y las creencias en relación con la salud que incorporan medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, ejercicios y técnicas manuales, aplicados en forma individual o en combinación para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades o mantener el bienestar.

PS.02.01.01.10 Escuelas y centros de capacitación: Las escuelas y centros de capacitación sin fines de lucro incluyen proveedores de enseñanza y otras formas de transmisión de conocimiento y aptitudes, por ejemplo, educación para adultos, programas de alfabetización, escuelas y academias militares, escuelas de prisiones, etc., a cualquier nivel o para cualquier profesión, de manera oral o escrita, por radio o televisión u otros medios de comunicación, en sus respectivos niveles de inscripción. Los centros de capacitación incluyen todas las organizaciones cuyas principales categorías de gasto se relacionan con la capacitación de personal, siempre que el VIH sea una especificidad, p. ej., atención clínica, conocimientos de laboratorio, asesoramiento, derechos humanos, sensibilización y género. Según el tipo de institución, la clasificación es la siguiente:

PS.02.01.01.10.01 Educación primaria

PS.02.01.01.10.02 Educación secundaria

PS.02.01.01.10.03 Educación superior

PS.02.01.01.10.99 Escuelas y centros de capacitación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

PS.02.01.01.11 Hogares de acogida/albergues: Establecimientos sin fines de lucro que brindan alojamiento temporal o cuidado y protección para PVV sin hogar.

PS.02.01.01.12 Orfanatos: Instituciones sin fines de lucro cuya función principal es brindar alojamiento y cuidados para huérfanos, expósitos y niños abandonados. También se las conoce como «hogares comunitarios» o «casas cuna».

PS.02.01.01.13 Instituciones de investigación: Organizaciones sin fines de lucro cuya función principal consiste en generar conocimientos nuevos en asuntos de investigación básica, aplicada, operativa y administrativa que incluye programas que sostienen la respuesta al VIH.

PS.02.01.01.14 Organizaciones comunitarias informales y de autoayuda: Organizaciones sin fines de lucro que brindan un entorno que promueve las interacciones sociales a través de actividades grupales o relaciones individuales, especialmente con el fin de rehabilitar o brindar apoyo a pacientes o personas mediante el abordaje de riesgos o problemas de salud frecuentes. También incluye organizaciones de base comunitaria que prestan servicios a nivel local pero que no tienen una situación formal.

PS.02.01.01.15 Organizaciones de la sociedad civil: Las organizaciones de la sociedad civil son aquellas constituidas legalmente (inscritas) creadas por personas u organizaciones privadas sin ninguna participación o representación de ninguna organización gubernamental. Las organizaciones de la sociedad civil cumplen diferentes objetivos, p. ej., diseño y puesta en marcha de proyectos relacionados con el desarrollo, prestación de servicios, promoción de la sensibilización, la aceptación y el conocimiento mediante cabildeo, trabajo de prensa y eventos de activismo. Esta categoría también incluye las organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro que brindan asesoramiento profesional en una determinada área de competencia (excluidas las instituciones de investigación, que se registran en el código *PS.02.01.01.13 Instituciones de investigación*).

PS.02.01.01.99 Proveedores no basados en la fe sin fines de lucro sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Proveedores sin fines de lucro no cubiertos por las definiciones anteriores.

PS.02.01.02 Organizaciones basadas en la fe sin fines de lucro: Este punto comprende las organizaciones basadas en la fe sin fines de lucro que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH. Una organización basada en la fe es una organización, grupo, programa o proyecto que realiza servicios religiosos o de culto o que está afiliado a una confesión religiosa o lugar de culto. Las organizaciones basadas en la fe sin fines de lucro por lo general tienen una misión basada en la fe, pero los servicios que prestan pueden tener o no un contenido basado en la fe y sus participantes no necesariamente se limitan a aquellos que siguen esa fe en particular.

PS.02.01.02.01 Hospitales: El componente de hospitales basados en la fe de corto o largo plazo incluye actividades hospitalarias de corto y largo plazo, instituciones médicas o quirúrgicas generales o especializadas y de otro tipo para la atención de la salud humana que cuentan con instalaciones para el alojamiento y que se ocupan de brindar tratamiento diagnóstico y médicos a pacientes hospitalizados con una amplia variedad de problemas médicos.

PS.02.01.02.02 Atención ambulatoria: Establecimientos basados en la fe cuya función principal es la provisión de cuidados médicos y otra atención relacionada con el VIH en forma ambulatoria. En esta categoría se incluyen los centros de salud y los centros de salud comunitarios, sean o no específicos para pacientes con VIH. Los hospitales que prestan atención ambulatoria deben clasificarse como hospitales y clasificarse en forma cruzada con la actividad ambulatoria ASC específica que se presta.

PS.02.01.02.03 Consultorios odontológicos: Consultorios basados en la fe de profesionales odontológicos.

PS.02.01.02.04 Centros de salud mental y abuso de sustancias: Hospitales y centros de rehabilitación basados en la fe de atención psiquiátrica y de abuso de sustancias.

PS.02.01.02.05 Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes: Establecimientos basados en la fe cuya función principal es realizar diagnósticos por medio de análisis bioquímicos, pruebas clínicas, radiología y otros aparatos de estudio por imágenes.

PS.02.01.02.06 Bancos de sangre: Establecimientos basados en la fe cuya actividad principal consiste en recolectar y analizar la sangre y sus derivados.

PS.02.01.02.07 Servicios de ambulancia: Proveedor basado en la fe de servicios de transporte por medio de un vehículo adaptado para el traslado de pacientes.

PS.02.01.02.08 Farmacias y proveedores de artículos médicos: Proveedores basados en la fe de artículos no duraderos (principalmente preservativos), dispositivos protésicos y ortopédicos, artículos semiduraderos, aparatos terapéuticos y otros equipos durables para uso personal. Las farmacias que funcionan dentro de hospitales o centros ambulatorios deben codificarse como hospitales o atención ambulatoria. La dispensación de medicinas a base de hierbas y de otro tipo utilizadas por pacientes de sida, principalmente en África subsahariana y partes de Asia, quizás no se lleve a cabo en puntos de venta convencionales sino en mercados al aire libre; en tal caso, no debe codificarse como Farmacia, sino que debe ingresarse en la categoría «.99» correspondiente (otros sin clasificar en otras categorías).

PS.02.01.02.09 Proveedores de atención tradicional o no alopática: Proveedores basadas en la fe que ejercen la medicina tradicional. La medicina tradicional se refiere a las prácticas, los métodos, el conocimiento y las creencias en relación con la salud que incorporan medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, ejercicios y técnicas manuales, aplicados en forma individual o en combinación para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades o mantener el bienestar.

PS.02.01.02.10 Escuelas y centros de capacitación: Las escuelas y centros de capacitación basados en la fe incluyen proveedores de enseñanza y otras formas de transmisión de conocimiento y aptitudes, por ejemplo, educación para adultos, programas de alfabetización, escuelas y academias militares, escuelas de prisiones, etc., a cualquier nivel o para cualquier profesión, de manera oral o escrita, por radio o televisión u otros medios de comunicación, en sus respectivos niveles de inscripción. Los centros de capacitación incluyen todas las organizaciones cuyas principales categorías de gasto se relacionan con la capacitación de personal, siempre que el VIH sea una especificidad, p. ej., atención clínica, conocimientos de laboratorio, asesoramiento, derechos humanos, sensibilización y género. Según el tipo de institución, la clasificación es la siguiente:

PS.02.01.02.10.01 Educación primaria

PS.02.01.02.10.02 Educación secundaria

PS.02.01.02.10.03 Educación superior

PS.02.01.02.10.99 Escuelas y centros de capacitación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

PS.02.01.02.11 Hogares de acogida/albergues: Establecimientos basados en la fe que brindan alojamiento temporal o cuidado y protección para PVV sin hogar.

PS.02.01.02.12 Orfanatos: Instituciones basadas en la fe cuya función principal es brindar alojamiento y cuidados para huérfanos, expósitos y niños abandonados. También se las conoce como «hogares comunitarios» o «casas cuna».

PS.02.01.02.13 Organizaciones comunitarias informales y de autoayuda: Organizaciones basadas en la de que brindan un entorno que promueve las inte-

racciones sociales a través de actividades grupales o relaciones individuales, especialmente con el fin de rehabilitar o brindar apoyo a pacientes o personas mediante el abordaje de riesgos o problemas de salud frecuentes. También incluye organizaciones de base comunitaria que prestan servicios a nivel local pero que no tienen una situación formal.

PS.02.01.02.14 Organizaciones de la sociedad civil: Las organizaciones de la sociedad civil basadas en la fe son aquellas constituidas legalmente (inscriptas) creadas por personas u organizaciones privadas sin ninguna participación o representación de ninguna organización gubernamental. Las organizaciones de la sociedad civil cumplen diferentes objetivos, p. ej., diseño y puesta en marcha de proyectos relacionados con el desarrollo, prestación de servicios, promoción de la sensibilización, la aceptación y el conocimiento mediante cabildeo, trabajo de prensa y eventos de activismo. Esta categoría también incluye organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro que brindan asesoramiento profesional en una determinada área de competencia, además de otros tipos servicios, como Family Health International.

PS.02.01.02.99 Otros proveedores del sector privado no basados en la fe y sin fines de lucro sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Proveedores sin fines de lucro que no están cubiertos por las definiciones anteriores.

PS.02.01.99 Otros proveedores del sector privado sin fines de lucro s.c.o.

PS.02.02 Proveedores privados con fines de lucro (incluidas las organizaciones basadas en la fe con fines de lucro): Este punto comprende las organizaciones con fines de lucro que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH, incluidas las organizaciones basadas en la fe con fines de lucro. Una organización con fines de lucro es una organización establecida u operada con la intención de obtener ganancias.

PS.02.02.01 Hospitales: El componente de hospitales privados con fines de lucro de corto o largo plazo incluye actividades hospitalarias de corto y largo plazo, instituciones médicas o quirúrgicas generales o especializadas y de otro tipo para la atención de la salud humana que cuentan con instalaciones para el alojamiento y que se ocupan de brindar tratamiento diagnóstico y médicos a pacientes hospitalizados con una amplia variedad de problemas médicos.

PS.02.02.02 Atención ambulatoria: Establecimientos privados con fines de lucro cuya función principal es la provisión de cuidados médicos y otra atención relacionada con el VIH en forma ambulatoria. En esta categoría se incluyen los centros de salud y los centros de salud comunitarios, sean o no específicos para pacientes con VIH. Los hospitales que prestan atención ambulatoria deben clasificarse como hospitales y clasificarse en forma cruzada con la actividad ambulatoria ASC específica que se presta.

PS.02.02.03 Consultorios odontológicos: Consultorios privados con fines de lucro de profesionales odontológicos.

PS.02.02.04 Centros de salud mental y abuso de sustancias: Hospitales y centros de rehabilitación privados con fines de lucro de atención psiquiátrica y de abuso de sustancias.

PS.02.02.05 Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes: Establecimientos privados con fines de lucro cuya función principal es realizar diagnósticos por medio de análisis bioquímicos, pruebas clínicas, radiología y otros aparatos de estudio por imágenes.

PS.02.02.06 Bancos de sangre: Establecimientos privados con fines de lucro cuya actividad principal consiste en recolectar y analizar la sangre y sus derivados.

PS.02.02.07 Servicios de ambulancia: Proveedor privado con fines de lucro de servicios de transporte por medio de un vehículo adaptado para el traslado de pacientes.

PS.02.02.08 Farmacias y proveedores de artículos médicos: Proveedores privados con fines de lucro de artículos no duraderos (principalmente preservativos), dispositivos protésicos y ortopédicos, artículos semiduraderos, aparatos terapéuticos y otros equipos durables para uso personal. Las farmacias que funcionan dentro de hospitales o centros ambulatorios deben codificarse como hospitales o atención ambulatoria. La dispensación de medicinas a base de hierbas y de otro tipo utilizadas por pacientes de sida, principalmente en África subsahariana y partes de Asia, quizás no se lleve a cabo en puntos de venta convencionales sino en mercados al aire libre; en tal caso, no debe codificarse como Farmacia, sino que se incluirá en la categoría «.99» correspondiente (otros sin clasificar en otras categorías).

PS.02.02.09 Proveedores de atención tradicional o no alopática: Proveedores privados con fines de lucro que ejercen la medicina tradicional. La medicina tradicional se refiere a las prácticas, los métodos, el conocimiento y las creencias en relación con la salud que incorporan medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, ejercicios y técnicas manuales, aplicados en forma individual o en combinación para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades o mantener el bienestar.

PS.02.02.10 Escuelas y centros de capacitación: Las escuelas y centros de capacitación privadas con fines de lucro incluyen proveedores de enseñanza y otras formas de transmisión de conocimiento y aptitudes, por ejemplo, educación para adultos, programas de alfabetización, escuelas y academias militares, escuelas de prisiones, etc., a cualquier nivel o para cualquier profesión, de manera oral o escrita, por radio o televisión u otros medios de comunicación, en sus respectivos niveles de inscripción. Los centros de capacitación incluyen todas las organizaciones cuyas principales categorías de gasto se relacionan con la capacitación de personal, siempre que el VIH sea una especificidad, p. ej., atención clínica, conocimientos de laboratorio, asesoramiento, derechos humanos, sensibilización y género. Según el tipo de institución, la clasificación es la siguiente:

PS.02.02.10.01 Educación primaria

PS.02.02.10.02 Educación secundaria

PS.02.02.10.03 Educación superior

PS.02.02.10.99 Escuelas y centros de capacitación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.).

PS.02.02.11 Hogares de acogida/albergues: Establecimientos privados con fines de lucro que brindan alojamiento temporal o cuidado y protección para PVV sin hogar.

PS.02.02.12 Orfanatos: Instituciones privadas con fines de lucro cuya función principal es brindar alojamiento y cuidados para huérfanos, expósitos y niños abandonados. También se las conoce como «hogares comunitarios» o «casas cuna».

PS.02.02.13 Instituciones de investigación: Organizaciones privadas con fines de lucro cuya función principal consiste en generar conocimientos nuevos en asuntos de investigación

básica, aplicada, operativa y administrativa que incluye programas que sostienen la respuesta al VIH.

PS.02.02.14 Firmas de consultoría: Firma privada con fines de lucro de expertos que, a cambio de honorarios, brindan asesoramiento o experiencia profesional a otra organización o ejecutan programas en los que la firma tiene competencia profesional.

PS.02.02.15 «Lugar de trabajo»: Proveedores cuyas actividades relacionadas con el VIH se limitan a la prevención para los empleados en el lugar de trabajo (p. ej., empresas, fábricas).

PS.02.02.99 Proveedores del sector privado con fines de lucro sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Proveedores privados con fines de lucro no cubiertos por las definiciones anteriores.

PS.02.99 Proveedores del sector privado sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

PS.03 ENTIDADES BILATERALES y MULTILATERALES – EN OFICINAS NACIONALES Además de su función principal como fuentes o agentes de financiación, siempre que participen directamente en la producción de bienes y servicios registrados en las categorías de gasto relativo al sida (ASC), las oficinas bilaterales y multilaterales en los países también cumplen el papel de proveedores y deben estar registradas en consecuencia. Los organismos bilaterales y multilaterales son proveedores de actividades de asistencia técnica, gestión, prevención y sensibilización, entre otras intervenciones significativas.

PS.03.01 Organismos bilaterales: Organismos bilaterales en oficinas nacionales que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH.

PS.03.02 Organismos multilaterales: Organismos multilaterales en oficinas nacionales que proveen bienes y servicios en la respuesta al VIH.

PS.04 PROVEEDORES DEL RESTO DEL MUNDO. Proveedores que proveen bienes y servicios a residentes nacionales. Por ejemplo: personas que viven con el VIH que consultan a médicos particulares en un país vecino; o muestras de sangre enviadas al extranjero para análisis de células CD4 o de carga vírica. Independientemente del servicio que se preste en el extranjero a residentes nacionales, debe codificarse aquí. En ocasiones, un laboratorio nacional puede enviar al extranjero muestras de sangre para que se analicen, pero en este caso el proveedor sigue siendo el laboratorio nacional que subcontrata servicios en el extranjero (que finalmente serán factores de producción).

PS.99 PROVEEDORES sin clasificar en otras categorías (s.c.o.). Proveedores no cubiertos por las definiciones anteriores.

2.2 Factores de producción (PF): definiciones y descripciones

La mano de obra y el capital son dos factores que contribuyen a la creación del producto. La mano de obra representa las contribuciones humanas a la producción; y el capital, los bienes utilizados en la producción de otros bienes. Puesto que las clasificaciones de proveedores y factores de producción se centran en los productos en relación al VIH, también es conveniente analizar los insumos o factores de producción que crean estos productos. En el sistema de MEGAS, la clasificación de los

factores de producción agrupan los gastos en función de los recursos utilizados para la producción, por ejemplo, sueldos, salarios, edificios nuevos, refacciones, etc. (partidas presupuestarias).

Esta clasificación también se ha utilizado en otros ejercicios contables como objeto de rubros de gastos y partidas presupuestarias. Principalmente fuera del sector de la salud, los documentos contables podrían no ser tan específicos como la clasificación de Factores de producción de la MEGAS. Por este motivo, se agregaron subcategorías «.98» en cada categoría de factores de producción, a fin de asegurar la exhaustividad y de evitar las distribuciones forzadas en las categorías cuando no existe información suficiente para desglosarlos en el tercer o cuarto dígito.

PF.01 GASTOS ACTUALES. Se refiere al valor total de los recursos en efectivo o especie, pagadero a un proveedor de salud o proveedor de servicios sociales por parte de un agente de financiación en nombre del consumidor final de los servicios sanitarios o sociales a cambio de los servicios realizados (incluida la entrega de bienes) durante el año de la valoración.

PF.01.01 Renta de trabajo: Compensación de empleados y remuneración de propietarios.

PF.01.01.01 Salarios: Incluye todo tipo de salarios, sueldos y otras formas de compensación, incluidas todas las clases de pagos adicionales, como el pago de horas extra o por trabajo nocturno, bonificaciones, asignaciones diversas y vacaciones anuales. Entre los pagos en especie se encuentran las comidas, bebidas, vestimenta especial, transporte desde y hacia el trabajo, estacionamiento de automóviles, guardería infantil y el valor del interés perdido cuando se otorgan préstamos sin interés o a una tasa reducida. También se incluyen los pagos realizados para contratar o retener a trabajadores (de salud u otro tipo) en la prestación de servicios relacionados con el VIH.

PF.01.01.02 Contribuciones sociales: Incluye las contribuciones sociales recibidas por personal de salud o de trabajo social. Entre las excepciones se encuentran las contribuciones sociales de empleadores, los pagos en especie de suministros y servicios requeridos para trabajar y los pagos realizados a trabajadores en inactividad.

PF.01.01.03 Renta de trabajo no salarial: Incluye los honorarios obtenidos por proveedores autónomos de atención y otros servicios que contribuyen a la respuesta nacional al VIH, gratificaciones y diversas formas de compensación de servicios prestados diferentes de los enumerados en PF.01.01.01 y PF.01.01.02.

PF.01.01.98 Renta de trabajo no desglosada por tipo: Incluye la renta de trabajo registrada en definiciones anteriores pero no especificada por tipo.

PF.01.01.99 Renta de trabajo sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): comprende cualquier otra renta de trabajo no registrada en las definiciones anteriores.

PF.01.02 Suministros y servicios: Los suministros y servicios consisten en todos los bienes y servicios subcontratados utilizados como insumos en la producción de actividades relacionadas con el VIH. Esta categoría incluye bienes que se consumen en su totalidad cuando ingresan en el proceso de producción, durante el cual se deterioran o se pierden, se dañan accidentalmente o son objeto de hurto. Tales bienes incluyen artículos duraderos de bajo costo —por ejemplo, herramientas de mano— y artículos que son más económicos que la maquinaria y los equipos.

PF.01.02.01 Suministros materiales: Uno de los tipos más importantes de suministros son los productos farmacéuticos. Por esta razón, se crea una subcategoría específicamente para fármacos antirretrovíricos y otra para productos farmacéuticos. Las donaciones de mate-

riales y suministros deben tratarse de manera tal que refleje valores reales, por lo que los montos registrados deben estar en precios de mercado y con el descuento de subsidios menos impuestos indirectos. Los bienes de mercado y no de mercado adquiridos para aumentar las existencias de inventario no deben incluirse.

PF.01.02.01.01 Fármacos antirretrovíricos: Comprende todos los diferentes fármacos que son eficaces contra el VIH. Incluye todos los tipos de tratamiento.

PF.01.02.01.02 Otros fármacos y productos farmacéuticos (excluidos los antirretrovíricos): Abarca todos los fármacos utilizados, por ejemplo, para tratar infecciones oportunistas o de transmisión sexual.

PF.01.02.01.03 Suministros médicos y quirúrgicos: Incluye suministros médicos y quirúrgicos, que son artículos desechables o reutilizables que generalmente no contienen piezas mecánicas que se suelen encontrar en los equipos médicos. Se usan principalmente en consultorios, salas de emergencia o quirófanos.

PF.01.02.01.04 Preservativos: Abarca preservativos tanto femeninos como masculinos.

PF.01.02.01.05 Reactivos y materiales: Comprende los reactivos que se utilizan en las pruebas como CD4, carga vírica, prueba de inmunoadsorción enzimática (ELISA), análisis bioquímicos, hematología, etc. También abarca todos los demás materiales excepto los materiales médicos codificados en PF.01.02.01.03.

PF.01.02.01.06 Alimentos y nutrientes: Comprende los alimentos o nutrientes utilizados con fines de tratamiento, de prevención u otros, como los alimentos servidos durante talleres o actividades de capacitación.

PF.01.02.01.07 Uniformes y materiales escolares: Comprende uniformes materiales escolares, en su mayoría relacionados con ASC asociados a HNV.

PF.01.02.01.98 Suministros materiales no desglosados por tipo: Comprende los gastos en materiales y suministros para los que no existe información suficiente para desglosarlos en el cuarto dígito.

PF.01.02.01.99 Otros suministros materiales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Comprende cualquier otro material y suministro no registrados en las definiciones anteriores.

PF.01.02.02 Servicios: La complejidad de la prestación de servicios en la respuesta al VIH implica una cantidad considerable de subcontratación de servicios intermedios y la ejecución por parte de una organización externa. Cuando este es el caso, los gastos en personal, suministros y transporte se incluyen juntos. Los servicios prestados por empleados están excluidos porque sus salarios se registran en PF.01.01 y los gastos en suministros se registran en PF.01.02.01. Tanto los servicios intermedios como los finales adquiridos han de ser retenidos, entre ellos, la atención y los servicios sociales, así como aquellos necesarios para el mantenimiento y la reparación de bienes fijos, de manera que esos bienes puedan utilizarse más allá de las vidas útiles esperadas sin cambiar su rendimiento. Los servicios utilizados como compensación para empleados están excluidos.

PF.01.02.02.01 Servicios administrativos

PF.01.02.02.02 Servicios de mantenimiento y reparación

PF.01.02.02.03 Servicios de editoriales, películas, telerradiodifusión y programación: Incluye la publicación de libros, folletos, volantes, diccionarios, enciclopedias, atlas, mapas y gráficos; publicación de periódicos, revistas profesionales y publicaciones periódicas; publicación de directorios y listas de correo y de otro tipo, así como publicación de software.

PF.01.02.02.04 Servicios de consultoría

PF.01.02.02.05 Servicios de transporte y viajes: Comprende los servicios relacionados con el transporte y viajes. Por ejemplo, pasajes de avión y alquiler de automóviles.

PF.01.02.02.06 Servicios de alojamiento: Comprende los servicios relacionados con la provisión de alojamiento o albergue.

PF.01.02.02.07 Logística de eventos, incluidos servicios de catering: Incluye, por ejemplo, alquiler del lugar, efectos de sonido, actividades de servicio de comidas y bebidas que ofrezcan comidas completas o bebidas, etc.

PF.01.02.02.08 Servicios de intermediación financiera

PF.01.02.02.98 Servicios no desglosados por tipo: Comprende los servicios para los que no existe información suficiente para desglosarlos en el cuarto dígito.

PF.01.02.02.99 Servicios sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Comprende cualquier otro servicio no registrado en las definiciones anteriores.

PF.01.98 Gasto actual no desglosado por tipo: Comprende los gastos actuales para los que no existe información suficiente para desglosarlos en: renta de trabajo, suministros y servicios o consumo de capital fijo.

PF.01.99 Gasto actual sin clasificar en otras categorías (s.c.o.): Comprende los gastos actuales no registrados en las definiciones anteriores.

PF.02 GASTOS DE CAPITAL. La categoría gastos de capital registra el valor de los activos no financieros que se adquieren, venden o que han experimentado un cambio en el valor durante el periodo en estudio. Los activos del sistema de salud incluyen nuevas adquisiciones y refacciones importantes y mantenimiento de activos tangibles e intangibles utilizados en forma repetida o continua en procesos de producción de atención sanitaria o de servicios sociales durante periodos superiores a un año. Las principales categorías de la clasificación son edificios, equipos de capital y transferencias de capital. Estas categorías pueden incluir refacciones importantes y reconstrucción o ampliación de activos fijos existentes, ya que estas intervenciones pueden mejorar y prolongar la vida útil antes esperada del activo.

PF.02.01 Edificios

PF.02.01.01 Mejora de laboratorios y otra infraestructura

PF.02.01.02 Construcción de nuevos centros de salud

PF.02.01.98 Edificios no desglosados por tipo

PF.02.01.99 Edificios sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

PF.02.02 Equipos

PF.02.02.01 Vehículos

PF.02.02.02 Tecnología de la información (hardware y software)

PF.02.02.03 Equipos de laboratorio y otros equipos médicos

PF.02.02.98 Equipos no desglosados por tipo

PF.02.02.99 Equipos sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

PF.02.98 Gastos de capital no desglosados por tipo: Comprende los gastos de capital para los que no existe información suficiente para desglosarlos en: edificios o equipos.

PF.02.99 Gastos de capital sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) Comprende los gastos de capital no registrados en las definiciones anteriores.

PF.98 Factores de producción no desglosados por tipo

3. Seguimiento de recursos de financiación

3.1 Agentes de financiación (FA): definiciones y descripciones

Los agentes de financiación son entidades que movilizan recursos financieros recaudados de diferentes fuentes de financiación (fondos comunes) y los transfieren para solventar o comprar atención sanitaria u otros bienes o servicios. Estas entidades compran directamente a los proveedores o dirigen en su totalidad, o como cofiadores de pago, los recursos reservados para la provisión de productos básicos (bienes y/o servicios) para satisfacer una necesidad.

Los principales agentes de financiación son:

FA.01 SECTOR PÚBLICO

FA.01.01 Gobiernos territoriales

FA.01.01.01 Autoridades centrales o federales.

FA.01.01.01.01 Ministerio de Salud (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.02 Ministerio de Educación (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.03 Ministerio de Desarrollo Social (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.04 Ministerio de Defensa (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.05 Ministerio de Economía (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.06 Ministerio de Trabajo (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.07 Ministerio de Justicia (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.01.08 Otros Ministerios (o entidades locales equivalentes del sector)

FA.01.01.01.09 Despacho del Primer Ministro o Presidente

FA.01.01.01.10 Autoridad Nacional Coordinadora del Sida

FA.01.01.01.99 Otras entidades de autoridades centrales o federales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

FA.01.01.02 Autoridades estatales/provinciales/regionales

FA.01.01.02.01 Ministerio de Salud (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.02.02 Ministerio de Educación (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.02.03 Ministerio de Desarrollo Social (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.02.04 Otros Ministerios (o entidades locales equivalentes del sector)

FA.01.01.02.05 Oficina del Ejecutivo (oficina de la autoridad principal estatal/provincial/regional)

FA.01.01.02.06 Comisión estatal/provincial/regional del sida

FA.01.01.02.99 Otras entidades estatales/provinciales/regionales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

FA.01.01.03 Autoridades locales/municipales

FA.01.01.03.01 Departamento de salud (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.03.02 Departamento de educación (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.03.03 Departamento de desarrollo social (o entidad equivalente del sector)

FA.01.01.03.04 Oficina del Ejecutivo (oficina de la autoridad principal del gobierno local/municipal)

FA.01.01.03.05 Comisión del Sida de la autoridad local/municipal

FA.01.01.03.99 Otras entidades locales/municipales sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

FA.01.02 Seguridad social pública

FA.01.03 Programas gubernamentales de seguro para empleados

FA.01.04 Organizaciones paraestatales y entidades extrapresupuestarias

FA.01.99 Otros agentes públicos de financiación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

FA.02 SECTOR PRIVADO

FA.02.01 Seguridad social privada

FA.02.02 Programas de seguro de empleadores privados

FA.02.03 Empresas privadas de seguros (distinto del seguro social)

FA.02.04 Hogares privados (pagos personales)

FA.02.05 Instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social)

FA.02.06 Organizaciones y corporaciones privadas no paraestatales (distintas del seguro de salud)

FA.02.99 Otros agentes privados de financiación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

FA.03 ORGANIZACIONES INTERNACIONALES DE COMPRA

FA.03.01 Oficinas nacionales de organismos bilaterales. Organismos bilaterales que administran recursos externos y cumple funciones de agentes de financiación, que administran el uso de los recursos proporcionados por países donantes como subvenciones reservadas (por ejemplo, USAID, GTZ, DfID, JICA).

Las oficinas nacionales específicas de organismos bilaterales se codifican en una categoría de tres dígitos según se describe en el Apéndice 5, por ejemplo: *FA.03.01.01 Gobierno de Australia.*

FA.03.02 Organismos multilaterales que administran recursos externos reservados por los donantes para su uso en el país receptor. Los fondos administrados/desembolsados por un organismo multilateral y suministrados por otro organismo multilateral deben informarse en el organismos que administra los fondos a menos que el agente fuente expresamente contrate al organismo de desembolso para la utilización de los fondos de conformidad a sus normas de administración.

Los organismos multilaterales específicos se codifican en una categoría de tres dígitos según se describe en el Apéndice 5, por ejemplo: *FA.03.02.01 Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).*

FA.03.03 Organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro. Organizaciones humanitarias que prestan servicios a individuos y familias en las respuestas nacionales al VIH.

Las organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro específicas se codifican en una categoría de tres dígitos según se describe en el Apéndice 5, por ejemplo: *FA.03.03.01 International HIV/AIDS Alliance.*

FA.03.04 Organizaciones internacionales con fines de lucro

FA.03.99 Otros agentes internacionales de financiación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

3.2 Fuentes de financiación (FS): definiciones y descripciones

Las fuentes de financiación son entidades o fondos comunes que compradores, proveedores de servicios de intermediación financiera o agentes de pago explotan o utilizan como formas de movilización para financiar servicios relacionados con el VIH. Un análisis de las fuentes de financiación resulta de especial interés en países en los que la financiación de la respuesta al VIH depende en gran medida de las fuentes internacionales de financiación o cuando hay pocas entidades de administración.

FS.01 PÚBLICAS

FS.01.01 Gobiernos territoriales

FS.01.01.01 Renta del gobierno central

FS.01.01.02 Renta del gobierno estatal/provincial

FS.01.01.03 Renta del gobierno local/municipal

FS.01.01.04 Préstamos reembolsables, si son fondos públicos.

FS.01.02 Fondos de la seguridad social pública

FS.01.02.01 Aportaciones patronales obligatorias a la seguridad social

FS.01.02.02 Aportaciones obligatorias de los empleados a la seguridad social

FS.01.02.03 Transferencias gubernamentales a la seguridad social

FS.01.99 Otras fuentes públicas de financiación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

FS.02 PRIVADAS

FS.02.01 Corporaciones e instituciones con fines de lucro (deben estimarse netos de las aportaciones a la seguridad social)

FS.02.02 Fondos de hogares (deben estimarse netos de las aportaciones a la seguridad social)

FS.02.03 Instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social)

FS.02.99 Fuentes privadas de financiación en otras categorías (s.c.o.)

FS.03 INTERNACIONALES12

Recursos que se originan fuera del país y se ejecutan en el año en curso. Las subvenciones internacionales bilaterales y multilaterales así como los fondos contribuidos por instituciones e individuos fuera del país están incluidos en la medida en que se utilicen en el periodo actual.

FS.03.01 Contribuciones bilaterales directas: Las asignaciones como subvenciones o como cooperación económica no reembolsable que los países de ingresos altos suministran a los países receptores directamente, por ejemplo, apoyo presupuestario brindado en forma directa al Tesoro Público de los países receptores. Las contribuciones informadas en este punto tienen que ver con transferencias de un gobierno a otro y no incluyen las contribuciones o subvenciones realizadas por gobiernos a organismos multilaterales. Los principios subyacentes son evitar el conteo doble y distinguir entre el origen de los fondos que puede ser un agente del resto del mundo y el agente de compra o de pago, que en su mayoría son agentes residentes.

Las contribuciones bilaterales directas específicas se codifican en una categoría de tres dígitos según se describe en el Apéndice 6, por ejemplo: *FS.03.01.01 Gobierno de Australia.*

FS.03.02 Organismos multilaterales que gestionan subvenciones reservadas. Organizaciones, organismos o instituciones internacionales públicas o público-privadas que reciben contribuciones de países donantes y de otras fuentes. Por lo tanto, la financiación multilateral es un mecanismo por el cual los diferentes donantes mancomunan las inversiones en asistencia, que se otorgan en relaciones no necesariamente de uno a uno entre países donantes

[12] Resto del mundo

y receptores. Esto generalmente ocurre a través de organismos internacionales pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas o bancos de desarrollo. El Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria es una organización multilateral público-privada. Los fondos multilaterales obtienen la mayor parte de su financiación de los gobiernos donantes y, ocasionalmente, de fuentes privadas como las fundaciones. El origen de los fondos comunes normalmente no puede rastrearse al nivel de la nación receptora.

Los organismos multilaterales específicos se codifican en una categoría de tres dígitos según se describe en el Apéndice 6, por ejemplo: *FS.03.02.01 Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).*

FS.03.03 Organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro. Entidades cuya base de operaciones o sede se encuentra fuera del país donde se utilizan los fondos en forma de bienes suministrados o servicios prestados.

Las 20 principales instituciones benéficas a principios del siglo XXI se enumeran más abajo, además de una categoría para aquellas no incluidas en esta lista.

La importancia de cada fundación diferirá conforme a la región y el país beneficiario.

Las organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro específicas se codifican en una categoría de tres dígitos según se describe en el Apéndice 6, por ejemplo: *FS.03.03.01 International HIV/AIDS Alliance.*

FS.03.04 Organizaciones internacionales con fines de lucro: Entidades cuya base de operaciones o sede se encuentra fuera del país donde se proveen los servicios o los bienes, incluidas, entre otras, las compañías farmacéuticas y biotecnológicas multinacionales.

FS.03.99 Otras fuentes internacionales de financiación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)

Apéndice

Apéndice 1: Categorías de gasto relativo al sida (ASC)[13]

Código MEGAS	Descripción
ASC.01	**Prevención**
ASC.01.01	Comunicación para el cambio social y comportamental
ASC.01.01.01	Comunicación relacionada con la salud para cambio social y comportamental
ASC.01.01.02	Comunicación no relacionada con la salud para el cambio social y comportamental
ASC.01.01.98	Comunicación para el cambio social y comportamental no desglosada por tipo
ASC.01.02	Movilización de la comunidad
ASC.01.03	Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)
ASC.01.04	Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles[14]
ASC.01.04.01	APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles
ASC.01.04.02	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles
ASC.01.04.03	Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles
ASC.01.04.04	Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles
ASC.01.04.98	Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo
ASC.01.04.99	Otras intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin clasificar en otra categoría (s.c.o.)
ASC.01.05	Prevención – jóvenes escolarizados
ASC.01.06	Prevención – jóvenes no escolarizados
ASC.01.07	Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)
ASC.01.07.01	Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV
ASC.01.07.02	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV
ASC.01.07.03	Prevención y tratamiento de ITS como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV
ASC.01.07.98	Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo
ASC.01.07.99	Otra prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV, s.c.o.
ASC.01.08	Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes

[13] Las categorías de gasto relativo al sida deben incluir los sueldos como parte de las intervenciones; los incentivos monetarios para el personal deben codificarse en ASC.05.

[14] Anteriormente rotulada: Programas para poblaciones vulnerables y especiales.

Código MEGAS	Descripción
ASC.01.08.01	APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes
ASC.01.08.02	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes
ASC.01.08.03	Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes
ASC.01.08.04	Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes
ASC.01.08.98	Intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes no desglosadas por tipo
ASC.01.08.99	Otras intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes, s.c.o.
ASC.01.09	Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)
ASC.01.09.01	APV como parte de programas para HSH
ASC.01.09.02	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para HSH
ASC.01.09.03	Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para HSH
ASC.01.09.04	Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para HSH
ASC.01.09.98	Intervenciones programáticas para HSH no desglosadas por tipo
ASC.01.09.99	Otras intervenciones programáticas para HSH s.c.o.
ASC.01.10	Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)
ASC.01.10.01	APV como parte de programas para CDI
ASC.01.10.02	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para CDI
ASC.01.10.03	Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para CDI
ASC.01.10.04	Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para CDI
ASC.01.10.05	Intercambio de jeringas y agujas estériles como parte de programas para CDI
ASC.01.10.06	Tratamiento de sustitución de drogas como parte de programas para CDI
ASC.01.10.98	Intervenciones programáticas para CDI no desglosadas por tipo
ASC.01.10.99	Otras intervenciones programáticas para CDI, s.c.o.
ASC.01.11	Programas de prevención en el lugar de trabajo
ASC.01.11.01	APV como parte de programas en el lugar de trabajo
ASC.01.11.02	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas en el lugar de trabajo
ASC.01.11.03	Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas en el lugar de trabajo
ASC.01.11.04	Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas en el lugar de trabajo

Código MEGAS	Descripción
ASC.01.11.98	Intervenciones programáticas en el lugar de trabajo no desglosadas por tipo
ASC.01.11.99	Otras intervenciones programáticas en el lugar de trabajo s.c.o.
ASC.01.12	Comercialización social del preservativo
ASC.01.13	Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial
ASC.01.14	Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial
ASC.01.15	Microbicidas
ASC.01.16	Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)
ASC.01.17	Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)
ASC.01.17.01	Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas en programas de PTMI
ASC.01.17.02	Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos
ASC.01.17.03	Prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna)
ASC.01.17.04	Prácticas de parto como parte de programas de PTMI
ASC.01.17.05	Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas de PTMI
ASC.01.17.98	PTMI no desglosada por intervención
ASC.01.17.99	Actividades de PTMI s.c.o.
ASC.01.18	Circuncisión masculina
ASC.01.19	Seguridad hematológica
ASC.01.20	Inyecciones médicas seguras
ASC.01.21	Precauciones universales
ASC.01.22	Profilaxis posterior a la exposición (PPE)
ASC.01.22.01	PPE en ámbitos de atención sanitaria
ASC.01.22.02	PPE después de una exposición de alto riesgo (violencia o violación)
ASC.01.22.03	PPE después de relaciones sexuales sin protección
ASC.01.22.98	Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo
ASC.01.22.99	Profilaxis posterior a la exposición s.c.o.
ASC.01.98	Actividades de prevención no desglosadas por intervención
ASC.01.99	Actividades de prevención s.c.o.
ASC.02	**Atención y tratamiento**
ASC.02.01	Atención ambulatoria
ASC.02.01.01	Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP)
ASC.02.01.02	Profilaxis y tratamiento ambulatorios de infecciones oportunistas (IO)
ASC.02.01.02.01	Profilaxis ambulatoria de IO
ASC.02.01.02.02	Tratamiento ambulatorio de IO
ASC.02.01.02.98	Profilaxis y tratamiento ambulatorios de IO no desglosados por tipo
ASC.02.01.03	Terapia antirretrovírica

Código MEGAS	Descripción
ASC.02.01.03.01	Terapia antirretrovírica para adultos
ASC.02.01.03.01.01	Terapia antirretrovírica de primera línea – adultos
ASC.02.01.03.01.02	Terapia antirretrovírica de segunda línea – adultos
ASC.02.01.03.01.03	Terapia antirretrovírica con múltiples fármacos para adultos después del fracaso del tratamiento de segunda línea
ASC.02.01.03.01.98	Terapia antirretrovírica para adultos no desglosada por línea de tratamiento
ASC.02.01.03.02	Terapia antirretrovírica pediátrica
ASC.02.01.03.02.01	Terapia antirretrovírica de primera línea – pediátrica
ASC.02.01.03.02.02	Terapia antirretrovírica de segunda línea – pediátrica
ASC.02.01.03.02.03	Terapia antirretrovírica pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea
ASC.02.01.03.02.98	Terapia antirretrovírica pediátrica no desglosada por línea de tratamiento
ASC.02.01.03.98	Terapia antirretrovírica no desglosada por edad ni por línea de tratamiento
ASC.02.01.04	Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica
ASC.02.01.05	Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH
ASC.02.01.06	Programas de atención odontológica para PVV
ASC.02.01.07	Tratamiento psicológico y servicios de apoyo
ASC.02.01.08	Atención paliativa ambulatoria
ASC.02.01.09	Atención domiciliaria
ASC.02.01.09.01	Atención médica domiciliaria
ASC.02.01.09.02	Atención domiciliaria no médica/no sanitaria
ASC.02.01.09.98	Atención domiciliaria no desglosada por tipo
ASC.02.01.10	Medicina tradicional y servicios de atención y tratamiento informales
ASC.02.01.98	Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención
ASC.02.01.99	Servicios de atención ambulatoria s.c.o.
ASC.02.02	Atención hospitalaria
ASC.02.02.01	Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas (IO)
ASC.02.02.02	Atención paliativa hospitalaria
ASC.02.02.98	Servicios de atención hospitalaria no desglosados por intervención
ASC.02.02.99	Servicios de atención hospitalaria s.c.o.
ASC.02.03	Traslado de pacientes y rescate de emergencia
ASC.02.98	Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención
ASC.02.99	Servicios de atención y tratamiento s.c.o.
ASC.03	**Huérfanos y niños vulnerables (HNV)**
ASC.03.01	Educación para HNV
ASC.03.02	Atención básica de la salud para HNV
ASC.03.03	Apoyo a la familia/al hogar para HNV

Código MEGAS	Descripción
ASC.03.04	Apoyo comunitario para HNV
ASC.03.05	Servicios sociales para HNV y costos administrativos
ASC.03.06	Atención institucional para HNV
ASC.03.98	Servicios para HNV no desglosados por intervención
ASC.03.99	Servicios para HNV s.c.o.
ASC.04	**Gestión y administración de programas**
ASC.04.01	Planificación, coordinación y gestión de programas
ASC.04.02	Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos
ASC.04.03	Vigilancia y evaluación
ASC.04.04	Investigación de operaciones
ASC.04.05	Vigilancia serológica (serovigilancia)
ASC.04.06	Vigilancia de la farmacorresistencia al VIH
ASC.04.07	Sistemas de suministros de fármacos
ASC.04.08	Tecnología de la información
ASC.04.09	Seguimiento de pacientes
ASC.04.10	Mejora y construcción de infraestructura
ASC.04.10.01	Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio
ASC.04.10.02	Construcción de nuevos centros de salud
ASC.04.10.98	Mejora y construcción de infraestructura no desglosadas por intervención
ASC.04.10.99	Mejora y construcción de infraestructura s.c.o.
ASC.04.11	Pruebas del VIH obligatorias (no APV)
ASC.04.98	Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo
ASC.04.99	Gestión y administración de los programas s.c.o.
ASC.05	**Recursos humanos**
ASC.05.01	Incentivos monetarios para recursos humanos
ASC.05.01.01	Incentivos monetarios para médicos
ASC.05.01.01.01	Incentivos monetarios para médicos, para prevención
ASC.05.01.01.02	Incentivos monetarios para médicos, para atención y tratamiento
ASC.05.01.01.03	Incentivos monetarios para médicos, para gestión y administración de programas
ASC.05.01.01.98	Incentivos monetarios para médicos no desglosados por tipo
ASC.05.01.01.99	Incentivos monetarios para médicos s.c.o.
ASC.05.01.02	Incentivos monetarios para personal de enfermería
ASC.05.01.02.01	Incentivos monetarios para personal de enfermería, para prevención
ASC.05.01.02.02	Incentivos monetarios para personal de enfermería, para atención y tratamiento
ASC.05.01.02.03	Incentivos monetarios para personal de enfermería, para gestión y administración de programas

Código MEGAS	Descripción
ASC.05.01.02.98	Incentivos monetarios para personal de enfermería no desglosados por intervención
ASC.05.01.02.99	Incentivos monetarios para personal de enfermería s.c.o.
ASC.05.01.03	Incentivos monetarios para otro personal
ASC.05.01.03.01	Incentivos monetarios para otro personal, para prevención
ASC.05.01.03.02	Incentivos monetarios para otro personal, para atención y tratamiento
ASC.05.01.03.03	Incentivos monetarios para otro personal, para gestión y administración de programas
ASC.05.01.03.98	Incentivos monetarios para otro personal no desglosados por tipo
ASC.05.01.03.99	Incentivos monetarios para otro personal s.c.o.
ASC.05.01.98	Incentivos monetarios para recursos humanos no desglosados por tipo de personal
ASC.05.02	Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH
ASC.05.03	Capacitación
ASC.05.98	Recursos humanos no desglosados por tipo
ASC.05.99	Recursos humanos s.c.o.
ASC.06	**Protección social y servicios sociales (excluidos los HNV)**
ASC.06.01	Protección social a través de beneficios monetarios
ASC.06.02	Protección social a través de beneficios en especie
ASC.06.03	Protección social a través de la provisión de servicios sociales
ASC.06.04	Proyectos de generación de ingresos específicos del VIH
ASC.06.98	Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo
ASC.06.99	Servicios de protección social y servicios sociales s.c.o.
ASC.07	**Entorno favorable**
ASC.07.01	Sensibilización
ASC.07.02	Programas de derechos humanos
ASC.07.02.01	Programas de derechos humanos que facultan a las personas a reivindicar sus derechos
ASC.07.02.02	Provisión de servicios jurídicos y sociales para promover el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento
ASC.07.02.03	Desarrollo de la capacidad en derechos humanos
ASC.07.02.98	Programas de derechos humanos no desglosados por tipo
ASC.07.02.99	Programas de derechos humanos s.c.o.
ASC.07.03	Desarrollo institucional específico del sida
ASC.07.04	Programas específicos del sida orientados a las mujeres
ASC.07.05	Programas para reducir la violencia de género
ASC.07.98	Entorno favorable no desglosado por tipo
ASC.07.99	Entorno favorable s.c.o.

Código MEGAS	Descripción
ASC.08	**Investigación relacionada con el VIH (excluida la investigación de operaciones)**
ASC.08.01	Investigación biomédica
ASC.08.02	Investigación clínica
ASC.08.03	Investigación epidemiológica
ASC.08.04	Investigación en ciencias sociales
ASC.08.04.01	Investigación comportamental
ASC.08.04.02	Investigación en economía
ASC.08.04.98	Investigación en ciencias sociales no desglosada por tipo
ASC.08.04.99	Investigación en ciencias sociales s.c.o.
ASC.08.05	Investigación relacionada con las vacunas
ASC.08.98	Actividades de investigación relacionada con el VIH no desglosadas por tipo
ASC.08.99	Actividades de investigación relacionada con el VIH s.c.o.

Apéndice 2: Poblaciones beneficiarias objetivo/previstas (BP)

Código MEGAS	Descripción
BP.01	**Personas que viven con el VIH (independientemente de que tengan un diagnóstico médico/clínico del sida)**
BP.01.01	Adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH
BP.01.01.01	Varones adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH
BP.01.01.02	Mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH
BP.01.01.98	Adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH no desglosados por sexo
BP.01.02	Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH
BP.01.02.01	Niños varones (menores de 15 años) que viven con el VIH
BP.01.02.02	Niñas (menores de 15 años) que viven con el VIH
BP.01.02.98	Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH no desglosados por sexo
BP.01.98	Personas que viven con el VIH no desglosadas por edad ni por sexo
BP.02	**Poblaciones más expuestas**
BP.02.01	Consumidores de drogas inyectables (CDI) y sus parejas sexuales
BP.02.02	Profesionales del sexo (PR) y sus clientes
BP.02.02.01	Profesionales femeninas del sexo y sus clientes
BP.02.02.02	Profesionales masculinos del sexo travestis (y sus clientes)
BP.02.02.03	Profesionales masculinos del sexo no travestis (y sus clientes)
BP.02.02.98	Profesionales del sexo no desglosados por sexo y sus clientes
BP.02.03	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)
BP.02.98	«Poblaciones más expuestas» no desglosadas por tipo
BP.03	**Otras poblaciones clave**
BP.03.01	Huérfanos y niños vulnerables (HNV)
BP.03.02	Niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH
BP.03.03	Refugiados (desplazados externos)
BP.03.04	Poblaciones desplazadas internas (debido a una emergencia)
BP.03.05	Migrantes/poblaciones móviles
BP.03.06	Grupos indígenas
BP.03.07	Prisioneros y otras personas institucionalizadas
BP.03.08	Conductores de camiones/transportistas y conductores comerciales
BP.03.09	Niños y jóvenes que viven en la calle
BP.03.10	Niños y jóvenes que son miembros de pandillas
BP.03.11	Niños y jóvenes no escolarizados
BP.03.12	Niños y jóvenes institucionalizados
BP.03.13	Parejas de personas que viven con el VIH
BP.03.14	Receptores de sangre o productos sanguíneos
BP.03.98	Otras poblaciones clave no desglosadas por tipo
BP.03.99	Otras poblaciones clave s.c.o.

Código MEGAS	Descripción
BP.04	**Poblaciones «accesibles» específicas**
BP.04.01	Personas que asisten a dispensarios de ITS
BP.04.02	Estudiantes de escuela primaria
BP.04.03	Estudiantes de escuela secundaria
BP.04.04	Estudiantes universitarios
BP.04.05	Agentes sanitarios
BP.04.06	Marinos
BP.04.07	Personal militar
BP.04.08	Policía y otros servicios uniformados (que no sea personal militar)
BP.04.09	Ex combatientes y otros grupos armados no uniformados
BP.04.10	Empleados de fábricas (esto es, para intervenciones en el lugar de trabajo)
BP.04.98	«Poblaciones accesibles» específicas no desglosadas por tipo
BP.04.99	Poblaciones «accesibles» específicas s.c.o.
BP.05	**Población general**
BP.05.01	Población general adulta (mayores de 24 años)
BP.05.01.01	Población de adultos varones
BP.05.01.02	Población de mujeres adultas
BP.05.01.98	Población adulta general (mayores de 24 años) no desglosada por sexo
BP.05.02	Niños (menores de 15 años)
BP.05.02.01	Niños varones
BP.05.02.02	Niñas
BP.05.02.98	Niños (menores de 15 años) no desglosados por sexo
BP.05.03	Jóvenes (entre 15 y 24 años)
BP.05.03.01	Hombres jóvenes
BP.05.03.02	Mujeres jóvenes
BP.05.03.98	Jóvenes (entre 15 y 24 años) no desglosados por sexo
BP.05.98	Población general no desglosada por edad ni por sexo
BP.06	**Intervenciones no dirigidas**
BP.99	**Poblaciones objetivo específicas sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)**

Apéndice 3: Proveedores (PS)

Códigos MEGAS	Descripción
PS.01	**Proveedores del sector público**
PS.01.01	Organizaciones gubernamentales
PS.01.01.01	Hospitales
PS.01.01.02	Atención ambulatoria
PS.01.01.03	Consultorios odontológicos
PS.01.01.04	Centros de salud mental y abuso de sustancias
PS.01.01.05	Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes
PS.01.01.06	Bancos de sangre
PS.01.01.07	Servicios de ambulancia
PS.01.01.08	Farmacias y proveedores de artículos médicos
PS.01.01.09	Proveedores de atención tradicional o no alopática
PS.01.01.10	Escuelas y centros de capacitación
PS.01.01.10.01	Educación primaria
PS.01.01.10.02	Educación secundaria
PS.01.01.10.03	Educación superior
PS.01.01.10.99	Escuelas y centros de capacitación s.c.o.
PS.01.01.11	Hogares de acogida/albergues
PS.01.01.12	Orfanatos
PS.01.01.13	Instituciones de investigación
PS.01.01.14	Entidades gubernamentales
PS.01.01.14.01	Autoridad Nacional Coordinadora del Sida (ANCS)
PS.01.01.14.02	Departamentos dependientes del Ministerio de Salud o equivalente (incluidos los PNS/PNCS)
PS.01.01.14.03	Departamentos dependientes del Ministerio de Educación o equivalente
PS.01.01.14.04	Departamentos dependientes del Ministerio de Desarrollo Social o equivalente
PS.01.01.14.05	Departamentos dependientes del Ministerio de Defensa o equivalente
PS.01.01.14.06	Departamentos dependientes del Ministerio de Economía o equivalente
PS.01.01.14.07	Departamentos dependientes del Ministerio de Trabajo o equivalente
PS.01.01.14.08	Departamentos dependientes del Ministerio de Justicia o equivalente
PS.01.01.14.99	Entidades gubernamentales s.c.o.
PS.01.01.99	Organizaciones gubernamentales s.c.o.
PS.01.02	Organizaciones paraestatales
PS.01.02.01	Hospitales
PS.01.02.02	Atención ambulatoria
PS.01.02.03	Consultorios odontológicos
PS.01.02.04	Centros de salud mental y abuso de sustancias

Códigos MEGAS	Descripción
PS.01.02.05	Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes
PS.01.02.06	Bancos de sangre
PS.01.02.07	Servicios de ambulancia
PS.01.02.08	Farmacias y proveedores de artículos médicos
PS.01.02.09	Proveedores de atención tradicional o no alopática
PS.01.02.10	Escuelas y centros de capacitación
PS.01.02.10.01	Educación primaria
PS.01.02.10.02	Educación secundaria
PS.01.02.10.03	Educación superior
PS.01.02.10.99	Escuelas y centros de capacitación s.c.o.
PS.01.02.11	Hogares de acogida/albergues
PS.01.02.12	Orfanatos
PS.01.02.13	Instituciones de investigación
PS.01.02.99	Organizaciones paraestatales s.c.o.
PS.01.99	Proveedores del sector público s.c.o.
PS.02	**Proveedores del sector privado**
PS.02.01	Proveedores sin fines de lucro
PS.02.01.01	Proveedores no basados en la fe sin fines de lucro
PS.02.01.01.01	Hospitales
PS.02.01.01.02	Atención ambulatoria
PS.02.01.01.03	Consultorios odontológicos
PS.02.01.01.04	Centros de salud mental y abuso de sustancias
PS.02.01.01.05	Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes
PS.02.01.01.06	Bancos de sangre
PS.02.01.01.07	Servicios de ambulancia
PS.02.01.01.08	Farmacias y proveedores de artículos médicos
PS.02.01.01.09	Proveedores de atención tradicional o no alopática
PS.02.01.01.10	Escuelas y centros de capacitación
PS.02.01.01.10.01	Educación primaria
PS.02.01.01.10.02	Educación secundaria
PS.02.01.01.10.03	Educación superior
PS.02.01.01.10.99	Escuelas y centros de capacitación s.c.o.
PS.02.01.01.11	Hogares de acogida/albergues
PS.02.01.01.12	Orfanatos
PS.02.01.01.13	Instituciones de investigación
PS.02.01.01.14	Organizaciones comunitarias informales y de autoayuda
PS.02.01.01.15	Organizaciones de la sociedad civil
PS.02.01.01.99	Otros proveedores no basados en la fe sin fines de lucro s.c.o.
PS.02.01.02	Proveedores basados en la fe sin fines de lucro

Códigos MEGAS	Descripción
PS.02.01.02.01	Hospitales
PS.02.01.02.02	Atención ambulatoria
PS.02.01.02.03	Consultorios odontológicos
PS.02.01.02.04	Centros de salud mental y abuso de sustancias
PS.02.01.02.05	Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes
PS.02.01.02.06	Bancos de sangre
PS.02.01.02.07	Servicios de ambulancia
PS.02.01.02.08	Farmacias y proveedores de artículos médicos
PS.02.01.02.09	Proveedores de atención tradicional o no alopática
PS.02.01.02.10	Escuelas y centros de capacitación
PS.02.01.02.10.01	Educación primaria
PS.02.01.02.10.02	Educación secundaria
PS.02.01.02.10.03	Educación superior
PS.02.01.02.10.99	Escuelas y centros de capacitación s.c.o.
PS.02.01.02.11	Hogares de acogida/albergues
PS.02.01.02.12	Orfanatos
PS.02.01.02.13	Organizaciones comunitarias informales y de autoayuda
PS.02.01.02.14	Organizaciones de la sociedad civil
PS.02.01.02.99	Otros proveedores del sector privado basados en la fe sin fines de lucro s.c.o.
PS.02.01.99	Otros proveedores del sector privado sin fines de lucro s.c.o.
PS.02.02	Proveedores del sector privado con fines de lucro (incluidas OBF con fines de lucro)
PS.02.02.01	Hospitales
PS.02.02.02	Atención ambulatoria
PS.02.02.03	Consultorios odontológicos
PS.02.02.04	Centros de salud mental y abuso de sustancias
PS.02.02.05	Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes
PS.02.02.06	Bancos de sangre
PS.02.02.07	Servicios de ambulancia
PS.02.02.08	Farmacias y proveedores de artículos médicos
PS.02.02.09	Proveedores de atención tradicional o no alopática
PS.02.02.10	Escuelas y centros de capacitación
PS.02.02.10.01	Educación primaria
PS.02.02.10.02	Educación secundaria
PS.02.02.10.03	Educación superior
PS.02.02.10.99	Escuelas y centros de capacitación s.c.o.
PS.02.02.11	Hogares de acogida/albergues
PS.02.02.12	Orfanatos

Códigos MEGAS	Descripción
PS.02.02.13	Instituciones de investigación
PS.02.02.14	Firmas de consultoría
PS.02.02.15	«Lugar de trabajo»
PS.02.02.99	Proveedores del sector privado con fines de lucro s.c.o.
PS.02.99	Proveedores del sector privado s.c.o.
PS.03	**Entidades bilaterales y multilaterales – en oficinas nacionales**
PS.03.01	Organismos bilaterales
PS.03.02	Organismos multilaterales
PS.04	**Proveedores del resto del mundo (servicios recibidos fuera del país)**
PS.99	**Proveedores s.c.o.**

Apéndice 4: Factores de producción (PF)

Códigos MEGAS	Descripción
PF.01	**Gastos actuales**
PF.01.01	Renta de trabajo (compensación de empleados y remuneración de propietarios)
PF.01.01.01	Salarios
PF.01.01.02	Contribuciones sociales
PF.01.01.03	Renta de trabajo no salarial
PF.01.01.98	Renta de trabajo no desglosada por tipo
PF.01.01.99	Renta de trabajo s.c.o.
PF.01.02	Suministros y servicios
PF.01.02.01	Suministros materiales
PF.01.02.01.01	Fármacos antirretrovíricos
PF.01.02.01.02	Otros fármacos y productos farmacéuticos (excluidos los antirretrovíricos)
PF.01.02.01.03	Suministros médicos y quirúrgicos
PF.01.02.01.04	Preservativos
PF.01.02.01.05	Reactivos y materiales
PF.01.02.01.06	Alimentos y nutrientes
PF.01.02.01.07	Uniformes y materiales escolares
PF.01.02.01.98	Suministros materiales no desglosados por tipo
PF.01.02.01.99	Otros suministros materiales s.c.o.
PF.01.02.02	Servicios
PF.01.02.02.01	Servicios administrativos
PF.01.02.02.02	Servicios de mantenimiento y reparación
PF.01.02.02.03	Servicios de editores, películas, telerradiodifusión y programación
PF.01.02.02.04	Servicios de consultoría
PF.01.02.02.05	Servicios de transporte y viajes
PF.01.02.02.06	Servicios de vivienda
PF.01.02.02.07	Logística de eventos, incluidos servicios de catering
PF.01.02.02.08	Servicios de intermediación financiera
PF.01.02.02.98	Servicios no desglosados por tipo
PF.01.02.02.99	Servicios s.c.o
PF.01.98	Gastos actuales no desglosados por tipo
PF.01.99	Gastos actuales s.c.o.
PF.02	**Gastos de capital**
PF.02.01	Edificios
PF.02.01.01	Mejora de laboratorios y otra infraestructura
PF.02.01.02	Construcción de nuevos centros de salud
PF.02.01.98	Edificios no desglosados por tipo

Códigos MEGAS	Descripción
PF.02.01.99	Edificios s.c.o.
PF.02.02	Equipos
PF.02.02.01	Vehículos
PF.02.02.02	Tecnología de la información (hardware y software)
PF.02.02.03	Equipos de laboratorio y otros equipos médicos
PF.02.02.98	Equipos no desglosados por tipo
PF.02.02.99	Equipos s.c.o.
PF.02.98	Gastos de capital no desglosados por tipo
PF.02.99	Gastos de capital s.c.o.
PF.98	**Factores de producción no desglosados por tipo**

Apéndice 5: Agentes de financiación (FA):

Código MEGAS	Descripción
FA.01	**Sector público**
FA.01.01	Gobiernos territoriales
FA.01.01.01	Autoridades centrales o federales
FA.01.01.01.01	Ministerio de Salud (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.02	Ministerio de Educación (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.03	Ministerio de Desarrollo Social (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.04	Ministerio de Defensa (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.05	Ministerio de Economía (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.06	Ministerio de Trabajo (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.07	Ministerio de Justicia (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.01.08	Otros ministerios (o entidades equivalentes del sector)
FA.01.01.01.09	Despacho del Primer Ministro o Presidente
FA.01.01.01.10	Autoridad Nacional Coordinadora del Sida
FA.01.01.01.99	Entidades de autoridades centrales o federales s.c.o.
FA.01.01.02	Autoridades estatales/provinciales/regionales
FA.01.01.02.01	Ministerio de Salud (o entidad equivalente del sector)
FA.01.01.02.02	Ministerio de Educación (o entidad estatal equivalente del sector)
FA.01.01.02.03	Ministerio de Desarrollo Social (o entidad estatal equivalente del sector estatal)
FA.01.01.02.04	Otros ministerios (o entidades estatales equivalentes del sector)
FA.01.01.02.05	Oficina del Ejecutivo (oficina de la autoridad principal estatal/ provincial/regional)
FA.01.01.02.06	Comisión Estatal/Provincial/Regional del Sida
FA.01.01.02.99	Entidades estatales/provinciales/regionales s.c.o.
FA.01.01.03	Autoridades locales/municipales
FA.01.01.03.01	Departamento de Salud (o entidad local equivalente del sector)
FA.01.01.03.02	Departamento de Educación (o entidad local equivalente del sector)
FA.01.01.03.03	Departamento de Desarrollo Social (o entidad local equivalente del sector)
FA.01.01.03.04	Oficina del Ejecutivo (oficina de la autoridad principal del gobierno local/municipal)
FA.01.01.03.05	Comisión del sida del gobierno local/municipal
FA.01.01.03.99	Otras entidades locales/municipales s.c.o.
FA.01.02	Seguridad social pública
FA.01.03	Programas gubernamentales de seguro para empleados
FA.01.04	Organizaciones paraestatales
FA.01.99	Otros agentes públicos de financiación s.c.o.
FA.02	**Sector privado**
FA.02.01	Seguridad social privada

Código MEGAS	Descripción
FA.02.02	Programas privados de seguro de empleadores
FA.02.03	Empresas privadas de seguros (distinto del seguro social)
FA.02.04	Hogares privados (pagos personales)
FA.02.05	Instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social)
FA.02.06	Organizaciones y corporaciones privadas no paraestatales (distintas del seguro de salud)
FA.02.99	Otros agentes privados de financiación s.c.o.
FA.03	**Organizaciones internacionales de compra**
FA.03.01	Oficinas nacionales de organismos bilaterales que administran recursos externos y cumplen funciones de agentes de financiación
FA.03.01.01	Gobierno de Australia
FA.03.01.02	Gobierno de Austria
FA.03.01.03	Gobierno de Bélgica
FA.03.01.04	Gobierno de Canadá
FA.03.01.05	Gobierno de Dinamarca
FA.03.01.06	Gobierno de Finlandia
FA.03.01.07	Gobierno de Francia
FA.03.01.08	Gobierno de Alemania
FA.03.01.09	Gobierno de Grecia
FA.03.01.10	Gobierno de Irlanda
FA.03.01.11	Gobierno de Italia
FA.03.01.12	Gobierno de Japón
FA.03.01.13	Gobierno de Luxemburgo
FA.03.01.14	Gobierno de Países Bajos
FA.03.01.15	Gobierno de Nueva Zelanda
FA.03.01.16	Gobierno de Noruega
FA.03.01.17	Gobierno de Portugal
FA.03.01.18	Gobierno de España
FA.03.01.19	Gobierno de Suecia
FA.03.01.20	Gobierno de Suiza
FA.03.01.21	Gobierno del Reino Unido
FA.03.01.22	Gobierno de los Estados Unidos de América
FA.03.01.23	Gobierno de la República Popular de China
FA.03.01.99	Otros gobiernos/otros organismos bilaterales s.c.o.
FA.03.02	Organismos multilaterales que administran recursos externos
FA.03.02.01	Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).
FA.03.02.02	Comisión Europea
FA.03.02.03	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
FA.03.02.04	Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Código MEGAS	Descripción
FA.03.02.05	Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
FA.03.02.06	Bancos Regionales de Desarrollo (Banco de Desarrollo de África, de Asia, de América Latina y el Caribe, Islámico, etc.)
FA.03.02.07	Secretaría del ONUSIDA
FA.03.02.08	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
FA.03.02.09	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)
FA.03.02.10	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
FA.03.02.11	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)
FA.03.02.12	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)
FA.03.02.13	Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat)
FA.03.02.14	Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación de los Asuntos Humanitarios (UNOCHA) y otros mecanismos de financiación con fines humanitarios
FA.03.02.15	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)
FA.03.02.16	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
FA.03.02.17	Banco Mundial (BM)
FA.03.02.18	Programa Mundial de Alimentos (PMA)
FA.03.02.19	Organización Mundial de la Salud (OMS)
FA.03.02.99	Otras entidades multilaterales s.c.o.
FA.03.03	Organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro
FA.03.03.01	International HIV/AIDS Alliance
FA.03.03.02	ActionAID
FA.03.03.03	Fundación Aga Khan
FA.03.03.04	Asociación François-Xavier Bagnoud
FA.03.03.05	Fundación Bernard van Leer
FA.03.03.06	Fundación Bill y Melinda Gates
FA.03.03.07	Fundación Bristol-Myers Squibb
FA.03.03.08	Care International
FA.03.03.09	Caritas Internationalis/Servicios de Ayuda Católicos
FA.03.03.10	Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FA.03.03.11	Fondo Conmemorativo de la Princesa Diana de Gales
FA.03.03.12	Fundación Elizabeth Glaser para el Sida Pediátrico
FA.03.03.13	European Foundation Centre
FA.03.03.14	Family Health International
FA.03.03.15	Fundación Mérieux
FA.03.03.16	Health Alliance International
FA.03.03.17	Fundación Helen K. y Arthur E. Johnson

Código MEGAS	Descripción
FA.03.03.18	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Comité Internacional de la Cruz Roja y las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja
FA.03.03.19	Fundación King Baudouin
FA.03.03.20	Médicos sin Fronteras
FA.03.03.21	Merck & Co., Inc
FA.03.03.22	Plan International
FA.03.03.23	PSI (Population Services International)
FA.03.03.24	SIDACTION (principalmente países francófonos)
FA.03.03.25	Fundación Clinton
FA.03.03.26	Fundación Ford
FA.03.03.27	Fundación de la Familia Henry J. Kaiser
FA.03.03.28	The Nuffield Trust
FA.03.03.29	Open Society Institute/Fundación Soros
FA.03.03.30	Fundación Rockefeller
FA.03.03.31	Fundación de las Naciones Unidas
FA.03.03.32	Wellcome Trust
FA.03.03.33	World Vision
FA.03.03.34	Federación Internacional de Planificación de la Familia
FA.03.03.35	Orden de Malta
FA.03.03.99	Otras organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro s.c.o.
FA.03.04	**Organizaciones internacionales con fines de lucro**
FA.03.99	**Otros agentes internacionales de financiación s.c.o.**

Apéndice 6: Fuentes de financiación (FS)

Código MEGAS	Descripción
FS.01	**Públicas**
FS.01.01	Fondos de gobiernos territoriales
FS.01.01.01	Renta del gobierno central
FS.01.01.02	Renta del gobierno estatal/provincial
FS.01.01.03	Renta del gobierno local/municipal
FS.01.01.04	Prestamos reembolsables
FS.01.02	Fondos de seguridad social(i)
FS.01.02.01	Aportaciones patronales obligatorias a la seguridad social
FS.01.02.02	Aportaciones obligatorias de los empleados a la seguridad social
FS.01.02.03	Transferencias gubernamentales a la seguridad social
FS.01.99	Otros fondos públicos s.c.o.
FS.02	**Privadas**
FS.02.01	Instituciones y corporaciones con fines de lucro
FS.02.02	Fondos de hogares
FS.02.03	Instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social)
FS.02.99	Fuentes privadas de financiación s.c.o.
FS.03	**Internacionales**
FS.03.01	Contribuciones bilaterales directas
FS.03.01.01	Gobierno de Australia
FS.03.01.02	Gobierno de Austria
FS.03.01.03	Gobierno de Bélgica
FS.03.01.04	Gobierno de Canadá
FS.03.01.05	Gobierno de Dinamarca
FS.03.01.06	Gobierno de Finlandia
FS.03.01.07	Gobierno de Francia
FS.03.01.08	Gobierno de Alemania
FS.03.01.09	Gobierno de Grecia
FS.03.01.10	Gobierno de Irlanda
FS.03.01.11	Gobierno de Italia
FS.03.01.12	Gobierno de Japón
FS.03.01.13	Gobierno de Luxemburgo
FS.03.01.14	Gobierno de Países Bajos
FS.03.01.15	Gobierno de Nueva Zelanda
FS.03.01.16	Gobierno de Noruega
FS.03.01.17	Gobierno de Portugal
FS.03.01.18	Gobierno de España
FS.03.01.19	Gobierno de Suecia
FS.03.01.20	Gobierno de Suiza

Código MEGAS	Descripción
FS.03.01.21	Gobierno del Reino Unido
FS.03.01.22	Gobierno de los Estados Unidos de América
FS.03.01.23	Gobierno de la República Popular de China
FS.03.01.99	Otros gobiernos/otros organismos bilaterales s.c.o.
FS.03.02	Organismos multilaterales (ii)
FS.03.02.01	Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).
FS.03.02.02	Comisión Europea
FS.03.02.03	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
FS.03.02.04	Organización Internacional del Trabajo (OIT)
FS.03.02.05	Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
FS.03.02.06	Bancos Regionales de Desarrollo (Banco de Desarrollo de África, de Asia, de América Latina y el Caribe, Islámico, etc.)
FS.03.02.07	Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
FS.03.02.08	Secretaría del ONUSIDA
FS.03.02.09	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
FS.03.02.10	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)
FS.03.02.11	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
FS.03.02.12	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)
FS.03.02.13	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)
FS.03.02.14	Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat)
FS.03.02.15	Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación de los Asuntos Humanitarios (UNOCHA) y otros mecanismos de financiación con fines humanitarios
FS.03.02.16	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)
FS.03.02.17	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
FS.03.02.18	Banco Mundial (BM)
FS.03.02.19	Programa Mundial de Alimentos (PMA)
FS.03.02.20	Organización Mundial de la Salud (OMS)
FS.03.02.99	Fondos multilaterales o fondos de desarrollo s.c.o.
FS.03.03	Organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro
FS.03.03.01	International HIV/AIDS Alliance
FS.03.03.02	ActionAID
FS.03.03.03	Fundación Aga Khan
FS.03.03.04	Asociación François-Xavier Bagnoud
FS.03.03.05	Fundación Bernard van Leer
FS.03.03.06	Fundación Bill y Melinda Gates
FS.03.03.07	Fundación Bristol-Myers Squibb
FS.03.03.08	Care International

Código MEGAS	Descripción
FS.03.03.09	Caritas Internationalis/Servicios de Ayuda Católicos
FS.03.03.10	Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FS.03.03.11	Fondo Conmemorativo de la Princesa Diana de Gales
FS.03.03.12	Fundación Elizabeth Glaser para el Sida Pediátrico
FS.03.03.13	European Foundation Centre
FS.03.03.14	Family Health International
FS.03.03.15	Fundación Mérieux
FS.03.03.16	Health Alliance International
FS.03.03.17	Fundación Helen K. y Arthur E. Johnson
FS.03.03.18	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Comité Internacional de la Cruz Roja y las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja
FS.03.03.19	Fundación King Baudouin
FS.03.03.20	Médicos sin Fronteras
FS.03.03.21	Merck & Co., Inc
FS.03.03.22	Plan International
FS.03.03.23	PSI (Population Services International)
FS.03.03.24	SIDACTION (principalmente países francófonos)
FS.03.03.25	Fundación Clinton
FS.03.03.26	Fundación Ford
FS.03.03.27	Fundación de la Familia Henry J. Kaiser
FS.03.03.28	The Nuffield Trust
FS.03.03.29	Open Society Institute/Fundación Soros
FS.03.03.30	Fundación Rockefeller
FS.03.03.31	Fundación de las Naciones Unidas
FS.03.03.32	Wellcome Trust
FS.03.03.33	World Vision
FS.03.03.34	Federación Internacional de Planificación de la Familia
FS.03.03.35	Orden de Malta
FS.03.03.99	Otras organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro s.c.o
FS.03.04	**Organizaciones internacionales con fines de lucro**
FS.03.99	**Fondos internacionales s.c.o.**

MEGAS Medición del Gasto en Sida: Clasificación y definiciones.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, ONUDD, OIT, UNESCO, OMS, Banco Mundial, 2009.

Versión en inglés: National AIDS Spending Assessment (NASA) Classification and definitions. ONUSIDA, 2009.

Los coordinadores de este documento aceptan de buen grado las preguntas y comentarios, considerados una útil contribución para mejorar su contenido. Los comentarios y las sugerencias pueden dirigirse a: ONUSIDA (EMP/AFE)/Equipo de Seguimiento de Recursos, Necesidades de Recursos y de Análisis de Costos (RTN). Correo electrónico: rtdata@unaids.org o fax: +41 22 7914 798.

ONUSIDA

ACNUR ONUDD
UNICEF OIT
PMA UNESCO
PNUD OMS
UNFPA BANCO MUNDIAL

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GINEBRA 27
SUIZA

T (+41) 22 791 36 66
F (+41) 22 791 48 35
Correo electrónico: distribution@unaids.org

Internet: www.unaids.org

FSC
Fuentes Mixtas
Grupo de producto de bosques bien gestionados, fuentes controladas y madera o fibra reciclada
Cert no. BV-COC-892790
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council

Uniendo el mundo contra el SIDA