
Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) en la

Argentina

Matriz de financiamiento
público e internacional
2006-2009



Las designaciones empleadas y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene esta publicación, no implican juicio alguno de parte del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, ONUSIDA. Los contenidos no reflejan necesariamente las opiniones o recomendaciones de políticas del ONUSIDA. Todos los derechos están reservados. Ni esta publicación ni partes de ella pueden ser reproducidas mediante cualquier sistema o transmitidas, en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, de fotocopiado, de grabado o de otro tipo, sin el permiso escrito previo del editor.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
buenosaires@unicef.org - www.unicef.org.ar

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),
ONUSIDA, junio de 2012

**Medición del Gasto en SIDA (Megas) en la Argentina.
Fuentes públicas e internacionales 2006 - 2009.**

136 páginas, 28 cm x 20 cm

ISBN: 978-92-806-4580-4

Impreso en Argentina

Primera edición, junio de 2012 - 1.000 ejemplares

Diseño y diagramación: Alejandro Jobad

Edición y corrección: Laura Efrón

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asignen los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales.

Las expresiones vertidas en el texto son de exclusiva responsabilidad de los miembros del equipo de trabajo y no representan necesariamente las opiniones de las instituciones mencionadas.

Dirección editorial

Gabriela de la Iglesia, ONUSIDA.

Sebastián Waisgrais, UNICEF.

Equipo de trabajo

Damián Bonari, Javier Curcio, Ariela Goldschmit, Julia Frenkel, Laura Lima Quintana, Malena Aprile y Patricio Álvaro.

Agradecimientos

Se agradece la colaboración y comentarios brindados por Adriana Durán y Sergio Maulen y el apoyo y los datos aportados por la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación, las Direcciones de Economía de la Salud y de SIDA y ETS del Ministerio de Salud de la Nación, las Direcciones Provinciales de SIDA y ETS y demás miembros de organismos e instituciones consultadas.

Índice general

Índice de contenidos

7	Prólogo	45
9	Introducción	
13	Capítulo 1 Caracterización del Sistema de Salud en la Argentina	
21	Capítulo 2 El VIH/SIDA en la Argentina	
	2.1 Descripción general de la prevención y atención del VIH/SIDA	49
	2.2 Descripción del marco normativo e institucional	
	2.3 Características generales del sistema de información en salud y de los programas específicos relacionados con la prevención y atención VIH/SIDA	59
29	Capítulo 3 Principales aspectos metodológicos	
	3.1 Definiciones generales	63
	3.2 Criterios para la estimación de la MEGAS	
	3.3 Criterios para la estimación de la MEGAS dirigida a la niñez	69
37	Capítulo 4 La medición del gasto en VIH/SIDA en Argentina	
		45
		Capítulo 5
		Los niños y la problemática del VIH/SIDA en la Argentina
		5.1 Situación general
		5.2 La situación de los jóvenes y niños
		5.3 Políticas públicas y de organismos internacionales que se vinculan con el VIH/SIDA y la niñez en la Argentina
		5.4 Principales acciones
		Capítulo 6
		La medición del gasto en VIH/SIDA en la Argentina dirigido a la niñez
		Capítulo 7
		Consideraciones finales
		Referencias bibliográficas
		Anexo 1
		Criterios para la categorización de la MEGAS
		Anexo 2
		Matrices MEGAS desagregadas

Índice de cuadros y gráficos

16	Cuadro 1 Población con cobertura de seguros por provincia
17	Cuadro 2 Indicadores demográficos
18	Cuadro 3 Indicadores socioeconómicos y de salud materno infantil
19	Cuadro 4 Indicadores de recursos físicos y humanos
23	Cuadro 5 Tasa de incidencia de SIDA y Tasa de mortalidad por SIDA por habitantes. Total país
23	Cuadro 6 Casos y tasas de SIDA y VIH por habitantes según año de diagnóstico
23	Cuadro 7 Diagnósticos VIH acumulados 2001-2009 y Tasa VIH 2007-2008, por jurisdicción
24	Cuadro 8 Personas en tratamiento estimadas y porcentaje de empadronadas

35	Cuadro 9 Indicadores utilizados para distribuir el gasto en VIH/SIDA en las diferentes provincias	50	Cuadro 14 Evolución del gasto de la MEGAS dirigida a la niñez según categorías, 2006-2009	94	Cuadro A.7 Matriz MEGAS 2009
37	Gráfico 1 Evolución de la MEGAS en la Argentina, 2006-2009	51	Cuadro 15 Evolución de la MEGAS dirigida a la niñez según fuente de financiamiento, 2006-2009	98	Cuadro A.8 Matriz MEGAS 2009
38	Cuadro 10 Evolución de la MEGAS según categorías, 2006-2009	54	Cuadro 16 Evolución de la MEGAS dirigida a la niñez según fuente de financiamiento y categoría	102	Cuadro A.9 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006
39	Cuadro 11 Evolución de la MEGAS según fuente de financiamiento, 2006-2009	70	Cuadro A.1 Matriz MEGAS 2006	106	Cuadro A.10 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006
41	Cuadro 12 Evolución de la MEGAS según fuente de financiamiento y categoría	74	Cuadro A.2 Matriz MEGAS 2006	110	Cuadro A.11 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007
46	Cuadro 13 Notificaciones de infecciones por VIH según año de diagnóstico por grupo de edad	78	Cuadro A.3 Matriz MEGAS 2007	114	Cuadro A.12 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007
49	Gráfico 2 Evolución de la MEGAS dirigida a la niñez en la Argentina, 2006-2009	82	Cuadro A.4 Matriz MEGAS 2007	118	Cuadro A.13 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008
		86	Cuadro A.5 Matriz MEGAS 2008	122	Cuadro A.14 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008
		90	Cuadro A.6 Matriz MEGAS 2008	126	Cuadro A.15 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2009
				130	Cuadro A.16 Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2009

Prólogo

El compromiso asumido por los 189 Estados Miembros que adoptaron la *Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA* en la clausura del Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre el VIH/SIDA celebrado en junio de 2001, así como el consenso mundial para alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio de detener y empezar a invertir el curso de la epidemia de VIH/SIDA antes de 2015, constituyen los ejes fundamentales para el desarrollo de MEGAS (Medición del Gasto en SIDA) en la República Argentina.

En el mismo sentido, se reconoce que disponer de información precisa, fiable, completa y actualizada sobre los recursos financieros para la respuesta al SIDA es esencial para guiar una planificación estratégica y sustentar la formulación de políticas públicas coherentes, en particular en el contexto actual de desaceleración económica global y alta cobertura de servicios de atención que caracteriza a algunos países de Latinoamérica.

En la Argentina, luego de algunos avances durante años anteriores, desde el año 2010 se está aplicando esta herramienta integral que permite rastrear los flujos de financiamiento desde sus fuentes hasta el gasto real, reconstruyendo las transacciones relacionadas con las actividades en respuesta al SIDA, tanto a nivel nacional como subnacional y teniendo en consideración además el gasto diferenciado por grupo étnico.

Desde el inicio del proceso se ha logrado el compromiso, esfuerzo y trabajo articulado entre los Ministerios de Salud y Economía y Finanzas Públicas de la Nación, quienes han colaborado con ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA) y UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) en la institucionalización del proceso MEGAS.

ONUSIDA, en cumplimiento de su misión de liderar e inspirar al mundo para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH; moviliza recursos políticos, técnicos, científicos y financieros; faculta a los agentes de cambio con información estratégica y pruebas para influir y asegurar que los recursos se dirijan hacia donde producen mayor efecto; y apoya el liderazgo nacional para lograr respuestas amplias y sostenibles que formen parte de y se integren con los esfuerzos nacionales en materia de salud y desarrollo. En este marco y bajo estas premisas, ONUSIDA en la Argentina le da prioridad a la continuidad del desarrollo de MEGAS brindando asistencia para la creación de capacidades a nivel nacional, la aplicación en terreno de los conocimientos adquiridos. El propósito es promover la gestión basada en la evidencia mediante la difusión y el uso de la información estratégica resultante de este proceso, a fin de facilitar la toma de decisiones. Con esto, se espera contribuir a la consecución de la visión de ONUSIDA de *“Cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el sida”*.

UNICEF, por su parte, asume el compromiso de acompañar a los gobiernos y a la sociedad civil en el pleno cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, promoviendo el desarrollo y mejoramiento de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes, en un contexto de bienestar familiar y de garantía plena de todos los derechos para la infancia. En ese contexto, una de las prioridades del trabajo de UNICEF en la Argentina se orienta a la protección y el mejoramiento de la inversión social, en particular aquella dirigida a la infancia en el marco de sus derechos. Esto implica afianzar la inversión de recursos públicos dirigidos a la infancia y la adolescencia como condición necesaria para el efectivo cumplimiento de sus derechos, a partir de la identificación y seguimiento de las respuestas orientadas a resolver particularmente las dificultades de ese grupo poblacional en el país.

Argentina es uno de los países latinoamericanos que mejor respuesta ha desarrollado a la epidemia de VIH a través de estrategias implementadas tanto por el sector público como privado. El presente estudio permite medir en términos económicos dicha respuesta aportando datos que permitirán optimizar la asignación de los recursos así como prever las necesidades de financiamiento a futuro para cumplimentar las metas comprometidas por nuestro país en la lucha contra el SIDA.

Rubén Mayorga Sagastume
Coordinador de ONUSIDA Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay

Andrés Franco
Representante UNICEF Argentina

Introducción

El presente documento tiene como marco los compromisos que la República Argentina asumió en la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) –celebrada en junio de 2001– en torno al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Sus objetivos son presentar los resultados de un estudio del gasto en SIDA realizado dentro del contexto del Sistema de Salud Argentino; describir los criterios usados en las estimaciones, categorizaciones y asignaciones de los montos de las distintas iniciativas relacionadas con la prevención y atención del VIH/SIDA; detallar las principales limitaciones existentes de la metodología utilizada (MEGAS) en el país; y señalar posibles actividades a llevar a cabo en estudios posteriores.

Vale destacar que la metodología aplicada en el estudio, que a su vez es el eje principal de esta publicación –la Medición del Gasto en SIDA (MEGAS)–, es parte de los indicadores básicos que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y otros asociados desarrollaron para conocer los adelantos en la aplicación de la Declaración de compromiso¹. Estos indicadores fueron agrupados en

las siguientes cuatro grandes categorías: i) acción y compromisos nacionales; ii) conocimiento y comportamiento; iii) impacto, y iv) compromiso y acción mundial. El primer indicador de la categoría acción y compromisos nacionales es el correspondiente a la Medición del Gasto en SIDA (MEGAS). Su objetivo consiste en determinar los flujos de fondos utilizados para financiar las respuestas nacionales a la epidemia del VIH, incluyendo información sobre el origen, destino y objeto del gasto.

También hay que señalar que dentro de los propósitos del ejercicio de medición realizado se busca aportar insumos necesarios para identificar las brechas de inversión y las necesidades de financiamiento a futuro. Esto tiene como meta resolver los problemas derivados de la epidemia del VIH/SIDA mediante la ampliación de los esfuerzos de prevención, acceso a la atención y asistencia de las personas que viven con VIH y apoyo a los huérfanos y niños y niñas vulnerables. De esta manera, la MEGAS, combinada con una estimación adecuada de los recursos necesarios relacionados con la problemática del VIH/SIDA, facilitaría la planificación estratégica de los países para disminuir la incidencia de la epidemia.

■ 1. Declaración de UNGASS de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, firmada por los jefes de Estado y de Gobierno y representantes de Estados y de Gobiernos reunidos en las Naciones Unidas entre el 25 y 27 de junio de 2001.

El ejercicio de cuantificación MEGAS no se limita al seguimiento de los gastos en salud, sino que también contempla los gastos no sanitarios, como mitigación social, educación, justicia y de otros sectores relacionados con la respuesta multisectorial al VIH/SIDA. Así se constituye en una herramienta valiosa en la planificación, ya que organiza la información para el proceso de toma de decisiones y de diseño de políticas sanitarias.

Con el objeto de implementar la metodología MEGAS, durante el año 2010 se constituyó un equipo de consultores que trabajó en una primera cuantificación de las matrices MEGAS 2007 y 2008. Este proceso fue realizado bajo la coordinación de las oficinas de ONUSIDA y UNICEF en la Argentina, en diálogo con la Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) del Ministerio de Salud de la Nación y la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (DAGPyPS) del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación. Esa primera etapa contó, además, con el apoyo de referentes de otras áreas gubernamentales pertinentes y organismos no gubernamentales relacionados con el tema.

La segunda etapa del estudio se desarrolló durante la primera mitad del año 2011 y se mantuvo el esquema anterior pero con un mayor involucramiento institucional de las direcciones mencionadas y la incorporación de la Dirección de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación. En el trabajo se extendió la aplicación de la MEGAS para el período 2006-2009, completando la serie de los últimos cuatro años con información disponible, mejorando la calidad de las estimaciones particularmente a nivel subnacional, e incorporando la medición y análisis del gasto de la MEGAS dirigido a la franja etaria comprendida por niños, niñas y adolescente de entre 0 y 18 años de edad. Esto último está en consonancia con el objetivo de identificar los esfuerzos financieros que el Estado Argentino, a través de sus diferentes niveles de gobierno, realiza para favorecer el desarrollo de la niñez en el país y así garantizar el cumplimiento de los derechos del niño.

La clasificación de la MEGAS dirigida a la niñez se combina con el ejercicio de seguimiento y análisis del Gasto Público Social dirigido a la Niñez (GPSdN) que el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación y UNICEF, a través de la DAGPyPS, vienen desarrollando en forma conjunta desde hace varios años. Esto posibilitará a los actores

vinculados con el diseño e implementación de las políticas públicas –en particular de los gobiernos provinciales que concentran mayores potestades funcionales relacionadas con las condiciones sociales de los niños, niñas, adolescentes y sus familias– contar con información detallada y objetiva para mejorar las estrategias de prevención y atención a los problemas derivados con el flagelo de la epidemia del VIH/SIDA, en este grupo poblacional que presenta condiciones de mayor vulnerabilidad.

// El ejercicio de cuantificación MEGAS no se limita al seguimiento de los gastos en salud, sino que también contempla los gastos no sanitarios, como mitigación social, educación, justicia y de otros sectores relacionados con la respuesta multisectorial al VIH/SIDA.

El documento se estructura de la siguiente manera: el Capítulo 1 incorpora una caracterización de los sectores y actores que participan del financiamiento y la provisión del Sistema de Salud en la Argentina; el Capítulo 2 se focaliza en la descripción de la prevención y atención del VIH/SIDA en los sectores que conforman el sistema, el marco normativo e institucional y las características generales del sistema de información en salud y de los programas específicos relacionados con la prevención y atención del VIH/SIDA. El detalle de la metodología para la cuantificación del Gasto en SIDA en la Argentina se presenta en el Capítulo 3 y los resultados obtenidos para el período 2006-2009 se muestran en el Capítulo 4. En el Capítulo 5 se describen las políticas públicas y de organismos internacionales que se vinculan con el VIH/SIDA y la niñez en la Argentina y los resultados de la MEGAS dirigida a la niñez para el período 2006-2009 se presentan en el Capítulo 6. Finalmente, el Capítulo 7 plantea las reflexiones finales, destacando las limitaciones y desafíos futuros que surgen de la aplicación de la metodología MEGAS en la Argentina.

Caracterización del Sistema de Salud en la Argentina

El Sistema de Salud Argentino se encuentra estructurado de acuerdo a la organización federal del país. La Constitución Nacional define las potestades federales y aquello que no ha especificado queda a cargo de los gobiernos provinciales², quienes establecen, en forma autónoma, la relación con los gobiernos locales o municipios. Esta organización ha tenido como consecuencia importantes diferencias entre las jurisdicciones, que están relacionadas con el financiamiento, el acceso a los servicios y los indicadores de salud de la población. En los estudios realizados durante los últimos años se describe al sistema como segmentado y heterogéneo, con la participación de los subsectores público, de la seguridad social y privado, con escasa regulación del rol a cumplir por cada una de las jurisdicciones (PNUD, 2010) y se destaca que la actual estructura responde no sólo a la historia propia del sector salud sino también a la evolución de la organización política y social del país en un contexto federal. Se presenta a continuación una breve descripción de las instituciones, sus fuentes de financiamiento y los beneficiarios de cada uno de los subsectores mencionados.

■ 2. En este sentido, el federalismo argentino es similar al de Estados Unidos, Suiza y Australia. Véase Cetrángolo y Jiménez (2004).

El subsector público de atención de la salud está compuesto por el Ministerio de Salud de la Nación, los 24 ministerios provinciales (o equivalentes) y sus organismos dependientes, centralizados y descentralizados, y 2.172 municipios. Se hace cargo, en forma prácticamente exclusiva, de las tareas relacionadas con la prevención, atención de enfermos crónicos, internación psiquiátrica, infecto contagiosos, quemados, etc., y sostiene una red de servicios de urgencias y atención básica (atención primaria), cubriendo geográficamente todo el país. En muchos lugares, el hospital público es el único servicio accesible geográfica y/o económicamente para un amplio sector de la población. Al Ministerio de Salud de la Nación le corresponde la conducción del sector en su conjunto a través del dictado de normas, del diseño de programas y de la ejecución de acciones directas relacionadas con la provisión de servicios. Sin embargo, y dada la estructura federal del país, para los gobiernos provinciales los lineamientos del nivel nacional tienen valor indicativo. El Decreto 355/2002 especifica entre las funciones del Ministerio de Salud de la Nación la planificación y coordinación, con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales, de las acciones que tiendan a implementar un sistema federal de salud.

Por otro lado, las acciones del Gobierno Nacional, las provincias y los municipios tienen como potenciales beneficiarios a toda la población. La oferta pública de servicios para la atención de la salud es un programa universal de las distintas jurisdicciones y no existe normativa que obligue a los asegurados o a las personas con capacidad de pago a demandar en prestadores predeterminados. Esto implica que todos los habitantes del país tienen derecho a acceder a la provisión pública de bienes y servicios para la atención de la salud, con independencia de que dispongan, además, de algún tipo de seguro social o privado.

La seguridad social se compone de las obras sociales nacionales (OSN)³, otras obras sociales como las correspondientes al personal de las FFAA, Seguridad, Poder Legislativo, Poder Judicial y universitarias, las obras sociales provinciales (OSP) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP, ex PAMI⁴). Por lo tanto, participan en este subsector numerosas y diferentes instituciones que cuentan con marcos normativos propios en los que se delimitan los recursos, los beneficiarios y los beneficios.

Desde 1970 los trabajadores privados que se desempeñan en el mercado formal y los del sector público nacional, así como sus respectivos grupos familiares, tienen, obligatoriamente, una cobertura provista por instituciones de la seguridad social denominadas “obras sociales nacionales”. De este segmento no participan los trabajadores que se desempeñan en los sectores públicos provinciales y sus familias, que están asegurados obligatoriamente en las “obras sociales provinciales”. La fuente principal de ingresos de las OSN corresponde a las contribuciones patronales (6% del salario) y los aportes personales (3% del salario), que son obligatorios para todos los trabajadores en relación de dependencia. Tienen, además, algunas otras fuentes, de baja participación, como pagos directos, cuotas de adherentes, cuotas voluntarias por planes superadores, etc. Además de las obras sociales nacionales y provinciales mencionadas, el INSSJyP tiene como función el financiamiento y provisión de servicios de salud a los jubilados y pensionados y a sus grupos familiares.

En el caso de las OSN, la Superintendencia de Servicios de Salud es el ente de regulación y control y su principal objetivo es garantizar el cumplimiento de las políticas del área para la promoción, preservación y recuperación de la salud del conjunto de sus beneficiarios. En los últimos años se introdujeron cambios en los mecanismos de recaudación y asignación de los recursos y también se redefinió el Fondo Solidario

3. Reguladas por las leyes N° 23.660 y 23.661.

4. Vale aclarar que el nombre “PAMI” sigue vigente y que actualmente es parte de la denominación de uso frecuente del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

de Redistribución (FSR), estableciendo que los fondos recaudados se destinan al Subsidio Automático Nominativo (SANO) y a financiar tratamientos costosos de baja frecuencia incorporados en la Administración de Programas Especiales (APE).

Por su parte, las OSP son entidades autárquicas, que no están reguladas por la Superintendencia de Servicios de Salud y no conforman un sistema articulado. Sus ingresos están constituidos, principalmente, por los aportes de los afiliados y las contribuciones de los estados provinciales que, en la mayoría de los casos, se ubican en un rango de entre 3-5% y del 4-6% respectivamente del salario de los trabajadores. Algunas OSP tienen como beneficiarios a los jubilados y pensionados provinciales (con aportes entre 1 y 6,4%) y existen casos en los que se presta cobertura a empleados municipales, docentes del sector privado y personal de las universidades nacionales (mediante convenios de adhesión). En los últimos años se amplió la posibilidad de incorporar afiliados voluntarios o adherentes particulares. Resulta de interés destacar que las provincias de bajo desarrollo económico pueden mostrar un alto porcentaje de beneficiarios de la seguridad social, dato que responde a un importante peso relativo del empleo público.

La cobertura de prestaciones médicas para los jubilados fue institucionalizada a partir de la Ley N° 19.032 de 1971 y sus recursos financie-

ros provienen de los aportes (3%) y contribuciones (2%) de la remuneración de los trabajadores formales activos y de los aportes de los pasivos (3-6%) según el monto de los haberes percibidos. Los beneficiarios del INSSJyP pueden ser las personas titulares de un beneficio de jubilación o pensión del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), los veteranos de guerra, los mayores de 70 años y los familiares a cargo. Actualmente, los beneficiarios del PAMI pueden ejercer la libre elección entre el Instituto y aquellos agentes del seguro que se hayan inscripto en el Registro Nacional de Agentes del Seguro de Salud (Decreto 504/1998). Se estima que algo más del 80% de las personas de 65 y más años es beneficiaria del PAMI.

Se completa la síntesis de las instituciones que conforman los distintos subsectores con la descripción de algunos aspectos del subsector privado. Dentro de este subsector se encuentran empresas con fines de lucro, sin fines de lucro, mutuales y fundaciones. Las empresas o instituciones relacionadas con la oferta de seguros de salud presentan características muy diversas, aunque en términos generales, y particularmente en las grandes ciudades, se orientan a la población de mayores ingresos.

Las aseguradoras privadas o empresas de medicina prepaga pueden ser sociedades comerciales, asociaciones civiles con o sin fin de lucro y fundaciones que actúan en la órbita de la Inspección General de Justicia

(IGJ) y también mutuales o cooperativas bajo la órbita del Instituto Nacional de Acción Cooperativa y Mutual (INACYM). Actualmente está vigente la Ley N° 24.754 que obliga a las prepagas a garantizar una cobertura igual a la brindada por las obras sociales nacionales a través del Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE), y la Ley N° 24.455, que exige cubrir los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de los pacientes afectados por VIH/SIDA y de los que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes. El número total de empresas de medicina prepaga se desconoce, ya que no existe un registro oficial; se estiman en alrededor de 300 entidades con una gran concentración en la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

La relación entre financiadores y prestadores es compleja y diversa. Algunos agentes del seguro (obras sociales o empresas de medicina prepaga) cuentan con centros de atención propios tanto para el tratamiento de pacientes ambulatorios, como para la internación y el diagnóstico. Algunos prestadores, como los hospitales de comunidad, sin fines de lucro, también ofrecen planes cerrados de seguros de salud. El sector público, por su parte, contrata en ocasiones a efectores privados (en general debido a problemas puntuales en la oferta de servicios o limitaciones en su capacidad resolutive).

5. Se utiliza el Censo 2001 por no estar aún disponibles los datos correspondientes a la cobertura de seguros del Censo 2010.

Cuadro 1

Población con cobertura de seguros por provincia⁵.
Ordenado en forma descendente.

Provincia	Población	Población c/ cobertura	% Cobertura de seguros
Chubut	413.237	352.750	85
CABA	2.776.138	2.049.399	74
Santa Cruz	196.958	139.383	71
Tierra del Fuego	101.079	70.685	70
La Rioja	289.983	171.571	59
Santa Fe	3.000.701	1.741.427	58
Catamarca	334.568	183.860	55
La Pampa	299.294	163.186	55
Córdoba	3.066.801	1.663.311	54
Tucumán	1.338.523	693.031	52
Entre Ríos	1.158.147	594.626	51
Neuquén	474.155	243.037	51
Buenos Aires	13.827.203	7.080.266	51
Río Negro	552.822	276.708	50
Mendoza	1.579.651	780.595	49
San Luis	367.933	178.023	48
San Juan	620.023	291.607	47
Jujuy	611.888	280.480	46
Misiones	965.522	407.123	42
Salta	1.079.051	427.056	40
Sgo. del Estero	804.457	292.310	36
Chaco	984.446	339.531	34
Formosa	486.559	166.342	34
Corrientes	930.991	249.813	27
Total país	36.260.130	18.836.120	52

Fuente: elaboración propia sobre la base de Censo 2001

Cuadro 2

Indicadores demográficos.

Jurisdicción	Población	Nacidos vivos	Tasa global de fecundidad	Porcentaje de población urbana	Esperanza de vida al nacer, ambos sexos
CABA	3.034.161	42.737	1,39	100,0	75,91
Buenos Aires	14.917.940	263.343	2,17	96,4	73,99
Catamarca	380.612	6.969	2,82	74,0	73,38
Córdoba	3.311.280	53.963	2,16	88,7	74,90
Corrientes	1.002.416	18.982	2,83	79,4	72,03
Chaco	1.042.881	19.173	2,97	79,7	69,97
Chubut	455.607	9.213	2,57	89,5	72,16
Entre Ríos	1.242.547	20.985	2,52	82,5	74,08
Formosa	532.238	11.241	3,11	77,7	70,80
Jujuy	670.766	12.469	2,76	85,0	72,50
La Pampa	329.576	5.336	2,51	81,3	74,78
La Rioja	334.235	6.138	2,76	83,1	72,54
Mendoza	1.711.416	33.000	2,44	79,3	74,95
Misiones	1.061.590	21.639	3,15	70,4	72,69
Neuquén	538.952	11.022	2,69	88,6	75,24
Río Negro	594.189	11.214	2,60	84,4	73,86
Salta	1.202.753	24.808	2,87	83,4	71,88
San Juan	685.883	14.254	2,42	86,0	73,63
San Luis	428.025	8.265	2,56	87,1	74,06
Santa Cruz	221.871	5.276	2,68	96,1	72,93
Santa Fe	3.220.818	50.644	2,31	89,2	74,17
Sgo. del Estero	856.739	16.634	3,03	66,1	71,53
Tierra del Fuego	122.531	2.551	2,86	97,1	74,84
Tucumán	1.457.357	28.765	2,44	79,5	72,42
Total país	39.356.383	700.792	2,30	89,4	73,77

Fuente: Ministerio de Salud y OPS (2009)

Se presenta en los Cuadros 1, 2, 3 y 4 un conjunto de indicadores demográficos, sanitarios, de gasto en salud y de distribución de recursos seleccionados como síntesis de la organización y resultados del sistema de salud.

Respecto a la distribución geográfica de la población que cuenta con cobertura de seguros (Cuadro 1), se registran provincias con poco más del 30% de población asegurada y otras en las que el porcentaje crece a más del 70%, valores extremos que se ocultan en el 52% promedio para el país. En algunos casos la cobertura depende mayormente del empleo público y, entonces, la cobertura estará a cargo de los institutos provinciales (OSP). En otros casos, debido al peso relativo de la población de mayor edad, tendrá un papel más preponderante el PAMI. Por otro lado, estos valores no informan acerca de la doble o triple cobertura (sector público, seguridad social y seguros voluntarios en empresas privadas) que puede existir si los miembros de un grupo familiar tienen derecho (o están obligados) a diferentes tipos de instituciones y si, además, adquieren voluntariamente un seguro de salud.

En los Cuadros 2, 3 y 4, en los que se presentan algunos indicadores demográficos, socioeconómicos y sanitarios, pueden observarse las diferencias mencionadas.

Cuadro 3

Indicadores socioeconómicos y de salud materno infantil.

Jurisdicción	Índice de Desarrollo Humano(I)	% población con NBI(II)	% población con desagües cloacales(III)	% población con agua corriente(IV)	Mortalidad materna(V)	Mortalidad infantil(VI)
CABA	0,77	7,8	96,6	99,9	3,3	8,4
Buenos Aires	0,69	15,8	38,7	67,6	3,7	13,6
Catamarca	0,69	21,5	29,7	90,9	7,2	14,2
Córdoba	0,69	13,0	25,7	86,3	1,5	12,7
Corrientes	0,67	28,5	42,4	81,0	4,7	15,6
Chaco	0,66	33,0	18,6	61,6	6,3	13,4
Chubut	0,75	15,5	67,9	95,3	2,2	11,0
Entre Ríos	0,69	17,6	53,1	86,2	3,3	11,9
Formosa	0,68	33,6	21,7	64,7	13,3	22,9
Jujuy	0,66	28,8	48,0	92,6	4,8	15,2
La Pampa	0,71	10,3	45,7	84,3	11,2	11,8
La Rioja	0,70	20,4	39,2	91,2	13,0	12,9
Mendoza	0,71	15,4	54,6	86,5	3,9	11,3
Misiones	0,67	27,1	11,3	57,2	8,3	14,6
Neuquén	0,75	17,0	64,5	92,1	5,4	9,6
Río Negro	s/d	17,9	51,0	89,3	3,6	9,8
Salta	0,68	31,6	51,1	89,9	7,3	15,4
San Juan	0,68	17,4	18,3	90,1	7,0	13,2
San Luis	0,69	15,6	44,4	90,4	4,8	15,7
Santa Cruz	0,78	10,4	73,1	98,0	1,9	12,9
Santa Fe	0,70	14,8	38,8	79,9	3,2	11,6
Sgo. del Estero	0,68	31,3	13,9	64,7	4,2	13,8
Tierra del Fuego	0,79	14,1	91,2	97,3	s/d	10,2
Tucumán	0,66	23,9	36,7	84,4	6,6	9,1
Total país	0,78	17,7	42,5	77,0	4,4	13,3

Fuente: Ministerio de Salud y OPS (2009)

Nota: (I) Datos correspondientes a año 2004 (último disponible). (II) Datos correspondientes a año 2001. (III) Datos correspondientes a año 2001. (IV) Datos correspondientes a año 2001. (V) Mortalidad materna por 10.000 nacidos vivos. Datos correspondientes al año 2007. (VI) Mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos. Datos correspondientes al año 2007

Cuadro 4

Indicadores de recursos físicos y humanos.

Jurisdicción	Establecimientos asistenciales ⁶	Habitantes por médico	Habitantes por cama
CABA	1.666	99	138
Buenos Aires	4.896	404	290
Catamarca	380	569	259
Chaco	519	602	295
Chubut	248	475	212
Córdoba	1.763	245	187
Corrientes	387	453	284
Entre Ríos	604	521	184
Formosa	271	740	317
Jujuy	394	586	238
La Pampa	206	474	280
La Rioja	281	431	265
Mendoza	676	382	413
Misiones	617	734	340
Neuquén	248	412	325
Río Negro	315	415	308
Santiago del Estero	526	676	282
Salta	598	557	316
San Juan	301	442	394
San Luis	236	461	351
Santa Cruz	105	450	213
Santa Fe	1.896	340	293
Tierra del Fuego	37	365	428
Tucumán	702	388	322
Total país	17.845	325	257

Fuente: PNUD (2010), INDEC (2005) y Ministerio de Salud y OPS (2009)

⁶ Total de establecimientos, públicos y privados.

La información disponible muestra que casi el 90% de la población de la Argentina vive en áreas urbanas y que la esperanza de vida al nacer, para ambos sexos, es de algo más de 73 años. Además, en particular en las grandes ciudades, la estructura etaria es semejante a la de los países desarrollados (por ejemplo en la Ciudad de Buenos Aires el 18% de la población se encuentra en el grupo de 65 años o más).

Los datos relativos a la condición socioeconómica y de salud materno infantil de la población (Cuadro 3) aportan un aspecto adicional a la heterogeneidad detallada en los cuadros anteriores.

// En muchos lugares, el hospital público es el único servicio accesible geográfica y/o económicamente para un amplio sector de la población.

Los datos que se presentan en el Cuadro 4 resumen la disponibilidad de la oferta y, de alguna manera, muestran los condicionamientos de la población al acceso a los servicios de salud. Los establecimientos con internación del sector público son mayoritariamente provinciales; los valores registrados incluyen algunos municipales, que corresponden, en general, a provincias relativamente grandes en cuanto al número de población, cuyos municipios cuentan con mayor autonomía. El Gobierno Nacional prácticamente no cuenta con establecimientos propios.

Para finalizar esta descripción general es importante señalar que también contribuyen en el financiamiento fuentes externas. Éstas están compuestas por organismos multilaterales de crédito y otros organismos que destinan fondos para programas asistenciales, adquisición de equipamiento, medicamentos e insumos para los servicios, asistencia técnica, fortalecimiento institucional e investigación, entre otros, a través de préstamos reembolsables y fondos no reembolsables.

Completando los datos del contexto del sector salud se desea destacar que el Ministerio de Salud de la Nación desarrolla, desde hace muchos años, un conjunto de programas. Algunos están destinados a la formación de recursos humanos, otros a mantener un sistema de estadísticas vitales y hospitalarias y otros, con diferente grado de intervención, apuntan a la protección y recuperación de la salud de la población, entre los cuales se incluyen el Plan Remediar, el Plan Nacer y el

Programa Funciones Esenciales de Salud Pública. Muchas de las acciones contenidas en estos programas se concretan a través de transferencias monetarias y distribución de medicamentos e insumos a las jurisdicciones (provincias y municipios). Entre estos programas se encuentra el Programa Lucha contra el SIDA y ETS, que tiene como objetivo de mediano plazo la disminución de la infección por VIH/SIDA y otras ETS, mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con SIDA, optimizar la gestión y logística de la entrega de insumos y fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. •

// El Programa Lucha contra el SIDA y ETS, que tiene como objetivo de mediano plazo la disminución de la infección por VIH/SIDA y otras ETS, mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con SIDA, optimizar la gestión y logística de la entrega de insumos y fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

2.1 Descripción general de la prevención y atención del VIH/SIDA⁸

Desde la perspectiva de los registros estadísticos y epidemiológicos, la Argentina tiene una epidemia concentrada que ha evolucionado en forma disímil desde que se registró el primer caso en 1982. La tasa de mortalidad y la tasa de incidencia de casos de SIDA vienen descendiendo significativamente luego de alcanzar un valor elevado en 1997 (9,2 por 100.000 habitantes), momento en que se generaliza el uso de las terapias de alta efectividad que son financiadas por el Estado, la seguridad social y las prepagas⁹. En 2009, la Argentina tenía un nivel de cobertura en medicación antirretroviral del 72%¹⁰.

La prevalencia de infecciones en la población joven y adulta es inferior al 1% pero superior al 5% en algunos grupos específicos. Para el último año (2010) del que se disponen datos, la cantidad de personas infectadas asciende a 130.000, de las cuales el 50% conocería su infección y alrededor de 56.000 estarían siendo atendida en alguno de los

tres subsectores de salud: el 69% en el sistema público y el resto en la seguridad social o en las instituciones de medicina prepaga.

Las prevalencias de VIH en grupos específicos son:

- en mujeres embarazadas, 0,38%
- en trabajadoras/es sexuales, 6%
- entre usuarios de drogas (inyectables y no inyectables), 7%
- en varones que tienen sexo con otros varones (más allá de su identidad de género o sexual), 12%
- entre personas trans, 34%

El número de notificaciones con nuevos diagnósticos de infección por VIH que recibe el Ministerio de Salud de la Nación, anualmente, es de alrededor de 5.000. Por este motivo, se considera que la curva epidemiológica de nuevas infecciones está estabilizada.

- 8. Se incorporan datos generales de utilidad para la aplicación metodológica de MEGAS, se dispone de información específica de registros por tipo de paciente que excede los objetivos del presente documento.
- 9. Objetivos de Desarrollo del Milenio, Rendición de cuentas 2010, PNUD, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.
- 10. Estimación conjunta de la Dirección de SIDA y ETS y ONUSIDA.

Para 2008, la tasa anual de infección por VIH se ubicó en un valor de 13 por 100.000 habitantes. La tasa de VIH específica para varones duplica la de mujeres y, en relación con las tasas específicas por grupo de edad, la principal incidencia de diagnósticos corresponde al intervalo 35-44 entre los varones y 25-34 entre las mujeres.

En el período 2007-2009 el 40% de los nuevos diagnósticos seguía correspondiendo a residentes de la Ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense. Tomando como unidad de análisis las jurisdicciones provinciales, el 70% de la epidemia se concentra en la provincia de Buenos Aires, en la Ciudad de Buenos Aires, en Santa Fe y en Córdoba (Cuadro 7).

La razón varón/mujer en infecciones por VIH es estable desde mediados de la década y se ubicó en 1,7 varones por cada mujer diagnosticada en el período 2007-2009. Este indicador varía significativamente según el grupo de edad y se ubica por debajo de 1 a 1 en el caso de los adolescentes debido al mayor acceso de las mujeres a la prueba de VIH en el contexto de un embarazo¹¹.

- 11. A partir de 1996 comienza un descenso en el número de casos, atribuible a la sanción de una normativa específica para perinatología que permitió universalizar la oferta del test de VIH para mujeres embarazadas.
- 12. Se incorporan los años comprendidos en el estudio, la información disponible registra casos de SIDA desde el año 1982.

Con respecto a la tasa de transmisión vertical, ésta ronda el 6% según los datos de las jurisdicciones que han comenzado el cálculo y aún no se dispone del indicador general del país. En los últimos años, la tasa de casos de SIDA se ubica en alrededor de 42 por 1.000.000 de habitantes y la tasa de mortalidad se encuentra alrededor del 3,5 por 100.000 habitantes (Cuadro 5).

En el Cuadro 6 se detalla la evolución del total de casos según año de diagnóstico de SIDA y VIH con sus respectivas tasas¹².

// La tasa de mortalidad y la tasa de incidencia de casos de SIDA vienen descendiendo significativamente luego de alcanzar un valor elevado en 1997 (9,2 por 100.000 habitantes).

Cuadro 5

Tasa de incidencia de SIDA por 1.000.000 y Tasa de mortalidad por SIDA por 100.000 habitantes. Total país.

Indicador	2006	2007	2008
Tasa de incidencia de SIDA por 1.000.000 habitantes	48	43	42
Tasa de mortalidad por SIDA por 100.000 habitantes	3,6	3,6	3,5

Fuente: PNUD y Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (2010) sobre datos Dirección de SIDA y ETS, Ministerio de Salud de la Nación de la Nación

Cuadro 6

Casos y tasas de SIDA y VIH por 100.000 habitantes según año de diagnóstico.

Años	SIDA		VIH	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
2006	1.909	4,9	5.272	13,5
2007	1.708	4,3	4.893	12,4
2008	1.749	4,4	5.150	13,0
2009	1.280	3,2	4.029	10,0

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación (2010)

Cuadro 7

Diagnósticos VIH acumulados 2001-2009 y Tasa VIH 2007-2008, por jurisdicción.

	Diagnósticos VIH acumulados 2001 - 2009	% diagnósticos	Tasa VIH 2007-2008
Total país	48525	100,0	12,7
Buenos Aires	22.814	47,0	14,6
CABA	8.143	16,8	24,0
Catamarca	202	0,4	4,7
Chaco	293	0,6	4,8
Chubut	692	1,4	19,6
Córdoba	3.222	6,6	11,2
Corrientes	550	1,1	6,6
Entre Ríos	765	1,6	7,1
Formosa	191	0,4	4,0
Jujuy	774	1,6	13,9
La Pampa	192	0,4	6,3
La Rioja	245	0,5	8,4
Mendoza	1.032	2,1	10,3
Misiones	1.029	2,1	11,2
Neuquén	729	1,5	16,5
Río Negro	579	1,2	13,0
Salta	1.217	2,5	10,8
San Juan	374	0,8	7,3
San Luis	335	0,7	8,0
Santa Cruz	258	0,5	14,3
Santa Fe	2.370	4,9	7,2
Sgo. del Estero	438	0,9	6,5
Tierra del Fuego	204	0,4	18,9
Tucumán	1.040	2,1	9,0

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación (2010)

Desde 2001, año de inicio del reporte obligatorio de infecciones por VIH, las principales jurisdicciones notificantes fueron la provincia de Buenos Aires, cuyos establecimientos de salud produjeron el 47% del total de las notificaciones recibidas; la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (16,8%); Córdoba (6,6%) y Santa Fe (4,9%). Las cuatro jurisdicciones mencionadas concentran el 75,3% de los diagnósticos acumulados durante la década, mientras que las otras veinte provincias en conjunto engloban a la cuarta parte restante de casos diagnosticados (Cuadro 7).

Se completa la descripción de las estadísticas relacionadas con VIH/SIDA con la distribución por provincia de los pacientes en tratamiento, empadronados y porcentaje de los mismos (Cuadro 8).

Los cuadros anteriores muestran la concentración de diagnósticos acumulados para el período 2001-2009 en la Ciudad de Buenos Aires y Buenos Aires y la dispar situación entre las distintas provincias. Como ya se ha mencionado, la Dirección de SIDA y ETS financia la realización de estudios, prácticas y tratamiento antirretroviral (ARV) para las personas que se atienden en el sistema público de salud, en las distintas jurisdicciones. De acuerdo a los datos del Boletín Epidemiológico 2010, las jurisdicciones con la mayor proporción de pacientes recibiendo medicación ARV son la CABA (36,2%), provincia de Buenos Aires (31,4%), Santa Fe (12,5%) y Córdoba (5,0%).

Cuadro 8

Personas en tratamiento estimadas y porcentaje de empadronadas.

	Personas bajo tratamiento estimadas por Dirección de SIDA y ETS	Porcentaje de personas empadronadas
Total país	29.886	60.3%
Buenos Aires	9.394	50.9%
CABA	10.825	62.8%
Catamarca	80	65.0%
Chaco	159	84.3%
Chubut	212	43.9%
Córdoba	1.490	106.2%
Corrientes	275	80.0%
Entre Ríos	462	74.9%
Formosa	83	67.5%
Jujuy	260	36.5%
La Pampa	82	76.8%
La Rioja	90	85.6%
Mendoza	509	86.2%
Misiones	330	46.4%
Neuquén	355	75.5%
Río Negro	249	80.7%
Salta	205	94.6%
San Juan	266	47.4%
San Luis	234	88.8%
Santa Cruz	89	106.7%
Santa Fe	3.730	48.0%
Sgo. del Estero	222	22.5%
Tierra del Fuego	44	38.6%
Tucumán	339	74.9%

Fuente: Ministerio de Salud (2010)

Cabe aclarar que las distintas jurisdicciones proveen algunos de estos servicios, lo que puede ser parte de las diferencias que se observan en la proporción de cada tipo de estudio que se autoriza y financia.

Al mismo tiempo, el Estado Nacional ha desarrollado una política sostenida de distribución gratuita de preservativos, como recurso de prevención, particularmente en los jóvenes, a través de puntos fijos en todo el país con el objeto de facilitar su acceso a los grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad social.

Por otro lado, la Dirección de SIDA y ETS, con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y ONUSIDA, desarrolló un trabajo de sistematización y análisis de los estudios disponibles, correspondientes a la vigilancia epidemiológica de segunda generación, que permite conocer mejor la distribución del VIH en diversas subpoblaciones vulnerables.

Finalmente, la Dirección de SIDA y ETS y el equipo técnico de UBATEC S.A. (Receptor Principal del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria) llevaron a cabo una investigación sobre la respuesta preventivo asistencial en el sistema público de salud al VIH/SIDA (desarrollada entre agosto y noviembre de 2008)¹³.

2.2 Descripción del marco normativo e institucional

La prevención y atención del VIH/SIDA contó desde los inicios de la epidemia con un marco normativo específico. La Ley Nacional de Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (**Ley N° 23.798 sancionada en 1990**) es de interés nacional y comprende la detección e investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, su prevención, asistencia y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, como así también las medidas tendientes a evitar su propagación. La Ley destaca también que sus disposiciones y normas en ningún caso pueden afectar la dignidad de la persona ni producir efectos de marginación.

// El Estado Nacional ha desarrollado una política sostenida de distribución gratuita de preservativos, como recurso de prevención particularmente en los jóvenes.

13. Proyecto 587: "Investigación para el diagnóstico y el mejoramiento de la gestión: estado actual de la respuesta preventivo-asistencial al VIH/SIDA e ITS en la República Argentina". Realizado por la Dirección de SIDA y ETS, Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación, en el marco del Fortalecimiento de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación del Proyecto del Fondo Mundial. Agosto a noviembre de 2008.

El **Decreto N° 1.244/90**, reglamentario de la Ley, determina en su art. 1° que se incorpora la prevención del SIDA como tema en los programas de enseñanza de los niveles primario, secundario y terciario de educación. En el Decreto se identifica como autoridades sanitarias de aplicación al entonces Ministerio de Salud y Acción Social por medio de la Subsecretaría de Salud, y a las autoridades de mayor jerarquía en esa área en las provincias y en la Ciudad de Buenos Aires. Crea, además al Grupo Asesor Científico Técnico.

La **Ley Nacional N° 24.455** de 1995 - OBRAS SOCIALES - establece que todas las obras sociales del Sistema Nacional deberán incorporar como prestaciones obligatorias a la cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas infectadas por algunos de los retrovirus humanos y los que padecen el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y/o las enfermedades intercurrentes.

La **Ley Nacional N° 24.754** de 1996 - PREPAGAS - establece en su art. 1° que las empresas o entidades que presten servicio de medicina prepaga deberán cubrir como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial las mismas prestaciones obligatorias dispuestas para las obras sociales.

La **Ley Nacional N° 25.543** de 2001 establece la obligatoriedad del ofrecimiento del test diagnóstico del VIH a toda mujer embarazada como parte del cuidado normal; los establecimientos médicos asistenciales públicos, de la seguridad social y de medicina prepaga deberán reconocer la cobertura del test.

La **Ley Nacional N° 26.150** sancionada en 2006 de Salud Sexual Integral establece que todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos.

2.3 Características generales del sistema de información en salud y de los programas específicos relacionados con la prevención y atención del VIH/SIDA

La segmentación del sistema, comentada precedentemente, impide contar con un único sistema de información. Por lo tanto, los programas de salud nacionales y provinciales desarrollan, en forma independiente, sus propias bases de datos sin estar integradas en un único sistema, lo que imposibilita que la información de los diferentes programas y jurisdicciones se consolide. Por otro lado, no existe un sistema que vincule las variables económicas con la producción de servicios de salud.

Dentro de los componentes más importantes del sistema de información de salud de la Argentina se encuentran el Programa Nacional de Estadísticas en Salud y el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), que incluye diferentes estrategias de vigilancia (unidades centinela y vigilancia intensificada, entre otras) de los retrovirus humanos (VIH, SIDA, ETS), enfermedades transmisibles por vectores, zoonosis y de patologías prevalentes (hepatitis, meningitis, brote de enfermedades alimentarias, hanta virus, infecciones respiratorias agudas). Esta información, sumada a los registros propios de algunos programas nacionales, sólo permite un conocimiento parcial de la situación de salud.

// Los sistemas de información desarrollados por los programas de salud nacionales y provinciales no están suficientemente integrados y sólo permiten un conocimiento parcial de la situación de salud.

Existen, actualmente, en la órbita del Ministerio de Salud de la Nación y acordados con las provincias, los siguientes sistemas:

1. Estadísticas Vitales: registra los hechos vitales (nacimientos y defunciones) y cambios en el estado civil de la población.
2. Estadísticas de Servicios de Salud: generado a partir de la modificación acordada entre la Nación y las provincias en agosto de 2003 y que dio lugar a la creación del Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMDDB), que incluye la información sobre estadísticas de recursos y servicios de salud: modalidades y actividades de los servicios, recursos humanos, físicos y equipamiento de todos los establecimientos de salud y estadísticas de Rendimiento, Prestaciones y Morbilidad Hospitalaria.
3. Cobertura, demanda, utilización de servicios y gasto directo en salud: basada en encuestas a la población.

Al mismo tiempo, se han desarrollado a nivel nacional los siguientes sistemas con fines eminentemente epidemiológicos:

- El SINAVE, que recoge información sobre un grupo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, con gran dispersión entre las jurisdicciones en el porcentaje de cumplimiento de la notificación.

- El Sistema de Vigilancia Epidemiológica sobre SIDA, con participación de 19 provincias, Fuerzas Armadas y Servicios Penitenciarios, que notifican semestralmente aunque con dispar grado de cobertura, confiabilidad y metodología de recolección, sobre diferentes grupos seleccionados que permiten obtener datos sobre la prevalencia y tendencia de la infección.
- El Sistema Nacional de Información Perinatólogica recoge información perinatólogica de más de 200 hospitales en todo el país, cubriendo el 70% de los partos. Integra el Comité Latinoamericano de Perinatología (CLAP).

Por otra parte, el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) ha desarrollado un sistema orientado ya no a la obtención de información estadística o epidemiológica sino a la gestión: El Sistema Nacional de Información y Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA), que permite registrar, administrar, gestionar y fiscalizar en tiempo real la actividad de procuración y trasplante. •

// La Ley Nacional de Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida destaca que sus disposiciones y normas en ningún caso pueden afectar la dignidad de la persona ni producir efectos de marginación.

3.1 Definiciones generales

La matriz MEGAS tiene como finalidad determinar los flujos de fondos utilizados para financiar las respuestas nacionales a la epidemia del VIH. Por lo tanto, el proceso de cuantificación de recursos sigue las transacciones financieras desde su origen hasta su destino final (es decir, los beneficiarios que reciben los bienes y servicios). Por otro lado, vale recordar que 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 (ONUSIDA, 2009).

De acuerdo con el manual MEGAS es posible distinguir tres dimensiones que contemplan las matrices:

- i) la financiación –que distingue entre los agentes de financiación y las fuentes de financiación–,
- ii) la provisión de servicios para el VIH –distinguiendo entre proveedores y los factores de producción o costos de recursos– y
- iii) el uso –que refiere a los segmentos beneficiarios de la población y las categorías de gasto en SIDA–.

En esta oportunidad, el trabajo que aquí se presenta ha centrado sus esfuerzos en la estimación de la matriz de financiamiento, quedando para una instancia posterior la consideración de las otras dimensiones. En este sentido, resulta necesario definir los siguientes conceptos:

- *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). Se trata de 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. Por ejemplo, en el

caso argentino, se corresponde con las jurisdicciones provinciales, el Gobierno Nacional, las obras sociales, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales, etc. que ejecutan acciones en el ámbito del VIH/SIDA.

- *Las fuentes de financiación (FS)* son entidades que proporcionan dinero a los agentes de financiación. Para el caso argentino, se trata de las jurisdicciones provinciales, el Gobierno Nacional, las obras sociales, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales, etc. que financian acciones en el ámbito del VIH/SIDA.

Esta dimensión (financiamiento) se cruza con la clasificación según categoría de gasto. Esto incluye las categorías de *Prevención, atención y tratamiento*, y otros servicios sanitarios y no sanitarios relacionados con el VIH. Las principales categorías y una breve síntesis de su definición se detallan a continuación, siguiendo los criterios establecidos en ONUSIDA (2009)¹⁴:

14. Un detalle más exhaustivo de las definiciones aquí contempladas así como la desagregación y descripción de las distintas subcategorías que componen la MEGAS puede consultarse en ONUSIDA (2009).

1. 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. 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. Se incorporan en esta categoría las acciones de comunicación para cambio social y comportamental, movilización de la comunidad, asesoramiento y pruebas voluntarias (APV), la comercialización social del preservativo, prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), prevención de la transmisión materno infantil (PTMI), seguridad hematológica, precauciones universales y profilaxis posterior a la exposición (PPE), entre otras.

2. 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. Incluye atención ambulatoria, atención hospitalaria, traslado de pacientes y rescate de emergencia.

- 3. Huérfanos y niños vulnerables:** considera los gastos para sustituir a los padres en el cuidado de sus hijos porque han fallecido a causa del VIH. 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. Incorpora acciones en educación, salud, apoyo en especie al hogar y a la familia y apoyo comunitario.
- 4. Gestión y administración de programas:** se define como aquellos gastos 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, mejora de instalaciones a través de la compra de equipos de laboratorio y telecomunicaciones y construcción de servicios sanitarios.
- 5. Recursos humanos:** 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.
- 6. Protección social y servicios sociales:** comprende los servicios sociales personales y la seguridad social. Incluye gastos en servicios

y transferencias proporcionados no sólo a personas sino también a hogares, además de los gastos por servicios prestados en forma colectiva. Incluye beneficios en especie, monetarios y servicios sociales, entre otros.

- 7. Entorno favorable:** contempla las acciones de sensibilización dirigidas a promover la prevención del VIH y reducir el estigma y la discriminación, los programas de derechos humanos, acciones orientadas a las mujeres y a prevenir y reducir la violencia de género.
- 8. 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.

El criterio de consolidación para el vector de fuentes públicas ha sido imputar el gasto en la jurisdicción que lo ejecuta. En este sentido, las transferencias del Gobierno Nacional a las provincias se descontaron de la jurisdicción financiadora (Nación) y se imputaron en el nivel de gobierno executor (provincias). Del mismo modo, el financiamiento de

organismos internacionales a organismos públicos (tanto nacionales como provinciales) se imputó en el nivel ejecutor (Nación y provincias en cada caso), identificándose separadamente esta fuente de financiamiento en la columna Banco de desarrollo. Los gastos correspondientes al sector municipal de gobierno, excepto los provenientes de fuentes nacionales y/o provinciales, quedan excluidos de las matrices¹⁵.

Para la conversión de moneda de las matrices MEGAS se utilizaron los promedios anuales del tipo de cambio nominal informado por el Banco Central: 3,0784 \$/U\$S para 2006, 3,1196 \$/U\$S para 2007, 3,1797 \$/U\$S para 2008 y 3,7456 \$/U\$S para 2009.

La construcción de las matrices MEGAS en la Argentina se llevó a cabo en tres pasos. En primer lugar, se definió el universo de gasto a incorporar en la matriz mediante el análisis de las ejecuciones presupuestarias por finalidad-función y programa de los distintos niveles de gobierno y de la seguridad social teniendo en cuenta los objetivos y características de los distintos programas y actividades. En segundo lugar, se clasificó el gasto en las distintas categorías y subcategorías siguiendo la metodología definida en ONUSIDA (2009) y los criterios para la categorización detallados en el Anexo 1.

15. A los fines de contar con una medición del esfuerzo financiero del sector público argentino en VIH/SIDA, sería relevante incorporar a la MEGAS una medición del gasto del nivel de gobierno municipal en ejercicios futuros.

Por último, se estimó la proporción de gasto en VIH/SIDA para cada tipo de gasto seleccionado utilizando los distribuidores disponibles en cada caso (según los criterios que se detallan en la sección 3.2), obteniendo así la cuantificación de la matriz MEGAS para cada nivel de gobierno y para la seguridad social.

Las principales fuentes de información utilizadas en el caso de las fuentes públicas fueron la ejecución del Gasto Público de la Administración Nacional proveniente del Sistema Integrado de Información Financiera (SIDIF), las ejecuciones programáticas provinciales provistas por la DAGPyPS del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación y las estimaciones de los gastos de la seguridad social (obras sociales nacionales y provinciales e INSSJyP) de la DAGPyPS.

La construcción de las matrices de gasto MEGAS para el vector de organismos internacionales (organismos bilaterales, organismos de Naciones Unidas y Fondo Mundial) se realizó a partir de la concertación de entrevistas con informantes clave, que permitió la identificación de las acciones comprendidas en la MEGAS.

Finalmente, la matriz de fuentes privadas se excluyó de la medición debido a que ésta se relevará a partir de un estudio específico a cargo de la Dirección de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

3.2 Criterios para la estimación de la MEGAS

i) Sector público nacional

Con el fin de cuantificar el gasto de la oferta de bienes y servicios contenidos en los programas de los distintos ministerios que integran el Gobierno Nacional con impacto directo e indirecto en el total estimado de personas con VIH/SIDA (conozcan o no su condición y dispongan o no de cobertura de seguros)¹⁶, se utilizó una serie de distribuidores: *la prevalencia de VIH/SIDA en población general, en embarazadas y en población privada de la libertad*. Estos fueron seleccionados de acuerdo a información epidemiológica publicada por la Dirección de SIDA y ETS del Ministerio de Salud de la Nación. En todos los casos se trata de datos oficiales y disponibles que son específicos y facilitan la sistematización de la aplicación metodológica en futuros ejercicios. Considerando que la información relevada caracteriza la epidemia como estable (la curva epidemiológica de nuevas infecciones está estabilizada) se han utilizado los mismos valores de prevalencia para los cuatro años comprendidos en el estudio.

Asimismo, se ha utilizado como distribuidor el peso relativo del gasto del Programa Nacional de SIDA y ETS en el gasto total en salud del Ministerio de Salud de la Nación para cada uno de los años comprendidos en el estudio.

Los criterios utilizados para la aplicación de estos distribuidores se detallan a continuación.

- El gasto de programas de otros ministerios (fuera de la órbita del Ministerio de Salud de la Nación) en asistencia social y sanitaria se imputa utilizando la relación entre el gasto del Programa Nacional de SIDA y ETS en el gasto total en salud del Ministerio de Salud de la Nación para cada año.
- El gasto de programas de otros ministerios (fuera de la órbita del Ministerio de Salud de la Nación) que no brindan servicios asistenciales pero cuentan con actividades que impactan en el proceso asistencial (como el desarrollo de recursos humanos), se estima utilizando la relación entre el gasto del Programa Nacional de SIDA y ETS en el gasto total en salud del Ministerio de Salud de la Nación para cada año.
- El gasto de programas de otros ministerios (fuera de la órbita del Ministerio de Salud de la Nación) cuyas actividades o acciones se relacionan con la regulación, derechos humanos, defensa de los derechos del ciudadano, acciones contra la discriminación, entre otros, se cuantifica aplicando como distribuidor la prevalencia de la epidemia en la población general (0,5%) o la prevalencia en embarazadas (0,38%) según los beneficiarios principales de cada programa.

16. En el Capítulo 1, en la descripción del sistema de salud se destaca el carácter universal de los programas sanitarios del sector público.

- El gasto de programas del Servicio Penitenciario se asigna de acuerdo a la prevalencia del VIH/SIDA en la población privada de libertad (4%).
- El gasto de programas de otros ministerios (fuera de la órbita del Ministerio de Salud de la Nación) con actividades vinculadas con la provisión y mejora de la infraestructura sanitaria se estima utilizando como distribuidor la prevalencia del VIH/SIDA en la población general.
- El gasto de los programas del Ministerio de Salud de la Nación netamente asistenciales pero no específicos de VIH/SIDA se cuantifica de acuerdo a la prevalencia de la epidemia en la población general o en embarazadas en función de los principales beneficiarios de los programas.
- El gasto de organismos (como la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)) y de programas que se encuentran en la órbita del Ministerio de Salud de la Nación que no brindan servicios asistenciales pero realizan actividades que impactan en el proceso asistencial (como el desarrollo de recursos humanos, provisión de infraestructura, regulación y control, entre otras) se estima utilizando como distribuidor la relación entre el gasto del Programa Nacional de SIDA y ETS en el gasto total en salud del Ministerio de Salud de la Nación para cada año.

- El gasto del Programa Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), cuyas actividades se relacionan con otros programas asistenciales y no asistenciales del Ministerio de Salud de la Nación, se cuantifica de acuerdo a las recomendaciones dadas por el referente del Programa Nacional de SIDA y ETS¹⁷.

ii) Sector público provincial

Para las estimaciones del gasto en VIH/SIDA en las provincias se trabajó con las tasas provinciales de VIH por cada 100.000 habitantes para el bienio 2007-2008 en la población general y en embarazadas, publicadas por el Ministerio de Salud (2010). Si bien los promedios estimados como prevalencias nacionales no se corresponden con los casos registrados que conforman las series provinciales (ya que en general se incluyen estimaciones de casos no registrados), puede suponerse que la sub-registración es homogénea en todas las provincias y que entonces estas series son adecuadas para captar las heterogeneidades regionales de la epidemia y su atención. Asimismo, como en el caso del sector público nacional, se han utilizado los mismos valores de prevalencia para los cuatro años comprendidos en el estudio.

■ 17. Se conservan los criterios utilizados en el ejercicio MEGAS 2007-2008.

Cuadro 9

Indicadores utilizados para distribuir el gasto en VIH/SIDA en las diferentes provincias.

Jurisdicción	Tasa VIH / 100.000 hab. Promedio años 2007/2008	Distribuidores elaborados a partir de la prevalencia y la tasa de infección en VIH	Distribuidores elaborados a partir de la tasa de prevalencia en embarazadas y la tasa de infección en VIH	Distribuidores elaborados a partir de la proporción de gasto de salud en VIH/SIDA de la Ciudad de Bs. As. y la tasa de infección en VIH
Total país	12,7	0,0050	0,0038	N/C
CABA	24,0	0,0094	0,0072	0,0450
Buenos Aires	14,6	0,0057	0,0044	0,0274
Catamarca	4,7	0,0019	0,0014	0,0088
Córdoba	11,2	0,0044	0,0034	0,0210
Corrientes	6,6	0,0026	0,0020	0,0124
Chaco	4,8	0,0019	0,0014	0,0090
Chubut	19,6	0,0077	0,0059	0,0368
Entre Ríos	7,1	0,0028	0,0021	0,0133
Formosa	4,0	0,0016	0,0012	0,0075
Jujuy	13,9	0,0055	0,0042	0,0261
La Pampa	6,3	0,0025	0,0019	0,0118
La Rioja	8,4	0,0033	0,0025	0,0158
Mendoza	10,3	0,0041	0,0031	0,0193
Misiones	11,2	0,0044	0,0034	0,0210
Neuquén	16,5	0,0065	0,0049	0,0309
Río Negro	13,0	0,0051	0,0039	0,0244
Salta	10,8	0,0043	0,0032	0,0203
San Juan	7,3	0,0029	0,0022	0,0137
San Luis	8,0	0,0031	0,0024	0,0150
Santa Cruz	14,3	0,0056	0,0043	0,0268
Santa Fe	7,2	0,0028	0,0022	0,0135
Santiago del Estero	6,5	0,0026	0,0019	0,0122
Tierra del Fuego	18,9	0,0074	0,0057	0,0354
Tucumán	9,0	0,0035	0,0027	0,0169

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de Ministerio de Salud (2010)

En el caso de los efectores, para identificar la proporción del gasto invertido en la atención de la problemática asociada al VIH/SIDA, se utilizó la estimación realizada para las instituciones de la Ciudad de Buenos Aires en la revisión anterior de la MEGAS 2007-2008, que arrojó una proporción de gasto público dirigido al VIH/SIDA equivalente al 4,5% del gasto total en salud de esa jurisdicción. Ese porcentaje corresponde al promedio bianual 2007-2008 y considera la siguiente estructura de gasto dirigido al VIH/SIDA en los principales efectores de la jurisdicción en cuestión, que fueron estimados de manera conjunta con las autoridades de la Dirección Nacional de SIDA y ETS:

- Hospital Pedro de Elizalde, 10% (del total presupuesto ejecutado).
- Hospital Fernández, 20%.
- Hospital Muñiz, 70%. En este caso se utilizó el promedio anual de gasto por paciente según registros de esa institución (70% del presupuesto ejecutado, 2.981 pacientes atendidos por año, \$16.980 anuales por paciente).

El 4,5% del gasto en VIH/SIDA correspondiente a la Ciudad de Buenos Aires se utilizó para asignar la proporción de erogaciones en VIH/SIDA realizadas por los efectores de las otras jurisdicciones provinciales, sobre

las cuales no se obtuvo mayor información específica. Como se indicó previamente, en todos los casos se estimaron las heterogeneidades provinciales a partir de los indicadores que se observan en el Cuadro 9.

iii) Seguridad social

Los gastos en VIH/SIDA de las obras sociales provinciales y del INSSJyP se estiman a partir de información sobre el número de beneficiarios (1.940 y 1.100 en cada caso) y el costo promedio del tratamiento (U\$S 1.700) suministrados por el referente del Programa Nacional de SIDA y ETS. En el caso de las obras sociales nacionales, debido a la falta de información los gastos se estiman a partir de la prevalencia de la enfermedad en la población general.

3.3 Criterios para la estimación de la MEGAS dirigida a la niñez

Se detallan a continuación los distribuidores utilizados para estimar la matriz MEGAS dirigida a la niñez a partir de la matriz MEGAS¹⁸.

i) Sector público nacional, provincial, organismos internacionales

Para los programas incluidos en las categorías de *Prevención* (excepto los de la subcategoría relacionada con la prevención materno infantil),

Gestión y administración de programas, Recursos humanos, Entorno favorable e Investigación relacionada con el VIH se utilizaron las proyecciones de población menor a 18 años sobre la población total del INDEC. Para los programas incluidos en la categoría de *Atención y tratamiento* se utilizó el total de niños con hasta 18 años notificados VIH/SIDA, de acuerdo a datos del Programa Nacional de SIDA y ETS. Para los programas incluidos en la categoría *Protección social y servicios sociales* se utilizó el porcentaje de niños del primer y segundo quintil de ingresos sobre la población total en estos quintiles, según procesamiento de la Encuesta Permanente de Hogares. Por último, los gastos de los programas relacionados con la prevención de la transmisión materno-infantil y de aquellos incluidos en la categoría *Huérfanos y niños vulnerables* se incluyeron en la estimación de la matriz MEGAS dirigida a la niñez en su totalidad por ser gastos específicos en niñez¹⁹.

ii) Seguridad social

En el caso de la seguridad social, el gasto se estima con el número de niños afiliados a obras sociales e INSSJyP según la Encuesta de Desarrollo Social (2001). •

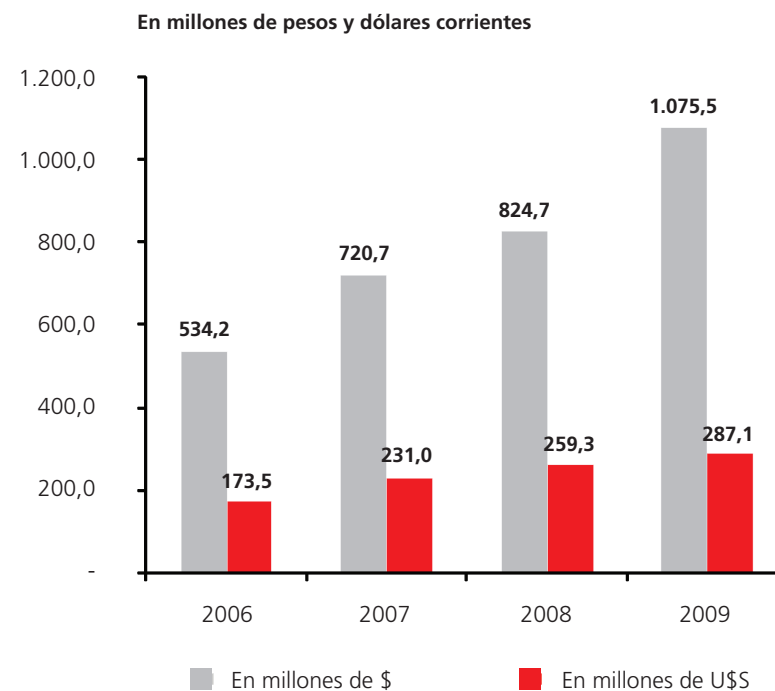
18. La selección de distribuidores se realizó siguiendo a DAGPyPS-UNICEF (2010).
19. El gasto específico se define como los programas e iniciativas dirigidos específicamente a niños de hasta 18 años (por ejemplo becas estudiantiles, programas de protección de los derechos del niño, hogares de niños y gastos de los Consejos de la Niñez, Adolescencia y Familia) (DAGPyPS-UNICEF, 2010).

La medición del gasto en VIH/SIDA en la Argentina

En este capítulo se analizan los resultados obtenidos para la MEGAS en la Argentina entre los años 2006 y 2009. Como se ha comentado, se excluyen los datos correspondientes al financiamiento proveniente del sector privado.

La evolución de las erogaciones totales en VIH/SIDA se muestra en el Gráfico 1, medidas en millones de pesos y millones de dólares ajustados por paridad de poder de compra de cada año²⁰. En 2009 la MEGAS alcanza los \$1075,5 millones, lo que da cuenta de un incremento de 101,3% con relación a 2006 y de 30,4% con respecto a 2008. La medición en dólares para ese mismo año asciende a US\$287,1 millones, anotando un incremento de 65,5% con relación al inicio de la serie (10,7% con relación a 2008).

Gráfico 1: Evolución de la MEGAS en la Argentina, 2006-2009.



20. Las matrices MEGAS clasificadas según categoría y subcategoría en millones de pesos y dólares corrientes para el período 2006-2009 se presentan en el Anexo 2 que forma parte de este documento.

Cuadro 10

Evolución de la MEGAS según categorías, 2006-2009.

En millones de pesos y dólares corrientes	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
	Mill de \$	Mill de \$	Mill de \$	Mill de \$	Mill de US\$	Mill de US\$	Mill de US\$	Mill de US\$
01 Prevención	18,5	23,0	27,0	18,5	6,0	7,4	8,5	4,9
02 Atención y tratamiento	390,9	529,3	621,4	832,8	127,0	169,7	195,4	222,3
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,0	6,7	9,8	11,1	2,0	2,1	3,1	3,0
04 Gestión y administración de programas	26,3	31,7	31,1	33,8	8,5	10,2	9,8	9,0
05 Recursos humanos	10,1	12,3	16,1	21,3	3,3	3,9	5,1	5,7
06 Protección social y serv. soc. (excl. HNV)	29,6	39,4	53,1	71,8	9,6	12,6	16,7	19,2
07 Entorno favorable	2,6	3,0	4,6	2,1	0,8	1,0	1,5	0,6
08 Investigación relacionada con el VIH	50,3	75,3	61,5	84,2	16,3	24,1	19,3	22,5
Total	534,2	720,7	824,7	1.075,5	173,5	231,0	259,3	287,1

Fuente: elaboración propia

A partir del análisis de las principales categorías que componen la MEGAS (Cuadro 10) se observa que la más relevante en términos financieros es *Atención y tratamiento* con una participación superior al 70,0% para todos los años analizados, ascendiendo a 77,4% en 2009 (\$832,8 millones y US\$ 222,3 millones). Le siguen en orden de relevancia los gastos en *Investigación relacionada con el VIH* y *Protección social y servicios sociales*, con participaciones de 7,8% y 6,7% en 2009, respectivamente.

En cuanto a la evolución entre los años 2006 y 2009, las categorías *Atención y tratamiento* y *Protección social y servicios sociales* presentaron incrementos por encima del promedio general (113,1% y 142,9%

En % del total	2006	2007	2008	2009
01 Prevención	3,5	3,2	3,3	1,7
02 Atención y tratamiento	73,2	73,4	75,4	77,4
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	1,1	0,9	1,2	1,0
04 Gestión y administración de programas	4,9	4,4	3,8	3,1
05 Recursos humanos	1,9	1,7	2,0	2,0
06 Protección social y serv. soc. (excl. HNV)	5,5	5,5	6,4	6,7
07 Entorno favorable	0,5	0,4	0,6	0,2
08 Investigación relacionada con el VIH	9,4	10,4	7,5	7,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

Cuadro 11

Evolución de la MEGAS según fuente de financiamiento, 2006-2009.

En millones de pesos y dólares corrientes	2006		2007		2008		2009	
	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S
Centrales/Nacionales	250,1	81,2	360,3	115,5	331,0	104,1	458,1	122,3
Subnacionales	203,0	66,0	252,3	80,9	337,1	106,0	424,5	113,3
Banco de desarrollo (reembolsable)	7,2	2,3	16,9	5,4	38,7	12,2	55,0	14,7
Seguridad social	61,1	19,8	74,1	23,7	97,3	30,6	135,2	36,1
<i>Fuentes públicas - subtotal</i>	<i>521,4</i>	<i>169,4</i>	<i>703,6</i>	<i>225,5</i>	<i>804,0</i>	<i>252,9</i>	<i>1.072,8</i>	<i>286,4</i>
Bilaterales	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Órganos de Naciones Unidas	1,1	0,3	1,7	0,5	1,9	0,6	2,6	0,7
Fondo Mundial	11,8	3,8	15,4	4,9	18,6	5,8	-	-
<i>Fuentes internacionales - subtotal</i>	<i>12,9</i>	<i>4,2</i>	<i>17,1</i>	<i>5,5</i>	<i>20,6</i>	<i>6,5</i>	<i>2,7</i>	<i>0,7</i>
Total	534,2	173,5	720,7	231,0	824,7	259,3	1.075,5	287,1

Fuente: elaboración propia

en cada caso), aumentando en ambos casos su participación en el total. Asimismo, se observa un aumento superior al promedio en la categoría *Recursos humanos* (110,4%), aunque la participación en el total no registra un cambio significativo. Contrariamente, en el gasto en *Entorno favorable* se observa una merma de 21,2% en el mismo período, perdiendo participación en el gasto total (al pasar de 0,5% en 2006 a 0,2% en 2009). También se registran reducciones en la participación relativa de las categorías *Prevención* (que pasa de 3,5% en 2006 a 1,7% en 2009)²¹, *Gestión y administración de programas* (que desciende de 4,9% en 2006 a 3,1% en 2009) e *Investigación relacionada con el VIH* (al pasar de 9,4% a 7,8% entre 2006 y 2009)²².

En % del total	2006	2007	2008	2009
Centrales/Nacionales	46,8%	50,0%	40,1%	42,6%
Subnacionales	38,0%	35,0%	40,9%	39,5%
Banco de desarrollo (reembolsable)	1,3%	2,3%	4,7%	5,1%
Seguridad social	11,4%	10,3%	11,8%	12,6%
<i>Fuentes públicas - subtotal</i>	<i>97,6%</i>	<i>97,6%</i>	<i>97,5%</i>	<i>99,8%</i>
Bilaterales	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Órganos de Naciones Unidas	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Fondo Mundial	2,2%	2,1%	2,3%	0,0%
<i>Fuentes internacionales - subtotal</i>	<i>2,4%</i>	<i>2,4%</i>	<i>2,5%</i>	<i>0,2%</i>
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

La desagregación de la MEGAS según principales fuentes de financiamiento (Cuadro 11) permite observar los agentes que participan de la ejecución del gasto destinado a atender la epidemia de VIH/SIDA en la Argentina. De acuerdo a los datos para 2009, las fuentes públicas comprenden 99,8% de la MEGAS. El Gobierno Nacional concentra 42,6% de las erogaciones totales; las provincias (Subnacional), 39,5%, Banco de desarrollo 5,1% y 12,6% se relaciona con el gasto de la Seguridad social (obras sociales nacionales, provinciales e INSSJyP). El 0,2% restante corresponde a las fuentes internacionales, con una participación de 0,01% en el gasto total de fuentes bilaterales y 0,2% de agencias de Naciones Unidas. Sin embargo, debe destacarse que esta estructura da cuenta de cambios ocurridos a lo largo del período analizado. En efecto, en los años previos a 2009 se observa un mayor peso de la fuente proveniente de organismos internacionales a partir de la incorporación de las erogaciones del Fondo Mundial, que ejecuta gasto entre 2006 y 2008 según la información relevada. De este modo, en esos años (2006-2008), las fuentes públicas promedian una participación de 97,6% mientras que los organismos internacionales dan cuenta del 2,4%.

- 21. La merma de esta categoría responde fundamentalmente a la ausencia de las erogaciones Fondo Mundial en 2009. Como consecuencia de ello, el gasto de las fuentes internacionales en *Prevención* se reduce de \$8,8 millones en 2006 a \$0,5 millones en 2009 (-93,7%). Contrariamente, el gasto de las fuentes públicas registra un incremento en el mismo período (84,9%).
- 22. La menor participación de estas categorías responde en parte a las características del distribuidor empleado en la cuantificación. La utilización de la proporción del gasto del Programa Nacional de SIDA y ETS en el gasto en salud del Ministerio de Salud de la Nación como distribuidor de estas erogaciones y su tendencia decreciente a lo largo del período analizado resulta en un menor peso relativo de estas categorías en la MEGAS.

Entre las fuentes públicas, el mayor incremento punta a punta en el período analizado corresponde a los recursos provenientes de la fuente Banco de desarrollo, que pasan de \$7,2 millones en 2006 (US\$ 2,3 millones) a \$55,0 millones (US\$ 14,7 millones) en 2009, creciendo 664,2% en todo el período. Le sigue el aumento registrado por la Seguridad social (121,4%).

A partir del análisis del gasto de la MEGAS según vectores de financiamiento y principales categorías (Cuadro 12) se aprecia que *Atención y tratamiento* resulta la categoría más relevante entre las fuentes públicas, absorbiendo el 76,3% en promedio de las erogaciones de esta fuente entre 2006 y 2009 y siendo la categoría más relevante para todas sus componentes (Gobierno Nacional, Subnacional, Banco de desarrollo y Seguridad social). En el caso del Gobierno Nacional, se destacan también las erogaciones en *Investigación relacionada con el VIH* (18,8% en promedio del total del gasto del Gobierno Nacional) y *Protección social y servicios sociales* (6,5%), mientras que en provincias (Subnacional) sobresale la relevancia de la categoría *Protección social y servicios sociales* con un 6,3% de participación promedio en el total del gasto de esta componente. En lo que refiere a las fuentes internacionales, se destaca la participación promedio entre 2006 y 2009 del gasto en *Prevención*, que da cuenta del 56,9% del total de esta fuente. Le siguen en orden de relevancia el gasto en *Recursos humanos* (16,6%), con una elevada participación de los órganos de Naciones Unidas y *Entorno favorable* (10,7%), a partir de los aportes provenientes de los órganos de Naciones Unidas y el Fondo Mundial. •

Cuadro 12

Evolución de la MEGAS según fuente de financiamiento y categoría.

a) 2006	Fuentes de financiación													
	Categorías/Fuentes	Total	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales			
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
En millones de \$ corrientes														
Total	532,2	521,4	250,1	203,0	7,2	61,1	-	12,9	0,0	1,1	11,8	-	-	-
01 Prevención	18,5	9,7	9,2	0,5	0,0	-	-	8,8	0,0	0,1	8,6	-	-	-
02 Atención y tratamiento	390,9	390,9	152,9	177,3	3,8	56,9	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,0	5,8	0,8	4,1	0,9	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-
04 Gestión y administración de programas	26,3	25,2	15,9	6,8	2,5	-	-	1,0	-	0,2	0,9	-	-	-
05 Recursos humanos	10,1	9,4	8,9	0,5	-	-	-	0,7	-	0,7	0,1	-	-	-
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	29,6	29,6	12,1	13,3	0,0	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Entorno favorable	2,6	0,6	49,9	0,2	-	-	-	2,0	-	0,1	1,9	-	-	-
08 Investigación relacionada con el VIH	50,3	50,2	49,9	0,2	-	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-
En millones de US\$ corrientes														
Total	173,5	169,4	81,2	66,0	2,3	19,8	-	4,2	0,0	0,3	3,8	-	-	-
01 Prevención	6,0	3,2	3,0	0,2	0,0	-	-	2,8	0,0	0,0	2,8	-	-	-
02 Atención y tratamiento	127,0	127,0	49,7	57,6	1,2	18,5	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	2,0	1,9	0,3	1,3	0,3	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-
04 Gestión y administración de programas	8,5	8,2	5,2	2,2	0,8	-	-	0,3	-	0,0	0,3	-	-	-
05 Recursos humanos	3,3	3,0	2,9	0,2	-	-	-	0,2	-	0,2	0,0	-	-	-
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	9,6	9,6	3,9	4,3	0,0	1,4	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Entorno favorable	0,8	0,2	0,1	0,1	0,0	-	-	0,6	-	0,0	0,6	-	-	-
08 Investigación relacionada con el VIH	16,3	16,3	16,2	0,1	-	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	-
Estructura porcentual vertical														
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
01 Prevención	3,5%	1,9%	3,7%	0,2%	0,6%	0,0%	-	68,1%	0,0%	13,1%	72,9%	-	-	-
02 Atención y tratamiento	73,2%	75,0%	61,1%	87,3%	52,8%	93,2%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	1,1%	1,1%	0,3%	2,0%	11,9%	0,0%	-	1,7%	0,0%	0,0%	1,9%	-	-	-
04 Gestión y administración de programas	4,9%	4,8%	6,4%	3,4%	34,5%	0,0%	-	8,1%	0,0%	14,3%	7,6%	-	-	-
05 Recursos humanos	1,9%	1,8%	3,6%	0,2%	0,0%	0,0%	-	5,8%	0,0%	63,9%	0,6%	-	-	-
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	5,5%	5,7%	4,8%	6,5%	0,0%	6,8%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-
07 Entorno favorable	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	-	15,5%	0,0%	8,7%	16,1%	-	-	-
08 Investigación relacionada con el VIH	9,4%	9,6%	20,0%	0,1%	0,0%	0,0%	-	0,9%	0,0%	0,0%	1,0%	-	-	-

b) 2007		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías/Fuentes															
En millones de \$ corrientes															
Total	720,7	703,6	360,3	252,3	16,9	74,1	-	17,1	0,1	1,7	15,4	-	-	-	
01 Prevención	23,0	10,5	9,5	0,9	0,1	-	-	12,5	0,1	0,4	12,0	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	529,3	529,3	223,1	221,9	15,1	69,1	-	-	-	-	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,7	6,5	1,1	4,6	0,8	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	31,7	30,4	22,5	6,9	0,9	-	-	1,4	-	0,2	1,2	-	-	-	
05 Recursos humanos	12,3	11,6	11,0	0,6	-	-	-	0,7	-	0,6	0,1	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	39,4	39,4	18,3	16,2	0,0	4,9	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	3,0	1,2	0,3	0,9	0,0	-	-	1,8	-	0,3	1,5	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	75,3	74,8	74,5	0,3	-	-	-	0,5	-	0,1	0,4	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	231,0	225,5	115,5	80,9	5,4	23,7	-	5,5	0,0	0,5	4,9	-	-	-	
01 Prevención	7,4	3,4	3,0	0,3	0,0	-	-	4,0	0,0	0,1	3,9	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	169,7	169,7	71,5	71,1	4,8	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	2,1	2,1	0,4	1,5	0,2	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	10,2	9,7	7,2	2,2	0,3	-	-	0,4	-	0,1	0,4	-	-	-	
05 Recursos humanos	3,9	3,7	3,5	0,2	-	-	-	0,2	-	0,2	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	12,6	12,6	5,9	5,2	0,0	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	1,0	0,4	0,1	0,3	0,0	-	-	0,6	-	0,1	0,5	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	24,1	24,0	23,9	0,1	-	-	-	0,1	-	0,0	0,1	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	3,2%	1,5%	2,6%	0,4%	0,6%	0,0%	-	73,2%	100,0%	26,1%	78,2%	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	73,4%	75,2%	61,9%	88,0%	89,3%	93,4%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	0,9%	0,9%	0,3%	1,8%	4,5%	0,0%	-	1,4%	0,0%	0,0%	1,6%	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	4,4%	4,3%	6,3%	2,7%	5,6%	0,0%	-	8,0%	0,0%	12,6%	7,5%	-	-	-	
05 Recursos humanos	1,7%	1,6%	3,0%	0,2%	0,0%	0,0%	-	4,2%	0,0%	37,2%	0,6%	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	5,5%	5,6%	5,1%	6,4%	0,0%	6,6%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,4%	0,2%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	-	10,6%	0,0%	19,3%	9,7%	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	10,4%	10,6%	20,7%	0,1%	0,0%	0,0%	-	2,7%	0,0%	4,7%	2,4%	-	-	-	

c) 2008		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías/Fuentes															
En millones de \$ corrientes															
Total	824,7	804,7	331,0	337,1	38,7	97,3	-	20,6	0,1	1,9	18,6	-	-	-	
01 Prevención	27,0	13,4	11,5	1,2	0,6	-	-	13,6	0,0	0,4	13,2	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	621,4	621,3	196,6	297,2	36,5	91,1	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	9,8	9,6	1,2	7,3	1,1	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	31,1	29,2	20,2	8,5	0,5	-	-	1,9	0,1	0,3	1,5	-	-	-	
05 Recursos humanos	16,1	15,3	14,4	0,9	-	-	-	0,8	-	0,8	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	53,1	53,1	26,2	20,7	0,0	6,2	-	-	-	-	0,0	-	-	-	
07 Entorno favorable	4,6	1,5	0,5	1,0	0,0	-	-	3,1	-	0,1	3,0	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	61,5	60,7	60,3	0,3	-	-	-	0,8	-	0,3	0,5	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	259,3	252,9	104,1	106,0	12,2	30,6	-	6,5	0,0	0,6	5,8	-	-	-	
01 Prevención	8,5	4,2	3,6	0,4	0,2	-	-	4,3	0,0	0,1	4,2	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	195,4	195,4	61,8	93,5	11,5	28,7	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	3,1	3,0	0,4	2,3	0,4	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	9,8	9,2	6,4	2,7	0,1	-	-	0,6	0,0	0,1	0,5	-	-	-	
05 Recursos humanos	5,1	4,8	4,5	0,3	-	-	-	0,3	-	0,2	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	16,7	16,7	8,2	6,5	0,0	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	1,5	0,5	0,2	0,3	0,0	-	-	1,0	-	0,0	0,9	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	19,3	19,1	19,0	0,1	-	-	-	0,2	-	0,1	0,2	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	3,3%	1,7%	3,5%	0,4%	1,6%	0,0%	-	66,0%	8,1%	18,7%	71,3%	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	75,4%	77,3%	59,4%	88,2%	94,3%	93,7%	-	0,5%	0,0%	5,0%	0,0%	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	1,2%	1,2%	0,4%	2,2%	2,9%	0,0%	-	1,1%	0,0%	0,0%	1,2%	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	3,8%	3,6%	6,1%	2,5%	1,2%	0,0%	-	9,3%	91,9%	13,7%	8,3%	-	-	-	
05 Recursos humanos	2,0%	1,9%	4,4%	0,3%	0,0%	0,0%	-	4,1%	0,0%	40,9%	0,3%	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	6,4%	6,6%	7,9%	6,1%	0,0%	6,3%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,6%	0,2%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	-	15,3%	0,0%	7,7%	16,1%	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	7,5%	7,5%	18,2%	0,1%	0,0%	0,0%	-	3,8%	0,0%	14,5%	2,8%	-	-	-	

d) 2009		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías/Fuentes															
En millones de \$ corrientes															
Total	1.075,5	1.072,8	458,1	424,5	55,0	135,2	-	2,7	0,1	2,6	-	-	-	-	
01 Prevención	18,5	17,9	15,7	1,5	0,7	-	-	0,5	0,0	0,5	-	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	832,8	832,7	287,6	375,9	42,8	126,5	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	11,1	11,1	1,4	7,7	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	33,8	33,4	21,8	11,0	0,6	-	-	0,3	0,1	0,2	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	21,3	19,9	18,7	1,2	-	-	-	1,4	-	1,4	-	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	71,8	71,8	37,7	25,4	0,0	8,7	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	2,1	2,0	0,6	1,4	0,0	-	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	84,2	83,9	74,5	0,4	9,0	-	-	0,3	-	0,3	-	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	287,1	286,4	122,3	113,3	14,7	36,1	-	0,7	0,0	0,7	-	-	-	-	
01 Prevención	4,9	4,8	4,2	0,4	0,2	-	-	0,1	0,0	0,1	-	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	222,3	222,3	76,8	100,3	11,4	33,8	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	3,0	3,0	0,4	2,1	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	9,0	8,9	5,8	2,9	0,1	-	-	0,1	0,0	0,1	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	5,7	5,3	5,0	0,3	-	-	-	0,4	-	0,4	-	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	19,2	19,2	10,1	6,8	0,0	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,6	0,5	0,2	0,4	0,0	-	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	22,5	22,4	19,9	0,1	2,4	-	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	1,7%	1,7%	3,4%	0,4%	1,3%	0,0%	-	20,4%	8,1%	21,1%	-	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	77,4%	77,6%	62,8%	88,5%	77,8%	93,6%	-	3,0%	0,0%	3,1%	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	1,0%	1,0%	0,3%	1,8%	3,5%	0,0%	-	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	3,1%	3,1%	4,8%	2,6%	1,0%	0,0%	-	12,7%	91,9%	8,4%	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	2,0%	1,9%	4,1%	0,3%	0,0%	0,0%	-	52,4%	0,0%	55,3%	-	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	6,7%	6,7%	8,2%	6,0%	0,0%	6,4%	-	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,2%	0,2%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	-	1,6%	0,0%	1,7%	-	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	7,8%	7,8%	16,3%	0,1%	16,4%	0,0%	-	9,9%	0,0%	10,4%	-	-	-	-	

Los niños y la problemática del VIH/SIDA en la Argentina

5.1 Situación general

En la Argentina, los niños y niñas menores de 13 años que viven con VIH/SIDA son aproximadamente 3.000 y contrajeron la enfermedad, en el 90% de los casos, en el período perinatal. Los registros ubican a alrededor del 65% de los casos de VIH/SIDA en el área metropolitana y de los cuales solo la mitad de la población de menores de 18 años está afiliada a una obra social o tiene cobertura privada.

Cuando se analiza la situación de los niños y adolescentes, la información disponible es limitada, los sistemas de información no proveen datos sobre este grupo y las notificaciones de casos de infección son muy deficitarias. Además, los estudios de carga viral para niños no requieren autorización, impidiendo la estimación de la cantidad de niños en seguimiento en el sistema público de salud por esta vía.

5.2 La situación de los jóvenes y niños²³

En relación con las notificaciones de niños y adolescentes, desde el inicio de la epidemia hasta diciembre de 2010 se recibieron notificaciones de 7.941 personas de 0 a 19 años, de las cuales 4.618 (58%) pertenecían al grupo 0 a 14 y 3.323 (42%) al grupo de 15 a 19. Si sólo se consideran los diagnósticos producidos a partir del año 2001 (Cuadro 13), los casos notificados son 3.499, de los cuales el 56% eran en personas de 0 a 14 años y el 46% en personas de 15 a 19 años.

Los diagnósticos que corresponden a niños/as de 0 a 14 van disminuyendo a lo largo de la década, desde un pico de 333 en el año 2001 hasta alrededor de 142 en 2008. Por su parte, la incidencia de diagnósticos en el grupo 15 a 19 años se aproxima al 11 por 100.000 habitantes.

■ 23. Este apartado se basa en "La situación de los niños, niñas y adolescentes con VIH en la Argentina". Diagnóstico de la situación y la respuesta a nivel subregional, Organizado por la Dirección de SIDA y ETS del Ministerio de Salud de la Nación y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) con apoyo de OPS, UNICEF y ONUSIDA.

Las vías de transmisión están claramente diferenciadas en el grupo de 0 a 14 y en los de más edad. El 91% de los niños y niñas de 0 a 14 diagnosticados entre el 2001 y el 2010 se infectó por transmisión perinatal²⁵. En cambio, en el grupo de 15 a 24 años, el 83% de los varones y el 89% de las mujeres se infectaron por relaciones sexuales desprotegidas. En el caso de los varones, el 38% durante una relación sexual heterosexual y el 46% en una relación sexual con otro varón.

Las infecciones por transmisión perinatal diagnosticadas en 2006-2007 fueron 282 y 230 casos en 2008-2009. Por otro lado, el 70% de los niños infectados por transmisión perinatal reside en el área metropolitana.

A continuación se presentan los datos que permiten sintetizar la situación de niños y adolescentes desde el inicio de la epidemia en el país hasta diciembre de 2010:

- Notificaciones de niños/as de 0-14 años: 4.618
- Notificaciones de adolescentes de 15-19 años: 3.323
- Defunciones de 0-14 años: 916
- Tratamientos distribuidos por la Dirección de SIDA y ETS de 0-19 años: 1.200
- Tratamientos totales estimados de 0-19 años: 1.800

Cuadro 13

Notificaciones de infecciones por VIH según año de diagnóstico por grupo de edad.

Años	<=14años	15-19 años	Total
2001	333	131	464
2002	333	123	456
2003	298	178	476
2004	261	196	457
2005	195	181	376
2006	151	180	331
2007	149	187	336
2008	142	202	344
2009 ²⁴	106	153	259

Fuente: Reunión de trabajo, "La situación de los niños, niñas y adolescentes con VIH en la Argentina", ONUSIDA, UNICEF, Ministerio de Salud, OPS y SAP

La incidencia de infecciones por transmisión vertical puede estimarse a partir de la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas y la tasa de transmisión vertical en los distritos que la estiman. Sobre la base de una prevalencia en embarazadas del 0,4%, se estarían produciendo alrededor de 2.000 partos de mujeres infectadas por año. A partir de una transmisión vertical que ronda el 5%, la cantidad de infecciones estaría en algún valor cercano a 100 anuales por esa vía. A ello se deberían sumar un 10% de infecciones en niños por otras vías.

24. El número registrado supone retraso en la notificación y se espera llegar a un valor cercano al del año 2008 cuando se complete el registro.

5.3 Políticas públicas y de organismos internacionales que se vinculan con el VIH/SIDA y la niñez en la Argentina

El Gobierno Nacional y los gobiernos provinciales han desarrollado programas para la prevención y tratamiento y se ha sancionado normativa específica para la mejor respuesta (detallada en los primeros capítulos) a la epidemia. Para el desarrollo de las políticas se ha contado con la colaboración de un conjunto de organismos y agencias de Naciones Unidas en áreas relacionadas con el financiamiento, capacitación, acciones directas, difusión de información y otras.

Entre los organismos que tienen gran participación en la elaboración, puesta en marcha y evaluación de acciones específicas para controlar la propagación del VIH y garantizar el tratamiento de los enfermos de SIDA se encuentran: ONUSIDA, UNICEF y OPS, cuyos documentos han sido fuente para la elaboración de la siguiente síntesis.

En primer lugar, es importante destacar que se ha identificado como respuesta efectiva las acciones en tres áreas:

1. prevenir la infección,
2. tratar al enfermo y
3. cuidar al vulnerable.

Con esta perspectiva, los organismos realizan sus actividades para garantizar los derechos de los niños; aumentar las buenas prácticas de prevención, cuidado, apoyo y tratamiento; y recaudar fondos para aumentar la capacidad de programas de prevención, cuidado, apoyo y tratamiento.

También se ha dado una particular importancia, para lograr el impacto buscado, en particular entre los jóvenes, al acceso a la información. Por este motivo, entre las organizaciones y los gobiernos se busca difundir datos e información básica sobre el VIH/SIDA, que se considera todos los adolescentes deben conocer, a través de múltiples estrategias, como por ejemplo actividades deportivas, culturales, musicales y teatrales. Al mismo tiempo se trabaja para garantizar el acceso a servicios de salud gratuitos para prevención y tratamiento²⁶.

// Entre los organismos que tienen gran participación en la elaboración, puesta en marcha y evaluación de acciones específicas para controlar la propagación del VIH y garantizar el tratamiento de los enfermos de SIDA se encuentran: ONUSIDA, UNICEF y OPS.

26. Tanto respecto de su salud en general como de la reproductiva en particular, incluidas la prevención de los embarazos tempranos, la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

5.4 Principales acciones

Atención a madres y recién nacidos

Con el objetivo de reducir la transmisión de la madre al hijo se han ampliado los programas a todas las mujeres, se distribuyen medicamentos y reactivos y se informa para la realización de estudios. La mayoría (93%) de los registros de niños infectados adquirió la enfermedad por transmisión de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia²⁷.

Cuidado y apoyo

Se aspira a asegurar el acceso universal al cuidado y apoyo adecuado para todos los niños, niñas y adolescentes que viven con VIH/SIDA, incluyendo medicamentos antirretrovirales y para infecciones oportunistas relacionadas con el VIH.

Otras medidas²⁸

- Protección a los niños y niñas huérfanos y vulnerables contra la violencia, el abuso, la explotación y la discriminación.
- Apoyo a los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con VIH para que continúen su educación y desarrollo. Estudios recientes señalan que el 96,6 % de los chicos de 6 a 13 años concurre a la escuela y el 94% de 14 a 17 también lo hace.

- Apoyo para la construcción participativa de una política pública de VIH/SIDA con el eje en los jóvenes, facilitando la concertación de intereses de los diversos actores y organizando intersectorialmente la oferta estatal, reconociendo los aportes y conocimientos producidos por las redes juveniles.
- Capacitación a los jóvenes para su posterior incorporación en ámbitos institucionales.
- Constitución de alianzas y consensos para la organización de la oferta estatal en temas de VIH/SIDA tanto en el ámbito nacional como provincial y municipal.
- Construcción de redes intersectoriales de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en distintas jurisdicciones.
- Construcción social de un discurso no estigmatizante.
- Mejorar la adopción de comportamientos saludables²⁹.

27. "Niñas, niños y adolescentes afectados y huérfanos por VIH/SIDA en el área metropolitana de Buenos Aires", UNICEF, - 1º edición septiembre 2007.

28. Estas medidas se encuentran en el marco del Plan de Acción de UNICEF en la Argentina para el período 2005/2009 y se prevén otras acciones conjuntas con la Dirección Nacional de Juventud.

29. Programa integral para la capacitación en promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención del VIH/SIDA en poblaciones vulnerables (líneas de base) para la población residente en el conurbano bonaerense (San Fernando, Florencio Varela, Almirante Brown y Moreno), financiado por el Banco Mundial durante 2008.

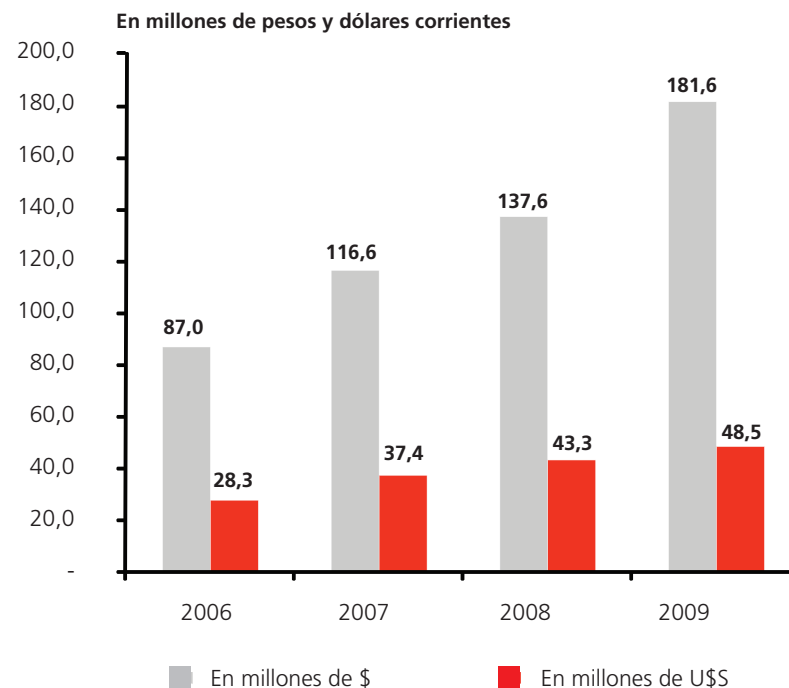
La medición del gasto en VIH/SIDA en la Argentina dirigido a la niñez

En este capítulo se analizan los resultados obtenidos para la MEGAS dirigida a la niñez entre los años 2006 y 2009. El Gráfico 2 muestra la evolución del gasto total de esta matriz en millones de pesos y dólares corrientes³⁰. Al igual que las erogaciones destinadas a atender la problemática del VIH/SIDA de la población total, los gastos dirigidos a la población menor a 18 años muestran una tendencia creciente a lo largo del período, más que duplicando su valor entre las puntas (de \$87,0 y US\$ 28,3 millones en 2006 a \$181,6 y US\$ 48,5 millones en 2009) y representando en promedio un 24,5% del gasto total en VIH/SIDA.

/// Además de su baja participación en el total, cabe destacar la merma en los gastos que financian las actividades de *Prevención* en 2009.

30. Las matrices MEGAS dirigida a la niñez clasificadas según categoría y subcategoría para el período 2006-2009 en millones de pesos y dólares corrientes se presentan en el Anexo 2 que forma parte de este documento.

Gráfico 2: Evolución de la MEGAS dirigida a la niñez en la Argentina, 2006-2009.



Fuente: elaboración propia.

Cuadro 14

Evolución del gasto de la MEGAS dirigida a la niñez según categorías, 2006-2009.

En millones de pesos y dólares corrientes	2006		2007		2008		2009	
	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S
01 Prevención	4,8	1,5	5,7	1,8	7,3	2,3	3,9	1,0
02 Atención y tratamiento	41,9	13,6	57,6	18,5	73,3	23,1	107,1	28,6
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,0	2,0	6,7	2,1	9,8	3,1	11,1	3,0
04 Gestión y administración de programas	7,5	2,4	8,7	2,8	8,4	2,6	9,1	2,4
05 Recursos humanos	0,4	0,1	0,5	0,2	0,5	0,2	0,8	0,2
06 Protección social y serv. soc. (excl. HNV)	10,2	3,3	13,2	4,2	17,8	5,6	23,4	6,2
07 Entorno favorable	0,8	0,3	0,9	0,3	1,4	0,4	0,6	0,2
08 Investigación relacionada con el VIH	15,5	5,0	23,3	7,5	18,9	6,0	25,7	6,9
Total	87,0	28,3	116,6	37,4	137,6	43,3	181,6	48,5

Fuente: elaboración propia

En % del total	2006	2007	2008	2009	Promedio 2006-2009
01 Prevención	5,5	4,9	5,3	2,1	4,5
02 Atención y tratamiento	48,1	49,4	53,3	59,0	52,4
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,9	5,8	7,2	6,1	6,5
04 Gestión y administración de programas	8,6	7,5	6,1	5,0	6,8
05 Recursos humanos	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
06 Protección social y serv. soc. (excl. HNV)	11,7	11,3	12,9	12,9	12,2
07 Entorno favorable	0,9	0,8	1,0	0,3	0,8
08 Investigación relacionada con el VIH	17,8	20,0	13,8	14,1	16,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

Cuadro 15

Evolución de la MEGAS dirigida a la niñez según fuente de financiamiento, 2006-2009.

En millones de pesos y dólares corrientes	2006		2007		2008		2009	
	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S	Mill de \$	Mill de U\$S
Centrales/Nacionales	36,1	11,7	51,8	16,6	51,1	16,1	71,6	19,1
Subnacionales	24,7	8,0	29,8	9,6	40,4	12,7	49,2	13,1
Banco de desarrollo (reembolsable)	3,3	1,1	6,4	2,0	8,7	2,7	16,5	4,4
Seguridad social	18,8	6,1	23,2	7,4	31,0	9,7	43,5	11,6
<i>Fuentes públicas - subtotal</i>	<i>82,8</i>	<i>26,9</i>	<i>111,1</i>	<i>35,6</i>	<i>131,1</i>	<i>41,2</i>	<i>180,8</i>	<i>48,3</i>
Bilaterales	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Órganos de Naciones Unidas	0,3	0,1	0,5	0,2	0,6	0,2	0,8	0,2
Fondo Mundial	3,8	1,2	4,9	1,6	5,9	1,8	-	-
<i>Fuentes internacionales - subtotal</i>	<i>4,2</i>	<i>1,4</i>	<i>5,5</i>	<i>1,8</i>	<i>6,5</i>	<i>2,0</i>	<i>0,8</i>	<i>0,2</i>
Total	87,0	28,3	116,6	37,4	137,6	43,3	181,6	48,5

Fuente: elaboración propia

En % del total	2006	2007	2008	2009	Promedio 2006-2009
Centrales/Nacionales	41,4	44,4	37,1	39,4	40,6
Subnacionales	28,4	25,6	29,4	27,1	27,6
Banco de desarrollo (reembolsable)	3,8	5,5	6,3	9,1	6,2
Seguridad social	21,6	19,9	22,5	23,9	22,0
<i>Fuentes públicas - subtotal</i>	<i>95,2</i>	<i>95,3</i>	<i>95,3</i>	<i>99,6</i>	<i>96,3</i>
Bilaterales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Órganos de Naciones Unidas	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Fondo Mundial	4,4	4,2	4,3	0,0	3,2
<i>Fuentes internacionales - subtotal</i>	<i>4,8</i>	<i>4,7</i>	<i>4,7</i>	<i>0,4</i>	<i>3,7</i>
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

El Cuadro 14 exhibe la evolución anual de la matriz por grandes categorías de gasto. También, como en el caso de la MEGAS para el total de la población, se observa que las mayores erogaciones se destinan a financiar la *Atención y tratamiento* de la población infantil, la *Investigación relacionada con el VIH* y la *Protección social y servicios sociales*, con participaciones de 52,4%, 16,4% y 12,2% en promedio respectivamente a lo largo del período. Le siguen en importancia las actividades de *Gestión y administración de programas* y las dirigidas a los niños huérfanos y vulnerables, que participan de las erogaciones totales en 6,8% y 6,5%, respectivamente, en promedio en los años analizados. Por su parte, las erogaciones que financian acciones de *Prevención* representan un 4,5% de los gastos totales y las destinadas a impulsar un *Entorno favorable* y a fortalecer los *Recursos humanos* relacionados con el VIH/SIDA participan con menos del 1%.

En cuanto a su evolución, las categorías de *Atención y tratamiento* y *Protección social y servicios sociales* son las que más aumentan su gasto a lo largo del período, pasando de \$41,9 (US\$13,6) y \$10,2 (US\$3,3) millones en 2006 a \$107,1 (US\$ 28,6) y \$23,4 (US\$6,2) millones en 2009, respectivamente. Los gastos destinados a *Huérfanos y niños vulnerables* también crecen de manera continua aunque a un ritmo menor, duplicando su valor desde \$6,0 (US\$2,0) millones en 2006 hasta \$11,1 (US\$3,0) millones en 2009. Además de su baja par-

ticipación en el total, cabe destacar la merma en los gastos que financian las actividades de *Prevención* en 2009. Lo mismo sucede con la categoría *Entorno favorable*, cuya disminución en 2009 hace que se ubique como la categoría de menor importancia relativa en el total del gasto en VIH/SIDA dirigido a la niñez (0,3%)³¹.

El Cuadro 15 muestra la desagregación de la MEGAS dirigida a la niñez según principales fuentes de financiamiento. Su estructura y evolución siguen los mismos patrones que la MEGAS para la población total, siendo las fuentes públicas las principales financiadoras del gasto (96,3% en promedio para todo el período, pasando de \$82,8 (US\$26,9) millones en 2006 a \$180,8 (US\$48,3) millones en 2009), de los cuales el Gobierno Nacional concentra el 40,6% de las erogaciones totales en promedio (con gastos que pasan de \$36,1 (US\$11,7) millones en 2006 a \$71,6 (US\$19,1) millones en 2009), seguido por las provincias con un gasto promedio de 27,6% (con aumentos desde \$24,7 (US\$8,0) en 2006 a \$49,2 (US\$13,1) millones en 2009). Por su parte, la Seguridad social participa con 22,0% y Banco de desarrollo con 6,2% en promedio para los años analizados. Las fuentes internacionales absorben el restante 3,7% en promedio a lo largo de todo el período, con la mayor participación del financiamiento del Fondo Mundial en 2006-2008.

31. Tanto en el caso del gasto en *Prevención* como en *Entorno favorable* la disminución responde fundamentalmente a la ausencia de las erogaciones Fondo Mundial en 2009.

Por último, el Cuadro 16 muestra la estructura de la MEGAS dirigida a la niñez según vectores de financiamiento y principales categorías de gasto para los cuatro años bajo estudio. Al igual que para la MEGAS total, *Atención y tratamiento* resulta la categoría más relevante entre las fuentes públicas, absorbiendo el 54,4% en promedio de las erogaciones de esta fuente entre 2006 y 2009. Sin embargo, en la medición dirigida a la niñez se observa que en el caso del Gobierno Nacional las erogaciones en concepto de *Investigación relacionada con el VIH* aparecen como la categoría con mayor participación en promedio para los años analizados (38,8%). Mientras que para los gobiernos provinciales, la participación más elevada corresponde a *Atención y tratamiento* (51,8% en promedio), seguida por *Protección social y servicios sociales* (21,2% en promedio) y *Huérfanos y niños vulnerables* (16,4% en promedio). En lo que refiere a las fuentes internacionales, se destaca la participación promedio entre 2006 y 2009 del gasto en *Prevención*, que da cuenta del 55,6% del total de esta fuente. Le siguen en orden de relevancia el gasto en *Recursos humanos* (16,8%), con una elevada participación de los órganos de Naciones Unidas y *Entorno favorable* (10,5%), a partir de los aportes provenientes de los órganos de Naciones Unidas y el Fondo Mundial. •

// Las mayores erogaciones se destinan a financiar la *Atención y tratamiento* de la población infantil, la *Investigación relacionada con el VIH* y la *Protección social y servicios sociales*, con participaciones de 52,4%, 16,4% y 12,2% en promedio respectivamente a lo largo del período.

// Los gastos dirigidos a la población menor a 18 años muestran una tendencia creciente a lo largo del período, más que duplicando su valor entre las puntas (de \$87,0 y US\$ 28,3 millones en 2006 a \$181,6 y US\$ 48,5 millones en 2009) y representando en promedio un 24,5% del gasto total en VIH/SIDA.

Cuadro 16

Evolución de la MEGAS dirigida a la niñez según fuente de financiamiento y categoría.

a) 2006	Fuentes de financiación													
	Categorías/Fuentes	Total	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales			
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
En millones de \$ corrientes														
Total	87,0	82,8	36,1	24,7	3,3	18,8	-	4,2	0,0	0,3	3,8	-	-	-
01 Prevención	4,8	2,0	1,7	0,3	0,0	-	-	2,7	0,0	0,0	2,7	-	-	-
02 Atención y tratamiento	41,9	41,9	10,3	12,4	1,5	17,7	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,0	5,8	0,8	4,1	0,9	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-
04 Gestión y administración de programas	7,5	7,1	4,1	2,1	0,9	-	-	0,3	-	0,0	0,3	-	-	-
05 Recursos humanos	0,4	0,2	0,1	0,2	-	-	-	0,2	-	0,2	0,0	-	-	-
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	10,2	10,2	3,7	5,4	0,0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Entorno favorable	0,8	0,2	0,1	0,1	0,0	-	-	0,6	-	0,0	0,6	-	-	-
08 Investigación relacionada con el VIH	15,5	15,4	15,4	0,1	-	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	-
En millones de US\$ corrientes														
Total	28,3	26,9	11,7	8,0	1,1	6,1	-	1,4	0,0	0,1	1,2	-	-	-
01 Prevención	1,5	0,7	0,5	0,1	0,0	-	-	0,9	0,0	0,0	0,9	-	-	-
02 Atención y tratamiento	13,6	13,6	3,3	4,0	0,5	5,7	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	2,0	1,9	0,3	1,3	0,3	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-
04 Gestión y administración de programas	2,4	2,3	1,3	0,7	0,3	-	-	0,1	-	0,0	0,1	-	-	-
05 Recursos humanos	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-	-	0,1	-	0,1	0,0	-	-	-
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	3,3	3,3	1,2	1,8	0,0	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Entorno favorable	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08 Investigación relacionada con el VIH	5,0	5,0	5,0	0,0	-	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	-
Estructura porcentual vertical														
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
01 Prevención	5,5%	2,4%	4,7%	1,1%	1,4%	0,0%	-	65,6%	100,0%	13,1%	70,0%	-	-	-
02 Atención y tratamiento	48,1%	50,6%	28,5%	50,3%	45,3%	94,3%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,9%	7,0%	2,3%	16,7%	26,0%	0,0%	-	5,3%	0,0%	0,0%	5,7%	-	-	-
04 Gestión y administración de programas	8,6%	8,6%	11,3%	8,7%	27,3%	0,0%	-	7,8%	0,0%	14,3%	7,3%	-	-	-
05 Recursos humanos	0,5%	0,3%	0,2%	0,6%	0,0%	0,0%	-	5,5%	0,0%	63,9%	0,5%	-	-	-
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	11,7%	12,3%	10,2%	22,0%	0,0%	5,7%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-
07 Entorno favorable	0,9%	0,2%	0,2%	0,4%	0,0%	0,0%	-	14,9%	0,0%	8,7%	15,5%	-	-	-
08 Investigación relacionada con el VIH	17,8%	18,6%	42,6%	0,3%	0,0%	0,0%	-	0,8%	0,0%	0,0%	0,9%	-	-	-

b) 2007		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías/Fuentes															
En millones de \$ corrientes															
Total	116,6	111,1	51,8	29,8	6,4	23,2	-	5,5	0,0	0,5	4,9	-	-	-	
01 Prevención	5,7	1,8	1,2	0,5	0,1	-	-	3,9	0,0	0,1	3,7	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	57,6	57,6	15,1	15,5	5,1	21,8	-	-	-	-	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,7	6,5	1,1	4,6	0,8	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	8,7	8,3	5,8	2,1	0,4	-	-	0,4	-	0,1	0,4	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,5	0,3	0,1	0,2	-	-	-	0,2	-	0,2	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	13,2	13,2	5,3	6,5	0,0	1,3	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,9	0,4	0,1	0,3	0,0	-	-	0,6	-	0,1	0,5	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	23,3	23,2	23,1	0,1	-	-	-	0,1	-	0,0	0,1	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	37,4	35,6	16,6	9,6	2,0	7,4	-	1,8	0,0	0,2	1,6	-	-	-	
01 Prevención	1,8	0,6	0,4	0,2	0,0	-	-	1,2	0,0	0,0	1,2	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	18,5	18,5	4,8	5,0	1,6	7,0	-	-	-	-	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	2,1	2,1	0,4	1,5	0,2	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	2,8	2,7	1,9	0,7	0,1	-	-	0,1	-	0,0	0,1	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,2	0,1	0,0	0,1	-	-	-	0,1	-	0,1	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	4,2	4,2	1,7	2,1	0,0	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,3	0,1	0,0	0,1	0,0	-	-	0,2	-	0,0	0,1	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	7,5	7,4	7,4	0,0	-	-	-	0,0	-	0,0	0,0	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	4,9%	1,6%	2,3%	1,7%	1,7%	0,0%	-	71,0%	100%	26,1%	75,6%	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	49,4%	51,8%	29,1%	52,1%	80,6%	94,3%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	5,8%	5,8%	2,2%	15,3%	12,0%	0,0%	-	4,3%	0,0%	0,0%	4,8%	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	7,5%	7,5%	11,2%	7,2%	5,7%	0,0%	-	7,8%	0,0%	12,6%	7,3%	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,4%	0,2%	0,2%	0,6%	0,0%	0,0%	-	4,1%	0,0%	37,2%	0,6%	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	11,3%	11,8%	10,3%	21,8%	0,0%	5,7%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,8%	0,3%	0,2%	0,9%	0,0%	0,0%	-	10,3%	0,0%	19,3%	9,4%	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	20,0%	20,9%	44,6%	0,3%	0,0%	0,0%	-	2,6%	0,0%	4,7%	2,4%	-	-	-	

c) 2008		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías/Fuentes															
En millones de \$ corrientes															
Total	137,6	131,1	51,1	40,4	8,7	31,0	-	6,5	0,0	0,6	5,9	-	-	-	
01 Prevención	7,3	3,2	2,4	0,7	0,1	-	-	4,2	0,0	0,1	4,1	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	73,3	73,3	16,0	20,8	7,2	29,2	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	9,8	9,6	1,2	7,3	1,1	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	8,4	7,8	5,0	2,6	0,2	-	-	0,6	0,0	0,1	0,5	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,5	0,3	0,0	0,3	-	-	-	0,3	-	0,2	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	17,8	17,8	7,7	8,3	0,0	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	1,4	0,5	0,1	0,3	0,0	-	-	1,0	-	0,0	0,9	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	18,9	18,7	18,6	0,1	-	-	-	0,2	-	0,1	0,2	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	43,3	41,2	16,1	12,7	2,7	9,7	-	2,0	0,0	0,2	1,8	-	-	-	
01 Prevención	2,3	1,0	0,7	0,2	0,0	-	-	1,3	0,0	0,2	1,8	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	23,1	23,1	5,0	6,5	2,3	9,2	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	3,1	3,0	0,4	2,3	0,4	-	-	0,1	-	-	0,1	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	2,6	2,4	1,6	0,8	0,1	-	-	0,2	0,0	0,0	0,1	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,2	0,1	0,0	0,1	-	-	-	0,1	-	0,1	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	5,6	5,6	2,4	2,6	0,0	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,4	0,1	0,0	0,1	0,0	-	-	0,3	-	0,0	0,3	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	6,0	5,9	5,8	0,0	-	-	-	0,1	-	0,0	0,1	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	5,3%	2,4%	4,6%	1,7%	1,1%	0,0%	-	64,7%	8,1%	19,5%	69,4%	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	53,3%	55,9%	31,4%	51,5%	83,7%	94,4%	-	0,1%	0,0%	1,2%	0,0%	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	7,2%	7,3%	2,3%	18,0%	13,2%	0,0%	-	3,4%	0,0%	0,0%	3,8%	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	6,1%	5,9%	9,8%	6,5%	2,0%	0,0%	-	9,1%	91,9%	14,2%	8,1%	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,4%	0,2%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	-	4,0%	0,0%	42,5%	0,3%	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	12,9%	13,6%	15,1%	20,6%	0,0%	5,6%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
07 Entorno favorable	1,0%	0,3%	0,3%	0,8%	0,0%	0,0%	-	15,0%	0,0%	8,0%	15,7%	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	13,8%	14,3%	36,4%	0,3%	0,0%	0,0%	-	3,8%	0,0%	14,6%	2,7%	-	-	-	

d) 2009		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías/Fuentes															
En millones de \$ corrientes															
Total	181,6	180,8	71,6	49,2	16,5	43,5	-	0,8	0,0	0,8	-	-	-	-	
01 Prevención	3,9	3,7	2,7	0,9	0,1	-	-	0,2	0,0	0,2	-	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	107,1	107,1	28,2	26,3	11,6	40,9	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	11,1	11,1	1,4	7,7	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	9,1	9,0	5,6	3,4	0,1	-	-	0,1	0,0	0,1	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,8	0,4	0,0	0,4	-	-	-	0,4	-	0,4	-	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	23,4	23,4	10,8	10,0	0,0	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,6	0,6	0,2	0,4	0,0	-	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	25,7	25,6	22,7	0,1	2,7	-	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	48,5	48,3	19,1	13,1	4,4	11,6	-	0,2	0,0	0,2	-	-	-	-	
01 Prevención	1,0	1,0	0,7	0,2	0,0	-	-	0,0	0,0	0,2	-	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	28,6	28,6	7,5	7,0	3,1	10,9	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	3,0	3,0	0,4	2,1	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	2,4	2,4	1,5	0,9	0,0	-	-	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,2	0,1	0,0	0,1	-	-	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	6,2	6,2	2,9	2,7	0,0	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	-	-	-	-	0,0	-	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	6,9	6,8	6,1	0,0	0,7	-	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	2,1%	2,0%	3,8%	1,8%	0,8%	0,0%	-	20,9%	8,1%	21,6%	-	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	59,0%	59,2%	39,4%	53,5%	70,3%	94,2%	-	0,7%	0,0%	0,7%	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,1%	6,1%	2,0%	15,7%	11,6%	0,0%	-	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	5,0%	5,0%	7,8%	6,8%	0,7%	0,0%	-	12,9%	91,9%	8,6%	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,4%	0,2%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	-	53,7%	0,0%	56,6%	-	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	12,9%	12,9%	15,1%	20,4%	0,0%	5,8%	-	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,3%	0,3%	0,3%	0,9%	0,0%	0,0%	-	1,6%	0,0%	1,7%	-	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	14,1%	14,1%	31,7%	0,3%	16,6%	0,0%	-	10,1%	0,0%	10,7%	-	-	-	-	

e) Promedio 2008-2009		Fuentes de financiación													
		Fuentes públicas						Fuentes internacionales							
		Total	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
			Fuentes públicas						Multilaterales						
Categorías/Fuentes		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)	Seguridad social	Todas las otras públicas	Internacionales (subtotal)	Bilaterales	Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales	
En millones de \$ corrientes															
Total	130,7	126,5	52,6	36,0	8,7	29,1	-	4,2	0,0	0,5	3,7	-	-	-	
01 Prevención	5,4	2,7	2,0	0,6	0,1	-	-	2,7	0,0	0,1	2,6	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	70,0	70,0	17,4	18,8	6,4	27,4	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	8,4	8,2	1,1	5,9	1,2	-	-	0,2	-	-	0,2	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	8,4	8,1	5,1	2,6	0,4	-	-	0,4	0,0	0,1	0,3	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,6	0,3	0,0	0,2	-	-	-	0,3	-	0,3	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	16,1	16,1	6,9	7,6	0,0	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,9	0,4	0,1	0,3	0,0	-	-	0,5	-	0,0	0,5	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	20,8	20,7	19,9	0,1	0,7	-	-	0,1	-	0,0	0,1	-	-	-	
En millones de US\$ corrientes															
Total	39,4	38,0	15,9	10,9	2,6	8,7	-	1,3	0,0	0,2	1,2	-	-	-	
01 Prevención	1,7	0,8	0,6	0,2	0,0	-	-	0,9	0,0	0,0	0,8	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	20,9	20,9	5,2	5,6	1,9	8,2	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	2,5	2,5	0,3	1,8	0,3	-	-	0,1	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	2,6	2,5	1,6	0,8	0,1	-	-	0,1	-	-	-	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,2	0,1	0,0	0,1	-	-	-	0,1	-	0,1	0,0	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	4,8	4,8	2,1	2,3	0,0	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,3	0,1	0,0	0,1	0,0	-	-	0,2	-	0,0	0,2	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	6,3	6,3	6,1	0,0	0,2	-	-	0,0	-	0,0	0,0	-	-	-	
Estructura porcentual vertical															
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
01 Prevención	4,5%	2,1%	3,9%	1,6%	1,2%	0,0%	-	55,6%	54,0%	20,1%	71,7%	-	-	-	
02 Atención y tratamiento	52,4%	54,4%	32,1%	51,8%	70,0%	94,3%	-	0,2%	0,0%	0,5%	0,0%	-	-	-	
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	6,5%	6,6%	2,2%	16,4%	15,7%	0,0%	-	3,3%	0,0%	0,0%	4,8%	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas	6,8%	6,7%	10,0%	7,3%	8,9%	0,0%	-	9,4%	46,0%	12,4%	7,5%	-	-	-	
05 Recursos humanos	0,4%	0,2%	0,1%	0,7%	0,0%	0,0%	-	16,8%	0,0%	50,1%	0,5%	-	-	-	
06 Protección social y servicios sociales (excl. HNV)	12,2%	12,7	12,7%	21,2%	0,0%	5,7%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	
07 Entorno favorable	0,8%	0,3%	0,2%	0,7%	0,0%	0,0%	-	10,5%	0,0%	9,4%	13,5%	-	-	-	
08 Investigación relacionada con el VIH	16,4%	17,0%	38,8%	0,3%	4,1%	0,0%	-	4,3%	0,0%	7,5%	2,0%	-	-	-	

Consideraciones finales

La metodología aplicada en la construcción de la matriz MEGAS permite realizar un seguimiento de los esfuerzos financieros dirigidos a contener y controlar la epidemia del VIH/SIDA en el país. De este modo, se constituye en una herramienta valiosa en la planificación, que genera información útil para el proceso de toma de decisiones y el diseño de políticas dirigidas a controlar la epidemia de VIH/SIDA en la Argentina. La disponibilidad de una medición que contenga las características descriptas en el trabajo constituye un insumo relevante al posibilitar la comparación entre países que aplican la misma metodología, facilitando, de esta manera, el fortalecimiento de las capacidades del Estado y otros agentes para atender la epidemia. Adicionalmente, el instrumento permite mejorar la coordinación y articulación de las acciones entre y hacia el interior de los sectores relevados por los vectores que conforman la MEGAS (organismos públicos de los diferentes niveles de gobierno, organismos de Naciones Unidas, otros organismos internacionales, sector público-sector privado, entre otros).

Debe destacarse, también, la valiosa contribución alcanzada por este documento al incorporar una medición del gasto en VIH/SIDA dirigido

a la niñez. Esta incorporación, que compatibiliza la metodología MEGAS y la que vienen desarrollando la DAGPyPS y UNICEF, constituye una herramienta fundamental para vislumbrar los recursos (tanto públicos como de organismos internacionales) destinados a financiar el abordaje de la epidemia en los niños, niñas y adolescentes. De este modo, es posible identificar las distintas fuentes y asignaciones del gasto en VIH/SIDA para este sector poblacional y generar consensos acerca de la necesidad de monitorear la inversión para el efectivo cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño. Contar con información detallada y objetiva como la que aquí se presenta contribuye a mejorar las estrategias de prevención y atención a los problemas derivados del flagelo de la epidemia del VIH/SIDA en este grupo poblacional que presenta condiciones de mayor vulnerabilidad.

De los datos hallados surge que en el período 2006-2009 las erogaciones totales en VIH/SIDA muestran un comportamiento ascendente, pasando de \$534,2 millones en 2006 (U\$173,5 millones) a \$1075,5 millones en 2009 (U\$287,1 millones), lo que da cuenta de un incre-

mento de 101,3% en todo el período (65,5% en la medición en dólares). Las mayores subas, tanto en pesos como en dólares corrientes, se registran en el ejercicio 2007. En cuanto a la composición de la MEGAS, la categoría más relevante en términos financieros es *Atención y tratamiento*, que participa con más del 70% del total de erogaciones para todos los años analizados. Mientras que con relación a las principales fuentes de financiamiento se destaca la relevancia de las fuentes públicas, que absorben 98,1% en promedio del total de erogaciones, donde el Gobierno Nacional insume en promedio 44,9% y las provincias 38,3%. Por su parte, las fuentes internacionales dan cuenta del 1,9% del gasto en VIH/SIDA.

Al igual que las erogaciones destinadas a atender la problemática del VIH/SIDA de la población total, los gastos dirigidos a la población menor a 18 años muestran una tendencia creciente a lo largo del período analizado, más que duplicando su valor entre las puntas (de \$87,0 y US\$ 28,3 millones en 2006 a \$181,6 y US\$ 48,5 millones en 2009) y representando en promedio un 24,5% del gasto total en VIH/SIDA. De igual manera, en la MEGAS dirigida a la niñez, las mayores erogaciones se destinan a financiar la *Atención y tratamiento* de la población infantil, la *Investigación relacionada con el VIH* y la *Protección social y servicios sociales*, con participaciones de 52,4%, 16,4% y 12,2% en promedio respectivamente a lo largo del período.

Más allá de los avances realizados en la medición MEGAS en la Argentina 2006-2009, existen aún desafíos pendientes. Entre ellos, se debe avanzar en mejorar y profundizar la calidad de la información disponible para los agentes de la seguridad social (responsable de la cobertura asistencial de un amplio porcentaje de la población); en desarrollar sistemas de registro a nivel provincial que permitan identificar las acciones vinculadas directamente con la epidemia y a sus beneficiarios; y en construir registros de beneficiarios para mejorar la cuantificación de los gastos vinculados con el VIH/SIDA para la población general y para los niños (sobre todo a nivel provincial).

Asimismo, se identifica como desafío a futuro la necesidad de avanzar en la incorporación paulatina de las acciones del nivel municipal de gobierno a la MEGAS. Habida cuenta de la heterogeneidad y las deficiencias de información que caracterizan a este nivel de gobierno, dicha incorporación deberá ser planteada en diversas etapas, ampliando progresivamente el universo de los municipios a considerar.

Finalmente, se destaca la necesidad de continuar con la coordinación de las acciones que se están llevando a cabo con el equipo de trabajo de la Dirección de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación para la efectiva consolidación de los gastos del vector del sector privado en la MEGAS de la Argentina. •

Referencias bibliográficas

Cetrángolo, O. y F. Devoto (2002). "Organización de la salud en Argentina y Equidad. Una reflexión sobre las reformas de los años 90 e impacto de la crisis actual", documento presentado en el Taller "Regional Consultation on Policy Tools: Equity in Population Health", PAHO-Universidad de Toronto, Canadá.

DAGPyPS-UNICEF (2010). Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la Argentina, 1995-2007, Argentina.

Fundación Mexicana para la Salud; SIDALAC; ONUSIDA y GSD consultores asociados (2000). Guía Técnica para la medición de Cuentas Nacionales en VIH/SIDA, México.

Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (2008). Monitoreo de las Metas de UNGASS en Salud Sexual y Reproductiva, "Sociedad Civil Luchando por Derechos", Informe Argentina.

Katz, J. y Colaboradores (1993). El sector Salud en la Argentina: su estructura y comportamiento, Fondo de Cultura Económica, Argentina.

Ministerio de Economía (2003). Manual de clasificaciones presupuestarias para el Sector Público Nacional, Quinta edición, Argentina.

Ministerio de Salud (2008). Boletín sobre el VIH/SIDA en la Argentina, Año XI, N° 25, Argentina.

Ministerio de Salud (2009). Boletín sobre el VIH/SIDA en la Argentina, Año XII, N° 26, Argentina.

Ministerio de Salud (2010). Boletín sobre el VIH/SIDA en la Argentina, Año XIII, N° 27, Argentina.

Ministerio de Salud, DEIS (2008/9). Estadísticas Vitales, Argentina.

Ministerio de Salud GCBA – Coordinación SIDA (Mayo 2009) Situación epidemiológica del VIH-SIDA en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Ministerio de Salud y OPS (2009). Indicadores Básicos 2009, Argentina.

ONUSIDA (2004). Informe sobre la epidemia mundial de SIDA.

ONUSIDA (2009). MEGAS Medición del Gasto en SIDA: Clasificación y definiciones, Suiza.

ONUSIDA-OPS (2004). Vigilancia del SIDA en las Américas.

ONUSIDA-UNICEF (2002). Niños al borde del abismo.

OPS (2004). Prevención de la Transmisión Materno-Infantil de VIH en América Latina y Caribe, Boletín informativo.

OPS (2005). Vigilancia del SIDA en las Américas. Unidad de VIH/SIDA e ITS.

PAHO (2002). The UNGASS, Gender and Women's Vulnerability to VIH/AIDS in Latin America and the Caribbean.

PNUD (2010). Informe Nacional sobre Desarrollo Humano 2010 – Desarrollo Humano en Argentina: trayectos y nuevos desafíos, "Capítulo 3 – La salud en el largo plazo, Argentina".

PNUD y Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (2010). Objetivos de desarrollo del Milenio. Rendición de cuentas 2010, Argentina.

Reunión de trabajo "La situación de los niños, niñas y adolescentes con VIH en Argentina", diagnóstico de la situación y la respuesta a nivel subregional, organizado por la Dirección de SIDA y ETS del Ministerio de Salud de la Nación y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) con apoyo de OPS, UNICEF y ONUSIDA – 2010.

UBATEC/Fondo Global: Mecanismo Coordinador de País Argentina, Proyecto Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH SIDA en Argentina, financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (2009). Dónde estamos? Adónde queremos ir? Respuesta al VIH SIDA desde el Sistema Público de Salud, Argentina.

UNAIDS y WHO (2009). Linking NASA and NHA: Concepts and Mechanics, Bethesda, MD: Health Systems 20/20 Project.

UNICEF (2007). Niñas, niños y adolescentes afectados y huérfanos por VIH/SIDA en el área metropolitana de Buenos Aires, Argentina.

Anexo 1

Criterios para la categorización de la MEGAS

i) Gasto público del sector público nacional y sector público provincial

- **Salud**

Los programas imputados en la función presupuestaria salud en general se incorporan de alguna manera en la matriz, con la excepción de los casos en que es posible identificar acciones claramente no relacionadas con el VIH, como salud bucal, mental, control bromatológico de la comida, ablación e implantes, salud ocular, salud ambiental, enfermedades transmisibles por vectores (chagas, cólera), salud ocupacional, sanidad escolar, zoonosis, oncología, hemodiálisis, entre otras acciones, separadas de los programas de atención hospitalaria.

El gasto público en hospitales se incluye en la categoría 02.98 *Atención y tratamiento no desglosados por intervención* (la atención en estos establecimientos puede ser tanto ambulatoria como no ambulatoria). Los programas de actividades centrales o comunes de los ministerios o secretarías de salud se incluyen en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*.

Los programas de estadísticas de salud o vigilancia epidemiológica se incorporan en 04.05 *Vigilancia serológica*.

El programa PROMIN o materno infantil se incluye en la categoría 01.17 *Prevención materno-infantil*.

Los programas de prevención y tratamiento de la drogadicción se incluyen como 07.99 *Actividades de entorno favorable* sin clasificar en otras categorías, ya que constituyen acciones que derivan en un entorno favorable para evitar una de las fuentes de contagio del VIH/SIDA.

Los servicios o prácticas de laboratorio se incluyen en la categoría 02.01 *Atención ambulatoria* (incluye los test de diagnóstico correspondientes a los servicios 02.01.01 *Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP)* y a la 02.01.05 *Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH*). No se pueden discriminar de estos gastos los correspondientes a ASC.01.03 *Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)*, por lo que estos quedan incluidos en la subcategoría 02.01.

Los programas de provisión de medicamentos se incluyen en 02.98 porque cubre la provisión tanto hospitalaria como ambulatoria, menos los antirretrovirales del VIH que se imputan en 02.01.03 *Terapia anti-retrovírica*. Los gastos en logística, distribución insumos y medicamentos se incluyen en 04.07 *Sistema de suministro de fármacos*.

El programa PROFE se incluye en 02.98 *Atención y tratamiento no desglosados por intervención* porque brinda atención médica a los beneficiarios de pensiones no contributivas.

Los programas que tienen que ver con la fiscalización, la regulación y el control de las actividades de salud se incluyen en 04.04 *Investigación de operaciones*, ya que esta categoría 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.

Los programas de reforma del sector salud y de calidad del sistema de salud (que tienen que ver con el fortalecimiento de los servicios esenciales de salud) se incluyen en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*, ya que aquí se 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).

Los programas relacionados con el control de calidad de fármacos se incluyen en 04.07 *Sistemas de suministro de fármacos*, que contempla la distribución y vigilancia de la eficacia de productos farmacéuticos contra el VIH y de artículos básicos e insumos pertinentes.

Los programas que tienen como objetivo la capacitación, entrenamiento y educación de recursos humanos en salud se incluyen en 05.02 *Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH* cuando se trata de la educación/formación de enfermeros y médicos; y en 05.03 *Capacitación*, cuando se trata de la capacitación de profesionales y paraprofesionales sanitarios y no sanitarios (dictado de talleres, cursos, etc.).

Los programas de emergencias sanitarias no se incluyen en la MEGAS. Los programas de educación sexual/reproductiva se imputan en 01.05 *Prevención-Jóvenes escolarizados* si el programa pertenece a la función Educación, y en 01.01 *Comunicación para el cambio social y comportamental*, si pertenece a la función Salud.

Los programas de vacunación se incluyen en 02.98 *Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención* (que incluye la atención ambulatoria y no ambulatoria y la profilaxis de las infecciones oportunistas –que se mencionan en 02.02.01 *Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas*, y 02.01.02 *Profilaxis y tratamiento ambulatorio de infecciones oportunistas*). Cabe aclarar que no se pueden

discriminar las vacunas dirigidas a la población infantil, que deberían incorporarse en 03.02 *Atención sanitaria básica para Huérfanos y Niños Vulnerables (HNV)*.

- **Promoción y asistencia social**

Los comedores y/o la asistencia alimentaria se clasifican en la MEGAS como 06.02 *Protección social a través de beneficios en especie*.

No se incluyen las acciones relacionadas con la discapacidad.

Los programas relacionados con el Consejo del menor, niñez adolescencia y familia se incluyen en alguna de las subcategorías pertenecientes a la categoría 03 *Huérfanos y niños vulnerables*, incluso los programas de protección y promoción de los derechos de los niños y adolescentes. En general, estos son gastos de hogares para niños, familias sustitutas y transferencias a las familias cuidadoras. Como regla general, en los casos en que no pueden identificarse las acciones particulares de estos programas, el gasto se incluye en 03.06 *Atención institucional para HNV*.

Los programas del Consejo de la mujer o las acciones relacionadas con el género se incluyen en la categoría 07 *Entorno favorable* –en 07.04 *Programas específicos de SIDA orientados a las mujeres* o en 07.05 *Violencia de género, según corresponda*.

Los programas del Consejo de la tercera edad se incluyen en 06.01 si son de pensiones, 06.02 si son comedores. Si no corresponden a alguno de estos dos gastos, no se incluyen en la MEGAS (por ejemplo, hogares de ancianos).

Los programas del Consejo de la juventud, si no se pueden identificar explícitamente las acciones contra drogadicción, violencia, derechos humanos, hogares, no se incluyen en la MEGAS.

- **Educación**

El gasto en educación en los distintos niveles educativos no se incluye en la MEGAS, salvo el de los programas explícitamente dirigidos a poblaciones vulnerables (por ejemplo, impulsar la educación en sectores más pobres de la población), que se incluyen en 03.01 *Educación para HNV*. Como criterio general, no se busca identificar la población con VIH/SIDA en los programas universales de educación.

Las acciones compensatorias en educación (becas, matrículas, útiles, etc.) se incluyen en 03.01 *Educación para HNV*.

Los comedores escolares se incluyen en 06.02 *Protección social a través de beneficios en especie*.

- **Ciencia y técnica**

Los programas de ciencia y técnica relacionados con la investigación en general se incluyen en 08.98 *Actividades de investigación relacionadas con el VIH no desglosadas por intervención*.

- **Seguridad social**

Los gastos del sector público (nacional y provincial) en la función presupuestaria Seguridad social se incluyen en la MEGAS sólo si se trata de gastos en pensiones no contributivas (en 06.01 *Protección social a través de beneficios monetarios*).

- **Trabajo**

No se incluyen en la MEGAS los programas relacionados con acciones para promover el empleo (subsidios a empresas para que contraten trabajadores, capacitación laboral). No se incluyen los subsidios al desempleo. Tampoco se incorporan los programas de transferencias monetarias de la función Trabajo.

- **Deporte**

No se incluyen los programas de esta función salvo que estén específicamente direccionados a una población objetivo con VIH/SIDA.

- **Cultura**

No se incluyen los programas de esta función (excepto que haya accio-

nes vinculadas con derechos humanos, que se incluyen en 07.02 *Programas de derechos humanos*).

- **Agua potable y alcantarillado (saneamiento ambiental)**

No se incluyen los programas de esta función.

- **Vivienda**

No se incluyen los programas de esta función.

- **Otros servicios urbanos**

No se incluyen los programas de esta función.

ii) Gasto del Programa Nacional de VIH/SIDA y de los programas provinciales de VIH/SIDA

- **Programa Nacional de Lucha Contra el SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual**

Se categorizó el gasto de las tres actividades del programa a partir de su

■ 32. La clasificación por objeto del gasto se conceptúa como una ordenación sistemática y homogénea de los bienes y servicios, las transferencias y las variaciones de activos y pasivos que el sector público aplica en el desarrollo de sus actividades. Esta clasificación permite identificar con claridad y transparencia los bienes y servicios que se adquieren, las transferencias que se realizan y las aplicaciones previstas en el presupuesto (Ministerio de Economía, 2003).

clasificación por objeto del gasto a nivel de partida subparcial según datos del Sistema Integrado de Información Financiera Nacional (SIDIF)³².

Actividad 1: *Vigilancia epidemiológica e investigaciones en SIDA*

a) Gastos en personal

Los gastos de personal se imputan en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*.

b) Bienes de consumo

Los gastos en alimentos para personas se incluyen en 01.17.03 *Prácticas seguras de alimentación de lactantes*.

Los gastos en productos farmacéuticos y medicinales se distribuyen entre gastos en preservativos, reactivos (tests de monitoreo/seguimiento; pueden ser CD4, carga viral, resistencia viral), antirretrovirales y otros medicamentos de acuerdo a una estimación realizada en base a información provista por el Programa Nacional y se incluyen en 02.01.05 *Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH*, 02.01.03 *Terapia antirretrovírica* y 02.98 *Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención*, respectivamente.

Los gastos en útiles menores médicos, quirúrgicos y de laboratorio (se asume que son tests de diagnóstico) se incluyen en 02.01.01

Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP). Como no se pueden distinguir los gastos en los tests correspondientes a pruebas voluntarias, estos quedan incluidos en la subcategoría anterior.

El resto del gasto en bienes de consumo se incluye en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*.

c) Servicios no personales

Los gastos en servicios técnicos y profesionales se incluyen en 05.03 *Capacitación*.

El gasto en imprenta, publicaciones y reproducciones se incluye en 01.01 *Comunicación para el cambio social y comportamental*.

El resto del gasto en servicios no personales se incluye en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*.

d) Transferencias

Los gastos en transferencias a universidades nacionales se incluyen en 08.98 *Actividades de investigación relacionadas con el VIH no desglosadas por intervención*.

Actividad 2: *Prevención y control de enfermedades de transmisión sexual*

a) Bienes de consumo

El gasto en productos farmacéuticos y medicinales se incluye en 01.13 *Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial*.

Los gastos en útiles menores médicos, quirúrgicos y de laboratorio (se asume que son tests de diagnóstico) se incluyen en 02.01.01 *Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP)*. Como no se pueden distinguir los gastos en los tests correspondientes a pruebas voluntarias, estos quedan incluidos en la subcategoría anterior.

El resto del gasto en bienes de consumo se incluye en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*.

b) El gasto en servicios no personales se incluye en 04.01 *Planificación, coordinación y gestión de programas*.

Actividad 3: *Asistencia para medicamentos y reactivos SIDA (BIRF 7412 –A)*

a) Bienes de consumo

Los gastos en productos farmacéuticos y medicinales se distribuyen entre gastos en reactivos (tests de monitoreo/seguimiento; pueden ser CD4, carga viral, resistencia viral), antirretrovirales y otros medicamentos de acuerdo a una estimación realizada en base a información pro-

vista por el Programa Nacional y se incluye en 02.01.05 *Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH*, 02.01.03 *Terapia antirretrovírica* y 02.98 *Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención*, respectivamente.

• **Programas provinciales**

Los gastos de los programas provinciales de VIH/SIDA, para los casos en que no se cuenta con información presupuestaria desagregada, se distribuyen de manera proporcional entre las subcategorías correspondientes a las acciones identificadas sobre la base de información cualitativa brindada por sus responsables y/o disponible en sus páginas web.

iii) Gasto de la Seguridad social

El gasto de la Seguridad social (obras sociales nacionales, obras sociales provinciales e INSSJyP) se imputó en dos subcategorías: 02.98 *Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención*, para el caso de las prestaciones médicas y gastos de funcionamiento, y 06.03 *Protección social a través de la provisión de servicios sociales* para el caso de las prestaciones sociales (gastos de sepelio, transporte de pacientes y subsidios varios).

Anexo 2

Matrices MEGAS desagregadas

- Cuadro A.1:** Matriz MEGAS 2006, en millones de pesos
- Cuadro A.2:** Matriz MEGAS 2006, en millones de dólares
- Cuadro A.3:** Matriz MEGAS 2007, en millones de pesos
- Cuadro A.4:** Matriz MEGAS 2007, en millones de dólares
- Cuadro A.5:** Matriz MEGAS 2008, en millones de pesos
- Cuadro A.6:** Matriz MEGAS 2008, en millones de dólares
- Cuadro A.7:** Matriz MEGAS 2009, en millones de pesos
- Cuadro A.8:** Matriz MEGAS 2009, en millones de dólares

- Cuadro A.9:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006, en millones de pesos
- Cuadro A.10:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006, en millones de dólares
- Cuadro A.11:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007, en millones de pesos
- Cuadro A.12:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007, en millones de dólares
- Cuadro A.13:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008, en millones de pesos
- Cuadro A.14:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008, en millones de dólares
- Cuadro A.15:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2009, en millones de pesos
- Cuadro A.16:** Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2009, en millones de dólares

Cuadro A.1:

Matriz MEGAS 2006, en millones de pesos.

2006	Fuentes de financiación													
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
TOTAL Moneda local	534.22	521.37	250.07	203.05	7.20	61.06	-	12.86	0.04	1.05	11.76	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	18.46	9.71	9.17	0.49	0.05	-	-	8.75	0.04	0.14	8.57	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	5.68	0.22	0.21	0.01	-	-	-	5.47	0.00	0.03	5.43	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.03	-	-	-	-	-	-	0.03	-	0.03	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.45	-	-	-	-	-	-	0.45	-	0.07	0.38	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	1.29	-	-	-	-	-	-	1.29	-	-	1.29	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.04	-	-	-	-	-	-	0.04	0.04	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	5.54	5.54	5.54	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	1.95	0.66	0.43	0.19	0.05	-	-	1.29	-	-	1.29	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.03	0.03	0.00	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.01	0.01	-	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	3.25	3.25	2.99	0.26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.20	-	-	-	-	-	-	0.20	-	-	0.20	-	-	-

Cuadro A.1:

Matriz MEGAS 2006, en millones de pesos.

2006	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.20	0.20	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	2.06	2.06	0.34	1.70	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	-	0.22	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.15	0.15	0.05	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	26.28	25.24	15.94	6.81	2.48	-	1.04	-	0.15	0.89	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	18.02	18.02	12.32	4.28	1.42	-	-	-	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.70	-	-	-	-	-	0.70	-	0.15	0.55	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.16	-	-	-	-	-	0.16	-	-	0.16	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.31	0.31	0.24	0.08	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	1.74	1.60	0.51	0.02	1.07	-	0.15	-	-	0.15	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	2.74	2.71	2.71	-	-	-	0.03	-	-	0.03	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	2.60	2.60	0.16	2.44	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	10.13	9.39	8.90	0.48	-	-	0.74	-	0.67	0.07	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	9.36	9.36	8.88	0.48	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.03	0.03	0.02	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.74	-	-	-	-	-	0.74	-	0.67	0.07	-	-	-

Cuadro A.2:

Matriz MEGAS 2006, en millones de dólares.

74

2006	Fuentes de financiación													
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
TOTAL US\$	173.54	169.36	81.23	65.96	2.34	19.83	-	4.18	0.01	0.34	3.82	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	6.00	3.15	2.98	0.16	0.02	-	-	2.84	0.01	0.04	2.79	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	1.85	0.07	0.07	0.00	-	-	-	1.78	0.00	0.01	1.76	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.15	-	-	-	-	-	-	0.15	-	0.02	0.12	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.42	-	-	-	-	-	-	0.42	-	-	0.42	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	0.01	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	1.80	1.80	1.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	0.63	0.22	0.14	0.06	0.02	-	-	0.42	-	-	0.42	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.01	0.01	0.00	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	1.06	1.06	0.97	0.08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.06	-	-	-	-	-	-	0.06	-	-	0.06	-	-	-

Cuadro A.2:

Matriz MEGAS 2006, en millones de dólares.

2006	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.06	0.06	-	0.06	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	0.67	0.67	0.11	0.55	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	-	0.07	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.05	0.05	0.02	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	8.54	8.20	5.18	2.21	0.81	-	0.34	-	0.05	0.29	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	5.85	5.85	4.00	1.39	0.46	-	-	-	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.23	-	-	-	-	-	0.23	-	0.05	0.18	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.05	-	-	-	-	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.10	0.10	0.08	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.57	0.52	0.17	0.01	0.35	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	0.89	0.88	0.88	-	-	-	0.01	-	-	0.01	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.85	0.85	0.05	0.79	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	3.29	3.05	2.89	0.16	-	-	0.24	-	0.22	0.02	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	3.04	3.04	2.88	0.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.01	0.01	0.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.24	-	-	-	-	-	0.24	-	0.22	0.02	-	-	-

Cuadro A.3:

Matriz MEGAS 2007, en millones de pesos.

2007	Fuentes de financiación													
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
TOTAL Moneda local	720.72	703.61	360.35	252.26	16.93	74.07	-	17.11	0.06	1.67	15.38	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	23.05	10.53	9.49	0.94	0.11	-	-	12.52	0.06	0.44	12.02	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	7.90	0.40	0.39	0.02	-	-	-	7.50	0.01	0.04	7.45	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.29	-	-	-	-	-	-	0.29	-	0.29	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.89	-	-	-	-	-	-	0.89	-	0.11	0.78	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	1.88	-	-	-	-	-	-	1.88	-	-	1.88	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.05	-	-	-	-	-	-	0.05	0.05	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	7.58	7.58	7.58	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	3.33	1.84	1.42	0.32	0.11	-	-	1.49	-	-	1.49	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematólogica	0.10	0.10	0.00	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.01	0.01	-	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.60	0.60	0.10	0.49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.41	-	-	-	-	-	-	0.41	-	-	0.41	-	-	-

Cuadro A.3:

Matriz MEGAS 2007, en millones de pesos.

80

2007	Fuentes de financiación													
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.29	0.29	-	0.29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.04	0.04	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.06 Atención institucional para HNV	1.93	1.93	0.35	1.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.24	-	-	-	-	-	0.24	-	-	0.24	-	-	-	
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.12	0.12	-	0.12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	31.72	30.36	22.54	6.87	0.94	-	1.37	-	0.21	1.16	-	-	-	
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	23.08	23.06	17.40	4.72	0.94	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-	
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.76	-	-	-	-	-	0.76	-	0.12	0.64	-	-	-	
04.03 Vigilancia y evaluación	0.14	-	-	-	-	-	0.14	-	0.07	0.07	-	-	-	
04.04 Investigación de operaciones	1.18	1.18	1.08	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.48	0.07	0.04	0.03	-	-	0.41	-	-	0.41	-	-	-	
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	3.73	3.69	3.67	0.02	-	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-	
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	2.35	2.35	0.35	2.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.98 Gestión y administración de programas no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05 Recursos humanos (subtotal)	12.29	11.57	10.97	0.61	-	-	0.72	-	0.62	0.09	-	-	-	
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	11.56	11.56	10.96	0.60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.03 Capacitación	0.04	0.01	0.01	0.01	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-	
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.69	-	-	-	-	-	0.69	-	0.60	0.09	-	-	-	

Cuadro A.4:

Matriz MEGAS 2007, en millones de dólares.

2007	Fuentes de financiación													
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
TOTAL US\$	231.03	225.55	115.51	80.86	5.43	23.74	-	5.48	0.02	0.54	4.93	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	7.39	3.38	3.04	0.30	0.03	-	-	4.01	0.02	0.14	3.85	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	2.53	0.13	0.12	0.01	-	-	-	2.40	0.00	0.01	2.39	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.09	-	-	-	-	-	-	0.09	-	0.09	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.29	-	-	-	-	-	-	0.29	-	0.04	0.25	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.60	-	-	-	-	-	-	0.60	-	-	0.60	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.02	-	-	-	-	-	-	0.02	0.02	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	2.43	2.43	2.43	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	1.07	0.59	0.45	0.10	0.03	-	-	0.48	-	-	0.48	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.03	0.03	0.00	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.19	0.19	0.03	0.16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.13	-	-	-	-	-	-	0.13	-	-	0.13	-	-	-

Cuadro A.4:

Matriz MEGAS 2007, en millones de dólares.

2007	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.09	0.09	-	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.01	0.01	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.06 Atención institucional para HNV	0.62	0.62	0.11	0.51	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.08	-	-	-	-	-	0.08	-	-	0.08	-	-	
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.04	0.04	-	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	10.17	9.73	7.22	2.20	0.30	-	-	0.44	-	0.07	0.37	-	
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	7.40	7.39	5.58	1.51	0.30	-	0.01	-	0.01	-	-	-	
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.24	-	-	-	-	-	0.24	-	0.04	0.20	-	-	
04.03 Vigilancia y evaluación	0.04	-	-	-	-	-	0.04	-	0.02	0.02	-	-	
04.04 Investigación de operaciones	0.38	0.38	0.34	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.15	0.02	0.01	0.01	-	-	0.13	-	-	0.13	-	-	
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	1.20	1.18	1.18	0.01	-	-	0.01	-	-	0.01	-	-	
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.75	0.75	0.11	0.64	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05 Recursos humanos (subtotal)	3.94	3.71	3.52	0.19	-	-	0.23	-	0.20	0.03	-	-	
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	3.71	3.71	3.51	0.19	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.03 Capacitación	0.01	0.00	0.00	0.00	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	0.19	0.03	-	-	

Cuadro A.5:

Matriz MEGAS 2008, en millones de pesos.

2008	Fuentes de financiación													
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
TOTAL Moneda local	824.65	804.04	331.01	337.09	38.68	97.26	-	20.61	0.11	1.93	18.58	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	26.97	13.36	11.50	1.24	0.62	-	-	13.61	0.01	0.36	13.24	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	13.83	5.04	4.49	0.02	0.54	-	-	8.79	-	0.08	8.71	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.22	-	-	-	-	-	-	0.22	-	0.22	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	1.04	-	-	-	-	-	-	1.04	-	-	1.04	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	2.23	-	-	-	-	-	-	2.23	-	0.02	2.21	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.02	-	-	-	-	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	0.01	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	6.09	6.09	6.09	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	2.35	1.29	0.75	0.46	0.08	-	-	1.06	-	-	1.06	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.11	0.11	0.00	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.01	0.01	-	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.81	0.81	0.17	0.64	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.23	-	-	-	-	-	-	0.23	-	-	0.23	-	-	-

Cuadro A.5:

Matriz MEGAS 2008, en millones de pesos.

2008	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.98	0.98	-	0.98	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.06	0.06	0.06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	2.96	2.96	0.42	2.54	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	-	0.22	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.11	0.11	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	31.06	29.15	20.22	8.47	0.46	-	1.91	0.10	0.26	1.55	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	22.67	22.51	16.28	5.78	0.46	-	0.16	0.10	0.06	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.95	-	-	-	-	-	0.95	-	0.16	0.80	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.05	-	-	-	-	-	0.05	-	0.05	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.84	0.84	0.71	0.13	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.66	0.06	0.03	0.03	-	-	0.59	-	0.59	-	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	3.24	3.08	3.06	0.02	-	-	0.16	-	-	0.16	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	2.66	2.66	0.15	2.51	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	16.13	15.30	14.41	0.88	-	-	0.84	-	0.79	0.05	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	15.02	15.02	14.15	0.87	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.36	0.28	0.27	0.01	-	-	0.08	-	0.08	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.76	-	-	-	-	-	0.76	-	0.71	0.05	-	-	-

Cuadro A.6:

Matriz MEGAS 2008, en millones de dólares.

2008	Fuentes de financiación													
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
TOTAL US\$	259.35	252.87	104.10	106.01	12.17	30.59	-	6.48	0.03	0.61	5.84	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	8.48	4.20	3.62	0.39	0.20	-	-	4.28	0.00	0.11	4.17	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	4.35	1.59	1.41	0.01	0.17	-	-	2.77	-	0.03	2.74	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.07	-	-	-	-	-	-	0.07	-	0.07	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.33	-	-	-	-	-	-	0.33	-	-	0.33	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.70	-	-	-	-	-	-	0.70	-	0.01	0.69	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	1.91	1.91	1.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	0.74	0.41	0.24	0.14	0.03	-	-	0.33	-	-	0.33	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.04	0.04	0.00	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.26	0.25	0.06	0.20	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.07	-	-	-	-	-	-	0.07	-	-	0.07	-	-	-

Cuadro A.6:

Matriz MEGAS 2008, en millones de dólares.

2008	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas					Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.31	0.31	-	0.31	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.02	0.02	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	0.93	0.93	0.13	0.80	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	-	0.07	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.03	0.03	-	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	9.77	9.17	6.36	2.66	0.14	-	0.60	0.03	0.08	0.49	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	7.13	7.08	5.12	1.82	0.14	-	0.05	0.03	0.02	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.30	-	-	-	-	-	0.30	-	0.05	0.25	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.02	-	-	-	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.26	0.26	0.22	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.21	0.02	0.01	0.01	-	-	0.19	-	-	0.19	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	1.02	0.97	0.96	0.01	-	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.84	0.84	0.05	0.79	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	5.07	4.81	4.53	0.28	-	-	0.26	-	0.25	0.02	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	4.72	4.72	4.45	0.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.11	0.09	0.08	0.00	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.24	-	-	-	-	-	0.24	-	0.22	0.02	-	-	-

Cuadro A.7:

Matriz MEGAS 2009, en millones de pesos.

2009	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales									
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.52	0.52	-	0.52	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.09	0.09	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	3.27	3.27	0.53	2.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.25	0.25	-	0.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	33.75	33.41	21.84	11.02	0.56	-	0.34	0.13	0.21	-	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	26.24	26.11	17.19	8.37	0.56	-	0.13	0.13	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.21	-	-	-	-	-	0.21	-	0.21	-	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.66	0.66	0.56	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.08	0.08	0.04	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	4.08	4.08	4.05	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	2.48	2.48	0.01	2.47	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	21.30	19.89	18.69	1.20	-	-	1.41	-	1.41	-	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	19.73	19.73	18.54	1.19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.19	0.17	0.15	0.01	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	1.39	-	-	-	-	-	1.39	-	1.39	-	-	-	-

Cuadro A.8:

Matriz MEGAS 2009, en millones de dólares.

2009	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.14	0.14	-	0.14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.02	0.02	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	0.87	0.87	0.14	0.73	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.07	0.07	-	0.07	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	9.01	8.92	5.83	2.94	0.15	-	0.09	0.03	0.06	-	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	7.01	6.97	4.59	2.24	0.15	-	0.03	0.03	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.06	-	-	-	-	-	0.06	-	0.06	-	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.18	0.18	0.15	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.02	0.02	0.01	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	1.09	1.09	1.08	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.66	0.66	0.00	0.66	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	5.69	5.31	4.99	0.32	-	-	0.38	-	0.38	-	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	5.27	5.27	4.95	0.32	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.05	0.04	0.04	0.00	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.37	-	-	-	-	-	0.37	-	0.37	-	-	-	-

Cuadro A.9:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006, en millones de pesos.

2006	Fuentes de financiación													
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
TOTAL Moneda local	87.00	82.81	36.06	24.69	3.30	18.77	-	4.19	0.01	0.33	3.84	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	4.77	2.02	1.69	0.28	0.05	-	-	2.75	0.01	0.04	2.69	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	1.78	0.06	0.06	0.00	-	-	-	1.72	0.00	0.01	1.70	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.14	-	-	-	-	-	-	0.14	-	0.02	0.12	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.40	-	-	-	-	-	-	0.40	-	-	0.40	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	0.01	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	0.39	0.39	0.39	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	0.94	0.54	0.30	0.19	0.05	-	-	0.40	-	-	0.40	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.01	0.01	0.00	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	1.02	1.02	0.94	0.08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.06	-	-	-	-	-	-	0.06	-	-	0.06	-	-	-

Cuadro A.9:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006, en millones de pesos.

2006	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.20	0.20	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	2.06	2.06	0.34	1.70	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	-	0.22	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.15	0.15	0.05	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	7.46	7.13	4.09	2.14	0.90	-	0.33	-	0.05	0.28	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	4.86	4.86	2.95	1.34	0.56	-	-	-	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	0.05	0.17	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.05	-	-	-	-	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.10	0.10	0.07	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.55	0.50	0.16	0.01	0.33	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	0.86	0.85	0.85	-	-	-	0.01	-	-	0.01	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.82	0.82	0.05	0.77	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.45	0.21	0.06	0.15	-	-	0.23	-	0.21	0.02	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.21	0.21	0.06	0.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.23	-	-	-	-	-	0.23	-	0.21	0.02	-	-	-

Cuadro A.10:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006, en millones de dólares.

2006	Fuentes de financiación													
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
TOTAL US\$	28.26	26.90	11.71	8.02	1.07	6.10	-	1.36	0.00	0.11	1.25	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	1.55	0.66	0.55	0.09	0.02	-	-	0.89	0.00	0.01	0.87	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	0.58	0.02	0.02	0.00	-	-	-	0.56	0.00	0.00	0.55	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.05	-	-	-	-	-	-	0.05	-	0.01	0.04	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.13	-	-	-	-	-	-	0.13	-	-	0.13	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	0.13	0.13	0.13	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	0.31	0.17	0.10	0.06	0.02	-	-	0.13	-	-	0.13	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.33	0.33	0.31	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.02	-	-	-	-	-	-	0.02	-	-	0.02	-	-	-

Cuadro A.10:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2006, en millones de dólares.

2006	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.06	0.06	-	0.06	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	0.67	0.67	0.11	0.55	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	-	0.07	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.05	0.05	0.02	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	2.42	2.32	1.33	0.70	0.29	-	0.11	-	0.02	0.09	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	1.58	1.58	0.96	0.44	0.18	-	-	-	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	0.02	0.06	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.02	-	-	-	-	-	0.02	-	-	0.02	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.03	0.03	0.02	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.18	0.16	0.05	0.00	0.11	-	0.01	-	-	0.01	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	0.28	0.28	0.28	-	-	-	0.00	-	-	0.00	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.27	0.27	0.02	0.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.14	0.07	0.02	0.05	-	-	0.08	-	0.07	0.01	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.07	0.07	0.02	0.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.08	-	-	-	-	-	0.08	-	0.07	0.01	-	-	-

Cuadro A.11:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007, en millones de pesos.

2007	Fuentes de financiación													
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
TOTAL Moneda local	116.62	111.14	51.80	29.82	6.36	23.16	-	5.48	0.02	0.52	4.95	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	5.71	1.82	1.20	0.51	0.11	-	-	3.89	0.02	0.14	3.74	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	2.45	0.12	0.12	0.01	-	-	-	2.33	0.00	0.01	2.32	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.09	-	-	-	-	-	-	0.09	-	0.09	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.28	-	-	-	-	-	-	0.28	-	0.03	0.24	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.59	-	-	-	-	-	-	0.59	-	-	0.59	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.02	-	-	-	-	-	-	0.02	0.02	-	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	0.53	0.53	0.53	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	1.41	0.94	0.52	0.32	0.11	-	-	0.46	-	-	0.46	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.03	0.03	0.00	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.19	0.19	0.03	0.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.13	-	-	-	-	-	-	0.13	-	-	0.13	-	-	-

Cuadro A.11:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007, en millones de pesos.

2007	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.29	0.29	-	0.29	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.04	0.04	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	1.93	1.93	0.35	1.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.24	-	-	-	-	-	0.24	-	-	0.24	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.12	0.12	-	0.12	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	8.72	8.29	5.79	2.14	0.36	-	0.43	-	0.07	0.36	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	6.03	6.03	4.19	1.47	0.36	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.24	-	-	-	-	-	0.24	-	0.04	0.20	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.04	-	-	-	-	-	0.04	-	0.02	0.02	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.37	0.37	0.33	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.15	0.02	0.01	0.01	-	-	0.13	-	-	0.13	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	1.16	1.15	1.14	0.00	-	-	0.01	-	-	0.01	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.73	0.73	0.11	0.62	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.50	0.28	0.09	0.19	-	-	0.22	-	0.19	0.03	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.27	0.27	0.09	0.19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.01	0.00	0.00	0.00	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	0.19	0.03	-	-	-

Cuadro A.12:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007, en millones de dólares.

2007	Fuentes de financiación														
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total US\$	Fuentes públicas					Fuentes internacionales							
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
TOTAL US\$	37.38	35.63	16.60	9.56	2.04	7.43	-	1.76	0.01	0.17	1.59	-	-	-	
01 Prevención (subtotal)	1.83	0.58	0.39	0.16	0.03	-	-	1.25	0.01	0.04	1.20	-	-	-	
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	0.79	0.04	0.04	0.00	-	-	-	0.75	0.00	0.00	0.74	-	-	-	
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.03	-	-	-	-	-	-	0.03	-	0.03	-	-	-	-	
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.09	-	-	-	-	-	-	0.09	-	0.01	0.08	-	-	-	
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.19	-	-	-	-	-	-	0.19	-	-	0.19	-	-	-	
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	0.01	-	-	-	-	-	
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	0.17	0.17	0.17	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	0.45	0.30	0.17	0.10	0.03	-	-	0.15	-	-	0.15	-	-	-	
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.19 Seguridad hematológica	0.01	0.01	0.00	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.06	0.06	0.01	0.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.04	-	-	-	-	-	-	0.04	-	-	0.04	-	-	-	

Cuadro A.12:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2007, en millones de dólares.

2007	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	Multilaterales					
								"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.09	0.09	-	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.01	0.01	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.06 Atención institucional para HNV	0.62	0.62	0.11	0.51	-	-	-	-	-	-	-	-	
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.08	-	-	-	-	-	0.08	-	-	0.08	-	-	
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.04	0.04	-	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	2.79	2.66	1.86	0.69	0.12	-	0.14	-	0.02	0.12	-	-	
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	1.93	1.93	1.34	0.47	0.12	-	0.00	-	0.00	-	-	-	
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.08	-	-	-	-	-	0.08	-	0.01	0.06	-	-	
04.03 Vigilancia y evaluación	0.01	-	-	-	-	-	0.01	-	0.01	0.01	-	-	
04.04 Investigación de operaciones	0.12	0.12	0.11	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.05	0.01	0.00	0.00	-	-	0.04	-	0.04	-	-	-	
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	0.37	0.37	0.37	0.00	-	-	0.00	-	-	0.00	-	-	
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.23	0.23	0.03	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05 Recursos humanos (subtotal)	0.16	0.09	0.03	0.06	-	-	0.07	-	0.06	0.01	-	-	
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.09	0.09	0.03	0.06	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.03 Capacitación	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	0.06	0.01	-	-	

Cuadro A.13:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008, en millones de pesos.

118

2008	Fuentes de financiación													
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
TOTAL Moneda local	137.59	131.11	51.06	40.42	8.65	30.98	-	6.48	0.03	0.57	5.87	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	7.34	3.15	2.36	0.70	0.09	-	-	4.19	0.00	0.11	4.08	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	3.98	1.27	1.25	0.01	0.01	-	-	2.71	-	0.03	2.68	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.07	-	-	-	-	-	-	0.07	-	0.07	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.32	-	-	-	-	-	-	0.32	-	-	0.32	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.69	-	-	-	-	-	-	0.69	-	0.01	0.68	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.01	-	-	-	-	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	0.43	0.43	0.43	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	1.49	1.17	0.63	0.46	0.08	-	-	0.33	-	-	0.33	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.03	0.03	0.00	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.25	0.25	0.05	0.20	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.07	-	-	-	-	-	-	0.07	-	-	0.07	-	-	-

Cuadro A.13:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008, en millones de pesos.

2008	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	Multilaterales					
								"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.98	0.98	-	0.98	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.06	0.06	0.06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	2.96	2.96	0.42	2.54	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.22	-	-	-	-	-	0.22	-	-	0.22	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.11	0.11	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	8.36	7.77	4.99	2.61	0.18	-	0.59	0.03	0.08	0.48	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	5.77	5.73	3.77	1.78	0.18	-	0.05	0.03	0.02	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.29	-	-	-	-	-	0.29	-	0.05	0.25	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.02	-	-	-	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.26	0.26	0.22	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.20	0.02	0.01	0.01	-	-	0.18	-	-	0.18	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	1.00	0.95	0.94	0.01	-	-	0.05	-	-	0.05	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.82	0.82	0.05	0.77	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.55	0.29	0.02	0.27	-	-	0.26	-	0.24	0.02	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.27	0.27	-	0.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.05	0.02	0.02	0.00	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.23	-	-	-	-	-	0.23	-	0.22	0.02	-	-	-

Cuadro A.14:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008, en millones de dólares.

2008	Fuentes de financiación													
	Categorías del gasto relativo al SIDA	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
			Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
											Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
TOTAL US\$	43.27	41.23	16.06	12.71	2.72	9.74	-	2.04	0.01	0.18	1.85	-	-	-
01 Prevención (subtotal)	2.31	0.99	0.74	0.22	0.03	-	-	1.32	0.00	0.03	1.28	-	-	-
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	1.25	0.40	0.39	0.00	0.00	-	-	0.85	-	0.01	0.84	-	-	-
01.02 Movilización de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	0.02	-	-	-	-	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	0.10	-	-	-	-	-	-	0.10	-	-	0.10	-	-	-
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	0.22	-	-	-	-	-	-	0.22	-	0.00	0.21	-	-	-
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	-	-	-	-	-
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.12 Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	0.13	0.13	0.13	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.15 Microbicidas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.17 Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI)	0.47	0.37	0.20	0.14	0.03	-	-	0.10	-	-	0.10	-	-	-
01.18 Circuncisión masculina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.19 Seguridad hematológica	0.01	0.01	0.00	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.20 Inyecciones médicas seguras	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.21 Precauciones universales	0.00	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.22 Profilaxis posterior a la exposición (PPE)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	0.08	0.08	0.02	0.06	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	0.02	-	-	-	-	-	-	0.02	-	-	0.02	-	-	-

Cuadro A.14:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2008, en millones de dólares.

124

2008	Fuentes de financiación													
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales						
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales				
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales	Todas las otras internacionales
Categorías del gasto relativo al SIDA														
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.31	0.31	-	0.31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.02	0.02	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	0.93	0.93	0.13	0.80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	-	0.07	-	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.03	0.03	-	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	2.63	2.44	1.57	0.82	0.06	-	0.18	0.01	0.03	0.15	-	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	1.82	1.80	1.19	0.56	0.06	-	0.02	0.01	0.01	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.09	-	-	-	-	-	0.09	-	0.02	0.08	-	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	0.00	-	-	-	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.08	0.08	0.07	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.06	0.01	0.00	0.00	-	-	0.06	-	-	0.06	-	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	0.31	0.30	0.30	0.00	-	-	0.02	-	-	0.02	-	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.26	0.26	0.01	0.24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.17	0.09	0.01	0.09	-	-	0.08	-	0.08	0.00	-	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.08	0.08	-	0.08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.01	0.01	0.01	0.00	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	0.07	0.00	-	-	-	-

Cuadro A.15:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2009, en millones de pesos.

2009	Fuentes de financiación												
	Total moneda local	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	Todas las otras multilaterales
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.52	0.52	-	0.52	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.09	0.09	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	3.27	3.27	0.53	2.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.25	0.25	-	0.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	9.14	9.04	5.57	3.36	0.11	-	0.10	0.04	0.07	-	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	6.85	6.82	4.15	2.55	0.11	-	0.04	0.04	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.07	-	-	-	-	-	0.07	-	0.07	-	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.20	0.20	0.17	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.02	0.02	0.01	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	1.24	1.24	1.23	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.76	0.76	0.00	0.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.81	0.38	0.01	0.37	-	-	0.43	-	0.43	-	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.36	0.36	-	0.36	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.02	0.01	0.01	0.00	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.42	-	-	-	-	-	0.42	-	0.42	-	-	-	-

Cuadro A.16:

Matriz MEGAS dirigida a la niñez 2009, en millones de dólares.

2009	Fuentes de financiación												
	Total US\$	Fuentes públicas						Fuentes internacionales					
		Públicas (subtotal)	Centrales / Nacionales	Subnacionales	"Banco de desarrollo (reembolsable) (ej. préstamos)"	Seguridad social	Todas las otras públicas	"Internacionales (subtotal)"	Bilaterales	Multilaterales			Todas las otras internacionales
										Órganos de las Naciones Unidas	Fondo Mundial	Banco de desarrollo (no reembolsable)	
Categorías del gasto relativo al SIDA													
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	0.14	0.14	-	0.14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.04 Apoyo comunitario para HNV	0.02	0.02	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.06 Atención institucional para HNV	0.87	0.87	0.14	0.73	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	0.07	0.07	-	0.07	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Gestión y administración de programas (subtotal)	2.44	2.41	1.49	0.90	0.03	-	0.03	0.01	0.02	-	-	-	-
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	1.83	1.82	1.11	0.68	0.03	-	0.01	0.01	-	-	-	-	-
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	0.02	-	-	-	-	-	0.02	-	0.02	-	-	-	-
04.03 Vigilancia y evaluación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.04 Investigación de operaciones	0.05	0.05	0.05	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	0.01	0.01	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	0.33	0.33	0.33	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.08 Tecnología de la información	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.09 Seguimiento de pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	0.20	0.20	0.00	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 Recursos humanos (subtotal)	0.22	0.10	0.00	0.10	-	-	0.11	-	0.11	-	-	-	-
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	0.10	0.10	-	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.03 Capacitación	0.01	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	-	0.00	-	-	-	-
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.99 Recursos humanos s.c.o.	0.11	-	-	-	-	-	0.11	-	0.11	-	-	-	-



Notas
