

¿CUÁNTO PUEDE COSTAR?

**Una guía para presupuestar el control del VIH
y del Sida en el lugar de trabajo**

**un suplemento de las directrices 'Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida',
para usar en los proyectos piloto en Uganda y la India**

Colofón:

Publicación: marzo de 2007
STOP AIDS NOW!
Keizersgracht 390
1016 GB Amsterdam – Países Bajos

Investigación y redacción Sue Holden

Parte del proyecto de desarrollo de STOP AIDS NOW!
'Control del VIH y del Sida en el lugar de trabajo'
Presidencia: Anny Peters, Oxfam Novib Países Bajos
Coordinadora del proyecto: Yvette Fleming, STOP AIDS NOW!

Para más información diríjase a
STOP AIDS NOW! Correo electrónico:
yfleming@stopaidsnow.nl

Índice

Prefacio	4
I Introducción	5
1.1 Trasfondo	5
1.2 Qué contiene el presente documento	5
2 Controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo: la idea básica	7
2.1 Resumen de los principios y compromisos incluidos en Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida	7
2.2 ¿Por qué controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo?	8
2.3 Cómo controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo	9
3 El proceso de presupuestación	15
3.1 ¡Empezar por el principio!	15
3.2 ¿Quién debe participar?	15
3.3 Cuestiones a tener en cuenta	16
4 Ejemplos de presupuestos	18
5 ¿Qué hace que un presupuesto sea bueno?	26
6 ¿Qué costos pueden y no pueden incluirse en un presupuesto para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo?	27
6.1 Costos que pueden incluirse	27
6.2 Costos que no deberían incluirse	28
7 Presupuestar la asistencia médica	29
8 Incluir los dependientes	35
9 Incluir los costos de la política en el lugar de trabajo en el presupuesto consolidado	36
10 Monitoreo y evaluación	37
11 Por último...	38

Prefacio

Sabemos que el Sida está afectando negativamente al desarrollo. Basta con echar un vistazo a las tasas de esperanza de vida para darse cuenta de la magnitud de su impacto. Un hecho menos reconocido, a pesar de que también es cierto, es que el Sida afecta negativamente a las *organizaciones* de desarrollo y socava su capacidad para hacer frente a la pobreza y la injusticia. ¿Qué puede hacerse al respecto? Las organizaciones de desarrollo no pueden evitar por completo que el VIH y el Sida afecten a sus empleados y a su trabajo, pero sí pueden emprender acciones para controlar el VIH y el Sida, y de este modo reducir su impacto. ¿Cómo se puede desarrollar y financiar este trabajo? Algunas organizaciones donantes no financian los costos de personal y otros gastos esenciales de las organizaciones de desarrollo. Otras sí financian este tipo de costos, pero evitan abordar la cuestión del Sida, puesto que temen que resultaría demasiado costoso financiar las políticas en el lugar de trabajo de sus contrapartes en materia de Sida.

Me enorgullece que el proyecto 'Controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo' de STOP AIDS NOW! intente afrontar directamente esta cuestión a través de sus proyectos piloto en Uganda y la India. Previamente, las organizaciones colaboradoras del proyecto –Cordaid, Hivos, ICCO y Oxfam Novib– plasmaron su compromiso de alentar a sus contrapartes a desarrollar políticas en el lugar de trabajo para controlar el VIH y el Sida en el documento 'Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida'. Ahora, con '¿Cuánto puede costar?', ofrecemos una guía práctica, tanto a las organizaciones locales como a las organizaciones donantes, para presupuestar las políticas en el lugar de trabajo. Con ello esperamos ofrecer una herramienta útil a las organizaciones que participan en los proyectos piloto, así como a todas las demás organizaciones locales y donantes que han decidido no permitir que el Sida cause estragos, sino emprender acción para controlarlo en el lugar de trabajo, y de este modo proteger su capacidad para hacer realidad su visión de futuro.

Lucie van Mens

Directora de programas de STOP AIDS NOW!

I Introducción

¿Su organización, o su contraparte quieren abordar la cuestión del VIH y Sida en el lugar de trabajo? ¡Les felicitamos! Uno de los retos a los que tendrán que enfrentarse será hacer un presupuesto. ¿Qué deberá incluirse en el presupuesto y cómo podrán estimarse los costos? ¿Qué elementos no hay que incluir? ¿Cómo elaborar un buen presupuesto? El presente documento examina ésta y otras preguntas a fin de ayudar tanto a los empleados de ONG locales que han de preparar el presupuesto de su organización como a los encargados de programas en las organizaciones donantes que evalúan y financian los presupuestos.

I.1 Trasfondo

Sabemos que, en ocasiones, las ONG locales no quieren hablar de la incidencia del VIH y Sida en su organización. Les preocupa que al hablar del problema puedan espantar al donante, y que, debido a los gastos adicionales que implican los programas en el lugar de trabajo, pierdan la oportunidad de conseguir financiamiento. Estos temores pueden estar justificados en el caso de algunos donantes.

Sin embargo, cuatro ONG donantes holandesas quieren alentar a sus contrapartes a ofrecer una respuesta al Sida en el lugar de trabajo. Se trata de Cordaid, Hivos, ICCO, y Oxfam Novib que colaboran a través de STOP AIDS NOW! (SAN!) en proyectos piloto en Uganda y la India cuyo objetivo es permitir a las ONG locales controlar mejor el VIH y el Sida dentro de sus organizaciones¹. Para dejar clara su posición, los donantes holandeses acordaron una serie de principios y compromisos en un documento titulado '*Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida: Directrices sobre el apoyo a las contrapartes de Oxfam Novib para controlar el VIH/SIDA en el lugar de trabajo*' (publicado por SAN! en marzo de 2006) que ha sido distribuido en el seno de las ONG donantes y entre sus contrapartes locales en Uganda y la India².

I.2 Qué contiene el presente documento

El presente documento es un suplemento de *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida*. Su finalidad es ofrecer la información adicional solicitada por el personal en las ONG locales y los encargados de programas en las ONG donantes sobre cómo elaborar un presupuesto³. La información y las ideas también serán útiles a las personas que trabajan en ONG locales y ONG donantes que no forman parte de los proyectos piloto de SAN!; sin embargo, éstas tendrán que ignorar las partes que tratan específicamente sobre los proyectos piloto.

¿Han leído ustedes *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida*? Contiene información útil que no vamos a repetir en este documento. Por ejemplo, explica de forma detallada cuáles son los componentes de una política *ideal* para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo, y luego examina cómo las organizaciones han de adaptar ese ideal. Si no disponen ustedes de un ejemplar de dichas directrices, puede descargarlas en www.stopaidsnow.nl/professionals u obtener un ejemplar en los proyectos SAN! en Uganda y la India. De todos modos, el presente documento también se puede usar sin haber leído las directrices.

¹ En Uganda, también se incluyen contrapartes de Oxfam GB y Oxfam Irlanda.

² De hecho, Oxfam Novib y Cordaid han adoptado las directrices para todos sus programas y no sólo en Uganda y la India.

³ El proceso ha sido el siguiente: la autora leyó los proyectos de presupuesto de las ONG, se reunió con ellas y con los Encargados de programas en Uganda, y obtuvo retroalimentación e ideas de ellos y de otros a través de un taller, reuniones, llamadas de teléfono y correos electrónicos. Una vez redactado el documento, ocho personas de las ONG locales, de las ONG donantes y de fuera del proyecto tuvieron la amabilidad de revisar y ayudar a mejorarlo. A continuación, los encargados de finanzas y de programas de las ONG holandesas ofrecieron su aportación a través de dos talleres. Quisiéramos expresar nuestro agradecimiento a todos los implicados por su ayuda.

He aquí lo que encontrará en el presente documento:

El **capítulo 2** ofrece un resumen de los principios y compromisos incluidos en ‘Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida’. A continuación procede a tratar los aspectos básicos de por qué debemos controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo y cómo hacerlo. La tabla A ofrece un ‘menú’ de cosas que pueden hacer las organizaciones para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo.

El **capítulo 3** se concentra en el proceso de presupuestación: cuándo empezar, a quién involucrar y qué cuestiones importantes hay que tener en cuenta.

En el **capítulo 4**, se ofrecen tres ejemplos de presupuestos para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo, que ilustran enfoques de bajo costo, costo medio y alto costo. En el presente documento, las hojas de cálculo se reproducen en formato de texto, pero también están disponibles como archivos de Excel, que se pueden descargar en www.stopaidsnow.nl/professionals.

Obsérvese que para mayor simplicidad, en los ejemplos de presupuesto y en este documento, hablamos únicamente de políticas en el lugar de trabajo especialmente en materia de VIH y Sida. Sin embargo, muchas organizaciones diseñan políticas y elaboran presupuestos más generales –por ejemplo, sobre enfermedades crónicas entre las que se incluyen el VIH y el Sida, o sobre la promoción del bienestar y la salud.

El **capítulo 5** compara las características de los buenos presupuestos con los de presupuestos no tan buenos, mientras que el **capítulo 6** examina qué costos pueden o no incluirse en un presupuesto para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo.

Los **capítulos 7 y 8** abordan la difícil cuestión de cómo apoyar a los empleados y a los dependientes para obtener atención médica, incluyendo las implicaciones presupuestarias. La tabla C esboza las ventajas y desventajas de nueve métodos, mientras que la tabla D ofrece ejemplos de cómo pueden combinarse estos métodos.

El documento cierra con el **capítulo 9** explicando cómo integrar los costos de una política en el lugar de trabajo en el presupuesto consolidado, y el **capítulo 10** sobre monitoreo y evaluación.

2 Controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo: la idea básica

2.1 Resumen de los principios y compromisos incluidos en *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida*

Si no han leído ustedes *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida*, o no lo recuerdan muy bien, lean el Recuadro A que ofrece un resumen de los puntos esenciales.

Recuadro A:

Resumen de los principios y compromisos incluidos en '*Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida*'

Principios

- a) Creemos que todos los donantes deben financiar una parte de los gastos generales de sus contrapartes, incluidos los costos de las políticas en el lugar de trabajo, además de financiar proyectos o actividades.
- b) Reconocemos que el impacto del VIH/SIDA puede provocar que las contrapartes consigan un menor rendimiento con la misma inversión.
- c) Creemos que el costo de la inactividad es mayor que el costo de las acciones para controlar el impacto de VIH/SIDA. Las políticas en el lugar de trabajo son un método rentable que todas las organizaciones pueden utilizar para reducir el impacto del VIH/SIDA en su trabajo.
- d) Señalamos que, como organizaciones autónomas, las contrapartes son responsables de desarrollar, implementar, monitorear y evaluar sus propias políticas en el lugar de trabajo. Sin embargo, las apoyaremos tal como proponen nuestros compromisos en las presentes directrices.
- e) Creemos que los donantes y las contrapartes tienen que comunicarse abiertamente acerca de los retos que plantea el VIH/SIDA, y que deberían comprometerse a hacerlo.
- f) Reconocemos que las contrapartes tienen que crear políticas en el lugar de trabajo que se ajusten a su contexto, si quieren que esas políticas sean eficaces.
- g) Las contrapartes han de decidir a quiénes incluyen en sus políticas en el lugar de trabajo. Esperamos que sus políticas presten atención a las cuestiones de género, y que no discriminen entre los empleados de diferentes niveles. Asimismo promovemos que se cubra a los familiares directos incluyendo el acceso al tratamiento con antirretrovirales siempre que ello sea necesario desde el punto de vista médico.

Compromisos

- h) Nos comprometemos a seguir los principios fundamentales de la OIT en nuestras políticas en el lugar de trabajo, y esperamos de las contrapartes que también se dejen guiar por ellos.
- i) No condicionamos el financiamiento, en los proyectos piloto, a que las contrapartes demuestren que intentan activamente controlar el VIH/SIDA en su lugar de trabajo. Sin embargo, adaptaremos nuestros procesos de evaluación de subvenciones para que también se preste atención a la cuestión, y valoraremos positivamente los esfuerzos de una organización por controlar los riesgos que representa el VIH/SIDA para su trabajo.

- j) A través de los proyectos piloto cooperaremos con compañías de seguros y organizaciones de gestión de la salud, con el fin de obtener unos medios asequibles de atención médica para el personal de las contrapartes que participan en los proyectos piloto.
- k) Nos comprometemos a ofrecer apoyo técnico, y a veces financiero, a las contrapartes a través de los proyectos piloto cuando desarrollen sus políticas en el lugar de trabajo.
- l) Queremos que las contrapartes integren sus políticas en el lugar de trabajo dentro de sus presupuestos generales para que formen parte de sus solicitudes ordinarias para el financiamiento de 3 años. Evaluaremos positivamente todas estas solicitudes en el marco de los procedimientos de evaluación habituales, incluida nuestra parte del financiamiento de los costos de prevención, atención, apoyo y tratamiento. Nuestra expectativa es que los costos de las políticas en el lugar de trabajo ascenderán a cerca del 4% de la nómina total (salarios más prestaciones).
- m) Como medida transitoria –si las contrapartes necesitan recursos para poner en marcha una política en el lugar de trabajo, pero aún no ha llegado el momento de volver a presentar una solicitud para una subvención de 3 años– ofreceremos financiamiento a corto plazo a través de los proyectos piloto.
- n) Si la subvención de 3 años de una contraparte se acaba y no hemos aprobado una nueva subvención, seguiremos ofreciendo, siempre que sea necesario financiamiento para los antirretrovirales⁴ durante un máximo de 6 meses. Esperamos que las contrapartes ofrezcan una red de seguridad similar a los empleados que tomen antirretrovirales y que abandonen la organización.
- o) Nos comprometemos a abogar por la idea de ‘ser un buen donante’ entre la comunidad más amplia de organizaciones de donantes, con el objetivo de incrementar la proporción de donantes que están dispuestos a apoyar los esfuerzos de las contrapartes para controlar el VIH/SIDA a través de políticas en el lugar de trabajo. Esperamos de las contrapartes que también hagan abogacía para influir en sus donantes.
- p) En situaciones en las que Oxfam Novib y su contraparte hayan intentado en vano obtener el apoyo de todos sus donantes para participar en los costos de la política en el lugar de trabajo, garantiremos que haya suficiente financiamiento por lo menos para que algunas actividades puedan seguir adelante.
- q) Nos comprometemos a monitorear y evaluar el proceso y los resultados de los proyectos piloto, y esperamos que nos pidan cuentas sobre los compromisos que hemos hecho en estas directrices de ser un buen donante.

2.2 ¿Por qué controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo?

Controlar significa organizar, regular, asumir el control. En algunas partes del mundo, el VIH y el Sida parecen estar fuera de control; evidentemente, tampoco el director de una ONG los podrá controlar. Sin embargo, no solemos permanecer pasivos cuando nos enfrentamos a cosas que no podemos controlar. Tomemos por ejemplo el tiempo: uno no puede impedir que llueva, pero si hay un agujero en el techo, ¡lo hará arreglar! Y si sigue entrando algo de agua, puede cambiar el lugar donde están sus empleados y las computadoras para alejarlos de las goteras, a fin de reducir los daños que causan. Lo mismo puede decirse del control del VIH y del Sida: se trata de hacer todo lo que uno pueda para ayudar a que los empleados estén sanos y reducir la probabilidad de que se infecten con el VIH. Y luego, al verse su organización afectada directa o indirectamente por el Sida, intentar reducir

⁴ Los antirretrovirales son los medicamentos que pueden reprimir el VIH, retrasar la aparición de enfermedades resultantes de una menor inmunidad, y mejorar significativamente la calidad y la cantidad de vida de las personas en las fases posteriores de una infección por el VIH.

el impacto de la enfermedad en su organización y en su capacidad de conseguir sus objetivos.

No podemos saber con certeza cuál es la envergadura del impacto del Sida en las ONG, pero, del mismo modo en que la lluvia es mala para las computadoras, sabemos que el Sida es malo para las ONG. En un estudio sobre las experiencias de ONG en el África Oriental y Meridional se estimó que el VIH causa un aumento de los costos de personal del 7% y una reducción de la productividad del 10%⁵. Asimismo se evidenció que las organizaciones más pequeñas eran las más afectadas.

Una de las consecuencias del Sida para las ONG es que disminuyen los logros debido a lo siguiente:

- se produce un mayor absentismo entre los miembros del personal: porque están enfermos, porque cuidan a parientes que están enfermos o porque acuden a funerales de miembros de su familia o su comunidad;
- fallecen empleados y de este modo desaparecen las habilidades y los conocimientos que éstos aportaban a la organización;
- las personas están deprimidas, distraídas y menos motivadas en el trabajo;
- las personas no colaboran bien entre sí si hay habladurías y estigmatización;
- los directivos dedican tiempo, y se estresan, al tener que decidir sobre todo tipo de cuestiones, como por ejemplo: ¿Puedo prestarle un coche para ir al hospital? ¿Le concedo más permiso retribuido? ¿Qué hago con los huérfanos? ¿Quién puede asumir su carga de trabajo? ¿Cómo conseguiré que se termine ese informe?

El Sida también *incrementa los costos financieros* de las organizaciones si éstas ofrecen prestaciones como asistencia médica, permiso de enfermedad retribuido, y subsidios por defunción. Las ONG se enfrentarán a unos mayores incrementos en los gastos si las prestaciones que ofrecen a sus empleados son generosas, o si permiten que se rebasen los límites establecidos en sus políticas.

En casos extremos, el VIH y el Sida pueden provocar incluso el cierre de una organización: si ésta no consigue suficientes resultados y es demasiado costosa, es posible que no logre captar fondos ni personal nuevo, y por consiguiente tenga que cerrar.

Controlar los problemas implica dedicar tiempo y dinero a reducir el problema y sus costos. Si se destina dinero a reparar el techo de la oficina, aumentarán los costos para poder proteger la productividad de su organización. Lo mismo puede decirse del control del VIH y el Sida en el lugar de trabajo. Sus costos aumentarán para proteger la productividad, pero si no se hace nada, al final es probable que los costos sean más elevados. Al fin y al cabo, en última instancia se trata de si su organización puede alcanzar o no sus objetivos.

2.3 Cómo controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo

El reto de controlar el VIH y el Sida tiene dos vertientes principales.

- a) Reducir la *susceptibilidad de la organización a la infección por el VIH*⁶ (la probabilidad de que los empleados lleguen a ser *seropositivos*⁷). Ello implica:

⁵ James R con B Katundu, B Mboizi, E Drani, D Kwebwa y R Cidosa (2006): *The Organisational Impacts of HIV and AIDS on CSOs in Africa: Regional Research Study: Uganda, Malawi, Tanzania*, Praxis Paper 13, www.intrac.org/pages/PraxisPaper13.html

⁶ La *susceptibilidad a la infección por el VIH* tiene que ver con la posibilidad de que aparezca una infección por el VIH y se ve influenciada por muchos factores entre los cuales se encuentran: la fisiología (las diferencias entre los cuerpos de hombres y mujeres hacen que las mujeres sean más susceptibles); la conducta de los individuos (como el número de parejas sexuales, el uso de preservativos, el que se traten las infecciones de transmisión sexual); y cuestiones más generales entre las cuales se encuentran la pobreza, la prevalencia del VIH, las estrategias de medios de vida, la cultura, el analfabetismo, el conflicto y el equilibrio de poder sobre todo con respecto al género. La susceptibilidad de una organización depende de la susceptibilidad de

- apoyar a los empleados para reducir su susceptibilidad a la infección por el VIH;
- y realizar cambios en el funcionamiento de la organización.

b) Reducir la *vulnerabilidad de la organización al impacto del Sida*⁸ (la posibilidad de que la organización se vea afectada negativamente por el Sida). Ello implica:

- apoyar a los empleados para reducir su vulnerabilidad al impacto del Sida;
- y realizar cambios en el funcionamiento de la organización.

Obsérvese que, ‘por muy bueno que es ser bueno’, es necesario tomar decisiones acerca de cómo controlar el VIH y el Sida, principalmente en interés de la organización. Por ejemplo, sería fantástico poder dar permiso retribuido ilimitado a los empleados afectados por el VIH y el Sida, para que pudieran ocuparse de sus familias sin perder su fuente de ingresos. Sin embargo, tal decisión probablemente resultaría demasiado costosa para la organización. Afortunadamente, tal como muestra la Tabla A, muchas de las actividades para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo son beneficiosas tanto para el personal como para la organización.

Para cada fila de la Tabla A, hay opciones, desde una simple respuesta a otras actividades más complicadas. Lo hemos llamado ‘menú’ para hacer hincapié en la idea de que hay que seleccionar algunos elementos, ¡y no intentar ‘comerlo’ todo! Las organizaciones difieren en cuanto a lo que es adecuado para ellas – cuánto dinero tienen, de qué habilidades y tiempo disponen, a qué servicios locales pueden acceder. (En el apartado 3.3 se elaborará este tema). La Tabla A podría usarse como un menú de ideas entre las que se puede elegir y que se pueden mezclar entre sí, según lo que sea adecuado para su organización, y lo ideal es que la elección se base en una evaluación de las necesidades y los riesgos. Podrían empezar con algunas actividades básicas, y después de algún tiempo añadir más actividades o usarlas para sustituir a las anteriores actividades más básicas.

Obsérvese asimismo que el menú no es una lista de control completa que incluya todas las actividades posibles, sino que cada organización puede idear nuevas formas para responder. Por ejemplo, para el Asesoramiento y Análisis Voluntario (AAV), no hemos incluido la estrategia de realizar una sesión de análisis en la sede de la organización en la que se pida a una empresa especializada que debata primero la cuestión con los empleados y luego darles la posibilidad de someterse a análisis inmediatos (tras lo cual normalmente muchos empleados se muestran dispuestos a hacerse los análisis). La Tabla A tampoco incluye actividades de tipo procedimental como las evaluaciones de necesidades o los análisis de riesgos (para averiguar cuál es la mejor forma de respuesta), la negociación con los donantes (para asegurar el financiamiento), la revisión de las políticas y los procedimientos (para asegurar que sean consistentes con la política en el lugar de trabajo), y el monitoreo y evaluación de la política y su implementación.

sus empleados, en la que influirá de forma positiva o negativa el hecho de trabajar para la organización.

⁷ Seropositivo significa que alguien tiene el VIH en su sangre, es decir, que ha sido infectado por el VIH.

⁸ *Vulnerabilidad a los impactos del Sida* hace referencia a la probabilidad de sufrir las consecuencias adversas de la enfermedad y la muerte debido al Sida. La pobreza, la falta de acceso al tratamiento, unas estructuras sociales y familiares fragmentadas y la desigualdad de género son factores que conllevan niveles de vulnerabilidad elevados. La vulnerabilidad de una organización es la suma de la vulnerabilidad de sus empleados, en la que influirán de forma positiva o negativa el hecho de trabajar para la organización, así como el modo en que funciona ésta.

Tabla A: Un menú de actividades para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo

una actividad básica...	...y/u otra actividad...	...y/u otra actividad más
apoyar al personal para reducir su susceptibilidad a la infección por el VIH		
dar al personal un folleto sobre VIH y Sida	ofrecer con regularidad información actualizada sobre el VIH y el Sida al personal	capacitar a algunos miembros del personal como educadores de pares
organizar sesiones de educación básica sobre VIH y Sida para el personal	organizar sesiones más interactivas, en las que podría participar alguien que sea seropositivo, y en las que los empleados debatan y reflexionen sobre el VIH y el Sida	organizar talleres cuyo objetivo es ayudar a individuos a evaluar su propia susceptibilidad y a encontrar formas para reducirla
colgar un cartel que promueva el uso de preservativos	poner preservativos a disposición del personal	celebrar debates separados para hombres y mujeres en los que los empleados puedan hablar sobre el uso de preservativos, y sobre cómo abordar los problemas en torno al mismo
ofrecer información a los empleados sobre cómo pueden obtener AAV ⁹	pagar los costos de AAV	ayudar a los empleados a pensar sobre los riesgos y las oportunidades que implica conocer su estado de VIH
ofrecer a los empleados información para compartir con sus familias	celebrar sesiones de educación básica para familiares	celebrar talleres interactivos para familiares
realizar cambios en el funcionamiento de la organización que influyan en la susceptibilidad		
problema: los empleados que viajan pueden mantener relaciones sexuales mientras están fuera de casa		
ofrecer preservativos a los empleados para que los lleven consigo	organizar debates por separado para los empleados y las empleadas que viajan, a fin de que encuentren sus propias soluciones, por ejemplo la	cambiar las maneras de trabajar para que el personal no tenga que viajar tanto, por ejemplo utilizando mejor el teléfono y el correo

⁹ AAV abreviatura de Asesoramiento y Análisis Voluntarios de VIH.

una actividad básica...	...y/u otra actividad...	...y/u otra actividad más
	masturbación como alternativa al sexo mientras están fuera de casa, o el uso de preservativos	electrónico
problema: las normas culturales dentro de la organización alientan el sexo		
descubrir qué normas dentro de la organización hacen que el personal sea más susceptible, por ejemplo que los miembros del personal se emborrachen juntos para reforzar los lazos dentro del equipo	prohibir las normas y conductas indeseables, por ejemplo intercambiar sexo por favores dentro de la organización, o con miembros de la comunidad	utilizar grupos de debate para encontrar formas de cambiar las normas, por ejemplo fomentar el consumo de bebidas no alcohólicas o que los equipos se relajen comiendo o mirando una película juntos
apoyar al personal a reducir su vulnerabilidad al impacto del Sida		
colgar carteles contra el estigma	celebrar talleres en los que el personal pueda comprender sus propios prejuicios y creencias, así como las causas y efectos del estigma	contratar proactivamente a personas que son seropositivas
ofrecer información acerca de la <i>vida positiva</i> ¹⁰	celebrar un taller sobre la vida positiva	dar tiempo libre a los empleados seropositivos para formar parte de grupos de apoyo a la vida positiva
ofrecer información acerca de dónde conseguir tratamiento gratuito	pagar el tratamiento de infecciones oportunistas	pagar el tratamiento con antirretrovirales
ofrecer información acerca de cómo evitar la transmisión del VIH de madre a hijo	ofrecer apoyo específico a empleadas embarazadas o a las parejas embarazadas de empleados	pagar intervenciones para reducir las transmisiones de madres a hijos entre las empleadas

¹⁰ *Vida positiva* es una idea originariamente desarrollada por un grupo de personas seropositivas. Implica reconocer que se tiene una infección por el VIH; comer una dieta equilibrada; hacer ejercicio, al tiempo que se descansa y evita el estrés; practicar sexo más seguro o abstenerse de la actividad sexual; conseguir tratamiento para las infecciones oportunistas; conseguir tratamiento con antirretrovirales si es posible; y cuidar la salud mental y espiritual de uno mismo.

una actividad básica...	...y/u otra actividad...	...y/u otra actividad más
realizar cambios en el funcionamiento de la organización que influyan en la vulnerabilidad		
problema: trabajar para nuestra organización puede socavar la vida positiva		
mantener limpio el lugar de trabajo, a fin de reducir el riesgo de contraer infecciones oportunistas	asegurar que la comida y la bebida ofrecida por la organización sea sana	modificar las cargas de trabajo o las tareas si un empleado seropositivo está agobiado por el trabajo o si está estresado
problema: hay excesivo absentismo entre el personal sobre todo para asistir a funerales		
asegurar que todo el mundo sepa cuál es el límite para cada tipo de permiso retribuido y no retribuido	controlar cuántos permisos se toma cada miembro del personal y hacer cumplir los límites	establecer una política que reduzca el tiempo que dedican los empleados para asistir a los funerales de los miembros de la comunidad
problema: los directivos dedican demasiado tiempo a cuestiones relacionadas con el VIH y el Sida		
desarrollar una política en el lugar de trabajo de forma que las decisiones se tomen sobre la base de dicha política, en lugar de caso por caso	designar a un comité de bienestar que visite a los empleados enfermos y se encargue de organizar los funerales	designar a una persona focal, y capacitarla en habilidades de asesoramiento para que los empleados afectados acudan primero a ella
problema: cuando alguien está ausente, las cosas van despacio o van mal		
establecer sistemas y registros compartidos de forma que los colegas tengan acceso al trabajo de los demás y la información no esté únicamente en la cabeza de las personas	identificar los puestos clave, en los que la ausencia de una o dos personas podría tener un fuerte impacto, y ofrecer capacitación en el puesto de trabajo a otros para que aprendan las partes más cruciales de estos trabajos	presupuestar los costos de contratar a personal temporal para realizar el trabajo de los empleados ausentes o apoyar a quienes han asumido la carga de trabajo de los empleados ausentes
problema: cuando alguien sale de la organización, se tarda mucho en reemplazarlo		
averiguar por qué se tarda tanto en reemplazar a los empleados que se han ido	encontrar la manera de agilizar el proceso de reclutamiento	crear un lugar de trabajo solidario en el que los empleados estén dispuestos a hablar de su salud y

una actividad básica...	...y/u otra actividad...	...y/u otra actividad más
		a avisar siempre que sea posible, por ejemplo si se retiran por motivos de salud

3 El proceso de presupuestación

3.1 ¡Empezar por el principio!

¿Cuándo se elabora el presupuesto en su organización? En muchas ONG, nadie se pone a hacer números antes de que la idea y las actividades del proyecto estén bien formadas.

Cuando se trata de controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo, es preciso pensar sobre los costos desde el principio. La presupuestación debería formar parte, desde el inicio, del desarrollo de una política en el lugar de trabajo y de las actividades para controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo.

He aquí algunas preguntas que deberían formularse en una fase temprana del proceso:

- ¿Cuáles son los costos *aproximados* de las diferentes actividades y prestaciones?
- ¿Estaría el personal dispuesto a participar en los costos? ¿En qué medida podrían contribuir? ¿Qué puede aportar la organización?
- ¿Cuál es el límite presupuestario? En diciembre de 2005, las ONG holandesas donantes fijaron un límite en que el total no debía exceder el 4% de la nómina (véase el Recuadro B en el apartado 3.3) - ¿cuánto es esto? ¿Hemos de llegar a ese máximo?
- ¿Con qué actividades podríamos empezar y cuáles podrían introducirse gradualmente en los próximos años?

Contestando estas preguntas en una fase temprana, debería ser posible hacerse una idea del tipo de actividades que se puede permitir la organización. De esta manera se puede reducir el riesgo de suscitar expectativas entre los empleados y luego tener que decepcionarlos; por ejemplo, preguntándoles si están interesados en contratar un seguro de enfermedad que incluya además del empleado a cuatro dependientes, y más tarde descubrir que no se pueden permitir incluir a ningún dependiente.

Asimismo es esencial tener en cuenta el factor *tiempo*: no sólo es preciso poder permitirse el gasto dinerario, por ejemplo, de celebrar talleres, sino también el gasto en términos del tiempo dedicado por el personal a estos talleres. Aunque no es probable que en su organización se presupueste por separado el tiempo de los empleados, el hecho de que el personal acuda a una reunión o taller, tiene un impacto puesto que dejan de hacer algo en otro lugar, y ese algo suele ser la tarea para la que se recibe financiamiento.

3.2 ¿Quién debe participar?

Para la mayoría de las organizaciones, el proceso de decidir acerca de cómo controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo, implica elaborar, finalizar y poner en práctica una política en el lugar de trabajo. Esta política puede concentrarse de forma específica en el VIH y el Sida, tratar de forma más general las enfermedades crónicas o puede tener un enfoque más positivo centrado en la salud y el bienestar. Sea como fuere, la tarea no debería dejarse en manos de una única persona, pues necesita las ideas y el conocimiento de personas de diferentes departamentos de la organización. El equipo podría estar integrado, por ejemplo, por un representante de la Junta Directiva, una persona de Recursos Humanos (que conozca las prestaciones sociales ofrecidas al personal, etc.), otra del Departamento de Finanzas (que pueda ocuparse de elaborar el presupuesto), y alguien con conocimientos sobre el VIH y el Sida. El equipo debería consultar y solicitar la participación de otros directivos y miembros del personal de la organización durante el proceso de elaboración y finalización de la política y el desarrollo de las actividades.

3.3 Cuestiones a tener en cuenta

En la Tabla A del apartado 2.3 se mencionaban los tipos de actividades que podrían emprenderse para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo. Sin embargo, no existe un paquete fijo compuesto por una política, un plan de actividad y un presupuesto que se pueda fotocopiar y usar. Ello no es posible puesto que las organizaciones varían demasiado unas de otras. Además no es deseable, porque el mismo proceso de decidir qué hacer ya es de por sí muy útil. Por consiguiente, cada uno debe intentar responder de la manera que mejor se adapte a su organización. ¿Cuáles son las cuestiones contextuales que se han de tener en cuenta?

Estrategia: ¡No tienen por qué hacerlo todo de una vez! ¿Qué actividades de la Tabla A tienen prioridad para ustedes? Puede resultar útil introducir las actividades progresivamente. Por ejemplo, podrían empezar con el AAV, el estigma y la vida positiva, para luego incluir el tratamiento con antirretrovirales, porque la experiencia indica que éste es el mejor modo de conseguir que la gente siga un tratamiento con antirretrovirales. Asimismo, podrían empezar implicando tan sólo a los empleados y luego incluir a los familiares en algunas actividades.

Tiempo del personal: Sean cuales sean las actividades que escojan, los empleados han de tener tiempo para realizarlas. ¡El 'costo de oportunidad' de un taller es el trabajo que el personal no realiza porque está participando en el taller! Quizás debería presupuestarse más tiempo del personal, en lugar de esperar que el personal (por ejemplo una persona focal) asuma más responsabilidades.

Capacidades del personal: ¿Disponen ustedes de las habilidades para realizar las actividades por sí mismos? Es posible que necesiten ayuda exterior, por ejemplo, para dirigir las sesiones de taller, o para ofrecer a todos los miembros del personal las habilidades para llevar a cabo sus propios grupos de debate.

Finanzas: ¿Su organización es financieramente segura o es una 'ONG de subsistencia', que a veces lo tiene difícil cuando se acaban los fondos? Muchas de las actividades incluidas en la Tabla A no requieren mucho dinero, o tienen opciones baratas. Por ejemplo, en lugar de dejar que el personal viaje a un taller especial dedicado al VIH, se pueden integrar debates sobre el VIH en otras reuniones regulares. Sin embargo, recuerden que cualquier prestación social que ofrezcan al personal ha de prolongarse al menos durante el periodo de su contrato, y preferiblemente durante más tiempo. Asimismo los costos de la política en el lugar de trabajo han de guardar proporción con los costos globales de la organización. Las ONG holandesas donantes establecen como máximo aproximado el 4% de la nómina – véase el Recuadro B más abajo.

Participación en los costos: La atención médica podría ser más asequible si se logra una contribución del personal. Asimismo, podrían plantearse otras opciones, como por ejemplo un seguro de enfermedad subvencionado para los dependientes del empleado.

Mantener el financiamiento: En *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida* se pide a cada contraparte que intente conseguir que sus otros donantes financien una parte de los costos de la política en el lugar de trabajo. Los donantes holandeses están dispuestos a financiar su parte, o a financiar el 100% de *por lo menos algunas actividades*, si tanto ustedes como ellos han intentado, sin éxito, convencer a los otros donantes que contribuyan al financiamiento y no lo han conseguido. Sin embargo, los donantes holandeses sólo se comprometen a financiar políticas en el lugar de trabajo como parte de sus habituales subvenciones de 3 años. *Si no se le renueva su subvención, el financiamiento se interrumpirá, incluido el dinero para su política en el lugar de trabajo*¹¹. Por consiguiente

¹¹ La excepción es que los donantes están dispuestos a pagar los costos de antirretrovirales durante un máximo de 6 meses si es necesario para seguir un tratamiento con estos medicamentos. Los 6 meses dan tiempo a la organización y a las personas implicadas para encontrar modos alternativos de conseguir tratamiento con antirretrovirales.

es importante que hablen con los otros donantes: ¿están dispuestos a ofrecer ahora un financiamiento adicional? ¿Conseguirán ustedes financiar su política en el lugar de trabajo integrando los costos en el presupuesto consolidado para su próxima solicitud de subvención? ¿Podría su donante holandés hablar con sus otros donantes? ¿Qué parte podría asumir cada donante? ¿Y qué harán ustedes si no consiguen los fondos necesarios? Hablen con su Encargado de programas sobre estas cuestiones, y expliquen su estrategia cuando soliciten fondos a los donantes holandeses.

Equidad: En algunos casos, la ONG donante holandesa financia una parte pequeña de una organización mucho más grande, por ejemplo un proyecto en el que participan cinco miembros del personal de una organización que cuenta con 100 empleados. No sería justo que la política en el lugar de trabajo cubriera únicamente a los cinco empleados que participan en el proyecto, pero es poco probable que la ONG holandesa pueda financiar la política en el lugar de trabajo para los 100 empleados. En tales situaciones es aún más importante que la organización logre que sus otros donantes participen en financiar los costos de la política en el lugar de trabajo.

Necesidad probable: Si están ustedes elaborando un presupuesto para pagar los costos de la asistencia médica, en lugar de un seguro, recuerden que la mayoría de las personas que son seropositivas no necesitan tratamiento, porque durante un periodo de tiempo largo las personas que están infectadas con el VIH gozan de buena salud. Por consiguiente, si tienen ustedes 80 empleados y creen que es probable que el 10% de ellos –es decir ocho empleados– sea seropositivo, no deberían presupuestar que todos ellos necesitarán tratamiento para infecciones oportunistas o antirretrovirales (dependiendo de lo que estén ofreciendo), sino sólo el 25% (es decir, dos empleados). Asimismo hay que tener en cuenta que el número de empleados con tratamiento aumentará con el paso del tiempo puesto que gradualmente otros de esos ocho empleados seropositivos irán alcanzando la fase en que necesitan tratamiento. Asimismo está la complicación de que con el paso del tiempo, algunos de los que están recibiendo tratamiento, quizás el 15%, necesitarán tomar antirretrovirales de segunda línea que son más caros.

Realizar cambios en la política: ¡Recuerden que una política no se fija de una vez para siempre! Determinen una fecha hasta la cual se mantenga en vigor y después de la cual se podrá revisar. Asimismo pueden incluir cláusulas en la política como por ejemplo, si no están seguros de poder financiar todos los elementos de la misma, indicar que ciertos elementos dependen de la disponibilidad de fondos. De forma parecida, un presupuesto naturalmente cubre sólo un determinado periodo. Se pueden hacer estimaciones aproximadas sabiendo que, siempre y cuando controlen adecuadamente los gastos, tendrán una mejor idea de los costos cuando elaboren el siguiente presupuesto.

Servicios locales: Estén atentos a los cambios en los servicios locales que pueden afectar a su presupuesto, como por ejemplo la posibilidad de que sus empleados participen en un nuevo servicio que ofrezca análisis y tratamiento gratuitos.

Recuadro B: El límite del 4%

Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida dice: "Nuestra expectativa es que los costos de las políticas en el lugar de trabajo ascenderán a cerca del 4% de la nómina total (salarios más prestaciones)". Es decir, el importe bruto pagado a los empleados (salarios más cualquier prestación que se trate como ingresos y se grave como tal) más los pagos que ha de hacer la organización al Gobierno en relación con los salarios.

Ejemplo para una organización en Uganda:

Ingresos brutos totales de todo el personal incluidas las prestaciones imponibles	50.000 \$
+ 10% al Fondo de la Seguridad Social Nacional	5.000 \$
+ 0,2% de los ingresos brutos de 5 años incluidas prestaciones para el Seguro de Compensación Laboral (0,2% x 50.000 \$ x 5 años) <i>Nota: será un 0,3% si la organización compra una mayor cobertura de dicho seguro con un Seguro de Accidente Personal de Grupo</i>	500 \$

Total	55.500 \$
El importe máximo aproximado para la política en el lugar de trabajo asciende al 4% del Total:	2.200 \$

4 Ejemplos de presupuestos

El presente capítulo contiene tres ejemplos de presupuestos que ilustran cómo diferentes tipos de organizaciones pueden adoptar distintos enfoques del control del VIH y el Sida en el lugar de trabajo. Asimismo muestran cuáles son las características esenciales de un buen presupuesto (véase el capítulo 5 para más información a este respecto).

En este documento, las hojas de cálculo se reproducen en formato de texto, pero también están disponibles como archivos de cálculo en Excel. Pueden descargarse en www.stopaidsnow.nl/professionals.

¡Atención!

- Los presupuestos incluidos en este capítulo son ficticios (no reales): son sólo ejemplos. La configuración de su propio presupuesto dependerá de las actividades que hayan elegido ustedes, y de cómo se hacen las cosas en su organización, por ejemplo cuándo se pagan dietas. Asimismo, es probable que prefieran ustedes usar su propio formato de presupuesto, no es necesario copiar los que ofrecemos aquí.
- Los presupuestos se han elaborado con una moneda imaginaria, el \, en lugar de rupias o chelines o euros¹².
- Se trata de presupuestos para políticas en el lugar de trabajo concentradas en el VIH y el Sida. Sin embargo, su organización también puede optar por un enfoque más amplio, por ejemplo una

¹² Hemos utilizado una moneda imaginaria por tres razones: para que los presupuestos no estén atados a los costos y a la moneda de un determinado país; para evitar el peligro de que los lectores den por sentado que las cifras son los 'precios correctos' que han de usar en sus propios presupuestos; y para reducir la necesidad de investigar los costos reales de todos los componentes.

política en el lugar de trabajo para enfermedades crónicas que incluya el VIH, o una dirigida al fomento de la salud y del bienestar en general.

- Para mayor simplicidad, los presupuestos abarcan un año. En realidad su presupuesto, al menos para los donantes holandeses, cubrirá:
 - a) la cantidad de tiempo que quede en su subvención con el donante o
 - b) 3 años, con los costos de la política en el lugar de trabajo incluidos en el presupuesto general para una nueva fase de financiamiento programático. En el capítulo 9 ofrecemos más detalles a este respecto.
- No se han incluido los costos de desarrollo de una política en el lugar de trabajo en materia de VIH y Sida, sino que se trata de presupuestos para *implementar* este tipo de política. Sin embargo, las organizaciones podrían preguntar a sus donantes si están dispuestos a financiar el proceso de desarrollo de una política, por ejemplo durante el primer año, seguido de importes para la implementación en el segundo y tercer año.

El ejemplo 1 es un presupuesto tentativo de un enfoque de **bajo costo** para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo. Es para una organización llamada X que cuenta con 14 empleados y un salario medio de 20.000 \ incluidas las prestaciones. Hasta ahora, X nunca había hecho nada en relación con el VIH y el Sida, ni ofrecido ningún tipo de asistencia médica a sus empleados. La organización tiene un único donante, que se ha comprometido a ofrecer financiamiento sólo para el siguiente año. El presupuesto de X muestra una manera muy aproximada de calcular cuánto dinero hay que poner en un fondo de emergencia para los empleados con enfermedades crónicas; en el apartado 4.6 de *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida* se muestra un método más completo.

El ejemplo 2 es un presupuesto para la respuesta de **costo medio** al VIH y Sida en el lugar de trabajo de la organización Y. Esta organización tiene 29 empleados y un salario medio de 26.000 \ incluidas las prestaciones. La organización ha celebrado durante algún tiempo sesiones básicas sobre VIH y Sida con los empleados, y ya les ofrece apoyo para que obtengan asistencia médica. Ahora quiere pasar a sesiones más específicas para los empleados, y una mejor provisión de asistencia médica.

El ejemplo 3 muestra un presupuesto de **alto costo**. La organización Z tiene 19 empleados y un salario medio de 32.000 \ incluidas las prestaciones. Durante un tiempo ha celebrado sesiones sobre VIH y Sida con el personal, y ahora quiere capacitar a educadores de pares e invertir en mini-talleres para los empleados a lo largo de todo el año. Asimismo desea presupuestar los costos de cambiar la manera en que ofrece apoyo al personal para recibir asistencia médica, utilizando la participación en los costos para subvencionar un amplio seguro de enfermedad para los empleados más dos dependientes. Asimismo, Z desea presupuestar un poco de tiempo del personal para implementar la política en el lugar de trabajo, así como tiempo de personal temporal a fin de poder cubrir cualquier ausencia.

En las siguientes páginas se ofrecen los ejemplos.

Ejemplo 1:**Presupuesto de un enfoque de bajo costo para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo**

Obsérvese que se trata de un ejemplo ficticio en el que se ha utilizado una moneda imaginaria: el \.

Presupuesto para una política en el lugar de trabajo de la organización X para el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2007

N°*	Componente o actividad	Costo unitario en \	N°	Total en \	Observaciones
1	Una sesión educativa de 1 día sobre VIH/SIDA				Para todo el personal, a celebrar en la oficina central en enero
	Honorarios del facilitador	400	1	400	
	Consumiciones para 15 participantes	12	15	180	14 empleados + facilitador
	Viaje y alojamiento para 7 empleados	21	7	147	7 empleados se encuentran en el campo y han de viajar a la sesión
	Rotafolios	10	1	10	
	Cajas de rotuladores	5	2	10	
	Cinta adhesiva	2	2	4	
	Cuadernos	1	14	14	
	Resmas de papel para fotocopias	8	1	8	
	Subtotal			773	
2	Dar a todos los empleados un paquete informativo sobre VIH/SIDA que incluya dónde conseguir AAV y tratamiento local				Elaboraremos el paquete con materiales gratuitos.
	Subtotal			0	
3	Suministrar preservativos a todos los empleados	0	10	0	Caja de preservativos gratuitos del Ministerio de Sanidad.
	Subtotal			0	
4	Dos talleres de 1 día con un facilitador seropositivo sobre estigma y vida positiva				Para todo el personal, 1 en la oficina central en abril y 1 en la oficina de campo en mayo
	Honorarios del facilitador	400	2	800	
	Consumiciones para 15 participantes	12	15	180	14 empleados + facilitador
	Viaje y alojamiento para el facilitador	21	2	42	
	Rotafolios	10	2	20	
	Cajas de rotuladores	5	2	10	
	Cinta adhesiva	2	2	4	
	Cuadernos	1	14	14	
	Resmas de papel para fotocopias	8	1	8	
	Subtotal			1.078	
5	Seguro de enfermedad básico para los empleados				
	Cobertura básica para 14 empleados	160	14	2.240	Con seguro
	Subtotal			2.240	

Fondo de emergencia, para enfermedades crónicas entre los miembros del personal				Fondo que puede utilizarse para ayudar a los empleados, a ser posible, financiando hasta el 80% de los costos de tratamiento de enfermedades crónicas. En base al 2,5% de VIH+ que necesita tratamiento, y 2,5% con otras enfermedades. Costos privados. También hay disponibles antirretrovirales más baratos del servicio público. En base a 10 noches en el hospital.
Se estima que el 5% de los 14 empleados pueden tener enfermedades crónicas	14	5%	0,7	
Costo de antirretrovirales y análisis durante un año para el 5% de los empleados	160	0,7	112	
Subvención para otros tratamientos	500	0,7	350	
Subtotal			462	
7	Fondo de asistencia familiar			Se trata de un fondo iniciado y gestionado por los empleados que contribuyen con el 1% de sus salarios, a lo que nosotros queremos añadir el 0,5%.
	0,5% del salario de los empleados		1.400	
	Subtotal		1.400	
TOTAL GENERAL			5.953	

* estos números coinciden con las actividades numeradas en el texto de la política en el lugar de trabajo

Plan de financiación	
Salarios brutos de los empleados incluidas las prestaciones	280.000
Más 10% fondo social nacional	28.000
Más seguro laboral (0,2% de los salarios de 5 años)	2.800
Total salarios, incluidas las prestaciones más impuestos	310.800
TOTAL GENERAL como % de la nómina	1,9%

Solicitaremos el 100% del donante Q, puesto que es nuestro único donante. Para 2008 tenemos previsto presentar una solicitud de subvención para una nueva fase al donante Q, y asimismo solicitar un financiamiento a los donantes R y S. Para estas solicitudes incluiremos los costos de nuestra política en el lugar de trabajo en nuestro presupuesto principal, y de este modo los distribuiremos entre los donantes.

Ejemplo 2:**Presupuesto para un enfoque de costo medio para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo**

Observación, se trata de un ejemplo ficticio en el que se ha utilizado una moneda imaginaria: el \.

Presupuesto para la política en el lugar de trabajo de la organización Y para el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2007

Nº*	Componente o actividad	Costo unitario en \	Nº	Total en \	Observaciones
1 Reducir la probabilidad de que el personal se infecte con el VIH					
1 a	Cuatro talleres de media jornada (sobre AAV, cómo hablar con las parejas, estigma en el lugar de trabajo, y preservativos)				Para todos los empleados, 1 taller por trimestre
	Honorarios de 2 facilitadores durante 4 medias jornadas	250	8	2.000	
	Té y algo pequeño de comer para 31 participantes para 4 medias jornadas	5	124	620	29 empleados + 2 facilitadores – Lo ofrecemos nosotros
	DVD sobre estigma	20	1	20	Lo pagamos nosotros
	Artículos de papelería			100	Los ofrecemos nosotros
	Subtotal pedido a los donantes			2.000	
	Subtotal de nuestra contribución			740	
1 b	Grupos de debate separados para hombres y mujeres durante el almuerzo				
	Almuerzo para 29 empleados por 10 \ por persona durante 12 meses	290	12	3.480	Almuerzo ofrecido para estimular la asistencia
	Subtotal pedido a los donantes			3.480	
1 d	Suministro de preservativos a todos los empleados				
	Preservativos masculinos por caja de 1.000	750	3	2.250	Suministro más fiable que los gratuitos distribuidos por el Gobierno
	Preservativos femeninos por caja de 50	200	1	200	No disponibles gratuitamente
	Subtotal pedido a los donantes			2.450	
2 Reducir el impacto del Sida en la organización					
2 a	Encargado de personal que asista a una capacitación de 1 día sobre VIH, no discriminación y confidencialidad en el lugar de trabajo				Curso dirigido por el Consejo Empresarial para el VIH/SIDA
	Honorarios de capacitación	150	1	150	
	Subtotal pedido a los donantes			150	

2 c Asistencia médica para 29 empleados + dependientes				
Incrementar el límite de gasto médico por empleado (también puede usarse para los dependientes)	250	29	7.250	Ya presupuestamos 300 \ por persona, pero el importe no es adecuado, de ahí el incremento. La compañía de seguros nos aconsejó presupuestar un costo medio por persona de 50 \.
Fondo para enfermedades críticas controlado por la compañía de seguros, para 29 empleados + 58 dependientes	50	87	4.350	
Subtotal pedido a los donantes			11.600	
TOTAL GENERAL			20.420	
Menos nuestra contribución			740	
TOTAL PEDIDO A LOS DONANTES			19.680	

* véase para más datos la política en el lugar de trabajo. No hemos incluido ninguna de las actividades que no necesitan presupuestarse, por lo que aquí faltan números. Por ejemplo, tenemos previsto revisar nuestras políticas y procedimientos para garantizar que sean consecuentes, y asimismo llevaremos a cabo un monitoreo del proceso.

Plan de financiamiento	
Salarios brutos de los empleados, incluidas las prestaciones	754.000
Más 10% fondo social nacional	75.400
Más seguro laboral (0,2% de 5 años de salarios)	7.540
Total salarios más prestaciones más impuestos	836.940
TOTAL PEDIDO como % de la nómina	2,4%

Pedimos el 50% del total al donante Q, creemos que podemos obtener el 50% restante del donante R. (El otro donante, S, dice que no ofrecerá financiamiento adicional.) Si no conseguimos el 50% de R, y si Q no puede cubrir el déficit, entonces no incluiremos a los dependientes de los empleados en el plan de salud.

Ejemplo 3:**Presupuesto para un enfoque de costo más alto del control del VIH y el Sida en el lugar de trabajo**

Observación: se trata de un ejemplo ficticio en el que se ha utilizado una moneda imaginaria: el \.

Presupuesto para la política en el lugar de trabajo de la organización Z para el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2007

N°*	Componente o actividad	Costo unitario en \	N°	Total en \	Observaciones
General: guiar el proceso de control del VIH/SIDA en el lugar de trabajo					
	15% del salario del Punto Focal	36.000	15%	5.400	Incluye el 10% de fondo social y seguro laboral
A Reducir la susceptibilidad de los empleados a la infección por el VIH					
A1	Capacitación de 4 Educadores de pares				2 hombres, 2 mujeres, que recibirán capacitación de Fight Aids Today.
	Honorarios para 2 días de capacitación de 4 empleados	150	4	600	
	Gastos de viaje para 4 empleados	5	4	20	
	Dietas para 2 días para 4 empleados	10	8	80	
	Alojamiento para 1 noche para 4 empleados	12	4	48	
	Subtotal			748	
A4	Mini-talleres mensuales sobre bienestar con oradores invitados				Sobre temas solicitados por empleados p. ej. testamentos, vida sana, hablar con niños de sexo.
	Gastos de los oradores (de promedio)	150	12	1.800	
	Subtotal			1.800	
A5	Suministrar preservativos a todos los empleados				
	Preservativos masculinos por caja de 1.000	750	2	1.500	Los empleados se llevan menos si les damos los que obtenemos gratuitamente.
	Preservativos femeninos por caja de 50	200	0	0	Nos quedan algunos del año pasado que pueden usarse.
	Subtotal			1.500	

B Reducir el impacto del Sida en la organización					
B1	Asistencia médica para 19 empleados + 2 dependientes de cada uno**				Estamos pasando de un límite de 500 \ por empleado a un seguro para los empleados + 2.
	Seguro amplio para 19 empleados + 38 dependientes = 57 personas	320	57	18.240	
	Más prima adicional de 30 \ para personas con condiciones preexistentes p. ej. si se sabe que son seropositivas	30	1,7	51	Se estima que hay un 6% de seropositivos, pero la mitad no sabe que está infectado, así que preexistente es el 3% de 57 = 1,7
	Menor contribución de los empleados al seguro: una media del 10% por asegurado	32	57	1.824	La participación en los costos varía entre el 5% y el 30%; dependiendo del salario percibido y según una escala móvil; la contribución media es del 10%.
	Menos dinero presupuestado para un plan de salud limitado para empleados + dependientes directamente a su cargo	500	19	9.500	Antiguo plan ya financiado en el presupuesto consolidado.
	Subtotal			6.967	
B3	Empleados temporales para reducir la carga de trabajo cuando hay empleados de baja por enfermedad				En base al salario de un Encargado de programas de Grado IV
	Se cubre el equivalente a 3 meses	3.400	3	10.200	
	Subtotal			10.200	
TOTAL				26.615	

* véase para más datos la política en el lugar de trabajo. No hemos incluido actividades gratuitas como la mejora de nuestros procedimientos de reclutamiento y actualización de los paquetes de introducción, de ahí que falten números.

** los empleados pueden adquirir un seguro adicional para más dependientes por un importe de 320 \ por persona para una cobertura amplia, de 230 \ por persona para una cobertura estándar y de 160 \ para una cobertura básica.

Plan de financiamiento	
Salarios brutos de los empleados incluidas las prestaciones	608.000
Más 10% fondo social nacional	60.800
Más seguro laboral (0,2% de 5 años de salarios)	6.080
Total salarios más prestaciones más impuestos	674.880
TOTAL GENERAL como % de la nómina	3,9%

Tenemos el visto bueno del donante Q para financiar el 40% de este presupuesto y creemos que el donante R también ofrecerá el 40%. Solicitaremos el restante 20% al donante T. Si hay un déficit, utilizaremos los preservativos gratuitos suministrados por el Gobierno, y reduciremos la cantidad asignada para ofrecer cobertura temporal.

5 ¿Qué hace que un presupuesto sea bueno?

La Tabla B compara las características y los contenidos de un buen presupuesto con uno que no es tan bueno. Se puede utilizar la tabla para juzgar el presupuesto de su organización: sus puntos buenos, y cómo podría mejorarse.

Tabla B: Un presupuesto bueno y un presupuesto no tan bueno

Presupuesto bueno	Presupuesto no tan bueno
<p>Se ha elaborado en una hoja de cálculo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se pueden modificar los componentes y los costos, y los totales cambian automáticamente. Es muy útil cuando se estudia cuáles serán las implicaciones en cuanto a costos de diferentes decisiones. ✓ Siempre y cuando las fórmulas introducidas sean correctas, la respuesta será exacta. 	<p>Se ha hecho con un programa de tratamiento de textos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Si se realizan cambios, habrá que recalcular el total manualmente. ✗ Es fácil cometer errores al efectuar los cálculos, pero difícil encontrar dónde se han cometido.
<p>Se entrega al donante como hoja de cálculo.</p>	<p>Se entrega al donante como documento de texto.</p>
<p>Utiliza los mismos epígrafes numerados que en el texto de la política o de la propuesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilita el ver qué costos van con qué actividades. 	<p>Utiliza diferentes palabras y epígrafes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Es difícil vincular el presupuesto al texto de la política; es como si hubiese sido escrito por diferentes personas.
<p>El presupuesto y el texto dicen lo mismo - son coherentes.</p>	<p>El presupuesto y el texto dicen cosas diferentes, lo cual resulta confuso, p. ej. el texto dice capacitar a 3 educadores de pares, pero el presupuesto incluye costos para 8.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se puede entender sin mirar el texto, porque las líneas presupuestarias tienen sentido por sí mismas, p. ej. 'taller de media jornada sobre vida positiva para 20 empleados'. 	<p>Resulta más difícil saber qué significan las líneas presupuestarias porque no ofrecen explicación alguna, p. ej. 'taller'.</p>
<p>El razonamiento detrás de los cálculos es claro.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hay notas que justifican o explican los puntos cuando es preciso, p. ej. 'financiar el tratamiento VIH = n° de empleados x tasa de prevalencia de 8% x 25% seropositivos y que necesitan tratamiento x costos anuales de antirretrovirales de xxx \$'. ✓ Hace que sea fácil usar el presupuesto para hacer otro para el siguiente periodo, aunque haya nuevos empleados responsables de él. ✓ Facilita a los donantes comprenderlo. 	<p>Resulta difícil saber de dónde proceden las cifras.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ No hay notas. Sólo las personas implicadas en los cálculos saben lo que hicieron. ✗ Dificulta hacer el presupuesto para el próximo periodo, si las personas implicadas han olvidado lo que hicieron, o si hay nuevas personas implicadas. ✗ Dificulta a los donantes comprenderlo y apoyarlo. ✗ Los Encargados de programas tienen que hacer más preguntas, lo que ralentiza el proceso de evaluar la solicitud de financiamiento.

Presupuesto bueno	Presupuesto no tan bueno
<p>El costo total se muestra como un porcentaje de los salarios de la organización más las prestaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La ONG y los Encargados de programas pueden ver si los costos se encuentran por debajo del límite del 4% establecido por las ONG holandesas en <i>Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida</i> (véase el Recuadro B en el apartado 3.3). Otros donantes también estarán interesados en este porcentaje. 	<p>El costo total no se indica como porcentaje de los salarios de la organización más las prestaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ La ONG puede presentar una propuesta que es demasiado cara en relación con su gasto en salarios. Tendrá que revisarla, lo cual provocará decepción y retrasos.

Si los presupuestos de su organización no entran en la categoría de ‘presupuesto bueno’ convendría que dedicaran tiempo a aprender cómo utilizar una hoja de cálculo para elaborar mejores presupuestos. Unos mejores presupuestos ayudarán a su organización de muchas maneras, y no sólo con el financiamiento de su política para controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo.

6 ¿Qué costos pueden y no pueden incluirse en un presupuesto para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo?

6.1 Costos que pueden incluirse

Los costos que pueden incluirse son los que pueden justificarse como parte del control del VIH y del Sida en el lugar de trabajo. Algunas de las actividades de la Tabla A implican principalmente dedicar *tiempo* más que dinero. Por ejemplo, celebrar debates en grupo, desarrollar una política o mejorar los sistemas de reclutamiento. Otras conllevan gastos, como por ejemplo en:

- ✓ materiales de información – cuando no están disponibles gratuitamente
- ✓ capacitar a los empleados como educadores de pares o asesores – que estarán al servicio de otros empleados
- ✓ consumiciones – para los participantes en los grupos de debate o talleres
- ✓ honorarios de los facilitadores - si la organización necesita ayuda para organizar un taller
- ✓ honorarios de los consultores – si la organización necesita la ayuda de un especialista
- ✓ viajes – si los empleados han de viajar a los talleres o para seguir un tratamiento
- ✓ alojamiento – si los empleados han de pernoctar para asistir a los talleres o para seguir un tratamiento
- ✓ dietas – si los empleados han de viajar para asistir a los talleres
- ✓ preservativos – si no pueden obtenerse gratuitamente
- ✓ honorarios de asesoramiento y AAV – si no están disponibles gratuitamente
- ✓ materiales de limpieza – sólo si la organización no los ha presupuestado ya
- ✓ botiquín de primeros auxilios – si es necesario
- ✓ asistencia médica, medicinas – si se ofrece asistencia médica a los empleados
- ✓ seguro de enfermedad – si se ofrece asistencia médica a los empleados a través del seguro
- ✓ costos de empleados – si se paga tiempo adicional a los empleados para implementar la política y sus actividades por ej. parte de los costos de un punto focal
- ✓ empleados temporales – para cubrir a los empleados enfermos

- ✓ asesoramiento jurídico – si es preciso para comprobar que la política se ajusta al contexto jurídico de la legislación laboral del país
- ✓ aumento de los costos de reclutamiento y sustitución – si estos se han infrapresupuestado en el presupuesto consolidado

Obsérvese que se trata de costos que *podrían* incluirse, y es posible que haya otros en los que no hayamos pensado. Sin embargo, ¡ello no significa que *deban* incluirse necesariamente! Por ejemplo, contratar a un consultor puede ser una manera cara y menos participativa de realizar una tarea. Deberán usar su sentido común, y poder justificar el gasto de dinero en los componentes que incluyan en el presupuesto. Por ejemplo, se puede justificar la compra de preservativos si los suministros gratuitos son poco fiables, o si consideran ustedes que es más probable que los empleados utilicen los preservativos comerciales porque está ‘mejor visto’. Recuerden que los donantes serán más proclives a financiar los gastos que impliquen una inversión en la productividad de la organización y su capacidad para lograr sus resultados a pesar de los efectos del VIH y del Sida.

6.2 Costos que no deberían incluirse

Hay tres tipos de costos que no son elegibles.

Costos que ya se han cubierto en otras partes del presupuesto de su organización

Si vuelven a incluir tales costos, cometerán ‘doble contabilidad’. Por ejemplo, si su organización ya compra materiales de limpieza para sus oficinas, no pueden presupuestarlos dos veces. Hay algunas maneras de abordarlo:

- Si su organización ya presupuesta el componente, podrían ustedes incluir una línea presupuestaria para ello, aunque indicando un costo cero. Añadan entonces una nota para explicar que los costos ya se cubren en el presupuesto consolidado.
- O bien, no incluyan el componente en absoluto (ni ninguna de las actividades con un costo cero). En el presupuesto deberían indicar que no se han incluido los componentes y las actividades cubiertos en el presupuesto consolidado.
- Si están presupuestando algún dinero adicional para un componente ya previsto en su presupuesto consolidado, incluyan sólo el costo adicional en el presupuesto de la política en el lugar de trabajo, no en el costo total de la línea presupuestaria. Añadan una nota para explicar que la otra parte del costo está en el presupuesto consolidado.

Obsérvese que el problema de doble contabilidad sólo surge mientras se está elaborando un presupuesto independiente para controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo, es decir hasta que los costos formen parte de su presupuesto consolidado.

Costos que no forman parte del control del VIH y Sida en el lugar de trabajo - por ejemplo:

- Costos administrativos como electricidad y alquiler de oficinas;
- Otros costos generales como vehículos, computadoras y reproductores de vídeo;
- Costos relacionados con proyectos en materia de VIH y Sida *fuera* de la organización, por ejemplo una campaña contra el VIH y el Sida para los miembros de la comunidad, apoyo a grupos de personas que viven con el VIH y el Sida, integración del VIH y Sida en los programas;
- Los costos de otras organizaciones para controlar el VIH y el Sida en su lugar de trabajo por ejemplo organizaciones que formen parte de su clientela o de una red que ustedes dirigen.

Costos para actividades o componentes de difícil justificación - por ejemplo:

- Costos de funerales y subsidios para enfermos terminales: porque no se limitan sólo al VIH, y no contribuyen directamente a la productividad de la organización. La mayoría de las organizaciones ya presupuestan estos componentes, pero si una organización no lo hace y desea hacerlo, podría empezar a incluirlos en su presupuesto general para gastos de personal, y en todos los presupuestos presentados a los donantes;
- Desarrollo de materiales nuevos sobre el VIH y Sida para los empleados cuando ya están ampliamente disponibles;
- Ofrecer botas de goma y cascos de seguridad: porque son buenos para la salud y la seguridad en general, y deberían presupuestarse en el programa respectivo;
- Capacitar a todos los empleados en educación o asesoramiento entre pares cuando sólo se necesitan unos pocos para el lugar de trabajo;
- ¡Permitir que los cónyuges acompañen a empleados cada vez que viajan para reducir la posibilidad de sexo extramatrimonial!

7 Presupuestar la asistencia médica

Probablemente ya tengan experiencia en presupuestar sesiones y talleres educativos. Sin embargo, presupuestar la asistencia médica en relación con el VIH y Sida es más difícil ya que es posible que tengan menos o ninguna experiencia en ello, y además implica unos gastos muy superiores.

En el presente capítulo examinaremos con más detalle la delicada cuestión de la asistencia médica: la Tabla C muestra nueve métodos y sus ventajas e inconvenientes, incluidas las implicaciones presupuestarias. Los métodos se han sacado de entrevistas con organizaciones en Uganda, pero esperamos que el análisis también sea útil en otras situaciones¹³.

Al ponderar las diferentes opciones, tengan en cuenta lo que cada una de ellas ofrece en cuanto a reducir la susceptibilidad de los empleados al VIH (y otros problemas médicos) y su vulnerabilidad al impacto del Sida (y otros problemas médicos), así como lo que cuesta cada una, en comparación con lo que puede permitirse la organización. La mejor solución para su organización puede ser una combinación de métodos (véase la Tabla D en el capítulo 8).

Las diferentes opciones también pueden repercutir en dónde consignan ustedes los costos en su presupuesto consolidado. Ello puede ser importante si se quiere minimizar el importe por el que aumentan sus gastos generales a consecuencia del control del VIH y Sida en el lugar de trabajo.

Recuerden asimismo que no se trata únicamente de antirretrovirales. Todas las organizaciones pueden y deben alentar a los empleados a informarse acerca de la vida positiva, a buscar tratamiento para las infecciones oportunistas, a comer alimentos nutritivos y en general a reducir tanto la probabilidad de enfermarse como las consecuencias si ya lo están.

Además de las opciones de la Tabla C, en muchas organizaciones los empleados organizan sus

¹³ Véanse asimismo los resultados de un taller CARE en el que participó personal de todo el mundo y que pueden encontrarse en el Documento informativo 4 de una serie de artículos útiles titulada *HIV & AIDS in the Workforce*, disponible en <http://icarenews.care.org/hiv aids/>

propios planes, como por ejemplo grupos de ahorro y de crédito, o fondos de ayuda en caso de defunción. Estos grupos pueden ser muy importantes no sólo porque dan a los empleados ayuda financiera práctica, sino porque además aumentan la moral entre los empleados al cooperar juntos. Las organizaciones pueden apoyar a estos grupos de autoayuda, por ejemplo descontando los pagos a través de la nómina o permitiendo a los grupos usar las salas de reuniones.

Tabla C: Diferentes métodos para ayudar a los empleados a conseguir asistencia médica

Método	Ventajas	Inconvenientes
<p>1 La organización no paga los costos de asistencia médica.</p> <p>Los empleados utilizan servicios públicos o pagan servicios privados. La organización les ofrece información sobre dónde conseguir AAV, tratamiento para infecciones oportunistas, antirretrovirales, y les alienta a acudir a ellos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La organización no tiene costos de asistencia médica. ✓ No es necesario presupuestar la asistencia médica. ✓ No hay que realizar trabajo adicional para administrar un plan de salud. ✓ Menos preocupaciones acerca del financiamiento y la continuidad de la política en el lugar de trabajo. ✓ Los empleados eligen dónde obtienen asistencia médica. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Es posible que a nivel local no haya disponibles servicios gratuitos o baratos, sobre todo antirretrovirales. ✗ Los servicios privados pueden ser inasequibles. ✗ Los servicios pueden ser de menor calidad o menos eficaces que la asistencia médica privada. ✗ Es posible que los empleados tengan que esperar más, y por ello pierdan más horas de trabajo para conseguir el tratamiento. ✗ Es posible que los empleados aplacen el conseguir tratamiento, con lo cual su estado empeorará.
<p>2 La organización da a cada empleado una cantidad de dinero para su asistencia médica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Resulta muy fácil de presupuestar: nº de empleados x importe. ✓ Es confidencial. ✓ El límite puede fijarse a un nivel que la organización pueda permitirse. ✓ Es fácil de administrar p. ej. 1/12 del importe se añade al salario mensual. ✓ No hay posibilidades de abuso del plan. ✓ Los empleados eligen dónde obtener asistencia médica. ✓ Es probable que sea popular entre los empleados si prefieren tener el dinero en el bolsillo y así controlar cómo lo gastan. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ La organización no puede controlar cómo los empleados gastan el dinero. El efecto en la salud de los empleados puede ser muy pequeño si se lo gastan todo en la asistencia médica de los dependientes a su cargo, o en 'tratamientos' poco eficaces o en otras cosas no relacionadas con la salud. El efecto puede ser incluso negativo si el importe se destina a prácticas poco saludables, por ejemplo en alcohol, drogas o en comprar sexo inseguro. Asimismo es probable que el gasto sea controlado por los hombres y les favorezca más a ellos. ✗ Es probable que el importe sea insuficiente para cubrir el tratamiento de enfermedades crónicas. ✗ Es probable que sea impopular entre los donantes, pues éstos quieren estar seguros de que los fondos se gastan adecuadamente para proteger la capacidad de la organización de conseguir sus resultados a pesar de los efectos del VIH y del Sida. ✗ Algunos de los importes pueden perderse en impuestos si se pagan a través de la nómina.

Método	Ventajas	Inconvenientes
<p>3 La organización reembolsa los gastos de asistencia médica hasta un límite.</p> <p>La organización fija un límite anual para cada empleado. Los empleados pagan los gastos médicos, entregan sus recibos y luego se les reembolsa el importe pagado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presupuestar es relativamente fácil: n° de empleados x importe x % que es probable que reclamen. ✓ Es fácil de controlar la evolución del gasto medio por empleado. ✓ El límite puede fijarse a un nivel que la organización pueda permitirse. ✓ En la póliza se puede incluir a dependientes de los empleados. ✓ Los empleados eligen dónde obtener asistencia médica. 	<ul style="list-style-type: none"> × No es confidencial pues los recibos han de vincularse a los empleados. × Si el importe se reparte entre demasiados dependientes del empleado, el efecto positivo sobre la salud del empleado puede ser muy pequeño. × Exige mucho trabajo administrativo, como pedir recibos y reembolsar a los empleados. × Posibilidades de abuso: los empleados pueden presentar recibos de asistencia médica que no han recibido.
<p>4 La organización reserva un importe de dinero por empleado, y lo utiliza para reembolsar los gastos de asistencia médica.</p> <p>Igual que 3, sólo que al final del año, si un empleado no ha gastado el importe completo, se le entrega lo que queda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presupuestar es muy fácil: n° de empleados x importe. ✓ El límite puede fijarse a un nivel que la organización pueda permitirse. ✓ En la póliza se puede incluir a dependientes de los empleados. ✓ No hay posibilidades de abuso del plan. ✓ Los empleados eligen dónde conseguir asistencia médica. 	<ul style="list-style-type: none"> × No es confidencial puesto que los recibos han de vincularse a los empleados. × Es probable que el importe sea insuficiente para cubrir las enfermedades crónicas. × Si el importe se reparte entre demasiados dependientes del empleado, el efecto positivo en la salud del empleado puede ser muy pequeño. × Exige mucho trabajo administrativo, como pedir recibos y reembolsar a los empleados.
<p>5 La organización compra un seguro de enfermedad básico para los empleados.</p> <p>En Uganda esto cuesta unos 90 \$ por persona por año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es muy fácil de presupuestar: n° de empleados x prima de seguro. ✓ Confidencial – los empleados tienen tarjetas de identidad y reciben tratamiento sin necesidad de conseguir la aprobación de la organización. ✓ Los empleados consiguen servicios sanitarios privados que pueden ofrecerles una mayor calidad que los servicios sanitarios públicos. ✓ La cobertura incluye a un número ilimitado de pacientes ambulatorios y a un número limitado 	<ul style="list-style-type: none"> × La cobertura excluye las enfermedades crónicas, como el VIH y el Sida, y además cabe la posibilidad de que se exceda el límite de pacientes hospitalizados. Por consiguiente, este seguro sólo ayudaría a los empleados a conseguir asistencia médica básica. × Los empleados han de usar los servicios concertados por la compañía de seguros. × Los costos pueden ser demasiado elevados para algunas organizaciones – el costo total del seguro será superior al total que la compañía de seguros paga a los proveedores de asistencia médica (¡así es cómo las

Método	Ventajas	Inconvenientes
	<p>de pacientes hospitalizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gracias a las tarjetas de identidad, la inversión de la organización se concentrará en la salud del empleado, más que a sus dependientes. ✓ Es fácil para la organización incluir los dependientes del empleado con cobertura propia para ellos. ✓ Se puede dar a los empleados las opciones de: comprar cobertura para los dependientes; participar en los costos de cobertura para los dependientes; o pagar para ampliar su seguro de enfermedad. 	<p>compañías de seguro obtienen beneficios!)</p> <ul style="list-style-type: none"> × No es posible monitorear porque la organización no recibe información del asegurador – no hay forma de saber si los empleados utilizan o no el seguro ni cuáles son los costos reales. × Si la organización ofrece cobertura para dependientes de los empleados con participación en los costos, la presupuestación será más difícil, puesto que no se sabrá cuántos empleados aceptarán la oferta.
<p>6 La organización compra un seguro de enfermedad estándar para los empleados.</p> <p>En Uganda esto cuesta cerca de 130 \$ por persona por año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Igual que 5, pero con una cobertura superior para los gastos de hospitalización de pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> × Igual que para 5, aunque es menos probable que se exceda el límite de pacientes hospitalizados. × Los costos son superiores.
<p>7 La organización compra un seguro de enfermedad amplio para los empleados.</p> <p>En Uganda esto cuesta cerca de 160 \$ por persona por año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Igual que 5, pero incluidas las enfermedades crónicas que incluyen VIH, y una cobertura incluso más alta para los gastos de hospitalización de pacientes ✓ Se puede pagar una prima adicional para comprar cobertura para empleados con condiciones preexistentes, p. ej. si ya se sabe que un empleado es seropositivo. 	<ul style="list-style-type: none"> × Igual que para 5, excepto que se incluyen enfermedades crónicas, incluidos el VIH y el Sida. × En Uganda, se excluyen los antirretrovirales de segunda línea. × La cobertura para las personas de las que ya se sabe que son seropositivas antes de contratar el seguro puede ser cara.
<p>8 La organización tiene un fondo sanitario (o de emergencia).</p> <p>Los empleados que no tengan dinero pueden pedir asistencia. La organización determina las</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Puede usarse como un complemento de otros métodos es decir en combinación con cualquiera de 2 a 7. ✓ Una combinación (p. ej. con 3 o 5) probablemente sea más barata que 7, un 	<ul style="list-style-type: none"> × Resulta difícil presupuestar: n° de empleados x % probable que solicite un financiamiento de emergencia x costo medio probable de la emergencia. × No es confidencial – los empleados deben acudir al gestor con sus problemas.

Método	Ventajas	Inconvenientes
<p>reglas de financiamiento, por ejemplo qué necesidades entran en consideración, si hay un pago máximo por empleado, si el empleado ha de pagar un porcentaje de los costos.</p>	<p>seguro de enfermedad amplio. Ello se debe a que relativamente pocos empleados necesitarán tratamiento para enfermedades crónicas y VIH.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es muy flexible en cuanto a qué emergencias entran en consideración y cuánto dar a cada persona que solicita apoyo (puede favorecer a los empleados más vulnerables). ✓ Es fácil participar en los costos por ejemplo, que los empleados contribuyan con un % del salario y que la organización aporte otro tanto. 	<ul style="list-style-type: none"> × Supone mucha presión para el gestor responsable del fondo. × Posibilidad de que el fondo se agote. × A medida que pase el tiempo se apelará más al fondo si el tratamiento de por vida como los antirretrovirales es eficaz. Los costos regulares se acumularán, pues más empleados recurrirán al fondo. × Se deberá acordar una solución con el o los donantes si el fondo no se utiliza del todo. × Existe el riesgo de un trato desigual de los empleados que solicitan dinero del fondo; posibilidad de que el gestor favorezca a unos y discrimine a otros.
<p>9 La organización constituye un fondo externo para enfermedades crónicas entre ellas el VIH y Sida.</p> <p>Otra organización por ejemplo una aseguradora o proveedor de servicio (un hospital, o en Uganda, JCRC), lleva el fondo y recurre a él cuando las personas elegibles obtienen tratamiento para enfermedades crónicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Igual que para 8. ✓ Es confidencial si se combina con 5 o 6, pues los empleados ya tendrán tarjetas de identidad. ✓ Es fácil incluir a dependientes de los empleados si se combina con 5 o 6. ✓ Las decisiones recaen en una organización externa por lo que los gestores no tienen que asumir un trabajo adicional ni soportar más presión. ✓ Es flexible p. ej. la organización puede especificar qué enfermedades y tratamientos entran en consideración – podría incluir antirretrovirales de segunda línea. ✓ La organización recibe información sobre cuántos empleados están utilizando el fondo, y sobre el gasto por persona (pero no la identidad de las personas). Ello es útil para monitorear la política en el lugar de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> × Resulta difícil presupuestar, aunque más fácil que en 8 porque el fondo sólo se utilizará para las enfermedades crónicas: n° de empleados x % probable que tenga una enfermedad crónica x costo del tratamiento. La organización externa puede asesorar en base a su experiencia. × No es confidencial si se combina con 2, 3 o 4, puesto que la organización externa tiene que comprobar con la organización que la persona es elegible (o la organización tiene que dar la aprobación de la persona a la organización externa). × Se ha de confiar en que la tercera parte actuará con honestidad. × Posibilidad de que se agote el fondo. × A medida que pase el tiempo se apelará más al fondo, si el tratamiento de por vida como los antirretrovirales es eficaz. Los costos regulares se acumularán, pues más empleados recurrirán al fondo.

observación: los precios del seguro son a partir de diciembre de 2006, y son de aplicación a las contrapartes que participan en el proyecto SAN! en Uganda. Es posible que las contrapartes ajenas al proyecto SAN! tengan que pagar primas más elevadas si aseguran a menos de 25 personas. Para un resumen de las opciones de seguro en Uganda, pónganse en contacto con la oficina del proyecto SAN!.

8 Incluir los dependientes

Muchas organizaciones quieren incluir a los cónyuges e hijos de los empleados en sus planes de salud. Hay algunas buenas razones prácticas para hacerlo:

- los empleados pasarán menos tiempo fuera del trabajo por tener que cuidar de sus parientes enfermos;
- es menos probable que los empleados se contagien de las infecciones de sus parientes, por ejemplo de tuberculosis;
- es menos probable que los empleados compartan medicamentos con sus parientes (ello hace que su propio tratamiento sea ineficaz y, en el caso de los antirretrovirales, provoca resistencia a los fármacos y una necesidad de tomar antirretrovirales más caros de segunda línea);
- los empleados se sentirán menos culpables y su estado de ánimo será mejor si saben que sus familiares pueden recibir el mismo tratamiento que ellos.

Sin embargo, incluir los dependientes también acarrea algunos problemas:

- si se utiliza un seguro de enfermedad, la cuestión de a quién incluir implica tener que decidir también a quién excluir. Ninguna organización puede permitirse el lujo de pagar el seguro de todos los dependientes de los empleados, por lo que éstos han de seleccionar cuáles de sus hijos entran en el programa y cuáles no. Ello provoca división y resulta injusto: ¿se incluyen a más hijos que hijas? Por otra parte, siempre es mejor tener a algunos hijos en el seguro que ninguno.
- si la organización ofrece un importe por empleado para la asistencia médica, o gastos hasta un límite por empleado, entonces puede permitir que se incluyan a todos los familiares directamente a su cargo. Sin embargo, en el caso de los empleados que tienen un gran número de dependientes a su cargo esto significa que el importe disponible por cada uno será muy pequeño. Habrá poco dinero para la asistencia médica del empleado, lo cual es prioritario para la organización.

No existe ninguna solución perfecta para estos problemas, ¡excepto un acceso gratuito universal a una asistencia médica excelente! Hasta que ello suceda, las mejores opciones pueden consistir en una combinación de métodos, como los presentados en la Tabla D.

Tabla D: ejemplos de combinaciones de métodos para apoyar a los empleados a conseguir asistencia médica

Un método...	...más otro	Observaciones
3 La organización reembolsa los gastos de asistencia médica hasta un límite sólo para los empleados.	8 La organización tiene un fondo de salud (o de emergencia) sólo para los empleados.	Una opción de bajo costo. La organización ha excluido de la asistencia médica a los dependientes del empleado, pero aún puede implicarlos en campañas de sensibilización y talleres.

Un método...	...más otro	Observaciones
<p>5 La organización compra un seguro de enfermedad básico sólo para los empleados.</p>	<p>9 La organización constituye un fondo externo para enfermedades crónicas incluidos el VIH y el Sida para empleados y un número determinado de dependientes.</p>	<p>Se cuida de la salud de los empleados, así como las enfermedades crónicas de un número de dependientes. Se deja que los empleados cubran los costos de asistencia médica diaria de los dependientes.</p>
<p>7 La organización compra un seguro de enfermedad amplio para los empleados.</p>	<p>7 La organización participa en los costos de la compra de un seguro de enfermedad amplio para un número determinado de dependientes por empleado.</p>	<p>El elevado costo de un seguro amplio para los dependientes se comparte con los empleados. La proporción pagada por el empleado puede variar según su salario. Los empleados pueden decidir si adquieren o no un seguro para los dependientes. Para poder elaborar el presupuesto, la organización deberá averiguar qué empleados piensan hacerlo.</p>
<p>6 La organización compra un seguro de enfermedad estándar para los empleados más un número determinado de dependientes.</p>	<p>9 La organización constituye un fondo externo para enfermedades crónicas incluidos el VIH y el Sida. Cada empleado es elegible; también puede incluirse un número determinado de dependientes a través del sistema de participación en los costos.</p>	<p>Se ahorran costos comprando un seguro estándar en lugar de uno amplio y luego teniendo un fondo para las pocas personas que padezcan enfermedades crónicas. Para los empleados, la opción de pagar para que sus dependientes elegibles tengan acceso al fondo para enfermedades crónicas es parecida a adquirir un seguro, sólo que más barata.</p>

Asimismo es muy posible que la combinación ideal incluya como tercer componente un fondo de emergencia para responder a las necesidades imprevistas.

Por supuesto, al tomar decisiones, deberán tener en cuenta cuál es *la razón por la que se ofrece asistencia médica* (no se trata tan sólo de ser amables), qué puede *permitirse* y *mantener* su organización, *con cuánto pueden contribuir los empleados* y qué es lo que *preferirán éstos*.

9 Incluir los costos de la política en el lugar de trabajo en el presupuesto consolidado

Para las ONG contrapartes o los Encargados de programas no es ideal tener que manejar solicitudes de financiamiento separadas para una política en el lugar de trabajo. Sin embargo, esto es lo que sucede en estos momentos porque muchas de las organizaciones del proyecto SAN! necesitan nuevos fondos para

hacer frente al VIH y al Sida en el lugar de trabajo mientras que el ciclo de financiamiento de 3 años ya está en curso. Ahora bien, en el momento de solicitar una nueva subvención de 3 años, las organizaciones deberían incluir los costos en el presupuesto consolidado.

Pueden ustedes decidir simplemente añadir una o dos líneas a su presupuesto para la política en el lugar de trabajo, o bien asignar los diferentes costos a diferentes líneas presupuestarias existentes, de forma que los costos de la política en el lugar de trabajo queden integrados con otros costos. (Si un donante quiere más datos, puede examinar el presupuesto real para la política en el lugar de trabajo.)

La Tabla E esboza algunas ideas.

Tabla E: Cómo integrar los costos de la política en el lugar de trabajo en su presupuesto consolidado

Actividad o componente de una política en el lugar de trabajo	Posibles líneas presupuestarias en las que incluir los costos
Sesiones de educación, talleres	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación ✓ Fortalecimiento de la capacidad ✓ Para el personal de programas, asignarlos a sus respectivos programas (aprender sobre el VIH y Sida para poder responder mejor y no estigmatizar en el campo)
Preservativos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Salud y seguridad ✓ Costos de personal (parte del paquete de prestaciones)
Gastos médicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Costos de personal (parte del paquete de prestaciones) ✓ Para el personal de programas, asignarlos a sus respectivos programas (tienen que estar sanos para realizar los proyectos)
Todas las actividades	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tomar el presupuesto completo para controlar el VIH y Sida en el lugar de trabajo e incluirlo ✓ como un porcentaje adicional en todos los presupuestos salariales ✓ o como un costo adicional por empleado en todos los presupuestos salariales

10 Monitoreo y evaluación

Para los presupuestos, el monitoreo significa llevar la cuenta de lo que se ha gastado en cada componente del presupuesto. En esto las políticas en el lugar de trabajo no difieren de cualquier otro gasto en su organización. Es necesario disponer de unos buenos sistemas financieros para monitorear el gasto e informar a los diferentes donantes.

Para las líneas presupuestarias de asistencia médica aparte del seguro de enfermedad, puede ser especialmente importante monitorear el gasto a lo largo del año. Ello dará a los directivos una idea de cuánto dinero queda “en caja”: si el fondo va a estar infrautilizado o se está agotando o necesita un aumento. Esta información será importante para el que gestione un Fondo de Emergencia, pues puede afectar a la cantidad de asistencia proporcionada a los empleados que solicitan ayuda.

Por supuesto, llevar la cuenta del gasto real también es muy útil para elaborar nuevos presupuestos. Con el paso del tiempo y a medida que se adquiera más experiencia, deberá ser cada vez más fácil hacer los presupuestos para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo. Por ejemplo, cuántos preservativos es probable que se lleven los empleados, si se necesitarán facilitadores para los talleres, y cuál será el gasto por persona en enfermedades crónicas. Sin embargo, es importante mantener actualizados los datos: los costos de los antirretrovirales han bajado en los últimos años, al tiempo que ha mejorado la disponibilidad de tratamiento con antirretrovirales. En el futuro, los costos del tratamiento con antirretrovirales pueden aumentar dado que más personas tienen un VIH que es resistente a los antirretrovirales de primera línea, y necesitan fármacos mucho más caros de segunda o incluso tercera línea.

En lo que se refiere a la evaluación del presupuesto, es importante comprobar que su organización consigue una 'buena relación calidad-precio', comparando los resultados de una actividad con lo que cuesta y lo que cuestan las alternativas. Por ejemplo, ¿en qué medida utilizan los empleados el seguro de enfermedad? ¿Hay una manera más barata para ofrecerles el mismo nivel de asistencia médica? La compañía de seguros no les facilitará ninguna información, por lo que tendrán que encontrar una manera de obtenerla a través de los empleados sin violar la confidencialidad. Quizá puedan pedirles que indiquen qué asistencia médica han recibido en los últimos tres meses, sin poner su nombre. Ello podría darles alguna idea del uso que los empleados están haciendo, en términos medios, del programa, y si merece la pena continuarlo.

Para más ideas sobre cómo monitorear y evaluar el proceso de desarrollo e implementación de una política en el lugar de trabajo, véase el apartado 4.7 de *Cómo ser un buen donante en tiempos del Sida*.

II Por último...

Elaborar un presupuesto para controlar el VIH y el Sida en el lugar de trabajo supone todo un reto, pero, ¡para las organizaciones que aprenden todo reto supone una oportunidad! No hay presupuestos perfectos, pero elaborar uno forma parte de la gran oportunidad que tenemos - la oportunidad de limitar los efectos que tiene el Sida en nuestro trabajo y al mismo tiempo ayudar a los empleados. Podemos dejar que el VIH haga estragos, o podemos esforzarnos por controlarlo – les deseamos mucha suerte con sus esfuerzos.