

INFORME FINAL DE MEDICIÓN DE GASTO EN SIDA



MEGAS
2014

INFORME FINAL DE MEDICIÓN DE GASTO EN SIDA

**MEGAS
2014**

AUTORIDADES

Doctor José Alfonso Cabrera Escobar
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Doctor Rodolfo Zea Flores
Viceministro de Atención Primaria en Salud

Doctor Mario Alberto Figueroa Álvarez
Viceministro de Hospitales

Doctor Luis Felipe García Ruano
Viceministro Técnico

Doctor Carlos Enrique Mazariegos Morales
Viceministro Administrativo

Licenciado Gustavo Adolfo Rendón Oliva
**Asesor, Dirección General de Regulación,
Vigilancia y Control de la Salud
(DGRVCS)**

Doctora Delmy Waleska Zeceña Alarcón
**Jefe, Departamento de Regulación de los
Programas de Atención a las Personas
(DRPAP)**

Licenciada Zully Yohana García Clavería
**Coordinadora, Programa Nacional de
Prevención y Control de ITS VIH y Sida (PNS)**

Equipo Nacional MEGAS Guatemala

María Alejandra Rojas Morales PNS/MSPAS
Licenciado Tulio Martínez Vivas PNS/MSPAS

Asistencia Técnica

Doctora Mary Ann Seday, ONUSIDA
Licenciado Cristian Arán, ONUSIDA
Doctora Amelia Flores, USAID/PASCA LMG
Licenciada Dina Sosa, USAID/PASCA LMG

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del Programa Nacional de ITS, VIH y sida como producto del esfuerzo de todos los sectores involucrados en las acciones de prevención, promoción, atención integral, fortalecimiento y otras intervenciones que han contribuido a reducir el impacto del VIH, oficializa la versión: **Medición del Gasto en Sida del año 2014** que deja plasmada la respuesta nacional en términos financieros.

La metodología utilizada para el informe MEGAS, detalla los recursos invertidos, las fuentes de financiamiento, agentes financieros, proveedores de servicio de los sectores públicos, privados y organismos internacionales, así como las siguientes áreas programáticas: Prevención, Atención y Tratamiento, Huérfanos y niños vulnerables, Gestión y Administración de Programas, Recursos Humanos, Protección Social y Servicios Sociales, Entornos favorables e Investigación relacionada al VIH para las poblaciones beneficiadas, y por último los factores de producción respectivamente categorizados.

En el presente ejercicio de medición del gasto, han sido incluidos más actores, lo que dará al país la oportunidad de contar con mejor información relacionada a la respuesta desde los **objetivos del Plan Estratégico Nacional (PEN) 2011-2015**, y dar paso a la toma de decisiones asertivas y oportunas en beneficio de la respuesta a las ITS, VIH y sida.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social agradece al personal de las Direcciones de Áreas de Salud, Hospitales, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otras Instituciones Gubernamentales, Organizaciones no Gubernamentales, Organismos Internacionales, Empresas Privadas, Universidades y demás actores que con su participación al proporcionar su información técnica y financiera han hecho posible este documento.



Doctor Carlos Enrique Mazariegos Morales
Ministro en Funciones
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
República de Guatemala
ENCARGADO (A) DEL DESPACHO

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ARV	Antirretroviral.
CEPAL	Comisión Económica Para América Latina y el Caribe CNS Cuentas Nacionales en Salud.
CNV	Cuentas Nacionales en VIH.
DAS	Direcciones de Áreas de Salud.
HSH	Hombres que tienen Sexo con Hombres.
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
IOS	Infecciones Oportunistas.
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual.
MCP	Mecanismo Coordinador de País.
MEGAS	Medición del Gasto en Sida.
MRSNS	Modelo de Recursos Necesarios.
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
MTS	Mujeres Trabajadoras del Sexo.
NASA	National Aids Spending Assessment.
OG	Organización Gubernamental.
OI	Organismos Internacionales.
ONG	Organización no Gubernamental.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PASCA	Programa para Fortalecer la Respuesta Centroamericana al VIH .
PASMO	Asociación Panamericana de Mercadeo Social.
PEA	Población Económicamente Activa.
PNC	Policía Nacional Civil.
PNS	Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida .
POA	Plan Operativo Anual.
PTMI	Prevención de la Transmisión Materno Infantil.
PV	Personas con VIH.
Q	Quetzales (símbolo moneda Guatemala).
sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
TB	Tuberculosis.
UDI	Usuario de Droga Intravenosa.
UI	Unidades Informantes.
USAID	Agencia de los Estados Unidos para Desarrollo Internacional.
USD\$	Dólares de los Estados Unidos de Norte América .
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I. CONTEXTO.....	2
1.1 LA MEDICIÓN DE GASTO EN SIDA.....	2
1.2 FLUJOS FINANCIEROS.....	2
II. OBJETIVO DE LA MEDICIÓN DEL GASTO.....	2
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	2
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
III. NOTAS METODOLÓGICAS.....	3
GRÁFICA. No.1.....	4
IV. PERFIL DEL PAÍS.....	5
4.1. CONTEXTO SOCIOECONÓMICO.....	5
GRÁFICA No.2.....	5
4.2. FINANCIAMIENTO Y GASTO EN SALUD.....	6
4.3. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH DURANTE EL 2014.....	6
GRÁFICA 3.....	7
GRÁFICA 4.....	8
V. RESULTADOS.....	9
5.1 FUENTE DE FINANCIAMIENTO.....	9
GRÁFICA No. 5.....	9
TABLA No. 1.....	11
TABLA No. 2.....	11
5.2. CATEGORÍA DE GASTO.....	12
5.2.1 GASTO EN PREVENCIÓN.....	12
5.2.2 GASTO EN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO.....	12
5.2.3 GASTO EN HUÉRFANOS Y NIÑOS VULNERABLES.....	12
5.2.4 GASTO EN GESTIÓN DE PROGRAMAS.....	12
5.2.5 GASTO EN RECURSOS HUMANOS.....	12
5.2.6 GASTO EN PROTECCIÓN Y SERVICIOS SOCIALES.....	12
5.2.7 GASTO EN ENTORNO FAVORABLE.....	12
5.2.8 GASTO EN INVESTIGACIÓN.....	13
5.3. GASTO POR POBLACIÓN BENEFICIADA.....	13
TABLA No. 3.....	13

5.3.1 GASTO POR POBLACIONES CLAVE.....	14
TABLA No. 4	14
TABLA No. 5	14
5.4. OBJETO DE GASTO POR FUENTE.....	15
TABLA 6	15
VI. CONCLUSIONES.....	16
VII. RECOMENDACIONES.....	17
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	18
IX. ANEXOS.....	19
ANEXO NO.1.....	19
TABLA No. 7.....	19
TABLA No. 8.....	20
TABLA No. 9.....	20
TABLA No. 10.....	21
ANEXO NO. 2.....	21
ANEXO NO. 3.....	22
ANEXO No. 4.....	23
ANEXO No. 5.....	24

INTRODUCCIÓN

La Medición del Gasto en Sida (MEGAS) tiene como objetivo medir de manera coherente, la utilización de los recursos financieros a nivel nacional, en base a la fuente de financiamiento, así como los actores que intervienen en la respuesta nacional.

Guatemala ha cuantificado los gastos en VIH y sida con la metodología de Cuentas Nacionales desde el año 1997, a partir del análisis de elementos presupuestales. En el año 2006 ONUSIDA establece la nueva metodología de MEGAS, que constituye una herramienta para medir la ejecución del gasto en actividades de VIH, integra las fuentes de financiamiento de todos los sectores, gubernamentales, ONG, organismos internacionales y privados, en ocho áreas programáticas que dan un mayor detalle de la información y permite realizar diversos análisis de gran utilidad para la toma de decisiones.

Esta medición refleja el esfuerzo multisectorial de los actores que intervienen de una u otra manera en la respuesta a la epidemia en el país, siendo estos el sector gubernamental (Ministerios de Salud Pública, Educación, Gobernación, de la Defensa, de Trabajo, IGSS), Procuraduría de Derechos Humanos, Sociedad Civil, Agencias de Cooperación Internacional. Los resultados permiten establecer comparaciones y generar análisis importantes para incidir en tomadores de decisión; funcionarios técnicos y financieros de organizaciones de sociedad civil, cooperación externa y de las diversas instituciones del sector gobierno, para la búsqueda de estrategias e intervenciones costo efectivas.



I. CONTEXTO

1.1 La Medición de Gasto en Sida permite la construcción de las transacciones financieras que se registran y se integran por seis líneas para cada una de ellas:

- **Fuentes de Financiamiento:** Son entidades que proveen dinero a los agentes financieros para que sea concentrado y distribuido.
- **Agentes Financieros:** Son entidades que concentran recursos financieros de diferentes fuentes de financiamiento y los transfieren para pagar o comprar cuidados de salud u otros bienes y servicios. Estas entidades toman decisiones programáticas sobre los recursos que reciben de las fuentes de financiamiento.
- **Prestadoras de Servicios o Proveedores de Servicio:** Entidades que participan directamente en la producción o entrega de bienes y servicios para VIH y sida.
- **Funciones relacionadas a VIH y Sida:** La clasificación de funciones utilizada toma en cuenta el desarrollo del tema, dirigida a seguir el rastro de los flujos financieros más allá del sector salud.
- **Poblaciones Beneficiadas:** Los beneficiarios son el número real de personas "cubiertas" representando el efecto de los recursos gastados en productos y servicios, independientemente de su cobertura efectiva.
- **Factores de producción (Líneas presupuestarias/Objeto de gasto):** Los factores de producción están enfocados en las salidas (bienes y servicios) para las ITS, VIH y sida.

1.2 **Flujos Financieros:** Es la transferencia de recursos entre diferentes agentes financieros que se realiza en distinto momento en el periodo de un año, su importancia es medir la capacidad, asumir los compromisos adquiridos y eficientar el gasto, esto se traduce en transacciones, catalogadas a través de las diferentes fuentes de financiamiento, compradores y proveedores, hasta llegar a los componentes de la función de producción y los beneficiarios.

II. OBJETIVO DE LA MEDICIÓN DEL GASTO

2.1 Objetivo General:

Establecer los flujos de financiamiento destinados a la prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), en Guatemala durante el año 2014.

2.1 Objetivos Específicos:

- Cuantificar el gasto en ITS, VIH y sida del año 2014.
- Analizar los flujos y las variaciones más relevantes del gasto en VIH y sida del 2014.
- Brindar información para análisis de tendencia sobre los años.
- Proveer insumos para generar estrategias y recomendaciones encaminadas a la mejora de la inversión y el gasto la construcción de costeo.
- Establecer la brecha entre los recursos gastados y los recursos necesarios.
- Contar con una herramienta de gestión en búsqueda de recursos financieros.
- Proveer el indicador No.6 del Informe Global que se integra por :
Establecer el Gasto nacional e internacional relativo al sida por categoría y fuente de financiamiento.



III. NOTAS METODOLÓGICAS

En el proceso de análisis de datos MEGAS 2014, los criterios utilizados fueron:

1. **El tipo de cambio:** Para la conversión de quetzales a dólares se ha utilizado la tasa promedio de Q.7.73 tomado del tipo de cambio del Banco de Guatemala.
2. **Planificación:** Este proceso inició con la revisión y actualización del directorio de socios que integran la respuesta nacional e identificando nuevos actores, en esta fase se establecieron los puntos focales y el equipo de trabajo institucional.
3. **Actualización de instrumentos:** Permite reconocer algunas inconsistencias, omisiones o redundancias en los instrumentos utilizados en la recolección de datos; Recopilación Megas (RM), por lo que se hacen ajustes a estas herramientas que en general llevan el orden y congruencia que facilita el ingreso de datos al sistema NASA.

Este año se logró elaborar con la cooperación del Instituto Humanístico de Cooperación para el Desarrollo (HIVOS), una ficha técnica homogénea con clasificación por grupo poblacional para facilitar la recopilación de la información de sus sub-receptores.

4. **Recolección de la información:** Los ejercicios de medición se realizan anualmente con cada uno de los actores que intervienen en la respuesta al VIH y sida, donde se ha capacitado al personal y se da el acompañamiento técnico necesario con el fin de realizar un ejercicio de recolección de información efectivo y eficiente.
5. **Procesamiento de datos:** Se procede a realizar una limpieza y ordenamiento de la información contenida en los instrumentos con el fin de detectar inconsistencias y de ser necesario hacer los ajustes en coordinación con las unidades informantes (UI).
6. **NASA:** Es la base que recopila la información del flujo financiero asignando, fuente, agente, proveedor de servicios, función, población y objeto de gasto.
7. **Auditoría de datos:** Este proceso fue realizado a través del equipo técnico del MSPAS y ONUSIDA, lo que permitió realizar mejoras en la calidad del dato, al realizar el análisis de las principales matrices que genera el sistema NASA.
8. **Análisis y validación de datos:** En esta etapa se elaboran cuadros, gráficas, y un informe preliminar, presentado a un equipo de expertos y autoridades nacionales, quienes analizaron y validaron la información.
9. **Elaboración de informe final:** Se construyó al haber agotado los puntos anteriores y fue revisado por la coordinación del PNS para la presentación oficial al Despacho Ministerial y obtener finalmente su oficialización.
10. **Registro de las Poblaciones:** Para las Unidades Informantes que no reportan el gasto de forma desagregada por tipo de población si no únicamente por grupo, este dato se ubica dentro de la categoría de poblaciones no desglosadas por tipo.
11. **La población beneficiada para Prevención de la Transmisión Materno Infantil (PTMI):** Esta cuenta registra el dato en la prevención y atención a embarazadas sin importar su estado serológico



en cuanto al VIH, pues finalmente la población beneficiada directamente son los niños y niñas, esta cuenta se registra bajo el nombre: niños y niñas nacidos o por nacer de mujeres que viven con VIH, según clasificación MEGAS.

12. Seguridad Hematológica: Esta integrado lo que reporta el Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre.

13. Para la sub-categoría de “Gestión Administrativa de Programas”: la población beneficiada se clasifica como Intervenciones no dirigidas pues el fortalecimiento institucional beneficia a todas las poblaciones.

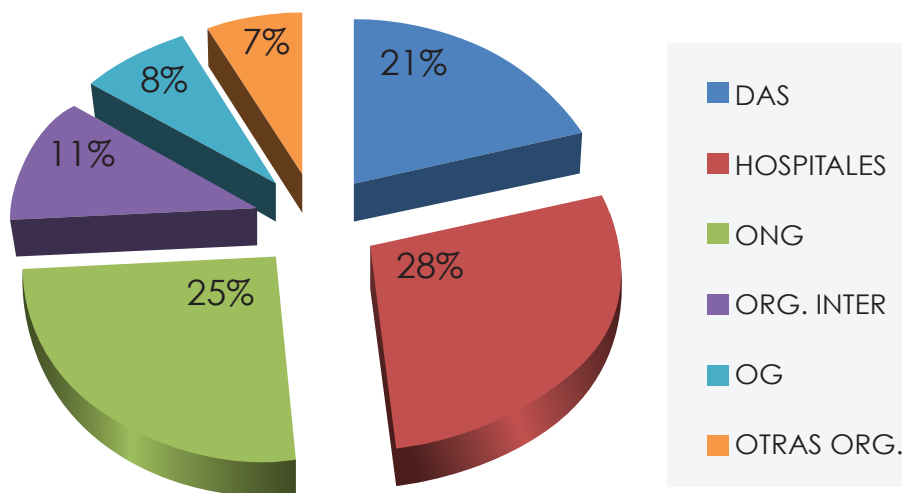
14. Se clasifica como gasto de bolsillo: Estos son los fondos pagados directamente por la población beneficiada, representa el gasto por compra de condones, pruebas de laboratorio o servicios médicos de clínicas privadas, entre otros.

15. El gasto en condones tiene dos componentes:

- a. Privado: Corresponde a ventas por distintos medios comercialmente.
- b. Público: Es el que se distribuye en los servicios de salud y otras organizaciones sin fines de lucro como donación al usuario.

La información es entregada por Asociación Panamericana de Mercado Social (PASMO) tanto para el sector comercial, como el mercadeo social y por el Programa de Salud Reproductiva para el MSPAS.

Gráfica. No.1 Unidades de Reporte MEGAS 2014



Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014



IV PERFIL DEL PAÍS

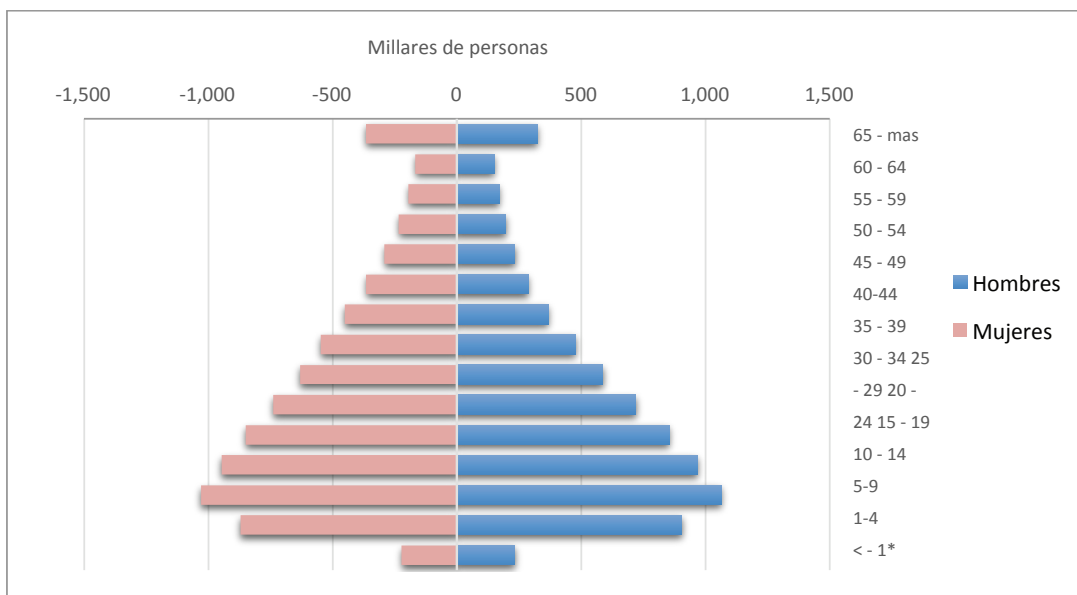
4.1. Contexto Socioeconómico

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2014 la población guatemalteca se estima en 15, 806,675 con una tasa de crecimiento de 2.4%. La población en Guatemala es eminentemente rural, ocupa el 51.5%. Y a nivel nacional el 51.1% son mujeres y 48.9% son hombres. La población indígena equivale a 40.6%. La población guatemalteca es relativamente joven (Grafica 2), el 66.5% es menor de 30 años de edad.

La esperanza de vida es de 70.29 años (68.49 para hombres y 72.19 para mujeres). La población indígena equivale a 40.6%.

Según la Encuesta Nacional Materno Infantil –ENSMI 2009/2010, la tasa global de fecundidad para el período 2004-2008 es de 3.6 hijos por mujer. La tasa de fecundidad de adolescentes es de 1.024 por mil mujeres de 15 a 19 años, y la razón de mortalidad materna llega a 1.20% por cien mil nacidos vivos.

Gráfica No. 2: Distribución de la población 2014, por grupos de edades, Guatemala



Fuente: Proyecciones del INE, 2014

La población económicamente activa más joven (15 a 24 años) tiene una tasa de desempleo 6.2% versus 1.8% del resto de población [1]. De acuerdo con el informe del Dialogo Nacional sobre Guatemala (ADN) del Banco Mundial (BM) del 2014, está por debajo del promedio regional, 6.2 en áreas urbanas y 2.4 en rurales del 2013. El subempleo es 17%. (70% trabajan en el sector informal.) La mayor parte de la población se dedica a la agricultura (50%) y el resto a servicios (35%) e industria (15%). Guatemala ocupa la posición 133 de un total de 188 países, y se clasifica en el nivel de desarrollo humano medio (0.627) ³

De acuerdo al Informe ADN el 53.7% de la población se encuentra bajo la línea de la pobreza y el 13.33% en pobreza extrema, es significativamente menor al promedio latinoamericano de USD\$ 5,282 ^{1,3}

Estos resultados son en gran medida causados por el déficit educativo y las inequidades de género en el país, el Índice de Desigualdad de Género es 0.539 [2]. De los habitantes de 25 años y más en el país, solo el 12% de mujeres y el 17% de hombres tienen educación secundaria o superior; uno de cada cuatro estudiantes de primaria o secundaria tiene dos o más años de retraso escolar. La participación de las mujeres en la fuerza de trabajo es del 49% en tanto que de los hombres participa el 88%.

4.2. Financiamiento y Gasto en Salud

Guatemala tuvo un gasto en salud estimado en torno al 6.4% del Producto Interno Bruto (PIB), [3] dicho gasto fue orientado a la generación de un marco regulatorio de protección de salud, las acciones de prevención de enfermedades y lesiones, así como la vigilancia y promoción de espacios saludables compete al Ministerio de Salud quien opera en la red de servicios de primero, segundo y tercer nivel de atención

En el componente del sector público: Se incluye la participación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y las acciones en salud de otros Ministerios como Gobernación MINGOB- y Defensa Nacional-MINDEF-; se suman los gastos de salud canalizados por los fondos sociales, y las transferencias de gobierno a las municipalidades para la finalidad de salud.

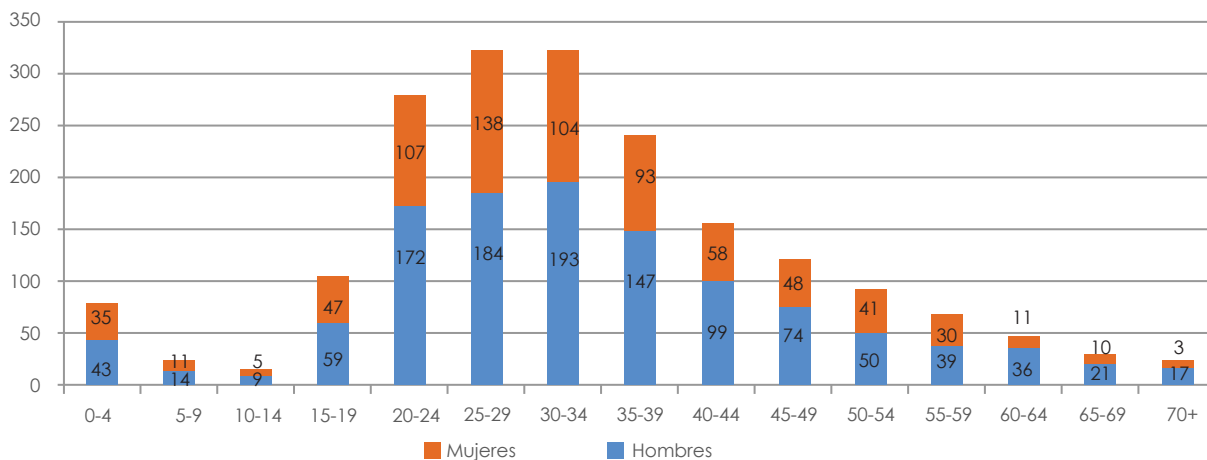
El porcentaje de la población que buscó atención en salud en el sistema público ante un episodio de enfermedad o accidente únicamente es el 41.2 % a nivel país.⁴

4.3. Situación Epidemiológica del VIH durante el 2014:

Según la última encuesta de vigilancia epidemiológica del VIH, Guatemala presenta una epidemia concentrada, lo que significa que la prevalencia en población general es menor del 1% y mayor del 5% en poblaciones consideradas clave: Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) con una prevalencia del 1.1%, Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) 8.9% y Mujeres Trans 23.8%.

En el 2014 hubo un reporte total de 1,898 casos de VIH al sistema de vigilancia del MSPAS, de los cuales el 61% (1,224) son del estadio clínico de VIH y el 35.5% (674) de VIH avanzado (sida). El 61% hombres y 39% mujeres, para una relación de masculinidad de 2:1. El 60% de los casos están en el rango de edad de 20 – 39 años.

**Gráfica 3. VIH y VIH avanzado:
frecuencia de casos por edad y sexo, Guatemala, 2014**



FUENTE: CNE, MSPAS, 2015

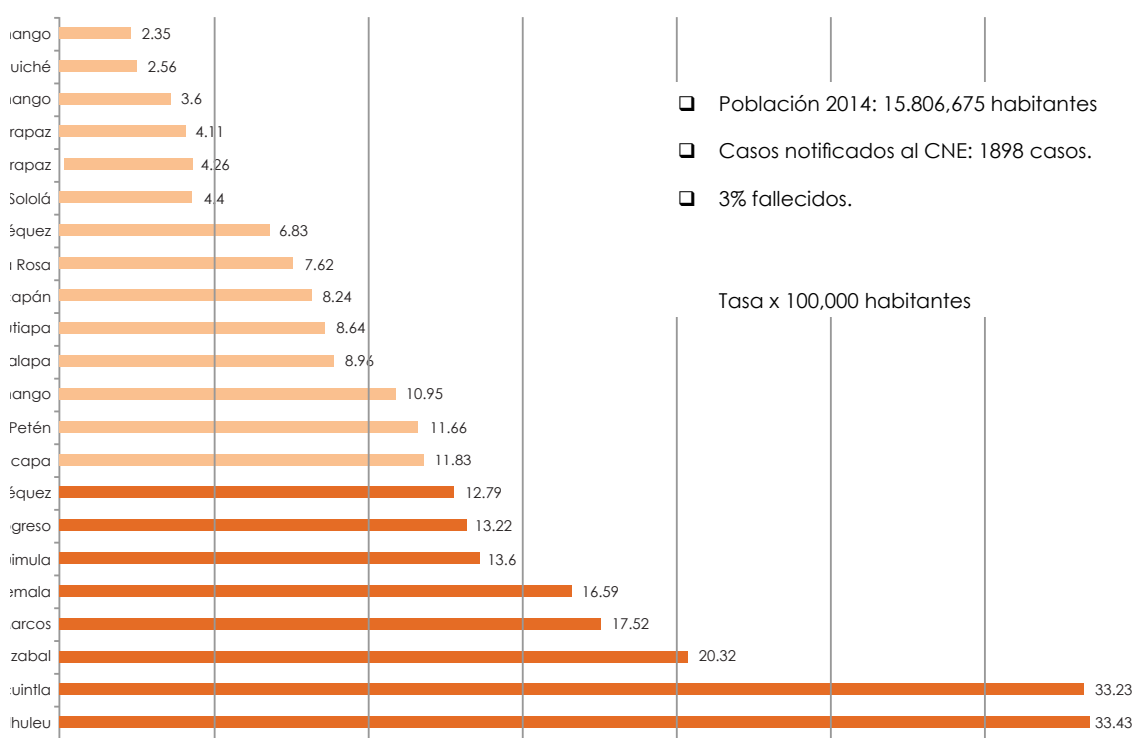


Los departamentos con mayor número de casos reportados en orden de mayor a menor son: Guatemala, Escuintla, San Marcos, Retalhuleu, Quetzaltenango, Izabal y Petén. Se promedió una tasa nacional de 12.02 x 100,000 habitantes y fueron ocho departamentos en los que se concentra siendo Escuintla y Retalhuleu con las tasas más altas.

La principal vía de transmisión es la sexual con 93.47% y la transmisión madre-hijo (transmisión vertical) es 0.5%. El 31% de casos son de personas analfabetas, 32% algún grado de primaria, 21% básico o diversificado y 3% universitario.

Se diagnostican más casos VIH en población mestiza mientras que con la población maya y garífuna se diagnostican más casos de VIH avanzado.

**Gráfica 4: VIH y VIH avanzado:
tasa por departamento de residencia Guatemala, 2014**



FUENTE: CNE, MSPAS, 2015



V. RESULTADOS

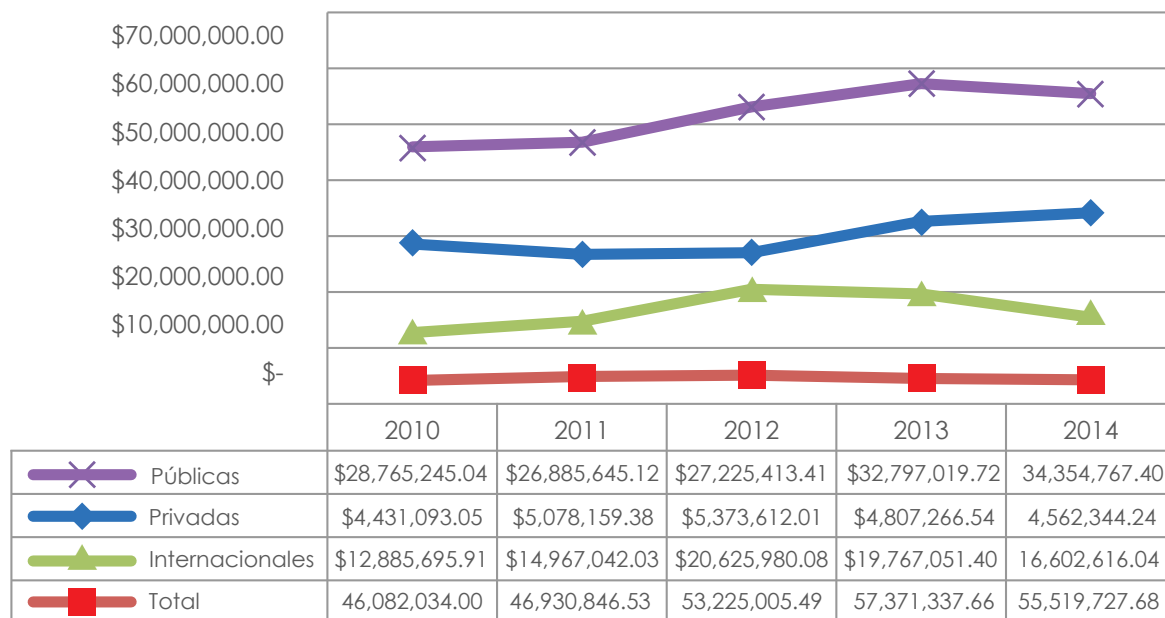
Los resultados de esta medición se detallan desde las dimensiones de: **Fuente de Financiamiento**, que explica el financiamiento de las distintas entidades que combinan recursos para ejecutar programas de prestación de servicios y las entidades que proporcionan el financiamiento a estas para que lo ejecuten; **Categorías de Gasto**, que desglosa las actividades de los programas de prestación de servicios y su inversión, **Segmentos Beneficiados de la población** y por último el **Objeto de gasto** es decir conocer en que se ejecutaron los rubros entregados para cada UI.

5.1 Fuente de Financiamiento: El gasto en sida para el 2014 fue de USD 55.5 millones, esto corresponde al 0.20 % del gasto público en salud. [3]. El gasto total presentó un decremento del 3% (USD 1.8 millones) con respecto al año 2013, sin embargo según el último informe de medición y en referencia a los últimos cinco años el gasto creció USD 9.4 millones con un promedio anual de USD 1.8 millones.

El financiamiento de la respuesta nacional al VIH se distribuyó entre fuentes públicas (62%), fondos internacionales (30%) y fuentes privadas (8%).

Gráfica No. 5

Gasto en VIH por fuente de financiamiento en dólares USD Guatemala 2014



Fuente: MEGAS 2014, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida
Tasa de cambio del 7.73



Fuente pública: El gobierno central aporta el 28% y el IGSS el 34% del total, en relación al año 2013 este financiamiento creció USD 1.5 millones a expensas del mayor financiamiento del IGSS con el gasto que hace principalmente en tratamiento antirretroviral (TARV) y pruebas de VIH.

Según el histórico de los últimos cinco años, sigue siendo la fuente pública quien más invierte en la respuesta nacional, sin embargo este no ha sido un gasto creciente y constante en cada año, sino muy fluctuante, lo que podría explicarse principalmente desde la capacidad del Estado en financiar cada año las necesidades en salud y por tanto también el grado de importancia que tiene atender las ITS y el VIH en los ejercicios de priorización por parte de las instancias que componen esta fuente.

Fuente internacional: Representa la segunda fuente de financiamiento con el 30% del total, con una disminución del 16% (USD 3.1 millones) en relación al año anterior. Los mayores recursos provienen del Fondo Mundial (FM) que aporta el 61%, seguida por el gobierno de los Estados Unidos con un 30% y estos representan el 18% y 9% del total del gasto respectivamente.

El Fondo Mundial es el mayor financista en esta fuente, no obstante, los recursos han disminuido durante las distintas subvenciones que ha recibido el país, el financiamiento tiene como objetivo fortalecer la respuesta desde las acciones propias del MSPAS, quien a su vez tiene el compromiso de ir absorbiendo este recurso para la sostenibilidad del programa de VIH con recursos públicos.

Fuente privada: Es la fuente de menor cuantía, se registra un 8% del gasto total, con una tendencia creciente y constante durante los últimos 4 años, sin embargo es importante notar que el gasto de bolsillo (fondos de hogares) corresponde mayormente a compra de condones, realización de pruebas y atención.

Durante la experiencia acumulada por el país en la realización de los ejercicios MEGAS, se indica que existe un subregistro de los datos por hermetismo, cultura de reporte y escasa claridad del sector privado de su importancia, lo que se traduce en una subestimación del aporte privado para el financiamiento de la respuesta a la epidemia.

**TABLA No.1 Origen del financiamiento de la respuesta al VIH,
cifras US Dólares, Guatemala 2014**

MEGAS GUATEMALA					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	2013	%	2014	%	Variación
Gobierno Central	\$15.613.590,84	27%	\$15.646.902,07	0%	0,21%
IGSS	\$17.183.428,88	30%	\$18.707.865,33	0%	8,15%
Total Gasto Público	\$32.797.019,72	57%	\$34.354.767,40	0%	4,53%
Corporaciones con fines de lucro		0%	\$21.517,72	0%	0,00%
Fondos de hogares	\$4.066.175,95	0%	\$3.489.955,63	0%	-16,51%
Instituciones sin fines de lucro	\$682.543,00	0%	\$674.686,55	0%	-1,16%
Fuentes privadas de financiación	\$58.547,58	0%	\$376.184,35	0%	84,44%
Total Gasto Privado	\$4.807.266,54	8%	\$4.562.344,24	0%	-5,37%
Bilaterales	\$2.990.121,76	0%	\$5.155.914,10	0%	42,01%
Multilaterales	\$16.379.142,88	29%	\$10.955.440,75	0%	-49,51%
Otras Internacionales	\$397.786,77	0%	\$491.261,19	0%	19,03%
Total Gasto Internacional	\$19.767.051,40	35%	\$16.602.616,04	0%	-19,06%
Total Gasto por Año	\$57.371.337,66	100%	\$55.519.727,68	100%	-3,34%

Fuente: Nasa, Megas, PNS, MSPAS, Guatemala 2014

**TABLA No. 2 Gasto en VIH según fuente de financiamiento y
categoría de gasto en cifras US Dólares, Guatemala 2014**

MEGAS GUATEMALA										
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	Prevención	Atención y tratamiento	Huérfanos y niños vulnerables	Gestión de programas	Recursos Humanos	Protección y servicios sociales	Entorno favorable	Investigación	Total General	%
Gobierno Central	5.309.835,45	5.381.452,65	28.082,79	4.866.165,85		22.555,50	38.809,83		15.646.902,07	28
IGSS	4.509.265,85	14.198.599,48							18.707.865,33	34
Total Gasto Público	9.819.101,29	19.580.052,13	28.082,79	4.866.165,85	-	22.555,50	38.809,83	-	34.354.767,40	62
Corporaciones con fines de lucro	1.568,05			19.949,68					21.517,72	0
Fondos de hogares	3.397.588,23	84.605,43		7.761,97					3.489.955,63	6
Instituciones sin fines de lucro	674.686,55								674.686,55	1
Fuentes privadas de financiación	203.454,33	75.191,46		95.633,38				1.905,17	376.184,35	1
Total Gasto Privado	4.277.297,15	159.796,90	-	123.345,02	-	-	-	1.905,17	4.562.344,24	8
Bilaterales	1.510.522,38			1.154.039,59	1.274.562,35	35.865,07	796.376,97	384.547,74	5.155.914,10	9
Multilaterales	1.987.369,21	3.145.666,49	15.440,49	5.427.429,75	133.856,53	25.789,91	197.164,29	22.724,06	10.955.440,75	20
Otras Internacionales	86.660,03			325.963,65	72.761,97		5.875,55		491.261,19	1
Total Gasto Internacional	3.584.551,62	3.145.666,49	15.440,49	6.907.432,99	1.481.180,85	61.654,98	999.416,82	407.271,80	16.602.616,04	30
Total Gasto por Año	17.680.950,07	22.885.515,52	43.523,29	11.896.943,85	1.481.180,85	84.210,48	1.038.226,65	409.176,97	55.519.727,68	100
%	31,85	41,22	0,08	21,43	2,67	0,15	1,87	0,74	100,00	

Fuente: Nasa, Megas, PNS, MSPAS, Guatemala 2014



5.2. Categoría de Gasto

Se explica el desglose y financiamiento de cada una de las categorías y sub-categorías de los programas de prestación de servicios, recursos y otras actividades que son parte de la respuesta nacional.

En el 2014 el 94.5% del gasto fue dirigido a tres categorías: Atención y tratamiento (41.2%), prevención (31.5%) y gestión de programas (21.4%).

5.2.1 Gasto en prevención: Representó el 31.85% del gasto total. El gobierno central reporta el mayor aporte con un 30% (USD 5,309, 835.45), para intervenciones de: Asesoramiento de pruebas de VIH para embarazadas, suministro de condones y oferta de prueba voluntaria de VIH para población general. El IGSS con el 25.5% (USD 4,509, 265.85) dirigidos principalmente a: Asesoramiento de pruebas de VIH para embarazadas, seguridad hematológica e IEC. Por último la fuente privada, el mayor gasto proviene de fondos de hogares (gasto de bolsillo) con el 19% (USD 3,397, 588.23) dirigidos a: compra de condones y asesoramiento de pruebas de VIH a demanda.

5.2.2 Gasto en atención y tratamiento: Representó el 41.22% del gasto total. El IGSS hizo el mayor aporte público con un 62% (USD 14, 198, 599.48), destinados principalmente a: Tratamiento ambulatorio de PV (incluye el TARV) y servicios de atención hospitalaria. El gobierno central con el 24% (USD 5, 381,452.65), para: compra de TARV y servicios de atención hospitalaria. Por último la fuente internacional con el 14% (USD 3, 145,666.49) donde se incluye El Fondo Mundial con una inversión destinada en un 90% a la compra de TARV.

5.2.3 Gasto en huérfanos y niños vulnerables: Representó el 0.08 (USD 43,523.29) del gasto total. En esta categoría el único que reporta gasto es el Hospicio San José y el mismo está financiado por dos fuentes: el MSPAS quien aporta el 65% (USD 28,082.79), consignados a: pago de recurso humano; alimentos y nutrientes; uniformes y materiales de escuela, y El Fondo Mundial con el 35% (USD 15,440.499), para: atención básica en salud para huérfanos.

5.2.4 Gasto en gestión de programas: Representó el 21.43% (USD 11, 896,943.85) del gasto total. Los organismos internacionales hicieron el mayor aporte con el 46% (USD 5,427, 429.75), principalmente a: planificación y coordinación de programas, incluyendo el fortalecimiento institucional, logística de eventos, vigilancia y evaluación. Le sigue el gobierno central con el 41% (USD 4, 886,165.85), destinados: planificación y coordinación de programas y vigilancia y evaluación.

5.2.5 Gasto en recursos humanos: Representó el 2.67% (USD 1,481): formación para fortalecer la fuerza de trabajo en VIH orientado a personal de salud, ONG's y de agencias de cooperación, incluida la logística de eventos. A pesar del nombre de la categoría, ésta no se refiere al pago de salarios u honorarios de recurso humano, estos gastos se registran en otra categoría.

5.2.6 Gasto en protección y servicios sociales: Representó el 0.15% (USD 84,210.48) del gasto total. Los organismos multilaterales y bilaterales hicieron el mayor aporte con el 73% (USD 61,655), destinados a: alimentos y transporte. Le sigue el gobierno central con el 27% (USD 22,555.50), en alimentos y nutrientes.

5.2.7 Gasto en entorno favorable: Representó el 1.87% (USD 1, 038,226.65) del gasto total. La fuente internacional hizo el mayor gasto con el 96% (USD 999,416.82), dedicados a: desarrollo de capacidad de DDHH, sensibilización y programas para reducir la violencia de género y estigma y discriminación. Le sigue el gobierno central con el 4% (USD 38,809.83), el principal gasto fue: asesoramiento y acompañamiento a denuncias hechas a la procuraduría de DDHH.

5.2.8 Gasto en investigación: Representó el 0.74% (USD 409,176.97) del gasto total. Los organismos internacionales dieron la mayor contribución con el 99.5% (USD 407,871.80), dirigidos

principalmente: investigación de comportamientos e investigación relacionada con VIH.

En esta categoría se considera que existe un subregistro pues no se logró obtener la cantidad y calidad de información deseada sobre estudios realizados en el país, debido principalmente al hermetismo y negación en compartirla por parte de los ejecutores.

5.3. Gasto por Población Beneficiada

El gasto se distribuye por beneficiarios de acuerdo con los costos de cobertura y el tamaño de dichas poblaciones. El 43.2% del total del gasto está dirigido a PV; financiado principalmente con fuente pública (58%), el mayor gasto lo representa la compra de TARV, le siguen RRHH y Hospitalización. La inversión para poblaciones clave es únicamente del 6.25%, este porcentaje representa exclusivamente la inversión en prevención, debido que al momento en que una persona de este grupo se detecta que vive con la infección, pasa a ser exclusivamente población PV, por tanto el gasto en atención integral al VIH no se refleja en poblaciones clave.

En poblaciones clave, la fuente internacional representa el 19.83% contra el gasto público de 0.52%, lo que se puede explicar desde el hecho que actualmente existe una cartera de servicios de una significativa cantidad de ONGs que están siendo financiadas por la Cooperación internacional con intervenciones meramente diferenciadas, provocando que estas poblaciones prefieran ser atendidas por estas ONGs, en lugar de asistir al sistema público.

TABLA No. 3 Gasto en poblaciones beneficiadas en porcentaje por fuente de financiamiento. Dato en USD.

Población Beneficiada	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Personas que viven con VIH	19.922.334,02	57,99	210.703,75	4,62	3.874.587,45	23,34	24.007.625,23	43,24
Intervenciones no dirigidas	4.855.712,29	14,13	121.792,63	2,67	5.806.719,15	34,97	10.784.224,06	19,42
Población general	4.423.079,82	12,87	4.075.917,46	89,34	1.241.873,09	7,48	9.740.870,38	17,54
Otras poblaciones clave	4.827.713,45	14,05	137.783,18	3,02	1.037.359,90	6,25	6.002.856,53	10,81
Poblaciones Clave (MTS, HSH,TRANS)	176.939,59	0,52	-	-	3.292.757,44	19,83	3.469.697,02	6,25
Poblaciones accesibles	148.988,23	0,43	16.147,22	0,35	1.349.319,02	8,13	1.514.454,46	2,73
Total	34.354.767,40	100,00	4.562.344,24	100,00	16.602.616,04	100,00	55.519.727,68	100,00

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014

5.3.1 Gasto por poblaciones clave: La población más beneficiada en el gasto por la fuente pública son las MTS (69.14%) y esto por ser la población que más asiste o demanda servicios de atención en el sistema del MSPAS; la menos beneficiada ha sido los TS (0.03%). La mayor proporción del financiamiento fuente internacional está dirigida a poblaciones clave no desglosadas (54.49%), que se puede traducir en la existencia de un significativo sub-registro o incorrecta clasificación en el gasto por población, y la menos beneficiada ha sido la población Trans (0.06%).

De acuerdo a los resultados, los gastos destinados a la población Trans no son significativos, dicho resultado está influenciado por la falta o pobre reporte de información de las organizaciones que trabajan en beneficio de esta población.



TABLA No. 4. Gasto en población clave en porcentaje por fuente de financiamiento. Cifras US Dólares.

POBLACION CLAVE.	Públicas	%	Internacionales	%	Total General	%
MTS	122.331,18	69,14	486.013,58	14,76	608.344,76	17,53
TS	53,17	0,03	200.195,47	6,08	200.248,64	5,77
TRANS	5.519,92	3,12	2.052,39	0,06	7.572,32	0,22
HSH	10.225,49	5,78	810.135,06	24,60	820.360,54	23,64
Población Clave no desglosada.	38.809,83	21,93	1.794.360,93	54,49	1.833.170,76	52,83
	176.939,59	100,00	3.292.757,44	100,00	3.469.697,02	100,00

TABLA No. 5. Gasto en población clave por fuente de departamento. Cifras US Dólares

Gasto de Población Clave por Departamento								
Departamento	Prevención	Gestión de programas	Recursos Humanos	Protección y servicios sociales	Entorno favorable	Investigación	Total General	%
Baja Verapaz	2.513,71						2.513,71	0,07
Chiquimula	6.121,73						6.121,73	0,18
Escuintla	15.616,95	42.121,47					57.738,42	1,66
Guatemala	1.337.037,13	600.312,42	108.906,60	8.771,02	929.132,21	176.171,28	3.160.330,66	91,08
Huehuetenango	277,49						277,49	0,01
Izabal	2.952,91						2.952,91	0,09
Jutiapa	3.143,60						3.143,60	0,09
Peten	7.608,80						7.608,80	0,22
Progreso	12.907,50						12.907,50	0,37
Quetzaltenango	127.838,81	30.564,17	23.418,24		6.379,95		188.201,16	5,42
Quiche	2.326,52						2.326,52	0,07
Retalhuleu	6.093,79						6.093,79	0,18
Sacatepequez	4.366,62						4.366,62	0,13
San Marcos	782,28						782,28	0,02
Santa Rosa	11.101,04	662,35					11.763,39	0,34
Zacapa	2.568,43						2.568,43	0,07
Total general	1.543.257,31	673.660,41	132.324,84	8.771,02	935.512,16	176.171,28	3.469.697,02	100,00

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala. 2014

5.4. Objeto de Gasto por Fuente:

Los mayores rubros de gasto se dan en salarios, le sigue compra de reactivos y materiales y luego ARV, en estos últimos una gran parte es financiada por fondos públicos, le continúa los condones y otros fármacos como los gastos más relevantes.

Del total del gasto por objeto, la fuente pública hizo el 61.88%, el 29.90% fuente internacional y 8.22% fuente privada. Los fondos públicos cubrieron en forma mayoritaria salarios, reactivos y materiales y TARV y otros fármacos; con un 51.74% del gasto total. La fuente privada aportó la mayor parte del gasto en condones con un 5.9% del gasto. La fuente internacional aportó la mayor parte del gasto en salarios con un 15.23%, servicios administrativos, logística de eventos, servicios editoriales y compra de ARV a través del Fondo Mundial.

Tabla 6. Objeto de gasto por fuente. Dato en USD

Objeto de Gasto	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Salarios	11.895.353,56	21,43	275.544,89	0,50	8.453.374,26	15,23	20.624.272,70	37,15
Reactivos y materiales	9.520.818,11	17,15	406.957,31	0,73	108.960,67	0,20	10.036.736,09	18,08
ARV	7.312.027,30	13,17		0,00	721.366,11	1,30	8.033.393,40	14,47
Preservativos	231.493,92	0,42	3.290.694,18	5,93	262.046,05	0,47	3.784.234,15	6,82
Otros fármacos y productos farmacéuticos	2.081.530,40	3,75	331.662,23	0,60	48.362,74	0,09	2.461.555,37	4,43
Servicios administrativos	58.358,73	0,11	74.487,97	0,13	1.419.518,37	2,56	1.552.365,07	2,80
Alimentos y nutrientes	1.457.153,95	2,62	25.461,71	0,05	6.703,49	0,01	1.489.319,15	2,68
Servicios de editoriales. Spot radiales etc.	440.273,61	0,79	13.469,60	0,02	1.016.328,07	1,83	1.470.071,28	2,65
Logística de eventos	1.630,14	0,00	19.919,66	0,04	1.310.464,68	2,36	1.332.014,49	2,40
Servicios de transporte y viajes	213.424,32	0,38	28.750,71	0,05	927.208,02	1,67	1.169.383,05	2,11
Suministros médicos y quirúrgicos	705.960,54	1,27	7.059,12	0,01	6.641,79	0,01	719.661,45	1,30
Mejora de laboratorios y otra infraestructura	29.391,98	0,05		0,00	467.946,31	0,84	497.338,29	0,90
Contribuciones sociales	38.314,23	0,07	5.475,03	0,01	415.747,87	0,75	459.537,13	0,83
Suministros materiales no desglosados	214.662,23	0,39	34.029,50	0,06	193.159,12	0,35	441.850,84	0,80
Servicios de consultoría		0,00		0,00	383.159,38	0,69	383.159,38	0,69
Servicios de alojamiento		0,00	3.951,36	0,01	339.597,41	0,61	343.548,77	0,62
Equipos no desglosados		0,00	5.845,28	0,01	115.167,14	0,21	121.012,42	0,22
Equipos de laboratorio y otros equipos médicos	6.109,31	0,01		0,00	108.015,14	0,19	114.124,45	0,21
Vehículos		0,00		0,00	111.396,51	0,20	111.396,51	0,20
Renta de trabajo no salarial		0,00	32.600,26	0,06	48.298,32	0,09	80.898,58	0,15
Servicios de mantenimiento y reparación	22.561,71	0,04	990,43	0,00	52.618,50	0,09	76.170,63	0,14
Otros suministros sin clasificar	66.477,62	0,12		0,00		0,00	66.477,62	0,12
Tecnología de información	1.369,21	0,00	5.445,02	0,01	52.105,17	0,09	58.919,40	0,11
Uniformes y materiales escolares	57.856,53	0,10		0,00		0,00	57.856,53	0,10
Servicios no desglosados por tipo		0,00		0,00	32.000,39	0,06	32.000,39	0,06
Renta de trabajo no desglosada		0,00		0,00	2.430,53	0,00	2.430,53	0,00
Total general	34.354.767,40	61,88	4.562.344,24	8,22	16.602.616,04	29,90	55.519.727,68	100,00



VI. CONCLUSIONES

- ✓ El Sector Público fue la principal fuente de financiamiento para la respuesta nacional al VIH-sida (62%), seguidas de la fuente internacional (30%) y privada (8%), sin embargo este crecimiento en la inversión no ha sido constante en cada año.
- ✓ La fuente privada, que se refiere al gasto de bolsillo represento el 8% de gasto total, aunque se podría considerar poco, hay que tomar en cuenta el significativo subregistro que hay en esta fuente, por lo cual este podría ser mucho mayor.
- ✓ De las ocho categorías de gasto que maneja MEGAS, la mayor concentración del gasto reportado está en atención y tratamiento (41.22%), seguida de prevención (31.85%) y gestión de programas (21.43%).
- ✓ La mayor inversión en prevención la hizo la fuente internacional con el 19.83% contra un 0.52% de la fuente pública; esto se debe a que actualmente existe una cantidad considerable de ONG's que trabajan la prevención en poblaciones clave y una baja inversión de la fuente pública.
- ✓ El financiamiento dirigido a intervenciones de prevención a poblaciones clave desarrolladas por ONG's, tienen una alta dependencia financiera ligada a los fondos externos, con programas para HSH, para trabajadores(as) del sexo y sus clientes y monitoreo y evaluación, que los hace vulnerables en la sostenibilidad ante una eventual disminución de inversión de estas fuentes.
- ✓ El gasto en prevención en poblaciones clave represento 6.25% del total del gasto a pesar que en estos grupos está concentrada la epidemia del VIH, hay que considerar que existe un sub-registro al no clasificar dentro de todas las categorías de gasto integradas por MEGAS, y que al ser diagnosticados pierden su condición de población clave y pasa a ser persona con VIH (PV). Para este año el gasto creció en 2.3 puntos porcentuales en relación al año anterior .
- ✓ El gasto para investigación fue del 0.74%, el mayor aporte fue de la fuente internacional, seguida de la fuente privada, el sector público no reportó.
- ✓ Se considera que hay un sub registro en el gasto para investigación, pues en el país se llevan a cabo investigaciones con un importante financiamiento, pero las instancias que lo patrocinan o lo ejecutan, no reportan el dato.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Que el sector público haga una inversión acorde a las necesidades de prevención y atención que se presentan cada año.
- ✓ Ante la significativa inversión que la fuente internacional hace (30%), es importante que el país cuente con un plan de sostenibilidad en donde se refleje el compromiso y voluntad principalmente del sector público a garantizar el funcionamiento del programa de VIH con los recursos necesarios.
- ✓ Buscar una estrategia de mejor coordinación con la fuente privada para minimizar el subregistro de esta fuente. Es importante contar con una cifra que refleje de manera más real el impacto en el bolsillo de los hogares.
- ✓ Debido a que el mayor gasto está en atención y tratamiento, es un reto para el sistema de salud aumentar su inversión en prevención, para que a mediano y largo plazo se tenga que gastar menos en tratamiento y atención, pensando no solo en minimizar dicho gasto, sino también en la calidad de vida de la población.
- ✓ En el tema de prevención, hacer un mayor gasto en poblaciones clave, esto como parte de una estrategia focalizada que busque hacer más eficiente y eficaz la inversión.
- ✓ Las ONG's que trabajan principalmente con poblaciones clave que tienen una alta dependencia de financiamiento internacional, cuenten con un plan de sostenibilidad que garantice la continuidad de sus programas.
- ✓ El sector público debe considerar la inversión necesaria para el tema de investigación, tomando en cuenta la importancia de contar con evidencia que permita mayor y mejor análisis y toma de decisiones.
- ✓ Socializar y utilizar el informe MEGAS como un documento político para lograr una mayor inversión en las poblaciones más afectadas por la epidemia.
- ✓ Conciensar a los actores en la respuesta al VIH y sida a participar más en el reporte de sus gastos, y de esta forma contar con más y mejor información que enriquezca este ejercicio.
- ✓ Que los sistemas de registro y control financiero de las unidades de reporte hagan un registro de forma desglosada por cada una de las poblaciones que son beneficiadas con sus intervenciones o programas.



VIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1 Instituto Nacional de Estadística, «Página Web Instituto Nacional de Estadística,» INE, [En línea]. Available: <http://www.ine.gob.gt>. [Último acceso: 28 julio 2015].
- 2 Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, «Realidad Nacional de Guatemala. PNUD- IDH. 2013-2014,» Guatemala, 2013.
- 3 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, «Informe de Guatemala al Reporte de Estadísticas Sanitarias Mundiales,» Guatemala, 2015.
- 4 INE, Caracterización Republica de Guatemala, 2014.
- 5 Centro de Investigaciones Económicas Nacionales, «Sector Salud en Guatemala, Lineamientos de Políticas Económica, Social y de Seguridad 2012-2020,» 2010.
- 6 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, «Informe sobre Desarrollo Humano 2014,» Guatemala, 2014.
- 7 M. d. S. P. y. A. Social, «Estadísticas Anuales de VIH,» Dra. Vivian Salomon, 2013.
- 8 <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/11/19/xdyDvYEZzl7YZp9EbPc5Ox2BEafF67h8.pdf>.
- 9 «<http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/11/19/xdyDvYEZzl7YZp9EbPc5Ox2BEafF67h8.pdf>».
- 10 b. d. g. p. i. bruto, «www.banguat.gob.gt».
- 11 G. J. 2. 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe Final de la Medición del Gasto en Sida 2007-2008.
- 12 A. y. C. d. I. V. y. S. G. 2.-2. G. j. d. 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Estratégico Nacional para la Prevención.
- 13 a. 2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe de Guatemala al reporte de estadísticas sanitarias mundiales.
- 14 «. S. e. G. L. d. P. E. S. y. d. S. 2.-2. 2. 3. Centro de Investigaciones Económicas Nacionales.
- 15 D. J. Garcia, «Análisis VIH 2014 Situacion Epidemiologica,» marzo 2015.



IX. ANEXOS

ANEXO No.1 FUNCIONES DESAGREGADAS

TABLA No. 7 Función prevención, datos en USD \$

Prevención	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Comunicación relacionada con la salud para cambio social y comportamental	865.869,21	1,56	3.622,25	0,01	188.122,25	0,34	1.057.613,71	1,90
Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	492.584,48	0,89	902.291,46	1,63	185.760,80	0,33	1.580.636,74	2,85
APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles	4.109,70	0,01	-	-	280.929,50	0,51	285.039,20	0,51
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles	43.602,07	0,08	-	-	6.573,61	0,01	50.175,68	0,09
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles	5.601,29	0,01	130.331,69	0,23	668.053,04	1,20	803.986,03	1,45
Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo	-	-	-	-	3.237,65	0,01	3.237,65	0,01
Prevención – jóvenes escolarizados	48.632,34	0,09	9.093,27	0,02	18.657,83	0,03	76.383,44	0,14
Prevención – jóvenes no escolarizados	6.233,89	0,01	-	-	25.062,87	0,05	31.296,77	0,06
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	10.316,82	0,02	6.817,98	0,01	135.271,80	0,24	152.406,60	0,27
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	344,63	0,00	-	-	-	-	344,63	0,00
Prevención y tratamiento de ITS como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	308.172,83	0,56	-	-	-	-	308.172,83	0,56
Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo	90,56	0,00	26.702,07	0,05	28.431,31	0,05	55.223,93	0,10
APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	20.943,21	0,04	-	-	58.556,14	0,11	79.499,35	0,14
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	309,19	0,00	-	-	11.121,99	0,02	11.431,18	0,02
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	92.316,17	0,17	-	-	-	-	92.316,17	0,17
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	9.176,07	0,02	-	-	329.897,28	0,59	339.073,35	0,61
Intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes no desglosadas por tipo	-	-	-	-	387.085,38	0,70	387.085,38	0,70
Otras intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes, s.c.o.	-	-	-	-	44.726,65	0,08	44.726,65	0,08
APV como parte de programas para HSH	4.697,15	0,01	-	-	54.904,92	0,10	59.602,07	0,11
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para HSH	10.016,69	0,02	-	-	-	-	10.016,69	0,02
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para HSH	8,93	0,00	-	-	374.177,88	0,67	374.186,80	0,67
Intervenciones programáticas para HSH no desglosadas por tipo	-	-	-	-	28.095,60	0,05	28.095,60	0,05
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas en el lugar de trabajo	45.415,27	0,08	-	-	-	-	45.415,27	0,08
Intervenciones programáticas en el lugar de trabajo no desglosadas por tipo	129,37	0,00	-	-	8.978,01	0,02	9.107,37	0,02
Comercialización social del preservativo	-	-	-	-	461.273,87	0,83	461.273,87	0,83
Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	199.687,06	0,36	2.324.353,43	4,19	-	-	2.524.040,49	4,55
Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	678.833,38	1,22	647.276,46	1,17	-	-	1.326.109,83	2,39
Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas en programas de PTMI	4.754.859,77	8,56	-	-	252.791,46	0,46	5.007.651,23	9,02
Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos	7.543,86	0,01	-	-	-	-	7.543,86	0,01
Prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna)	3.815,14	0,01	24.838,29	0,04	-	-	28.653,43	0,05
PTMI no desglosada por intervención	72.962,48	0,13	-	-	-	-	72.962,48	0,13
Seguridad hematológica	1.232.213,97	2,22	201.970,25	0,36	-	-	1.434.184,22	2,58
Inyecciones médicas seguras	384.344,63	0,69	-	-	-	-	384.344,63	0,69
Precauciones universales	152.698,06	0,28	-	-	51,75	0,00	152.749,81	0,28
PPE en ámbitos de atención sanitaria	7.112,55	0,01	-	-	-	-	7.112,55	0,01
PPE después de una exposición de alto riesgo (violencia o violación)	70.433,25	0,13	-	-	-	-	70.433,25	0,13
Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo	7.542,04	0,01	-	-	-	-	7.542,04	0,01
Profilaxis posterior a la exposición s.c.o.	267.474,51	0,48	-	-	-	-	267.474,51	0,48
Actividades de prevención no desglosadas por intervención	11.010,74	0,02	-	-	32.790,04	0,06	43.800,78	0,08
Total Prevencion	9.819.101,29	17,69	4.277.297,15	7,70	3.584.551,62	6,46	17.680.950,07	31,85

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014



TABLA No. 8 Función atención, datos en USD \$

Atención y Tratamiento	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP)	175.115,91	0,32		-		-	175.115,91	0,32
Profilaxis ambulatoria de IO	116.508,28	0,21	58.270,38	0,10		-	174.778,65	0,31
Tratamiento ambulatorio de IO	11.710.183,83	21,09	49.521,35	0,09	317.830,92	0,57	12.077.536,09	21,75
Profilaxis y tratamiento ambulatorios de IO no desglosados por tipo		-		-	2.822.711,13	5,08	2.822.711,13	5,08
Terapia antirretrovírica de primera línea – adultos	939.475,29	1,69		-		-	939.475,29	1,69
Terapia antirretrovírica de segunda línea – adultos	180.808,02	0,33		-		-	180.808,02	0,33
Terapia antirretrovírica con múltiples fármacos para adultos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	11.121,60	0,02		-		-	11.121,60	0,02
Terapia antirretrovírica para adultos no desglosada por línea de tratamiento	232.858,99	0,42		-		-	232.858,99	0,42
Terapia antirretrovírica de primera línea – pediátrica	135.599,35	0,24		-		-	135.599,35	0,24
Terapia antirretrovírica de segunda línea – pediátrica	3.208,80	0,01		-		-	3.208,80	0,01
Terapia antirretrovírica pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	4.491,46	0,01		-		-	4.491,46	0,01
Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica	543,34	0,00		-		-	543,34	0,00
Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH	267.061,19	0,48	52.005,17	0,09		-	319.066,36	0,57
Programas de atención odontológica para PVV	27.347,99	0,05		-		-	27.347,99	0,05
Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	14.781,89	0,03		-		-	14.781,89	0,03
Atención domiciliaria no desglosada por tipo	1.034,93	0,00		-		-	1.034,93	0,00
Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención	22.043,98	0,04		-		-	22.043,98	0,04
Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas (IO)	766.417,08	1,38		-		-	766.417,08	1,38
Atención paliativa hospitalaria	25.604,79	0,05		-		-	25.604,79	0,05
Servicios de atención hospitalaria s.c.o.	4.935.470,89	8,89		-		-	4.935.470,89	8,89
Traslado de pacientes y rescate de emergencia	10.374,51	0,02		-		-	10.374,51	0,02
Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención		-		-	4.772,32	0,01	4.772,32	0,01
Servicios de atención y tratamiento s.c.o.		-		-	352,13	0,00	352,13	0,00
Total Atención	19.580.052,13	35,27	159.796,90	0,29	3.145.666,49	5,67	22.885.515,52	41,22

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014

TABLA No. 9 Función Huérfanos, Gestión y Recursos Humanos. Datos en USD \$

Huérfanos y Niños Vulnerables	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Educación para HNV	28.082,79	0,05		-		-	28.082,79	0,05
Atención básica de la salud para HNV		-		-	15.440,49	0,03	15.440,49	0,03
Total Huérfanos	28.082,79	0,05	-	-	15.440,49	0,03	43.523,29	0,08
Gestión de Programas.	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Planificación, coordinación y gestión de programas	4.855.712,29	8,75	121.792,63	0,22	5.801.970,89	10,45	10.779.475,81	19,42
Vigilancia y evaluación	2.410,09	0,00		-	757.723,42	1,36	760.133,51	1,37
Vigilancia serológica (serovigilancia)	1.382,92	0,00		-		-	1.382,92	0,00
Vigilancia de la farmacorresistencia al VIH	412,68	0,00		-		-	412,68	0,00
Sistemas de suministros de fármacos	81,50	0,00		-	111.728,33	0,20	111.809,83	0,20
Tecnología de la información		-	1.552,39	0,00	31.914,49	0,06	33.466,88	0,06
Seguimiento de pacientes	3.709,57	0,01		-	48.274,13	0,09	51.983,70	0,09
Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio		-		-	147.242,95	0,27	147.242,95	0,27
Mejora y construcción de infraestructura no desglosadas por intervención		-		-	3.830,53	0,01	3.830,53	0,01
Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	2.456,79	0,00		-		-	2.456,79	0,00
Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo		-		-	4.748,25	0,01	4.748,25	0,01
Total Gestión	4.866.165,85	8,76	123.345,02	0,22	6.907.432,99	12,44	11.896.943,85	21,43
Recursos Humanos	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH		-		-	1.054.857,57	1,90	1.054.857,57	1,90
Capacitación		-		-	426.323,29	0,77	426.323,29	0,77
Total Recursos Humanos	-	-	-	-	1.481.180,85	2,67	1.481.180,85	2,67

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014



TABLA No. 10 Función Protección, Entorno e Investigación. Datos en USD \$

Proteccion Social	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Protección social a través de beneficios monetarios	802,98	0,00	-	-	6.558,47	0,01	7.361,45	0,01
Protección social a través de beneficios en especie	21.752,52	0,04	-	-	8.366,11	0,02	30.118,63	0,05
Protección social a través de la provisión de servicios sociales	-	-	-	-	8.797,54	0,02	8.797,54	0,02
Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo	-	-	-	-	35.865,07	0,06	35.865,07	0,06
Servicios de protección social y servicios sociales s.c.o.	-	-	-	-	2.067,79	0,00	2.067,79	0,00
Total Protección Social	22.555,50	0,04	-	-	61.654,98	0,11	84.210,48	0,15
Entorno Favorable.	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Sensibilización	-	-	-	-	147.642,04	0,27	147.642,04	0,27
Programas de derechos humanos que facultan a las personas a reivindicar sus derechos	-	-	-	-	8.358,09	0,02	8.358,09	0,02
Provisión de servicios jurídicos y sociales para promover el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento	38.809,83	0,07	-	-	7.154,85	0,01	45.964,68	0,08
Desarrollo de la capacidad en derechos humanos	-	-	-	-	519.694,44	0,94	519.694,44	0,94
Programas de derechos humanos no desglosados por tipo	-	-	-	-	25.743,98	0,05	25.743,98	0,05
Programas de derechos humanos s.c.o.	-	-	-	-	3.408,02	0,01	3.408,02	0,01
Desarrollo institucional específico del sida	-	-	-	-	2.372,57	0,00	2.372,57	0,00
Programas específicos del sida orientados a las mujeres	-	-	-	-	4.473,74	0,01	4.473,74	0,01
Programas para reducir la violencia de género	-	-	-	-	5.952,13	0,01	5.952,13	0,01
Entorno favorable no desglosado por tipo	-	-	-	-	274.616,95	0,49	274.616,95	0,49
Total Entorno Favorable	38.809,83	0,07	-	-	999.416,82	1,80	1.038.226,65	1,87
Investigación.	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	Total General	%
Investigación comportamental	-	-	1.905,17	0,00	2.441,79	0,00	4.346,96	0,01
Actividades de investigación relacionada con el VIH no desglosadas por tipo	-	-	-	-	404.830,01	0,73	404.830,01	0,73
Total Investigación	-	-	1.905,17	0,00	407.271,80	0,73	409.176,97	0,74
Total General	34.354.767,40	61,88	4.562.344,24	8,22	16.602.616,04	29,90	55.519.727,68	100,00

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014

ANEXO No. 2 Gasto por población clave. Dato en USD \$

POBLACIONES CLAVE	PÚBLICAS	INTERNACIONALES	TOTAL GENERAL
2010	\$206.427,05	\$2.779.322,21	\$3.004.200,12
2011	\$344.052,18	\$1.549.143,06	\$1.906.637,92
2012	\$202.822,09	\$2.716.619,03	\$2.933.317,75
2013	\$232.264,00	\$2.003.372,65	\$2.235.636,64
2014	\$176.939,59	\$3.292.757,44	\$3.469.697,02

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014



ANEXO No. 3.
Porcentaje del Gasto por factores de producción.
Dato en USD

Gasto Corriente	Monto en USD	%
Salarios	20.624.272,70	37,1
Reactivos y materiales	10.036.736,09	18,1
Fármacos Antirretrovíricos	8.033.393,40	14,5
Preservativos	3.784.234,15	6,8
Otros fármacos y productos farmacéuticos	2.461.555,37	4,4
Servicios administrativos	1.552.365,07	2,8
Alimentos y nutrientes	1.489.319,15	2,7
Servicios de editoriales, películas, telerradiodifusión y programación	1.470.071,28	2,6
Logística de eventos, incluyendo catering	1.332.014,49	2,4
Servicios de transporte y viajes	1.169.383,05	2,1
Suministros médicos y quirúrgicos	719.661,45	1,3
Contribuciones sociales	459.537,13	0,8
Suministros materiales no desglosados por tipo	441.850,84	0,8
Servicios de consultoría	383.159,38	0,7
Servicios de alojamiento	343.548,77	0,6
Renta de trabajo no salarial	80.898,58	0,1
Servicios de mantenimiento y reparación	76.170,63	0,1
Otros suministros sin clasificar en otras categorías	66.477,62	0,1
Uniformes y materiales escolares	57.856,53	0,1
Servicios no desglosados por tipo	32.000,39	0,1
Renta de trabajo no desglosada por tipo	2.430,53	0,0
Total del Gasto	54.616.936,61	98,4
Gasto Capital		
Mejora de laboratorios y otra infraestructura	497.338,29	0,9
Equipos no desglosados por tipo	121.012,42	0,2
Equipos de laboratorio y otros equipos médicos	114.124,45	0,2
Vehículos	111.396,51	0,2
Tecnología de información	58.919,40	0,1
Total del Gasto	902.791,07	1,6
Total general	55.519.727,68	100,0

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014

ANEXO No. 4
Gasto de ITS distribuido por departamento.
Dato en USD \$

Prevencion y Tratamiento de ITS por Departamento	
Alta Verapaz	48.267,01
Baja Verapaz	11.539,20
Chimaltenango	66.831,18
Chiquimula	23.205,82
Escuintla	57.052,78
Guatemala	967.140,75
Huehuetenango	19.660,16
Izabal	45.975,68
Jalapa	10.900,78
Jutiapa	15.717,85
Peten	67.034,41
Progreso	16.362,23
Quetzaltenango	252.995,47
Quiche	77.542,56
Retalhuleu	6.999,48
Sacatepequez	16.000,65
San Marcos	11.081,63
Santa Rosa	24.353,69
Solola	27.263,52
Suchitepequez	25,87
Totonicapan	15.882,28
Zacapa	4.958,21
Total general	1.786.791,20

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014



ANEXO No. 5
Actores que integran la respuesta de país y
entregaron información financiera MEGAS

No.	Organizaciones	
	Areas de Salud.	Año 2014
1	ALTA VERAPAZ	x
2	BAJA VERAPAZ	x
3	CHIMALTENANGO	x
4	CHIQUMULA	x
5	ESCUINTLA	x
6	GUATEMALA CENTRAL	x
7	GUATEMALA NOROCCIDENTE	x
8	GUATEMALA NORORIENTE	x
9	GUATEMALA SUR	x
10	HUEHUETENANGO	x
11	IXCAN	x
12	IXIL	x
13	IZABAL	x
14	JALAPA	x
15	JUTIAPA	x
16	PETEN NORTE SAN BENITO	x
17	PETEN SUROCCIDENTAL SAYAXCHE	x
18	PETEN SURORIENTAL POPTUN	x
19	PROGRESO	x
20	QUETZALTENANGO	x
21	QUICHE	x
22	RETALHULEU	x
23	SACATEPEQUEZ	x
24	SAN MARCOS	x
25	SANTA ROSA	x
26	SOLOLA	x
27	SUCHITEPEQUEZ	x
28	TOTONICAPAN	x
29	ZACAPA	x

	Hospitales	Año 2014
1	ANTITUBERCULOSO "RODOLFO ROBLES VALVERDE" QUETZALTENANGO	x
2	ANTITUBERCULOSO "SAN VICENTE"	x
3	DE USPANTAN, QUICHE	x
4	DEPARTAMENTAL DE CHIQUIMULA	x
5	DEPARTAMENTAL DE SALAMA	x
6	DEPARTAMENTAL DE SOLOLA	x
7	DISTRITAL DE TIQUISATE "RAMIRO DE LEON CARPIO"	x
8	DISTRITAL FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	x
9	DISTRITAL SAN PEDRO NECTA	x
10	GENERAL SAN JUAN DE DIOS, GUATEMALA	x
11	INFANTIL DE INFECTOLOGIA Y REHABILITACION	x
12	INFANTIL ELISA MARTINEZ, PUERTO BARRIOS	x
13	INTEGRADO EL PROGRESO, GUASTATOYA	x
14	NACIONAL "PEDRO DE BATANCOURT" ANTIGUA	x
15	NACIONAL "DR. JOSE FELIPE FLORES", TOTONICAPAN	x
16	NACIONAL "DR. JUAN JOSE ORTEGA", COATEPEQUE	x
17	NACIONAL "NICOLASA CRUZ", JALAPA	x
18	NACIONAL DE AMATITLAN	x
19	NACIONAL DE CHIMALTENANGO	x
20	NACIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA	x
21	NACIONAL DE HUEHUETENANGO	x
22	NACIONAL DE JOYABAJ, QUICHE	x
23	NACIONAL DE JUTIAPA	x
24	NACIONAL DE LA AMISTAD GUATEMALA-JAPON, PUERTO BARRIOS	x
25	NACIONAL DE MALACATAN	x
26	NACIONAL DE MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ.	x
27	NACIONAL DE NEBAJ, QUICHE	x
28	NACIONAL DE POPTUN, PETEN	x
29	NACIONAL DE RETALHULEU	x
30	NACIONAL DE SAN MARCOS	x
31	NACIONAL DE SAYAXCHE, PETEN	x
32	NACIONAL DEL QUICHE	x
33	NACIONAL LA TINTA, COBAN	x
34	NACIONAL MELCHOR DE MENCOS	x
35	NACIONAL SAN BENITO, PETEN	x
36	REGIONAL DE COBÁN ALTA VERAPAZ	x
37	REGIONAL DE ESCUINTLA	x
38	REGIONAL DE OCCIDENTE "SAN JUAN DE DIOS" QUETZALTENANGO	x
39	REGIONAL DE ZACAPA	x
40	ROOSEVELT	x



	Organizaciones No Gubernamentales	Año 2014
1	APEVIHS	x
2	APROFAM	x
3	APROSER	x
4	ASECSA	x
5	ASI LINEA 1540	x
6	ASOCIACION DE SALUD INTEGRAL	x
7	ASOCIACION GENTE NUEVA	x
8	ASOCIACION SOMOS	x
9	ASOCIACION VIDA	x
10	ASOCIACION VIDA SALUDABLE	x
11	CASLEN	x
12	COLECTIVO AMIGOS CONTRA EL SIDA	x
13	CONEVIH	x
14	CRUZ ROJA	x
15	ECPAT	x
16	FUNDACION FERNANDO ITURBIDE	x
17	FUNDACION MARCO ANTONIO	x
18	GENTE POSITIVA	x
19	HOSPICIO SAN JOSE	x
20	HOSPICIO SANTA MARIA	x
21	IDEI	x
22	LAMBDA	x
23	LIDERES PROFESIONALES	x
24	MCP- Mecanismo coordinador de País	x
25	ODHAG	x
26	OMES	x
27	OTRANS	x
28	PAZ JOVEN	x
29	PROYECTO PAYASO	x
30	PROYECTO VIDA	x
31	RED DE MUJERES POSITIVAS EN ACCIÓN	x
32	RED DE JOVENES	x
33	RED LEGAL	x
34	REDMUTRANS	x
35	REDNADS	x
36	REDSO	x



	Organizaciones Internacionales	Año 2014
1	ALIANZAS	x
2	AHF GUATEMALA	
3	CAPACITY PROJECT	x
4	FONDO MUNDIAL -HIVOS	x
5	FONDO MUNDIAL -MSPAS	x
6	FUNDACION SIDA I SOCIETAT	x
7	MEASURE	x
8	ONUSIDA	x
9	ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	x
10	PASCA	x
11	PASMO	x
12	POPULATION SERVICE INTERNACIONAL	x
13	REAL EMBAJADA DE NORUEGA	x
14	SUPPLY CHAIN MANAGEMENT SYSTEM	x
15	UNFPA	x
16	UNICEF	x
	Organizaciones Gubernamentales	Año 2014
1	BANCOS DE SANGRE	x
2	CONASIDA	x
3	IGSS	x
4	LABOCLIP	x
5	LABORATORIO NACIONAL	x
6	PROGRAMA DE INUMIZACIONES	x
7	PROGRAMA NACIONAL DE ITS, VIH Y SIDA	x
8	PROGRAMA TUBERCULOSIS	x
9	PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA	x
10	SANIDAD MILITAR	x
11	SISTEMA PENITENCIARIO	x
	Otras Organizaciones	Año 2014
1	CONDONES	x
2	LABORATORIO CASA CENTRAL	x
3	LABORATORIOS PRIVADOS	x
4	UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR	x
5	PROCURADURIA DE DERECHOS HUMANOS	x
6	UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS	x
7	UNIVERSIDAD DEL VALLE (CDC)	
8	UNIVERSIDAD DEL VALLE (HAZTE LA PRUEBA)	x
9	UNIVERSIDAD GALIELO	x
10	UNIVERSIDAD PANAMERICANA	x

Fuente Nasa, MEGAS Guatemala.2014



