

MEDICIÓN DEL GASTO EN SIDA HONDURAS 2013 - 2014





MEDICIÓN DEL GASTO EN SIDA HONDURAS 2013 - 2014





CONTENIDO

I.	ACRÓNIMOS	11
II.	RESUMEN EJECUTIVO	15
III.	TABLA RESUMEN	21
IV.	INTRODUCCIÓN.....	23
	Antecedentes.....	23
	Contexto del país	23
	El sistema de salud hondureño	24
	Estado actual de la epidemia	24
	El gasto en Sida a través de los años	25
V.	MÉTODOLOGÍA.....	31
A.	Fases de implementación	33
	a. Fase preparatoria.....	33
	b. Recopilación de datos.....	33
	c. Procesamiento de datos.....	34
	d. Análisis y depuración de datos	34
	e. Elaboración de informe final	35
	f. Tipo de información recolectada según criterios de recopilación de MEGAS.....	35
B.	Notas metodológicas.....	37
C.	Descripción de cálculos de la tabla resumen	38
D.	Principales limitaciones	39
VI.	RESULTADOS.....	43
	a. Fuentes financieras	45
	b. Categoría de gasto	51
	c. Poblaciones beneficiarias	55

d. Factores de producción	59
e. Agentes financieros	64
f. Proveedores de Servicios	65
VII. DISCUSIÓN.....	69
Eficiencia distributiva	69
Brechas en la respuesta nacional a partir de los resultados de MEGAS:.....	71
VIII. CONCLUSIONES.....	73
IX. RECOMENDACIONES AL PROCESO MEGAS EN HONDURAS.....	77
X. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS	79
XI. ANEXOS.....	81
1. Tabla 17. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en prevención según origen de financiamiento, año 2013.	81
2. Tabla 17.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en prevención según origen de financiamiento, año 2014.	82
3. Tabla 18. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en atención y tratamiento según origen de financiamiento, año 2013.....	83
4. Tabla 18.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en atención y tratamiento según origen de financiamiento, año 2014.....	84
5. Tabla 19. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en otras categorías MEGAS según origen de financiamiento, año 2013.....	85
6. Tabla 19.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en otras categorías MEGAS según origen de financiamiento, año 2014.....	86
7. Tabla 20. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en población beneficiaria según categoría de gasto, año 2013.....	87
8. Tabla 20.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en población beneficiaria según categoría de gasto, año 2014.....	88
9. Organizaciones que reportaron información directamente para MEGAS Honduras 2013 y 2014.	89



EQUIPO MEGAS HONDURAS 2013-2014

EQUIPO MEGAS HONDURAS 2013-2014

SECRETARIA DE SALUD

Dra. Elvia Ardón

Directora General de Normalización

Andersy Moncada

Técnica UAFCE

Punto Focal Técnico MEGAS

Dra. Sandra Núñez

Dra. Rudy Rosales de Molinero

Dr. Marco Urquía

Dra. Xiomara Oyuela

Dra. Sandra Lorenzana

Dra. Flavia Girón

Dra. Rita Meza

Dra. Suyapa Mendoza

Lic. Norma Ramos

Lic. Carlos Adolfo Ortéz

Lic. Walter Valladares

ONUSIDA

Héctor Sucilla Pérez

Director a.i. Interpaís

Honduras y Nicaragua

Christian Arán

Asesor Regional de Eficiencia e Inversión para América Latina

ONUSIDA Regional

CONSULTORES

Jeimy Henríquez

Dionicio Ibarra Brito

El presente estudio se realizó con el apoyo técnico y financiero del programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

El contenido de este documento es el resultado de un proceso de investigación conforme a la metodología utilizada; y no representa la opinión o postura de las personas, instituciones u organizaciones participantes.



I. ACRÓNIMOS

ACDI	Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional
AF	Agente financiero
APV	Asesoramiento y prueba voluntaria
ARV	Antirretrovirales
ASHONPLAFA	Asociación Hondureña de Planificación de Familia
ASONAPVSI DAH	Asociación Nacional de Personas Viviendo con VIH y Sida de Honduras
ASONOG	Asociación de Organizaciones no Gubernamentales
CAI	Centro de Atención Integral
CCC	Comunicación para el cambio de comportamiento
CD4	Prueba de recuento de glóbulos blancos auxiliares (linfocitos CD4).
CDC	Centro de Control de Enfermedades
CESAMO	Centro de Salud con Médico y Odontólogo
CESAR	Centro de Salud Rural
CGS	Categoría del gasto en sida
CHF	Cooperative Housing Foundation
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centro América
CONADEH	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos
CONASIDA	Comisión Nacional de Sida
DDHH	Derechos Humanos
ECOSALUD	Ecología y Salud
ECVC	Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ERP	Estrategia para la reducción de la pobreza
FF	Fuentes de financiamiento
FFAA	Fuerzas Armadas de Honduras
FM	Fondo Mundial para la lucha contra Sida, Tuberculosis y Malaria
FOROSIDA	Foro Nacional del Sida
FP	Factores de producción
HNV	Niñez huérfana y vulnerable
HSH	Hombres que tienen sexo con otros hombres
IDH	Índice de desarrollo humano
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
INE	Instituto Nacional de Estadística
ITS	Infecciones de transmisión sexual
M&E	Monitoreo y evaluación

MCP	Mecanismo Coordinador de País (Fondo Mundial)
ME	Mujer embarazada
MEGAS	Medición del Gasto en Sida
MoT	Modos de transmisión del VIH (del inglés Modes of transmission)
MTS	Mujeres trabajadoras sexuales
NASA	National AIDS Spending Assesment
OE	Organización ejecutora (Subvención Fondo Mundial)
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PASMO/PSI	Programa Centro Americano de Mercadeo Social del Condón parte de la red mundial de Population Services International
PB	Población beneficiaria
PEMAR	Población en más alto riesgo de infección por VIH
PENSIDA	Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH y Sida en Honduras
PNS	Programa Nacional de Sida
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPTMH	Programa de prevención de la transmisión de madre a Hijo/a
PPL	Personas privadas de libertad
PS	Proveedores de servicio
PVIH	Persona con VIH
SCH	Sexo casual heterosexual
SE	Secretaría de Educación
SESAL	Secretaría de Salud
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SISAI	Sistema Integrado de Seguimiento de Atención Integral
SSR	Salud sexual y reproductiva
TAR	Terapia Antirretroviral
TARGA	Terapia antirretroviral de gran actividad
TB	Tuberculosis
UMIETS	Unidad de manejo integral de las ITS
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

RE



II. RESUMEN EJECUTIVO

La Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) es una herramienta de rastreo de recursos destinados al VIH diseñada por el ONUSIDA en 2005, que en Honduras se realiza desde el 2006. En este informe se muestran los resultados obtenidos del proceso correspondiente a los años 2013 y 2014.

La finalidad de MEGAS es determinar los fondos utilizados para financiar la respuesta nacional ante la epidemia; una medición exhaustiva del gasto público, privado e internacional, con la intención de realizar un análisis financiero y político que sea útil para la toma de decisiones nacionales en materia de inversión e impacto de los recursos para VIH, no sólo a las áreas de prevención y tratamiento dentro de los sistemas de salud, sino que permite clasificar el flujo de recursos en donde participan otros sectores, como educación, desarrollo social y justicia.

Los resultados obtenidos de los MEGAS 2013 y 2014 son el producto de un proceso interinstitucional amplio y participativo, que inició el 1 de agosto de 2015 bajo el apoyo técnico-financiero del ONUSIDA.

Desde una perspectiva más amplia, el gasto en sida para el 2013 y 2014, respecto al gasto nacional de salud¹ para los mismos años es de 2.1% y 1.7% respectivamente.

Según Instituto Nacional de Estadísticas, para el 2013, Honduras tenía una población estimada de 8.3 millones de habitantes de esta población aproximadamente 26,000² personas viven con VIH, también se estima que hubo 663 nuevas infecciones³ por el VIH durante el 2013. Para cierre del 2014 existían en Honduras alrededor de 23,020 personas con VIH (56% hombres y 44% mujeres), mientras que se habrían dado 663 nuevas infecciones.

Los resultados del estudio indican que para el año 2013 el gasto total en VIH en el país fue de 36 millones de Dólares, equivalentes a 734.2 millones de Lempiras, distribuyéndose de la siguiente manera: un 43% corresponde a las fuentes internacionales, 47% a fuentes públicas y 11% a fuentes privadas.⁴

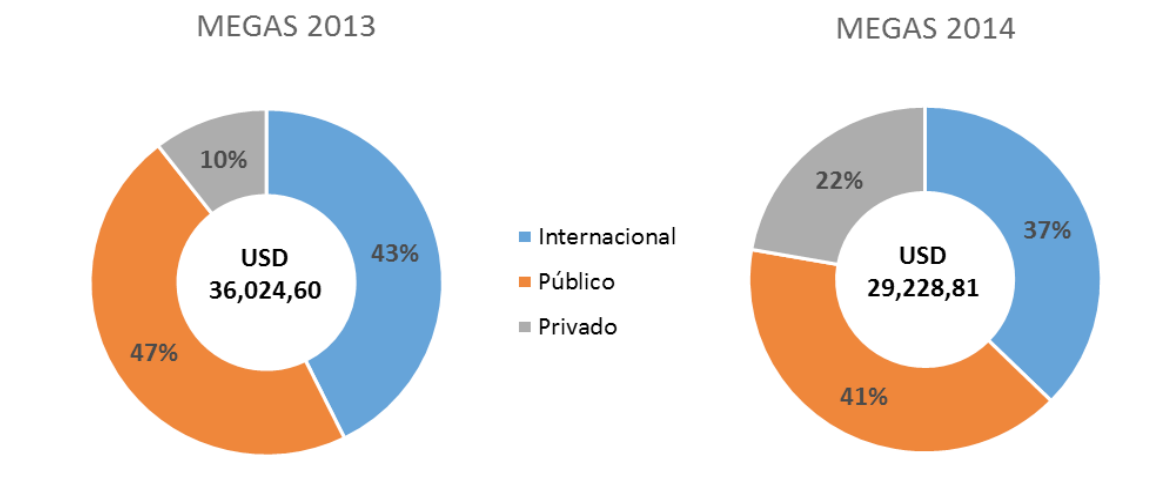
El gasto total en VIH para el año 2014 según el estudio, asciende a 29.2 millones de dólares, equivalentes a 614.4 millones de Lempiras, cuya distribución es la siguiente; 37% de fuentes internacionales, 40% de fuentes públicas y 22% a fuentes privadas.

¹Fuente: Observatorio mundial de la salud, OMS.

² Estimaciones Spectrum, ONUSIDA Julio 2013

³ CONASIDA, SECRETARÍA DE SALUD. ONUSIDA. Resultados del Informe Nacional de Progreso de la Respuesta contra el VIH y el Sida. Honduras 2015.

Gráfico 1. Gasto en Sida, años 2013 y 2014



La mayoría de los recursos fueron destinados a la categoría de prevención con un 44% (USD 16,020,372) del total del gasto para el año 2013 y un 60% (USD 17,529,308) para el año 2014.

Tabla 1. Origen de la respuesta nacional al VIH según categoría de gasto programático, año 2013

CATEGORÍA DE GASTO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL	
	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	HNL	USD
Prevenición	130,717,043	38%	66,118,500	85.6%	129,659,632	41%	326,495,174	16,020,372
Atención y tratamiento	199,105,307	58%	11,053,362	14.3%	34,804,557	11%	244,963,226	12,019,785
Huérfanos y NV		0%	91,710	0.1%	64,268,245	20%	64,359,955	3,157,996
Gestión de programas	12,371,963	4%			62,504,503	20%	74,876,465	3,674,017
Recurso Humano		0%			6,125,021	2%	6,125,021	300,541
Protección social		0%			278,073	0%	278,073	13,644
Entorno favorable	1,182,665	0%			14,406,662	5%	15,589,328	764,933
Investigación		0%			1,494,282	0%	1,494,282	73,321
Total	343,376,978.09	100%	77,263,571.34	100%	313,540,973.04	100%	734,181,522.47	36,024,608.56

Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras 2013 y 2014.

El 87% del gasto del 2013 y el 93% del 2014, en términos programáticos se ejecuta principalmente en tres de las ocho categorías de gasto MEGAS: 1) Prevención 2) Atención y tratamiento y 3) Gestión y administración de programas.

Tabla 1.1 Origen de la respuesta nacional al VIH según categoría de gasto programático, año 2014

CATEGORÍA DE GASTO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL	
	Públicas	%	Privadas	%	Internacionales	%	HNL	USD
Prevenición	134,824,526.34	54%	124,541,591.61	91%	109,099,939.28	48%	368,466,057.22	17,529,308.15
Atención y tratamiento	102,708,616.76	41%	11,967,965.88	9%	28,278,104.93	12%	142,954,687.57	6,800,889.04
Huérfanos y NV		0%	94,590.00	0%	721,359.99	0%	815,949.99	38,817.79
Gestión de programas	9,566,328.30	4%		0%	49,448,684.30	22%	59,015,012.60	2,807,564.82
Recurso Humano		0%		0%	24,770,684.64	11%	24,770,684.64	1,178,434.09
Protección social	205,062.00	0%		0%	801,501.74	0%	1,006,563.74	47,886.00
Entorno favorable	1,127,665.40	0%		0%	15,761,359.91	7%	16,889,025.31	803,474.09
Investigación		0%		0%	471,691.58	0%	471,691.58	22,440.13
Total	248,432,198.79	100%	136,604,147.49	100%	229,353,326.36	100%	614,389,672.64	29,228,814.11

Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras 2013 y 2014.

En la Categoría de gasto Atención y tratamiento se reportó para el 2013 un 33% (USD 12,019,785) y para el año 2014 un 23% (USD 6,800,889) En gestión y administración de programas el gasto para 2013 y 2014 es el mismo porcentaje del 10% del total del gasto.

Si bien el gasto en Sida entre el año 2012 y 2013 se mantiene casi igual, para el 2014, se presenta una disminución considerable, equivalente a 7 millones de dólares, evidencia un descenso en las categoría de atención y tratamiento, sin embargo debe mencionarse la probable influencia que pueda tener la optimización de los gastos en las compras conjuntas y unificadas, que el país genera. A nivel administrativo el costo se elevó lo que requiere de una revisión para establecer si esto se debe a una mayor demanda y extensión de la cobertura o bien, es necesario mejorar los procesos de optimización del recurso humano y su distribución en los distintos servicios de salud a nivel nacional.

En relación a la población beneficiaria y de acuerdo a su importancia y la concentración del gasto en sida los resultados son los siguientes:

En las personas con VIH el gasto total para el año 2013 fue del 34% y para el 2014 fue de 23%, esta disminución importante de 10 puntos porcentuales se debe principalmente a la reducción del costo de medicamentos ARV, resultado de la optimización de los procesos de compra de estos fármacos, según información proporcionada por la SESAL.

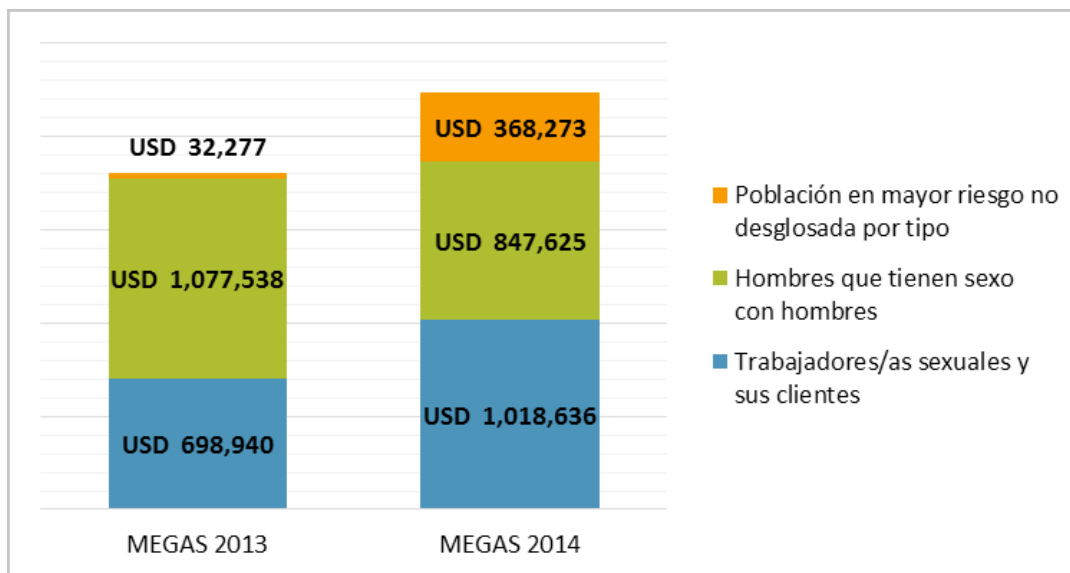
Tabla 2. Gasto por población beneficiaria, Honduras 2013 y 2014.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	MEGAS 2013			MEGAS 2014		
	HNL	USD	%	HNL	USD	%
Personas con VIH	236,097,304	11,584,755	32%	135,772,882	6,459,224	22%
Población general	180,923,538	8,877,504	25%	200,890,472	9,557,111	33%
Intervenciones no dirigidas	82,447,947	4,045,532	11%	81,655,824	3,884,673	13%
Población en mayor riesgo	36,862,430	1,808,755	5%	46,969,890	2,234,533	8%
Otras poblaciones clave	126,491,607	6,206,654	17%	63,997,614	3,044,606	10%
Poblaciones específicas	71,358,696	3,501,408	10%	85,102,992	4,048,668	14%
TOTAL	734,181,522	36,024,609	100%	614,389,673	29,228,814	100%

Fuente: Estudios MEGAS Honduras 2013 y 2014

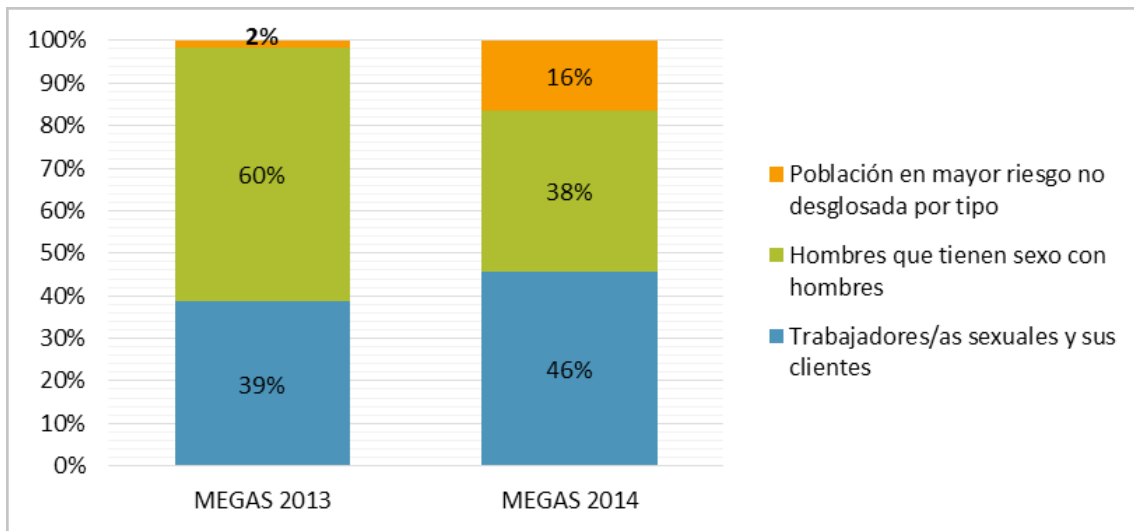
En las poblaciones en mayor riesgo (PEMAR) el gasto para 2013 fue de 36.8 millones de Lempiras, 10 millones menos que el gasto reportado para el año 2014 que fue de 46.9 millones de Lempiras, lo que representa el 5% y 8% del total del gasto reportado para cada año respectivamente. El gasto se distribuye de la siguiente manera:

Gráfico 3: Gasto en poblaciones en mayor riesgo, años 2013 y 2014.



Fuente: Estudios MEGAS Honduras 2013 y 2014.

Gráfico 3: Distribución porcentual del gasto en poblaciones en mayor riesgo, años 2013 y 2014.



Fuente: Estudios MEGAS Honduras 2013 y 2014.

Los factores de producción más relevantes son: salarios con 11.8 millones de dólares (2013) Y 10.6 millones de dólares (2014), ARV 6.7 millones de dólares (2013) y 2.2 millones de dólares (2014), condones 3.9 millones de dólares (2013) y 6.6 millones de dólares (2014) y reactivos y materiales 1.7 millones de dólares (2013) y 1.9 millones de dólares (2014).

De los datos que más llaman la atención en este ejercicio de MEGAS 2013 y 2014 es el gasto reportado en fármacos ARV, ya que se observa una importante reducción del gasto de 4.5 millones de dólares para el año 2014 con respecto al 2013. De acuerdo a la información proporcionada por la Secretaría de Salud, esta reducción se debe a la optimización de los procesos de compras y por ende la reducción de costos de los medicamentos.

Finalmente, el informe MEGAS 2013 - 2014 contiene conclusiones y recomendaciones, además incluye un conjunto de anexos, tablas, gráficas y referencias metodológicas que muestran el detalle e importancia de sus aportaciones.

38

III. TABLA RESUMEN

Tabla 4. Tabla resumen MEGAS Honduras 2013 Y 2014.⁵

MEGAS 2013			DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN VIH	MEGAS 2014		
%	USD	LPS		LPS	USD	%
GASTOS GLOBALES						
100%	36,024,609	734,181,522	Gasto total en VIH	614,389,673	29,228,814	100%
100%	1,690,547,804	34,453,364,250	Gasto total en Salud	35,718,140,240	1,699,245,492	100%
2.13%			Gasto total en VIH como porcentaje del gasto total en salud*			1.72%
88%	31,714,174	646,334,865	Gasto total en VIH de Salud**	570,435,757	27,137,762	93%
0.19%			Gasto en VIH como porcentaje del PIB***			0.15%
N/A	4	88	Gasto en VIH per cápita	73	3	N/A
N/A	1,566	31,921	Gasto Per cápita por persona que vive con VIH	26,713	1,271	N/A
5.0%	1,808,755	36,862,430	Gasto total en población PEMAR	46,969,890	2,234,533	7.6%
43%	15,384,739	313,540,973	Gasto internacional como porcentaje del total del gasto en VIH	229,353,326	10,911,195	37%
47%	16,848,723	343,376,978	Gasto público como porcentaje del total del gasto en VIH	248,432,199	11,818,849	40%
11%	3,791,147	77,263,571	Gasto privado como porcentaje del total del gasto en VIH	136,604,147	6,498,770	22%
GASTOS EN PREVENCIÓN						
44.5%	16,020,372	326,495,174	Gasto en prevención como porcentaje del gasto total en VIH	368,466,057	17,529,308	60.0%
11%	1,808,755	36,862,430	Gasto en PEMAR como porcentaje del gasto total en prevención	46,969,890	2,234,533	13%
7%	1,133,948	23,109,866	Gasto en PTMH como porcentaje del gasto total en prevención	40,439,240	1,923,846	11%
GASTO EN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO						
33%	12,019,785	244,963,226	Gasto en atención y tratamiento como porcentaje del gasto total en VIH	142,954,688	6,800,889	23%
50%	6,948,003	141,600,311	Gasto en terapia antirretroviral como porcentaje del gasto total en atención y tratamiento	47,137,823	2,242,522	50%
MITIGACIÓN Y DERECHOS HUMANOS						
8.8%	3,157,996	64,359,955	Gasto en niñez huérfana y vulnerable como porcentaje del gasto total en VIH	815,950	38,818	0.1%
2.1%	764,933	15,589,328	Gasto en entorno favorable (DDHH) como porcentaje del gasto total en VIH	16,889,025	803,474	2.7%
GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN						
10.2%	3,674,017	74,876,465	Gasto en gestión y administración como porcentaje del gasto total en VIH	59,015,013	2,807,565	9.6%

⁵ Ver descripción de los cálculos en el apartado de Metodología

4

IV. INTRODUCCIÓN

Antecedentes

A partir del año 2005 el ONUSIDA desarrolla la Medición del Gasto en Sida conocido como MEGAS⁶, sobre la base de la Cuentas Nacionales de VIH/Sida que SIDALAC venía utilizando en los países de América Latina y algunos africanos, para transformarla en una herramienta apta para ser usada en todos los países, en el monitoreo de la respuesta al VIH.

En Honduras el recuento de la inversión en actividades VIH y sida se ha realizado con diferentes metodologías; Sub cuenta de VIH y Sida en las cuentas nacionales de salud, cuentas nacionales en VIH y sida y la Medición del Gasto en Sida (MEGAS).

Se desarrollaron Estudios de sub cuentas nacionales y cuentas nacionales de 1999 a 2003 y a partir de 2006 se realiza en MEGAS. Los Estudios han sido de utilidad a tomadores de decisiones para elaboración de planes estratégicos. En el presente documento se muestran los resultados del estudio MEGAS 2013 Y 2014.

Contexto del país

Honduras se encuentra ubicada justo al medio de Centro América, tiene una extensión territorial de 112,492 Kms². Según el XVII Censo de Población, realizado por el INE, para el 2013, Honduras tenía una población estimada de 8.3 millones de habitantes. Se divide política y administrativamente en 18 departamentos.

Con un IDH (Índice de Desarrollo Humano) de 0.632 en 2012, el país se encuentra en la posición 120 en la clasificación mundial y en el puesto 30 de entre los 33 países de América Latina y el Caribe incluidos en la lista, solamente arriba de Nicaragua, Guatemala y Haití.⁷

El aumento de la población en las áreas urbanas se ve agravado por los flujos migratorios desde el campo a la ciudad, para compensar necesidades insatisfechas que no necesariamente son suplidas pues también en las ciudades hay hacinamiento, falta de acceso a los servicios básicos como agua, luz y saneamiento básico.

El idioma oficial es el español, aunque existe diversidad étnica donde algunos grupos conservan su lengua nativa como los garífunas y los misquitos ubicados en la zona costera atlántica de Honduras.

⁶ En inglés conocido como NASA (National AIDS Spending Assesment)

⁷ Informe sobre Desarrollo Humano 2013. El ascenso del Sur: Progreso humano en un mundo diverso, PNUD 2013.

El sistema de salud hondureño

El Sistema de Salud Hondureño⁸ está conformado por todas las organizaciones, instituciones y recursos dirigidos a la realización de acciones cuyo propósito principal es el mejoramiento de la salud de la población, incluye organizaciones gubernamentales, grupos profesionales, agentes de financiamiento, organizaciones privadas, comunitarias y locales, y los proveedores de servicios.

El acceso a servicios permanentes de salud, se sigue considerando que alrededor del 70 - 80% de los hondureños tienen algún tipo de cobertura como respuesta del sistema de salud, lo que incluye a los proveedores del sector público SESAL, IHSS y a los proveedores del sector privado, ya sea con fines de lucro, organizaciones de la sociedad civil (OSC), organizaciones no gubernamentales (ONG), y otras como las instituciones formadoras. De la población atendida, se estima que el 50-60% está cubierta por la SESAL, aproximadamente un 16% por el IHSS, y un 10-15% por el sector privado.⁹

Estado actual de la epidemia¹⁰

Según estimaciones y proyecciones epidemiológicas elaboradas por la Secretaría de Salud con el apoyo del ONUSIDA mediante el programa Spectrum 5.30 en 2015, la prevalencia de VIH en adultos (15-49 años de edad) para el cierre del año 2014 se estimaba en 0.42%, es decir 42 de cada diez mil personas en el país tenían el VIH. Para cierre del mismo año existían en Honduras alrededor de 23,020 personas con VIH (56% hombres y 44% mujeres), mientras que se habrían dado 663 nuevas infecciones 57% en hombres y 43% en mujeres. La mortalidad asociada al Sida se estimó en 1,160 defunciones (61% en hombres y 39% en mujeres) para el 2014.

Desde 1985 a diciembre 2014 se tiene registrado en el sistema de vigilancia epidemiológica un acumulado histórico de 32,573 casos notificados de personas con VIH, muchas de las cuales ya han fallecido. Según el informe estadístico de la epidemia de VIH en Honduras oficializado en mayo 2015, en el año 2014 se reportaron 663 nuevas notificaciones de personas con VIH, de este número de casos registrados de personas con VIH, 287 eran infecciones avanzadas y 376 eran casos asintomáticos (220 hombres y 156), para una razón hombre-mujer de 1.4:1. Los departamentos que reportaron el mayor número de casos registrados de VIH fueron: Cortés (168), Francisco Morazán (151), Atlántida (68), Choluteca (28) y Colón (22).

El país, tiene una epidemia concentrada en hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales, aunque existen otras poblaciones clave como la población garífuna en la que se encuentran tasas de prevalencia mayores a las de la población general. El patrón más común de transmisión de la epidemia de VIH es el de la vía sexual.

⁸ Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDESA 2011-2012

⁹ Secretaría de Salud de Honduras, Modelo Nacional de Salud 2014-2018

¹⁰ Resultados del Informe Nacional de Progreso de la Respuesta contra el VIH y el Sida

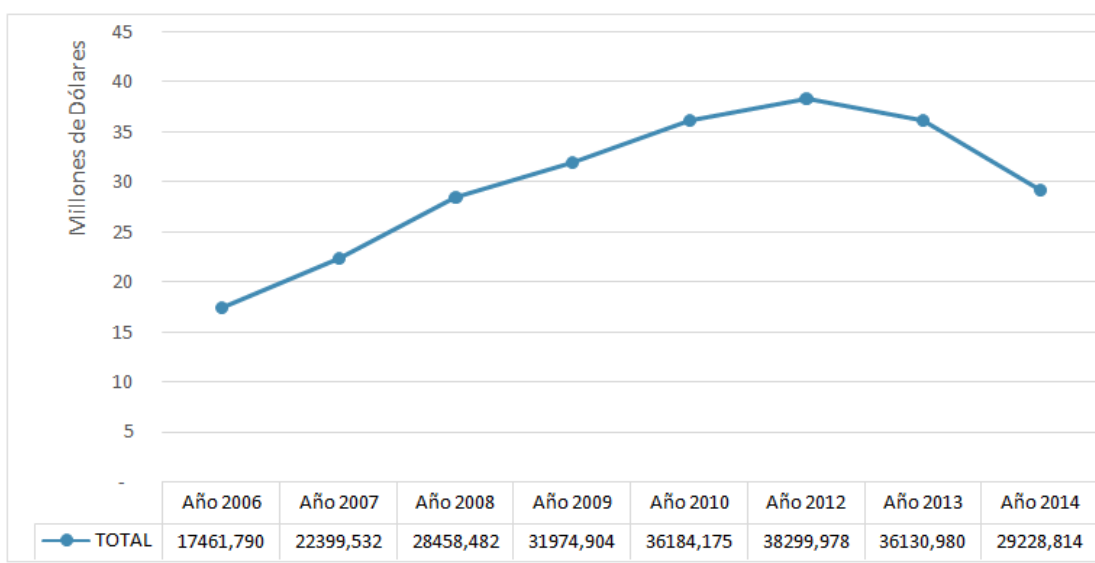
Para el cierre del 2014 se tenían 9,920 personas recibiendo terapia antirretroviral, es decir, el 43.1% del total de personas que se estimaba que vivían con VIH, estaban recibiendo dichos medicamentos, de estos 4,826 eran hombres y 5,100 mujeres, el desglose por grupo de edad, 700 < de 15 años y 9,226 > de 15 años.

La Segunda Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en poblaciones clave de Honduras, realizada en año 2012 (ECVC), reporta una prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales de 3.3% (1.4-5.8) en Tegucigalpa, 6.7% (4.1-9.5), en San Pedro Sula y 15.3% (8.0-23.8) en La Ceiba; y para hombres que tienen sexo con otros hombres de 6.9% (3.5-10.5) en Tegucigalpa, 10.7% (6.0-18.0) en San Pedro Sula y 11.7% (5.9-19.3) en La Ceiba. En Garífunas, zona urbana, en hombres la prevalencia de VIH es de 4.4% (0.6-25.0) y en mujeres es de 4.6% (2.6-7.9); mientras que para la zona rural, en hombres es de 1.6% (0.3-9.3) y en mujeres es de 4.9% (0.8-24.5).

El gasto en Sida a través de los años

En el año 2006 se realiza el primer MEGAS en Honduras, a partir de entonces se dispone de información que al día de hoy sirve de referencia para conocer el comportamiento del gasto en VIH en el país. A continuación se presentan una serie de tablas y gráficos con los principales datos de gasto en Sida a través de los años.

Gráfico 1. Gasto en VIH en Honduras, comparativo a través de los años (en Dólares).



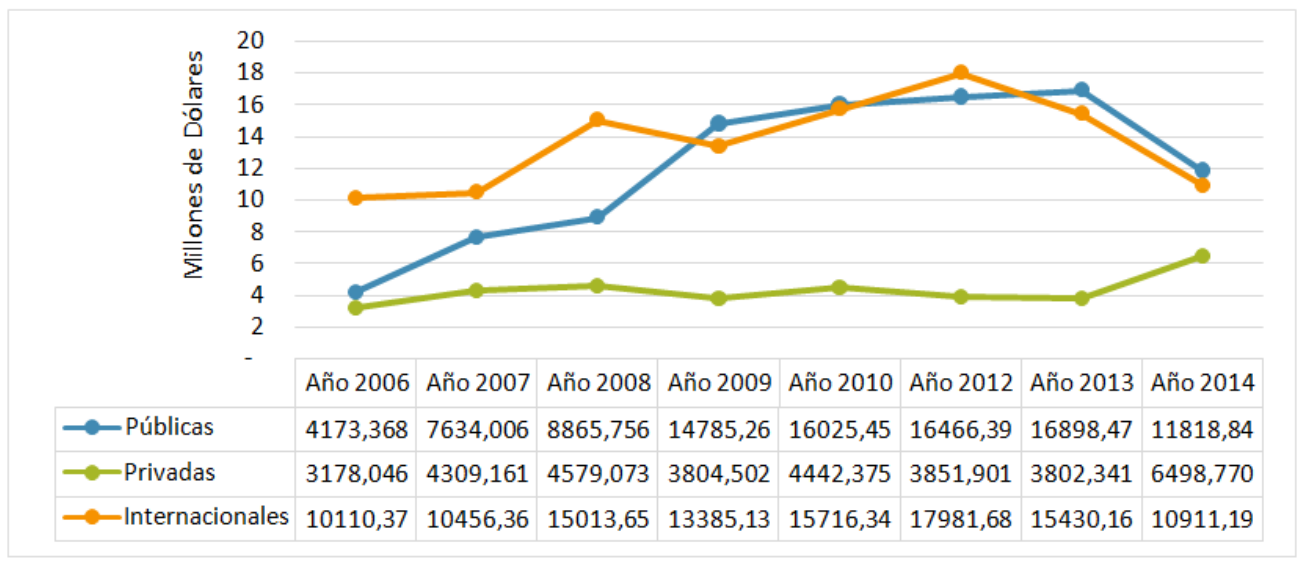
Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras del 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013 y 2014.

Tipo de cambio: 2006: L.19.030, 2007, 2009 y 2010: L.19.895, 2008: L.18.904, 012: L.19.535, 2013: L.20.32 y 2014: L.21.02

Al realizar una comparación entre el estudio actual (años 2013 y 2014) y los ejercicios MEGAS realizados desde el año 2006, basado en las tres fuentes de financiamiento se establece que el gasto total en sida ha ido en aumento, con un 125% del año 2006 al 2012, teniendo los mayores aportes de gasto las fuentes internacionales y públicas.

Sin embargo, comparando los años de estudio con el ejercicio anterior de MEGAS realizado en el 2012, ambos años presentan una disminución del gasto. Para el 2013 la disminución es del 2% y para 2014 la disminución es del 18% con respecto al 2012. Las fuentes internacionales y las públicas son las que presentan esta reducción del gasto.

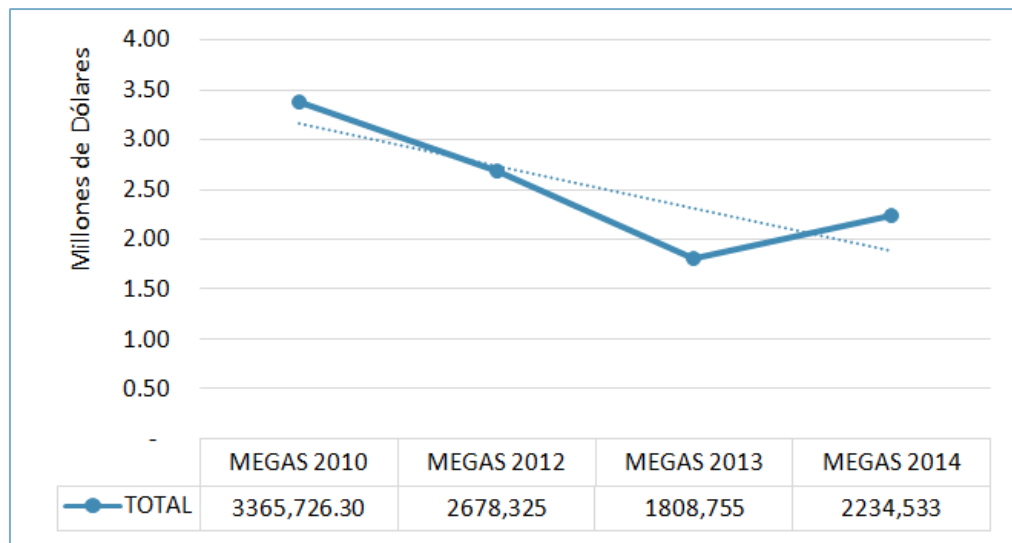
Gráfico 2: Gasto en VIH por origen de financiamiento Honduras, del año 2006 al 2014 (En Dólares)



Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras del 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013 y 2014.

Tipo de cambio: 2006: L.19.030, 2007, 2009 y 2010: L.19.895, 2008: L.18.904, 012: L.19.535, 2013: L.20.32 y 2014: L.21.02

Gráfico 4. Gasto en PEMAR, comparativo 2010-2014



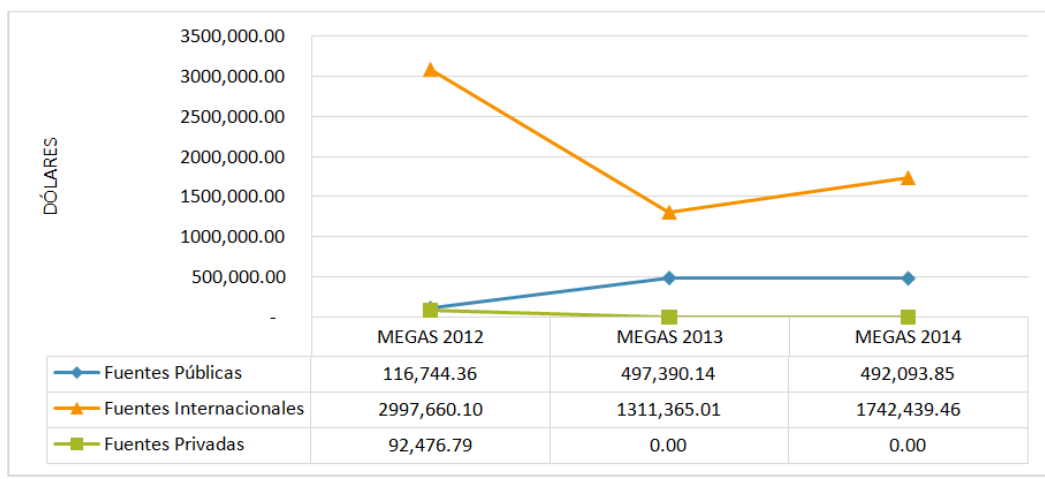
Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras del 2010, 2012, 2013 y 2014.

Tipo de cambio: 2010: L.19.895, 2012: L.19.535, 2013: L.20.32 y 2014: L.21.02

El gráfico anterior muestra que el comportamiento del gasto en poblaciones de mayor riesgo durante el año 2010 al 2014, observándose el mayor descenso en el año 2013.

En lo que se refiere al financiamiento del gasto en población PEMAR, son las fuentes internacionales las que aportan la mayoría de los recursos para los tres años de referencia, sin embargo se demuestra un descenso del año 2012 respecto al año 2014.

Gráfico 4.1 Gasto en PEMAR, comparativo según fuente financiamiento, 2012-2014.

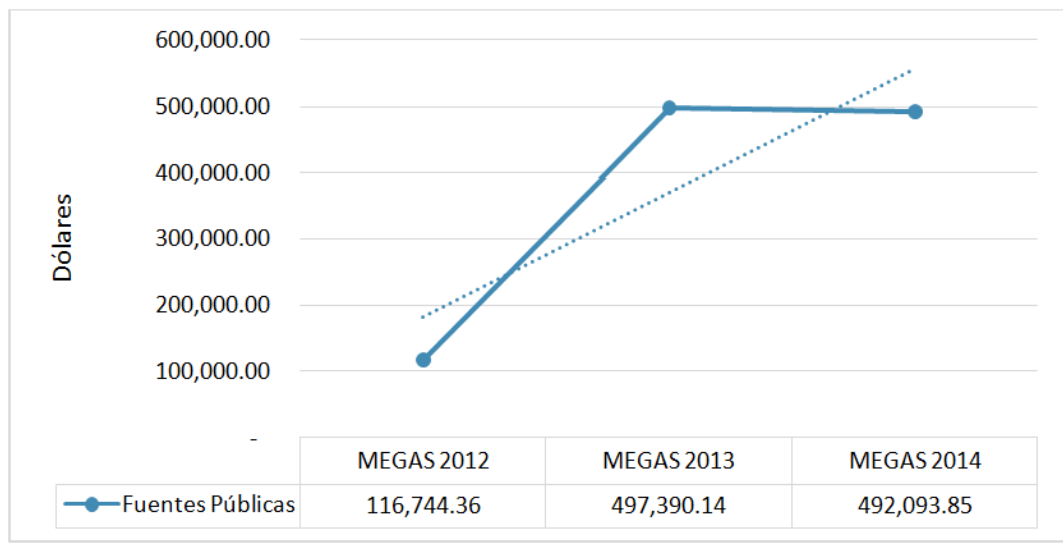


Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras del 2010, 2012, 2013 y 2014.

Tipo de cambio: 2010: L.19.895, 2012: L.19.535, 2013: L.20.32 y 2014: L.21.02

A continuación se presenta el comportamiento del gasto del año 2010 al 2014 según fuente de financiamiento:

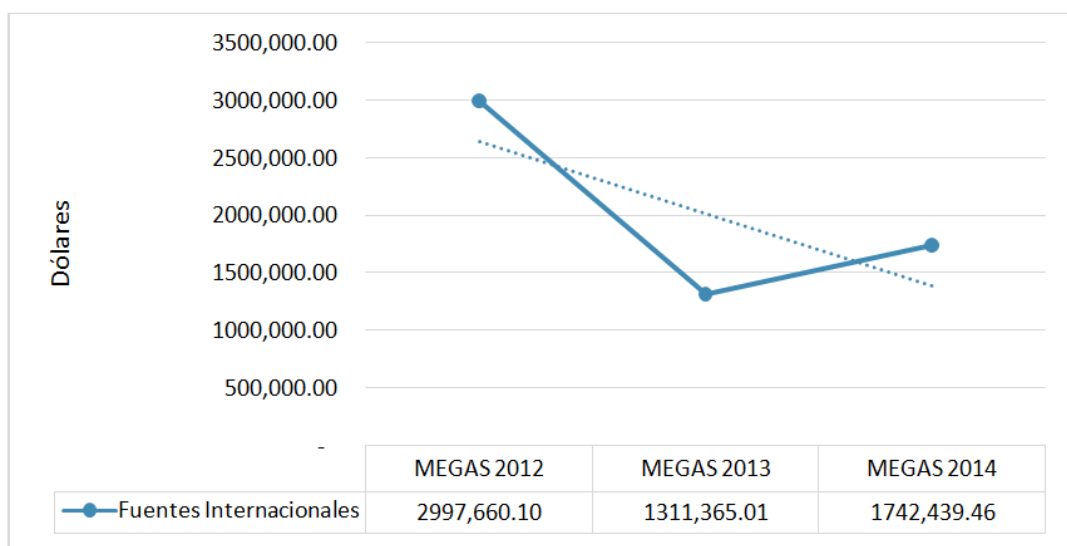
Gráfico 4.2 Gasto en PEMAR, comparativo según fuente pública de financiamiento, 2012-2014



Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras del 2010, 2012, 2013 y 2014.

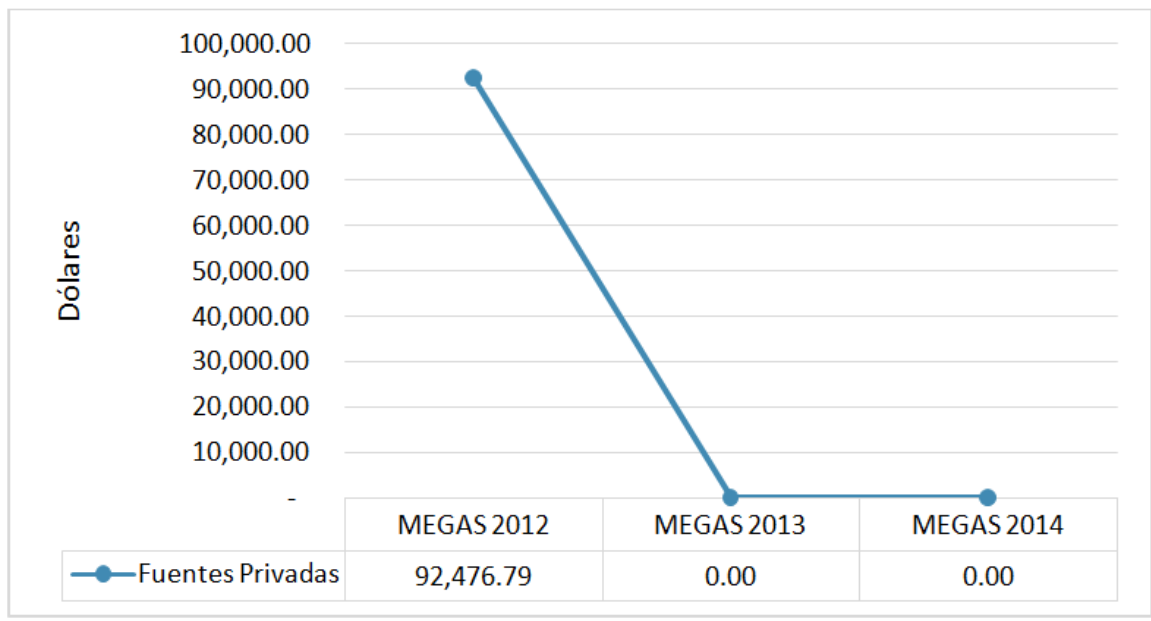
Tipo de cambio: 2010: L.19.895, 2012: L.19.535, 2013: L.20.32 y 2014: L.21.02

Gráfico 4.3 Gasto en PEMAR, comparativo según fuente internacional de financiamiento, 2012-2014.



Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras del 2010, 2012, 2013 y 2014.

Gráfico 4.4 Gasto en PEMAR, comparativo según fuente privada de financiamiento, 2012-2014.¹¹



Fuente: SESAL, ONUSIDA, Estudios MEGAS Honduras 2012, 2013 y 2014.

¹¹ El gasto PEMAR para el año 2012 fue reportado por ONG si fines de lucro, de las que no se obtuvo reporte para el actual ejercicio. Sin embargo, se conoce que hay gasto privado en población PEMAR en la comercialización de preservativos, pero no fue posible desagregar el dato.

5

V. METODOLOGÍA

La “Medición del gasto en SIDA” (MEGAS) es una herramienta de rastreo de recursos destinados al VIH. MEGAS es consistente con los métodos estandarizados, las definiciones y las reglas de contabilidad que se usan en los Sistemas de Cuentas Nacionales (SCN).

En MEGAS, los gastos y flujos financieros relacionados con la respuesta nacional al VIH se organizan en tres dimensiones: financiación, provisión y consumo. La clasificación de las tres dimensiones y las seis categorías conforman el marco del sistema MEGAS.¹²

1. Financiación

- a) Los agentes de financiación (AF) son entidades que combinan recursos financieros para costear los programas de prestación de servicios y también para tomar decisiones programáticas (comprador-agente).
- b) Las fuentes de financiación (FF) son entidades que proporcionan dinero a los agentes de financiación.

2. Provisión de servicios para el VIH

- c) Los proveedores (PS) son entidades que participan en la producción, la provisión y la prestación de servicios del VIH.
- d) Los factores de producción/costos de recursos (FP) son insumos (mano de obra, capital, recursos naturales, conocimiento técnico y recursos empresariales).

3. Uso

- e) Las categorías de gasto relativo al sida (CGS) son intervenciones y actividades relacionadas con el VIH.
- f) Los segmentos beneficiarios de la población (PB), es decir, personas que viven con VIH, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadoras sexuales, etc.

¹² Valoración del Gasto Nacional relativo al Sida (NASA): Taxonomía de la clasificación y definiciones. ONUSIDA 2009.

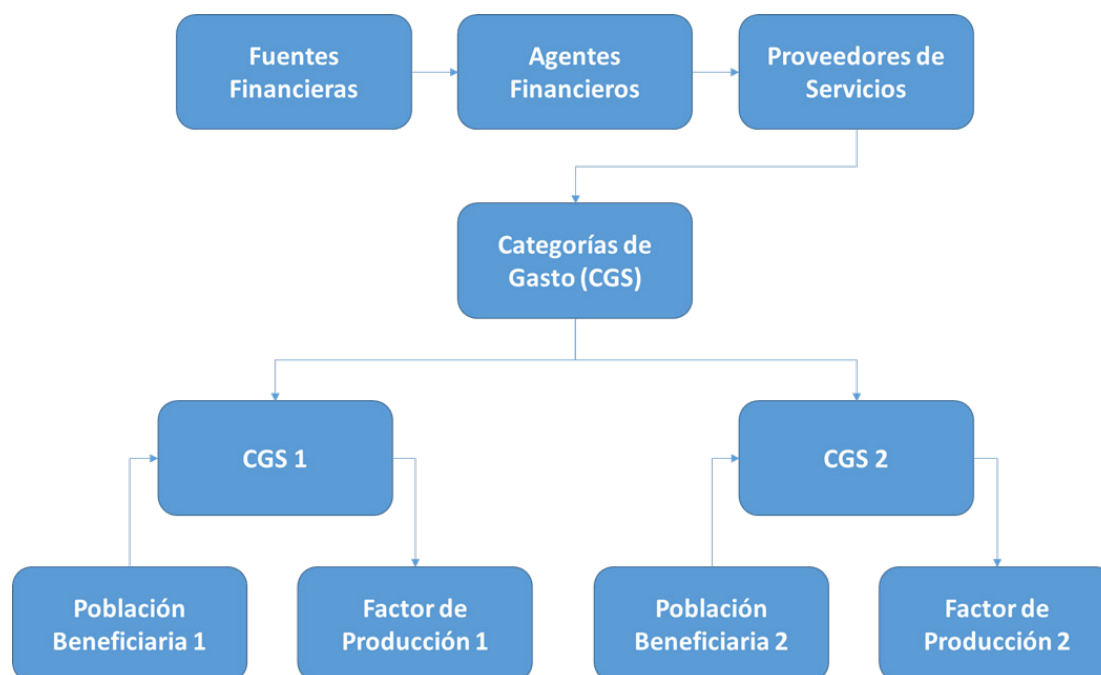
La clasificación del gasto relativo al sida es una clasificación funcional que incluye las categorías de prevención, atención y tratamiento, y otros servicios sanitarios y no sanitarios relacionados con el VIH. Luego de la revisión y la evaluación de estrategias anteriores utilizadas para la respuesta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

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

La transacción¹³

Una transacción es la representación del traslado de recursos de una fuente de financiamiento a un agente de financiamiento, que toma las decisiones del uso de los recursos y los traslada a un proveedor de bienes o servicios, el cual invierte en distintos objetos de gasto para producir funciones de respuesta al VIH que benefician a grupos humanos específicos o a la población en general.

Esquema 1: Unidad básica de registro, transacción en MEGAS



¹³ Guía práctica de MEGAS – La pasión y la ética entorno de MEGAS. ONUSIDA, 2009.

A. Fases de implementación

La realización del estudio MEGAS 2013 y 2014 en Honduras se llevó a cabo en las etapas que se describen a continuación:

a. Fase preparatoria

Previo a la fase de recolección de datos, se llevó a cabo el proceso de inducción a los consultores a quienes a través de conferencias a distancia se capacitó, principalmente se realizó un análisis de los formatos y del software; se realizaron ejercicios para practicar e identificar posibles problemas para el uso del mismo. Se realizó una revisión de la documentación necesaria para realizar el estudio. Esta coordinación y el posterior trabajo conjunto fueron fundamentales a los efectos de revisar el listado de los actores involucrados en la respuesta nacional al VIH, tanto en el sector salud como en otros sectores.

Se redactó cartas-solicitudes que explicaran profundamente el objetivo de MEGAS. Planificándose de acuerdo a la disponibilidad y respuesta de las organizaciones; las siguientes estrategias de abordaje: 1) Talleres de inducción, 2) Entrevistas in situ, 3) Correos electrónicos y 4) Contactos telefónicos.

Se revisaron y se hizo la adaptación de formularios en formato Excel¹⁴, con la incorporación de menús desplegables de las categorías de gasto, poblaciones beneficiarias y factores de producción para facilitar y sistematizar el proceso de recopilación de información, tarea que estuvo a cargo de los dos consultores contratados para el estudio con el apoyo de la coordinación de MEGAS y monitoreo y evaluación de ONUSIDA quienes validaron los mismos.

Esta fase se realizó en el espacio proporcionado en las instalaciones de ONUSIDA y llevó un tiempo aproximado de tres semanas, dando inicio a mediados del mes de agosto del 2015 con la participación del punto focal del Departamento de ITS/VIH/SIDA destinado para MEGAS y los dos consultores contratados con la asistencia técnica de ONUSIDA.

b. Recopilación de datos

La mecánica utilizada para esta etapa fue la siguiente; tomando como base el directorio de las organizaciones del MEGAS anterior, se realizó una actualización y depuración de datos con el fin de hacer contacto directo con sus representantes, una vez contactados se agendaron visitas de trabajo, previamente se enviaron los formatos de recolección de datos; la mayoría de las organizaciones ya habían participado en MEGAS anteriores por lo cual estaban familiarizados con el tema; con las que requerían asistencia o apoyo para el llenado de los formularios, se realizaba una visita previa al llenado de los formatos para aclarar dudas o ampliar información y después una segunda para la recolección de la información. Se estima que se realizaron un promedio de cinco visitas semanales por un período de cuatro meses.

¹⁴ Formularios de recolección de información MEGAS 2012.

Una de las principales dificultades para la recolección de la información fue la imposibilidad de realizar un taller formal con autoridades y otros actores, por lo que fue necesario utilizar la metodología antes descrita.

ONUSIDA facilitó los contactos para la recolección de la información de las agencias de cooperación internacional y organizaciones de la sociedad civil. La Secretaría de Salud delegó un responsable técnico como enlace MEGAS para facilitar la obtención de información para este estudio.

Se giraron oficios a los antiguos responsables de los programas y unidades del extinto Departamento del ITS/VIH/SIDA, ya que no existe una instancia en la Secretaría de Salud que consolide la información que antes hacía este Departamento.

Para las estimaciones de gastos en aquellos rubros en los que no se contaba con datos definidos por parte de la Secretaría de Salud, se solicitó la información técnica y administrativa a las personas responsables delegadas para tal fin.

- Las estimaciones de gastos públicos de la Secretaría de Salud.
- Estimación del gasto privado (PVIH), condones entre otros.
- Cotejar la información financiera de cooperación externa entre el Departamento ITS/VIH/SIDA y fuentes financieras.

El envío y recolección de información se realizó a través de correos electrónicos, estableciendo también contactos telefónicos y en algunos casos entrevistar personalizadas a efectos de asesorar en el llenado de los formularios de recopilación de información. En algunos casos, a los efectos de consolidar los datos reportados y asegurarse de la calidad de los mismos, se pidieron las correcciones en los casos que ameritaba.

c. Procesamiento de datos

Los datos recopilados fueron analizados para el posterior armado de transacciones. En aquellos datos en los que no se tenía claridad, se hicieron las consultas del caso.

La elaboración de estimaciones se dio en función del análisis conjunto entre los consultores MEGAS y la responsable delegada como enlace técnico para MEGAS de la Secretaría de Salud, para la validación de los datos. Cuando fue necesario, se consultó al responsable del reporte de los datos.

d. Análisis y depuración de datos

Como control de calidad de los datos, se elaboraron transacciones en hojas de Excel. La hoja de Excel tiene funciones que permiten identificar fallos en la coherencia de los datos ingresados a través de un mecanismo de semáforo, también se desarrollaron otros archivos alternos para el registro de las transacciones y la verificación de los datos.

Durante todo el proceso se mantuvo constante comunicación con el Asesor Regional en Inversión y eficiencia de ONUSIDA quien a través de teleconferencias vía internet a lo largo del proceso proveyó las directrices necesarias para el análisis y depuración de los datos.

e. Elaboración de informe final

Una vez revisadas las transacciones, fueron ingresadas a una base de datos en Excel, a través de la cual se generaron las salidas de información para la elaboración de tablas y gráficos que fueron incorporados a un informe final.

f. Tipo de información recolectada según criterios de recopilación de MEGAS.

Para poder tener un panorama amplio sobre el tipo de información recopilada, describimos los siguientes conceptos:

Datos certificados por la fuente primaria: es aquella información que reunía los criterios establecidos por la clasificación MEGAS en cuanto a las categorías del gasto, poblaciones beneficiarias y factores de producción y que no fueron sujetos de modificación alguna. La información fue ingresada tal como la reporto la fuente.

Datos adaptados de la fuente primaria: son los datos que durante el proceso de depuración se descubrieron algunas inconsistencias de acuerdo a los criterios de MEGAS, los cuales fueron readecuados según la metodología. Es importante mencionar que para realizar este tipo de adaptación fue necesario recurrir al apoyo técnico de expertos en el tema.

Estimaciones: este tipo de información está basada en una proyección de gasto, debido a que no se dispone de información real del mismo. Es una composición de datos estadísticos con valores y precios de reales.

Tabla 5. Tipo de información recopilada según su origen, año 2013

CATEGORÍA DE GASTO	CERTIFICADO		ESTIMADO		ADAPTADO		TOTAL	
	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD
Prevenición	206,038,670	10,109,846	112,685,767	5,529,233	7,770,736	381,292	326,495,174	16,020,372
Atención y tratamiento	38,623,940	1,895,188	206,339,286	10,124,597		-	244,963,226	12,019,785
Huérfanos y NV	64,359,955	3,157,996		-		-	64,359,955	3,157,996
Gestión de programas	71,288,297	3,497,954	2,468,168	121,107	1,120,000	54,956	74,876,465	3,674,017
Recurso Humano	5,559,487	272,791	565,534	27,749		-	6,125,021	300,541
Protección y servicios sociales	278,073	13,644		-		-	278,073	13,644
Entorno favorable	15,589,328	764,933		-		-	15,589,328	764,933
Investigación	1,494,282	73,321		-		-	1,494,282	73,321
Total	403,232,031	19,785,674	322,058,755	15,802,687	8,890,736	436,248	734,181,522	36,024,609

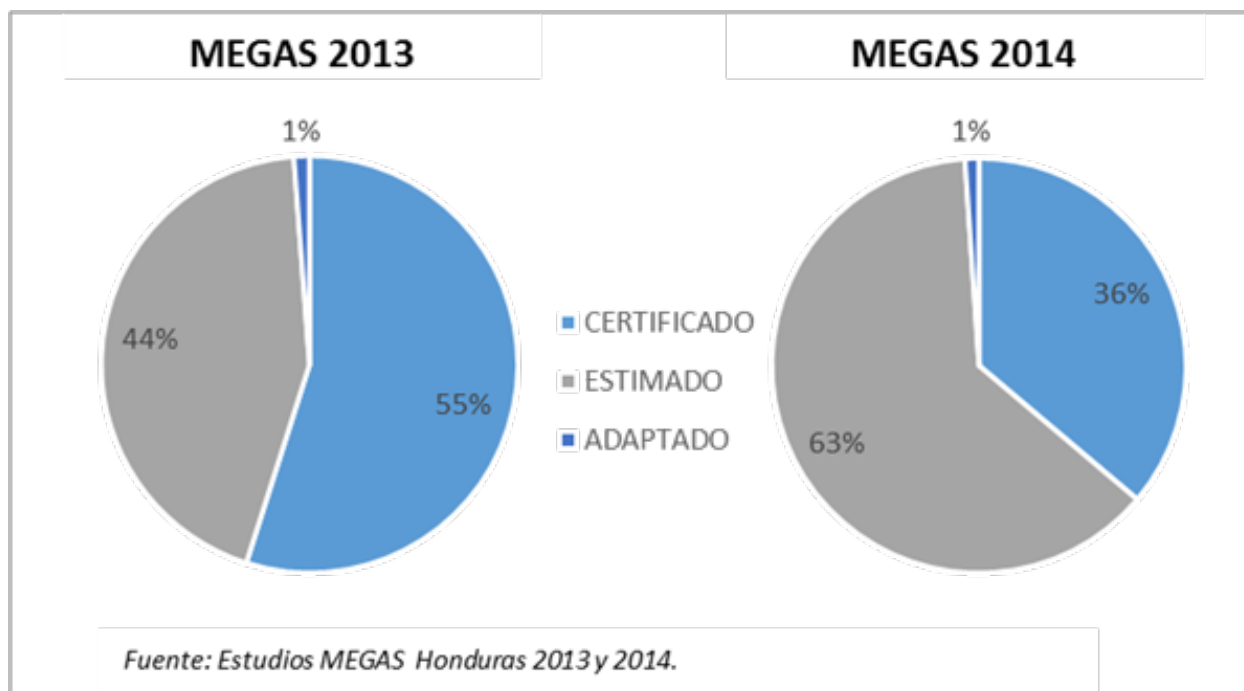
Fuente: Estudios MEGAS Honduras 2013

Tabla 5.1 Tipo de información recopilada según su origen, año 2014

CATEGORÍA DE GASTO	CERTIFICADO		ESTIMADO		ADAPTADO		TOTAL	
	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD
Prevención	102,566,966	4,879,494	259,178,355	12,330,084	6,720,736	319,731	368,466,057	17,529,308
Atención y tratamiento	17,195,735	818,065	125,758,953	5,982,824			142,954,688	6,800,889
Huérfanos y NV	815,950	38,818		-			815,950	38,818
Gestión de programas	58,695,509	2,792,365	319,504	15,200			59,015,013	2,807,565
Recurso Humano	24,770,685	1,178,434		-			24,770,685	1,178,434
Protección y servicios sociales	801,502	38,130	205,062	9,756			1,006,564	47,886
Entorno favorable	16,889,025	803,474		-			16,889,025	803,474
Investigación	471,692	22,440		-			471,692	22,440
Total	222,207,062	10,571,221	385,461,874	18,337,863	6,720,736	319,731	614,389,672	29,228,814

Fuente: Estudios MEGAS Honduras 2014

Gráfico 5: Tipo de información recopilada según su origen, años 2013 y 2014



El gráfico muestra que para el MEGAS 2013, el 44% de la información fue obtenida mediante estimaciones de gastos, un 63% de la misma manera para el MEGAS 2014. El 55% de los datos para el ejercicio MEGAS 2013 fue certificado por la fuente y un 36% fueron datos certificados para el MEGAS 2014.

De la información procesada para ambos años, solo un 1% fue adaptada de la fuente primaria. Las adaptaciones realizadas responden principalmente a errores de clasificación en las categorías MEGAS.

B. Notas metodológicas

En el proceso de análisis de los datos de MEGAS 2013 Y 2014, se adoptaron algunos criterios que se detallan a continuación:

1. Para la conversión de Lempiras a dólares americanos en el gasto total se utilizó un tipo de cambio promedio correspondiente a cada uno de los años de estudio 2013; L.20.38 x USD 1.¹⁵ y para 2014; L.21.02 x USD 1.¹⁶
2. Para la conversión de Lempiras a Dólares en períodos anteriores se tomó como base el tipo de cambio promedio establecido por el Banco Central de Honduras en los años de referencia a excepción del año 2006, cuya fuente fu tomada del informe MEGAS de ese año.
3. Para la estimación del cálculo de los salarios del personal sanitario (técnico- administrativo) de la Secretaría de Salud, se utilizaron dos criterios diferentes: 1) para el personal cuyas actividades son exclusivas a VIH, el salario se determinó en base al salario mensual por los quince salarios que recibe al año y 2) el personal que solo dedica parte de su tiempo a VIH, su salario fue calculado en base a los servicios prestados (atenciones reportadas).¹⁷
4. El dato reportado por CHF internacional se reportó en la categoría de gasto "CGS.04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas", sin embargo la categoría de gasto correcta es "ASC.04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos", por lo tanto se cambió.
5. Para obtener el detalle de los factores de producción de CHF sobre el gasto reportado como "costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos", se tomó el dato de factores de producción reportado para MEGAS 2012 y de acuerdo a los porcentajes, se aplicó al monto reportado.
6. Para el presente MEGAS no se incluyó la población Garífuna como población en mayor riesgo, como se hizo en el MEGAS 2012. La Población Garífuna es considerada una población clave.
7. Para las organizaciones ejecutoras del Fondo Mundial, se reportó gasto en la categoría "CGS.04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas", se consideró que este gasto forma parte de las actividades que realizan las organizaciones y no como un gasto aparte, así que se sumó a las categorías reportadas en el factor de producción "gastos administrativos"
8. Se acordó calcular el 4% del total del costo de ARV para estimar el gasto de distribución de los mismos. (Referencia: Zambia: ARV Supply Chain Costs, Pilot of the Supply Chain Costing Tool, Marzo 2010)

¹⁵ Banco Central de Honduras, 2013.

¹⁶ Banco Central de Honduras, 2014.

¹⁷ Ver archivo adjunto sobre cálculo de estimaciones

9. Ya que la población garífuna no aparece en la clasificación de MEGAS, esta se clasificó en “grupos indígenas” en las transacciones y el software considerando que esta es una población clave en Honduras.
10. Con respecto a los gastos realizados para la categoría de sangre segura, se incluyó el mismo dato reportado para el MEGAS 2012 ya que no fue posible obtener la información para este ejercicio.
11. Al no contar con información actual que permitiera hacer una estimación del el gasto privado en atención y tratamiento, se acordó tomar como base el último dato disponible. Este dato fue tomado del estudio MEGAS 2012.
12. Para estimar el gasto total en VIH para el 2012 en relación al gasto total en salud, se tomó el dato de la base de datos del Banco Mundial para el período de referencia.
13. Para el cálculo de la variación porcentual entre años de estudio, se implementó la siguiente formula: $VP = \frac{A1 - A2}{A2} \times 100$ donde A1 = año actual; A2= año anterior.

C. Descripción de cálculos de la tabla resumen

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN VIH	DESCRIPCIÓN
Gasto total en VIH	Total MEGAS 2012
Gasto total en Salud	
Gasto total en VIH como porcentaje del gasto total en salud*	Gasto total en VIH / Gasto total en Salud Honduras
Gasto total en VIH de Salud**	Prevención + Atención y Tratamiento + Gestión y administración de programas
Gasto en VIH como porcentaje del PIB***	Total (Público + Internacional + Privado) / PIB
Gasto en VIH per cápita	Total (Público + Internacional + Privado) / Población
Gasto Per cápita por persona que vive con VIH	Total (Público + Internacional + Privado) / (Prevalencia x Población)
Gasto total en población PEMAR	HSH + TS + otras poblaciones más expuestas
Gasto internacional como porcentaje del total del gasto en VIH	Total (Internacional) / Total (Público + Internacional + Privado)
Gasto público como porcentaje del total del gasto en VIH	Total (Público) / Total (Público + Internacional + Privado)
Gasto privado como porcentaje del total del gasto en VIH	Total (Privado) / Total (Público + Internacional + Privado)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN VIH	DESCRIPCIÓN
Gasto en prevención como porcentaje del gasto total en VIH	Prevención (Público + Internacional + Privado) / Total (Público + Internacional + Privado)
Gasto en PEMAR como porcentaje del gasto total en prevención	TS + HSH (Público + Internacional + Privado) / Prevención (Público + Internacional + Privado)
Gasto en PTMH como porcentaje del gasto total en prevención	PTMI (Público + Internacional + Privado) / Prevención (Público + Internacional + Privado)
Gasto en atención y tratamiento como porcentaje del gasto total en VIH	Atención y Tratamiento (Público + Internacional + Privado) / Total (Público + Internacional + Privado)
Gasto en terapia antirretroviral como porcentaje del gasto total en atención y tratamiento	Terapia antirretroviral (Público + Internacional + Privado) / ASC.02 Atención y Tratamiento (Público + Internacional + Privado)
Gasto en niñez huérfana y vulnerable como porcentaje del gasto total en VIH	HNV (Público + Internacional + Privado) / Total (Público + Internacional + Privado)
Gasto en entorno favorable (DDHH) como porcentaje del gasto total en VIH	Entorno Favorable (Público + Internacional + Privado) / Total (Público + Internacional + Privado)
Gasto en gestión y administración como porcentaje del gasto total en VIH	Gestión (Público + Internacional + Privado) / Total (Público + Internacional + Privado)

D. Principales limitaciones

- Existieron limitaciones para recabar información sobre costos o datos programáticos en especial del año 2014 dado que el ejercicio de MEGAS 2013-2014 se cruzó con la reforma y reestructuración organizacional de la Secretaría de Salud en la cual desapareció el programa vertical de ITS, VIH y Sida (Departamento de ITS/VIH/SIDA).
- Este ejercicio puede subestimar el gasto del sector privado, dada la dificultad que se tiene para acceder a información de servicios de salud, farmacias e incluso a información aproximada sobre el gasto en condones por persona en el país.
- El presente ejercicio no consideró los costos operativos indirectos de la operación de algunos servicios u oficinas gerenciales de programa ya que es un dato que no se tiene registrado de manera general por las unidades de administración, finanzas y costeo de las diferentes dependencias.
- Existió un factor de subestimación en lo referente al gasto de organizaciones de la sociedad civil atribuible a que algunas organizaciones con trabajo en el tema o en ejes vinculantes no pudieron proporcionar información o no estuvieron localizables.

5. Una limitante de la metodología es que dentro de las poblaciones clave, no es posible desagregar a la población trans, ya que la metodología categoriza a esta población dentro de los HSH. Sin embargo, se sugiere que mientras no se ajuste la metodología, los equipos técnicos puedan realizar por separado sub análisis de la información recabada para tener aproximaciones a esta población.
6. Una tercera parte de la información recopilada de los distintos reportes recibidos para la elaboración del informe MEGAS proviene de fuentes certificadas directamente y cuya información fue posible ingresar directamente a la base de datos de MEGAS 2013 y 2014, los dos tercios restantes fue necesario adaptarla y/o elaborar estimaciones para su procesamiento.



VI RESULTA- DOS

VI. RESULTADOS

El gasto nacional en VIH incluye fondos provenientes de fuentes públicas, privadas e internacionales. Utilizando la metodología MEGAS, el gasto en VIH en Honduras estimado para el año 2013 fue de 36,024,609 dólares, lo que equivale a 734,181,522 Lempiras. El financiamiento de la respuesta nacional al VIH se distribuye entre fondos internacionales que representa 15.3 millones de dólares, fondos públicos 16.8 millones de dólares y por último la participación de los fondos privados con 3.8 millones de dólares. (Tabla 6)

Para el 2014 el gasto en VIH en Honduras estimado fue de 29,228,814 dólares, lo que equivale a 614,389,673 Lempiras. El financiamiento de la respuesta nacional al VIH para 2014, se distribuye entre fondos internacionales que representa 10.9 millones de dólares, fondos públicos 11.8 millones de dólares y por último la participación de los fondos privados con 6.5 millones de dólares.

Tabla 7. Origen del financiamiento de la respuesta nacional al VIH, Honduras 2013 y 2014.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	MEGAS 2013			MEGAS 2014			Variación 2014 vrs 2013
	HNL	USD	%	HNL	USD	%	
Fuentes Internacionales	313,540,973	15,384,739	43%	229,353,326	10,911,195	37%	-29.1%
a) Fondo Mundial	206,336,639	10,124,467	28%	85,646,141	4,074,507	14%	-59.8%
b) Gobierno de los Estados Unidos de América	51,728,950	2,538,221	7%	79,448,664	3,779,670	13%	48.9%
c) Organización de las Naciones Unidas	15,050,183	738,478	2%	14,516,372	690,598	2%	-6.5%
d) Otras fuentes internacionales	27,711,495	1,359,740	4%	37,842,927	1,800,330	6%	32.4%
e) Otros cooperantes bilaterales	12,628,107	619,632	2%	11,899,222	566,090	2%	-8.6%
f) Otros cooperantes multilaterales	85,600	4,200	0%			0%	-100.0%
Fuentes Públicas	343,376,978	16,848,723	47%	248,432,199	11,818,849	40%	-29.9%
a) Gobierno	317,110,258	15,559,875	43%	230,096,297	10,946,541	37%	-29.6%
b) Seguridad Social	26,266,720	1,288,848	4%	18,335,901	872,307	3%	-32.3%
Fuentes Privadas	77,263,571	3,791,147	11%	136,604,147	6,498,770	22%	71.4%
a) Hogares	70,260,589	3,447,526	10%	128,122,409	6,095,262	21%	76.8%
b) Privadas sin fines de lucro	7,002,982	343,620	1%	8,481,739	403,508	1%	17.4%
TOTAL	734,181,522	36,024,609	100%	614,389,673	29,228,814	100%	-18.9%

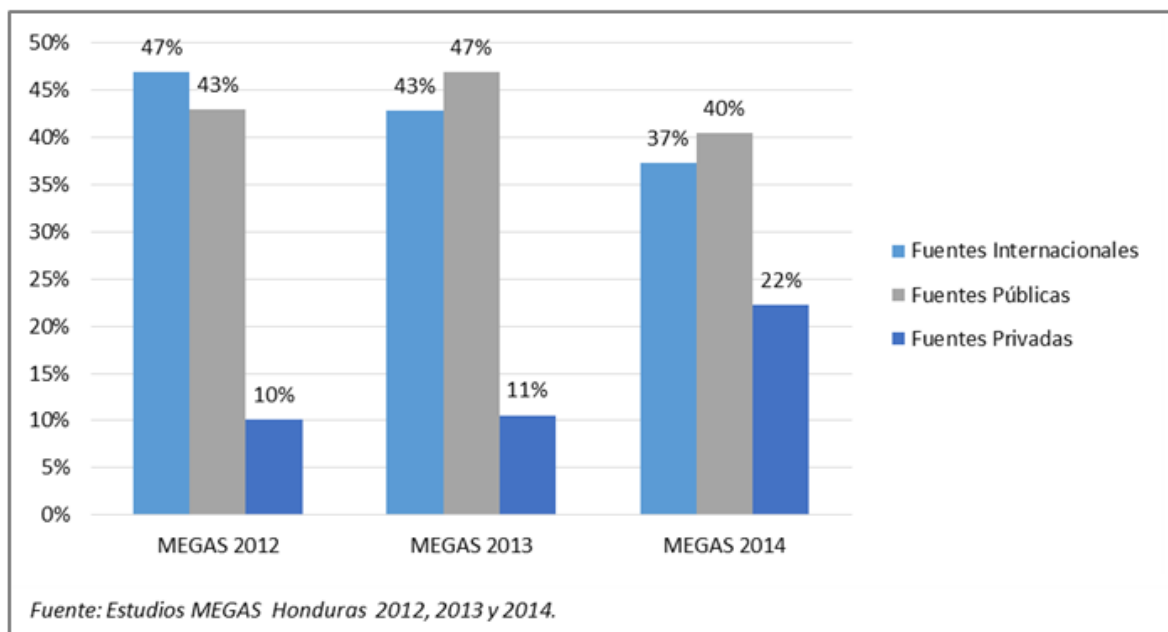
Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013 y 2014

La tabla anterior muestra la distribución del gasto en VIH según fuente de financiamiento, observándose que son las fuentes públicas las que aportan la mayoría del financiamiento con un 47% y 40% para los años 2013 y 2014 respectivamente. En esta misma categoría, se ubican en primer lugar, los fondos del gobierno y con un menor aporte el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

El Fondo Mundial, al igual que en el MEGAS anterior (2012), sigue siendo la principal fuente de financiamiento internacional, seguida por el Gobierno de los Estados Unidos de América. El Fondo

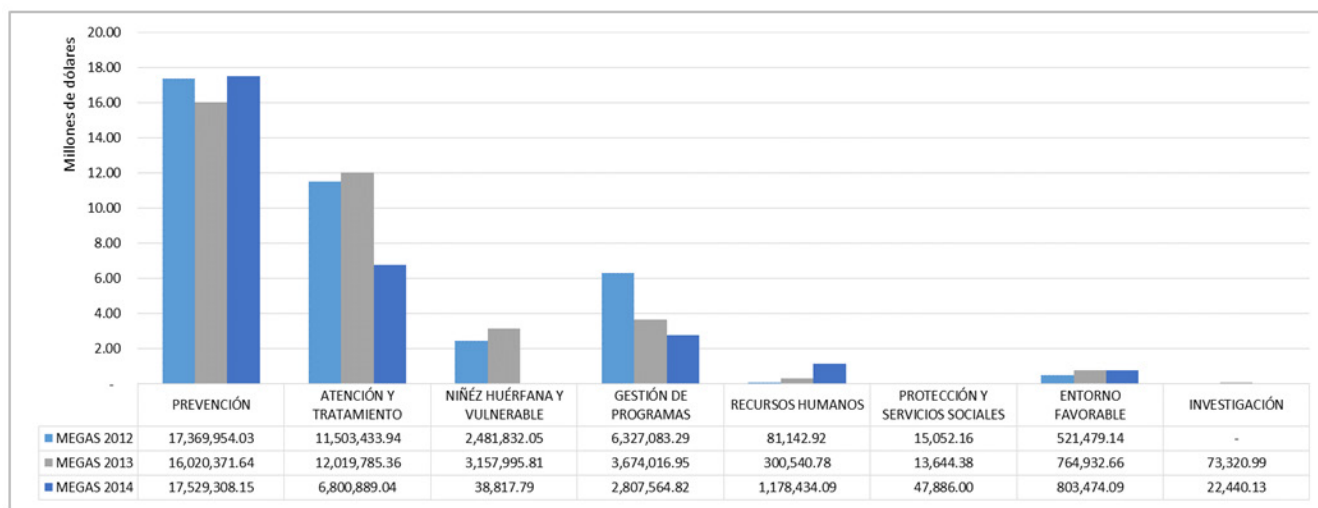
Mundial reportó una importante disminución del gasto para el año 2014 respecto al año 2013, con una variación del 60% menos gasto para el año 2014. De acuerdo a lo manifestado por personal técnico del Global Communities, Receptor Principal del Fondo Mundial en el País, esta reducción se debió a al cambio de subvención con un menor presupuesto aprobado para el año 2014 y otras limitantes en el desembolso de los fondos.

Gráfico 6. Comparativo de origen de la inversión años 2012 –2013-2014



A diferencia del año 2012, donde la mayor fuente de financiamiento fue la internacional, para el 2013 y 2014 la fuente pública es mayoritaria, concentrando un 47% y 40% del gasto total en VIH para los años 2013 y 2014 respectivamente. Las fuentes internacionales representan un 43% (año 2013) y 37% (año 2014), mientras que las fuentes privadas un 11% (2013) y 22% (2014). Destacando que en las fuentes privadas, para el año 2014 se observa un importante incremento del 100%, respecto a los años 2012 y 2013.

Gráfico 7. Comparativo distribución del financiamiento por las ocho categorías de gasto, años 2012-2013-2014.



Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2012, 2013 y 2014

Al analizar el uso de los recursos por categorías de gasto, se aprecia que las tres grandes categorías son: a) prevención, b) atención y tratamiento y c) gestión y administración de programas, que juntas concentran el 88% del total del gasto en VIH para el año 2013 y el 93% para el 2014.

La mayor concentración del gasto continua siendo en prevención con un 44.5%, para el 2013, muy similar al porcentaje del 2012 y un incremento muy importante de 15 puntos porcentuales para el 2014, subiendo de 45.3 del 2012 al 60% para el 2014. Atención y tratamiento en segundo lugar con un 33% para el 2013 y 23.2% para el 2014 el cual sufrió una disminución del 10% en relación al año anterior. En la categoría de huérfanos y niños vulnerables el 2013 tuvo un incremento del 2% comparado con el 2012, representa el 8.7%, pero en el 2014 disminuye casi el total del gasto, presentando un 0.13%. La categoría de gestión y administración de programas como se observa el gráfico tuvo una disminución de 6 puntos porcentuales en el 2013, comparado con el 2012, y para el 2014 se mantiene casi con el mismo porcentaje (2013-10% y 2014- 9.6%). En dicha categoría están incluidos los gastos correspondientes a costos administrativos, vigilancia y evaluación.

a. Fuentes financieras

Las fuentes de financiación son entidades o fondos comunes que compradores, proveedores de servicios de intermediación financiera o agentes de pago explotan o utilizan como formas de movilización para financiar servicios relacionados con el VIH.¹⁸

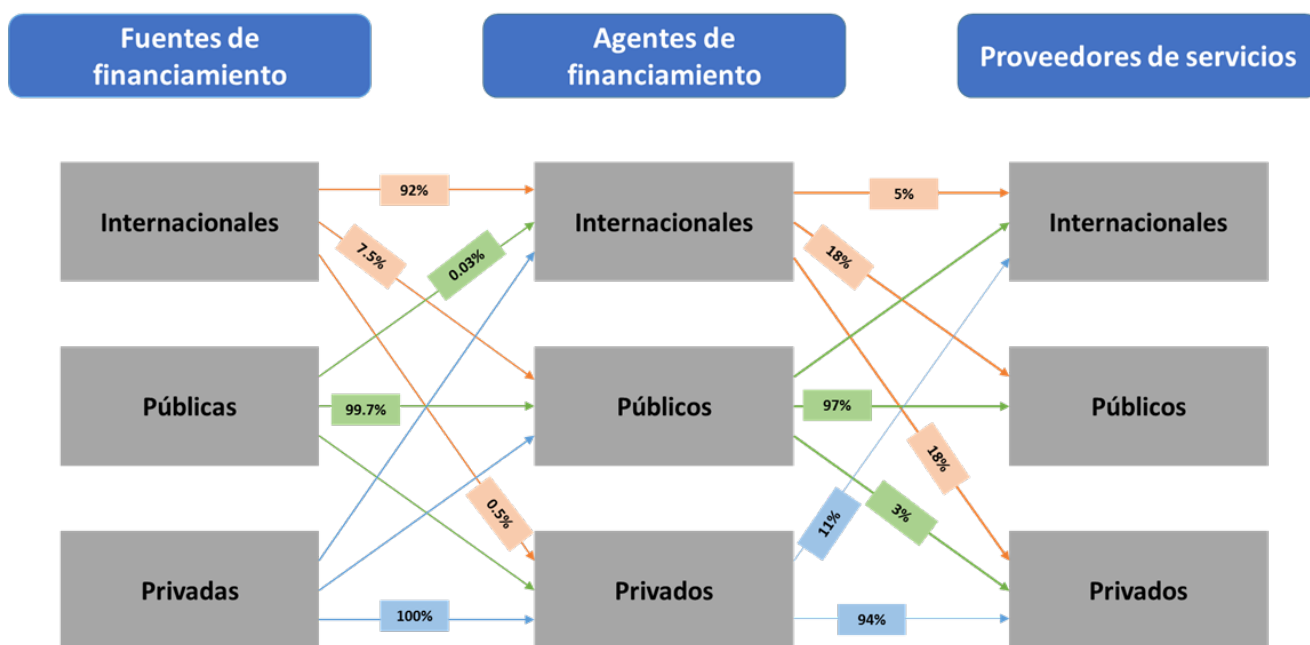
¹⁸ ONUSIDA 2009. Valoración del Gasto Nacional relativo al Sida (NASA): Taxonomía de la clasificación y definiciones.

El gasto en VIH en Honduras es financiado por fuentes públicas, que son integradas por los fondos del gobierno y de la seguridad social pública, las fuentes privadas; compuesta por los fondos de hogares y de las instituciones con y sin fines de lucro y por último las fuentes internacionales constituidas por las contribuciones bilaterales de los diferentes gobiernos extranjeros, agencias multilaterales y otras organizaciones y corporaciones internacionales con y sin fines de lucro.

El flujo de los recursos de las fuentes de financiamiento a los agentes y de agentes a los proveedores, permite identificar los diferentes papeles desempeñados por las entidades que participan en la respuesta nacional al VIH.

En el esquema siguiente, se muestran el mapeo de los flujos de financiamiento de la respuesta nacional del VIH en Honduras para el año 2013.

Diagrama 1. Flujos de financiamiento y gasto, MEGAS 2013



Fuente: MEGAS Honduras 2013

Para el ejercicio MEGAS 2013, el 92% del financiamiento de las fuentes internacionales fue manejado por agentes internacionales. El 99% de las fuentes públicas financian agentes del sector público y finalmente, el 100% de los fondos privados, es manejado por agentes privados.

Tabla 7. Composición del financiamiento internacional de la respuesta nacional: Gasto por categorías según fuente internacional de financiamiento, año 2013.

2013	CATEGORÍA DE GASTO	FUENTES INTERNACIONALES						TOTAL	
		Bilaterales		Multilaterales		Otras Org. Internacionales		HNL	USD
		HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD		
Prevención	33,180,848	1,628,108	75,928,564	3,725,641	20,550,219	1,008,352	129,659,632	6,362,102	
Atención y tratamiento	5,223,342	256,297	26,984,675	1,324,076	2,596,539	127,406	34,804,557	1,707,780	
Huérfanos y Niños Vulnerables	238,585	11,707	63,560,627	3,118,775	469,032	23,014	64,268,245	3,153,496	
Gestión y administración	15,631,483	767,001	46,873,020	2,299,952	278,073	13,644	62,782,575	3,080,597	
Recursos humanos	6,125,021	300,541	6,836,054	335,430	3,612,831	177,273	16,573,906	813,244	
Entorno favorable	3,957,777	194,199	1,289,482	63,272	204,800	10,049	5,452,059	267,520	
TOTAL	64,357,056	3,157,854	221,472,422	10,867,145	27,711,495	1,359,740	313,540,973	15,384,739	

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013

Tabla 7.1 Composición del financiamiento internacional de la respuesta nacional: Gasto por categorías según fuente internacional de financiamiento, año 2014.

2014	CATEGORÍA DE GASTO	FUENTES INTERNACIONALES						TOTAL	
		Bilaterales		Multilaterales		Otras Org. Internacionales		HNL	USD
		HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD		
Prevención	41,801,089	1,988,634	40,380,776	1,921,065	26,918,075	1,280,593	109,099,939	5,190,292	
Atención y tratamiento	5,044,169	239,970	20,530,021	976,690	2,703,915	128,635	28,278,105	1,345,295	
Huérfanos y Niños Vulnerables		-	656,371	31,226	64,989	3,092	721,360	34,318	
Gestión y administración	13,799,034	656,472	35,649,650	1,695,987		-	49,448,684	2,352,459	
Recursos humanos	24,770,685	1,178,434		-	801,502	38,130	25,572,186	1,216,565	
Entorno favorable	5,932,909	282,251	2,945,695	140,138	6,882,755	327,438	15,761,360	749,827	
Protección y servicios sociales		-		-	471,692	22,440	471,692	22,440	
TOTAL	123,810,962	6,337,904	188,525,602	9,650,658	38,444,230	1,967,967	229,353,326	10,911,195	

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2014

El gasto internacional representa el 43% para el año 2013 y 37% para el año 2014 del total del gasto en VIH del país. Este a su vez, se subdivide en fuentes multilaterales que representan el 71% (2013) y 82% (2014), destacando que el Fondo Mundial como ente multilateral aporta el 66% del gasto total internacional para el año 2013 y el 37% para el año 2014. Por otra parte, las fuentes bilaterales representan el 20% del gasto internacional (2013) y el 54% (2014), donde el Gobierno de los Estados Unidos es el mayor aportante para ambos años. Otras organizaciones internacionales representan el 9% (2013) y el 17% (2014) restante, mientras que la aportación del Sistema de las Naciones Unidas es similar en el bienio 5% (2013) y 6% (2014).

Grafico 9. Distribución del financiamiento internacional

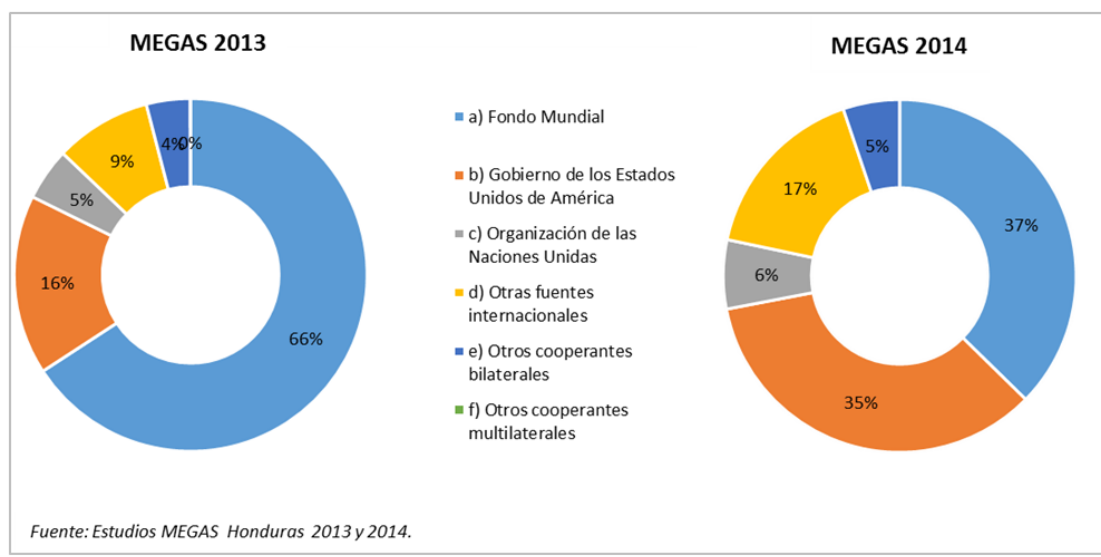


Tabla 8. Composición del financiamiento público de la respuesta nacional: Gasto por categorías según fuente pública de financiamiento, año 2013

2013	CATEGORÍA DE GASTO	GOBIERNO CENTRAL		SEGURIDAD SOCIAL		TOTAL	
		HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD
	Prevención	119,197,743	5,848,761	16,434,782	806,417	135,632,525	6,655,178
	Atención y tratamiento	189,273,370	9,287,211	9,831,938	482,431	199,105,307	9,769,642
	Gestión de programas	12,371,963	607,064	-	-	12,371,963	607,064
	Entorno favorable	1,182,665	58,031	-	-	1,182,665	58,031
	TOTAL	322,025,741	15,801,067	26,266,720	1,288,848	348,292,461	17,089,915

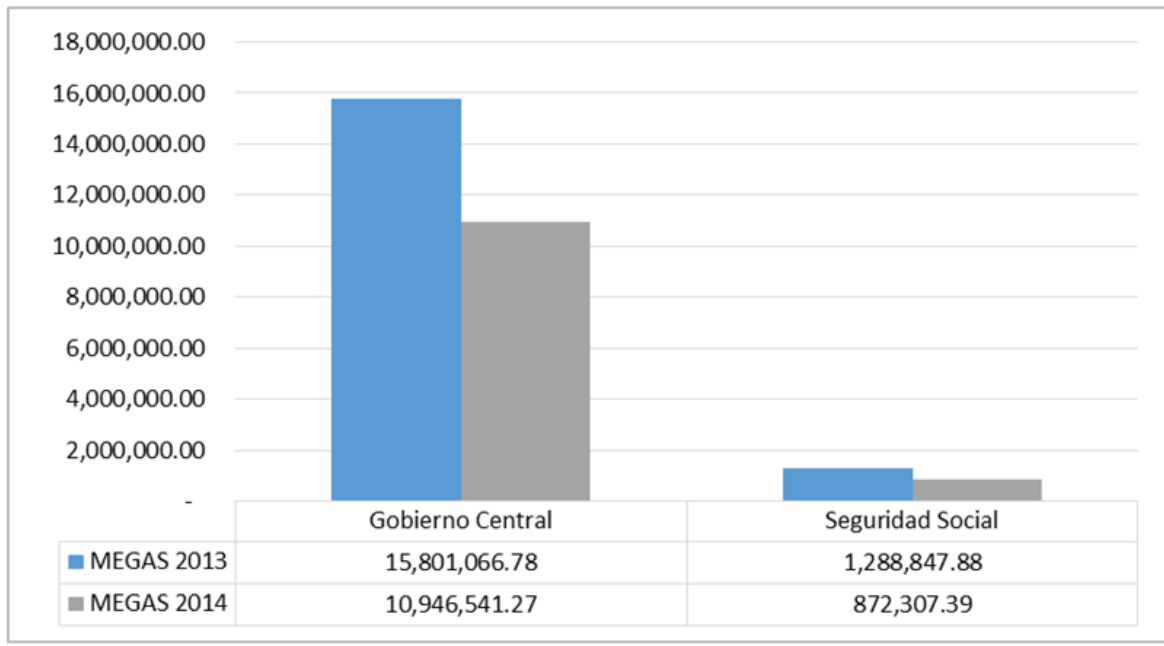
Fuente: Estudio MEGAS 2013

Tabla 8.1 Composición del financiamiento público de la respuesta nacional: Gasto por categorías según fuente pública de financiamiento, año 2014.

2014	CATEGORÍA DE GASTO	GOBIERNO CENTRAL		SEGURIDAD SOCIAL		TOTAL	
		HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD
	Prevención	126,427,655	6,014,636	8,396,871	399,471	134,824,526	6,414,107
	Atención y tratamiento	92,974,648	4,423,152	9,733,968	463,081	102,708,617	4,886,233
	Gestión de programas	9,566,328	455,106	-	-	9,566,328	455,106
	Protección Social	-	-	205,062	9,756	205,062	9,756
	Entorno favorable	1,127,665	53,647	-	-	1,127,665	53,647
	TOTAL	230,096,297	10,946,541	18,335,901	872,307	248,432,199	11,818,849

Fuente: Estudio MEGAS 2014

Gráfico 10. Gasto según fuente pública de financiamiento (Dólares).



Fuente: Estudio MEGAS 2013 - 2014

Al igual que en el 2012, el mayor porcentaje de gasto en las fuentes públicas se concentra en la categoría de atención y tratamiento para el 2013, con un 57% del total del gasto público, del cual el 95% es cubierto por los fondos del Gobierno Central y un 5% por el Instituto Hondureño de Seguridad Social, debiéndose principalmente a que el Gobierno de Honduras está asumiendo su compromiso de brindar en su mayoría la terapia antirretroviral, atención médica y demás servicios sanitarios a las personas VIH.

Para el 2014, la categoría que concentra el mayor porcentaje del gasto público es prevención con 54% del total del gasto, del cual el 94% lo cubre el Gobierno Central y el 6% restante el Instituto Hondureño de Seguridad Social. La categoría de atención y tratamiento representa el 41% del total del gasto público, este decremento podría atribuirse al beneficio de la compra consolidada de la terapia antirretroviral.

Tabla 9. Composición del financiamiento privado de la respuesta nacional: Gasto por categorías según fuente privada de financiamiento, año 2013.

2013	CATEGORÍA DE GASTO	FUENTES PRIVADAS				TOTAL	
		Hogares		Otros		HNL	USD
		HNL	USD	HNL	USD		
Prevención	63,792,728	3,130,163	2,325,772	114,120	66,118,500	3,244,284	
Atención y tratamiento	6,467,862	317,363	4,585,500	225,000	11,053,362	542,363	
Huérfanos y niños vulnerables		-	91,710	4,500	91,710	4,500	
TOTAL	70,260,589	3,447,526	7,002,982	343,620	77,263,571	3,791,147	

Fuente: Estudio MEGAS 2013

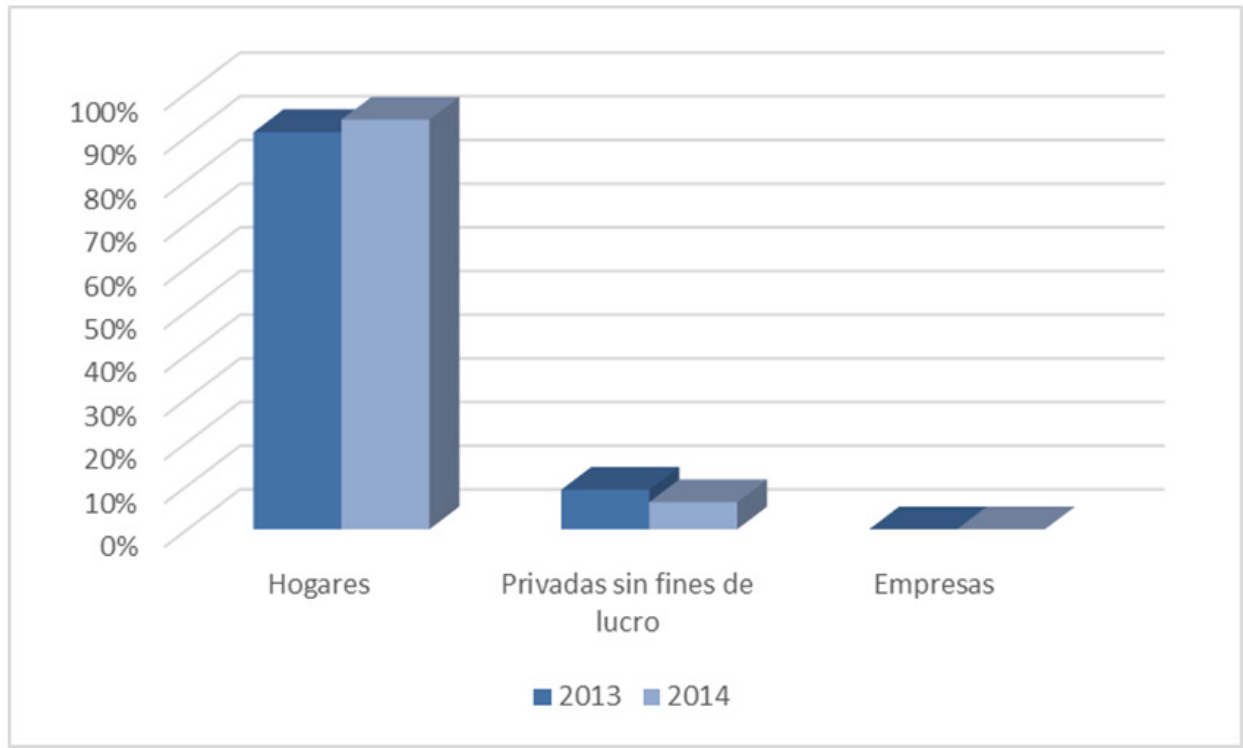
Tabla 9.1 Composición del financiamiento privado de la respuesta nacional: Gasto por categorías según fuente privada de financiamiento, año 2014.

2014	CATEGORÍA DE GASTO	FUENTES PRIVADAS				TOTAL	
		Hogares		Otros		HNL	USD
		HNL	USD	HNL	USD		
Prevención	120,883,943	5,750,901	3,657,649	174,008	124,541,592	5,924,909	
Atención y tratamiento	7,238,466	344,361	4,729,500	225,000	11,967,966	569,361	
Huérfanos y niños vulnerables		-	94,590	4,500	94,590	4,500	
TOTAL	128,122,409	6,095,262	8,481,739	403,508	136,604,147	6,498,770	

Fuente: Estudio MEGAS 2014

El gasto de las fuentes privadas se concentra en tres de las ocho categorías en VIH, siendo prevención la mayor con un 85%, para 2013 y 91% para el 2014, seguidos por atención y tratamiento; y protección social con un 14% para el 2013 y el 8.8% para 2014,. En ambos años el 0.01% del gasto corresponde a gasto de bolsillo (hogares).

Gráfico 12. Gasto por categorías según fuente privada de financiamiento.



b. Categoría de gasto

La clasificación del gasto relativo al Sida es una clasificación funcional que incluye las categorías de prevención, atención, tratamiento; y otros servicios sanitarios y no sanitarios relacionados con el VIH.

Tabla 10. Distribución del gasto en VIH por sub categorías MEGAS, año 2013.

CATEGORÍA DE GASTO	TOTAL		%
	HNL	USD	
Terapia antirretrovírica de primera línea – adultos	97,991,831	4,808,235	13.35%
Servicios para HNV no desglosados por intervención	61,846,773	3,034,680	8.42%
Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	58,912,467	2,890,700	8.02%
Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	50,177,031	2,462,072	6.83%
Comunicación para el cambio social y comportamental no desglosada por tipo	47,804,795	2,345,672	6.51%
Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención	34,242,595	1,680,206	4.66%
Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	33,898,626	1,663,328	4.62%
Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	32,382,610	1,588,941	4.41%
Planificación, coordinación y gestión de programas	30,454,597	1,494,337	4.15%
Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH	28,078,325	1,377,739	3.82%
Comercialización social del preservativo	22,243,471	1,091,436	3.03%
Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas en programas de PTMI	15,078,442	739,865	2.05%
Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas (IO)	14,753,664	723,929	2.01%
Terapia antirretrovírica de segunda línea – adultos	14,647,024	718,696	2.00%
Prevención – jóvenes escolarizados	14,195,559	696,544	1.93%
Terapia antirretrovírica de primera línea – pediátrica	13,442,387	659,587	1.83%
PTMI no desglosada por intervención	11,141,131	546,670	1.52%
Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención	10,400,058	510,307	1.42%
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientesx	10,370,158	508,840	1.41%
Prevención – jóvenes no escolarizados	8,159,332	400,360	1.11%
Seguridad hematológica	6,845,440	335,890	0.93%
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles	6,832,704	335,265	0.93%
Terapia antirretrovírica no desglosada por edad ni por línea de tratamiento	6,307,585	309,499	0.86%
Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	6,125,021	300,541	0.83%
Terapia antirretrovírica con múltiples fármacos para adultos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	5,815,020	285,330	0.79%
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para HSH	5,390,393	264,494	0.73%
Vigilancia y evaluación	5,307,271	260,416	0.72%
Atención domiciliaria no desglosada por tipo	5,167,146	253,540	0.70%
Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica	4,931,817	241,993	0.67%
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para HSH	4,866,646	238,795	0.66%
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	4,862,022	238,568	0.66%
Actividades de PTMI s.c.o.	4,860,842	238,510	0.66%
Desarrollo institucional específico del sida	4,630,440	227,205	0.63%
Vigilancia serológica (serovigilancia)	4,350,397	213,464	0.59%
Programas de derechos humanos no desglosados por tipo	4,214,687	206,805	0.57%

CATEGORÍA DE GASTO	TOTAL		%
	HNL	USD	
Programas de derechos humanos que facultan a las personas a reivindicar sus derechos	4,166,954	204,463	0.57%
Actividades de prevención no desglosadas por intervención	4,006,920	196,610	0.55%
Servicios de atención hospitalaria no desglosados por intervención	3,126,569	153,414	0.43%
Servicios para HNV s.c.o.	2,261,271	110,955	0.31%
Intervenciones programáticas en el lugar de trabajo no desglosadas por tipo	2,261,161	110,950	0.31%
Prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna)	2,136,869	104,851	0.29%
Otras intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes, s.c.o.	2,117,334	103,893	0.29%
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas en el lugar de trabajo	2,030,000	99,607	0.28%
Programas para reducir la violencia de género	1,922,957	94,355	0.26%
Terapia antirretrovírica de segunda línea – pediátrica	1,736,202	85,191	0.24%
Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos	1,696,886	83,262	0.23%
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	1,673,207	82,100	0.23%
Terapia antirretrovírica pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	1,591,286	78,081	0.22%
Intervenciones programáticas para HSH no desglosadas por tipo	1,571,518	77,111	0.21%
Tratamiento ambulatorio de IO	1,184,692	58,130	0.16%
Actividades de investigación relacionada con el VIH s.c.o.	970,800	47,635	0.13%
Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio	908,540	44,580	0.12%
Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	901,280	44,224	0.12%
APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles	801,921	39,348	0.11%
APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	693,266	34,017	0.09%
Profilaxis ambulatoria de IO	567,954	27,868	0.08%
Servicios de atención y tratamiento s.c.o.	526,199	25,819	0.07%
Investigación en ciencias sociales no desglosada por tipo	523,482	25,686	0.07%
Entorno favorable no desglosado por tipo	442,460	21,711	0.06%
Prácticas de parto como parte de programas de PTMI	431,089	21,153	0.06%
Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo	330,538	16,219	0.05%
Intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes no desglosadas por tipo	329,994	16,192	0.04%
Mejora y construcción de infraestructura no desglosadas por intervención	298,400	14,642	0.04%
Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo	246,487	12,095	0.03%
Movilización de la comunidad	245,700	12,056	0.03%
Protección social a través de beneficios en especie	233,000	11,433	0.03%
Educación para HNV	203,910	10,005	0.03%
Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	198,450	9,737	0.03%
Comunicación relacionada con la salud para cambio social y comportamental	182,038	8,932	0.02%
Sensibilización	175,000	8,587	0.02%
Sistemas de suministros de fármacos	153,669	7,540	0.02%
Investigación de operaciones	119,700	5,873	0.02%
Profilaxis y tratamiento ambulatorios de IO no desglosados por tipo	93,120	4,569	0.01%
Atención domiciliaria no médica/no sanitaria	92,325	4,530	0.01%
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	81,186	3,984	0.01%
Terapia antirretrovírica para adultos no desglosada por línea de tratamiento	68,974	3,384	0.01%
Apoyo a la familia/al hogar para HNV	48,000	2,355	0.01%
Entorno favorable s.c.o.	36,830	1,807	0.01%
Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo	29,800	1,462	0.00%
Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo	20,000	981	0.00%
Proyectos de generación de ingresos específicos del VIH	15,273	749	0.00%
Total	734,181,522	36,024,609	100%

Tabla 10.1 Distribución del gasto en VIH por sub categorías MEGAS, año 2014.

CATEGORÍA DE GASTO	TOTAL		%
	HNL	USD	
Atención médica domiciliaria	1,866,336.55	88,789	0.30%
Programas para reducir la violencia de género	1,834,102.51	87,255	0.30%
Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos	1,696,886.40	80,727	0.28%
PTMI no desglosada por intervención	1,268,426.62	60,344	0.21%
Terapia antirretrovírica pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	1,150,372.80	54,728	0.19%
APV como parte de programas para HSH	926,661.11	44,085	0.15%
Servicios para HNV no desglosados por intervención	656,370.62	31,226	0.11%
Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	617,588.62	29,381	0.10%
APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	543,196.34	25,842	0.09%
Servicios de atención y tratamiento s.c.o.	538,210.83	25,605	0.09%
Profilaxis ambulatoria de IO	474,514.92	22,574	0.08%
Investigación comportamental	471,691.58	22,440	0.08%
Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo	457,261.16	21,754	0.07%
Intervenciones programáticas para HSH no desglosadas por tipo	451,411.73	21,475	0.07%
Entorno favorable no desglosado por tipo	439,160.98	20,893	0.07%
Prácticas de parto como parte de programas de PTMI	410,281.58	19,519	0.07%
Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo	338,083.43	16,084	0.06%
Otras intervenciones programáticas para HSH s.c.o.	336,320.00	16,000	0.05%
Protección social a través de beneficios en especie	323,931.40	15,411	0.05%
Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio	319,504.00	15,200	0.05%
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	254,711.21	12,118	0.04%
Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo	246,486.60	11,726	0.04%
Actividades de prevención s.c.o.	231,220.00	11,000	0.04%
Sensibilización	230,370.13	10,960	0.04%
Protección social a través de beneficios monetarios	205,062.00	9,756	0.03%
Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	198,450.00	9,441	0.03%
Sistemas de suministros de fármacos	157,327.62	7,485	0.03%
Movilización de la comunidad	100,686.21	4,790	0.02%
Educación para HNV	94,590.00	4,500	0.02%
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	82,453.95	3,923	0.01%
Apoyo a la familia/al hogar para HNV	64,989.37	3,092	0.01%
Entorno favorable s.c.o.	63,443.21	3,018	0.01%
Provisión de servicios jurídicos y sociales para promover el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento	49,460.06	2,353	0.01%
Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo	26,909.66	1,280	0.00%
Proyectos de generación de ingresos específicos del VIH	20,309.18	966	0.00%
Total	614,389,673	29,228,814	100%

Fuente: Estudio MEGAS 2014

Las tablas 10 y 10.1, ordenadas de forma decreciente, muestran las principales subcategorías utilizadas en función de los subgrupos de clasificación, y su importancia relativa en el total. En el año 2013, el gasto en actividades de atención ambulatoria representa su mayor componente con un 82% del total de la categoría atención y tratamiento; y un 24.6% del total del gasto en VIH.

La atención ambulatoria se refiere al continuo de atención por medio de terapia antirretroviral, diagnóstico y alivio de síntomas, apoyo nutricional, apoyo psicológico y espiritual, vigilancia clínica, servicios de laboratorio relacionados y gestión de infecciones oportunistas y otras complicaciones relacionadas con el VIH.¹⁹

El suministro de condones masculinos en el sector público y comercial representa un 9% del total del gasto en VIH, a su vez concentra el 20% del total del gasto en prevención. En un tercer lugar se encuentra las actividades de Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) con un 7.1% del total del gasto, representando el 16% del total del gasto de prevención.

c. Poblaciones beneficiarias

Las poblaciones beneficiarias son aquellas a las que se destinan o prevén explícitamente los beneficios de actividades específicas, es decir los receptores previstos de los distintos servicios. La identificación de las poblaciones beneficiarias tiene como finalidad cuantificar los recursos que se asignan específicamente a una población como parte del proceso de prestación de servicios de una intervención programática.²⁰

19 ONUSIDA 2009. Valoración del Gasto Nacional relativo al Sida (NASA): Taxonomía de la clasificación y definiciones.

20 Ibidem

Tabla 12. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por poblaciones beneficiarias según fuente financiera, año 2013

POBLACIÓN OBJETIVO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL		%	
	Público		Privado		Internaciona		LPS	USD		
	LPS	USD	LPS	USD	LPS	USD				
Personas que viven con el VIH	Varones adultos y jóvenes >15 años	82,454	3,923	-	-	-	82,454	3,923	22.1%	
	Mujeres adultas y jóvenes >15 años	-	-	-	823,042	39,155	823,042	39,155		
	Adultos y jóvenes >15 años no desglosados por sexo	31,048,251	1,477,081	-	-	2,550,449	121,334	33,598,699		1,598,416
	Niños < 15 años no desglosados por sexo	5,497,043	261,515	-	-	2,558,306	121,708	8,055,349		383,223
	PVVS no desagregadas	54,424,534	2,589,179	13,124,066	624,361	25,664,737	1,220,968	93,213,337		4,434,507
Total	91,052,282	4,331,698	13,124,066	624,361	31,596,534	1,503,165	135,772,882	6,459,224		
Población en mayor riesgo (PEMAR)	Trabajadores sexuales y sus clientes	7,707,690	366,684	-	-	13,704,041	651,952	21,411,732	1,018,636	7.6%
	Hombres que tienen sexo con hombres	2,553,544	121,482	-	-	15,263,525	726,143	17,817,069	847,625	
	Población en mayor riesgo no desagregada	82578	3,929	-	-	7,658,511	364,344	7,741,089	368,273	
Total	10,343,813	492,094	-	-	36,626,077	1,742,439	46,969,890	2,234,533		
Otras poblaciones clave	Huérfanos y niños vulnerables	-	-	94,590	4,500	721,360	34,318	815,950	38,818	10.4%
	Niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH	30,773,349	1,464,003	-	-	2,237,311	106,437	33,010,659	1,570,441	
	Migrantes y poblaciones móviles	-	-	-	-	338,083	16,084	338,083	16,084	
	Garífunas	-	-	-	-	9,860,923	469,121	9,860,923	469,121	
	Niños y jóvenes no escolarizados	-	-	-	-	12,400,647	589,945	12,400,647	589,945	
	Receptores de Sangre o productos sanguíneos	220,014	10,467	6,720,736	319,731	-	-	6,940,750	330,197	
	Otras poblaciones clave sin clasificar en otras categorías	-	-	-	-	630,600	30,000	630,600	30,000	
Total	30,993,363	1,474,470	6,815,326	324,231	26,188,924	1,245,905	63,997,614	3,044,606		
Poblaciones "accesibles" específicas	Personas que asisten a dispensarios de ITS	60,981,193	2,901,103	-	-	6,838,702	325,343	67,819,895	3,226,446	13.9%
	Estudiantes de escuela primaria	-	-	-	-	11,700	557	11,700	557	
	Estudiantes de escuela secundaria	1,050,000	49,952	-	-	6,336,988	301,474	7,386,988	351,427	
	Militares	-	-	848,597	40,371	3,559,331	169,331	4,407,928	209,702	
	Empleados - intervenciones en el lugar de trabajo	-	-	-	-	2,898,826	137,908	2,898,826	137,908	
	"Poblaciones accesibles" específicas no desglosadas por tipo	-	-	-	-	547,655	26,054	547,655	26,054	
"Poblaciones accesibles" específicas sin clasificar	2,030,000	96,575	-	-	-	-	2,030,000	96,575		
Total	64,061,193	3,047,630	848,597	40,371	20,193,202	960,666	85,102,992	4,048,668		
Población general	Varones Adultos	436,448	20,763	-	-	96,935	4,612	533,383	25,375	32.7%
	Mujeres adultas	3,454,125	164,326	-	-	1,054,665	50,174	4,508,790	214,500	
	Población general adulta (>de 24 años)	246,487	11,726	-	-	78,429	3,731	324,915	15,457	
	Mujeres jóvenes	-	-	-	-	2,680,947	127,543	2,680,947	127,543	
	Jóvenes (entre 15 y 24 años)	-	-	-	-	8,268,589	393,368	8,268,589	393,368	
	Población general no desglosada por edad ni por sexo	38,278,161	1,821,035	115,816,159	5,509,808	30,479,528	1,450,025	184,573,848	8,780,868	
Total	42,415,221	2,017,851	115,816,159	5,509,808	42,659,092	2,029,453	200,890,472	9,557,111		
Otras	Intervenciones no dirigidas	9,566,328	455,106	-	-	72,089,496	3,429,567	81,655,824	3,884,673	13.3%
Total	9,566,328	455,106	-	-	72,089,496	3,429,567	81,655,824	3,884,673		
TOTAL GENERAL		248,432,199	11,818,849	136,604,147	6,498,770	229,353,326	10,911,195	614,389,673	29,228,814	100%

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013

Tabla 12. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por poblaciones beneficiarias según fuente financiera, año 2014

POBLACIÓN OBJETIVO		ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL		%
		Público		Privado		Internacional		LPS	USD	
		LPS	USD	LPS	USD	LPS	USD			
Personas que viven con el VIH	Varones adultos y jóvenes >15 años	81,186	3,984		0		-	81,186	3,984	32.2%
	Adultos y jóvenes 15 años no desglosados por sexo	113,297,870	5,559,267		0	721,666	35,410	114,019,536	5,594,678	
	Niños < 15 años no desglosados por sexo	16,664,871	817,707		0	2,043,344	100,262	18,708,216	917,969	
	PVVS no desagregadas	51,724,461	2,538,001	12,174,262	597,363	39,389,644	1,932,760	103,288,366	5,068,124	
	Total	181,768,388	8,918,959	12,174,262	597,363	42,154,654	2,068,432	236,097,304	11,584,755	
Población en mayor riesgo (PEMAR)	Trabajadores sexuales y sus clientes	7,685,949	377,132			14,274,270		21,960,220	1,077,538	5.0%
	Hombres que tienen sexo con hombres	2,450,862	120,258			11,793,541		14,244,403	698,940	
	Población en mayor riesgo no desagregada		-			657,807		657,807	32,277	
Total	10,136,811	497,390	-	-	26,725,619	-	36,862,430	1,808,755		
Otras poblaciones clave	Huérfanos y niños vulnerables		-	91,710	4,500	64,268,245	3,153,496	64,359,955	3,157,996	17.2%
	Niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH	34,788,191	1,706,977			-	5,651,048	277,284	40,439,240	
	Migrantes y poblaciones móviles		-			-	330,538	16,219	330,538	
	Garifunas		-			-	3,734,984	183,267	3,734,984	
	Privados de libertad		-			-	1,835,258	90,052	1,835,258	
	Niños y jóvenes no escolarizados		-			-	4,965,091	243,626	4,965,091	
	Receptores de Sangre o productos sanguíneos	124,704	6,119	6,720,736	329,771			-	6,845,440	
	Otras poblaciones clave sin clasificar en otras categorías		-			-	3,981,102	195,344	3,981,102	
Total	34,912,895	1,713,096	6,812,446	334,271	84,766,265	4,159,287	126,491,607	6,206,654		
Poblaciones "accesibles" específicas	Personas que asisten a dispensarios de ITS	48,607,985	2,385,083				1,300,621	63,818	49,908,606	9.7%
	Estudiantes de escuela primaria		-			381,700	18,729	381,700	18,729	
	Estudiantes de escuela secundaria	1,050,000	51,521			12,763,859	626,293	13,813,859	677,814	
	Militares		-			2,561,146	125,670	2,561,146	125,670	
	Empleados - intervenciones en el lugar de trabajo)		-			2,261,161	110,950	2,261,161	110,950	
	"Poblaciones accesibles" específicas no desglosadas por tipo	2,030,000	99,607			402,225	19,736	2,432,225	119,344	
Total	51,687,985	2,536,211	-	-	19,670,711	965,197	71,358,696	3,501,408		
Población general	Varones Adultos	345,465	16,951			-	159,370	7,820	504,835	24.6%
	Mujeres adultas	3,294,570	161,657			-	959,240	47,068	4,253,810	
	Población general adulta (>de 24 años)	461,187	22,629			-	-	461,187	22,629	
	Mujeres jóvenes		-			-	77,720	3,814	77,720	
	Jóvenes (entre 15 y 24 años)		-			-	40,637,596	1,993,994	40,637,596	
	Población general no desglosada por edad ni por sexo	43,630,866	2,140,867	58,276,864	2,859,512	33,080,661	1,623,192	134,988,391	6,623,572	
Total	47,732,088	2,342,104	58,276,864	2,859,512	74,914,587	3,675,887	180,923,538	8,877,504		
Otras	Intervenciones no dirigidas	17,138,811	840,962			65,309,137	3,204,570	82,447,947	4,045,532	11.2%
Total	17,138,811	840,962	-	-	65,309,137	3,204,570	82,447,947	4,045,532		
TOTAL GENERAL		343,376,978	16,848,723	77,263,571	3,791,147	313,540,973	14,073,374	734,181,522	36,024,609	100%

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013

Para el año 2013, se resalta el gasto destinado a las personas con VIH, como la población con mayor inversión, con 11.6 millones de dólares, lo que equivale al 32.2%, observándose que la mayor fuente de financiamiento es la pública, denotándose que los recursos invertidos en la categoría atención y tratamiento es para dicha población. En segundo lugar se encuentra la población general con 8.8 millones de dólares, correspondiente al 24.6%, seguida por las poblaciones clave²¹ con 6.2 millones de dólares, de las cuales un 51% pertenece a huérfanos y niños vulnerables y un 32% a niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH.

Para intervenciones no dirigidas a una población específica o intervenciones que benefician a una población de un modo indirecto el gasto fue de 4 millones de dólares equivalente al 11.2%, ocupando el cuarto lugar, donde la fuente internacional representa la mayor fuente de financiamiento. A continuación las poblaciones accesibles²² con un monto de 2.4 millones de dólares en donde el 70% es destinada a las personas que asisten a dispensarios de ITS.

21 Las poblaciones clave: incluye poblaciones como huérfanos y niños vulnerables, niños nacidos o por nacer de madres VIH-positivas, refugiados, desplazados internos y migrantes, considerados "poblaciones clave" tanto en función de la dinámica de la epidemia como de la respuesta a ella.

22 Poblaciones "accesibles" específicas: incluyen niños escolarizados, mujeres que asisten a dispensarios de salud reproductiva, personal militar y empleados de fábricas.

Finalmente, a pesar de que Honduras tiene una epidemia concentrada con prevalencias mayores de 5% en HSH y MTS, solo destina 1.8 millones de dólares a estas poblaciones, lo que representa el 5% del total del gasto en VIH.

Para el año 2014 el comportamiento del gasto es similar para todas las demás poblaciones, a excepción de las personas con VIH que representa el 22% del total del gasto y es la población general a la que se destinan la mayoría de los recursos, con un 32.7%.

Gráfico 13. Gasto de prevención destinado a PEMAR, años 2013 y 2014

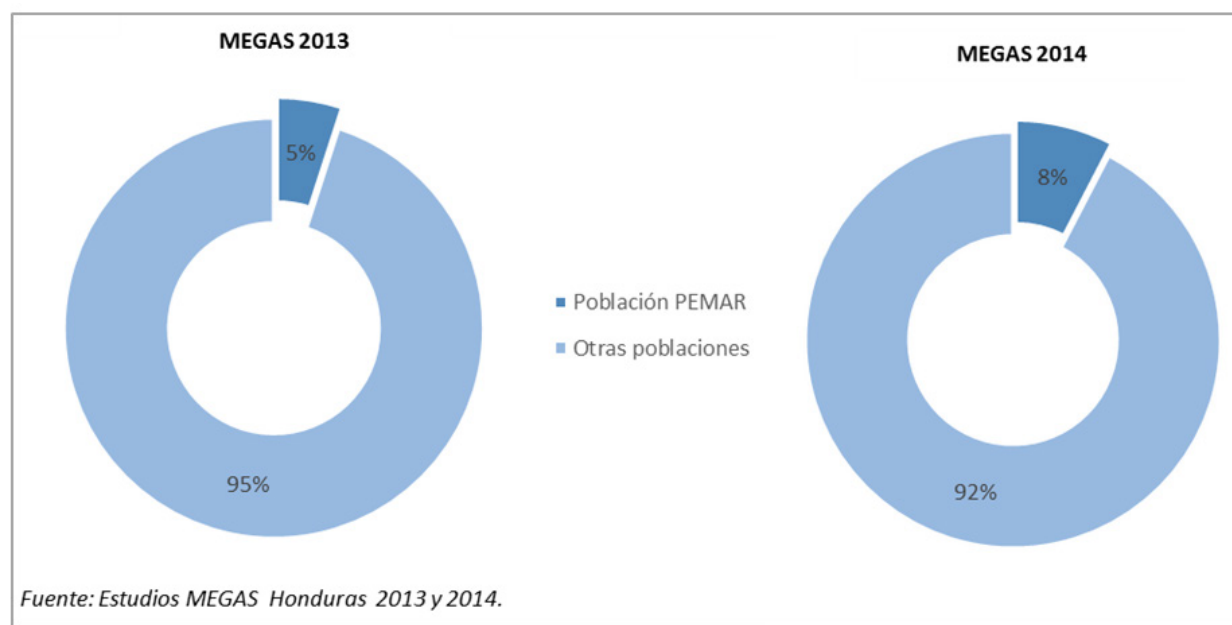
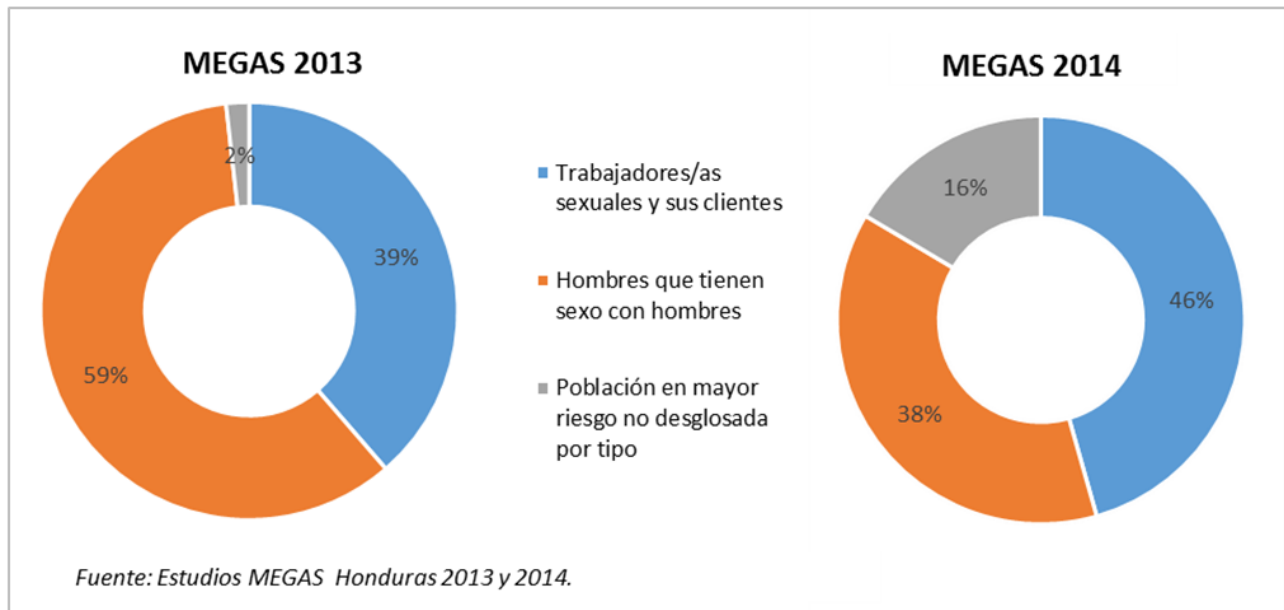


Tabla 13. Distribución del gasto de prevención destinado a PEMAR, años 2013 y 2014.

POBLACIÓN EN MAYOR RIESGO	MEGAS 2013		MEGAS 2014	
	HNL	USD	HNL	USD
Trabajadores (as)sexuales y sus clientes	14,244,403	698,940	21,411,732	1,018,636
Hombres que tienen sexo con hombres	21,960,220	1,077,538	17,817,069	847,625
Población en mayor riesgo no desglosada por tipo	657,807	32,277	7,741,089	368,273
TOTAL	36,862,430	1,808,755	46,969,890	2,234,533

Fuente: Estudios MEGAS Honduras 2013 y 2014

Gráfico 14. Distribución del gasto de prevención destinado a PEMAR, años 2013 Y 2014



d. Factores de producción

La mano de obra y el capital son dos factores que contribuyen a la creación del producto. La mano de obra representa las contribuciones humanas a la producción; y el capital, los bienes utilizados en la producción de otros bienes.²³

En MEGAS, la clasificación de los factores de producción agrupa los gastos en función de los recursos utilizados para la producción, por ejemplo, salarios, suministros, servicios, equipos edificios, etc. (partidas presupuestarias).

²³ ONUSIDA 2009. Valoración del Gasto Nacional relativo al Sida (NASA): Taxonomía de la clasificación y definiciones.

Tabla 14. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por factor de producción según fuente financiera, año 2013.

FACTORES DE PRODUCCIÓN	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL		%
	Público		Privado		Internacional		HNL	USD	
	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD			
Salarios	139,187,355	6,829,605	2,240,979	109,960	98,676,786	4,841,844	240,105,120	11,781,409	32.7%
Fármacos antirretrovíricos	131,906,115	6,472,331	2,496,000	122,473	2,765,010	135,673	137,167,125	6,730,477	18.68%
Factores de producción no desglosados por tipo	39,292,173	1,927,977	5,798,110	284,500	38,954,739	1,911,420	84,045,023	4,123,897	11.45%
Preservativos	13,737,473	674,066	57,660,646	2,829,276	9,636,106	472,822	81,034,225	3,976,164	11.0%
Logística de eventos, incluidos servicios de catering	501,605	24,613	156,066	7,658	56,748,948	2,784,541	57,406,619	2,816,812	7.8%
Reactivos y materiales	11,589,334	568,662	3,840,826	188,461	20,180,195	990,196	35,610,355	1,747,319	4.9%
Servicios administrativos	315,000	15,456	1,674,705	82,174	26,834,837	1,316,724	28,824,542	1,414,354	3.9%
Servicios no desglosados por tipo		-	1,488,280	73,026	17,762,974	871,589	19,251,254	944,615	2.6%
Servicios de transporte y viajes	4,991,976	244,945	-	-	13,441,061	659,522	18,433,037	904,467	2.5%
Suministros materiales no desglosados por tipo		-	-	-	7,742,677	379,915	7,742,677	379,915	1.1%
Alimentos y nutrientes	600,000	29,441	-	-	6,620,309	324,843	7,220,309	354,284	0.98%
Servicios de consultoría		-	-	-	6,498,893	318,886	6,498,893	318,886	0.9%
Otros suministros materiales s.c.o.		-	-	-	2,161,220	106,046	2,161,220	106,046	0.3%
Gastos de capital s.c.o.		-	-	-	2,038,848	100,042	2,038,848	100,042	0.28%
Otros fármacos y productos farmacéuticos no ARV	1,255,947	61,626	422,171	20,715	218,883	10,740	1,897,000	93,081	0.26%
Gastos actuales s.c.o.		-	1,379,331	67,681	-	-	1,379,331	67,681	0.19%
Servicios de editoriales		-	106,458	5,224	1,144,796	56,173	1,251,254	61,396	0.2%
Equipos de laboratorio y otros equipos médicos		-	-	-	1,089,759	53,472	1,089,759	53,472	0.1%
Tecnología de la información (hardware y software)		-	-	-	586,809	28,793	586,809	28,793	0.1%
Edificios no desglosados por tipo		-	-	-	298,400	14,642	298,400	14,642	0.04%
Servicios s.c.o		-	-	-	112,200	5,505	112,200	5,505	0.02%
Servicios de mantenimiento y reparación		-	-	-	27,522	1,350	27,522	1,350	0.00%
TOTAL	343,376,978	16,848,723	77,263,571	3,791,147	313,540,973	15,384,739	734,181,522	36,024,609	100%

En la tabla 14 se desglosa el gasto en factores de producción correspondiente a MEGAS 2013. En orden decreciente, según la concentración del gasto, los salarios siguen siendo el factor de producción con mayor porcentaje del total del gasto, con un 32.7%, los fármacos antirretrovirales ocupan el segundo lugar con un 19% del total.

Los factores de producción que no se lograron desglosar (factores de producción no desglosados por tipo) concentran el 11.45%, ubicándolos en el tercer lugar, seguido por el gasto en condones representa el 11% del total del gasto 3.9 millones de dólares, de los cuales, el 71% corresponde a gasto privado, el 17% a público y un 12% a fuentes internacionales.

La logística de eventos representan el 7.8% del total del gasto, seguidamente los reactivos y materiales con 5% y el 4% lo concentran los servicios administrativos. Los demás factores de producción agrupan el restante 9.5%.

En 2013, los fondos públicos cubrieron en forma mayoritaria con un 96% los fármacos antirretrovirales, reactivos y materiales con un 33%. Los fondos privados aportaron la mayor parte del gasto en preservativos con un 71%, la participación externa del gasto en condones estuvo en torno al 12%.

La distribución del gasto en salarios tuvo una participación equitativa de las fuentes públicas e internacionales con un 58% y 41% respectivamente.

Los factores productivos clave que dependieron más de fondos externos fueron los servicios de logística de eventos, alojamiento, transporte, servicios administrativos, y los alimentos y nutrientes. Las actividades de planificación y capacitación, de acuerdo con este resultado, serían altamente dependientes de fondos externos.

Gráfico 15. Composición por fuente financiera del gasto en factores de producción, año 2013.

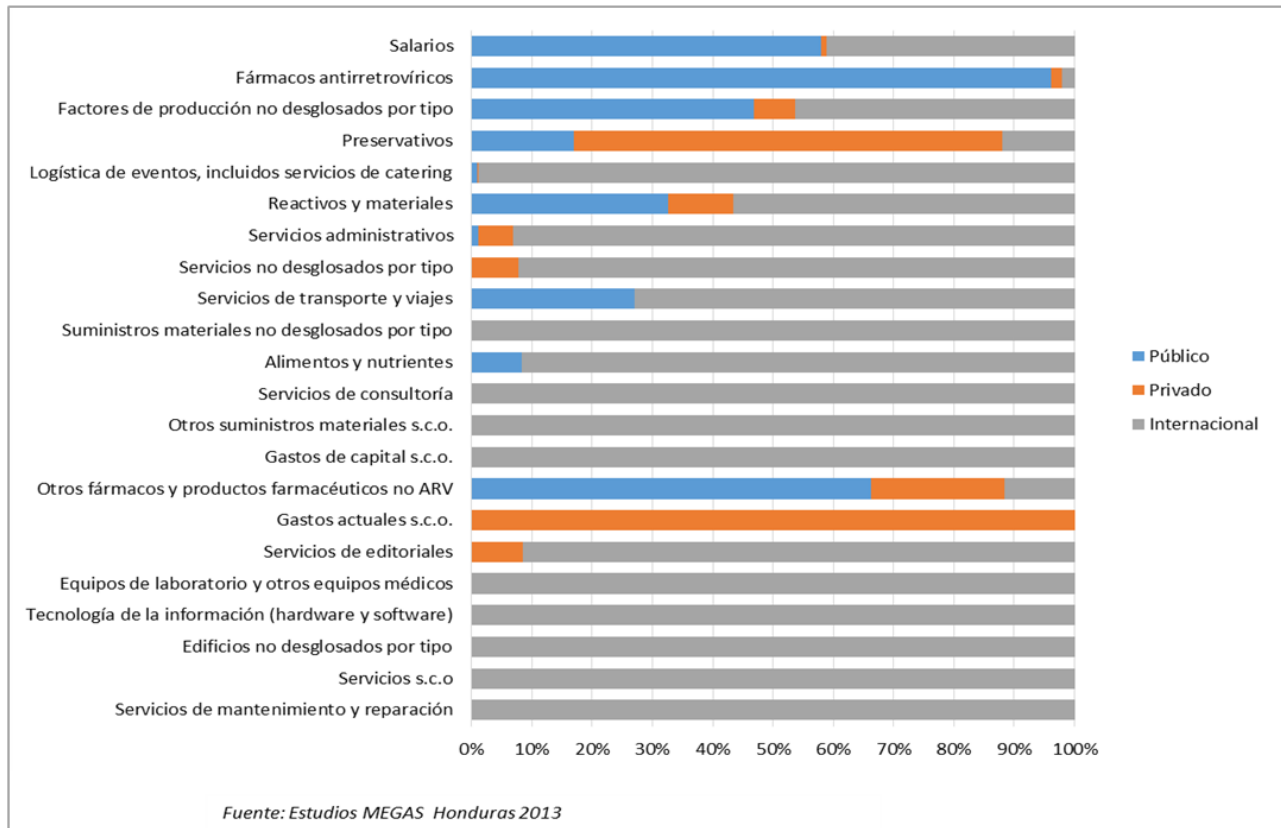


Tabla 14.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por factor de producción según fuente financiera, año 2014.

FACTORES DE PRODUCCIÓN	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL		%
	Público		Privado		Internacional		HNL	USD	
	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD			
Salarios	148,137,418	7,047,451	2,150,636	102,314	73,174,297	3,481,175	223,462,351	10,630,940	36.4%
Preservativos	18,260,814	868,735	115,336,159	5,486,972	6,447,500	306,732	140,044,473	6,662,439	22.8%
Factores de producción no desglosados por tipo	29,026,753	1,380,911	7,308,787	347,706	34,697,340	1,650,682	71,032,881	3,379,300	11.6%
Fármacos antirretrovíricos	38,488,666	1,831,050	2,784,000	132,445	5,108,755	243,043	46,381,421	2,206,538	7.5%
Reactivos y materiales	11,539,904	548,996	4,109,570	195,508	25,398,587	1,208,306	41,048,061	1,952,810	6.7%
Logística de eventos, incluidos servicios de catering	456,558	21,720			37,774,190	1,797,059	38,230,749	1,818,780	6.2%
Servicios administrativos	416,992	19,838	1,411,355	67,143	19,136,529	910,396	20,964,876	997,378	3.4%
Servicios de transporte y viajes	2,011,291	95,685			11,851,106	563,801	13,862,397	659,486	2.3%
Alimentos y nutrientes					5,002,760	238,000	5,002,760	238,000	0.8%
Servicios de consultoría					2,851,101	135,638	2,851,101	135,638	0.5%
Otros fármacos y productos farmacéuticos no ARV	93,802	4,462	422,171	20,084	2,027,320	96,447	2,543,292	120,994	0.4%
Gastos de capital s.c.o.					2,174,206	103,435	2,174,206	103,435	0.4%
Suministros materiales no desglosados por tipo					1,878,328	89,359	1,878,328	89,359	0.3%
Servicios no desglosados por tipo			1,650,680	78,529	36,734	1,748	1,687,414	80,277	0.3%
Gastos actuales s.c.o.			1,430,791	68,068			1,430,791	68,068	0.2%
Otros suministros materiales s.c.o.					488,844	23,256	488,844	23,256	0.1%
Equipos de laboratorio y otros equipos médicos					449,572	21,388	449,572	21,388	0.1%
Servicios de editoriales					385,444	18,337	385,444	18,337	0.1%
Equipos no desglosados por tipo					183,373	8,724	183,373	8,724	0.03%
Mejora de laboratorios y otra infraestructura					165,426	7,870	165,426	7,870	0.03%
Tecnología de la información (hardware y software)					121,913	5,800	121,913	5,800	0.02%
TOTAL	248,432,199	11,818,849	136,604,147	6,498,770	229,353,326	10,911,195	614,389,672	29,228,814	100%

Para el año 2014 la concentración del gasto se presentó mayoritariamente en salarios con un 36.4% del total del gasto total, seguido por un 22.8% que corresponde al gasto en condones; y en tercer lugar un 11% de factores de producción que no fue posible desagregar por tipo.

Para este ejercicio (MEGAS 2014), el gasto en fármacos antirretrovirales se ubica en el cuarto lugar con un 7.5% del total del gasto en VIH. Se observa una importante disminución de 4 millones de dólares, en comparación con el MEGAS 2013.

El gasto en ARV depende en su mayoría **del financiamiento de fuentes públicas, por lo que, para** garantizar la adecuada gestión y evitar los desabastecimientos de todos los medicamentos e insumos, incluyendo ARV, las compras se realizan actualmente a través del sistema de UNOPS y los ARV son comprados por la OPS/OMS. Producto de esto, se han adquirido fármacos ARV a costos más bajos y se están comprando tratamientos de primera línea en dosis fijas, ocasionando una reducción del gasto.

Los reactivos y materiales representan el 6.7% del gasto, seguido por logística de eventos, servicios administrativos y servicios de transporte; y viajes (6.2%, 3.4% y 2.3% respectivamente). Los demás factores de producción agrupan el 3.2% restante.

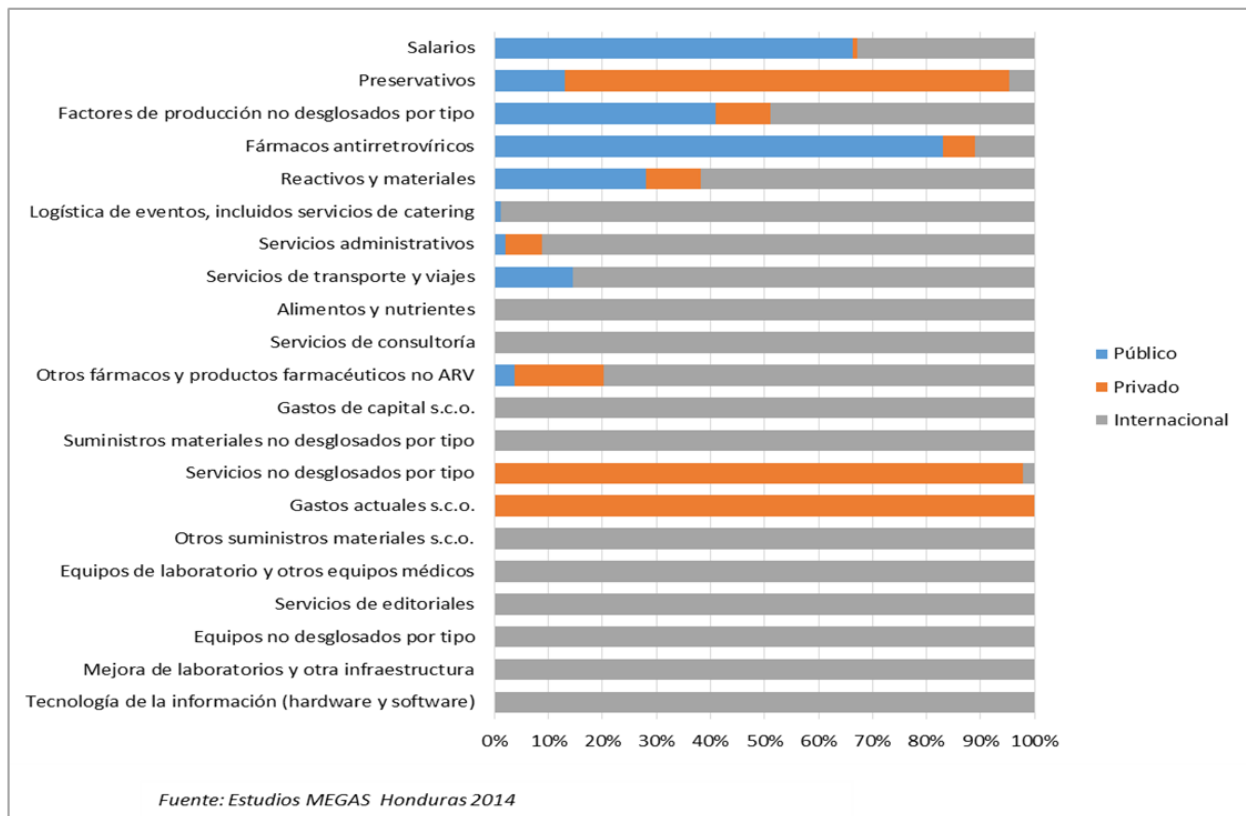
Al igual que año 2012 y 2013, los fondos públicos para el año 2014 cubrieron en forma mayoritaria con un 83% los fármacos antirretrovirales, mientras que los fondos privados aportaron la mayor parte

del gasto en preservativos con un 82%, la participación externa del gasto en condones estuvo alrededor del 5%.

La distribución del gasto en salarios tuvo un mayor aporte de las fuentes públicas con un 66%, seguida por las fuentes internacionales con un 33%.

Los factores productivos que dependieron más de fondos externos, al igual de los dos años anteriores, fueron los servicios de logística de eventos, alojamiento, transporte, servicios administrativos. Las actividades de planificación y capacitación, de acuerdo con este resultado, serían altamente dependientes de fondos externos.

Gráfico 15.1 Composición por fuente financiera del gasto en factores de producción, año 2014.



e. Agentes financieros

Los agentes de financiación son entidades que movilizan recursos financieros recaudados de diferentes fuentes de financiamiento y los transfieren para solventar o comprar atención sanitaria u otros bienes o servicios.

Tabla 15. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por agente financiero según origen de financiamiento, año 2013.

SECTOR	AGENTE FINANCIERO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL	
		Público		Privado		Internacional		HNL	USD
		HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD		
Público	Gobiernos territoriales	316,102,593	15,510,431			23,397,475	1,148,061	339,500,068	16,658,492
	Seguridad social pública	26,266,720	1,288,848					26,266,720	1,288,848
Privado	Hogares privados (pagos personales)			70,260,589	3,447,526			70,260,589	3,447,526
	Instituciones sin fines de lucro			7,002,982	343,620	597,740	29,330	7,600,722	372,950
	Otros agentes privados de financiación					967,496	47,473	967,496	47,473
Internacional	Organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro	1,007,665	49,444			198,466,412	9,738,293	199,474,077	9,787,737
	Oficinas nacionales de organismos bilaterales					46,816,548	2,297,181	46,816,548	2,297,181
	Organismos multilaterales que administran recursos externos					29,345,134	1,439,899	29,345,134	1,439,899
	Otros agentes internacionales de financiación					13,950,168	684,503	13,950,168	684,503
TOTAL		343,376,978	16,848,723	77,263,571	3,791,147	313,540,973	15,384,739	734,181,522	36,024,609

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013

Tabla 15.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por agente financiero según origen de financiamiento, año 2014

SECTOR	AGENTE FINANCIERO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL	
		Público		Privado		Internacional		HNL	USD
		HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD		
Público	Gobiernos territoriales	229,088,632	10,898,603			16,049,360	763,528	245,137,992	-
	Seguridad social pública	18,335,901	872,307					18,335,901	872,307
Privado	Hogares privados (pagos personales)			128,122,409	6,095,262			128,122,409	6,095,262
	Instituciones sin fines de lucro			8,481,739	403,508	775,602	36,898	9,257,341	440,406
	Otros agentes privados de financiación					685,146	32,595	685,146	32,595
Internacional	Organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro	1,007,665	47,938			97,907,809	4,657,841	98,915,474	4,705,779
	Oficinas nacionales de organismos bilaterales					71,567,701	3,404,743	71,567,701	3,404,743
	Organismos multilaterales que administran recursos externos					26,766,651	1,273,390	26,766,651	1,273,390
	Otros agentes internacionales de financiación					15,601,058	742,201	15,601,058	742,201
TOTAL		248,432,199	11,818,849	136,604,147	6,498,770	229,353,326	10,911,195	614,389,673	29,228,814

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2014

En las tablas anteriores se observa que el 47% de los recursos son dirigidos por agentes financieros del sector público y un 43% del gasto es decisión de agentes internacionales para el año 2013. En el año 2014, el 40% del gasto fue dirigido por agentes internacionales públicos, 37% por agentes internacionales y un 22% por agentes privados.

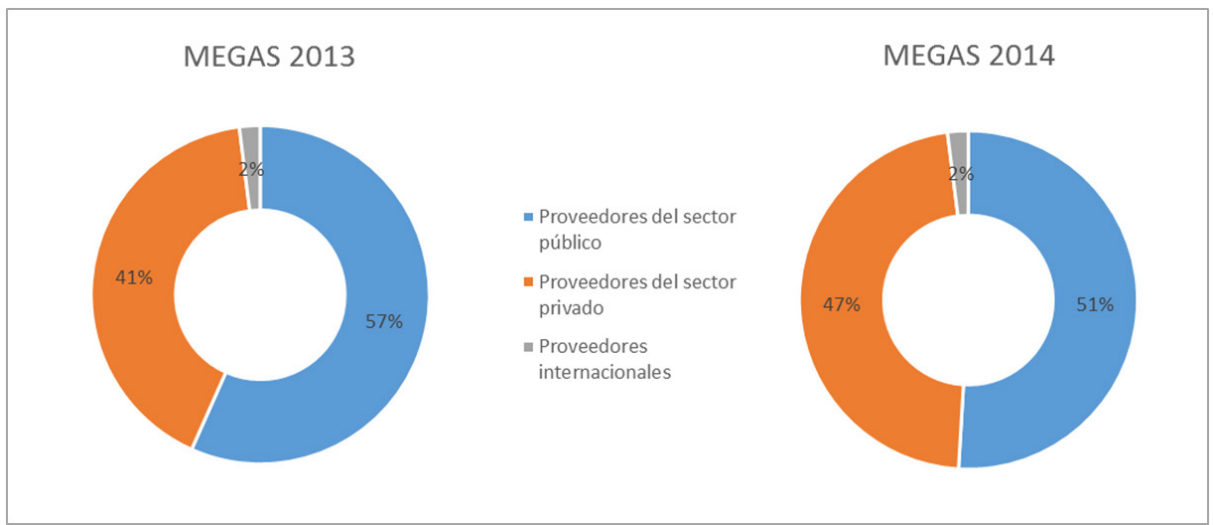
En cuanto a las Fuentes Públicas hay dos agentes que toman decisiones sobre las mismas, los agentes de gobierno territoriales que incluyen a las secretarías de estado, seguridad pública y al Instituto Hondureño de Seguridad Social.

La decisión sobre el uso de los recursos provenientes de fuentes privadas es exclusiva de los agentes privados. Por su parte, el financiamiento internacional se distribuye en el sector público y el sector internacional, concentrando el mayor financiamiento en las organizaciones y fundaciones internacionales sin fines de lucro.

f. Proveedores de Servicios

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

Gráfico 16. Distribución del gasto según proveedores de servicios, años 2013 y 2014



Para el año 2013 los proveedores del sector público otorgan el 57% de los bienes y servicios, mientras que el restante 41% lo hacen los privados y un 2% entidades internacionales en oficinas nacionales. En el año 2014 el comportamiento es similar, el 51% del gasto en VIH es ejecutado por proveedores del sector público, el 47% del sector privado y un 2% proveedores internacionales.

El proveedor de mayor reporte de gasto es la atención ambulatoria del sector público, incluye los centros de atención integral (CAI) y demás centros de salud. En el sector privado son las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro las que agrupan la mayoría de los recursos.

Tabla 16. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por proveedor de servicio según origen de financiamiento, año 2013.

PROVEEDORES DE SERVICIOS	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL		%
	Público		Privado		Internacional		HNL	USD	
	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD			
Proveedores del sector público									
Atención ambulatoria	228,151,426	11,194,869			13,071,145	641,371	241,222,571	11,836,240	32.9%
Departamentos dependientes del Ministerio de Salud	29,905,714	1,467,405			29,692,817	1,456,959	59,598,531	2,924,364	8.12%
Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes	20,363,092	999,170			18,866,197	925,721	39,229,289	1,924,892	5.34%
Atención ambulatoria Seguridad Social	30,365,898	1,489,985	1,379,331	67,681			31,745,229	1,557,666	4.3%
Hospitales	20,528,855	1,007,304			130,062	6,382	20,658,917	1,013,686	2.8%
Bancos de sangre			6,720,736	329,771			6,720,736	329,771	0.92%
Proveedores del sector público sin clasificar					6,141,656	301,357	6,141,656	301,357	0.8%
Entidades gubernamentales sin clasificar	1,007,665	49,444			2,476,938	121,538	3,484,603	170,982	0.5%
Hospitales Seguridad Social	3,126,569	153,414					3,126,569	153,414	0.4%
Departamentos dependientes del Ministerio de Trabajo o equivalente	2,030,000	99,607					2,030,000	99,607	0.28%
Departamentos dependientes del Ministerio de Educación o equivalente	1,050,000	51,521					1,050,000	51,521	0.14%
Autoridad Nacional Coordinadora del Sida (ANCS)					544,300	26,708	544,300	26,708	0.07%
Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes					232,942	11,430	232,942	11,430	0.0%
Educación secundaria					224,819	11,031	224,819	11,031	0.03%
Proveedores del sector privado									
Organizaciones de la sociedad civil	1,600,000	78,508	1,204,872	59,120	159,572,483	7,829,857	162,377,355	7,967,486	22.12%
Farmacias y proveedores de artículos médicos			57,071,992	2,800,392			57,071,992	2,800,392	7.8%
Otros proveedores basados en la fe sin fines de lucro sin clasificar					34,478,277	1,691,770	34,478,277	1,691,770	4.70%
Proveedores del sector privado sin clasificar					19,842,158	973,609	19,842,158	973,609	2.7%
Organizaciones de la sociedad civil					11,361,707	557,493	11,361,707	557,493	1.5%
Atención ambulatoria	5,247,759	257,496	10,886,641	534,183	36,993	1,815	16,171,393	793,493	2.2%
«Lugar de trabajo»					2,261,161	110,950	2,261,161	110,950	0.3%
Proveedores del sector internacional									
Organismos multilaterales					14,607,317	716,748	14,607,317	716,748	2.0%
TOTAL	343,376,978	16,848,723	77,263,571	3,791,147	313,540,973	15,384,739	734,181,522	36,024,609	100%

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013

Tabla 16.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto por proveedor de servicio según origen de financiamiento, año 2014.

PROVEEDORES DE SERVICIOS	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO						TOTAL		%
	Público		Privado		Internacional		HNL	USD	
	HNL	USD	HNL	USD	HNL	USD			
Proveedores del sector público									
Atención ambulatoria	160,477,195	7,634,500			23,325,393	1,109,676	183,802,588	8,744,176	29.9%
Centros de laboratorio y diagnóstico por imágenes	24,815,761	1,180,579			10,990,573	522,863	35,806,334	1,703,441	5.8%
Departamentos dependientes del Ministerio de Salud	11,219,867	533,771			14,351,126	682,737	25,570,993	1,216,508	4.2%
Hospitales	22,694,360	1,079,656			782,553	37,229	23,476,913	1,116,885	3.8%
Atención ambulatoria Seguridad Social	18,331,204	872,084	1,430,791	68,068	208,563	9,922	19,970,558	950,074	3.3%
Bancos de sangre			6,720,736	319,731			6,720,736	319,731	1.1%
Proveedores del sector público sin clasificar					6,608,528	314,392	6,608,528	314,392	1.1%
Hospitales Seguridad Social	2,258,877	107,463	848,597	40,371			3,107,474	147,834	0.5%
Entidades gubernamentales sin clasificar	1,007,665	47,938			1,787,801	85,052	2,795,466	132,991	0.5%
Departamentos dependientes del Ministerio de Trabajo o equivalente	2,030,000	96,575					2,030,000	96,575	0.3%
Autoridad Nacional Coordinadora del Sida (ANCS)	1,666,162	79,266					1,666,162	79,266	0.3%
Departamentos dependientes del Ministerio de Educación o equivalente	1,050,000	49,952					1,050,000	49,952	0.2%
Educación secundaria					340,817	16,214	340,817	16,214	0.1%
Proveedores del sector privado									
Farmacias y proveedores de artículos médicos			114,163,207	5,431,171			114,163,207	5,431,171	18.6%
Organizaciones de la sociedad civil	1,600,000	76,118	1,652,952	78,637	96,823,236	4,606,243	100,076,188	4,760,998	16.3%
Proveedores del sector privado sin clasificar					43,257,167	2,057,905	43,257,167	2,057,905	7.0%
Otros proveedores del sector privado basados en la fe sin fines de lucro					13,545,676	644,418	13,545,676	644,418	2.2%
Atención ambulatoria			11,787,865	560,793			11,787,865	560,793	1.9%
«Lugar de trabajo»					2,898,826	137,908	2,898,826	137,908	0.5%
Organizaciones de la sociedad civil					2,078,409	98,878	2,078,409	98,878	0.3%
Atención ambulatoria	1,281,108	60,947			122,152	5,811	1,403,260	66,758	0.2%
Proveedores del sector internacional									
Organismos multilaterales					12,232,507	581,946	12,232,507	581,946	2.0%
TOTAL	248,432,199	11,818,849	136,604,147	6,498,770	229,353,326	10,911,195	614,389,673	29,228,814	100%

Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2014



VII. DISCUSIÓN

Eficiencia distributiva

A pesar de que en la categoría de prevención se concentran la mayoría de los recursos destinados a VIH, los mismos no están siendo eficientemente distribuidos, ya que en teoría estos deben ser dirigidos en su mayoría a las poblaciones que tienen mayor porcentaje de incidencia de la epidemia, que de acuerdo a los datos de los estudios de prevalencia e incidencia de VIH disponibles en el país y algunos modelos, se concentran en las poblaciones PEMAR.

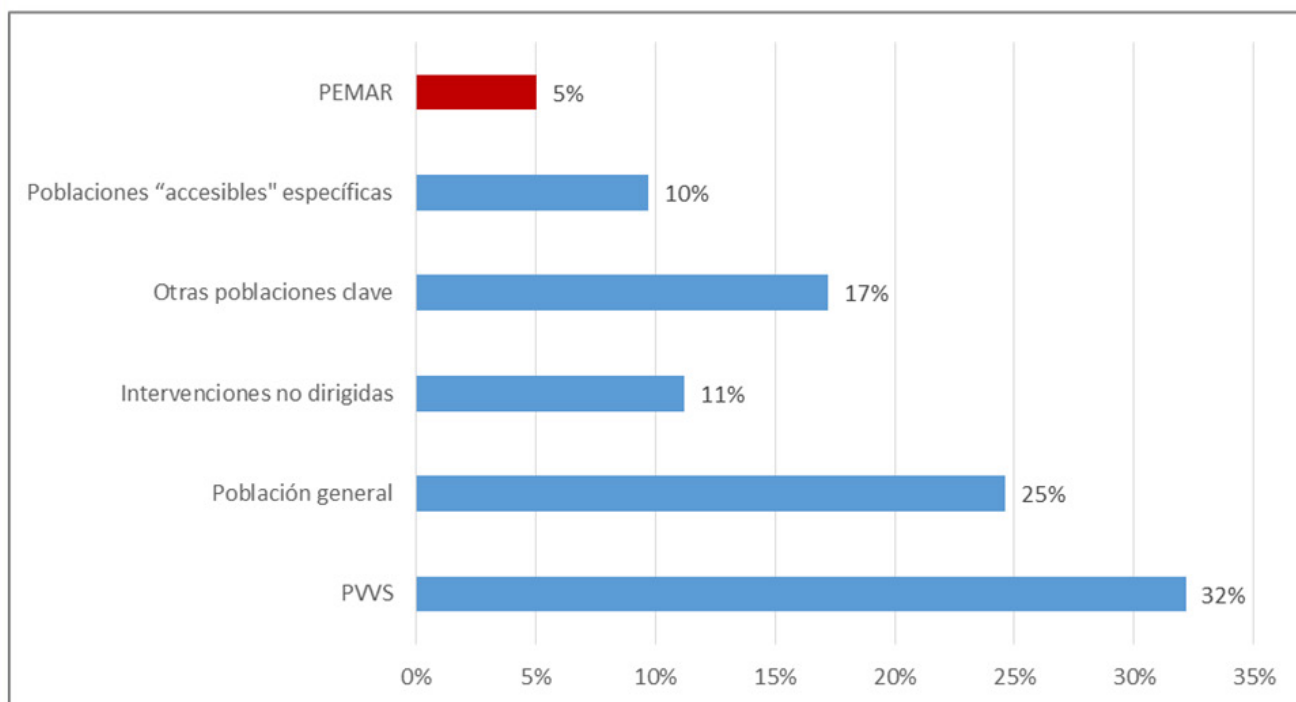
Según los datos del MoT²⁴ que estima la incidencia para el año 2013, refleja que la población de HSH es la más afectada con la epidemia, llegando a alcanzar el 67% de los nuevos casos de VIH estimados para el 2013. Al contrastar este dato con la información recabada en el ejercicio MEGAS resultó que para 2013 se destinó solo 3% del gasto total específicamente para la población HSH. Sin embargo, se suman a esta población otras altamente afectadas, todas dentro de la categoría PEMAR²⁵ la que aparece en el cuadro inferior con un total de 5%.

Es importante considerar el hecho de que en la población beneficiaria de PVV que son atendidos por el sistema de salud y donde se encuentra la mayoría del gasto, existe un porcentaje de población PEMAR, pero que no se identifica como tal por diversas razones y en consecuencia la inversión en ellos pueda ser mayor de lo aquí reportado.

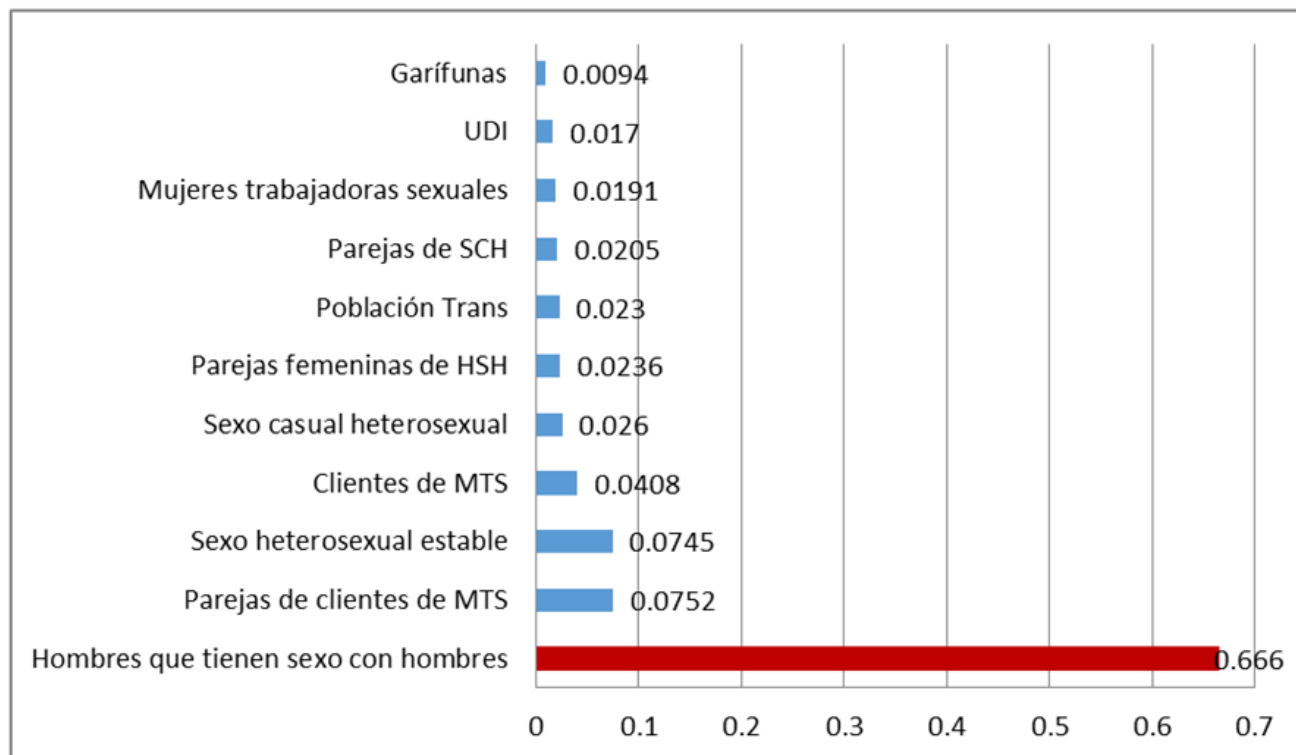
²⁴ SESAL, ONUSIDA Modos de Transmisión del VIH. Modelo para el análisis de la distribución de nuevas infecciones por el VIH en los grupos de exposición. HONDURAS 2013.

²⁵ PEMAR: TS y sus clientes: 1.9%, HSH: 3%, PEMAR no desagregada: 0.1%, de un total de gasto en VIH para el 2013 de USD 36,024,609.

Gráfico 17. Comparativo MEGAS 2013 – MoT 2013



Fuente: Estudio MEGAS Honduras 2013



Fuente: Secretaría De Salud/ Departamento de ITS/VIH/Sida – ONUSIDA 2013.
 Modos de Transmisión del VIH –MoT– Honduras 2013

Brechas en la respuesta nacional a partir de los resultados de MEGAS:

Se establecen tres necesidades que se aprecian en los resultados:

- a) Continuar incrementando la apropiación nacional con miras a la sostenibilidad; y reducir la dependencia externa para responder a la epidemia y sus determinantes. Especialmente en actividades de prevención dirigida a poblaciones más expuestas, en especial personas HSH, personas trabajadoras sexuales, mujeres trans; así como los gastos de mitigación en huérfanos y niñez vulnerable.
- b) Fomentar el diálogo político sobre prioridades de la respuesta nacional, partiendo del rápido crecimiento de la proporción de gastos destinados a atención y tratamiento, y la disminución del espacio financiero disponible para la intervención en los aspectos más sensibles de la prevención, la promoción de un entorno favorable y la investigación.
- c) Realizar análisis sobre la eficiencia del uso de los recursos a fin de que sean destinados a las poblaciones en mayor prioridad y a las estrategias de mayor impacto. En este sentido se sugiere hacer una revisión sobre cómo optimizar los gastos en los componentes de salarios y estructuras operativas.



VIII. CONCLUSIONES

1. El gasto comparativo total entre los años 2012 al 2014 tuvo una variación porcentual de una reducción del 18% para el 2014 respecto al 2012.
2. En congruencia con los avances del sector público en la optimización de procesos de adquisición de ARV y otros suministros para el VIH, la principal fuente de financiamiento para la respuesta nacional al VIH en Honduras proviene de fuentes públicas (46%), seguidas por fuentes internacionales (43%) y privadas (11%), esto para el 2013; en el 2014 las fuentes públicas sigue siendo la principal fuente de financiamiento (41%), seguidas por las fuentes internacionales (37%) y por último las fuentes privadas (22%).
3. Las tendencias de gastos según fuentes de financiamiento del sector público registran un incremento continuo y sostenido, superando a las fuentes internacionales. Para los años 2013 y 2014, las fuentes públicas aportan la mayoría del gasto.

De las ocho categorías de gasto que maneja MEGAS, la concentración mayor del gasto reportado en 2013 se encuentra en prevención (45%), seguida de atención y tratamiento (34%) un comportamiento del gasto similar al 2012; a diferencia del 2014 en donde la categoría de prevención subió considerablemente (60%), desplazando a la categoría de atención y tratamiento al segundo lugar (23%).

4. En la inversión de las Fuentes Publicas se observa una variación decreciente del 30% entre el año 2013 al 2014, dirigiéndose prioritariamente a las áreas de atención y tratamiento con un 57% y prevención con un 39%. Para el 2014 se invierten estos porcentajes, presentando el área de prevención un incremento importante 54% y atención y tratamiento bajó a 41.3%. Es importante comparar estos resultados, no solo en términos monetarios sino también en términos de eficiencia económica; analizando el balance del monto invertido *versus* los beneficios y productos alcanzados (acciones, efectos e impacto). Resultando un incremento tanto en la cobertura de pacientes VIH, acceso a los servicios y la calidad en la atención.
5. El gasto público en el área de atención y tratamiento se orienta en su mayoría a la adquisición de los antirretrovirales, cubriendo el 96% del total gastado en el año 2013. Sin embargo para el año 2014, los antirretrovirales no representan el factor de producción de mayor gasto, esto debido a que a partir del 2014 se realizan las compras de ARV a través de la OPS a costos más bajos.
6. El gasto privado e internacional se concentra principalmente en las áreas de prevención, dirigidas al suministro de preservativos y a las actividades de comunicación para el cambio social y comportamental.

7. Para el año 2013, la población que recibe la mayor proporción del gasto en Sida (32.2%) corresponde a las personas con VIH, incluyéndose la población PEMAR que vive con VIH. Para el año 2014, en cambio, la población beneficiaria que concentra la mayoría del gasto es la población general (32.7%)
8. Existe una vulnerabilidad financiera para la sostenibilidad de los programas de prevención dirigidos a HSH, TS y sus clientes, ya que estos dependen actualmente para su funcionamiento de la colaboración internacional.
9. Se observa un aumento importante del gasto en población general en el 2013 (26%) y 2014 (35%), comparado contra el 2012 (20%). Es importante mencionar que muchas de las intervenciones dirigidas a la población general, tienen alcance para la población PEMAR, pero no fue posible desagregar los datos.



IX RECOMENDACIONES AL PROCESO MEGAS EN HONDURAS

IX. RECOMENDACIONES AL PROCESO MEGAS EN HONDURAS

1. El apoyo y la apropiación de las dependencias gubernamentales que articulan la respuesta nacional al VIH para la generación constante del informe MEGAS puede lograrse si se consigue institucionalizar el proceso, estableciendo roles y disponiendo de recurso humano técnico calificado dentro del staff para su ejecución.
2. Para garantizar un proceso más integral que asegure mejores resultados, el ejercicio MEGAS debería realizarse en coordinación entre las [áreas técnicas y financieras de las diferentes dependencias (a lo interno)]; así como entre las diversas dependencias de gobierno involucradas en la respuesta nacional al VIH.
3. Se recomienda gestionar a través de una CONASIDA de alto nivel los mecanismos de obtención sistemática y continua de la información para MEGAS, procurando que se todas las organizaciones que reportan datos, incluyan en su programación anual la elaboración del reporte de la misma.
4. Definir mecanismos para caracterizar a la población de PVV que está siendo atendida en las clínicas privadas y trabajar en ejercicios para tener aproximaciones basadas en información actualizada sobre los costos de atención.
5. Ampliar la participación de representantes de sociedad civil y de las agencias de cooperación en el equipo MEGAS a fin de fortalecer los mecanismos de recolección, análisis y diseminación de información.



X. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

1. CONASIDA. ONUSIDA. Evaluación del Proceso y resultados del PENSIDA III. Honduras Agosto 2013.
2. CONASIDA. ONUSIDA. Health Focus. Caso de Inversión en VIH en Honduras. Honduras 2013.
3. Departamento de ITS/VIH/Sida. Modos de Transmisión del VIH –MoT– Modelo para el análisis de la distribución de nuevas infecciones por el VIH en los grupos de exposición. HONDURAS 2013.
4. CONASIDA. ONUSIDA. Resultados del Informe Nacional de Progreso de la Respuesta contra el VIH y el Sida. Honduras 2015.
5. Dirección General de Promoción de la Salud. Departamento ITS/VIH/SIDA. Medición del Gasto en Sida “MEGAS” 2010. Honduras 2011.
6. Secretaría de Salud de Honduras. ONUSIDA. Medición del Gasto en Sida, MEGAS Honduras 2012.
7. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, ONUDD, OIT, UNESCO, OMS, Banco Mundial, 2009. Guía práctica de MEGAS – La pasión y la ética entorno de MEGAS. Original en español.
8. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, ONUDD, OIT, UNESCO, OMS, Banco Mundial, 2009. Valoración del Gasto Nacional relativo al Sida (NASA): Taxonomía de la clasificación y definiciones.
9. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Informe sobre Desarrollo Humano 2013. El ascenso del Sur: Progreso humano en un mundo diverso.
10. República de Honduras. Banco Central de Honduras. Honduras en Cifras 2013-2015.
11. Republica de Honduras. Instituto Nacional de Estadísticas. XVII Censo de Población 2013.
12. República de Honduras. Secretaría de la Presidencia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDESA 2011-2012.



XI. ANEXOS

1. Tabla 17. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en prevención según origen de financiamiento, año 2013.

PREVENCIÓN	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO			TOTAL	
	Público	Privado	Internacional	HNL	USD
Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	1,840,476	57,071,992		58,912,467	2,890,700
Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	48,607,985		1,569,046	50,177,031	2,462,072
Comunicación para el cambio social y comportamental no desglosada	1,154,348	420,000	46,230,448	47,804,795	2,345,672
sesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	23,516,964		10,381,663	33,898,626	1,663,328
Comercialización social del preservativo	12,040,940	784,872	9,417,659	22,243,471	1,091,436
Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas en programas de PTMI	11,293,395		3,785,046	15,078,442	739,865
Prevención – jóvenes escolarizados	1,050,000		13,145,559	14,195,559	696,544
PTMI no desglosada por intervención	11,063,411		77,720	11,141,131	546,670
Prevención y tratamiento de ITS- programas para profesionales del sexo y sus clientes	7,685,949		2,684,209	10,370,158	508,840
Prevención – jóvenes no escolarizados			8,159,332	8,159,332	400,360
Seguridad hematológica	124,704	6,720,736		6,845,440	335,890
Comunicación para el cambio de comportamiento - programas para poblaciones vulnerables y accesibles			6,832,704	6,832,704	335,265
Comunicación para el cambio de comportamiento para HSH			5,390,393	5,390,393	264,494
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para HSH	2,450,862		2,415,784	4,866,646	238,795
Comunicación para el cambio de comportamiento como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes			4,862,022	4,862,022	238,568
Actividades de PTMI sin clasificar en otras categorías	4,531,708		329,133	4,860,842	238,510
Actividades de prevención no desglosadas por intervención		1,120,900	2,886,020	4,006,920	196,610
Intervenciones programáticas en el lugar de trabajo no desglosadas por tipo			2,261,161	2,261,161	110,950
Prácticas seguras de alimentación de lactantes (sucedáneos de la leche materna)	600,000		1,536,869	2,136,869	104,851
Otras intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes, s.c.o.			2,117,334	2,117,334	103,893
Comunicación para el cambio de comportamiento como parte de programas en el lugar de trabajo	2,030,000			2,030,000	99,607
Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos	1,696,886			1,696,886	83,262
Comunicación para el cambio de comportamiento como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	55,952		1,617,255	1,673,207	82,100
Intervenciones programáticas para HSH no desglosadas por tipo			1,571,518	1,571,518	77,111
APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles			801,921	801,921	39,348
APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes			693,266	693,266	34,017
Prácticas de parto como parte de programas de PTMI	431,089			431,089	21,153
Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo			330,538	330,538	16,219
Intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes no desglosadas por tipo			329,994	329,994	16,192
Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo	246,487			246,487	12,095
Movilización de la comunidad	214,700		31,000	245,700	12,056
Comunicación relacionada con la salud para cambio social y comportamental			182,038	182,038	8,932
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	81,186			81,186	3,984
Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo			20,000	20,000	981
TOTAL	121,063,306	68,838,722	149,420,023	339,322,051	17,369,954

Fuente: Estudio MEGAS 2013

2. Tabla 17.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en prevención según origen de financiamiento, año 2014.

PREVENCIÓN	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO			TOTAL	
	Público	Privado	Internacional	HNL	USD
APV como parte de programas para HSH			926,661	926,661	44,085
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para HSH			3,232,832	3,232,832	153,798
APV como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes			543,196	543,196	25,842
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes			2,285,320	2,285,320	108,721
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para profesionales del sexo y sus clientes	7,707,690		3,363,200	11,070,890	526,684
Prevención y tratamiento de ITS como parte de programas para HSH	2,553,544		3,026,880	5,580,424	265,482
Otras intervenciones programáticas para HSH s.c.o.			336,320	336,320	16,000
Comunicación para el cambio social y comportamental no desglosada		480,000	14,245,146	14,725,146	700,530
Comercialización social del preservativo		1,172,952	5,863,921	7,036,873	334,770
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles			11,749,502	11,749,502	558,968
APV como parte de programas para poblaciones vulnerables y accesibles		848,597	2,732,719	3,581,316	170,377
Actividades de prevención no desglosadas por intervención		1,156,100	6,052,135	7,208,235	342,923
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de programas para HSH			4,598,861	4,598,861	218,785
Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	14,865,547		3,306,368	18,171,914	864,506
Comunicación relacionada con la salud para cambio social y comportamental	1,397,422		1,565,185	2,962,607	140,942
Movilización de la comunidad	82,578		18,108	100,686	4,790
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de programas en el lugar de trabajo	2,030,000			2,030,000	96,575
Intervenciones programáticas en el lugar de trabajo no desglosadas por tipo			2,898,826	2,898,826	137,908
Prevención – jóvenes escolarizados	1,050,000		6,348,688	7,398,688	351,983
Prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV no desglosada por tipo			26,910	26,910	1,280
Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	60,981,193		6,940,248	67,921,440	3,231,277
Actividades de prevención sin clasificar			231,220	231,220	11,000
PTMI no desglosada por intervención	441,678		826,749	1,268,427	60,344
Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV			254,711	254,711	12,118
Intervenciones programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles no desglosadas por tipo			338,083	338,083	16,084
Prevención – jóvenes no escolarizados			12,400,647	12,400,647	589,945
Comunicación no relacionada con la salud para el cambio social y comportamental			3,559,331	3,559,331	169,331
Intervenciones programáticas para profesionales del sexo y sus clientes no desglosadas por tipo			2,683,301	2,683,301	127,655
Intervenciones programáticas para HSH no desglosadas por tipo			451,412	451,412	21,475
Asesoramiento y pruebas para mujeres embarazadas en programas de PTMI	22,655,262		1,480,292	24,135,555	1,148,219
Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	18,403,489	114,163,207		132,566,696	6,306,693
Profilaxis antirretrovírica para embarazadas VIH-positivas y recién nacidos	1,696,886			1,696,886	80,727
tácticas de parto como parte de programas de PTMI	410,282			410,282	19,519
Profilaxis posterior a la exposición no desglosada por tipo	246,487			246,487	11,726
Comercialización social del preservativo y suministro de preservativos masculinos y femeninos como parte de la prevención de la transmisión del VIH dirigida a PVV	82,454			82,454	3,923
Actividades de PTMI s.c.o.			6,813,168	6,813,168	324,128
Seguridad hematológica	220,014	6,720,736		6,940,750	330,197
	134,824,526	124,541,592	109,099,939	368,466,057	17,529,308

Fuente: Estudio MEGAS 2014

3. Tabla 18. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en atención y tratamiento según origen de financiamiento, año 2013

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO			TOTAL	
	Público	Privado	Internacional	HNL	USD
Terapia antirretrovírica de primera línea – adultos	94,872,153	2,496,000	623,678	97,991,831	4,808,235
Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención	28,241,895	6,000,700		34,242,595	1,680,206
Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH	17,016,627	1,064,974	9,996,725	28,078,325	1,377,739
Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas (IO)	14,561,702	73,080	118,883	14,753,664	723,929
Terapia antirretrovírica de segunda línea – adultos	14,549,037		97,988	14,647,024	718,696
Terapia antirretrovírica de primera línea – pediátrica	13,349,537		92,851	13,442,387	659,587
Servicios de atención y tratamiento no desglosados por intervención			10,400,058	10,400,058	510,307
Terapia antirretrovírica no desglosada por edad ni por línea de tratamiento	4,766,848	996,437	544,300	6,307,585	309,499
Terapia antirretrovírica con múltiples fármacos para adultos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	3,876,680		1,938,340	5,815,020	285,330
Atención domiciliaria no desglosada por tipo			5,167,146	5,167,146	253,540
Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica			4,931,817	4,931,817	241,993
Servicios de atención hospitalaria no desglosados por intervención	3,126,569			3,126,569	153,414
Terapia antirretrovírica de segunda línea – pediátrica	1,724,049		12,153	1,736,202	85,191
Terapia antirretrovírica pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	1,591,286			1,591,286	78,081
Tratamiento ambulatorio de IO	1,184,692			1,184,692	58,130
Profilaxis ambulatoria de IO	45,783	422,171	100,000	567,954	27,868
Servicios de atención y tratamiento s.c.o.			526,199	526,199	25,819
Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	198,450			198,450	9,737
Profilaxis y tratamiento ambulatorios de IO no desglosados por tipo			93,120	93,120	4,569
Atención domiciliaria no médica/no sanitaria de tratamiento			92,325	92,325	4,530
			68,974	68,974	3,384
TOTAL	199,105,307	11,053,362	34,804,557	244,963,226	12,019,785

Fuente: Estudio MEGAS 2013

4. Tabla 18.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en atención y tratamiento según origen de financiamiento, año 2014

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO			TOTAL	
	Público	Privado	Internacional	HNL	USD
Atención domiciliaria no desglosada por tipo			5,017,518	5,017,518	238,702
Servicios de atención y tratamiento s.c.o.			538,211	538,211	25,605
Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención	28,241,895	6,307,100		34,548,995	1,643,625
A Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica			5,044,169	5,044,169	239,970
Terapia antirretrovírica no desglosada por edad ni por línea de tratamiento	1,666,162	1,033,612		2,699,774	128,438
Vigilancia de laboratorio específica relacionada con el VIH	19,388,955	1,348,003	8,675,796	29,412,754	1,399,275
Terapia antirretrovírica de primera línea – adultos	18,803,187	2,784,000	1,859,656	23,446,843	1,115,454
Profilaxis ambulatoria de IO	52,344	422,171		474,515	22,574
Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas (IO)	14,561,702	73,080		14,634,782	696,231
Servicios de atención hospitalaria no desglosados por intervención	2,053,815			2,053,815	97,708
Terapia antirretrovírica de primera línea – pediátrica	2,500,101		247,263	2,747,364	130,702
Terapia antirretrovírica de segunda línea – adultos	7,944,120		690,793	8,634,913	410,795
Terapia antirretrovírica de segunda línea – pediátrica	1,846,569		160,571	2,007,140	95,487
Terapia antirretrovírica con múltiples fármacos para adultos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	4,300,944		2,150,472	6,451,416	306,918
Terapia antirretrovírica pediátrica con múltiples fármacos después del fracaso del tratamiento de segunda línea	1,150,373			1,150,373	54,728
Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	198,450			198,450	9,441
Tratamiento ambulatorio de IO			2,027,320	2,027,320	96,447
Atención médica domiciliaria			1,866,337	1,866,337	88,789
TOTAL	102,708,617	11,967,966	28,278,105	142,954,688	6,800,889

Fuente: Estudio MEGAS 2014

5. Tabla 19. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en otras categorías MEGAS según origen de financiamiento, año 2013

CATEGORÍA DE GASTO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO			TOTAL	
	Público	Privado	Internacional	HNL	USD
Gestión y administración de programas	12,371,963	-	62,504,503	74,876,465	3,674,017
Vigilancia y evaluación	1,403,415		3,903,856	5,307,271	260,416
Vigilancia serológica (serovigilancia)			4,350,397	4,350,397	213,464
Planificación, coordinación y gestión de programas	9,446,456		21,008,142	30,454,597	1,494,337
Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	1,120,000		31,262,610	32,382,610	1,588,941
Investigación de operaciones			119,700	119,700	5,873
Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio			908,540	908,540	44,580
Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	402,092		499,188	901,280	44,224
Sistemas de suministros de fármacos			153,669	153,669	7,540
Mejora y construcción de infraestructura no desglosadas por intervención			298,400	298,400	14,642
Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	-	91,710	64,268,245	64,359,955	3,157,996
Servicios para HNV no desglosados por intervención			61,846,773	61,846,773	3,034,680
Servicios para HNV s.c.o.			2,261,271	2,261,271	110,955
Educación para HNV		91,710	112,200	203,910	10,005
Apoyo a la familia/al hogar para HNV			48,000	48,000	2,355
Entorno favorable	1,182,665	-	14,406,662	15,589,328	764,933
Programas de derechos humanos no desglosados por tipo	1,007,665		3,207,021	4,214,687	206,805
Programas de derechos humanos que facultan a las personas a reivindicar sus derechos			4,166,954	4,166,954	204,463
Desarrollo institucional específico del sida			4,630,440	4,630,440	227,205
Programas para reducir la violencia de género			1,922,957	1,922,957	94,355
Entorno favorable no desglosado por tipo			442,460	442,460	21,711
Entorno favorable s.c.o.			36,830	36,830	1,807
Sensibilización	175,000			175,000	8,587
Recursos Humanos	-	-	6,125,021	6,125,021	300,541
Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH			6,125,021	6,125,021	300,541
Protección social y servicios sociales (excluidos los HNV)	-	-	278,073	278,073	13,644
Protección social a través de beneficios en especie			233,000	233,000	11,433
Proyectos de generación de ingresos específicos del VIH			15,273	15,273	749
Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo			29,800	29,800	1,462
Investigación relacionada con el VIH	-	-	1,494,282	1,494,282	73,321
Actividades de investigación relacionada con el VIH s.c.o.			970,800	970,800	47,635
Investigación en ciencias sociales no desglosada por tipo			523,482	523,482	25,686
TOTAL	13,554,628	91,710	149,076,785	162,723,123	7,984,452

Fuente: Estudio MEGAS 2013

6. Tabla 19.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en otras categorías MEGAS según origen de financiamiento, año 2014

CATEGORÍA DE GASTO	ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO			TOTAL	
	Público	Privado	Internacional	HNL	USD
Gestión y administración de programas	9,566,328	-	49,448,684	59,015,013	2,807,565
Vigilancia y evaluación	1,403,415		6,412,038	7,815,453	371,810
Vigilancia serológica (serovigilancia)			3,993,800	3,993,800	190,000
Planificación, coordinación y gestión de programas	8,162,913		14,553,407	22,716,320	1,080,700
Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos			23,395,019	23,395,019	1,112,989
Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo			617,589	617,589	29,381
Sistemas de suministros de fármacos			157,328	157,328	7,485
Mejora de infraestructura de laboratorio y equipos nuevos de laboratorio			319,504	319,504	15,200
Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	-	94,590	721,360	815,950	38,818
Apoyo a la familia/al hogar para HNV			64,989	64,989	3,092
Educación para HNV		94,590		94,590	4,500
Servicios para HNV no desglosados por intervención			656,371	656,371	31,226
Entorno favorable	1,127,665	-	15,761,360	16,889,025	803,474
Entorno favorable s.c.o.			63,443	63,443	3,018
Desarrollo institucional específico del sida			6,274,488	6,274,488	298,501
Programas de derechos humanos no desglosados por tipo	1,007,665		2,765,257	3,772,922	179,492
Sensibilización	120,000		110,370	230,370	10,960
Desarrollo de la capacidad en derechos humanos			4,225,079	4,225,079	201,003
Programas para reducir la violencia de género			1,834,103	1,834,103	87,255
Entorno favorable no desglosado por tipo			439,161	439,161	20,893
Provisión de servicios jurídicos y sociales para promover el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento			49,460	49,460	2,353
Recursos Humanos	-	-	24,770,685	24,770,685	1,178,434
Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH			24,770,685	24,770,685	1,178,434
Protección social y servicios sociales (excluidos los HNV)	205,062	-	801,502	1,006,564	47,886
Protección social a través de beneficios en especie			323,931	323,931	15,895
Proyectos de generación de ingresos específicos del VIH			20,309		
Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo			457,261		
Protección social a través de beneficios monetarios	205,062				
Investigación relacionada con el VIH	-	-	471,692	471,692	22,440
Investigación comportamental			471,692	471,692	23,145
TOTAL	10,899,056	94,590	91,975,282	102,968,928	4,898,617

Fuente: Estudio MEGAS 2014

7. Tabla 20. Distribución del financiamiento de la respuesta nacional: Gasto en población beneficiaria según categoría de gasto, año 2013.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	CATEGORÍAS DE GASTO								TOTAL	
	Prevención	Atención y tratamiento	Huérfanos y niños vulnerables	Gestión y admon. de programas	Recursos Humanos	Protección Social	Entorno Favorable	Investigación	HNL	USD
Población general no desglosada por edad ni por sexo	120,841,483	7,535,509		436,132			6,175,268		134,988,391	6,623,572
Adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH no desglosados por sexo		114,019,536							114,019,536	5,594,678
Personas que viven con el VIH no desglosadas por edad ni por sexo	2,831,107	94,722,372		199,461		278,073	4,286,553	970,800	103,288,366	5,068,124
Intervenciones no dirigidas		4,805,892		67,966,441	6,125,021		3,027,111	523,482	82,447,947	4,045,532
Huérfanos y niños vulnerables (HNV)			64,359,955						64,359,955	3,157,996
Personas que asisten a dispensarios de ITS	49,908,606								49,908,606	2,448,901
Jóvenes (entre 15 y 24 años) no desglosados por sexo	40,098,244						539,351		40,637,596	1,993,994
Niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH	35,267,539	5,171,701							40,439,240	1,984,261
Profesionales femeninas del sexo y sus clientes	17,714,967			2,684,209			1,561,044		21,960,220	1,077,538
Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH no desglosados por sexo		18,708,216							18,708,216	917,969
Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	11,828,558			2,415,845					14,244,403	698,940
Estudiantes de escuela secundaria	13,813,859								13,813,859	677,814
Receptores de sangre o productos sanguíneos	6,845,440								6,845,440	335,890
Niños y jóvenes no escolarizados	4,965,091								4,965,091	243,626
Población de mujeres adultas	4,253,810								4,253,810	208,725
Otras poblaciones clave s.c.o.	2,806,725			1,174,377					3,981,102	195,344
Garífunas	3,734,984								3,734,984	183,267
Personal militar	2,561,146								2,561,146	125,670
«Poblaciones accesibles» específicas no desglosadas por tipo	2,432,225								2,432,225	119,344
Empleados de fábricas (esto es, para intervenciones en el lugar de trabajo)	2,261,161								2,261,161	110,950
Prisioneros y otras personas institucionalizadas	1,835,258								1,835,258	90,052
«Poblaciones más expuestas» no desglosadas por tipo	657,807								657,807	32,277
Población de adultos varones	504,835								504,835	24,771
Población adulta general (mayores de 24 años) no desglosada por sexo	461,187								461,187	22,629
Estudiantes de escuela primaria	381,700								381,700	18,729
Migrantes/poblaciones móviles	330,538								330,538	16,219
Varones adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	81,186								81,186	3,984
Mujeres jóvenes	77,720								77,720	3,814
TOTAL	326,495,174	244,963,226	64,359,955	74,876,465	6,125,021	278,073	15,589,328	1,494,282	734,181,522	36,024,609

Fuente: Estudio MEGAS 2013

8. Tabla 20.1 Distribución del financiamiento de la respuesta nacional:
Gasto en población beneficiaria según categoría de gasto, año 2014

POBLACIÓN BENEFICIARIA	CATEGORÍAS DE GASTO								TOTAL	
	Prevención	Atención y tratamiento	Huérfanos y niños vulnerables	Gestión y admon. de programas	Recursos Humanos	Protección Social	Entorno Favorable	Investigación	HNL	USD
BP.01.01.01 Varones adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	82,454								82,454	3,923
BP.01.01.02 Mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH		823,042							823,042	39,155
BP.01.01.98 Adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH no desglosados por sexo		33,598,699							33,598,699	1,598,416
BP.01.02.98 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH no desglosados por sexo		8,055,349							8,055,349	383,223
BP.01.98 Personas que viven con el VIH no desglosadas por edad ni por sexo	2,732,795	87,347,326				1,006,564	2,126,653		93,213,337	4,434,507
BP.02.02.01 Profesionales femeninas del sexo y sus clientes	16,582,707			3,363,200			1,465,824		21,411,732	1,018,636
BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	14,790,189			3,026,880					17,817,069	847,625
BP.02.98 «Poblaciones más expuestas» no desglosadas por tipo	3,471,573			336,320			3,461,504	471,692	7,741,089	368,273
BP.03.01 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)			815,950						815,950	38,818
BP.03.02 Niños nacidos o por nacer de mujeres que viven con el VIH	27,441,419	5,569,240							33,010,659	1,570,441
BP.03.05 Migrantes/poblaciones móviles	338,083								338,083	16,084
BP.03.06 Grupos indígenas	9,860,923								9,860,923	469,121
BP.03.11 Niños y jóvenes no escolarizados	12,400,647								12,400,647	589,945
BP.03.14 Receptores de sangre o productos sanguíneos	6,940,750								6,940,750	330,197
BP.03.99 Otras poblaciones clave s.c.o.				630,600					630,600	30,000
BP.04.01 Personas que asisten a dispensarios de ITS	67,819,895								67,819,895	3,226,446
BP.04.02 Estudiantes de escuela primaria	11,700								11,700	557
BP.04.03 Estudiantes de escuela secundaria	7,386,988								7,386,988	351,427
BP.04.07 Personal militar	4,407,928								4,407,928	209,702
BP.04.10 Empleados de fábricas (esto es, para intervenciones en el lugar de trabajo)	2,898,826								2,898,826	137,908
BP.04.98 «Poblaciones accesibles» específicas no desglosadas por tipo	547,655								547,655	26,054
BP.04.99 Poblaciones «accesibles» específicas s.c.o.	2,030,000								2,030,000	96,575
BP.05.01.01 Población de adultos varones	533,383								533,383	25,375
BP.05.01.02 Población de mujeres adultas	4,508,790								4,508,790	214,500
BP.05.01.98 Población adulta general (mayores de 24 años) no desglosada por sexo	246,487						78,429		324,915	15,457
BP.05.03.02 Mujeres jóvenes	2,680,947								2,680,947	127,543
BP.05.03.98 Jóvenes (entre 15 y 24 años) no desglosados por sexo	7,849,676						418,913		8,268,589	393,368
BP.05.98 Población general no desglosada por edad ni por sexo	172,671,021	7,561,031		315,300			4,026,497		184,573,848	8,780,868
BP.06 Intervenciones no dirigidas	231,220			51,342,713	24,770,685		5,311,207		81,655,824	3,884,673
BP.06 Intervenciones no dirigidas	368,466,057	142,954,688	815,950	59,015,013	24,770,685	1,006,564	16,889,025	471,692	614,389,673	29,228,814

Fuente: Estudio MEGAS 2014

9. Organizaciones que reportaron información directamente para MEGAS Honduras 2013 y 2014.

Institución	Ciudad	Nombre	Cargo	
1	Secretaría de Salud	TGU	Lic. Andersy Moncada	Enlace Técnico MEGAS
			Dr. Marco Urquía	Dirección General de Normalización
			Dra. Sandra Núñez	UAFCE
			Dra. Sandra Lorenzana	Dirección General de Normalización
			Dra. Xiomara Oyuela	ULMI
			Dra. Flavia Alejandra Girón	UAFCE
			Lic. Norma Ramos	Unidad de Gestión de la Información
			Lic. Carlos Adolfo Ortéz	Asistente Administrativo - UGD
			Walter Valladares	Dirección General de Normalización
			Dra. Rita Meza	Jefa Laboratorio VIH
			Dra. Suyapa Mendoza	Jefa Laboratorio ITS
2	Secretaría de Trabajo	TGU	Dra. Rudy Rosales de Molineros	Programa VIH
3	Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)	TGU	Dra. Adriana Arita	Coordinadora Programa VIH
			Dra. Miriam Chávez Rivera	Directora Médico Nacional
4	Hospital Militar	TGU	Abelardo Aguilera	Epidemiólogo
5	ONUSIDA	TGU	Héctor Sucilla Pérez	Director Interino Interpaís
			Juan Ramón Ramírez	Asesor de Programas
6	OPS	TGU	Romeo Humberto Montoya	Asesor, Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud CHA/HA
7	PMA	TGU	Marcos Garay	Asistente de Programas
8	UNFPA		Dra. Flor María Matute	Oficial Nacional de Programa
			Lic. Sayda Castro	Administradora

	Institución	Ciudad	Nombre	Cargo
9	UNICEF	TGU	Luz Ángela Melo	Representante de País
			Héctor Espinal	Especialista en Comunicación
10	PNUD	TGU	Fernando Burguillos	Coordinador de Proyecto
11	Organización Internacional del Trabajo (OIT)	TGU	Ana Catalina Ramírez	Especialista OIT
			Liliana Mejía	Consultora
12	USAID	TGU	Dra. Ritza Aviléz	Especialista en Gestión de Proyectos de VIH/SIDA
			Daniel Farnand	Oficial de Programa
13	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	TGU	Nasim Farach	Representante de País Division of Global HIV/AIDS
14	Leadership, Management & Governance (LMG)	TGU	Egla Canales	Oficial Senior de Finanzas y Operaciones
15	John Snow Inc. / AIDSTAR Plus	TGU	Yolany Figueroa	Técnico
16	ASHONPLAFA	TGU	Sr. Carlos Morlacchi	Director Ejecutivo
			Lic. Suyapa Pavón	Técnica
			Lic. Elena Bosch	Jefa de Presupuestos
17	Cruz Roja hondureña	TGU	Dra. María Eliza Alvarado	Representante
			Lic. Tania Centeno	Coordinadora Programa de VIH y Sida
18	Global Communities	TGU	John Jordan	Gerente de Operaciones
			Reyna Raudales	Oficial Administrativa Programa VIH
19	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)	TGU	Lic. Francia Maradiaga	Coordinadora programa VIH
20	Foro Nacional de Sida (FOROSIDA)	TGU	Dra. Xiomara Bu	Directora Ejecutiva
			Lic. Xenia Sandres	Administradora
21	Asociación PASMO	TGU	Julio Zúniga	Director de País
			Lic. Karla López	Gerente Administrativo
22	Asociación Kukulcan	TGU	Dany Rodríguez Montecinos	Coordinador Técnico y de Monitoreo
			Roxana Silva Flores	Administradora
23	PRODIM	TGU	Javier Cáliz Borjas	Coordinador de Proyecto
			María de Jesús Flores	Administradora

	Institución	Ciudad	Nombre	Cargo
24	Visión Mundial	TGU	Eva Margarita Cervantes	Especialista en Salud y Nutrición
25	Asociación Jóvenes en Movimiento	TGU	Alex Sorto	Director Ejecutivo
			Kenia Bonilla	Administradora
26	GO Joven	TGU	Gabriela Flores	Directora Ejecutiva
27	Save The Children	TGU	Mariano Planells	Director Ejecutivo
			Luisa Alfaro	Coordinadora Programas de Salud
28	Médicos Sin Fronteras	TGU	Henry Rodríguez	Jefe de Misión Regional, México Honduras
			Oliver Kier	Coordinador de Proyecto
29	TROCAIRE	TGU	Mabel Hernández	Gerente de Programas
30	CARITAS Tegucigalpa	TGU	Lia Eguigurems	Administradora
31	Red de Trabajadoras Sexuales de Honduras	TGU	Reina Zelaya	Asesora Técnica
			Ana María Martínez	Asesora Financiera
32	ASONAPVSIDA	SPS	Alexis Manfredo Cruz	Director
			Javier Rápalo	Administrativo
33	Asociación Hondureña. Mujer y Familia (MSTOPES)	SPS	María Concepción Cáceres	Directora Ejecutiva
34	Fundación Llaves	SPS	Rosa Gonzáles	Directora Ejecutiva
			Karla Gutierrez	Administradora
			Octavio Matute	Contador
35	Liga de la Lactancia	SPS	Ingrid Carol López	Directora
			Karen Rodríguez	Administradora
36	Ministerio Episcopal en VIH y Sida (VITDA) Siempre Unidos	SPS	Reverendo Pascual P. Torres	Director
			Carlos Díaz	Administrador
37	Casa Aurora	SPS	Ana Maria Pineda	Asesora Técnica
38	CEPROSAF	La Ceiba	Leticia de Foot	Directora
			Victoria Banegas de Mahoudeau	Administradora
39	Ecología y Salud (ECOSALUD)	La Ceiba	Sonia Guity	Directora

Fuente: Elaboración propia con directorio provisto por SESAL.

La impresión de este documento ha sido realizada con el apoyo de fondos del Programa
Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

MEDICIÓN DEL GASTO EN SIDA HONDURAS 2013 - 2014