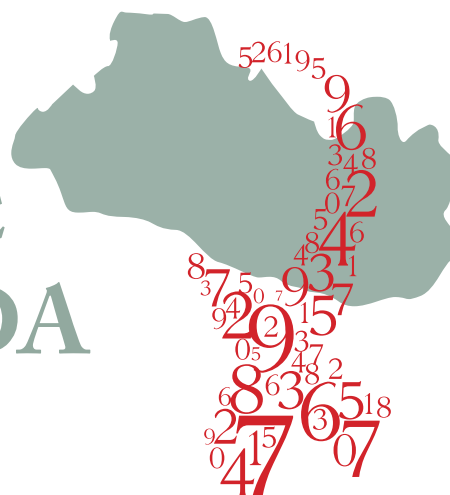


# MEDICIÓN DE GASTOS EN SIDA



## Año 2008

# MEDICIÓN DE GASTOS EN SIDA Año 2008



## TABLA DE CONTENIDO

Abreviaciones	3
Introducción	4
Antecedentes	4
Justificación	5
Objetivos	6
Metodología	7
Situación socioeconomica de El Salvador	11
Recursos Especificos para la Respuesta al VIH-SIDA	14
Situación epidemiológica del vih-sida en el salvador	16
Analisis de resultados	20
Conclusiones	35
Recomendaciones	37
Anexos	38

## ABREVIACIONES

ARV.	Fármaco antirretroviral
BCR	Banco Central de Reserva
BM	Bienestar Magisterial
FMSTM	Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
PIB	Producto Interno Bruto
GOES	Gobierno de El Salvador
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
IO	Infecciones Oportunistas
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
ISNA	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MEGAS	Medición de Gastos
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ONG	Organización no gubernamental
PEMAR	Población en mayor riesgo
PEN	Plan Estratégico Nacional
PNS	Programa Nacional de Sida
PIB	Producto interno bruto
PPE	Profilaxis Post Exposicion
SUMEVE	Sistema Único de Monitoreo y Evaluacion
TAR	Terapia antirretroviral
TS	Trabajador (a) Sexual
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
IC	Intervalo de confianza
CONASIDA	Comisión Nacional contra el Sida
S.C.O.	Sin clasificar en otras categorías

# INTRODUCCIÓN

## Antecedentes

Aún siendo El Salvador, un país que cuenta con limitados recursos para hacer frente a las cuantiosas necesidades para dar respuesta al VIH-Sida, los esfuerzos realizados representan una significativa inversión en recursos tanto humanos como financieros, a fin de asegurar una apropiada prevención y atención integral y control de la epidemia.

Los estudios para estimar los gastos realizados en El Salvador, en función de la epidemia del VIH-Sida, se han construido de forma anual desde el año 1999, cuando se elaboró y se publicó la primera estimación de las cuentas nacionales, la cual reportó una inversión de país de \$ 9, 353,444.57 USD. Esta cifra ha experimentado incrementos progresivos comparados con los datos reportados cada año.

El año 2005 marca el inicio de la metodología MEGAS como herramienta para estimar los flujos de financiamiento y gastos realizados en diferentes categorías de prevención y atención integral en VIH-Sida, recopilando información proveniente de los diversos sectores gubernamentales y no gubernamentales involucrados en la respuesta a esta epidemia.

Para el año 2008, la inversión total que el país efectuó en materia de prevención, atención, tratamiento, huérfanos, niñez vulnerable, gestión, administración de programas; recursos humanos, protección social y servicios sociales, entorno favorable, investigación, fue de \$ 41, 232,425. Este importe, representa la sumatoria de las contribuciones de cada uno de los sectores que constituyen las fuentes de financiamiento, las cuales se describen en el presente informe.

## Justificación

El Salvador, realiza las estimaciones del gasto en VIH-Sida desde 1999. Este año, se lleva a cabo la medición para el 2008 siguiendo la metodología de la notificación estandarizada de indicadores que permiten dar seguimiento a los avances según la Declaración de Compromiso sobre VIH-Sida del Período Extraordinario de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 2001 y el esfuerzo del país en la respuesta a la epidemia del VIH.

A través del presente estudio se obtiene información sobre los flujos de fondos utilizados para financiar la respuesta nacional a la epidemia del VIH, es decir evalúa las transacciones financieras desde su origen hasta los beneficiarios que reciben los bienes y servicios, es importante mencionar que este estudio no se limita a hacer un seguimiento de los gastos en salud, sino que también siguen los gastos no sanitarios, como mitigación social, educación, mano de obra, justicia y otros sectores relacionados con la respuesta multisectorial al VIH.

Todo esto, permite comprender y analizar la congruencia entre lo proyectado o estimado y lo invertido o no, de los recursos necesarios para evaluar la capacidad nacional para dar respuesta y para reforzar el proceso de toma de decisiones encaminado a controlar la epidemia de forma efectiva.

## Objetivos

- Describir el flujo de financiamiento y el consumo de los desembolsos destinados a la prevención y atención de VIH-Sida en El Salvador durante el año 2008, facilitando así, la construcción de un análisis financiero y estratégico de la respuesta nacional multisectorial frente a la epidemia.

- Identificar las fuentes de financiamiento con que cuenta el país, tanto nacionales como internacionales, que permiten una mejor visualización del funcionamiento de asignación del gasto en diferentes áreas, permitiendo así identificar como el país garantiza las medidas

de prevención, control, diagnóstico y atención del VIH/sida.

- Favorecer un análisis de la información de tal manera que esta sirva para la toma de decisiones y reorientación de actividades.

## METODOLOGÍA

Para la realización de este estudio, se utiliza la metodología de MEGAS, la cual permite explorar la asignación de fondos entre los diferentes actores involucrados en la respuesta al VIH-Sida; desde su origen hasta su final utilización en la prestación de servicios; explorando tanto las fuentes de financiamiento, ya sean éstas del sector público, privado o externo, así como también, los diferentes proveedores de servicios y los grupos beneficiados.

MEGAS utiliza tres dimensiones que engloban seis puntos específicos de aplicación:

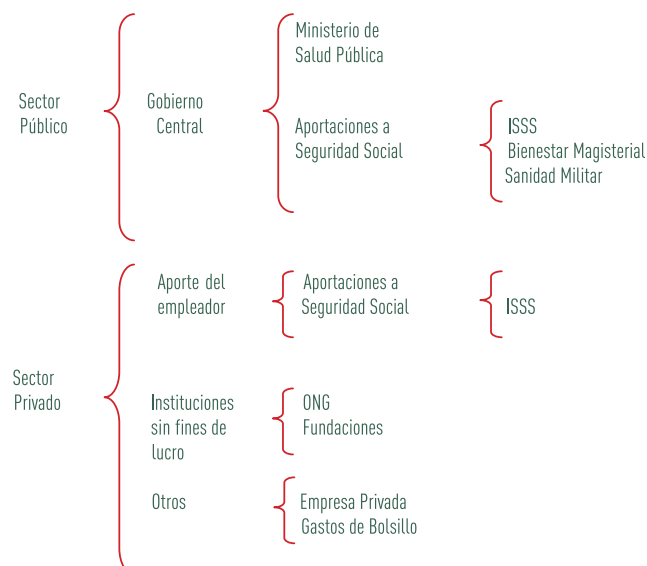
Financiamiento	Agentes de Financiación (FA) Las Fuentes de Financiación (FS)
Provisión de Servicios para VIH	Los proveedores (PS) Los Factores de Producción (PF)
Uso	Categorías de Gasto (ASC) Población Beneficiaria (BP)

MEGAS Medición de Gasto en Sida: Clasificación y Definiciones. ONUSIDA 2009

Los agentes financieros son los organismos que se encargan de adjudicar los fondos para costear los gastos en la compra de bienes y/o servicios. Son éstos quienes deciden cómo se invertirán los recursos.

Las fuentes de financiamiento son definidas como los asociados que aportan los fondos monetarios a los agentes financieros, para su posterior asignación según las áreas requeridas. Las fuentes de financiamiento agrupan tres grandes sectores:

- I. **Sector Público o del gobierno central**, que financia las acciones de las secretarías de estado: Ministerio de Salud Pública, Sanidad Militar, Ministerio de Gobernación, Ministerio de Educación, Bienestar Magisterial, cuyos fondos provienen de las aportaciones tributarias (impuesto directos e indirectos) y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), entidad gubernamental autónoma que se financia a través de los subsidios del Gobierno Central y de las aportaciones patronales y de los trabajadores.
- II. **Sector Privado**: constituido por los gastos de bolsillo de la población, conformado por entidades como la empresa privada, fundaciones u organismos no gubernamentales (ONG), con y sin fines de lucro, y
- III **Sector Externo**: agrupa los fondos provenientes de la cooperación internacional bilaterales y multilaterales.



Sector  
Externo

Organizaciones sin fines  
de lucro Internacionales

Agencias de  
Cooperación

Donaciones de  
Gobiernos amigos

En cuanto a las categorías de gasto relativo al Sida, se contemplan ocho áreas programáticas en función de las cuales se hacen las intervenciones:

- Prevención
- Atención y Tratamiento
- Huérfanos y niños vulnerables
- Gestión y Administración de los programas
- Recursos Humanos
- Protección social y servicios sociales
- Entorno favorable
- Investigación

Fundamentalmente, el procedimiento utilizado para la elaboración del estudio, consistió en la indagación de los flujos de financiamiento, y los gastos relativos al VIH-Sida, solicitando información a los proveedores de servicio y agentes financieros.

El análisis de los flujos de financiamiento se logra gracias a la construcción de matrices a partir de los datos recopilados, logrando apreciar el desplazamiento dinámico de los recursos desde las fuentes de financiamiento hacia los proveedores de servicios, hasta alcanzar a las poblaciones beneficiadas a través de las diferentes intervenciones que se hacen en relación al VIH-Sida.

Mediante los diferentes ejercicios de medición del gasto efectuados año con año en la respuesta de país ante la epidemia del VIH; se ha conseguido determinar, aquellos actores que realizan acciones en materia de VIH y que como tales, son fuente clave de información contable concerniente a las acciones que realizan.

El presente documento, es el sumario de las diversas referencias e informes obtenidos durante la investigación, para calcular el gasto del financiamiento destinado para VIH-Sida en el año 2008 en El Salvador.

Para la obtención de la información se efectuó una recolección de información entre las instituciones que participan en la respuesta nacional al VIH/sida, la cual incluyó instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, sector privado y agencias de cooperación internacional; es importante señalar el esfuerzo realizado para obtener información con las organizaciones de la sociedad civil, para lo cual no se obtuvo toda la información, pero lo recolectado fue significativo para el estudio.

Los datos obtenidos fueron introducidos al software NASA RTS V3.1 para la reconstrucción de las transacciones financieras, y poder así brindar la información en forma esquemática en cuadros para su análisis.

# SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA DE EL SALVADOR

El Salvador con una extensión territorial de 21.041 km<sup>2</sup>, y una población, según los datos del último censo de población realizado en el año 2007, de 5.744.113 habitantes<sup>1</sup>. Con esta estimación poblacional y de acuerdo a la estimación del Producto Interno Bruto (PIB)<sup>2</sup> per cápita, El Salvador es catalogado un país de renta media baja; los datos reportados por el Banco Central de Reserva (BCR) muestran que el PIB por Habitante<sup>3</sup> para el año 2008, conforme a las proyecciones de población basada en el último Censo de Población (2007), asciende a \$3,499.1 (ver tabla 1).

En relación al sector fiscal, la carga tributaria para el ejercicio fiscal 2008 fue del 14% del PIB<sup>4</sup>, la mayor fuente de ingresos tributarios del Estado (más del 50%) es el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Cabe señalar, que una importante fuente de divisas para el país, son las remesas realizadas por conciudadanos salvadoreños que viven y trabajan en el extranjero, principalmente en los Estados Unidos. Se calcula que en 2008, estas remesas alcanzaron un total de \$3,787.7 millones, lo que representa aproximadamente el 18.1% del producto interno bruto (PIB)<sup>5</sup>; lo que le permite al país, compensar el déficit en la balanza comercial estimado en alrededor de \$4 mil millones. La tasa de inflación para el año 2008 fue 5.5

El año 2008 marcó el inicio de una de las crisis económicas internacionales más profundas de las últimas décadas. El Salvador se mantuvo resistente durante los tres primeros meses de ese año ante la crisis, pues durante el primer trimestre, según lo reportado por el BCR, el PIB nacional creció 4.2% y el índice de la actividad económica creció en un 3.6%. y aunque esta proyección de crecimiento del BCR, se mantuvo en un 4%, fue afectada por los altos precios experimentados tanto en el petróleo como en los alimentos, lo que influyó de forma negativa en todas las áreas productivas del país, y el crecimiento proyectado no se produjo.

El Gasto Público en Salud de El Salvador, para el año 2008, equivalente a 3.7% del PIB, del cual el Gasto del MSPAS representa el 1.8% del PIB. El Gasto Público en Salud, está por debajo del promedio centroamericano, solo superior a Guatemala y levemente a Honduras; mientras que el Gasto Privado en Salud equivale a 2.5% del PIB<sup>6</sup>.

La dinámica del presupuesto asignado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el último quinquenio (2003-2007) ha experimentado un incremento del 35% pasando de US\$ 240.56 millones (2003) a US\$ 324.24 millones (2007), lo que en términos absolutos, significó un total de US\$ 84 millones adicionales con relación al presupuesto obtenido en 2003. Considerando el porcentaje del PIB que representa el presupuesto asignado al MSPAS, las cifras indican que, salvo para el año 2006, el presupuesto del MSPAS promedió el 1.6% del PIB<sup>7</sup>.

El presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2007 al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) fue de US\$ 324.24 millones, equivalente al 8.8 % del Presupuesto General de la Nación. El Presupuesto del MSPAS se distribuye en un 6% para el funcionamiento de la dirección y administración institucional, 80% para el funcionamiento de los hospitales nacionales y primer nivel de atención (incluyendo FOSALUD) y 14% destinado al área de modernización y a la reconstrucción de hospitales y ampliación de los servicios de salud. Sin embargo en el transcurso del año fiscal 2007, se efectuaron 13 aumentos al presupuesto, por un monto total de US \$ 26.4 millones, por lo que al concluir el año, el presupuesto modificado fue US\$ 350.65 millones<sup>8</sup>.

1 VI Censo de Población 2007

2 Cálculo utilizado internacionalmente para determinar el nivel de renta que tiene una nación.

3 Estimación promedio de la distribución del PIB, entre el total de la población para un período dado.

4 Ministerio de Hacienda, Memoria de Labores Junio 2009- Mayo 2010.

5 De acuerdo a los últimos datos sobre el PIB del Banco Central de Reserva de El Salvador. 2010

6 Unidad de Economía de la Salud.

7 Impacto Socioeconómico del VIH-Sida en El Salvador, 2008

8 Ley de Presupuesto. Ministerio de Hacienda y en el caso del Presupuesto Modificado, a la Unidad Financiera Institucional. MINSAL

La tabla 1 muestra el comportamiento del PIB para los últimos 3 años, en ella es importante destacar que el PIB a precios corrientes, para el año 2008, en términos nominales, es mayor que el de 2006, sin embargo, la variación anual es relativamente menor. Por lo tanto, y teniendo en cuenta las últimas proyecciones realizadas por la DIGESTYC, tomando como base los resultados del Censo de Población realizado el año 2007, se puede apreciar que el PIB por habitante aumentó de \$3,054.2 (2006) a \$3,499.1 (2008).



**Tabla N° 1**  
**Producto Interno Bruto por Habitante a Precios Corrientes**

AÑOS	PIB (millones de US\$)	POBLACIÓN (En miles de habitantes)	VARIACIÓN ANUAL	PIB POR HABITANTE
2006	18,550.7	6,073.3	8.5	3,054.2
2007	20,104.9	6,098.7	8.4	3,296.6
2008	21,431.0	6,124.7	6.6	3,499.1

Fuente: Elaboración Unidad de Economía de la Salud/MINSAL, tomado de base de datos económica-financiera publicada por BCR.

Cabe destacar que dicha tabla presenta cifras a precios corrientes, dado que en términos comparativos, es decir, al relacionar una variable como el Presupuesto General del Estado, Gasto de Gobierno General, Gasto Público en Salud, entre otras; el valor del flujo de la producción nacional con el cual se relaciona es el PIB a precios corrientes, dado que éste aún no se ha deflactado (no se eliminado el efecto de la inflación).

Sin embargo, se debe reconocer que hay un efecto inflación que no se hace evidente en la tabla anterior, por lo cual en la tabla 2 se muestra en detalle la evolución de los principales indicadores del sector real de la economía salvadoreña.

**Tabla No. 2**  
**El Salvador, Tasas de Variación Anual  
de Indicadores del Sector Real**

INDICADOR	TASA DE VARIACIÓN ANUAL		
	2006	2007	2008
Producto Interno Bruto	3.9	3.8	1.3
Producto Interno Bruto Constante por habitante	3.5	3.4	0.8
Inflación	4.9	4.9	5.5

Fuente: Elaboración Unidad de Economía de la Salud/MINSAL, tomado de base de datos económica-financiera publicada por BCR.

Cabe destacar que para evidenciar el crecimiento real de la economía, se toma como punto de partida el PIB a precios constantes, para El Salvador, éste se mide a precios de 1990.

En este sentido, el PIB tuvo un crecimiento menor para el año 2007, en relación a 2006, además los efectos de la crisis financiera se empezaron a evidenciar a partir del último trimestre del año 2008, por lo cual la economía únicamente creció 1.3 (mientras que el crecimiento en 2007 fue 3.8, en relación a 2006).

Por otro lado, el PIB por Habitante, para el año 2006 tuvo una variación anual de 3.5 mientras que para el año 2008 simplemente creció 0.8 en relación a 2007.

La tasa de inflación anual incrementó de 4.9 (2006 y 2007) a 5.5 en el año 2008, ello principalmente a consecuencia del alza en los precios de los alimentos.



## Recursos específicos para la respuesta al VIH-SIDA

Las cuentas nacionales en VIH-Sida reflejan la contabilidad sistémica, periódica y exhaustiva de los flujos de financiamiento y el gasto en salud que los subsectores público, privado y externo destinan a la Atención del VIH-Sida.

Desde el año 2000, el presupuesto nacional ha incluido financiamiento para la atención del VIH-Sida, principalmente para su tratamiento antirretroviral.

Las asignaciones presupuestarias para tal propósito, procedentes de diversas 15 fuentes, aumentaron desde US\$9.9 millones en el 2000 a US\$ 30.7 millones en el 2003<sup>9</sup>.

La contribución de la cooperación externa se ha incrementado en los últimos años (2003-2005) con el Proyecto del Fondo Mundial, el cual estableció la suma de US\$ 12.0 millones para ejecutarse en dos años.



En 2003, los recursos del Fondo Global permitieron un significativo aumento en los gastos, tales como capacitación del personal de salud, dialogo político, gerencia y apoyo social para la población con VIH-Sida, la labor posterior a la finalización de este programa requiere un plan de absorción por parte del gobierno a fin de garantizar sus sostenibilidad futura<sup>10</sup> de los cuales el porcentaje de inversión correspondiente al Sector Público para los cuatro años es del 72.82%, con lo que se constata que ha sido el principal agente financiero en la respuesta nacional al VIH-Sida, seguido por los organismos internacionales con un 17.71% y finalmente el sector privado con un 9.47%. <sup>11</sup>.

**Tabla No. 3**  
**Tabla resumen del total de gasto por años 2005-2008**

MEDICIÓN DE GASTOS EN VIH-SIDA DURANTE EL PERÍODO 2005-2008										
SECTOR	2005		2006		2007		2008		TOTAL	
	\$ US	%	\$ US	%	\$ US	%	\$ US	%	\$ US	%
SECTOR PÚBLICO	2,0940,366.00	58.27	27,511,827.00	75.83	34,756,845.00	79.41	31,274,103.00	75.85	114,583,141.00	72.82
SECTOR PRIVADO	4,550,515.00	12.66	2,842,206.00	7.81	5,508,717.00	12.59	2,004,992.00	4.86	14,906,430.00	9.47
SECTOR EXTREMO	10,448.958.00	29.07	5,957,428.00	16.36	3,503,902.00	8.01	7,953,330.00	19.29	27,863,618.00	17.71
TOTAL	35,939,839.00	100.00	36,411,461.00	100.00	43,769,464.00	100.00	41,232,425.00	100.00	157,353,189.00	100.00

Fuente: Medición de Gastos en Sida, MSPAS 2005, 2006, 2007

9 Impacto Socioeconómico del VIH-Sida en El Salvador, 2009

10 Impacto Socioeconómico del VIH-Sida en El Salvador, 2009

11 Programa Nacional de ITS/VIH-Sida- Medición de Gastos en Sida, MSPAS 2005, 2006, 2007

# SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH-SIDA EN EL SALVADOR

El Ministerio de Salud (MSPAS) a través del apoyo técnico y financiero de organismos cooperantes, se encuentra en el proceso de construcción e implementación del Sistema de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-SIDA (SUMEVE), herramienta que hasta la fecha aun está en desarrollo, la cual se consolidará como un sistema de utilidad tanto para vigilancia como para valorar los avances de la respuesta al VIH. Dentro de los datos reportados por el SUMEVE, El Salvador sigue siendo considerado como un país con epidemia concentrada, con una prevalencia de 0.8%. Hasta diciembre de 2008, se han reportado un total de 22,210 casos, acumulados desde el primer registro de caso en el país; durante este año, se registró un total de 2,115 nuevos casos, de los cuales el 85% corresponden a casos VIH y el 15% restante, a casos SIDA. La epidemia aún se concentra en el área urbana.

Se estima que aproximadamente seis de cada 10 casos se presentan en el sexo masculino, a razón de 1.7: 1, lo que corresponde al 63% de los casos en el rango de edad de 15 a 49 años, denotando que el mayor número de casos se concentra en personas económicamente productivas, en edad reproductiva y sexualmente activas. Importante tener en cuenta que la población menor de 30 años constituye dos tercios de la población total del país, representando el 64.3%, un segmento significativo de la población.<sup>12</sup>

**Tabla No. 4**  
**Casos acumulados de VIH-Sida por sexo y año de notificación**

Casos acumulados de VIH- Sida por sexo y año de notificación El Salvador 1984-2008	1984 a 2004	1984 a 2005	1984 a 2006	1984 a 2007	1984 a 2008
Casos de VIH acumulados	7,762	8,981	10,272	11,923	13,722
Casos Sida acumulados	6,901	7,332	7,746	8,172	8,488
<b>Total casos acumulados VIH-sida</b>	<b>14,663</b>	<b>16,313</b>	<b>18,018</b>	<b>20,095</b>	<b>22,210</b>
Casos acumulados en el sexo masculino	9,381	10,299	11,370	12,622	13,934
Casos acumulados en el sexo femenino	5,282	6,014	6,648	7,473	8,276
Relación Hombre: Mujer	1.5:1	1.3:1	1.7:1	1.5:1	1.7:1

Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica. SUMEVE 2008

**Gráfico No. 1**  
**Tendencia anual de la detección de casos nuevos de VIH por sexo**



Fuente: Sistema Único de Monitoreo y Evaluación. SUMEVE 2008

<sup>12</sup> Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica. SUMEVE 2008

El Salvador está dividido en 14 departamentos, su capital San Salvador (11428) sigue siendo el departamento donde se registra la mayor cantidad de casos, seguido por los departamentos de Sonsonate (1774), La Libertad (1619) y Santa Ana (1411) en orden descendente. Siendo en éstos cuatro departamentos donde se concentra el 73% de los casos. Por otro lado, los departamentos con menos casos registrados fueron San Vicente (394), Cabañas (307), Chalatenango (284) y Morazán donde se ubica el menor número de casos (120).

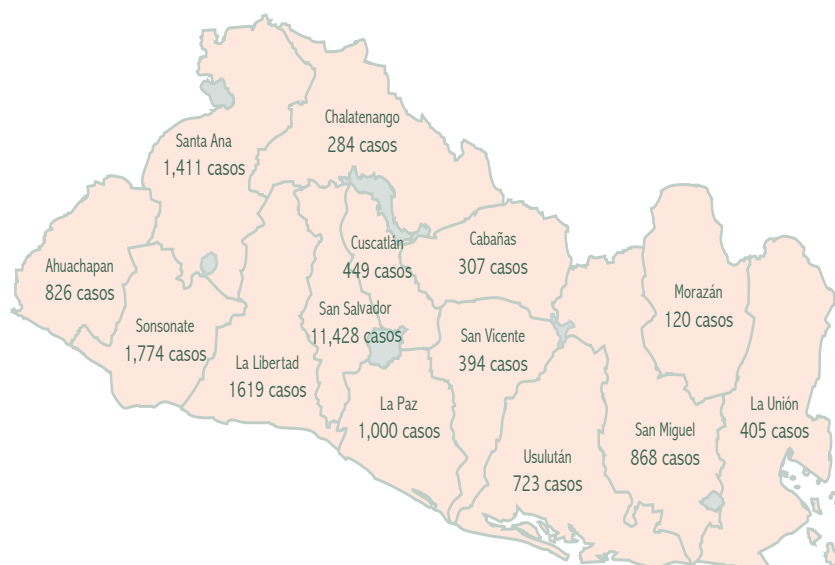
Según datos del SUMEVE se notifican en promedio seis casos diarios y aproximadamente el 82% del total de casos se adquiere por transmisión sexual predominantemente por relaciones heterosexuales a diferencia de estudios específicos de comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS (ECVC, 2008), estima que hay 12,500 (95% IC 7,235 – 17,725) hombres que han tenido sexo con otros hombres en los últimos 12 meses del año en estudio.

Usando la estimación de población de HSH se puede afirmar que hasta 1% de la población masculina mayor de 18 años está teniendo sexo con ambos sexos. Incluso este dato puede ser una subestimación porque los hombres que tienen parejas femeninas y no quieren identificarse como HSH tal vez no sean vinculados socialmente a los otros HSH más abiertos.<sup>13</sup>

Esencialmente se trata de una epidemia que se mantiene relativamente estable, concentrada en grupos poblacionales en condiciones de mayor riesgo como: TS y HSH.<sup>14</sup>

En relación al conocimiento sobre el VIH en las mujeres, el 99.1% de las mujeres en edad fértil ha oído hablar del VIH-Sida. De este porcentaje, un 52.7% lo mencionan de forma espontánea y el 46.4% restante se refieren al tema cuando se les formula la pregunta. Sin embargo, solamente una de cada cuatro mujeres de 15 a 49 años respondió correctamente a todas las preguntas que indagaban sobre el conocimiento en VIH.<sup>15</sup>

**Gráfico No. 2**  
**Total de casos acumulados de VIH-Sida por departamento.**



Fuente: Sistema Único de Monitoreo y Evaluación. SUMEVE 2008

De igual forma, se evidencia un aumento considerable referente a la realización de la prueba voluntaria de VIH; los resultados muestran que un 39.1% de las mujeres entrevistadas se ha realizado alguna vez la prueba mientras que un 72.1 % se la ha hecho durante su último embarazo, que tuvo lugar dentro de los tres años previos al estudio.<sup>16</sup>

13 Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables, ECVC 2008

14 Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables, ECVC 2008

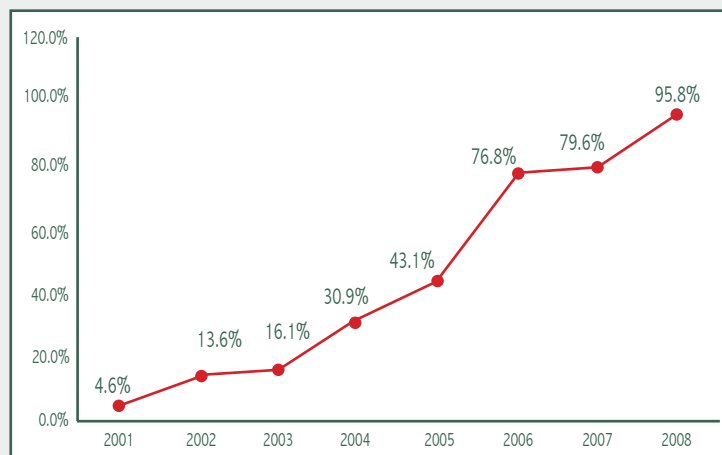
15 Encuesta Nacional de Salud Familiar. FESAL 2008

16 Ibid.

## Terapia Antirretroviral

En El Salvador, la cobertura del tratamiento ARV desde su inicio en el año 2001 hasta el año 2008 ha experimentado un importante crecimiento, ofreciéndose tratamiento gratuito desde entonces hasta la fecha, a 7,373 personas con VIH las cuales son atendidas en los 17 Hospitales del Ministerio de Salud, un hospital del Seguro Social, los cuales son designados para brindar atención integral a las personas con VIH, alcanzando una cobertura del 95% lo que se traduce en una reducción de la morbilidad, la mortalidad y una significativa mejora en la calidad de vida del paciente.

**Gráfica No. 3**  
**Cobertura de la Terapia Antirretroviral**

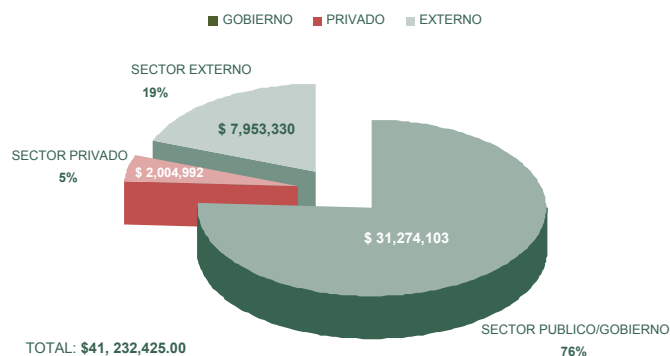


Fuente: Sistema Único de Monitoreo y Evaluación. SUMEVE 2008

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos de las matrices de MEGAS, en las cuales se identifican los flujos de financiamiento y gastos realizados en diferentes categorías de prevención y atención integral en VIH-Sida, recopilando información proveniente de los diversos sectores gubernamentales y no gubernamentales involucrados en la respuesta a esta epidemia. Es importante mencionar que este estudio no se limita a hacer un seguimiento de los gastos en salud, sino que también siguen los gastos no sanitarios, como mitigación social, educación, mano de obra, justicia y otros sectores relacionados con la respuesta multisectorial al VIH.

**Gráfico 4.**  
**Gasto Nacional en VIH/Sida por fuente de financiamiento**



El gráfico muestra los montos provenientes de cada sector, cuyos aportes representan una proporción porcentual del monto total. De manera que, la contribución del Sector Público constituye el 76% de la totalidad.

En tanto que el subsidio del Sector Externo, el cual agrupa a las Agencias de Cooperación bilaterales, multilaterales, Fondo Global, Fundaciones y ONGs internacionales aportando un 19% del gasto total del cual, una tercera parte aproximadamente, corresponde al desembolso del Fondo Mundial que subvenciona el 6.8% del gasto total invertido (\$ 2, 804,055), seguido por el Sector privado con un 5% que representa el gasto de bolsillo ( erogaciones financieras efectuadas por la población para cubrir sus necesidades de salud) y la participación de funciones y la sociedad civil debidamente organizada en ONGs, que se especializan en la atención de grupos de mayor vulnerabilidad.

**TABLA No. 5 Clasificación de Funciones de Atención por Agente Financiero**

CATEGORIAS	SECTOR PUBLICO	%	SECTOR EXTERNO	%	SECTOR PRIVADO	%	TOTAL
01 Prevención	\$6227,379.00	64.6	\$2110,902.00	21.9	\$1305,803.00	13.5	\$9644,084.00
02 Atención y tratamiento	\$23613,465.00	89.7	\$2343,959.00	8.9	\$381,802.00	1.4	\$26339,226.00
03 Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	\$90,870.00	62.5	\$38,633.00	26.6	\$16,000.00	11.0	\$145,503.00
04 Gestión y administración de programas	\$887,275.00	23.5	\$2700,698.00	71.4	\$195,644.00	5.2	\$3783,617.00
05 Recursos humanos	\$330,812.00	68.6	\$66,536.00	13.8	\$84,984.00	17.6	\$482,332.00
06 Protección social y servicios sociales (excluidos los HNV)	\$22,905.00	44.6	\$14,213.00	27.7	\$14,219.00	27.7	\$51,337.00
07 Entorno favorable	\$101,397.00	22.5	\$342,116.00	76.0	\$6,540.00	1.5	\$450,053.00
08 Investigación relacionada con el VIH	\$0.00	0.0	\$336,273.00	100.0	\$0.00	0.0	\$336,273.00
TOTAL	\$31274,103.00	75.8	\$7953,330.00	19.3	\$2004,992.00	4.9	\$41232,425.00

La tabla N° 4 presenta las funciones de atención por agente financiero, muestran las diferentes categorías que constituyen la respuesta de país a la epidemia del VIH.

Explorando rubro por rubro, el estudio indaga los flujos de financiamiento y gasto correspondientes tanto a la prevención como al tratamiento, documentando además, aquellas funciones que no le competen directamente al sector sanitario, como son los derechos humanos, entornos favorables y educación.

Se evidencia también que, es el sector publico el principal responsable de la ejecución de las funciones con un 75.8% (\$31, 274,103.00) del monto erogado, donde las acciones de prevención ocupan el 23.38% (\$9, 644,084.00) y las de atención y tratamiento reflejan un 63.88 % (\$26, 339,226.00) indicando que son los componentes que dispusieron de la mayor parte del presupuesto gastado durante el año 2008. Es decir que las acciones se han centralizado en Atencion y Tratamiento superando con un porcentaje de 40.5% a las de prevención.

**Tabla No. 6 Clasificación de Agente a Funciones de Prevención**

01 PREVENCIÓN	SECTOR PÚBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL DÓLARES AMERICANOS
01.01 Comunicación para el cambio social y comportamental	\$ 197,988.00	\$ 647,437.00	\$ 132,795.00	\$ 978,220.00
01.02 Movilización de la comunidad	\$ 3,000.00	\$ 99,589.00	\$ 2,595.00	\$ 105,184.00
01.03 Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV)	\$ 611,855.00	\$ 70,552.00	\$ 4,000.00	\$ 686,407.00
01.04 Reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	\$ 2056,939.00	\$ 274,284.00	\$ 4,000.00	\$ 2335,223.00
01.05 Prevención – jóvenes escolarizados	\$ 70,000.00	\$ 139,326.00	\$ 281,091.00	\$ 490,417.00
01.06 Prevención – jóvenes no escolarizados	\$ 0.00	\$ 26,896.00	\$ 0.00	\$ 26,896.00
01.07 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a personas que viven con el VIH (PVV)	\$ 378,782.00	\$ 29,683.00	\$ 0.00	\$ 408,465.00
01.08 Programas de prevención para profesionales del sexo y sus clientes	\$ 0.00	\$ 306,562.00	\$ 0.00	\$ 306,562.00
01.09 Programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	\$ 475.00	\$ 133,813.00	\$ 0.00	\$ 134,288.00
01.10 Programas de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables (CDI)	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
01.11 Programas de prevención en el lugar de trabajo	\$ 0.00	\$ 10,372.00	\$ 339.00	\$ 10,711.00
01.12 Comercialización social del preservativo	\$ 294.00	\$ 1,445.00	\$ 0.00	\$ 1,739.00
01.13 Suministro de preservativos masculinos en el sector público y comercial	\$ 5,927.00	\$ 63,006.00	\$ 870,057.00	\$ 938,990.00
01.14 Suministro de preservativos femeninos en el sector público y comercial	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
01.15 Microbicidas	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
01.16 Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)	\$ 359,746.00	\$ 4,049.00	\$ 0.00	\$ 363,795.00
01.17 Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	\$ 395,979.00	\$ 38,795	\$ 770.00	\$ 435,544.00
01.18 Circuncisión masculina	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
01.19 Seguridad hematológica	\$ 1926,910.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 1926,910.00
01.20 Inyecciones médicas seguras	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
01.21 Precauciones universales	\$ 780.00	\$ 122.00	\$ 0.00	\$ 902.00
01.22 Profi laxis posterior a la exposición (PPE)	\$ 325.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 325.00
01.98 Actividades de prevención no desglosadas por intervención	\$ 218,379.00	\$ 264,971.00	\$ 10,156.00	\$ 493,506.00
01.99 Actividades de prevención s.c.o.	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Total	\$ 6227,379.00	\$2110,902.00	\$ 1305,803.00	\$9644,084.00





En cuanto al conjunto de acciones de prevención realizadas durante el 2008, la categoría a la que mayor cantidad de recursos financieros se le destinó fue la de programas de reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles con 24.2% (\$ 2, 335,223.00) del monto total invertido en prevención.

El Programa Nacional en coordinación con diferentes sectores gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en la respuesta nacional al VIH, ha realizado intervenciones informativas y educativas, campañas publicitarias a través de radio, prensa escrita, televisión, provisión de servicios, realización de pruebas rápidas, consejería, fortalecimiento de las capacidades a personal de salud, programas de Prevención de la Transmisión Materno Infantil.

En mayo del 2008 la CONASIDA, en alianza con los Ministerios de Educación y Salud Pública, crearon el programa televisivo **“Hablemos de Sida”** un espacio innovador de información, educación para la población salvadoreña en torno a la grave problemática del VIH-Sida, entre otros.

Las intervenciones se han centrado en la población general, privados de libertad tanto adultos como menores ingresados en centros juveniles, para los

cuales se cuenta con programas específicos que incluye, visitas, charlas educativas y servicios de salud (consejería y prueba voluntaria); Población Móvil en 19 diferentes puntos fronterizos incluyendo, puertos marítimos, aeropuerto, terminales de autobuses.

Los recursos destinados a la prevención en poblaciones de mayor riesgo (HSH y TS) son bajos, reflejando un 3.17% (\$ 306.562.00) para trabajadoras del sexo y sus clientes y para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), obtuvo un 1.39 % (\$ 134,288.00 ).

Con respecto a las acciones de seguridad sanitaria por su impacto en la población son consideradas muy importantes, así el tamizaje para sangre segura realizada por todos los bancos hematológicos de los hospitales del país (nacionales y privados) absorbió un 19.98% (\$1, 926,910) del total invertido en prevención durante el año de estudio.

Dentro del programa de prevención de la transmisión materno-infantil, se incluye la prueba voluntaria de VIH, la cual es gratuita para las usuarias, además la consejería pre y post prueba. Para el año 2008, esto significó una inversión de \$ 435, 544.00 que representa un 4. 51% del total en prevención. Es importante señalar que, en esta función solamente se refleja lo invertido en pruebas.

**Tabla no. 7 Clasificación de agente a funciones de atención**

02- ATENCION Y TRATAMIENTO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
02.01.01 Asesoramiento y pruebas por iniciativa del proveedor (APIP)	\$ 2831,274.00	\$ 1203,959.00	\$ 15,836.00	\$ 4051,069.00
02.01.02 Profilaxis y tratamiento ambulatorios de infecciones oportunistas (IO)	\$ 1661,356.00	\$ 0.00	\$ 4,152.00	\$ 1665,508.00
02.01.03 Terapia antirretrovírica	\$ 7023,345.00	\$ 1140,000.00	\$ 0.00	\$ 8,163,345.00
02.01.04 Apoyo nutricional asociado con la terapia antirretrovírica	\$ 62,572.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 62,572.00
02.01.05 Vigilancia de laboratorio específica ca relacionada con el VIH	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
02.01.06 Programas de atención odontológica para PVV	\$ 22,825.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 22,825.00
02.01.07 Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	\$ 279,905.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 279,905.00
02.01.08 Atención paliativa ambulatoria	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
02.01.09 Atención domiciliaria	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
02.01.10 Medicina tradicional y servicios de atención y tratamiento informales	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
02.01.98 Servicios de atención ambulatoria no desglosados por intervención	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 360,414.00	\$ 360,414.00
02.99 Servicios de atención y tratamiento hospitalario S.C.O.	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 1,400.00	\$ 1,400.00
02.98 Servicios de atención y tratamiento hospitalario no desglosados por intervención	\$ 1,456.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 1,456.00
02.99 Servicios de atención y tratamiento hospitalario S.C.O.	\$ 11730,732.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 11730,732.00
Total	\$23613,465.00	\$2343,959.00	\$381,802.00	\$ 26,339,226.00

Entre las funciones de atención y tratamiento se encuentran las acciones realizadas en atención integral de las personas con VIH.

Estos servicios brindados son de dos tipos: Atención Ambulatoria, que son servicios de salud para los que no se requiere que el paciente permanezca en el establecimiento por más de 24 horas (ingreso); y la Atención hospitalaria, que incluye el manejo intrahospitalario de enfermedades relacionadas al VIH, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, cuidados intensivos y otros servicios de atención hospitalaria en general. Ambas categorías de servicio, son brindadas en la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública, Seguro Social (ISSS), Bienestar Magisterial y Sanidad Militar.

Referente al tratamiento pediátrico, la terapia ARV se brinda de forma exclusiva en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, en el Centro de Excelencia para Niños con Inmunodeficiencia (CENID), donde se les realiza su control y se les ofrece los servicios de apoyo (atención psicológica, odontológica, nutricional, exámenes de laboratorio, gabinete, entrega de sucedáneos de la leche materna entre otros).



Las acciones relativas a atención representó un total de \$ 26, 339,226 en el año 2008, lo que representa el 63.87% del gasto de país frente al VIH-Sida; convirtiéndose así, en la función que más recursos financieros implica, esto además evidencia que los costos de los servicios, la provisión de estudios diagnósticos (laboratorio y gabinete), los medicamentos antirretrovirales y otros medicamentos, el costo día/cama hospitalaria, son elevados. La inversión en atención hospitalaria fue de \$ 11, 732, 188 y para la atención ambulatoria fue de \$ 14, 607.038 en la que el rubro de medicamentos antirretrovirales, constituyó una erogación de \$ 8, 163,345.00, que equivale al 55.89% del monto para esta categoría.

**Tabla No. 8 Atenciones a huérfanos y niños vulnerables**

03 HUÉRFANOS Y NIÑOS VULNERABLES	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
03.01 Educación para HNV	\$ 0. 00	\$ 2,747.00	16,000	\$ 18,747.00
03.02 Atención básica de la salud para HNV	\$ 29,202.00	\$ 0.00	\$ 0. 00	\$ 29,202.00
03.03 Apoyo a la familia/al hogar para HNV	\$ 0.00	\$ 31,281.00	\$ 0. 00	\$ 31,281.00
03.04 Apoyo comunitario para HNV	\$ 0.00	\$ 287.00	\$ 0. 00	\$ 287.00
03.05 Servicios sociales para HNV y costos administrativos	\$ 0. 00	4,318	\$ 0. 00	\$ 4,318.00
03.06 Atención institucional para HNV	\$ 61,668	\$ 0. 00	\$ 0. 00	\$ 61,668.00
03.98 Servicios para HNV no desglosados por intervención	\$ 0. 00	\$ 0. 00	\$ 0. 00	\$ 0. 00
03.99 Servicios para HNV s.c.o.	\$ 0. 00	\$ 0. 00	\$ 0. 00	\$ 0. 00
Total Atencion a Huérfanos y niños vulnerables (HNV)	\$ 90,870.00	\$ 38,633.00	\$ 16,000.00	\$ 145,503.00

La función de atención a la niñez huérfana y vulnerable a causa del VIH-Sida o que están próximos a perder a sus padres y niños VIH positivos combina acciones sanitarias y no sanitarias, con el propósito de contabilizar el conjunto de esfuerzos de país por brindar una atención integral a esta población específica. El monto invertido en esta función es de 0.35% lo que es significativamente menor a lo invertido en otros rubros.

El país cuenta con centros de protección para la niñez con VIH, que están bajo la responsabilidad del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez la Adolescencia (ISNA). Son hogares administrados en su mayoría por religiosas, que se encargan de cuidar a los niños y niñas.

Los menores asisten a la escuela a los diferentes niveles académicos desde parvularia hasta el tercer ciclo. Estos hogares reciben apoyo de la sociedad civil y de empresas privadas, proporcionando útiles escolares, uniformes, zapatos, entre otras cosas.

Asimismo, reciben asistencia del exterior a través de donaciones, las cuales son clasificadas como apoyo a la familia y al hogar.

El rubro de atención sanitaria básica, comprende las acciones de salud preventiva (controles de niño sano, vacunas, etc.) no se contempla, las acciones especializadas para el control de VIH (controles, pruebas de seguimiento, terapia ARV, etc.)

**TABLA NO.9 Gestión y Administración de Programas**

04- GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
04.01 Planificación, coordinación y gestión de programas	\$ 725,496	\$ 1, 299,286	\$ 140,531	\$ 2, 165,313
04.02 Costos de administración y transacción asociados con la gestión y el desembolso de fondos	\$ 138,806	\$ 549,473	\$ 41,166	\$ 729,445
04.03 Vigilancia y evaluación	\$ 0.00	\$ 60,561	\$ 7,354	\$ 67,915
04.04 Investigación de operaciones	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
04.05 Vigilancia serológica (serovigilancia)	\$ 997	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 997
04.06 Vigilancia de la farmacoresistencia al VIH	\$ 6,620	\$ 9,017	\$ 0.00	\$ 15,637
04.07 Sistemas de suministros de fármacos	\$ 110	\$ 4,883	\$ 0.00	\$ 4,993
04.08 Tecnología de la información	\$ 3,528	\$ 50,101	\$ 3,508	\$ 57,137
04.09 Seguimiento de pacientes	\$ 0.00	\$ 39,654	\$ 0.00	\$ 39,654
04.10 Mejora y construcción de infraestructura	\$ 11,718	\$ 687,723	\$ 189	\$ 699,630
04.11 Pruebas del VIH obligatorias (no APV)	\$ 0.00	\$ 0.00	2,896	2,896
04.98 Gestión y administración de programas no desglosadas por tipo	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
04.99 Gestión y administración de los programas s.c.o.	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Total	\$ 887, 275.00	\$2, 700, 698	\$ 195, 644.00	\$ 3, 783, 617.00

El componente de Planificación, Coordinación, Gestión y Administración de Programas, se refiere a los gastos incurridos en el nivel administrativo, divulgación de información estratégica, prácticas óptimas (eficiencia y eficacia de programas, planificación/evaluación de los esfuerzos de prevención, atención y tratamiento, apoyo de los principios de los «Tres unos»: coordinación de un único marco aprobado de acción sobre el sida y apoyo para establecer o fortalecer una autoridad nacional coordinadora del sida. También se incluyen los gastos relacionados con la realización de planificación estratégica nacional en materia de sida. También contabiliza los recursos invertidos en servicios básicos: agua, energía, teléfono, salarios de personal; alcanzando un 9.17% del gasto total, representando el mayor porcentaje de 57.23% (\$ 2, 165,313) del total utilizado en este componente.

El segundo lugar se refleja en los costos de administración y transacción los cuales corresponden a la gestión de programas en la respuesta nacional al VIH, en la provisión de supervisión administrativa, asistencia técnica al personal del programa nacional, actividades de

monitoreo y supervisión al personal de salud y seguimiento de pacientes, búsqueda de agentes financieros para determinada categoría de gasto relativo al sida. Este rubro absorbió el 19.27 (\$ 729,445) del total utilizado.

Para la mejora y construcción de infraestructura se refleja un 18.49% del gasto para esta categoría. Es importante destacar que para el año en estudio el Programa Nacional con fondos GOES y apoyo financiero de Agencias Cooperantes, realizaron construcciones, remodelaciones de infraestructuras tanto en laboratorios como en diferentes hospitales nacionales descentralizados con la TAR, así mismo adquirió equipos médicos, oficina e informática, con el objetivo de fortalecer la atención integral en las personas con VIH-Sida.

En el área de Vigilancia y evaluación se estima un 1.79% del gasto. Cabe mencionar que en este año se inicio la implementación del Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH – sida (SUMEVE) que recopila la información de VIH en el país

**TABLA NO. 10 Recursos Humanos**

05 RECURSOS HUMANOS	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
05.01 Incentivos monetarios para recursos humanos	\$0.00	\$ 240.00	\$ 200.00	\$ 440.00
05.02 Formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH	\$ 209,552.00	\$ 1,549.00	\$ 0.00	\$ 211,101.00
05.03 Capacitación	\$ 120,060	\$ 64,747.00	\$ 17,102.00	\$ 201,909.00
05.98 Recursos humanos no desglosados por tipo	\$0.00	\$0.00	\$ 67,682.00	\$ 67,682.00
05.99 Recursos humanos S.C.O.	\$1,200.00	\$0.00	\$0.00	\$ 1,200.00
Total	\$ 330,812.00	\$ 66,536.00	\$ 84,984.00	\$ 482,332.00

La efectividad de las atenciones preventivas como curativas dependen mucho de la capacidad de respuesta del personal responsable (médicos, enfermeras, educadores, promotores de salud, líderes comunitarios, psicólogos, personal de los diversos servicios de apoyo, laboratorio clínicos, entre otros); como también el personal administrativo, es por esto que el rubro de formación para fortalecer una fuerza de trabajo sobre el VIH refleja el mayor gasto para esa categoría de gasto, con un 43.76% (\$ 211,101.00) y en segundo lugar las capacitaciones con un 41.86% (\$ 201,909.00).

**TABLA NO. 11 Protección Social y Servicios Sociales**

06 PROTECCIÓN SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES (EXCLUIDOS LOS HNV)	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
06.01 Protección social a través de beneficios monetarios	\$ 3,355.00	\$ 3,253.00	\$ 500.00	\$ 7,108.00
06.02 Protección social a través de beneficios en especie	\$ 0.00	\$ 2,338.00	\$ 13,719.00	\$ 16,057.00
06.03 Protección social a través de la provisión de servicios sociales	\$ 19,550.00	\$ 7,127.00	\$ 0.00	\$ 26,677.00
06.04 Proyectos de generación de ingresos específicos del VIH	\$ 0.00	\$ 1,495.00	\$ 0.00	\$ 1,495.00
06.98 Servicios de protección social y servicios sociales no desglosados por tipo	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
06.99 Servicios de protección social y servicios sociales S.C.O.	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Total	\$22,905.00	\$ 14,213.00	\$ 14,219.00	\$ 51,337.00

La tabla numero 7 presenta en forma resumida las acciones de protección social, las cuales buscan disminuir o minimizar el impacto de acciones que violenten o generen actitudes de rechazo y marginación de las personas con VIH, Tales como: la acción prioritaria en este rubro ha sido la protección social a través de la provisión de los servicios sociales, el cual se refleja con un 51.14 % (\$ 26,677.00), para la protección social a través de beneficios en especie, se obtuvo un 31.28% (\$ 16,057.00); en tercer lugar protección social a través de beneficios monetarios con un 13.8% (\$ 7,108.00) del total para esta categoría.

**TABLA NO. 12 Entorno Favorable**

07 ENTORNO FAVORABLE	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
07.01 Sensibilización	\$ 0.00	\$127,892.00	\$6,540.00	\$ 134,432.00
07.02 Programas de derechos humanos	\$46,000	\$214,224.00	\$ 0.00	\$260,224.00
07.03 Desarrollo institucional específico del sida <sup>17</sup>	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
07.04 Programas específicos del sida orientados a las mujeres <sup>18</sup>	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
07.05 Programas para reducir la violencia de género <sup>19</sup>	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
07.98 Entorno favorable no desglosado por tipo	\$ 55,397.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$55,397.00
07.99 Entorno favorable S.C.O.	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
Total	\$ 101,397.00	\$ 342,116.00	\$ 6,540.00	\$ 450,053.00

La tabla N° 8 describe el gasto para la categoría entorno favorable, en la cual se detalla el gasto por rubros, tales como: Programas para derechos humanos, la cual refleja un gasto de \$ 260,224.00 (57.8%); para programas de sensibilización un 29.8% (\$134,432.00) y programas para un entorno favorable no desglosada por tipo un 12.30% (\$55,397.00); en relación al agente financiero ha sido el sector externo el que más ha aportado para esta categoría con un 76% (\$ 342,116.00).

**TABLA NO. 13 Investigación Relacionada con el VIH**

08 INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON EL VIH (SUB-TOTAL	SECTOR PUBLICO	SECTOR EXTERNO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
08.01 Investigación biomédica	\$ 0.00	\$ 123,884.00	\$ 0.00	\$123,884.00
08.02 Investigación clínica	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
08.03 Investigación epidemiológica	\$ 0.00	\$ 62,075.00	\$ 0.00	\$62,075.00
08.04 Investigación en ciencias sociales	\$ 0.00	\$ 48,657.00	\$ 0.00	\$48,657.00
08.05 Investigación relacionada con las vacunas	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
08.98 Actividades de investigación relacionada con el VIH no desglosadas por tipo	\$ 0.00	\$ 22,210.00	\$ 0.00	\$22,210.00
08.99 Actividades de investigación relacionada con el VIH S.C.O.	\$ 0.00	\$79,447.00	\$ 0.00	\$79,447.00
Total	\$ 0.00	\$336,273.00	\$ 0.00	\$336,273.00

En esta tabla se verifica el apoyo por parte del sector externo o internacional para el desarrollo de la Investigación relacionada al VIH con un 100% del aporte total para esta categoría, el cual se desglosa, de la siguiente manera: El mayor aporte ha sido para la investigación biomédica con un 36.84% (\$123,884.00); para las actividades de investigación relacionada con el VIH, se encontró un gasto de 23.6% (\$ 79,447.00); investigación epidemiológica: 18.4% (\$62,075.00); con la Investigación en ciencias sociales 14.46% (\$48,657.00) y con un 6.6% ( \$ 22, 210.00) en actividades de investigación relacionada con el VIH no desglosadas por tipo.

**TABLA NO. 14 Funciones de Atención por Grupo Poblacional**

CATEGORIAS	PERSONAS VIVIENDO CON VIH SIDA	EXPUESTAS	OTRAS POBLACIONES CLAVES	POBLACIONES ACCESIBLES ESPECIFICAS	POBLACION GENERAL	TOTAL
Prevencion	1,244,997	1,409,886	1,042,228	1,288,027	4,658,946	9,644,084
Atencion y tratamiento	22,497,227	1,489,622	1,922,081	184,850	245,446	26,339,226
Huerfanos y niños vulnerables	70,801	45,207	29,495	0	0	145,503
Gestion y administracion de programas	2,104,740	235,495	126,807	278,406	1,038,169	3,783,617
Recursos humanos	2,000	0	0	158,922	321,410	482,332
Proteccion social y servicios sociales	36,732	9,357	3,753	1,495		51,337
Entorno favorable	183,451	120,942	64,000	29,770	51,390	450,053
Investigación relacionada al VIH	233,846	73,262	27,165	0	2,000	336,273
<b>TOTAL</b>	<b>\$26,373,794.00</b>	<b>\$3,383,771.00</b>	<b>\$3,216,029.00</b>	<b>\$1,941,470.00</b>	<b>\$6,317,361.00</b>	<b>\$41,232,425.00</b>
	63.96%	8.21%	7.80%	4.71%	15.32%	

Las diferentes acciones realizadas en respuesta al VIH, se visualizan en esta tabla, en la que se muestra lo invertido según el grupo poblacional, en donde la población de personas con VIH (PVS) capta el 64% los fondos gastados durante el año, evidenciando así que la demanda de servicios de atención y tratamiento, es mayor entre las personas de esta población, lo que se traduce también en una mayor inversión destinada a esta población en el rubro de gastos de administración y gestión de programas.

Se puede de igual manera apreciar lo invertido en acciones de prevención, atención y otros en el grupo de población general, mostrando que es en acciones de prevención es donde se asigna un monto mayor. En total las acciones dirigidas a este grupo poblacional representan el 15.32% del gasto en VIH.

En cuanto a las Poblaciones más expuestas (aquellas expuestas a un mayor riesgo de adquirir el VIH) en la que se cuentan los Usuarios de drogas inyectables (UDI), trabajadoras (es) del sexo (TS) y sus clientes, Hombres que tiene sexo con hombres (HSH) la inversión en este grupo, corresponde al 8.21% del total.

En Poblaciones Clave o poblaciones vulnerables, tales como: huérfanos, niños nacidos o por nacer de madres positivas, poblaciones móviles, privados de libertad, conductores de camiones, niños y jóvenes que viven en la calle, niños y jóvenes no escolarizados entre otros, demandando un 7.8 % (\$ 3,216029 ) de lo invertido.

En tanto al rubro de Poblaciones accesibles específicas que incluye niños y jóvenes escolarizados, estudiantes universitarios, personal de salud, personal uniformado (marinos, policías y ejercito) le fue designado un 4.7% del monto total.

## CONCLUSIONES

**MEGAS** es una herramienta importante que nos permite hacer una estimación de los gastos en las acciones realizadas para dar respuesta a la epidemia del VIH-sida.

El gasto total invertido en las acciones realizadas para dar respuesta al VIH-Sida para el 2008 fue de \$41, 232,425.00 evidenciándose una disminución de \$ 9.4% (2, 537,039.00) del total gastado para el año 2007.

Es importante destacar que el sector publico sigue siendo el agente financiero con mayor aporte a la respuesta nacional al VIH-Sida con un aporte de 75.8% (\$31, 274,103.00) del monto erogado, en segundo lugar el sector externo con un 19.3% y el sector privado con el 4.9 %.

En el presente estudio se estima que las acciones de Atención y Tratamiento ocupan el primer lugar con un 63.88 % (\$26, 339,226.00), seguidas por la categoría de Prevención, la cual refleja el 23.38% (\$9, 644,084.00) del total del gasto.

Las acciones de prevención se han centralizado en la Población general, Poblaciones Móviles, Uniformados, Privados de Libertad tanto adultos como menores ingresados en centros juveniles, Adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas y población de uniformados con 24.2 % (\$ 2,335,223.00) del monto total invertido en prevención. Sin embargo los recursos destinados a la prevención en poblaciones de mayor riesgo (HSH y TS) son bajos, reflejando un 3.17% (\$ 306.562.00) para profesionales del sexo y sus clientes y para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), obtuvo un 1.39 % (\$ 134,288.00).


Al finalizar el estudio, se hace evidente que los recursos invertidos en la población de personas con VIH son cuatro veces mayores que en la población general, lo que refleja un 64% los fondos gastados durante el año, evidenciando así que la demanda de servicios de atención integral y tratamiento.

Además es posible identificar factores que obstaculizan la eficaz y rápida recolección de la información, permitiendo reflexionar sobre potenciales reformas en los instrumentos de recolección que faciliten una mejor recopilación de los mismos.

## RECOMENDACIONES

 Fortalecer el instrumento de recolección de datos de MEGAS para obtener una información más completa referente a cada categoría de gasto en VIH-Sida.

 Gestionar mayor financiamiento en acciones de Prevención, especialmente para Poblaciones de Mayor Riesgo.

 Formular estrategias en la PAO, que orienten a fortalecer la Prevención Primaria y Secundaria en VIH-Sida en los grupos prioritarios y de mayor riesgo.



## ANEXO 1:

### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO MEGAS SERVICIOS DE LABORATORIOS CLINICOS EN VIH SIDA

El presente instructivo se ha realizado con la finalidad de ser una guía para el registro de las acciones realizadas durante el año 2008 (enero- diciembre) de los servicios laboratorios clínicos.

#### 1- Datos Generales:

**Nombre de la institución:** \_\_\_\_\_

Favor colocar el nombre completo del establecimiento de salud, evite abreviaturas o siglas

**Nombre de la persona responsable del llenado del formulario:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_ (de cuando se llenó el formulario).

#### 2- Naturaleza jurídica de la institución

Marque la categoría correspondiente de acuerdo a la naturaleza de su institución, entiéndase por:

- a) **Publica:** son todos los establecimientos de gobierno (administrado y financiado por el estado)
- b) **Privados:** Instituciones cuyos fondos provienen de: capital propio, donaciones,
- c) **Lucrativa:** los servicios que prestan tienen un costo monetario para el que los solicita
- d) **No Lucrativa:** los servicios brindados no representan costos para el usuario

#### 3- Exámenes realizados

Número de exámenes realizados durante el año 2008 (de enero a diciembre) debidamente desagregadas según diagnóstico en personas con VIH o personas con SIDA, es importante se detalle el costo unitario de las pruebas realizadas.

##### 3.1 Pruebas de diagnóstico de ITS realizadas:

Registre el número de las diferentes pruebas realizadas para el diagnóstico de Infecciones de transmisión sexual, clasificadas por sexo, favor detallar el costo unitario por cada una de las intervenciones, de ser necesario puede agregar casillas al cuadro.



## ANEXO 2:

### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO MEGAS ATENCION AMBULATORIA EN VIH SIDA

El presente instructivo se ha realizado con la finalidad de ser una guía para el registro de las acciones realizadas durante el año 2008 (enero- diciembre) de los servicios ambulatorios.

#### 1- Datos Generales

**Nombre de la institución:** \_\_\_\_\_

Favor colocar el nombre completo del establecimiento de salud, evite abreviaturas o siglas (ejemplo HNBB lo correcto es Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom).

**Nombre de la persona responsable del llenado del formulario:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_ (de cuando se lleno el formulario)

#### 2- Naturaleza jurídica de la institución

Marque la categoría correspondiente de acuerdo a la naturaleza de su institución, entiéndase por:

- a) **Publica:** son todos los establecimientos de gobierno (administrado y financiado por el estado)
- b) **Privados:** Instituciones cuyos fondos provienen de: capital propio, donaciones,
- c) **Lucrativa:** los servicios que prestan tienen un costo monetario para el que los solicita
- d) **No Lucrativa:** los servicios brindados no representan costos para el usuario

#### 3- Población atendida

Número de personas atendidas durante el año 2008 (de enero a diciembre) debidamente desagregadas según diagnóstico en personas con VIH o personas con SIDA, es importante su desagregación por sexo y edad, según tabla que corresponde al ítem 3.

#### 4- Prestaciones o intervenciones.

Registre el número de las diferentes intervenciones brindadas en su institución a las Personas con VIH o Sida, favor detallar el costo unitario por cada una de las Intervenciones, de ser necesario puede agregar casillas al cuadro.

#### **4.1- Exámenes de laboratorio.**

Describa los exámenes de laboratorio (examen general de orina, heces, cultivos, etc.) exceptuando carga viral y CD4, además se solicitan los exámenes de gabinete (USG, TAC, etc.) favor detallar otros servicios prestados como terapias, diálisis, etc según la capacidad instalada de su institución.

#### **4.2- Atenciones para ITS**

Detalle el número de atenciones brindadas para la atención de ITS, Clasificándolas por Sexo, favor brindar el costo unitario de la atención

#### **4.3- Tratamientos para ITS**

Detalle los tratamientos brindados en la atención de ITS, el costo unitario de estos y el numero de de casos por patología específica.

### **5- Poblaciones Metas**

Describa las funciones realizadas y la población meta alcanzada por el personal de su institución durante el año 2008, Según cuadro resumen de funciones de atención en VIH/SIDA y poblaciones meta

Por favor al detallar el costo unitario de las actividades realizadas estas deben ser costeadas de acuerdo al tiempo invertido en esta actividad. Favor si de su institución dependen otras dependencias incorporar las funciones que ellas ejecutan.

### **6- Tratamiento Antirretroviral:**

Detalle el número de pacientes clasificando estos en Adultos, niños y embarazadas de acuerdo al tipo de esquema brindado.

En gasto total en TARV: deberá registrar el monto total del medicamento despachado y entregado a los pacientes durante el año 2008, no se deben contabilizar el stock de farmacia, ni las existencias en el almacén.

### **7- Tratamiento Profiláctico:**

Describa los medicamentos profilácticos brindados a las personas con VIH o Sida durante el año 2008, detallando en el cuadro el nombre del medicamento, su costo unitario, el número de pacientes clasificado estos en adultos, niños y embarazadas y el de duración del tratamiento.

ANEXO 3:

FORMULARIO 1:

	FUENTES DE FINANCIAMIENTO									
OBJETO DEL GASTO	F1	F2	F3	F4	F5	F1	F2	F3	F4	F5
Salarios										
Otros Medicamentos (no incluir ARV)										
Útiles Médicos Quirúrgicos										
Condones										
Reactivos y materiales										
Alimentación de pacientes										
Otros suministros y materiales médicos										
Construcción, ampliaciones, remodelaciones en infraestructura										
Equipamiento y mobiliario médico (compra)										
Gastos administrativos (funcionamiento) <sup>(1)</sup>										
Investigación										
Capacitaciones al personal <sup>(2)</sup>										
Servicios de Consultorías										
Mantenimiento y reparaciones										
Depreciación de inmuebles										
Transporte y mantenimiento de vehículo <sup>(3)</sup>										
Otros servicios generales										
Pago a proveedores(alquileres, equipos en comodato, alimentación)										
Alojamiento a familiares PWS										
Incentivos en especie										
Incentivos monetarios										
Total										

1 Gastos en servicios básicos, agua, luz, teléfono, entre otros)

2 Capacitaciones al personal incluir: talleres, diplomados, pasantías, jornadas educativas

3 Gasto en combustibles, mantenimiento de vehículo, pago por traslados

\* Gastos propios

## ANEXO 4:

### FORMULARIO 2: FUNCIONES Y POBLACIONES METAS

FUNCIONES DE ATENCIÓN PARA VIH/SIDA				POBLACIONES META	
F1.	Funciones de Prevención			BP1	Persona que viven con VIH
1.01	Comunicación para cambio social	2.1.2.2	Tratamiento de infecciones oportunistas	1.1.	Jóvenes mayores de 15 años y adultos VIH
1.02	Movilización de la comunitaria	2.1.3	Terapia con ARV Adultos	1.1.2	Mujeres adultas y jóvenes mayores de 15 años
1.03	Asesoramiento y pruebas voluntarias	2.1.3.1	Terapia para Niños	1.2.1	Niños menores de 15 años
1.04	Programa de reducción del riesgo para poblaciones vulnerables y accesibles	2.1.4	Apoyo Nutricional asociado a la TARV	1.2.1	Niñas menores de 15 años
1.5	Jóvenes escolarizados	2.1.5	Monitoreo de Laboratorio	BP2	Poblaciones más expuestas (en mayor riesgo)
1.06	Jóvenes no escolarizados	2.1.6	Programa de Atención Odontológica PVS	2.1	Usuarios de drogas intravenosas
1.07	Prevención de la Transmisión dirigida a personas que viven con VIH	2.1.7	Tratamiento Psicológico	2.2	Trabajadoras sexuales y sus clientes
1.08	Programa para profesionales del sexo y sus clientes	2.1.9	Atención Domiciliaria no medica	2.2.3	Trabajadores sexuales y sus clientes
1.09	Programas a hombres que tienen sexo con hombres	2.2	Atención Hospitalaria	2.3	Hombres que tienen sexo con hombres
1.10	Programas de reducción de daños para consumidores de drogas	2.2.1	Tratamiento hospitalario de infecciones oportunistas	BP3	Otras Poblaciones Claves (Grupos Vulnerables)
1.11	Programas de prevención en el lugar de trabajo	2.2.98	Tratamiento en hospitales	3.1	Huérfanos y niños vulnerables
1.12	Comercialización social del preservativo	F3.	Huérfanos y Niños Vulnerables	3.2	Niños por nacer de madres VIH
1.13	Suministro de Condones sector publico y privado	3.1	Educación	3.3	Refugiados
1.14	Suministro de preservativos femeninos en: sector publico y privado	3.2	Apoyo a cuidados básicos de salud	3.4	Personas desplazadas
1.15	Microbicidas	3.3	Apoyo familiar	3.5	Migrantes/poblaciones móviles
1.16	Manejo de las ITS	3.4	Apoyo comunitario	3.6	Grupos indígenas
1.17	Prevención de la transmisión vertical	3.5	Servicios sociales y administrativos	3.7	Prisioneros y otras personas institucionalizadas
1.18	Circuncisión masculina	3.6	Atención Institucional	3.8	Conductores de Camiones
1.19	Sangre Segura	F4	Gestión y Administración de Programas	3.9	Niños y jóvenes en riesgo viviendo en la calle
1.20	Inyecciones seguras	4.1	Planificación, Coordinación y Gestión de Programas	3.10	Niños y jóvenes miembros de pandillas
1.21	Prevenciones Universales	4.2	Costos de administración	3.11	Niños y jóvenes no escolarizados
1.22	Profilaxis Post Exposición	4.3	Vigilancia y evaluación	3.12	jóvenes institucionalizados en centros/ menores
F2	Atención y Tratamiento	4.4	Investigación de operaciones	3.13	Parejas de personas que viven con SIDA
2.1	Atención Ambulatoria	4.5	Vigilancia Epidemiológica	BP4	Poblaciones específicas Accesibles
2.1.1	Asesoramiento y Pruebas iniciadas por el proveedor	4.6	Vigilancia de la Farmacoresistencia del VIH	4.1	Pacientes de clínica de ITS

FUNCIONES DE ATENCIÓN PARA VIH/SIDA				POBLACIONES META	
4.7	Sistema de suministros de fármacos	F8	Investigación relacionada a VIH	4.2	Estudiantes en la escuela primaria
4.8	Tecnología de la Información	8.1	Investigación biomédica	4.3	Estudiantes en la escuela secundaria
4.9	Seguimiento de pacientes	8.2	Investigación clínica	4.4	Jóvenes en universidad
4.10	Actualización de infraestructura, equipo materiales capacitación de personal de laboratorios	8.3	Investigación Epidemiológica	4.5	Trabajadores de los servicios de salud
F5	Incentivos para reclutar y retener R.H	8.4	Investigación en ciencias sociales	4.6	Marineros
5.1	Incentivos monetarios para médicos	8.5	Investigación de comportamiento	4.7	Militares
5.2	Incentivos monetarios para enfermeras	8.6	Fortalecimiento de la capacidad de investigación	4.8	Policías
5.3	Incentivos monetarios para otro personal	8.7	Investigación relacionada a vacunas	BP5	Población General
F6	Protección Social y Servicios Sociales			5.1.1	Población de varones adultos
6.1	Protección social a través de beneficios económicos			5.1.2	Población de mujeres adultas
6.2	Protección/Beneficios en especie			5.2	Niños
6.3	Provisión de servicios sociales			5.2.1	Niños menores de 15 años
6.4	Generación de ingresos específicos del VIH			5.2.2	Niñas menores de 15 años
F7	Entorno Favorable			5.3	Jóvenes mayores de 15 años a 24 años
7.1	Sensibilización			5.3.1	Jóvenes varones
7.2	Programas de Derechos Humanos			5.3.2	Jóvenes mujeres
7.3	Programas orientados a las mujeres c/VIH				

## ANEXO 5:

### FORMULARIO 3: INSTITUCIÓN PRIVADA

El uso de esta información es absolutamente confidencial y de responsabilidad ética y administrativa de los consultores de MEGAS, la información correspondiente al año 2008 (enero a diciembre).

#### 1. Nombre de la Institución:

Nombre de la persona responsable de la información: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

#### 2. Calidad jurídica de la Institución

Señale con una X los casilleros que correspondan

INSTITUCIÓN	PÚBLICA	PRIVADA
Nacional		
Internacional		

#### 3. Origen de los fondos

Propios (monto): \_\_\_\_\_

Transferidos por Terceros (monto): \_\_\_\_\_

#### 4. Ventas efectivas durante el año 2008

PRESENTACIÓN DE CONDOMES	PRECIO UNITARIO	VENTAS A FARMACIAS	DISTRIBUIDORES	MARCAS REGISTRADAS	VENTA TOTAL DE CONDOMES POR PRESENTACION
TOTAL					

¿ Qué actividades a hecho para promover el condón?

ACTIVIDADES DE PROMOCION	COSTO UNITARIO	FRECUENCIA	MONTO TOTAL GASTADO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS
TOTAL				

## ANEXO 6:

### FORMULARIO 4: ATENCIÓN HOSPITALARIA

#### 1. Nombre de la Institución:

---

#### 2. Calidad jurídica de la Institución

Señale con una X los casilleros que correspondan

INSTITUCIÓN	PÚBLICA	PRIVADA	LUCRATIVA	NO LUCRATIVA
Nacional				
Internacional				

#### 3. Origen de los Fondos

Propios (monto en \$) \_\_\_\_\_

Transferidos por Terceros (monto en \$) \_\_\_\_\_

Nombre de la Institución que transfirió los fondos: \_\_\_\_\_

#### 4. Fuentes de Financiamiento

En la siguiente tabla, por favor indique: El monto efectivamente gastado en el año, por cada fuente de financiamiento

NOMBRE DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO TOTAL GASTADO			
4.1				
4.2				
4.3				
4.4				
4.5				
TOTAL				

#### 5. Hospitalizaciones

Señale el número de casos hospitalizados en su Institución durante el año 2006, el número total de días de hospitalización de estos pacientes.

CASOS	NUMERO DE CASOS	No, DE DIAS HOSPITALIZADOS	COSTO POR DIA/ HOSPITAL
Hospitalizaciones			
TOTAL			

## 5.1 Control a Pacientes VIH/SIDA

NUMERO DE PVVS	No. DE CONSULTAS DE CONTROL	No. DE CONSULTAS POR ENFERMEDADES OPORTUNISTAS	COSTO UNITARIO DE CONSULTA
VIH			
SIDA			
TOTAL			

## 6. Detalle los servicios de apoyo que brinda su institución

DESCRIPCIÓN SERVICIO DE APOYO	CASOS	COSTO UNITARIO
Servicio de laboratorio clínico		
- cultivos		
- hemograma		
Otros (Carga Viral y CD4)		
Servicio de Imágenes		
Otros servicios		
Terapia respiratoria		
Diálisis		
Total		
Banco de Sangre:		

No. de litros de Sangre transfundida en el año 2008 \_\_\_\_\_

## 7. Detalle los Objetos de Gasto de la prestaciones otorgadas durante las hospitalizaciones, anótelas en la tabla de Objeto de Gasto que se adjunta a este formulario

Cada columna denominada P.1 y siguientes, están destinadas a una prestación específica (días de hospitalización, hemograma, etc.)

Si no cuenta con datos certificados(contables) para distribuir el gasto de las distintas prestaciones por cada uno de los Conceptos de Objeto de Gasto, por favor formule una estimación porcentual de la distribución, de acuerdo a información disponible o según el criterio de "juicio de expertos", indicando con un asterisco(\*) a continuación del número, cuales gastos corresponden a estimaciones.

Señale asimismo cuáles fueron las fuentes o los criterios que se han tenido presentes para formular tal estimación, las que deberán quedar consignadas a pie de página del formulario

Nombre de la Persona que respondió el formulario: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



ANEXO 7:

ANEXO DEL FORMULARIO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Prestaciones Otorgadas en Consulta Ambulatoria    Objeto del Gasto

Institución: Año:	OBJETO DEL GASTO	FUENTES DE FINANCIAMIENTO 4.1 EXPRESADOS EN \$ US					FUENTES DE FINANCIAMIENTO 4.2 EXPRESADOS EN \$ US					FUENTES DE FINANCIAMIENTO 4.3 EXPRESADOS EN \$ US				
		F1	F2	F3	F4	F5	F1	F2	F3	F4	F5	F1	F2	F3	F4	F5
	Salarios															
	Otros Medicamentos (no incluir ARV)															
	Útiles Médicos Quirúrgicos															
	Condones															
	Reactivos y materiales															
	Alimentación de pacientes															
	Otros suministros y materiales médicos															
	Construcción, ampliaciones, remodelaciones en infraestructura															
	Equipamiento y mobiliario médico (compra)															
	Gastos administrativos (funcionamiento) <sup>(1)</sup>															
	Investigación															
	Capacitaciones al personal <sup>(2)</sup>															
	Servicios de Consultorías															
	Mantenión y reparaciones															
	Depreciación de inmuebles															
	Transporte y mantenimiento de vehículo <sup>(3)</sup>															
	Otros servicios generales															
	Pago a proveedores(alquileres, equipos en comodato, alimentación)															
	Alojamiento a familiares PWS															
	Incentivos en especie <sup>(4)</sup>															
	Incentivos monetarios															
	Total															

1 Gastos en servicios básicos, agua, luz, teléfono, entre otros)

2 Capacitaciones al personal incluir: talleres, diplomados, pasantías, jornadas educativas

3 Gasto en combustibles, mantenimiento de vehículo, pago por traslados

4 Incentivos en especies, incluye: útiles escolares, juguetes

## ANEXO 9:

### FORMULARIO 5: LABORATORIOS CLÍNICOS E IMÁGENES

El uso de esta información es absolutamente confidencial y de responsabilidad ética y administrativa del Ministerio de Salud Pública y asistencia Social y de la Junta de Vigilancia en Laboratorio Clínico

#### 1- Nombre del Laboratorio:

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### 2- Calidad jurídica de la Institución:

Señale con una X los casilleros que correspondan

INSTITUCIÓN	PÚBLICA	PRIVADA
Nacional		

#### 3- Prestaciones

Describa los exámenes clínicos realizados para la detección o seguimiento de VIH a los usuarios de su Laboratorio por sexo y total de pago (\$) asumidos por los usuarios.

##### 3.1 De ser posible incluya otros exámenes de laboratorio o gabinete que les ha realizado a personas con VIH o SIDA en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2008.

Favor incluir las ofertas de servicio a las instituciones autónomas, privadas, en la siguiente tabla.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS
Servicio de laboratorio Clínico			
Elisa para VIH			
Carga Viral			
CD4			
Otras pruebas u otro tipo de detección			
Prueba rápida			
Otras pruebas de laboratorio realizada a personas VIH-SIDA			
Hemograma			
Cultivos			
Servicio de imágenes			

##### 3.2 En relación al cuadro anterior reporte el total de los pagos asumidos por el usuario en la realización de pruebas de detección o seguimiento de VIH.

\$ \_\_\_\_\_

**3.3 Describa las pruebas de detección de Infecciones de Transmisión Sexual, realizadas a los usuarios del Laboratorio en el periodo de enero a diciembre del 2008**

Favor descargar la información por sexo y total de pago (\$) asumidos por los usuarios.

PRUEBAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS

**3.4 En relación al cuadro anterior, reportar el total de gastos asumidos por el usuario en la realización de las pruebas de detección o seguimiento de Infecciones de transmisión sexual.**

\$

## ANEXO 10:

### FORMULARIO 6: INSTITUCIONES NO GUBERNAMENTALES

El uso de esta información es absolutamente confidencial y de responsabilidad ética y administrativa del Programa Nacional de ITS/VIH-SIDA

#### 1. Nombre de la Institución:

Nombre de la persona responsable de la información: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Director: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

#### 2. Calidad jurídica de la Institución

Señale con una X los casilleros que correspondan

INSTITUCIÓN	PÚBLICA	PRIVADA
Nacional		
Internacional		

#### 3. Origen de los fondos

	\$	SI	NO
Propios (Monto)			
Transferidos por terceros (Monto)			
TOTAL			

#### 3.1 Desea que su Organización sea registrada dentro de la bibliografía de instituciones que Brindaron información para el estudio de MEGAS 2008?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

#### 4. Agente receptor de fondos

En la siguiente tabla, por favor indique: El nombre de la(s) institucion(es) a la(s) cuál(es) le han transferido fondos en el año 2008

NOMBRE DEL AGENTE FINANCIERO	MONTO TOTAL GASTADO EN EL AÑO 2008
F.1	
F.2	
F.3	
TOTAL	

# 5. Distribución del financiamiento por función y Grupo Meta

Favor indique las funciones y la población meta según el cuadro resumen de funciones de atención en VIH/sida y poblaciones metas, para las cuales les brindaron fondos los agentes financieros señalados en el punto 4 Se deberá anotar el financiamiento de cada función por separado, si se apoyo más de una función, utilice una línea por función. En la columna de grupo meta que corresponden a cada función, se deberá anotar el monto aportado y número de personas beneficiadas

## No. 5.1 Nombre: (F.1)

	FUNCIÓN	MONTO GASTADO	GRUPO META	MONTO GASTADO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS

Nota: el Monto total registrado en las zonas marcadas en gris deberá ser iguales entre si y a la vez iguales al monto total señalado para la institución en la tabla No. 4 anterior.

## No. 5.2 Nombre: (F.2)

	FUNCIÓN	MONTO GASTADO	GRUPO META	MONTO GASTADO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS

Nota: el Monto total registrado en las zonas marcadas en gris deberá ser iguales entre si y a la vez iguales al monto total señalado para la institución en la tabla No. 4 anterior.

## No. 5.3 Nombre: (F.3)

	FUNCIÓN	MONTO GASTADO	GRUPO META	MONTO GASTADO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS

Nota: el Monto total registrado en las zonas marcadas en gris deberá ser iguales entre si y a la vez iguales al monto total señalado para la institución en la tabla No. 4 anterior.

## No. 5.3 Nombre: (F.4)

	FUNCIÓN	MONTO GASTADO	GRUPO META	MONTO GASTADO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS

Nota: el Monto total registrado en las zonas marcadas en gris deberá ser iguales entre si y a la vez iguales al monto total señalado para la institución en la tabla No. 4 anterior.

## ANEXO 11:

### FORMULARIO 7: PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH-SIDA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

El uso de esta información es absolutamente confidencial y de responsabilidad ética y administrativa del programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona responsable del Programa y que brinda la información:

Cargo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

#### 1. Numero de PVS registradas en el año 2008 (enero -diciembre) que reciben tratamiento de ARV

GENERO	PRIMERA LINEA	SEGUNDA LINEA
Hombres		
Mujeres		
Niños		
Total		

#### 2.- Monto total gastado en ARV durante el 2008 \$

Detalle las fuentes de financiamiento para la adquisición de ARV para el 2008 si son varias fuentes de financiamiento detalle el monto por cada una: (deberá incluirse las donaciones)

1) \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
4) \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Total:

### 3.- Numero de tratamientos de profilaxis post exposición

GENERO	NUMERO DE TRATAMIENTOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Hombres			
Mujeres			
Niños			
Total			

### 4.- Detalle los diferentes esquemas de tratamiento ARV y su costo

	ESQUEMA *	COSTO UNITARIO (MENSUAL)	COSTO ANUAL	NUMERO DE PACIENTES CON ESTE ESQUEMA
PRIMERA LINEA				
SEGUNDA LINEA				

\* Favor agrupar los tratamientos por 1er línea y 2da. Línea

## ANEXO 12:

### FORMULARIO 8: SECCION DE VIH, INMUNOLOGIA Y BANCO DE SANGRE LABORATORIO CENTRAL

El uso de esta información es absolutamente confidencial y de responsabilidad ética y administrativa de los consultores de MEGAS 2008.

#### 1. Origen de los Fondos

Propios (monto en \$)

\$

Transferidos por Terceros (monto en \$)

\$

Nombre de la Institución que transfirió los fondos: \_\_\_\_\_

#### 2. Fuentes de Financiamiento

En la siguiente tabla, por favor indique:

- El nombre de la(s) Institución(es) de la(s) cual(es) ha recibido financiamiento en el año de la estimación
- El monto efectivamente gastado en el año, por cada fuente de financiamiento

NOMBRE DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO TOTAL GASTADO

#### 3. Banco de Sangre

##### No. De pruebas confirmatorias para Hepatitis B y C procesadas en el 2008

Fuente: Reporte de Actividades Diarias Sección VIH Laboratorio Central

No. Total de pruebas de Hepatitis B:

Costo unitario: \_\_\_\_\_

Costo total: \_\_\_\_\_

No. Total de pruebas de Hepatitis C:

Costo unitario: \_\_\_\_\_

Costo total: \_\_\_\_\_



## 4. Pruebas de Diagnostico de VIH:

### Total de pruebas de diagnostico realizados en el 2008

Fuente: Reporte de Actividades Diarias Sección VIH Laboratorio Central

**Total de pruebas rápidas realizadas en el 2008:**

Costo unitario de pruebas rápidas: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

**No Pruebas para diagnostico (Western Bloot):**

Costo unitario: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

**No total de pruebas Elisa realizadas en el año:**

Costo unitario de pruebas de Elisa: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

## 5. Pruebas de Seguimiento: PVVS.

### No. Total de pruebas de seguimiento realizadas en el año 2008

Fuente: Reporte de Actividades Diarias Sección VIH Laboratorio Central

**No. Total de pruebas de seguimiento CD4-CD8 realizadas 2008:**

Costo unitario: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

**No. Total de pruebas de seguimiento CARGA VIRAL realizadas 2008:**

Costo unitario: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

## 6. Pruebas de ITS

### Total de pruebas de ITS realizadas en el año

Fuente: Reporte de Actividades Diarias Sección VIH Laboratorio Central

**No. Total de pruebas de RPR**

Costo unitario de prueba de RPR: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

**No. Total de pruebas de FTA ABS**

Costo unitario de prueba de FTA ABS: \_\_\_\_\_ Costo total: \_\_\_\_\_

## 7. Resumen de gastos de operación

### **Reactivos, equipos, materiales e insumos de laboratorio**

Gastos Administrativos(funcionamiento)\*

Salario base de 7 Profesionales en 12 meses fondos GOES:

### **Total de gastos de operación:**

\* incluye pago de personal profesional y gastos en servicios básicos(agua, teléfono, papelería y otros)

# MEDICIÓN DE GASTOS EN SIDA

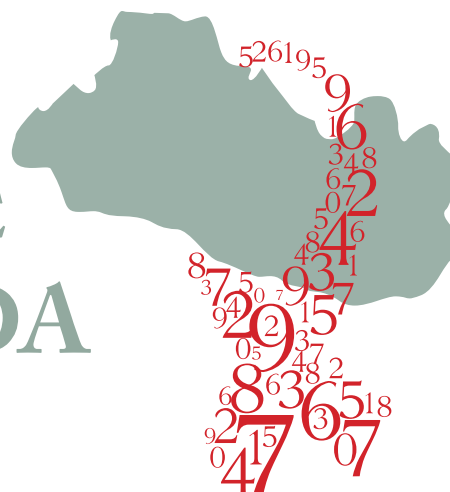


HIV AIDS  
VIH SIDA

**Año 2010**



# MEDICIÓN DE GASTOS EN SIDA Año 2010



## TABLA DE CONTENIDO

Abreviaciones	3
Introducción	4
Antecedentes	4
Justificación	5
Objetivos	6
Metodología	7
Situación socioeconómica de El Salvador	11
Recursos Específicos para la Respuesta al VIH-SIDA	14
Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Salvador	16
Análisis de resultados	20
Conclusiones	35
Recomendaciones	37
Anexos	38