

**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

MEDICIÓN DEL GASTO DE LA RESPUESTA NACIONAL ANTE EL VIH Y SIDA

2022 COSTA RICA



***INFORME
MEDICIÓN DEL GASTO DE
LA RESPUESTA NACIONAL
ANTE EL VIH Y SIDA
2022
COSTA RICA***

Autoridades Ministerio de Salud

Dra. Mary Munive Angermüller

Ministra de Salud

Dr. César Gamboa Peñaranda

Director Dirección de Servicios de Salud

Dr. Allan Rimola Rivas

Jefe de la Unidad de Economía de la Salud

Responsables estudio MEGAS

Dirección de Servicios de Salud

Unidad de Economía de la Salud

Licda. Mariannela Villalobos Cortés

MSc. Stward Hernández Cruz

Instituciones participantes en el estudio Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante el VIH y Sida de Costa Rica 2022

Este informe fue producto del esfuerzo colectivo de instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales, instituciones privadas y organizaciones internacionales.

RECONOCIMIENTOS

Se reconoce a la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud por el apoyo en los datos epidemiológicos y a Johanna Gamboa Ureña por su aporte en la actualización de la información de preservativos.

Tabla de contenido

Acrónimos	7
Resumen Ejecutivo	8
Introducción	10
Situación epidemiológica del VIH y sida en el mundo.....	11
Situación epidemiológica del VIH y sida en Costa Rica	12
Metodología	13
Principales Resultados	14
Cruces de Variables.....	32
Conclusiones	43
Bibliografía	45
Anexos	47

Índice de Figuras

Figura 1. Tasa de mortalidad por Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (B20.0-B24.X), por provincia, Costa Rica 2022	12
Figura 2. Esquema de funciones a cargo del equipo técnico de MEGAS, Costa Rica	14
Figura 3. Gasto total en VIH, Costa Rica 2022	14
Figura 4. Gasto en VIH con respecto al PIB en Centroamérica y Latinoamérica	15
Figura 5. Flujo Financiero MEGAS, Costa Rica 2022	17
Figura 6. Composición del gasto en VIH por entidad financiadora en Centroamérica	18

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Porcentaje de participación de la tasa de mortalidad según sexo. Costa Rica 2022 a	12
Gráfico 2. Composición del gasto en VIH por entidad financiadora, Costa Rica 2022.....	18
Gráfico 3. Composición del gasto en VIH por ingresos de financiación, Costa Rica 2022.....	19
Gráfico 4. Composición del gasto en VIH por esquema de financiamiento, Costa Rica 2022.....	19
Gráfico 5. Composición de gastos en VIH por agente de financiamiento, Costa Rica 2022	20
Gráfico 6. Composición del gasto en VIH por proveedor de servicios, Costa Rica 2022	21
Gráfico 7. Participación de las categorías de gasto en VIH, Costa Rica 2022.....	21
Gráfico 8. Composición del gasto en atención y tratamiento de VIH, Costa Rica 2022	22
Gráfico 9. Composición del gasto en catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, Costa Rica 2022.....	23
Gráfico 10. Composición del gasto en pruebas de detección de VIH y asesoramiento, Costa Rica 2022	23
Gráfico 11 . Composición del gasto en prevención, Costa Rica 2022	24

Gráfico 12. Composición de los cinco pilares de la prevención, Costa Rica 2022.....	25
Gráfico 13. Composición de otras actividades de prevención, Costa Rica 2022.....	25
Gráfico 14. Composición del gasto en VIH por población beneficiaria, Costa Rica 2022	26
Gráfico 15. Composición del gasto en personas con VIH, Costa Rica 2022	27
Gráfico 16. Composición del gasto en poblaciones clave, Costa Rica 2022	28
Gráfico 17. Composición del gasto en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas, Costa Rica 2022	29
Gráfico 18. Composición del gasto en población general, Costa Rica 2022	30
Gráfico 19. Composición de gastos corrientes directos e indirectos, Costa Rica 2022	31
Gráfico 20. Relación entre categorías de gasto y entidad financiadora, Costa Rica 2022	33
Gráfico 21. Relación entre poblaciones beneficiarias y entidades financiadoras, Costa Rica 2022	35
Gráfico 22. Relación entre factores de producción y entidades financiadoras, Costa Rica 2022	38
Gráfico 23. Relación entre poblaciones beneficiarias y categorías de gasto, Costa Rica 2022	40
Gráfico 24. Relación entre factor de producción y categorías de gasto, Costa Rica 2022	42

Acrónimos

AGYW	Adolescentes y mujeres jóvenes, por sus siglas en inglés
BCCR	Banco Central de Costa Rica
CCC	Comunicación para el cambio de comportamiento
COVID-19	La enfermedad por coronavirus
CRC	Colones costarricenses
CV	Carga viral
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censo
ITS	Infecciones de transmisión sexual
MEGAS	Medición de Gasto en Sida
MS	Ministerio de Salud de Costa Rica
NASA RTT	Software Herramienta que se utiliza para creación de data- Clasificadores de programa
OI	Las infecciones oportunistas, por sus siglas en inglés
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PC	Población clave
PIB	Producto Interno Bruto
PrEP	Profilaxis Pre-Exposición
PSD	Parejas serodiscordantes
PTMI	Prevención de la transmisión materno infantil
PVVIH	Personas que viven con VIH
S.C.O	Sin clasificar en otras
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TAR	Terapia antirretroviral
TB	Tuberculosis
TG	Transgénero
UES	Unidad de Economía de la Salud
US	Estados Unidos, por sus siglas en inglés
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Resumen Ejecutivo

La Medición del Gasto en Sida es una herramienta que permite rastrear los recursos destinados al VIH, es decir, su finalidad es determinar los fondos utilizados para financiar la respuesta nacional ante la epidemia. Conocer este flujo de fondos es fundamental para el desarrollo y evaluación de las políticas en salud. El siguiente estudio presenta la información correspondiente al año 2022.

Los resultados obtenidos son producto de un trabajo intersectorial que inició en mayo de 2023 y ha sido coordinando por el Ministerio de Salud.

El monto total del gasto en VIH para 2022 se presenta en dólares estadounidenses (moneda de curso legal de los Estados Unidos de América) y están convertidos al tipo de cambio de compra del Banco Central de Costa Rica del 31/12/2022 (¢ 594,17/US\$).

Para el 2022 el gasto total en VIH y sida en Costa Rica fue de \$87,79 millones lo que representó un 0,12% del PIB, con una tasa de crecimiento de 55,6%, donde un 11% se asocia a la diferencia por tipo de cambio y un 44,6% corresponde al crecimiento atribuible al comparar los datos en la moneda de curso legal (CRC 36.058,39 millones en 2021 y CRC 52.161,32 millones en 2022). Parte de este crecimiento es explicado por una mejora en la recolección y estimación de datos en el 2022.

Por su parte, el gasto en VIH para 2022 con respecto al gasto en salud corresponde a un 1,56%¹, y a nivel per cápita, el gasto fue de \$16,84 para una población de 5 millones de habitantes².

La distribución por entidad financiadora se desglosa de la siguiente manera: 94,4% pública (\$82,86 millones), 3,7% privada (\$3,21 millones) y 1,9% internacional (\$1,71 millones). Comparando con 2021 el origen de fondos públicos e internacionales presentaron un ligero decrecimiento (2,13 y 0,4 puntos porcentuales respectivamente). Mientras, los fondos de

entidades privadas presentaron un crecimiento de 2,52 puntos porcentuales.

Por su parte, los principales ingresos de financiación del gasto en VIH para el 2022 fueron las contribuciones a la seguridad social sin desglosar con 91,14%, seguido de otros ingresos de hogares sin clasificar en otras categorías (la principal fuente en este caso corresponde a los pagos directos de hogares) con 3,41%. En cuanto a los esquemas de financiamiento se obtuvo que para 2022 los principales corresponden a esquemas de gobierno y obligatorios de asistencia sanitaria, con un 92,67%, mientras el principal agente de financiamiento fue la seguridad social pública con 91,14% (representado en su totalidad por la Caja Costarricense de Seguro Social) y los organismos gubernamentales son el principal proveedor con 92,91%, donde su distribución interna está conformada principalmente por atención ambulatoria pública con 53,85%, hospitales públicos con 42,56%, y los bancos de sangre con 3,03%.

En cuanto a la distribución por categorías de gasto, la atención y tratamiento del VIH fue la que concentró la mayor cantidad de recursos, con 43,85% del total y presentó un incremento de 3,03 puntos porcentuales respecto al 2021. El segundo lugar, le fue asignado a la categoría de catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con un 41,47%; por su parte, las pruebas de detección de VIH y asesoramiento se ubicaron en la posición tres, con 7,51% y la prevención en el cuarto lugar con 5,81%.

Referente a las poblaciones beneficiarias para el 2022 el país destinó un 83,1% de recursos a personas con VIH, lo cual representó un crecimiento de 3,3 puntos porcentuales con respecto al 2021. Un 9,23% se destinó a poblaciones vulnerables accesibles y otras poblaciones específicas, mientras un 3,36% fue asignado a población general y las poblaciones clave participaron con un 2,7%.

¹ Estimación del Gasto en Salud, utilizando el promedio de las tasas de crecimiento y aplicándola a la serie 2021 (gasto corriente + gasto capital) publicada por la Organización Mundial de la Salud.

² Población del año 2022, publicados por Instituto Nacional de Estadística y Censo de Costa Rica.

Por su parte, los gastos corrientes directos e indirectos fueron el factor de producción que registró estadísticamente la totalidad de esta clasificación, con un 100% de participación durante el 2022.

Dentro de estos gastos el factor de producción de mayor peso fue el asignado a gastos de personal con un 43,45% y un crecimiento de 17,03 puntos porcentuales en comparación con 2021. El segundo lugar le fue

asignado a productos y suministros médicos con 18,7%. Cabe destacar que durante el 2022 el país mantuvo la alerta por la pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2), la cual ha impactado a todos los países del mundo sin excepción y ha puesto a prueba la capacidad de respuesta y adaptación de los sistemas de salud (OPS, 2021)³, sin embargo, es importante resaltar que el país logró sufragar las atenciones y costos derivados del VIH y salir avante durante este periodo.

³ COVID-19 Gasto público en salud en Costa Rica durante 2020

Introducción

Costa Rica tiene como eje fundamental, buscar estrategias para eliminar la epidemia del VIH para el año 2030. Este compromiso forma parte de la estrategia mundial contra el sida 2021-2026, la cual establece que “acabar con el sida es un enfoque nuevo y audaz desde la perspectiva de las desigualdades para subsanar las carencias que impiden el progreso hacia poner fin a la epidemia de sida. La Estrategia mundial contra el sida pretende reducir estas desigualdades que conlleva la epidemia de sida y dar prioridad a las personas que todavía no tienen acceso a los servicios relacionados con el VIH que permiten salvar vidas. La Estrategia establece medidas prioritarias basadas en pruebas y objetivos valientes para conseguir encaminar a todos los países y todas las comunidades hacia poner fin a la epidemia de sida como amenaza para la salud pública en 2030⁴”.

A pesar de la ardua lucha contra la epidemia 85,6 millones de personas se infectaron por el VIH desde el comienzo de esta. Para el 2022 ONUSIDA estimó que alrededor 39 millones de personas vivían con VIH en todo el mundo⁵.

Para el caso de Costa Rica y según datos oficiales de ONUSIDA para el año 2022, se estima un acumulado de

17.000 adultos y niños con VIH. También, alrededor de 14.000 personas que viven con VIH conocen su estado, es decir, un 84%. Adicionalmente, el país presentó una tasa de prevalencia en adultos de 15 a 49 años de 0,5 durante el 2022⁶.

En este sentido, se reconoce la necesidad de contar con información precisa, actualizada y veraz de los gastos de la epidemia. De ahí la importancia que representa el desarrollo sistemático del estudio Medición del Gasto en VIH y sida (MEGAS), pues este permite evidenciar el flujo financiero desde su origen y hasta su consumo final.

Asimismo, el MEGAS proporciona información que permite un análisis de utilidad en la toma de decisiones de política pública en salud, planeación estratégica y proyecciones de presupuesto. Asimismo, el conocimiento del gasto total actual de la respuesta nacional ante el VIH promueve una mayor transparencia, eficiencia, efectividad y rendición de cuentas para todos los actores involucrados.

Finalmente, esta medición fue producto del esfuerzo colectivo que contempla la intervención de actores del sector gubernamental, sector privado, organizaciones no gubernamentales y sector internacional.

4 Estrategia Mundial contra el sida 2021-2026. <https://www.unaids.org/es/Global-AIDS-Strategy-2021-2026>

5 Estadísticas mundiales sobre el VIH. ONUSIDA, <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

6 País Costa Rica. Estadísticas. <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/costarica>

Situación epidemiológica del VIH y sida en el mundo

Para el año 2022 ONUSIDA estimó que alrededor de 85,6 millones [64,8 millones–113,0 millones] de personas se infectaron de VIH desde el comienzo de la epidemia (en la década de los ochenta) y unos 40,4 millones [32,9 millones–51,3 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida. Adicionalmente, se reportó que alrededor de 29,8 millones de personas accedieron a la terapia antirretroviral.

Para el año 2022, a nivel mundial unos 39,0 millones [33,1 millones–45,7 millones] de personas vivían con VIH; donde 37,5 millones [31,8 millones– 43,6 millones] son adultos (15 años o más) y 1,5 millones [1,2 millones–2,1 millones] son niños (hasta 14 años). Adicionalmente, el 53 % de todas las personas que viven con el VIH son mujeres y niñas.

También durante el 2022 1,3 millón [1 millón–1,7 millones] de personas se infectaron de VIH y 630,000 [480,000–880,000] personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida. La mortalidad por el sida ha disminuido un 55 % entre las mujeres y niñas, y un 47 % entre hombres y niños desde 2010.

Estimaciones de ONUSIDA indicaron que, a nivel mundial, desde el máximo alcanzado en 1996, las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en un 59%.

Por su parte, en todo el mundo la media de la prevalencia del VIH entre los adultos (de 15 a 49 años)

fue del 0,7 %, pero para los grupos de población clave esta fue mayor, 2,5% entre los trabajadores sexuales, 7,7%, entre población gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), 5,0 % entre las personas que se inyectan drogas, 10,3 % entre las personas trans y 1,4 % entre las personas privadas de libertad. Esto refuerza la importancia de destinar una porción alta de recursos a estas poblaciones.

Asimismo, durante el 2022 el 86% [73->98%] de personas que vivían con el VIH conocían su estado serológico. Entre las personas que conocían su estado serológico, el 89% [75->98%] tenían acceso al tratamiento. Y, entre las personas que tenían acceso al tratamiento, el 93% [79->98%] lograron la supresión viral.

Finalmente, para 2022 se mantuvo la alerta por la pandemia COVID-19 lo cual mantiene la importancia de reforzar las medidas preventivas con el fin de minimizar la exposición y prevenir la infección, ya que al igual que en la población general, las personas adultas mayores que viven con el VIH o las personas que viven con el VIH con problemas cardíacos o pulmonares, pueden tener un mayor riesgo de sufrir síntomas más graves debido a la vulnerabilidad que les causa. Adicional, es relevante comprender que las personas que viven con el VIH no modifiquen sus pautas de tratamiento antirretroviral, ni añadan medicamentos antirretrovirales al tratamiento que ya tienen pautado, con el fin de prevenir o tratar la COVID-19⁷.

⁷ ONUSIDA. Lo que las personas que viven con VIH deben saber sobre el VIH y COVID-19. <https://www.unaids.org/es/covid19>

Situación epidemiológica del VIH y sida en Costa Rica

En Costa Rica, según datos oficiales de ONUSIDA 2022, se estimó que hay aproximadamente 17,000 adultos y niños con VIH [15,000-19,000]. También 14,000 personas que viven con el VIH conocen su estado, es decir, un 84% [73% – 93%].

Además, el país presentó una tasa de prevalencia en adultos de 15 a 49 años de 0,5 [0,4 – 0,5] durante el mismo año.

Para el 2022 se registraron <1,000 [<1,000 - <1,000] nuevos casos de VIH y una incidencia por 1,000 habitantes en adultos de 15 a 49 años de 0,25 [0,21 – 0,29].

Por su parte, estimaciones de ONUSIDA indicaron que la población de HSH hicieron uso del condón en

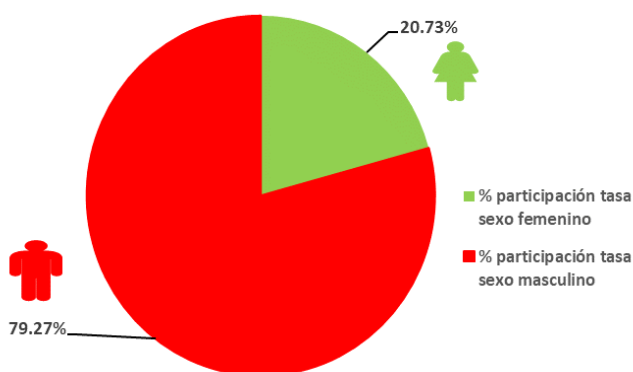
un 39,2%, mientras que la población transgénero en un 78,6%⁸.

Analizando los datos del 2022 por sexo biológico se concluye que el sexo masculino fue el que representó la mayor cantidad de diagnósticos de VIH 736 de un total de 865, evidenciando que la epidemia en Costa Rica se encuentra concentrada en la población específica de HSH.

Adicionalmente, al comparar el porcentaje de participación de la tasa de mortalidad por virus de la inmunodeficiencia humana entre hombres y mujeres para el 2022 se evidenció que los hombres se encuentran a la cabeza con un 79,3 % (mujeres con 20,7%) reforzando lo mencionado en el párrafo anterior.

Gráfico 1. Porcentaje de participación de la tasa de mortalidad según sexo.

Costa Rica 2022^a Por c/100.000 habitantes



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Figura 1. Tasa de mortalidad por Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (B20.0-B24.X), por provincia, Costa Rica 2022^a

Tasa por c/100.000 habitantes



^a Cifras preliminares

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Finalmente, para el 2022 las provincias de San José y Guanacaste fueron las que encabezaron la mayor tasa mortalidad por cada 100.000 habitantes, aportando cada una 3,7% del total de casos de país, seguido por la provincia de Limón, con 3%, Alajuela con 2,9%, Puntarenas con 2,7%, Cartago con 2,6% y Heredia con 2,4%.

⁸ ONUSIDA. <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/costarica>

Metodología

La Medición del Gasto en Sida es una metodología diseñada por ONUSIDA para contabilizar y describir el flujo de recursos empleados en la respuesta al VIH, desde su origen hasta su acción sobre las poblaciones beneficiarias. Ofrece a los responsables de adoptar decisiones, información estratégica que permite a los países movilizar recursos, tener una mayor responsabilidad y ser más eficientes y eficaces en la ejecución de los programas. Algunas de las principales interrogantes que aborda MEGAS son:

- ¿Quién financia la respuesta al VIH?
- ¿Cuál es el mecanismo de aportación de ingresos?
- ¿Cuáles son las principales modalidades de financiamiento?
- ¿Quién administra los fondos?
- ¿Quién ofrece los servicios?
- ¿Qué programas se ofrecen?
- ¿Cuál es el modo de entrega del servicio?
- ¿Quién se beneficia de los programas?
- ¿Qué recursos se emplean en la elaboración de estos programas?

Con esta metodología los gastos y flujos financieros relacionados con la respuesta nacional al VIH se organizan en tres dimensiones: financiamiento, provisión y consumo. Donde el gasto es el mismo visto

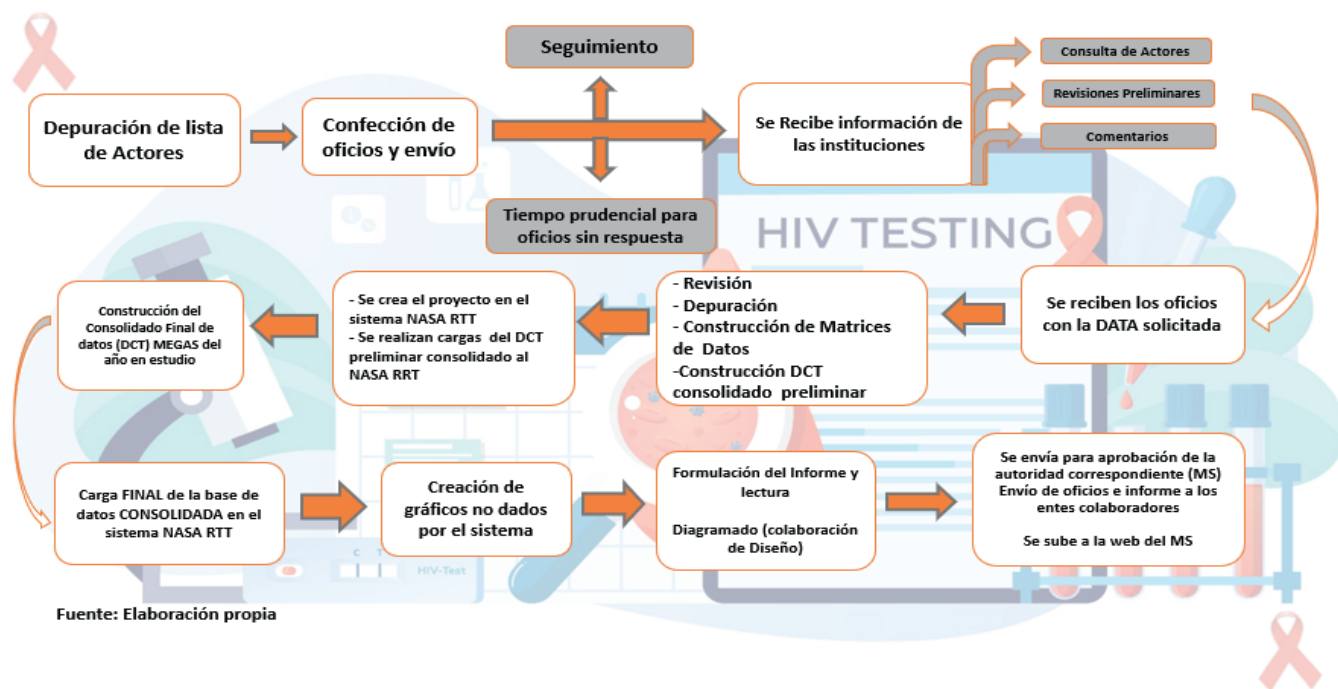
desde cualquiera de las tres dimensiones, y cada una de ellas ofrece una forma diferente de clasificar, donde se ajusta el gasto a las preguntas que se quieran responder. El análisis se enriquece al desagregar el gasto en nueve categorías, la dimensión de financiamiento está compuesta por cuatro de ellas: entidades de financiación (FE), esquemas de financiación (SHC), ingresos de financiación de los esquemas (REV), agentes financiadores compradores (FAP); por su parte, la provisión se divide en tres dimensiones: proveedores de servicios (PS), factores de producción (PF), modalidad de entrega de servicios (SDM), y por último, el consumo se divide en dos dimensiones: categorías de gasto en sida (ASC) y poblaciones beneficiarias (BP).

Y ¿cuál es el proceso de recolección y sistematización de MEGAS en Costa Rica?

Como se mencionó anteriormente MEGAS está basado en una metodología de ONUSIDA, que en la actualidad se utiliza el sistema denominado NASA RTT para realizar el procesamiento de los datos recolectados. Es importante destacar que a través del tiempo el MS ha mejorado la recolección de los datos y el manejo de estos, lo cual ha permitido tener un proceso de institucionalización más robusto, con resultados de mayor calidad y confiabilidad para la toma de decisiones de política pública en salud.

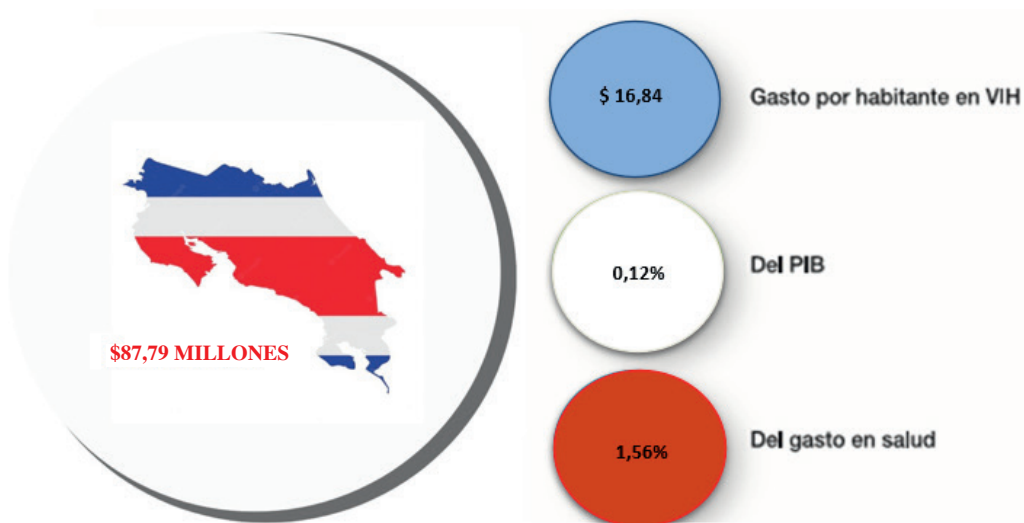
Por tanto, el equipo técnico del MS a través de la UES ha tenido a cargo el proceso completo de realización de este estudio, el cual se detalla en la figura 2 (los instrumentos de recolección de datos pueden visualizarse en los anexos).

Figura 2. Esquema de funciones a cargo del equipo técnico de MEGAS, Costa Rica.



Principales Resultados

Figura 3. Gasto total en VIH, Costa Rica 2022



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Los estudios de MEGAS han permitido que el país disponga de información financiera que sirve como referencia para conocer el comportamiento del gasto en VIH.

Utilizando la metodología MEGAS, el gasto total en VIH estimado en Costa Rica para el 2022 fue de \$87,79 millones⁹ lo que corresponde a un 0,12% del PIB¹⁰ y a un 1,56% del gasto en salud¹¹. A nivel per cápita el gasto en VIH fue de \$16,84 para una población de 5 millones de habitantes¹².

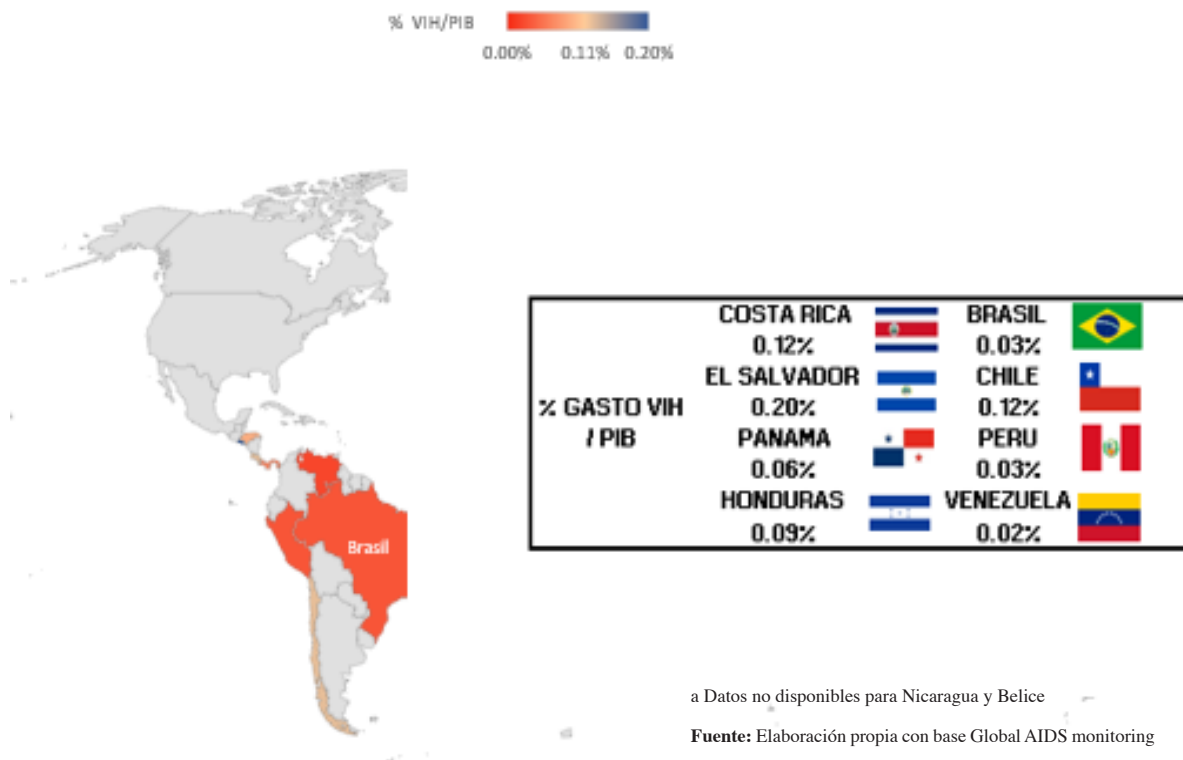
9 Tipo de cambio utilizado, ¢ 594,17/US\$, corresponde al tipo de cambio de compra del 31/12/2022 según BCCR.

10 PIB a precios de mercado, nominal según BCCR.

11 Estimación del Gasto en Salud, utilizando el promedio de las tasas de crecimiento y aplicándola a la serie 2021 (gasto corriente + gasto capital) publicada por la Organización Mundial de la Salud.

12 Población del año 2022, publicados por Instituto Nacional de Estadística y Censo de Costa Rica.

Figura 4. Gasto en VIH con respecto al PIB en Centroamérica y Latinoamérica 2022 ^a



Durante el 2022 se evidenció un crecimiento de \$ 31,37 millones con respecto al 2021 (\$56,42 millones) lo que corresponde a una tasa de crecimiento de 55,6%, donde un 11% se asocia a la diferencia por tipo de cambio y un 44,6% corresponde al crecimiento atribuible al comparar los datos en la moneda de curso legal (CRC 36.058,39 millones en 2021 y CRC 52.161,32 millones en 2022). Parte de este crecimiento es explicado por una mejora en la recolección y estimación de datos en el 2022.

Realizando una revisión de algunos datos disponibles de los países en la región, Costa Rica es superado por El Salvador en la región de Centroamérica en cuanto al porcentaje del gasto en VIH con respecto al PIB durante el 2022 (0,12% Costa Rica y 0,20% El Salvador), pero se encuentra por encima de países como Panamá y Honduras lo cuales poseen un 0,06% y 0,09% respectivamente.

Mientras que a nivel de Latinoamérica Costa Rica posee un porcentaje con respecto al PIB igual al de Chile (0,12%) y por encima de países como Perú, Brasil y Venezuela.

Es importante considerar que el sistema de salud en Costa Rica ha presentado ajustes para poder hacer frente a diversas situaciones.

Siendo el estudio MEGAS 2022 un insumo para poder visualizar los esfuerzos por mantener y mejorar la atención de VIH.

En este sentido se hace relevante el flujo financiero ya que permite visualizar los vínculos entre la recaudación de ingresos, la puesta en común, la compra y el suministro, y como fluyen los fondos de un lado a otro. En Costa Rica el gasto en VIH fue financiado por diversas entidades, entre ellas las públicas, las cuales estuvieron integradas por gobierno central, seguridad social y otras entidades públicas.

Las entidades privadas estuvieron compuestas por hogares, instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social) y otras entidades privadas de financiación.

Por su parte, las entidades internacionales estuvieron constituidas por los organismos multilaterales y otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro.

Estas entidades obtuvieron sus recursos a través de diferentes fuentes de ingresos (REV), los cuales fueron movilizados por medio de diversos esquemas (SCH), agentes de financiación (FAP) y proveedores de servicios (PS).

Las entidades públicas obtuvieron sus ingresos por medio de transferencias y donaciones internas, transferencias de ingresos nacionales del gobierno a planes de financiación de organizaciones sin fines de lucro, contribuciones a la seguridad social, y otros ingresos de empresas, estos ingresos se canalizaron a través de esquemas del gobierno central, seguro social de salud, esquemas de organizaciones sin fines de lucro y esquemas de empresas.

Por su parte, los agentes de financiación estuvieron conformados por gobiernos territoriales, seguridad social, otros agentes de financiación públicos e instituciones sin fines de lucro, y sus proveedores estuvieron asociados a organizaciones gubernamentales, proveedores del sector público sin clasificar y proveedores sin fines de lucro.

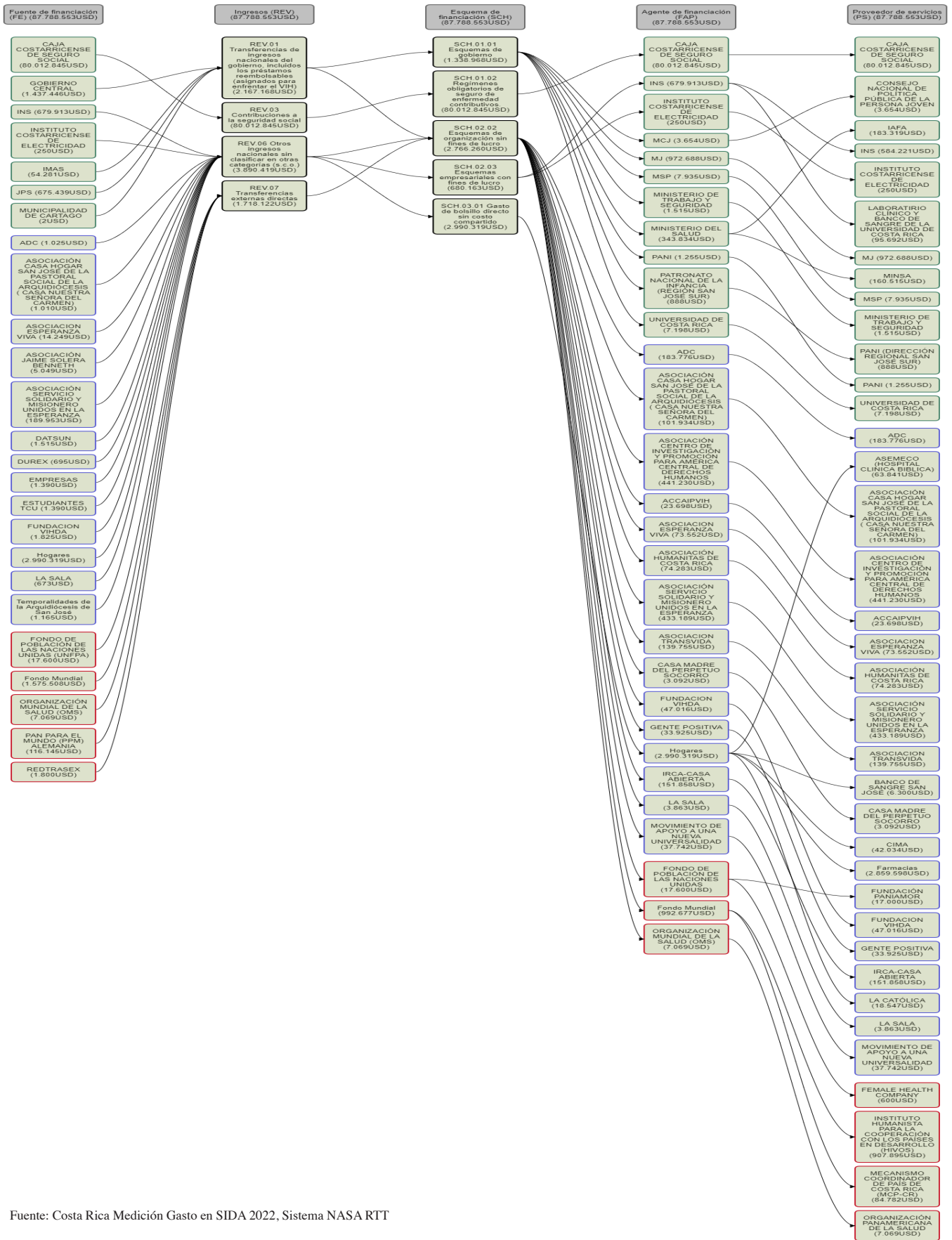
Por otro lado, las entidades privadas obtuvieron sus recursos por medio de otros ingresos nacionales (otros ingresos de hogares, otros ingresos de empresas y otros ingresos de instituciones sin fines de lucro), y estos fueron movilizados por medio de los esquemas de organizaciones sin fines de lucro, y gasto de bolsillo directo sin costo compartido.

Sus agentes de financiación estuvieron conformados por hogares privados (pagos personales) e instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social).

Finalmente, las entidades internacionales obtuvieron sus recursos por medio transferencias financieras directas multilaterales, transferencias financieras externas directas y ayuda multilateral directa en bienes, estas asociadas a los esquemas de organización sin fines de lucro y esquemas de agencias extranjeras residentes.

Por su parte, sus agentes de financiación estuvieron compuestos por instituciones sin fines de lucro (distintas del seguro social) y organismos multilaterales que gestionan recursos externos, con proveedores sin fines de lucro, organismos multilaterales y organizaciones no gubernamentales y fundaciones internacionales.

Figura 5. Flujo Financiero MEGAS, Costa Rica 2022



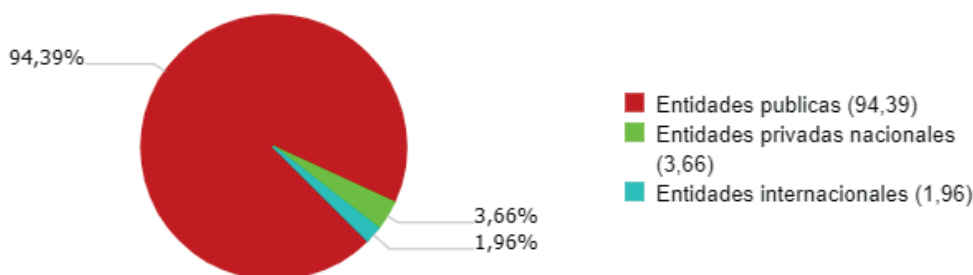
Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

Legenda: Público (green), Privado (blue), Internacional (red), Otras (yellow)

En cuanto a la distribución por entidad financiadora se evidenció que la más importante es la que corresponde al sector público con 94,4% del gasto total (\$82,86 millones) y 2,13 puntos porcentuales menos con respecto a 2021 (96,53%). El sector privado representó

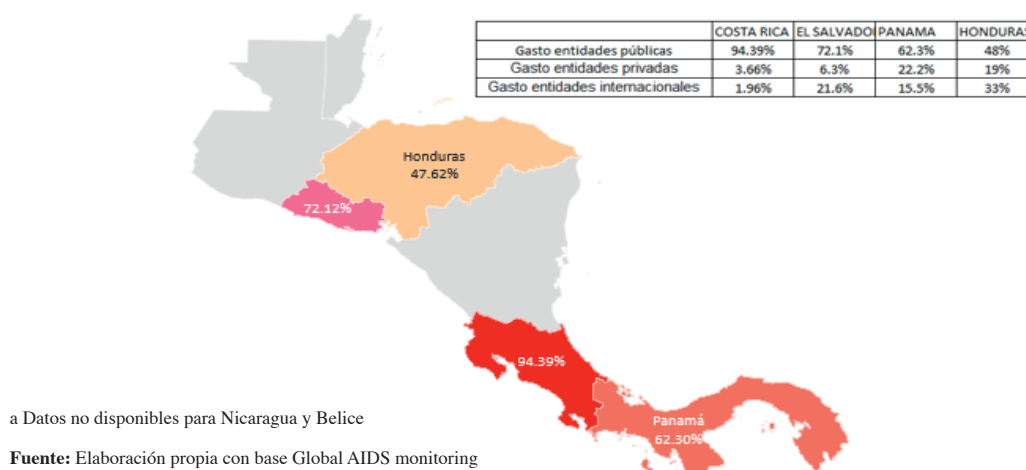
3,7% (\$3,21 millones) y un crecimiento de 2,52 puntos porcentuales en comparación con 2021 (1,18%). Por su parte, el sector externo aportó 1,9% (\$1,71 millones) y un decrecimiento de 0,4 puntos porcentuales con respecto a 2021 (2,3%).

Gráfico 2. Composición del gasto en VIH por ingresos de financiación, Costa Rica 2022



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Figura 6. Composición del gasto en VIH por entidad financiadora en Centroamérica 2022^a



Adicional, al realizar una comparación entre algunos países de Centroamérica se muestra que Costa Rica realiza un gasto público superior al de países como El Salvador, Panamá y Honduras lo cuales poseen 72,1%, 62,3% y 48%, respectivamente, evidenciando los grandes esfuerzos que hace Costa Rica por lograr la cobertura universal y reducir el riesgo financiero en las familias.

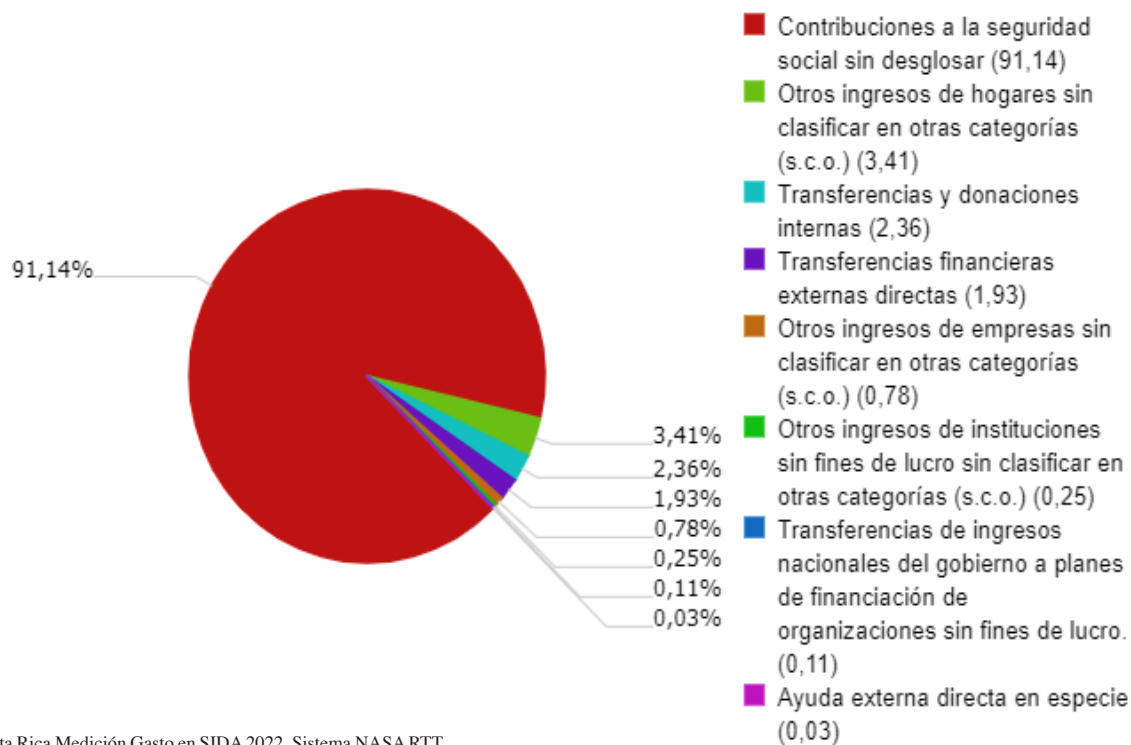
Los principales ingresos de financiación del gasto en VIH para el 2022 fueron las contribuciones a la seguridad social sin desglosar con 91,14%, y un decrecimiento de 1,76 puntos porcentuales en comparación con 2021 (92,9%).

En segundo lugar, se encontraron otros ingresos de hogares sin clasificar en otras categorías (la principal fuente en este caso corresponde a los pagos directos de hogares) con 3,41% y un crecimiento de 2,48 puntos porcentuales en comparación con 2021 (0,93%).

El tercer lugar le fue asignado a las transferencias y donaciones internas con 2,36% y un decrecimiento de 0,94 puntos porcentuales con respecto a 2021 (3,3%).

Por su parte, las transferencias financieras externas directas se ubicaron en la cuarta posición con un 1,93% y un decrecimiento de 0,37 puntos porcentuales con respecto al 2021 (2,3%). El resto de los ingresos de financiación ostentaron una participación mínima ya que en conjunto representaron 1,2%.

Gráfico 3. Composición del gasto en VIH por ingresos de financiación, Costa Rica 2022



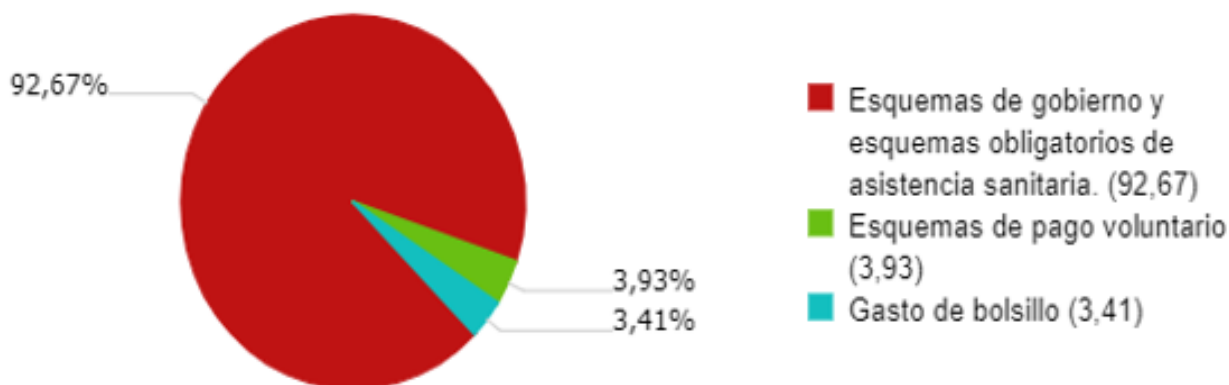
Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

En cuanto a los esquemas de financiamiento se obtuvo que para 2022 los principales corresponden a esquemas de gobierno y obligatorios de asistencia sanitaria, con un 92,67% y un decrecimiento de 2,64% al compararlo con el 2021 (95,31%). Esta categoría incluyó todos los esquemas destinados a garantizar el acceso a la atención médica básica y los servicios

sociales en programas de VIH. Por su parte, los esquemas de pago voluntario estuvieron ubicados en la segunda posición con 3,93% y un crecimiento de 0,13 puntos porcentuales con respecto a 2021 (3,8%).

Los esquemas de gasto de bolsillo ocuparon la tercera posición con 3,41% y un crecimiento de 2,48 puntos porcentuales con respecto a 2021 (0,93%).

Gráfico 4. Composición del gasto en VIH por esquema de financiamiento, Costa Rica 2022



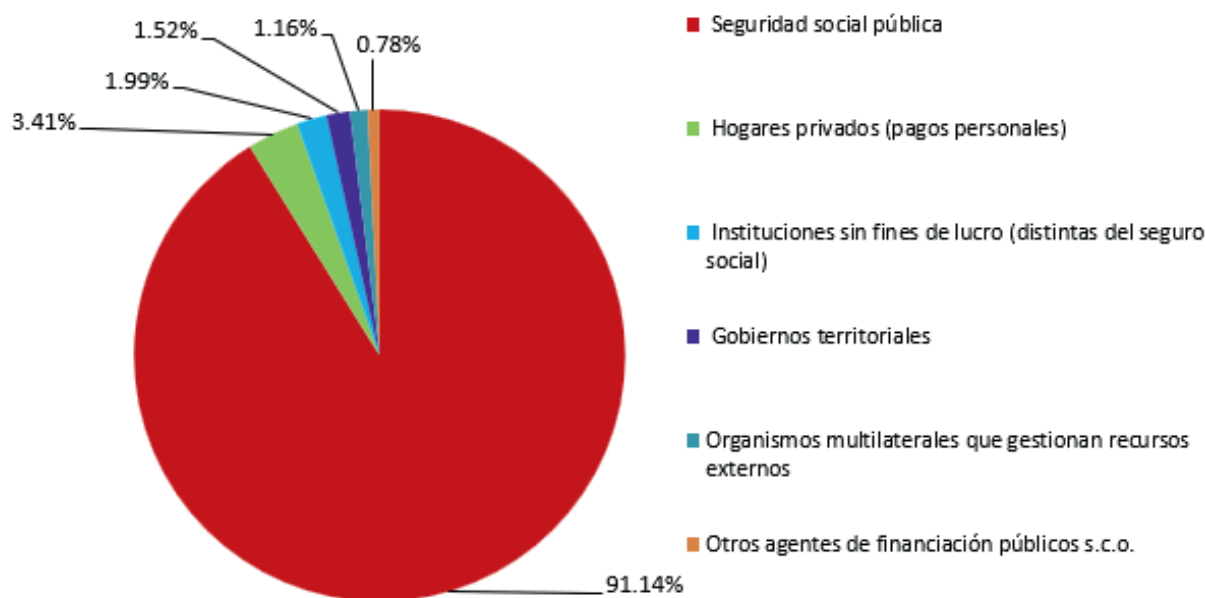
Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

El principal agente de financiamiento en 2022 fue la seguridad social pública con 91,14% y 1,76 puntos porcentuales menos con respecto al año 2021 (92,9%). Este agente está representado en su totalidad por la Caja Costarricense de Seguro Social.

La segunda posición fue ocupada por hogares privados (pagos personales) con un 3,41% y un crecimiento de 2,48 puntos porcentuales con respecto al 2021 (0,93%). Por su parte, la tercera posición le fue asignada a las instituciones sin fines de lucro las cuales obtuvieron un porcentaje de participación de

2%, lo que evidenció un leve crecimiento de 0,09 puntos porcentuales con respecto a 2021 (1,91%). Los gobiernos territoriales ocuparon la cuarta posición con 1,52% y un decrecimiento de 0,58 puntos porcentuales en comparación con 2021 (2,1%). Por su parte, los organismos multilaterales que gestionan recursos externos tuvieron una participación de 1,16% y un decrecimiento de 0,69 puntos porcentuales con respecto a 2021 (1,85%), y finalmente, otros agentes de financiación pública obtuvieron una participación mínima de 0,78%.

Gráfico 5. Composición de gastos en VIH por agente de financiamiento, Costa Rica 2022



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022.

Los principales proveedores de servicios fueron los organismos gubernamentales con 92,91% y 2,4 puntos porcentuales menos en comparación con 2021 (95,31%).

Los tres principales componentes de esta categoría fueron atención ambulatoria pública con una participación de 53,85%, hospitales públicos con 42,56%, y los bancos de sangre con 3,03%. A los proveedores del sector privado con fines de lucro se les asignó el segundo lugar con 3,41% y un crecimiento de 2,48 puntos porcentuales con respecto

al 2021 (0,93%). La tercera posición le fue asignada a proveedores sin fines de lucro con un 2,01% del total, dentro del cual las organizaciones de la sociedad civil tuvieron una participación del 65,2%, al mismo tiempo estas organizaciones representaron un 1,31% del total del gasto de MEGAS 2022. Los organismos multilaterales con 1,14% y un decrecimiento de 0,66 puntos porcentuales en comparación con 2021 (1,8%) ocupan la cuarta posición. El resto de los proveedores representaron una participación mínima dentro del total.

Gráfico 6. Composición del gasto en VIH por proveedor de servicios, Costa Rica 2022

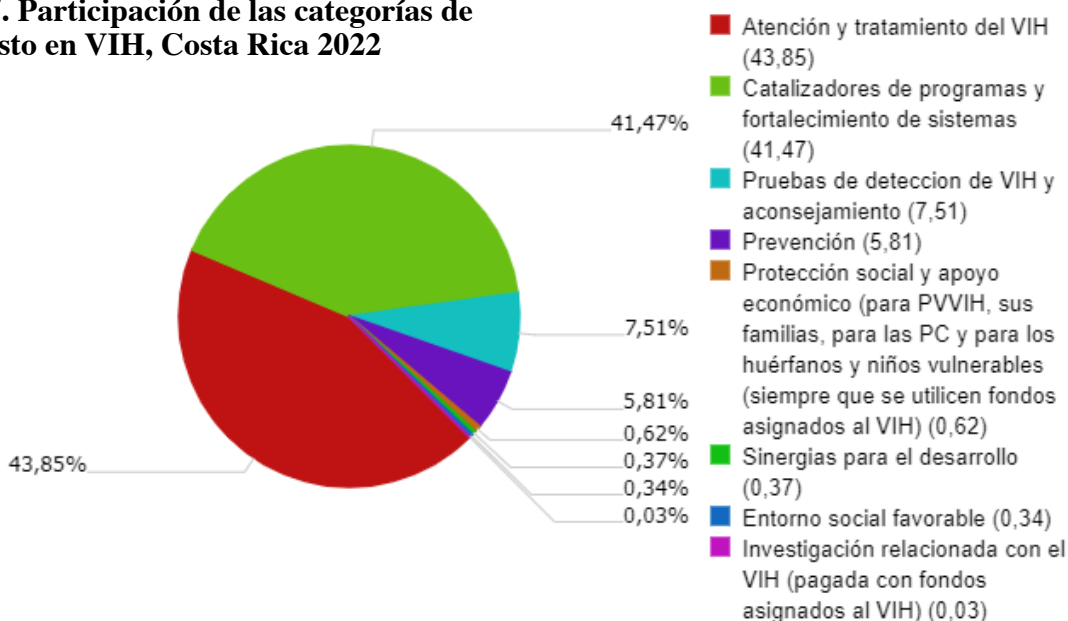


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Al analizar el uso de los recursos por categorías de gasto, se muestra que la mayor concentración estuvo en atención y tratamiento del VIH, con un 43,85% y un incremento de 3,03 puntos porcentuales en comparación con 2021 (40,82%). La segunda categoría de gasto le fue asignada a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, con un 41,47%. Con relación a los resultados de 2021 (41,1%) se percibe un leve crecimiento de 0,37 puntos

porcentuales, mientras las pruebas de detección de VIH y asesoramiento se ubicaron en la posición tres, con 7,51% y un decrecimiento de 4,31 puntos porcentuales con respecto al 2021 (11,82%). Por su parte, la prevención se mantuvo en el cuarto lugar, con 5,81% y un ligero crecimiento de 0,21 puntos porcentuales al compararlo con el 2021 (5,6%). Las 4 categorías restantes mantuvieron una participación mínima que en total sumaron 1,36%.

Gráfico 7. Participación de las categorías de gasto en VIH, Costa Rica 2022

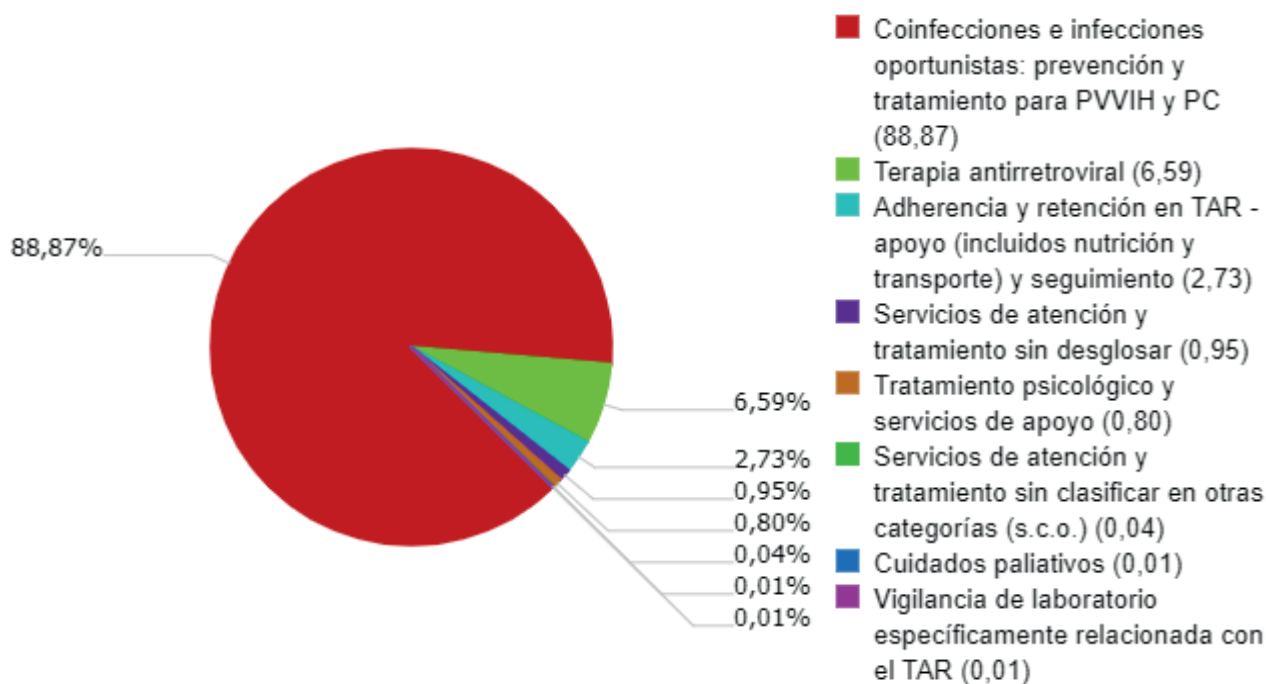


Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

Como se mencionó anteriormente la categoría de atención y tratamiento de VIH se le destinaron mayores recursos durante el 2022, con un 43,85%, es decir, una gran parte de los recursos reportados fueron trasladados para optimizar la calidad de vida de las personas VIH positiva y sus familias. Su desglose interno reveló que un 88,9% de los recursos se destinaron a coinfecciones e infecciones oportunistas, lo cual evidenció un crecimiento de 6,3 puntos porcentuales en comparación con 2021 (82,6%). Por su parte la terapia antirretroviral ocupó la segunda posición con

un 6,6% representando un decrecimiento de 5 puntos porcentuales con respecto a 2021 (11,6%). El tercer lugar le fue asignado a la adherencia y retención en TAR-apoyo y seguimiento, con 2,73% y un decrecimiento de 1,57 puntos porcentuales en comparación con 2021 (4,3%). Los servicios de atención y tratamiento sin desglosar ocuparon la cuarta posición con 0,95% y un leve decrecimiento de 0,25 puntos porcentuales en comparación con 2021 que obtuvo 1,2%, mientras el resto de las categorías conformaron una participación mínima dentro del total.

Gráfico 8. Composición del gasto en atención y tratamiento de VIH, Costa Rica 2022



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

En el 2022, el gasto en catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas se ubicó en la segunda posición del total del gasto en VIH con un 41,47%.

Dentro de esta categoría la intervención que obtuvo mayor participación es vigilancia serológica con un 97,45% y un ligero incremento de 0,45 puntos porcentuales con respecto al 2021 (97%).

En segundo lugar y, muy por debajo de vigilancia serológica, se dedicó el gasto a los costos incurridos en la gestión de programas encuadrados en la respuesta nacional al VIH, con un 0,94% y un leve decrecimiento de 0,16 puntos porcentuales en comparación con 2021 (1,1%). El resto de las categorías mantuvieron una participación mínima.

Gráfico 9. Participación de las categorías de gasto en VIH, Costa Rica 2022



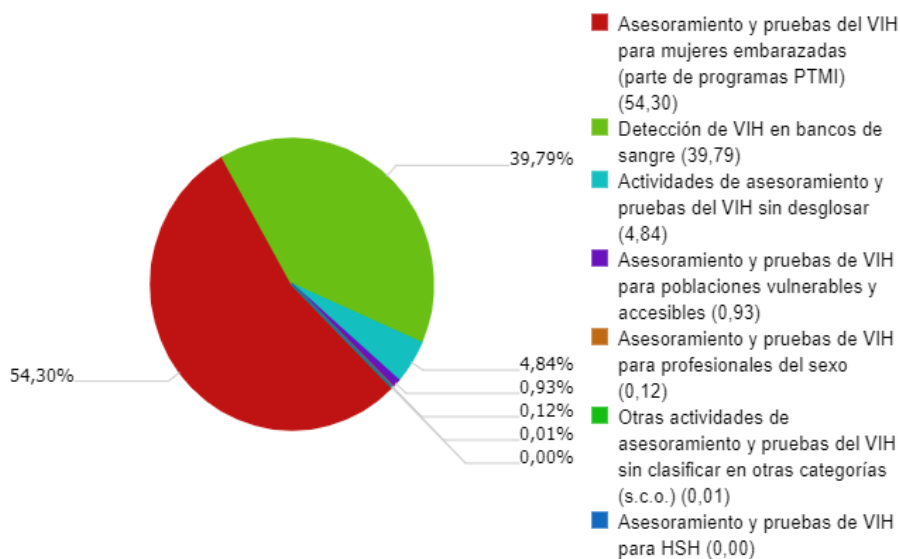
Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

El mayor porcentaje de participación en la intervención de pruebas de detección de VIH y asesoramiento fue de 54,3%, siendo asignado a asesoramiento y pruebas del VIH para mujeres embarazadas, evidenciando un elevado crecimiento de 44,8 puntos porcentuales con respecto a 2021 (9,5%), aspecto que se explica por una mejor identificación del gasto en esta intervención. El segundo lugar fue para la detección de VIH en bancos de sangre con 39,8%

y un crecimiento de 7,95 puntos porcentuales en comparación con 2021 (31,85%).

Por su parte, actividades de asesoramiento y pruebas del VIH sin desglosar ocuparon la posición tres con 4,84% y un fuerte decrecimiento de 51,38 puntos porcentuales al compararlo con el 2021 (56,22%). El resto de las categorías que conformaron parte de esta intervención contaron con un porcentaje mínimo de participación que en total sumaron 1,07%.

Gráfico 10. Composición del gasto en pruebas de detección de VIH y asesoramiento, Costa Rica 2022

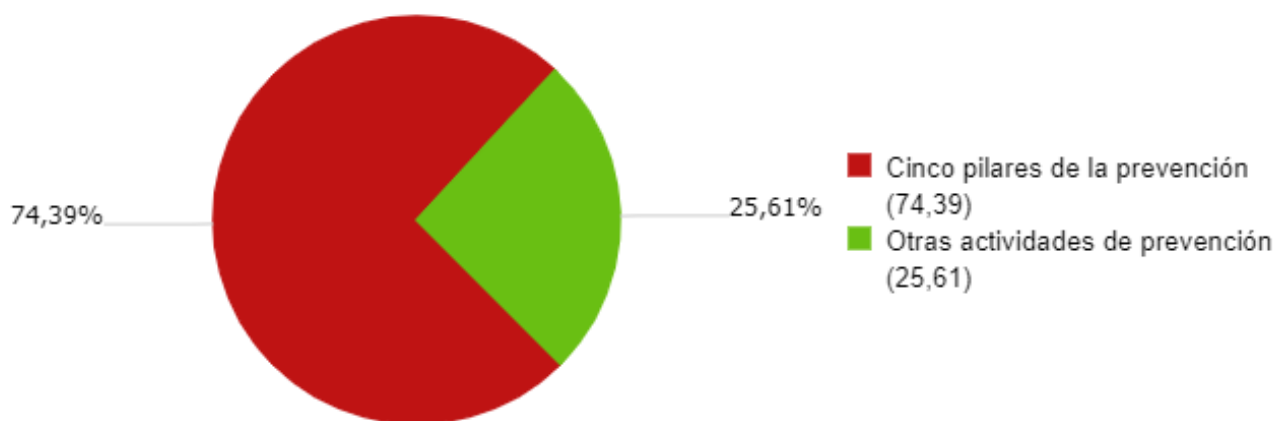


Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

Por su parte, la composición del gasto en la intervención de prevención se divide en los cinco pilares de la prevención, que juntos representaron el 74,4% en el 2022 (esto evidenció un crecimiento de 47,86 puntos porcentuales con respecto a 2021 (26,54%),

y otras actividades de prevención, con un 25,61% y un decrecimiento de 47,86 puntos porcentuales en comparación con 2021 (73,46%). El crecimiento y decrecimiento de esta intervención es explicado por mejoras a la hora de realizar los registros las cuales permitieron una mejor identificación del gasto.

Gráfico 11. Composición del gasto en prevención, Costa Rica 2022



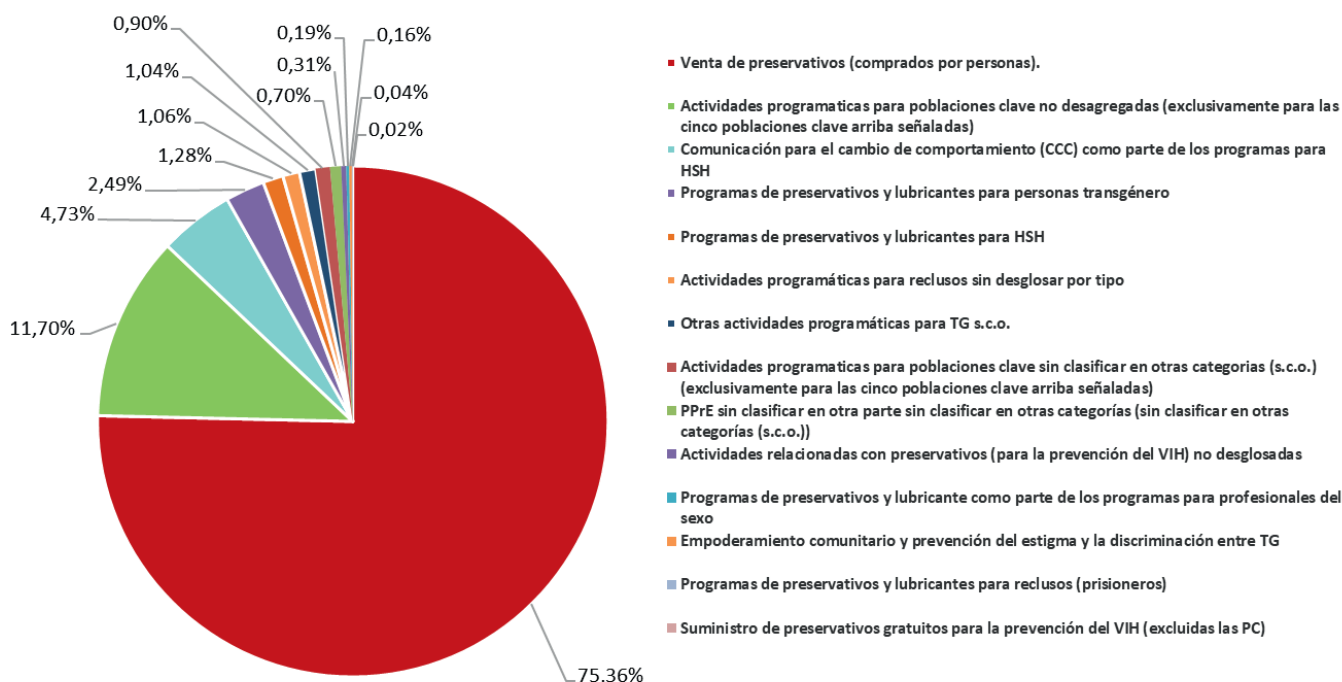
Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

Dentro de la composición de los cinco pilares el mayor peso le fue asignado a la venta de preservativos, con un 75,4% y un crecimiento de 36,7 puntos porcentuales con respecto a 2021 (38,7%), seguido de actividades programáticas para poblaciones clave no desagregadas con 11,7%, por su parte, la comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de los programas para HSH ocupó la tercera posición con 4,73% y un decrecimiento de 8,58 puntos porcentuales en comparación con el 2021 (13,31%).

Esta intervención reveló la inversión para que la población HSH adopte y mantenga comportamientos saludables que reducen los riesgos de infección por el VIH. A la intervención programas de preservativos y lubricantes para personas transgénero, le fue asignada

la cuarta posición con 2,5% y un decrecimiento de 0,72 puntos porcentuales en comparación con 2021 (3,22%). Los programas de preservativos y lubricantes para HSH se ubicaron en la posición cinco con 1,3% y un decrecimiento de 1,46 puntos porcentuales en comparación con 2021 (2,76%). La sexta posición le corresponde a actividades programáticas para reclusos sin desglosar por tipo con 1,06% y un decrecimiento de 3,39 puntos porcentuales en comparación con 2021 (4,45%), mientras otras actividades programáticas para TG sin clasificar en otros le fue asignado el séptimo lugar con 1,04% y un decrecimiento de 1,8 puntos porcentuales con respecto a 2021 (2,84%). Por su parte, el resto de las categorías que conformaron parte de esta intervención contaron con un porcentaje mínimo de participación.

Gráfico 12. Composición de los cinco pilares de la prevención, Costa Rica 2022

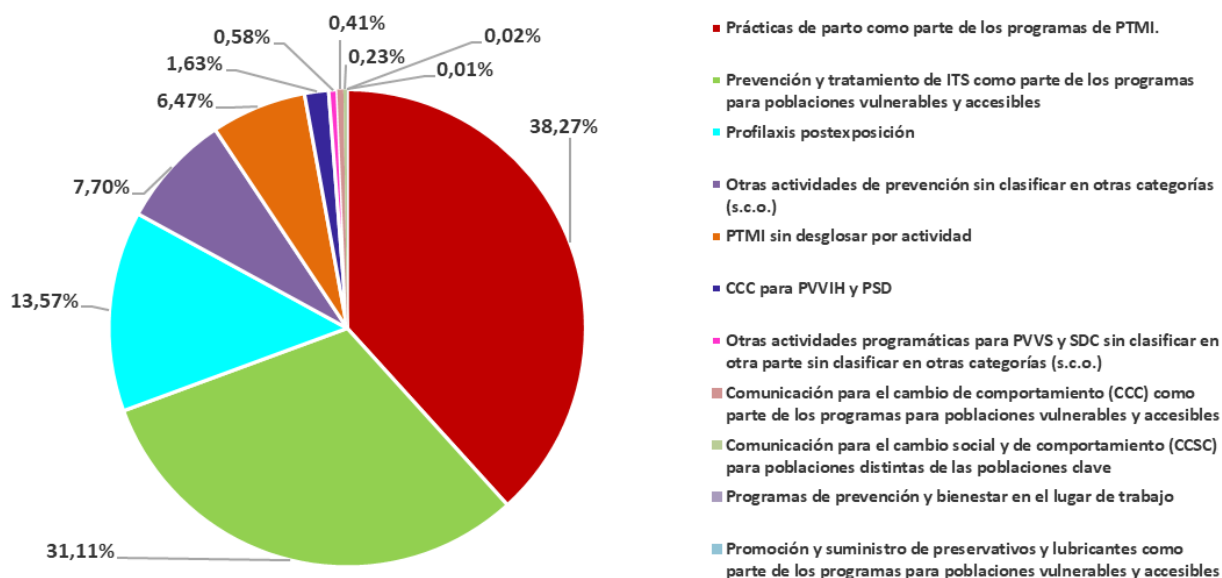


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Por su parte, el mayor peso en otras actividades de prevención estuvo asignado a prácticas de parto como parte de los programas de PTMI con un 38,27% y un crecimiento de 10,77 puntos porcentuales en comparación con 2021 (27,5%), seguido de prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para poblaciones vulnerables y accesibles con un 31,11% y 5,89 puntos porcentuales menos que 2021 (37%). El tercer lugar estuvo asociado a la profilaxis post exposición la cual participo con 13,57% y un crecimiento de 9,45 puntos porcentuales con respecto

a 2021 (4,12%). Por su parte, otras actividades de prevención sin clasificar en otras categorías ocuparon la cuarta posición con 7,7% y un crecimiento de 5,05 puntos porcentuales con respecto a 2021 (2,65%). A PTMI sin desglosar por actividad le fue asignada la quinta posición con 6,47% y un decrecimiento de 1,46 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (7,93%). La sexta posición fue ocupada por CCC para PVVIH y PSD con un 1,63%. Finalmente, el resto de las categorías que conformaron parte de esta intervención contaron con un porcentaje mínimo de participación.

Gráfico 13. Composición de otras actividades de prevención, Costa Rica 2022

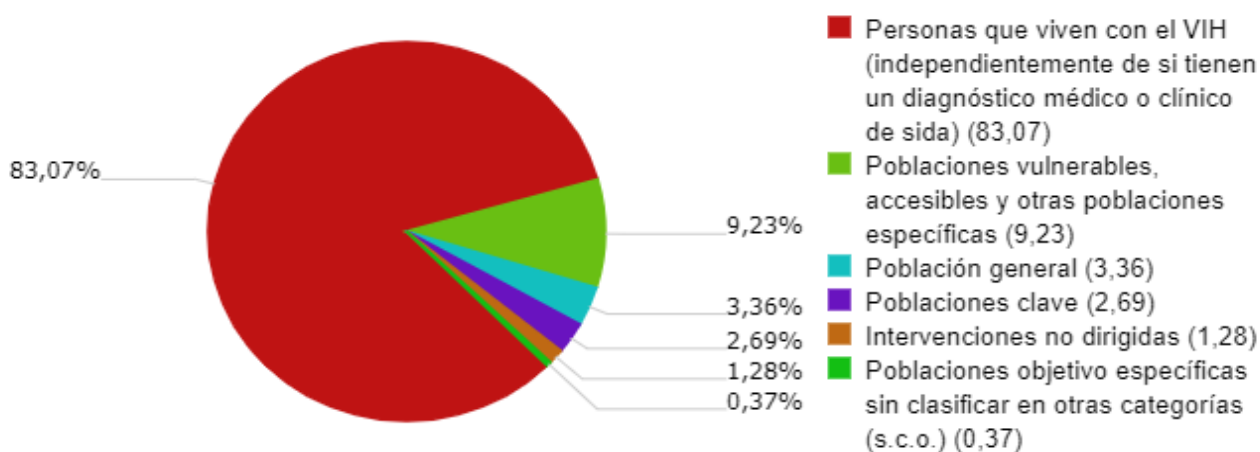


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Con respecto a las poblaciones beneficiarias el país destinó un 83,1 % de los recursos a personas con VIH, lo cual representó un crecimiento de 3,3 puntos porcentuales con respecto a 2021 (79,8%). Un 9,23% le fue asignado a las poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas las cuales registraron un ligero crecimiento de 0,73 puntos porcentuales en comparación con 2021 (8,5%).

Por su parte, la población general ocupó el puesto número tres, con un 3,36% y un crecimiento de 1,83 puntos porcentuales en comparación con 2021 (1,53%), y las poblaciones clave representaron 2,7% y un decrecimiento de 7,4 puntos porcentuales en comparación con el 2021 (10,1%). El resto de las poblaciones obtuvieron un porcentaje mínimo de participación.

Gráfico 14. Composición del gasto en VIH por población beneficiaria, Costa Rica 2022

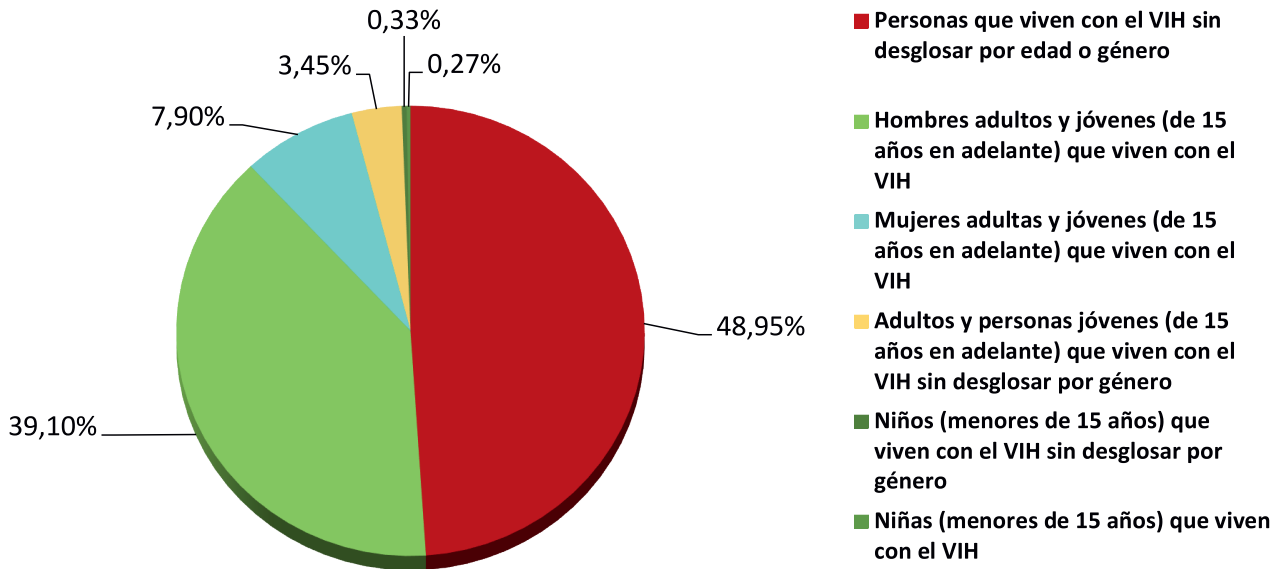


Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2022, Sistema NASA RTT

Dentro de la población de personas con VIH, el 48,95% estuvo concentrado en las personas con VIH sin desglosar por edad o género y un decrecimiento de 1,37 puntos porcentuales en comparación con 2021 (50,32%), el segundo lugar le fue asignado a hombres adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) con VIH, con un 39,1% y un crecimiento de 5,3 puntos porcentuales en comparación con 2021 (33,8%), por su parte, el tercer lugar lo ocuparon las mujeres adultas

y jóvenes (de 15 años en adelante) con VIH la cuales conforman un 7,9% y un decrecimiento de 0,5 puntos porcentuales en comparación con 2021 (8,4%). Los adultos y personas jóvenes (de 15 años en adelante) con VIH sin desglosar por género participaron con 3,45% y un decrecimiento de 3,15 puntos porcentuales con respecto a 2021 (6,6%), mientras niños (menores de 15 años) con VIH sin desglosar por género, y niñas (menores de 15 años) con VIH representaron 0,33% y 0,27% respectivamente.

Gráfico 15. Composición del gasto en personas con VIH, Costa Rica 2022



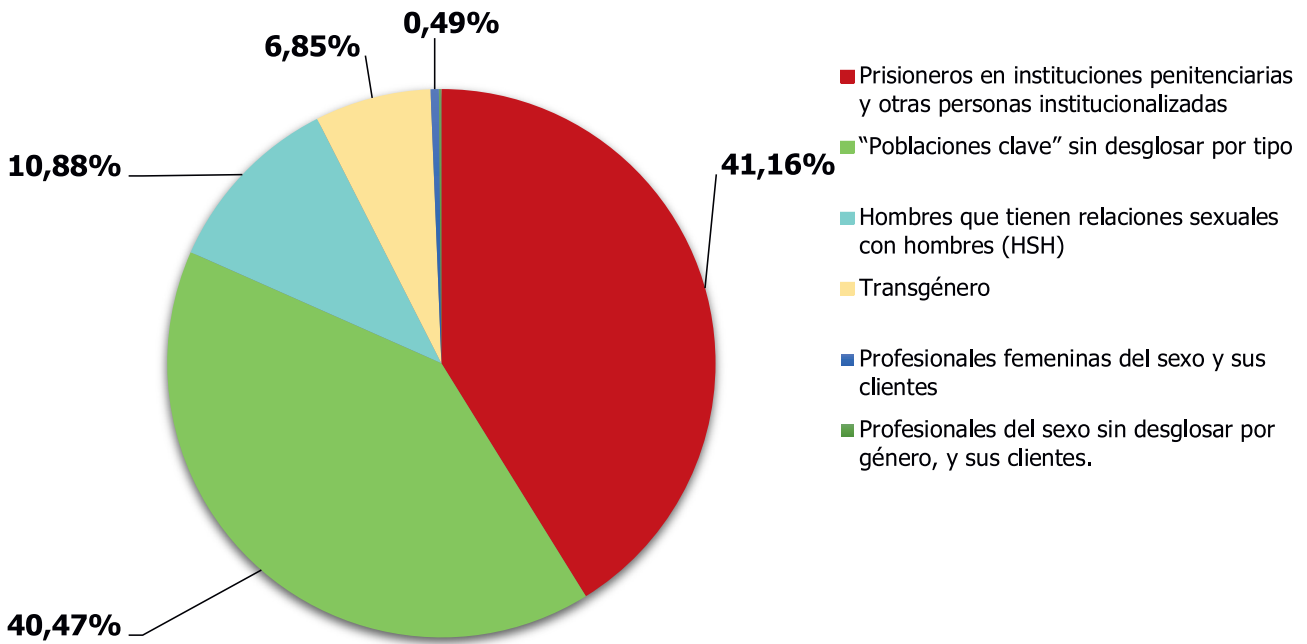
Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Por su parte, el primer lugar dentro de la clasificación de las poblaciones clave lo ocupó la categoría de prisioneros (o personas privadas de libertad) en centros penitenciarios y otras personas institucionalizadas con un 41,2%, y un crecimiento de 25,5 puntos porcentuales en comparación con 2021 (15,7%).

El segundo lugar, le fue asignado a poblaciones clave sin desglosar por tipo, con un 40,5% y un decrecimiento de 36,91 puntos porcentuales con respecto a 2021

(77,41%). Por su parte, los HSH ocuparon el tercer puesto, con un 10,9% y un crecimiento de 6,89 puntos porcentuales con respecto al 2021 (4,01%), seguido de la población transgénero con un 6,85% y un crecimiento de 4,14 puntos porcentuales en comparación con 2021 (2,71%). Y con una participación mínima estuvieron las profesionales femeninas del sexo y sus clientes y profesionales del sexo sin desglosar por género, y sus clientes con 0,5% y 0,14% respectivamente.

Gráfico 16. Composición del gasto en poblaciones clave, Costa Rica 2022

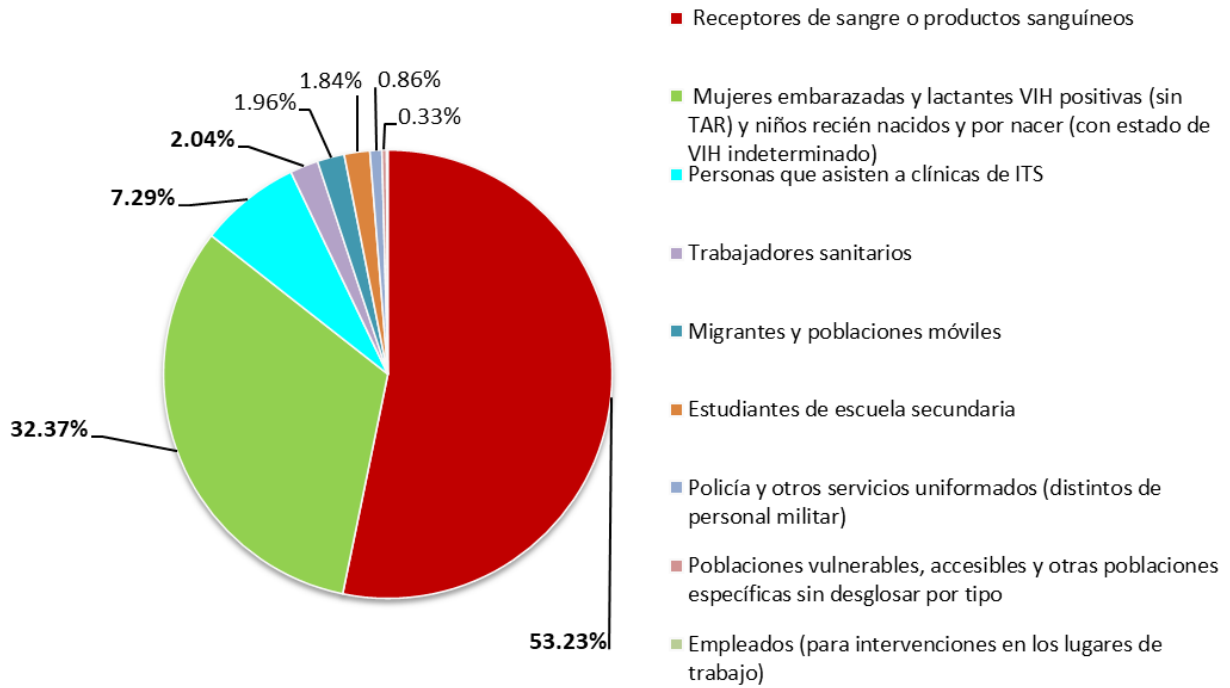


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

La mayor parte del gasto en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas fue asignado a los receptores de sangre o productos sanguíneos con 53,23% y 8,71 puntos porcentuales más con respecto a 2021 (44,52%), la segunda posición fue para mujeres embarazadas y lactantes VIH positivas y niños recién nacidos y por nacer con un 32,4% y un ligero decrecimiento de 0,4 puntos porcentuales en comparación con 2021 (32,8%). Por su parte, las personas que asisten a clínicas de ITS

ocuparon la posición tres con 7,3% y un decrecimiento de 10,51 puntos porcentuales en comparación con 2021 (17,81%). A los trabajadores sanitarios se les asignó el cuarto lugar con 2,04% y un decrecimiento de 1,76 puntos porcentuales en comparación con 2021 (3,8%). Por su parte, migrantes y poblaciones móviles y estudiantes de escuela secundaria representaron 2% y 1,84% respectivamente. El resto de los componentes tuvieron una participación mínima que en total sumaron 1,28%.

Gráfico 17. Composición del gasto en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas, Costa Rica 2022

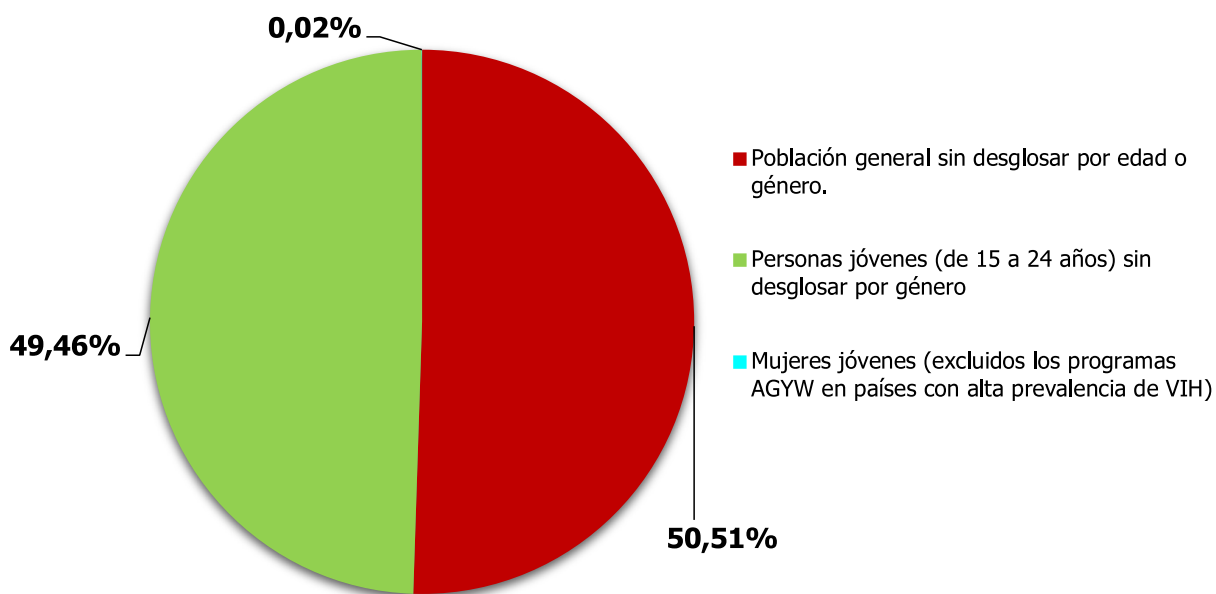


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

En la categoría de población general el mayor peso le fue asignado a la población general sin desglosar por edad o género, con un 50,51% y un decrecimiento de 19,33 puntos porcentuales en relación con 2021 (69,84%). El segundo lugar estuvo asignado a las personas jóvenes (de 15 a 24 años) sin desglosar por género, con un 49,5% y un crecimiento de 25,77

puntos porcentuales con respecto a 2021 (23,73%). Las mujeres jóvenes (excluidos los programas de niñas adolescentes/mujeres jóvenes (AGYW) en países con alta prevalencia de VIH), ocuparon la tercera posición con un 0,02% y un decrecimiento de 0,58 puntos porcentuales en comparación con 2021 (0,6%).

Gráfico 18. Composición del gasto en población general, Costa Rica 2022



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

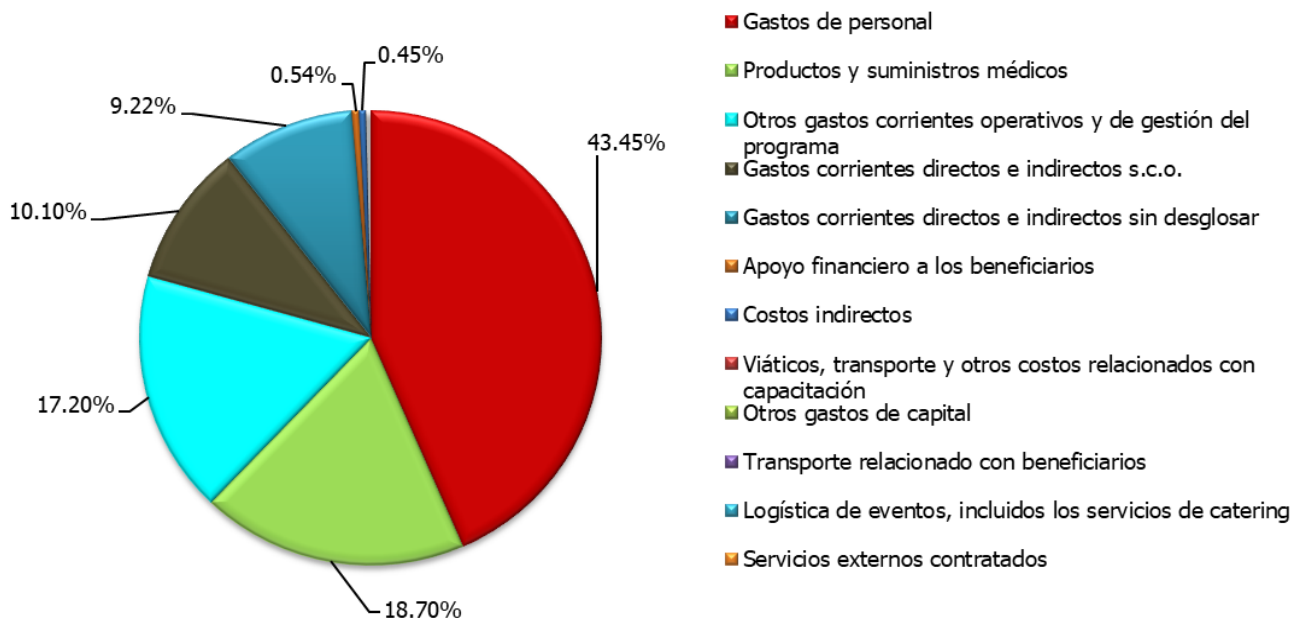
Durante el periodo 2022 los gastos corrientes directos e indirectos fueron el factor de producción que registró estadísticamente la totalidad de esta clasificación, con un 100% de participación. Por su parte, el factor de producción de mayor peso durante el 2022 fue asignado a los gastos de personal con 43,45% y un crecimiento de 17,03 puntos porcentuales con respecto a 2021 (26,42%).

El segundo lugar fue para productos y suministros médicos con un 18,7% y un decrecimiento de 10,56 puntos porcentuales en comparación con 2021 (29,26%). El rubro “otros gastos corrientes operativos y de gestión de programas” tuvo una participación de 17,2% y un crecimiento de 2,97 puntos porcentuales con respecto a 2021 (14,23%), los gastos corrientes directos e indirectos sin clasificar en otros participaron con un 10,1% y un decrecimiento de 3,65 puntos

porcentuales en comparación con 2021 (13,75%), mientras los gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar (la diferencia existente entre sin clasificar en otra y sin desglosar se fundamenta en que la primera no existe dentro de todo los códigos utilizados para clasificar, mientras la segunda si existe, sin embargo, por diversas razones no fue posible desagregar las proporciones de gasto para cada uno de los códigos existentes) obtuvieron un 9,22% y un decrecimiento de 3,18 puntos porcentuales con respecto al 2021 (12,4%).

Por su parte, el apoyo financiero a los beneficiarios, costos indirectos, viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación y otros gastos de capital participaron con 0,54%, 0,45%, 0,18% y 0,10% respectivamente. El resto de los factores de producción mantuvieron una participación mínima.

Gráfico 19. Composición de gastos corrientes directos e indirectos, Costa Rica 2022



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Cruces de Variables

Además del análisis descriptivo se hace necesario realizar cruces de variables, que ayudan a identificar la existencia de relaciones entre ellas.

Por lo tanto, al relacionar las categorías de gasto con respecto a las fuentes de financiamiento se obtuvo que el gobierno central destinó sus recursos a siete categorías de gasto. La principal categoría en la que invirtió fue atención y tratamiento del VIH con un 78,61% y un crecimiento de 5,71 puntos porcentuales con respecto a 2021 (72,9%), a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, se destinó un 15,41% y un crecimiento de 8,24 puntos porcentuales en comparación con 2021 (7,17%). Prevención ocupó el puesto tres con 3,5% de los recursos, lo cual evidenció un ligero decrecimiento de 0,45 puntos porcentuales con respecto al 2021 (3,95%). Por su parte investigación relacionada con el VIH participó con 1,61% y 0,32 puntos porcentuales de más con respecto a 2021 (1,29%). En menor cuantía se logró observar la intervención de pruebas de detección de VIH y asesoramiento, protección social y apoyo económico y sinergias para el desarrollo con 0,68%, 0,17% y 0,03% respectivamente.

De los recursos de las instituciones de seguridad social, se asignó a atención y tratamiento un 45,92% y un crecimiento de 4,61 puntos porcentuales con respecto a 2021 (41,31%), seguido por la categoría de catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 44,34% y un crecimiento de 1,46 puntos porcentuales con respecto a 2021 (42,88%). Pruebas de detección de VIH y asesoramiento obtuvo una participación de 7,9% de los recursos de estas instituciones y un decrecimiento de 4,28 puntos porcentuales en comparación con 2021 (12,18%), mientras prevención contó con 1,85% y un decrecimiento de 1,75 puntos porcentuales con respecto a 2021 (3,6%).

La asignación principal de otras entidades públicas fue protección social y apoyo económico con 37,74% y un crecimiento de 31,43 puntos porcentuales en comparación con 2021 (6,31%). Por su parte, la intervención de sinergias para el desarrollo ocupó la

posición dos con 23,1%, mientras prevención participó con un 14,5%, y un decrecimiento de 27,66 puntos porcentuales en comparación con el 2021 (42,16%), por su parte, la atención y tratamiento obtuvo una participación de 14,42% y un decrecimiento de 22,79 puntos porcentuales con respecto a 2021 (37,21%). Pruebas de detección de VIH y asesoramiento, participó con 6,73% y un decrecimiento de 4,68 puntos porcentuales con respecto a 2021 (11,41%), por su parte, catalizadores de programas e investigación relacionada con VIH participaron con 3,5% y 0,06% respectivamente.

En cuanto a los hogares como entidad privada se destinó el 95,63% de los recursos a prevención lo cual demostró un crecimiento de 34,38 puntos porcentuales con respecto a 2021 (61,25%), y en menor cuantía se destinaron fondos a pruebas de detección de VIH y asesoramiento y atención y tratamiento del VIH con 3,7% y 0,7% respectivamente.

Las instituciones nacionales sin fines de lucro asignaron el 73% de los recursos a la atención y tratamiento del VIH, lo cual evidenció un decrecimiento de 9,4 puntos porcentuales en comparación con 2021 (82,4%). Por su parte, catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas participaron con 17,9%, protección social y apoyo económico con 4,84%, prevención con 2,8%, entorno social favorable con 1,11% y pruebas de detección de VIH y asesoramiento con 0,4%.

Otras entidades privadas de financiación centraron sus prioridades en prevención con 69,64% y un crecimiento de 40,64 puntos porcentuales en comparación con 2021 (29%). Por su parte, atención y tratamiento del VIH participó con 30,4% y un decrecimiento de 16,45 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (46,85%).

Al analizar las organizaciones internacionales, el Fondo Mundial, asignó 37,7% de los recursos a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas y un decrecimiento de 13,2 puntos porcentuales con respecto a 2021 (50,9%). Mientras la prevención

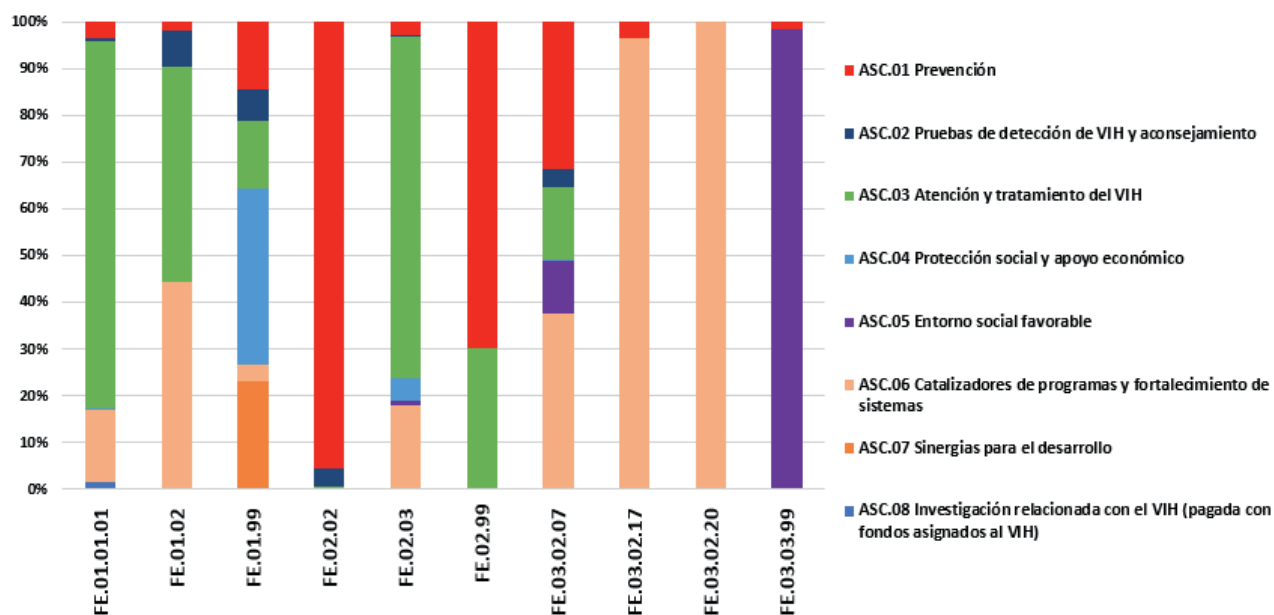
ocupó el segundo lugar con 31,6% y un decrecimiento de 7,4 puntos porcentuales al compararlo con 2021 que le fue asignado 39%. Por su parte, atención y tratamiento del VIH ocupó la tercera posición con 15,65% y entorno social favorable la cuarta con 11,3%, el resto de los componentes de este cruce proyectaron una participación mínima.

Por su parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas realizó un cambio en la asignación de recursos pasando de un 100% en prevención en el 2021 a

3,41% en 2022, con un porcentaje de participación de 96,6% de la intervención de catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud destinó el 100% de los recursos a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas.

Finalmente, otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro destinaron 98,5% de sus recursos a la categoría entorno social favorable y 1,5 % a prevención, mientras en 2021 el 100% había sido asignado a entorno social favorable.

Gráfico 20. Relación entre categorías de gasto y entidad financiadora, Costa Rica 2022



FE.01.01.01 Gobierno central
 FE.01.02 Instituciones de seguridad social
 FE.01.99 Otras entidades públicas s.c.o.
 FE.02.02 Hogares
 FE.02.03 Instituciones nacionales sin fines de lucro (distintas del seguro social)
 FE.02.99 Otras entidades privadas de financiación (s.c.o.)
 FE.03.02.07 Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
 FE.03.02.17 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
 FE.03.02.20 Organización Mundial de la Salud (OMS)
 FE.03.03.99 Otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de (s.c.o.)

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Para el cruce entre poblaciones beneficiarias y entidades financiadoras, las poblaciones clave fueron las principales beneficiadas de los recursos de gobierno central con 68,4% y un decrecimiento de 8,1 puntos porcentuales con respecto a 2021 (76,5%). Por su parte, poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas ocuparon la segunda posición con 14,3% y un crecimiento de 13,8 puntos porcentuales en comparación con 2021 (0,53%). La participación de las personas que viven con el VIH fue de 6,9% y un decrecimiento de 4,54 puntos porcentuales con respecto a 2021 (11,44%). La participación de las poblaciones objetivo-específicas sin clasificar fue de un 9,9% y un crecimiento de 3,3 puntos porcentuales con respecto a 2021 (6,6%). Finalmente, la población general participó con 0,61 %.

Por su parte, las instituciones de seguridad social trasladaron 90,1% de los fondos en beneficio de las personas con VIH lo cual evidenció un crecimiento de 5,68 puntos porcentuales en comparación con 2021 (84,42%), el segundo lugar fue para las poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas con 9,1% y un crecimiento de 0,67 puntos porcentuales con respecto a 2021 (8,43%), finalmente, las poblaciones clave participaron con un 0,9% y un decrecimiento en comparación con 2021 (7,15%) de 6,25 puntos porcentuales.

Para otras entidades públicas se logró visualizar que la principal población beneficiada para 2022 fueron intervenciones no dirigidas con 33,41%, seguido de poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas con 25% y un ligero crecimiento de 0,6 puntos porcentuales en comparación con 2021 (24,4%). Las personas con VIH participaron con 22,4%, y un decrecimiento de 24,23 puntos porcentuales en comparación con 2021 (46,63%). Por su parte, las poblaciones objetivo-específicas sin clasificar en otras categorías conformaron una participación de 12,9 % y un crecimiento de 12,82 puntos porcentuales en comparación con el 0,08% en 2021. Finalmente, las poblaciones clave participaron con 6,33% y un decrecimiento de 22,57 puntos porcentuales con respecto a 2021 (28,9%).

En el caso de las entidades privadas de hogares se pudo observar que se destinaron sus recursos principalmente a la población general con 95,63% y un crecimiento de 16,77 puntos porcentuales en comparación con 2021 (78,86%), mientras poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas participaron con 3,7% y un decrecimiento de 12 puntos porcentuales en comparación con 2021 (15,7%). Finalmente, las personas con VIH participaron con 0,7%.

Las instituciones nacionales sin fines de lucro destinaron 92,4% a las personas con VIH lo cual evidenció un decrecimiento de 6,7 puntos porcentuales con respecto a 2021 (99,1%). El segundo lugar le fue asignado a poblaciones clave con 7,2 % y un crecimiento de 6,27 puntos porcentuales con respecto a 2021 (0,93%). Por su parte, las intervenciones no dirigidas tuvieron una participación mínima de 0,43%.

Las otras entidades privadas de financiación s.c.o asignaron los fondos durante el 2022, en mayor medida a intervenciones no dirigidas con 41,8%, en segundo lugar, estuvieron las personas con el VIH con una participación de 30, 4% y un decrecimiento de 27,5 puntos porcentuales en comparación con 2021 (57,9%). Finalmente, poblaciones clave participaron con 27,85%.

En cuanto a los organismos internacionales, se logró apreciar que el Fondo Mundial destinó principalmente sus fondos a intervenciones no dirigidas con un 41,3%, el segundo lugar le fue asignado a poblaciones clave con 29,5% y 30,84 puntos porcentuales menos que en 2021 (60,34%), de la misma manera las personas con VIH participaron con 14,1% y un crecimiento de 9 puntos porcentuales con respecto a 2021 (5,12%). Por su parte, poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas ocuparon un 10,5% y un crecimiento de 5,8 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (4,7%). La población general fue parte con 4,5% representando unos 25,34 puntos porcentuales de menos con respecto al 2021 (29,84%). Finalmente, la participación de las poblaciones objetivo-específicas sin clasificar en otras categorías fue mínima ya que solo represento un 0,23%.

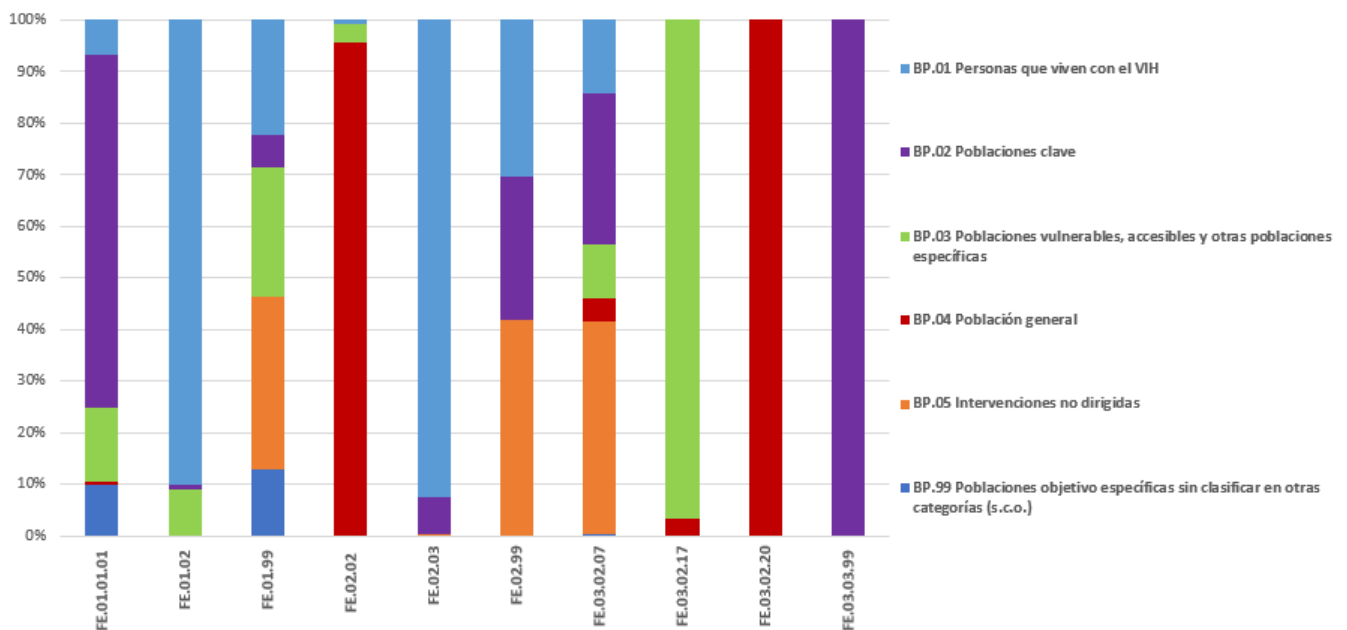
El Fondo de Población de las Naciones Unidas destino la mayor proporción a poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas con 96,6%, por su parte la población general tuvo una participación de 3,4% monto que para 2021 fue el centro con 100%.

Por su parte, la OMS destino el 100% de los recursos

a población general, aspecto que se repite al revisar los datos de 2021.

Finalmente, se repite el comportamiento de 2021 en otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro ya que en 2022 también se destinaron el 100% de los recursos a poblaciones clave.

Gráfico 21. Relación entre poblaciones beneficiarias y entidades financiadoras, Costa Rica 2022



FE.01.01.01 Gobierno central
 FE.01.02 Instituciones de seguridad social
 FE.01.99 Otras entidades públicas s.c.o.
 FE.02.02 Hogares
 FE.02.03 Instituciones nacionales sin fines de lucro (distintas del seguro social)
 FE.02.99 Otras entidades privadas de financiación (s.c.o.)
 FE.03.02.07 Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
 FE.03.02.17 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
 FE.03.02.20 Organización Mundial de la Salud (OMS)
 FE.03.03.99 Otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de (s.c.o.)

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Con respecto al cruce entre factores de producción y entidades financiadoras se logró visualizar que el 62,33% de los recursos de gobierno central, se destinaron al factor de producción alimentos y nutrientes, lo cual evidenció un decrecimiento de 6,92 puntos porcentuales en comparación con 2021 (69,25%). El segundo lugar le fue asignado a costos laborales-proveedores de servicios directos con 24,92% y un crecimiento de 15,24% en relación con 2021 (9,68%). El tercer lugar fue para tecnología de la información con 3,34% y un crecimiento de 3,29 puntos porcentuales en comparación con 2021 (0,05%). Por su parte los costos laborales-gestión del programa ocuparon la posición número cuatro con 3,22% y 0,61 puntos porcentuales menos que en 2021 (3,83%), seguido de transporte relacionado con beneficiarios con 2,6% (mismo porcentaje para 2021). El resto de los componentes dentro de este cruce representaron una participación mínima. Las principales asignaciones de recursos dentro de las instituciones de seguridad social fueron: costos laborales-proveedores de servicios directos, con 24,25% y un ligero decrecimiento de 0,97 puntos porcentuales en comparación con 2021 (25,22%), por su parte, proveedores de servicios directos s.c.o. ocuparon la posición dos con 20,8% y un crecimiento de 20 puntos porcentuales en comparación con 2021(0,8%). Para los costos administrativos y de gestión del programa se presentó un crecimiento de 11,19 puntos porcentuales pasando de 5,52% en 2021 a 16,71% en 2022. Por su parte los gastos corrientes directos e indirectos s.c.o. participaron con 11,02% y un decrecimiento de 3,61 puntos porcentuales con respecto a 2021 (14,63%), mientras los gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar tuvieron una participación de 10,1% y un decrecimiento de 2,91 puntos porcentuales en comparación con 2021 (13,01%). Reactivos y materiales sin desglosar obtuvieron un 4,8% y un crecimiento de 1,17 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (3,63%). Los antirretrovirales participaron con 3,2% y un decrecimiento de 1,85% con respecto a 2021 que obtuvieron 5,05%. Las pruebas de detección y diagnóstico de VIH participaron con 2,31% y un crecimiento de 0,81 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (1,5%), mientras reactivos y materiales s.c.o., costo de servicios de oficina, pruebas de CD 4

participaron con 2,1%, 1,9% y 1,04% respectivamente. El resto de la distribución fue mínima.

En el caso de otras entidades públicas s.c.o el principal destino de los recursos fue asignado a apoyo financiero a los beneficiarios con 33,41%, el segundo lugar le fue asignado a costos laborales - proveedores de servicios directos con 10,42% y un decrecimiento de 18,49 puntos porcentuales en comparación con 2021 (28,91%). Los antirretrovirales participaron con 8,03% y un decrecimiento de 2,72 puntos porcentuales con respecto a 2021 que obtuvo 10,75%. Por su parte, consultores (externos) obtuvieron 7,7% y 2 puntos porcentuales menos que 2021 (9,7%). Las pruebas de detección y diagnóstico de VIH participaron con 6,94% y 4,46 puntos porcentuales menos que en 2021 (11,4%). Por su parte, personal s.c.o. ocupó un 6,45%, costos laborales - gestión del programa un 5,3%, material de promoción e información un 4,8%, alimentos y nutrientes un 3,61%, preservativos un 2,8% y costo de alquiler de oficinas un 2,15%. El resto de los componentes de este cruce son inferiores al 2% y tienen una participación pequeña.

El mayor peso en los hogares recayó en el costo de preservativos con 95,63% y un crecimiento de 34,33 puntos porcentuales con respecto a 2021 (61,3%). Mientras las pruebas de detección y diagnóstico de VIH participaron con 3,7% y un fuerte decrecimiento de 29 puntos porcentuales con respecto a 2021 que participó con 32,7%. El resto de la distribución en este cruce fue mínimo.

Por su parte, las instituciones nacionales sin fines de lucro asignaron un 27,6% a consultores (externos) con un crecimiento de 26,1 puntos porcentuales con respecto a 2021 (1,5%), el segundo lugar fue para la categoría de alimentos y nutrientes con 24,32% y un decrecimiento de 24,28 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (48,6%). Mientras los costos laborales - proveedores de servicios directos obtuvieron un 11,02% y un decrecimiento de 15,05 puntos porcentuales con respecto al 2021 (26,07%). A los costos laborales - gestión del programa se les asignó un 9,61% y un crecimiento de 3,37 puntos porcentuales con respecto a 2021 (6,24%). Por su parte, personal s.c.o. obtuvo un 7,6%, proveedores de servicios directos sin desglosar

un 5,05%, gastos corrientes directos e indirectos s.c.o. un 2,33% y costo de servicios de oficina un 2,05%. El resto de los componentes representan porcentajes de participación inferiores al 2%.

Para otras entidades privadas de financiación s.c.o los recursos fueron asignados en mayor proporción a preservativos con 69,64%, seguido de costos administrativos y de gestión del programa con 30,36%.

En términos del financiamiento externo, el Fondo Mundial gastó el mayor porcentaje de sus fondos en el factor de producción que corresponde a costos laborales-proveedores de servicios directos con 38,1% y 23,9 puntos porcentuales de crecimiento en comparación con 2021 (14,23%). Por su parte, los costos laborales-gestión del programa ocuparon la segunda posición con 14,6% lo cual represento 5,94 puntos porcentuales de menos con respecto a 2021 (20,54%). Consultores (externos) obtuvieron un 11,81% y un decrecimiento de 6,41 puntos porcentuales al compararlo con 2021 (18,22%). Mientras tanto, viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación participaron con 9,11% y un crecimiento de 7,41 puntos porcentuales con respecto a 2021 (1,7%). Para costos indirectos s.c.o. se obtuvo una participación de 5,1% con 2,2 puntos porcentuales de más en comparación con 2021 (2,9%). Los proveedores de servicios directos sin desglosar, gastos corrientes directos e indirectos s.c.o., costo de servicios de oficina, preservativos y tecnología de la información participaron con 3,73%, 3,1%, 3%, 2,56%

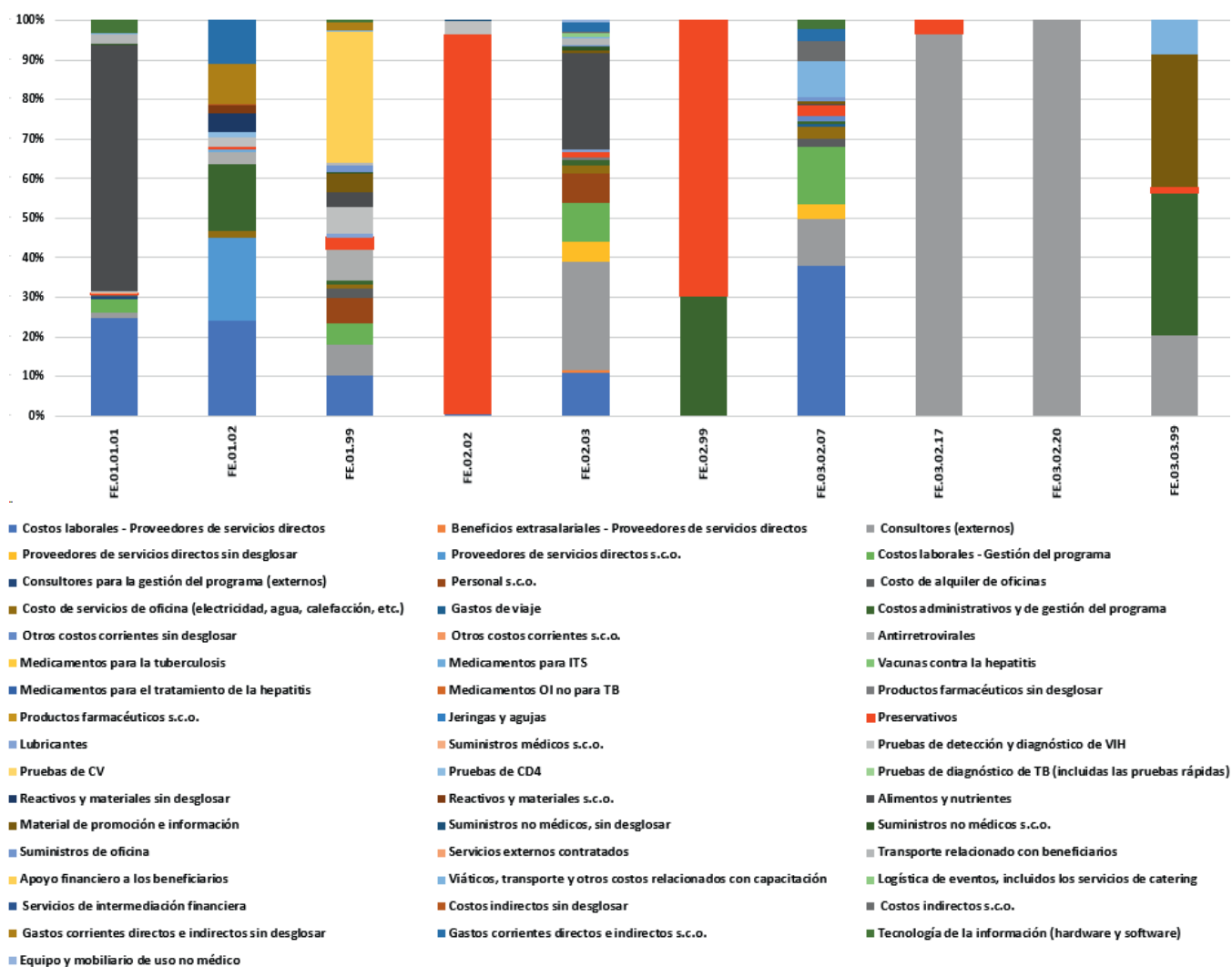
y 2,15% respectivamente. El resto de los componentes representan porcentajes de participación inferiores al 2%.

El Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas asignó 96,6% a consultores (externos) lo cual evidenció un crecimiento de 6,7 puntos porcentuales en comparación con 2021 (89,9%). Mientras que preservativos participo con 3,41% y 2,11 puntos porcentuales de más al compararlo con 2021 que tuvo un 1,3%.

La OMS mantuvo en 2022 el mismo comportamiento de 2021 ya que asignó 100% al factor de producción de consultores externos.

Por otro lado, la mayor proporción del gasto en otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro s.c.o fue asignado a costos administrativos y de gestión del programa, con 35,72% y un decrecimiento de 4,69 puntos porcentuales con respecto a 2021 (40,41%), mientras material de promoción e información ocupó la segunda posición con 33,7% y 4,79 puntos porcentuales de más al compararlo con 2021 (28,91%). Consultores (externos) participaron con 20,5 % y una reducción de 3 puntos porcentuales con respecto a 2021 (23,5%). Viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación participaron con 8,6% y un crecimiento de 1,4 puntos porcentuales al compararlo con 2021 donde su participación fue de 7,2%. Finalmente, preservativos obtuvieron 1,53%.

Gráfico 22. Relación entre factores de producción y entidades financiadoras, Costa Rica 2022



FE.01.01.01 Gobierno central
 FE.01.02 Instituciones de seguridad social
 FE.01.99 Otras entidades públicas s.c.o.
 FE.02.02 Hogares
 FE.02.03 Instituciones nacionales sin fines de lucro (distintas del seguro social)
 FE.02.99 Otras entidades privadas de financiación (s.c.o.)
 FE.03.02.07 Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
 FE.03.02.17 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
 FE.03.02.20 Organización Mundial de la Salud (OMS)
 FE.03.03.99 Otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de (s.c.o.)

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

La relación entre poblaciones beneficiarias y categorías de gasto para 2022 evidenció que el principal componente de gasto destinado a la población con VIH recayó en atención y tratamiento del VIH con 51% y un crecimiento de 1,98 puntos porcentuales con respecto a 2021 (49,02%), la segunda posición fue asignada a los catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, con 49% y un decrecimiento de 1 punto porcentual en comparación con 2021 (50%).

En el caso de las poblaciones clave la mayor inversión se realizó en atención y tratamiento del VIH con 39,4% y un crecimiento de 24,5 puntos porcentuales con respecto a 2021 (14,9%), el segundo lugar lo ocupó prevención con 39% y un crecimiento de 27,2 puntos porcentuales en comparación con 2021 (11,8%), por su parte, pruebas de detección de VIH y asesoramiento se apropiaron de la tercera posición con 13,8% y un decrecimiento de 52,1 puntos porcentuales si se compara con el año 2021 que obtuvo 65,9%. Entorno social favorable obtuvo 5,7% y 3,3 puntos porcentuales de más en comparación con 2021 (2,4%). Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas y protección social y apoyo económico participaron con 1,4% y 0,1% respectivamente.

La inversión en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas estuvo enfocada en pruebas de detección de VIH y asesoramiento con 77,3 %, lo cual evidenció un crecimiento de 18,25 puntos porcentuales con respecto a 2021 (59,05%), para el caso de la prevención se obtuvo un 14,5% y un decrecimiento

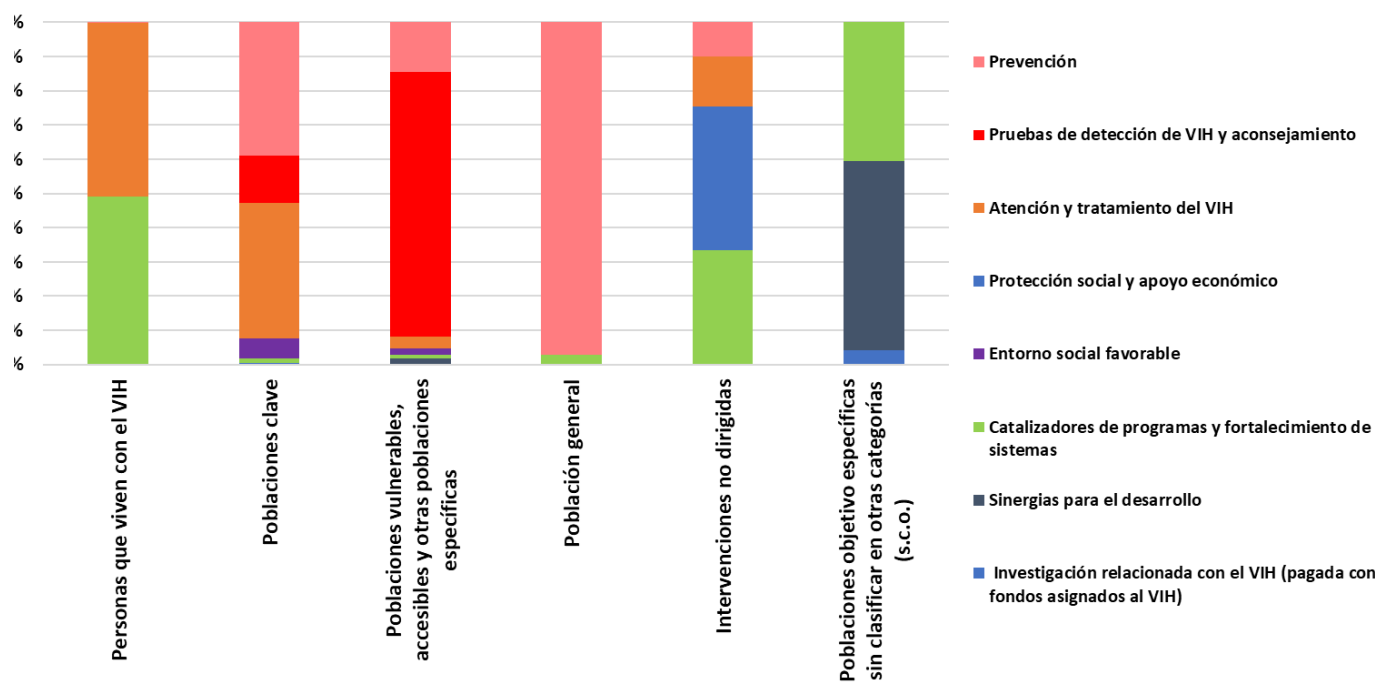
de 22,8 puntos porcentuales en comparación con 2021 (37,3%). Atención y tratamiento del VIH participó con 3,5% y un crecimiento de 1 punto porcentual con respecto a 2021 (2,5%). Mientras sinergias para el desarrollo, entorno social favorable y catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas participaron con 2%, 1,9% y 1% respectivamente.

En cuanto al gasto en población general la mayor proporción se asignó a prevención, con 97,2% y un considerable crecimiento de 46,9 puntos porcentuales en comparación con 2021 (50,3%). Los catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas obtuvieron un 2,8% y un fuerte decrecimiento de 29,7 puntos porcentuales con respecto a 2021 (32,5%).

Las intervenciones no dirigidas asignaron su mayor peso a la categoría de protección social y apoyo económico con 41,9%, seguido de catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 33,4%. Atención y tratamiento del VIH ocupó la posición tres con 14,7% y prevención con un 10,01%.

Finalmente, las poblaciones objetivo-específicas sin clasificar en otras categorías destinaron la mayor parte de sus recursos a sinergias para el desarrollo con 55,33%, seguido de catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 40,51% y un decrecimiento de 49,66 puntos porcentuales en comparación con 2021 (90,17%). Por su parte, la investigación relacionada con el VIH obtuvo 4,2% y un decrecimiento de 3,7 puntos porcentuales con respecto a 2021 (7,9%).

Gráfico 23. Relación entre poblaciones beneficiarias y categorías de gasto, Costa Rica 2022



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

En la relación entre factores de producción y categorías de gasto, el factor de producción gastos de personal estuvo orientado en mayor proporción a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con un 57,05% y un crecimiento de 25,45 puntos porcentuales en comparación con 2021 (31,6%), por su parte, atención y tratamiento ocupó la posición número dos con 39,2% lo cual evidenció un decrecimiento de 22,9 puntos porcentuales en comparación con 2021 (62,1%), para pruebas de detección de VIH y asesoramiento se asignó un 1% mientras el resto de intervenciones tuvieron una participación mínima dentro de este cruce.

Para otros gastos corrientes operativos y de gestión de programas el primer lugar fue asignado a atención y tratamiento con 73,6% y un crecimiento de 42,97 puntos porcentuales en comparación con 2021 (30,63%). Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas ocuparon la segunda posición con 13,6% y un decrecimiento de 1,1 puntos porcentuales con respecto a 2021 (14,7%). Mientras, pruebas de detección de VIH y asesoramiento participaron con 10,8% y un decrecimiento de 40,35 puntos porcentuales al observar el dato de 2021 que fue de 51,15%. Por su parte la prevención participó con 1,42%.

Por el lado de productos y suministros médicos se dio la siguiente distribución catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 26,3% y un decrecimiento de 25,2 puntos porcentuales en comparación con 2021 (51,5%), pruebas de detección de VIH y asesoramiento con 26,25% y un crecimiento de 11,55 puntos porcentuales con respecto a 2021 (14,7%), prevención con 23,63% y 13,3 puntos porcentuales de más al observar el dato de 2021 que fue de 10,33%, y atención y tratamiento del VIH con 22,73% y un ligero decrecimiento de 0,47 puntos porcentuales en comparación con 2021 (23,2%).

Por su parte, los servicios externos contratados destinaron el 100% a la intervención de atención y tratamiento del VIH, mientras en 2021 se asignó el 100% a prevención.

Para transporte relacionado con beneficiarios se obtuvo una participación de un 99,9% en atención y tratamiento del VIH, aspecto que fue similar en 2021 (100%).

Para 2022 se repite el comportamiento de 2021 al asignar 100% del factor apoyo financiero a los beneficiarios a la categoría de gasto nombrada protección social y apoyo económico.

Los viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación se asociaron en mayor parte con la intervención catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con un 52,2% y un fuerte crecimiento de 45,45 puntos porcentuales en comparación con 2021 (6,75%). Mientras, entorno social favorable ocupó la segunda posición con 17,9% y un decrecimiento de 18,44 puntos porcentuales en comparación con 2021 (36,34%). Por su parte, atención y tratamiento del VIH le fue asignado 12,94% y 6,7 puntos porcentuales de más en comparación con 2021 (6,24%).

Con relación a la logística de eventos, incluidos los servicios de catering, el gasto fue de 98,32% en entorno social favorable, lo cual representó un decrecimiento de 1,68 puntos porcentuales con respecto a 2021 (100%). Por su parte, protección social y apoyo económico participó con el restante que equivale a 1,68%.

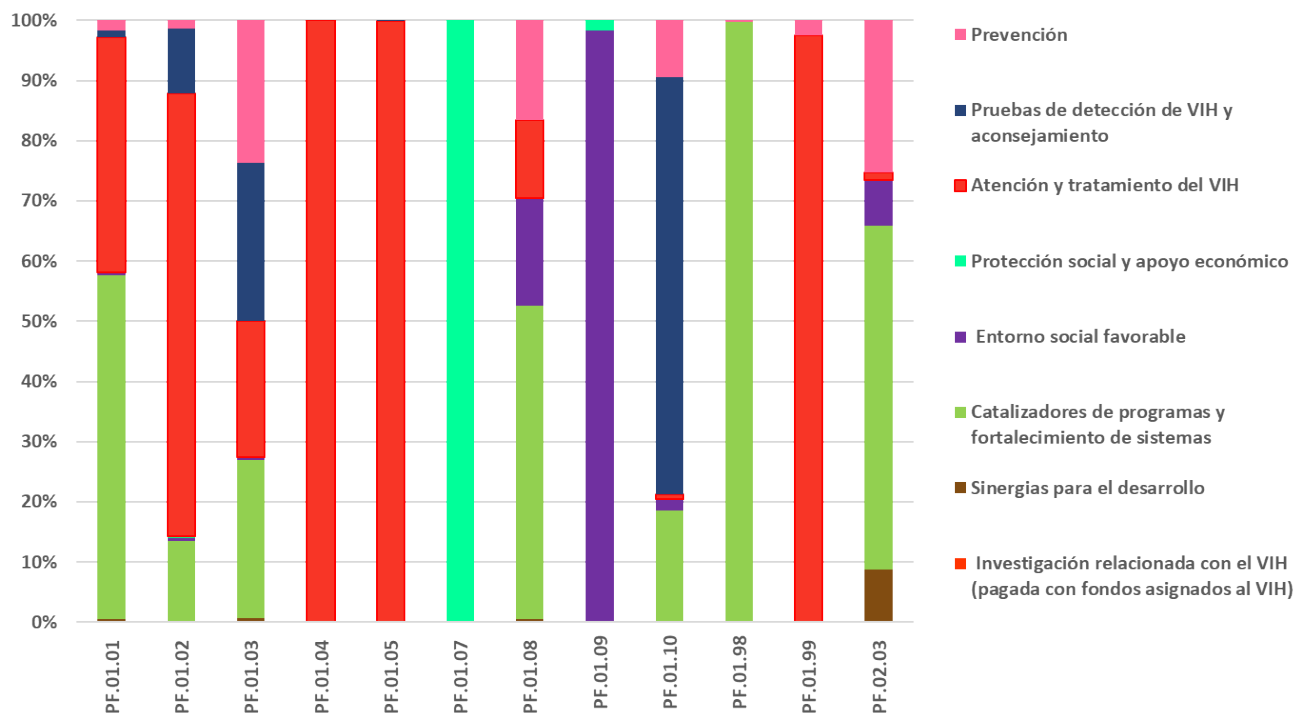
Los costos indirectos participaron en mayor medida en la intervención de pruebas de detección de VIH y asesoramiento asignándole un 69,31%, mientras catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas participaron con 18,61% y una reducción amplia de 81,39 puntos porcentuales en comparación con 2021 que había asignado 100% y, finalmente la participación de entorno social favorable fue de 1,83%.

En cuanto a los gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar la participación casi en su totalidad fue para catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con un 99,7%, representando esto un crecimiento del 2,1% al compararlo con 2021 (97,6%).

Los gastos corrientes directos e indirectos s.c.o. participaron con un 97,44% en la intervención de atención y tratamiento del VIH lo que representó 1,64 puntos porcentuales de más con respecto a 2021 (95,8%), por su parte la prevención participó con 2,5% y un decrecimiento de 1,62 puntos porcentuales en comparación con 2021 que obtuvo 4,12%.

Finalmente, el factor de producción otros gastos de capital fue dirigido a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 57,1% y una disminución de 3,8 puntos porcentuales en comparación con 2021 (60,9%), prevención con 25,21% y un ligero crecimiento de 0,41 puntos porcentuales con respecto a 2021 (24,8%), sinergias para el desarrollo con 8,84%, entorno social favorable con 7,61% y un crecimiento de 6,98 puntos porcentuales en comparación con 2021 (0,63%), finalmente atención y tratamiento del VIH participó con 1,25% y una reducción de 12,45 puntos porcentuales con respecto a 2021 que había asignado 13,7%.

Gráfico 24. Relación entre factor de producción y categorías de gasto, Costa Rica 2022



- PF.01.01 Gastos de personal
- PF.01.02 Otros gastos corrientes operativos y de gestión del programa
- PF.01.03 Productos y suministros médicos
- PF.01.04 Servicios externos contratados
- PF.01.05 Transporte relacionado con beneficiarios
- PF.01.07 Apoyo financiero a los beneficiarios
- PF.01.08 Viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación
- PF.01.09 Logística de eventos, incluidos los servicios de catering
- PF.01.10 Costos indirectos
- PF.01.98 Gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar
- PF.01.99 Gastos corrientes directos e indirectos s.c.o.
- PF.02.03 Otros gastos de capital

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2022

Conclusiones

El gasto total en VIH para el 2022 fue de \$87,79 millones, lo que representó 0,12% del PIB y 1,56 % del gasto total en salud. Realizando una revisión de algunos países de la región se muestra que Costa Rica es superado por El Salvador en la región de Centroamérica en cuanto al porcentaje del gasto en VIH con respecto al PIB durante el 2022 (0,12% Costa Rica y 0,20% El Salvador), pero se encuentra por encima de países como Panamá y Honduras lo cuales poseen un 0,06% y 0,09% respectivamente.

Mientras que a nivel de Latinoamérica posee un porcentaje con respecto al PIB igual al de Chile (0,12%) y por encima de países como Perú, Brasil y Venezuela.

Las entidades públicas representaron la mayor participación en el financiamiento de la respuesta nacional ante el VIH, con 94,4%. Al realizar una comparación entre algunos países de Centroamérica se muestra que Costa Rica realiza un gasto público superior al de países como El Salvador, Panamá y Honduras los cuales poseen 72,1%, 62,3% y 48%, respectivamente, evidenciando los grandes esfuerzos que hace Costa Rica por lograr la cobertura universal, la sostenibilidad y reducir el riesgo financiero en las familias. Por su parte, el país no es considerado como prioritario para la cooperación económica internacional, razón por la cual, solo un 1,9% del total del gasto en VIH procedió del sector externo.

Los esquemas de gobierno y obligatorios de asistencia sanitaria tuvieron una participación de 92,67% por lo que fueron los principales esquemas en la medición del gasto VIH en 2022. La principal fuente de financiamiento del gasto en VIH para el 2022 le fue asignada a las contribuciones a la seguridad social con 91,14% mientras el principal agente de financiamiento fue la seguridad social pública con el mismo porcentaje. Los organismos gubernamentales fueron el principal proveedor de servicios con una participación de 92,91%. Donde la atención ambulatoria pública es el principal componente con una participación de 53,85%, seguido de hospitales públicos con 42,56%, y los bancos de sangre con 3,03%

Según el uso de los recursos la categoría de atención y tratamiento del VIH fue a la que se destinó la mayor parte de los recursos con 43,85%, es decir, una gran parte de los recursos reportados fueron trasladados para optimizar la calidad de vida de las personas VIH positiva y sus familias. En segundo lugar, se ubicaron los catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, con 41,47%, pruebas de detección de VIH y aconsejamiento con 7,51% y prevención, con 5,81%. El resto de las categorías mantuvieron una participación mínima que en total sumaron 1,36%.

Un 83,1% de los recursos se destinó a personas con VIH; poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas tuvieron una participación de 9,23%. Por su parte, la población general ocupó el puesto número tres con un 3,36% y las poblaciones clave obtuvieron una participación de 2,7%. El resto de las poblaciones obtuvieron porcentajes mínimos de participación.

Los gastos corrientes directos e indirectos son el factor de producción que registró estadísticamente la totalidad de esta clasificación, con un 100% de participación y dentro de esta categoría el factor de mayor peso le fue asignado a los gastos de personal con 43,45%, seguido de productos y suministros médicos con un 18,7%.

Las entidades financiadoras de gobierno central destinaron sus recursos en mayor porcentaje a la atención y tratamiento con un 78,61%. Aspecto que se repite en las instituciones de seguridad social donde fue asignado un 45,92% a atención y tratamiento.

En cuanto a los hogares como entidad privada se destinó el 95,63% de los recursos a prevención.

Adicional, las poblaciones clave fueron las principales beneficiadas de los recursos de gobierno central con 68,4%. Por su parte, las instituciones de seguridad social trasladaron 90,1% de los fondos a beneficio de las personas con VIH.

La principal asignación de recursos dentro de las instituciones de seguridad social fue costos laborales –

proveedores de servicios directos, con 24,25%. Por su parte, proveedores de servicios directos s.c.o. ocuparon la posición dos con 20,8%. Mientras, el mayor peso en los hogares recayó en el costo de preservativos con 95,63%.

En el caso de la población con VIH la mayor inversión se realizó en atención y tratamiento del VIH con 51%, aspecto que se repite para las poblaciones clave la cuales asignaron un 39,4% a atención y tratamiento del VIH. Mientras, la inversión en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas estuvo enfocada en pruebas de detección de VIH y asesoramiento con 77,3%.

En la relación entre factores de producción y categorías de gasto, el factor de producción gastos de personal estuvo orientado en mayor proporción a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con un 57,05%. Mientras, los productos y suministros médicos destinaron 26,3% a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas.

Finalmente, para 2022 se mantuvo la alerta y los esfuerzos para reducir el impacto por la pandemia COVID-19 en la atención del VIH en Costa Rica.

Bibliografía

- AIDSinfo. (2023). Datos Mundiales sobre epidemiología y respuesta VIH. <https://aidsinfo.unaids.org/>
- Banco Central de Costa Rica. (2023). Indicadores Económicos. Indicadores más consultados. Producción y Empleo. Producto Interno Bruto, Gasto de Consumo Final, Formación Bruta de Capital, Exportaciones e Importaciones. <https://gee.bccr.fi.cr/indicadoreseconomicos/Cuadros/frmVerCatCuadro.aspx?idioma=1&CodCuadro=%205782>
- Banco Central de Costa Rica. (2023). Indicadores Económicos. Indicadores más consultados. Tipo de Cambio. Tipo cambio de compra y de venta del dólar de los Estados Unidos de América. <https://gee.bccr.fi.cr/indicadoreseconomicos/Cuadros/frmVerCatCuadro.aspx?CodCuadro=400&Idioma=1&FecInicial=2022/12/31&FecFinal=2022/12/31&Filtro=0>
- Banco Mundial. (2023). Datos. País. Costa Rica. <https://datos.bancomundial.org/pais/costa-rica>
- Banco Mundial. (2023). Datos. PIB (US\$ a precios actuales). Costa Rica. <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.MKTP.CD?locations=CR>
- CONASIDA. (2023). Informe Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante el VIH y Sida 2021 Costa Rica. <http://www.conasida.go.cr/docman/conasida/otros-documentos-de-interes/225-medicion-del-gasto-respuesta-nacional-vih-2021/file#:~:text=En%20el%202021%2C%20el%20gasto,VIH%20positiva%20y%20sus%20familias.>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2023). Estadísticas y fuentes. Estadísticas demográficas. Población. Estimaciones y Proyecciones de Población. Estadísticas demográficas. 2011 – 2050. Proyecciones nacionales. Población por años calendario, según sexo y grupos quinquenales de edades <https://inec.cr/estadisticas-fuentes/estadisticas-demograficas?topics=91%252C646>
- Ministerio de Salud. (2023). COVID-19 Gasto público en salud en Costa Rica durante 2020: Estimación del gasto asociado a la atención en salud de la pandemia por COVID-19 bajo la metodología del Sistema de Cuentas de Salud SHA2011 (No.1). <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca/material-educativo/material-publicado/indicadores-en-salud/indicadores-de-proteccion-financiera-en-salud/4774-gasto-publico-en-salud-en-costa-rica-durante-2020/file>
- Ministerio de Salud. (2023). Informe Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante el VIH y Sida 2018 Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca/material-educativo/material-publicado/indicadores-en-salud/indicadores-de-proteccion-financiera-en-salud/4776-medicion-del-gasto-de-la-respuesta-nacional-ante-el-vih-y-sida-2018/file>
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2023). Lista de Salarios Mínimos por ocupación. https://www.mtss.go.cr/temas-laborales/salarios/Documentos-Salarios/lista_salarios_2022_ss.pdf

ONUSIDA. (2023). Actualización mundial sobre el Sida 2022. ONUSIDA. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update-summary_es.pdf

ONUSIDA. (2023). Donde trabajamos — Países. <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries>

ONUSIDA. (2023). Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

ONUSIDA. (2023). Lo que las personas que viven con VIH deben saber sobre el VIH y COVID-19. <https://www.unaids.org/es/covid19>

ONUSIDA. (2023). País Costa Rica. Estadísticas. <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/costarica>

ONUSIDA-UNAIDS. (2023). Gastos en VIH y salud. https://hivfinanciam.unaids.org/hivfinanciamdashboards.html?_gl=1*6rto1b*_ga*MjAwNTE1MTEzMC4xNjk3NDc0MzMz*_ga_T7FBEZEXNC*MTY5ODk0MjUwMi43LjEuMTY5ODk0Mjc3MC42MC4wLjA.#

Promotora de Comercio Exterior de Costa Rica. (2023). Herramientas. Portal Estadístico de Comercio Exterior. <http://sistemas.procomer.go.cr/estadisticas/inicio.aspx>

Robles, E. y Cortés, J. (2022). Retos y propuestas para el Sistema Nacional de Salud. Academia de Centroamérica. <https://www.academiaca.or.cr/download/retos-y-propuestas-para-el-sistema-nacional-de-salud-informe-completo/>

Solano G. (2023). Programa Nacional -Bancos de Sangre. Informe de país. Unidad de Armonización de los Servicios de Salud del Ministerio de Salud

Universidad de Costa Rica. (2016). II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, Costa Rica 2015. <https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2018/informe-2daencuesta-2015.pdf>

World Health Organization. (2023). Global Health Expenditure Database. <https://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en>

Anexos

Instrumentos de recolección de datos

N°1

MEGAS DCT - Data Consolidation Tool														Comentarios Generales sobre estado de la transacción										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16									
Location code & name	Financho Entity (FE) Entidad financiadora (FE)	FE NAME / Nombre (FE)	Revenue (REV) / Ingreso (REV)	Financing Schema (SCH) Esquema de Financiamiento (SCH)	Financing Agent & Purchaser (FAP) Agente de financiamiento y comprador (FAP)	FAP NAME / Nombre FAP	Providers of services (PS) Proveedores de servicios (PS)	PS NAME / Nombre PS	(EPS) Source of Data / Fuente de datos	ASC (Categoría del gasto)	ASC Source of data / Fuente del dato de ASC	Servicio Delivery Mode (SDM) / Modo de entrega de servicios	Beneficiary Population (BP) / Población Beneficiaria (BP)	BP Source of data / Fuente del dato de BP	POPUL. Reached (Number) / Población alcanzada	Amount / Monto	Production Factor 1 / Factor de Producción 1	Resource Cost 1 / Costo de Recursos 1	PF Source of data / Fuente de datos PF	Total PF	Control	Type of Data	Comment	
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			
																\$0.00				\$0.00	\$0.00			

Instrumentos de recolección de datos

Nº2

- Actividad: Nombre de la actividad.
- Descripción: breve descripción de la actividad antes mencionada.
- Población: población meta / población a la cual fue dirigida dicha actividad.
- Monto Total en CRC: Monto total gasto en dicha actividad.
- Desglose de gastos: desglosar el monto antes mencionado.
- Origen de los fondos: de donde provienen los fondos con los cuales se está cubriendo dicha actividad.

Ejemplo:

- Actividad: Suministro de preservativos gratuitos a la población.
- Descripción: Se procede a realizar la distribución de preservativos para la prevención del VIH en diferentes puntos del país.
- Población: no se establece una población específica por lo que la distribución se realizó a la población en general.
- Monto Total en CRC: El costo estimado de toda la actividad es de **5. 000.000.00 CRC** (cinco millones de colones)
- Desglose de gastos:

Gasto	Descripción	Monto
Preservativo	Fueron donados pero su costo unitario de estimación es aproximado de 950.00 CRC/ donación 1500 unidades	1 350 000,00
Mano de obra	La mano de obra fue donada, pero se estima que el costo aproximado de la misma sería de	2 000 000,00
Alimentación	Alimentación de quienes participan en la actividad	300 000,00
Material de promoción e información	Folletos informativos	1 000 000,00
Costos de traslado	Cubre los costos de traslado de los participantes	350 000,00
	Total	5000 000,00

