

Medición del gasto en Sida del Ecuador (2005 – 2007)

INFORME DE RESULTADOS

Primer Borrador

Econ. Alberto Valle V

Julio 2008

ÍNDICE

1. Introducción
2. Metodología
 - 2.1. Introducción
 - 2.2. Propósitos del MEGAS
 - 2.3. Aspectos Metodológicos
 - 2.4. Organización, planificación, recolección, procesamiento y reportes de datos
 - 2.5. Planificación
 - 2.6. Levantamiento de información
 - 2.7. Ingreso y generación de base de datos
 - 2.8. Estructura de la base de datos
3. Resultados
 - 3.1. Fuentes de Financiamiento
 - 3.1.1. Fuentes de Financiamiento según año de ejecución
 - 3.1.2. Fuentes de Financiamiento según Categoría de gasto en SIDA
 - 3.1.3. Fuentes de Financiamiento según Población Beneficiaria
 - 3.2. Agentes Financieros
 - 3.2.1. Agentes Financieros según año de ejecución
 - 3.2.2. Agentes Financieros según Categoría de gasto en SIDA
 - 3.2.3. Agentes Financieros según Población Beneficiaria
 - 3.3. Proveedores de Servicios
 - 3.3.1. Proveedores de Servicios según año de ejecución
 - 3.3.2. Proveedores de Servicios según Categoría de gasto en SIDA
 - 3.4. Categoría de gasto en SIDA
 - 3.5. Factores de producción
 - 3.6. Población Beneficiaria
4. Discusión, sugerencias y próximos pasos

Reportes Estadísticos

Anexos

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

ACDI	Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional
ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ADB	Banco Asiático de Desarrollo
AF	Agentes de Financiamiento
AfDB	Banco Africano de Desarrollo
ARV	Medicamentos Antirretrovirales
ASDI	Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo
ATC	Clasificación Anatómica Terapéutica
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CCC	Comunicación para el Cambio de Comportamiento
CDB	Banco de Desarrollo del Caribe
CGS	Categoría de Gastos en SIDA
CICS	Clasificación Internacional para las Cuentas de Salud
CNC	Comisión Nacional del SIDA
CNS	Cuentas Nacionales en Salud
COFOG	Clasificación de las Funciones del Gobierno
COICOP	Clasificación del Consumo Individual por Finalidad
COPNI	Clasificación de la Finalidad de las Instituciones sin Fines de Lucro que sirven a los hogares
DAC	Comité de Asistencia al Desarrollo (de la OECD)
DFID	Departamento para el Desarrollo Internacional (del Reino Unido)
EBRD	Banco Europeo para la Reconstrucción y el Desarrollo
FF	Fuentes de financiamiento / Fondos de financiamiento
FG	Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
FMI	Fondo Monetario Internacional
FP	Factores de producción / Costos de recursos en VIH y SIDA
GFTAM	Fondo Global para la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
GGG	Gasto General del Gobierno
GP	Guía de Productores (Guía para producir la Cuentas Nacionales de Salud)
GTZ	Cooperación Técnica Alemana
HIPC	Países Pobres Altamente Endeudados
HNV	Huérfanos y niños vulnerables
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
ICD	Clasificación Internacional de Enfermedades (a menos que se indique lo contrario, 10ª edición)
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INH	Instituto Nacional de Higiene “Leopoldo Izquieta Pérez”
IO	Infección oportunista
IsDB	Banco Islámico de Desarrollo
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MCP	Mecanismo Coordinador de País
ME	Ministerio de Educación
MEGAS	Medición del Gasto en SIDA

MSF	Médicos Sin Fronteras
MSP	Ministerio de Salud Pública del Ecuador
n.c.o.	no clasificado en otra parte
n.s.k.	no especificada por tipo
NAA	Cuentas Nacionales en SIDA
NAP	Programa Nacional del SIDA
NPISH	Instituciones sin Fines de Lucro que sirven a los hogares
OBC	Organizaciones de Base Comunitaria
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OECD	Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-SIDA
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
PEM	Plan Estratégico Multisectorial del Ecuador en respuesta al VIH/SIDA
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNS	Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PVVS	Personas viviendo con el VIH y SIDA
SIISE	Sistema Integrado de Indicadores Sociales de Ecuador
SIVE	Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica
TARGA	Tratamiento antirretroviral de gran actividad
TB	Tuberculosis
TS	Trabajadores sexuales
UNFPA	Fondo de Población de la Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIFEM	Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer
VIH/SIDA	Virus de la Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

1. Introducción

La epidemia del VIH/SIDA ha desatado una crisis mundial sin antecedentes, hasta el punto de haberla declarado como una emergencia mundial por atentar contra la seguridad sanitaria y humana en todo el planeta, principalmente en las regiones más pobres¹.

El primer caso de SIDA en el Ecuador se notificó en 1984, desde entonces el número se ha incrementado considerablemente. El total de casos de personas infectadas reportadas hasta diciembre de 2007 es de 12.246, de los cuales 4.640 presentaron el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y han fallecido según registros médicos 1.947²

La epidemia de Ecuador se caracteriza por estar concentrada en HSH y TS, con una baja prevalencia en población general³ (pág18)

En los últimos tres años hay un aumento significativo de la notificación de infectados por VIH como resultado fundamentalmente del tamizaje de embarazadas, donantes de sangre, personas que consultan por ITS y tuberculosis. Por otro lado, se observa una estabilización en el número de casos de SIDA y un descenso de la mortalidad, como consecuencia del incremento en el tamizaje de VIH y a un mayor acceso a ARV⁴.

En el Ecuador todavía hay un predominio de la infección en hombres. Sin embargo de haber disminuido la relación hombre/mujer con SIDA entre el 2002 al 2007, de 5.01 a 2.96.

En el año 2007, los grupos de edad más afectados son los comprendidos entre 20 y 44 años de edad, registrándose un porcentaje de 81.4%, tendencia que se mantiene desde el 2004. Puesto que estos grupos pertenecen a la población económicamente activa, tiene repercusiones en los ámbitos familiares, sociales y económicos así como en el desarrollo de país; razón por la cual el VIH rebasa el ámbito de la salud y se convierte en un problema cuya respuesta debe ser abordada multisectorialmente⁵.

Para el año 2007, el mayor número de niños afectados por SIDA se encuentra entre niños de 1 y 4 años, mientras que en el grupo de 5 a 14 años se producen los fallecimientos.

¹ Impacto Socioeconómico de la epidemia del VIH/SIDA en el Ecuador, diciembre 2005

² Informe UNGASS 2006-2007

³ Informe UNGASS 2006-2007

⁴ Idem

⁵ Idem

La tendencia de la mortalidad en menores de 15 años por SIDA es a la baja, lo que se explica porque a partir del año 2005 se implementó en el país la estrategia de prevención de la transmisión vertical de VIH sumado a la entrega gratuita de ARV desde el año 2003 debido a las medidas cautelares y demandas realizadas por las PVVS.

En el año 2007, se registraron 1.858 casos de VIH y 555 casos de SIDA. La Provincia de Guayas tuvo 1.360 casos y Pichincha 423 casos de VIH/SIDA, siendo estas las provincias de mayor notificación en el país.

Para el año 2007 la mayor cantidad de casos se encontraron en los obreros (26,6%), seguidos de los desocupados (18,8%), amas de casa o QQ.DD. (16,5%), empleados (11,0%) y comerciantes (9,5%), Observando la incidencia en amas de casa, se pensaría que hay cambio en el patrón de la epidemia. Sin embargo, este se puede explicar mejor debido al incremento del tamizaje de embarazadas. Puesto que el acceso al tamizaje no es igual para todos los grupos, la distribución de casos por ocupación no refleja la verdadera distribución de la epidemia por esta variable.

En relación a la preferencia sexual, en el 2007 hay un predominio de casos heterosexuales (80,1%), la mayoría de los cuales son mujeres. Como ya se explicó anteriormente, esto se debe probablemente al incremento en las coberturas de tamizaje a embarazadas. Por otro lado, el hecho de que 19.4% de casos se reporta en HSH ratifica las altas prevalencias encontradas en los estudios (LB-USFQ) y el hecho de que este sigue siendo el grupo más expuesto.

Cabe destacar que la falta de acceso al tamizaje en población de varones (incluyendo HSH, transgéneros, TS, etc.) y el temor al estigma y la discriminación, influyen para el subregistro.

Por lo expuesto anteriormente y rescatando lo expresado en el Proyecto VIH/SIDA Presentado por el Mecanismo de Coordinación País al Fondo Global, “en el Ecuador, la epidemia del VIH/SIDA es concentrada y con una alta velocidad de crecimiento. La meta como país es disminuir la velocidad de la progresión de la epidemia y el impacto de la infección por VIH, para lo cual es necesaria una intervención oportuna que evite una epidemia generalizada”⁶.

ONUSIDA mediante la metodología del MEGAS pretende ensamblar un sistema de seguimiento oportuno y sistémico del gasto en VIH- SIDA, tema básico en el monitoreo a las políticas nacionales y de las agencias que ofrecen asistencia, a la Respuesta Nacional al VIH SIDA.

⁶ Documento de Proyecto Fondo Global

2. Metodología

2.1. Antecedentes

La “Medición del gasto en SIDA” (MEGAS) es básicamente las actividades de seguimiento de flujos de financiamiento y medición de gasto, proporcionando indicadores de la respuesta nacional al VIH-SIDA permitiendo monitorear la movilización de recursos⁷.

La dimensión triangular Finanzas, Suministro y Consumo, se constituyen en los aspectos esenciales del sistema de información, dirigido a apoyar una respuesta expandida y efectiva al VIH, así como el empoderamiento de las comunidades interesadas en una respuesta efectiva y oportuna.

Adicionalmente, MEGAS ofrece información cuantitativa sobre la capacidad de absorción financiera de un país, e información básica para empezar un análisis sobre los cuellos de botella estructurales, así como sobre temas de equidad, eficiencia y efectividad del proceso de asignación de recursos⁸.

Por otra parte, MEGAS apunta a servir como una herramienta de evaluación y planificación que genera información útil para el proceso de toma de decisiones y para el diseño de políticas destinadas a reducir la epidemia del VIH⁹.

2.2. Propósitos del Megas

La medición del Gasto en SIDA – MEGAS tiene los siguientes objetivos¹⁰:

- Provee información para indicadores UNGASS
- Apoya a Programas Nacionales para coordinar la respuesta nacional con los principales actores
- Aprovecha la información para una mejor asignación de recursos
- Sirve para medición de brechas
- Brindar evidencia sobre el cumplimiento del principio de adicionalidad requerido por donantes y agencias internacionales; y

En Ecuador, el MEGAS va aportar información para:

⁷ Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) Cuadros de Clasificación. ONUSIDA, 2007.

⁸ Idem

⁹ Idem

¹⁰ Guía Metodología Medición del Gasto en SIDA (MEGAS). ONUSIDA, 2007

- Monitorizar la implementación del Plan Estratégico Nacional;
- Valorar los avances dirigidos a alcanzar compromisos adoptados internacionalmente, además del UNGASS, tales como las metas de acceso universal a prevención y tratamiento;
- Cumplir con otras necesidades de información.

2.3. Aspectos metodológicos y clasificación del marco de medición¹¹

MEGAS tiene como uno de los objetivos establecer la fuente de los fondos usados para financiar las respuestas nacionales a la epidemia del VIH. Para lo cual se efectúa un proceso de seguimiento del recurso por transacciones financieras, desde su fuente de financiamiento hasta su destino final (es decir, los beneficiarios de los bienes y servicios).

MEGAS no se limita tan solo a realizar un seguimiento de los gastos en salud respecto al VIH, sino también se realiza un seguimiento de gastos no relacionados con la salud tales como: los gastos en mitigación social, educación, trabajo, justicia y otros aspectos relacionados con el VIH.

Los flujos financieros y los gastos relacionados con la Respuesta Nacional al VIH, como se dijo anteriormente, están organizados en tres dimensiones: finanzas, suministro y consumo y estas a su vez en seis categorías:

Finanzas

1. Los agentes de financiamiento (FA) son entidades que reúnen recursos financieros para financiar programas de suministro de servicios
2. Las fuentes de financiamiento (FF) son entidades que suministran dinero a los agentes de financiamiento

Suministro

3. Los Proveedores (PS) son entidades que se encargan de la producción, suministro y entrega de Servicios en VIH/SIDA
4. Factores de producción / costos de producción (FP) son los insumos (trabajo, recursos naturales y de capital, know how y recursos empresariales)

Uso

5. Las categorías de Gastos (CGS) son intervenciones y actividades relacionadas con el VIH/SIDA

¹¹ Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) Cuadros de Clasificación. ONUSIDA, 2007

6. Poblaciones beneficiarias (PB), por ejemplo, hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables, etc.

MEGAS permite rastrear los flujos de financiamiento y gasto a través de transacciones económicas. Una transacción es la transferencia de recursos entre entidades económicas. Indaga los recursos desde las fuentes, agentes financieros, , proveedores y beneficiarios.

A cada transacción se le dio un seguimiento detallado desde el origen de los recursos hasta su alcance real a las poblaciones beneficiadas.

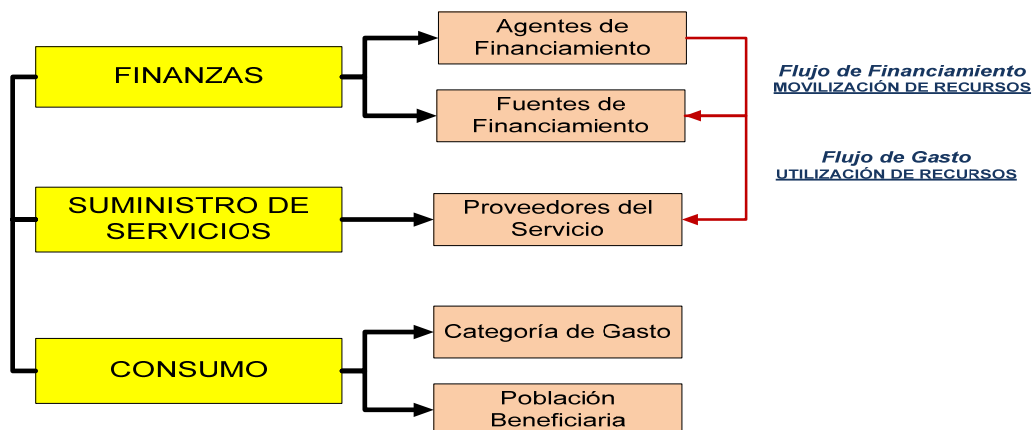
MEGAS para ordenar y organizar el gasto de los países en la respuesta a la epidemia del VIH/SIDA, estructura el gasto en ocho categorías o áreas programáticas:

1. Prevención.
2. Tratamiento y atención
3. Huérfanos y niños/as vulnerables.
4. Fortalecimiento del programa de SIDA
5. Recursos humanos.
6. Mitigación social.
7. Desarrollo comunitario y del ambiente para reducir vulnerabilidad
8. Investigación asociada a VIH/SIDA.

MEGAS reconstruye todas las transacciones relacionadas con actividades de VIH/SIDA, mostrando el gasto real, el consumo y la entrega de bienes y servicios a las poblaciones beneficiarias.

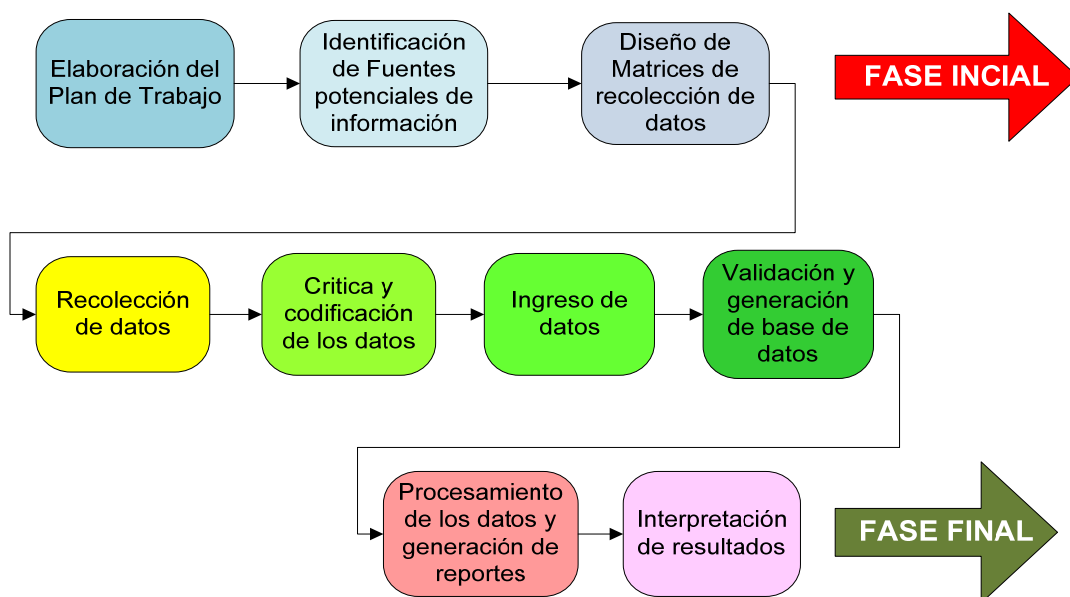
2.4. Organización, planificación, recopilación, procesamiento y reporte de datos

Los flujos financieros y los gastos relacionados con la Respuesta Nacional al VIH están organizados en tres dimensiones: finanzas, suministro y consumo.



2.5. Planificación

En esta etapa, se describe la estrategia, implementación y la programación, así como, la identificación de fuentes potenciales de datos, y los informantes clave; información que permitió elaborar el Directorio de Entidades cuya información de gasto será incluida en el informe.



Previo a la fase de recolección de datos, durante el mes de diciembre del 2007 se realizó un taller con actores nacionales donde se comprometieron a participar en el estudio MEGAS facilitando la información económica de sus instituciones.

Los datos se obtuvieron directamente de fuentes primarias de información, identificando claramente las Fuentes de Financiamiento, Agentes y Proveedores.

Se diseñaron matrices de recolección de información, teniendo como base las necesidades de información, la desagregación y metodología sugerida por ONUSIDA en el documento “Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) Cuadros de Clasificación & Definiciones”.

La estrategia de recolección de datos fue la siguiente:

- a) Enviar, vía correo electrónica, las matrices de recolección de información a cada Instituciones de la lista de contactos.
- b) Realizar contactos telefónicos y vía correo electrónico, así como, realizar visitas personalizadas a cada Institución o entidad para asesorar en el llenado de las matrices de datos o llenar con ellos las matrices
- c) Recibir o recoger la información sea en matrices u otros instrumentos de información como (documentos internos o cédulas presupuestarias)
- d) Validar la información recibida y pedir las correcciones que el caso amerite
- e) Insistir mediante llamadas telefónicas, correo electrónico y visitas personales en aquellas entidades que no enviaban ni entregaban información.

Los períodos de recolección de información sobre los gastos es VIH/ SIDA fueron los años 2005, 2006 y 2007.

2.6. Levantamiento de información

Con base a la planificación establecida en el plan de trabajo, la identificación de fuentes potenciales de información y la elaboración y aprobación de las matrices de recolección de información por SIISE y ONUSIDA se inició la fase de recolección de información.

Se enviaron y entregaron a 43 entidades las matrices de recolección de información y a igual número se efectuó el seguimiento; la distribución fue la siguiente:

INSTRITUCIONES/ENTIDADES	No.
Entidades públicas	14
Organismos Internacionales	8
Fundaciones Internacionales	3
Fundaciones Nacionales	17
Entidad privada	1
TOTAL	43

De las 43 Instituciones y Entidades a las cuales se solicitó información sobre los gastos en VIH SIDA, solo 17 proporcionaron **directamente información**, 15 mediante la

matrices de recolección de información y 2 con información de cédulas presupuestarias y documentos internos.

INSTITUCIÓN/ENTIDAD
Coordinadora de ONGs Pichincha - Fundación Ecuatoriana Equidad
Programa Nacional del SIDA e ITS - Ministerio de Salud Pública
UNESCO
UNICEF
ONUSIDA
PNUD
UNIFEM
CARE
FF.AA
CONAMU
Unidad técnica de Gestión (UTG) del MSP de los proyectos del Fondo Global.
Hospital Vozandes (privado)
Cooperación Técnica Alemana – GTZ
DNS Policía
Dirección de Juventudes (MIES)
Fundación Nuevos Horizontes
Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil (REDIMA)

De las instituciones que **no proporcionaron información directamente**, mediante las matrices, se obtuvo de dos fuentes: la Unidad Técnica Gerencial del Proyecto Ecuador VIH/SIDA, MSP – Fondo Global y CARE Internacional; Receptores Principales designados por el “Mecanismo de Coordinación País” para administrar los recursos aprobados por el Fondo Global. Cabe aclarar que CARE Internacional se constituye como Receptor Principal 2 a partir del 2006.

La Unidad Técnica Gerencial del Proyecto VIH/SIDA del MSP proporciono información de las siguientes entidades:

INSTITUCIÓN/ENTIDAD	Objetivos del Fondo Global
Cruz Roja	3
Dirección de Rehabilitación Social	1
GTZ	2

Instituto Nacional de Higiene	3
Ministerio de Educación	2
FFAA	1
Policía Nacional	1
Programa Nacional del SIDA	4,6,7

CARE a su vez facilitó los datos de los siguientes subreceptores:

INSTITUCIÓN/ENTIDAD	Objetivos del Fondo Global
CEMOPLAF	3
CEPVVS	1,8
CIMUF	1
CPU	Línea base
CRS	3
FAMIVIDA	1,3,8
Fundación Dale	3
Fundación Ñeque	1
Fundación Nuevos Horizontes	1,3
Fundación Pájara Pinta	1,3,8
Fundación Quimera	1,3
Fundación Vivir	3
Red de Trabajadoras sexuales	1

Con la información proporcionada por las dos fuentes anteriormente mencionadas, más la obtenida directamente mediante las matrices, se alcanzó una alta cobertura de instituciones/entidades que de inicio se había fijado como meta. Sin embargo, quedo pendiente, los datos de instituciones como: el Instituto Ecuatoriano de Seguro Social, Fundación Kimirina, Ministerio de Trabajo y Empleo, Junta de Beneficencia de Guayaquil, OPS, UNFPA y APROFE.

2.7. Ingreso y generación de base de datos

Previo la fase de ingreso y generación de la base de datos que permita la obtención de los cuadros de salida, fue necesario homogenizar y completar la información de aquellas instituciones (subreceptores) cuyos datos se obtuvieron de los Agentes de Financiamiento.

Anterior a la construcción de la base de datos MEGAS, se prepararon dos bases de datos independientes: una para aquel grupo de instituciones que proporcionaron

información a través de las matrices y otra para registrar los datos de los subreceptores de CARE y de la Unidad técnica de Gestión (UTG) del MSP de los proyectos del Fondo Global.

El contenido de la información recolectada para los dos grupos es diferente, los datos del primero presentan un mayor nivel de desagregación en cada una de las clasificaciones (Fuente de Financiamiento, Agente de Financiamiento, Proveedor de los Servicios, Costo de los Recursos, Categoría de gasto en sida y Población Beneficiaria), lo que permitió una mayor articulación y precisión en la clasificación del gasto.

En lo que respecta a la información del segundo grupo, constituido por instituciones subreceptores de CARE y Fondo Global, la clasificación del gasto no se pudo realizar con la precisión y desagregación que sugiere el manual de ONUSIDA, pues las categorías de gastos son diferentes a las requeridas para el estudio; tanto CARE como la Unidad Técnica Gerencial del Proyecto Ecuador VIH/SIDA, MSP – Fondo Global, maneja categorías cuya concepción es diferente a las utilizadas en la metodología MEGAS.

- Recursos Humanos
- Material y Comunicación
- Productos Sanitarios y Equipamiento
- Capacitación
- Medicamentos y productos farmacéuticos
- Infraestructura y otros equipos
- Monitoreo y Evaluación
- Planificación y Administración
- Gastos generales

Para organizar, complementar y registrar la información del segundo grupo, se efectuaron reuniones de trabajo tanto con CARE como con la Unidad Técnico Gerencial del Proyecto Ecuador VIH SIDA, para identificar por subreceptor, los objetivos, funciones o categoría de gastos, así como, la población a la cual estaba orientada la ejecución de los proyectos. Adicionalmente y en el caso específico de los subreceptores de CARE, se efectuaron estimaciones con el propósito de ajustar la información a las clasificaciones definidas por el MEGAS, no así la información de la Unidad Técnica Gerencial del Proyecto Ecuador VIH/SIDA, MSP Fondo Global. A pesar de las acciones anteriores, fue difícil clasificar con mayor precisión y desagregación la variable categoría de gasto en sida y los costos de los recursos utilizados.

2.8. Estructura de la base de datos

Con la información disponible y los requerimientos de datos básicos para el informe MEGAS, se construyó la base de datos MEGAS, manteniendo el principio de que cada recurso invertido o gastado es una transacción que involucra una triangulación

alrededor de las tres dimensiones de Finanzas, Suministro y Consumo, en las que los *agentes económicos* mueven fondos, los transforman y disponen del producto final.

Las variables que contiene la base de datos son:

- ✎ Fuente información
- ✎ Descripción
- ✎ Código Fuente de Financiamiento (FF)
- ✎ Clasificación FF-MEGAS
- ✎ FF-Fuente de financiamiento (Nombre)
- ✎ Valor en dólares
- ✎ Código Agente de Financiamiento (AF)
- ✎ Clasificación AF-MEGAS
- ✎ AF-Agente de financiamiento (Nombre)
- ✎ Código Proveedor de Servicio(PS)
- ✎ Clasificación PS –MEGAS
- ✎ PS-Proveedor del servicio (Nombre)
- ✎ Código Categoría de Gasto en Sida (ASC)
- ✎ Clasificación ASC – Función
- ✎ Código Población Beneficiaria (PB)
- ✎ Clasificación de PB
- ✎ Código Costo de recursos (PF)
- ✎ Clasificación de PF
- ✎ Año registro

La base de datos permite hacer una revisión cruzada de los datos, completar y eliminar las inconsistencias y el doble conteo. Se pueden procesar cuadros de doble entrada describiendo los flujos de efectivo en VIH y SIDA en varias combinaciones.

Mediante el instrumental de Excel, tablas dinámica, se obtuvieron los cuadros de salida para la interpretación de los resultados, con los cruces sugeridos por ONUSIDA.

Con el volumen de información recolectada y disponible se puede presumir que un gran porcentaje del gasto en VIH SIDA ha sido registrado, especialmente lo referente a gasto público e internacional; por su parte, en lo referente al gasto privado, consideramos que esta subestimado ya que falta información sobre el gasto de los hogares en VIH SIDA, así como, de Hospitales y Clínicas particulares información que fue difícil obtener.

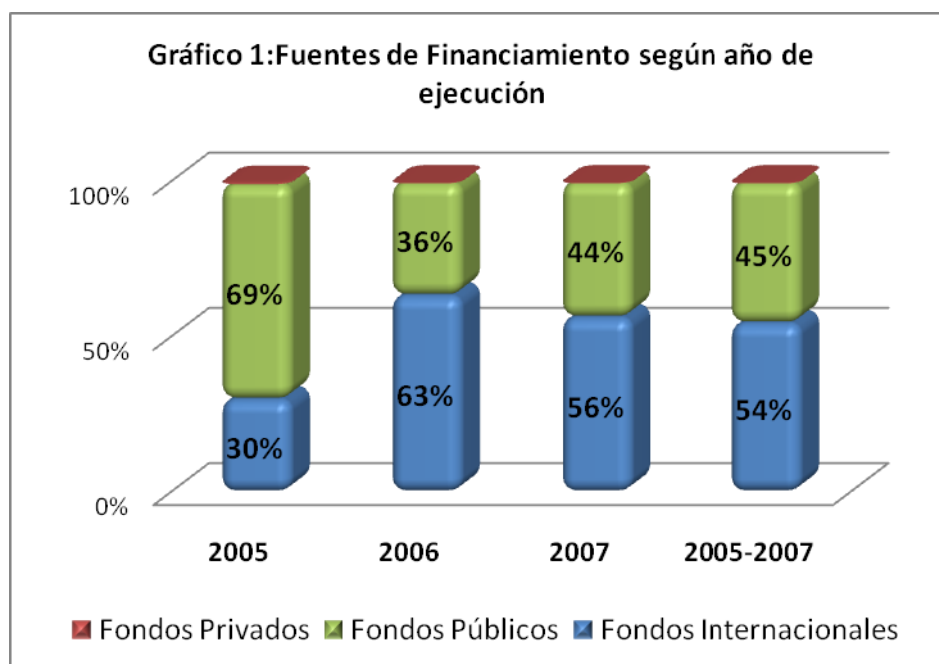
3. Resultados

3.1. Fuentes de Financiamiento

Las Fuentes de Financiamiento son Instituciones u Organizaciones Nacionales e Internacionales, Públicos y Privados, que asignan fondos económicos para la lucha contra el VIH/SIDA.

3.1.1. Fuentes de Financiamiento según año de ejecución (Cuadro 1)

En el MEGAS, Las fuentes de Financiamiento se clasifican básicamente en tres: Fondos Público¹², Fondos Internacionales y Fondos privados¹³



Durante los tres años (2005 – 2007), la asignación de recursos a la respuesta nacional del VIH/SIDA en el país fue de US\$ 20.588.494, de los cuales 54% corresponden a Fondos Internacionales, 45% a Fondos Públicos y la diferencia a Fondos Privados.

Del total de **Fondos Internacionales**, alrededor el 79% corresponden a Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignados, el 15% a Contribuciones Bilaterales Directas y el 6% restante a Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin Fines de Lucro.

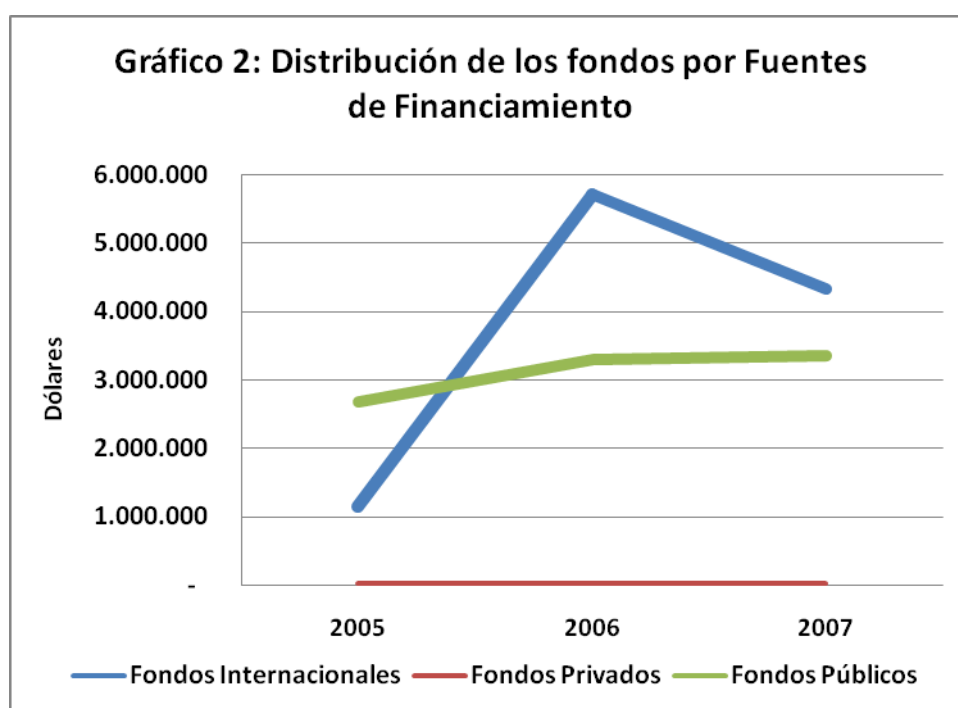
¹² En el Ecuador, los recursos públicos se refieren a los asignados por el Gobierno Central

¹³ Los recursos asignados por el sector privado están subestimados, por falta de información sobre el gasto de los hogares en VIH SIDA, así como, de Hospitales y Clínicas particulares información que fue difícil obtener

Cabe destacar que el mayor aporte a los fondos internacionales para la respuesta frente al VIH, son asignados por el Fondo Mundial.

En lo que respecta a los **Fondos Públicos**, estos provienen directamente del presupuesto del Estado asignado a los diferentes Ministerios.

Un análisis comparativo entre los tres años (2005 – 2007), y tomando como base el año 2005, observamos que los recursos asignados a la respuesta frente al VIH/SIDA se han incrementado¹⁴ en un 396% al 2006 y 276% para el 2007; esto como resultado de un importante crecimiento en la asignación de fondos internacionales, que de US\$ 1.151.871 en el 2005 pasa a US\$ 5.714.068 en el 2006 y US\$ 4.331.133 en el 2007, debido principalmente a que en el 2006 y 2007, los fondos provenientes del Fondo Mundial, cuyo aporte en promedio represente más del 70% del fondo internacional, se sextuplicaron en el 2006 y triplicaron en el 2007 con relación al 2005.



La participación del Estado en la asignación de fondos también se incrementa, pero en menor proporción, de US\$ 2.677.775 en el 2005 pasa a US\$ 3.290.824 y US\$ 3.351.814 en el 2006 y 2007, observándose incrementos del 22% y 25% respectivamente.

La inyección de recursos de Cooperación Internacional en los años 2006 y 2007, hace que cambie la estructura de asignación de recursos a la respuesta nacional del VIH. El Sector Público del 69% en el 2005, pasa al 36% y 45% en el 2006 y 2007, en tanto que los Fondos Internacionales pasan del 30% al 64% y 55% respectivamente.

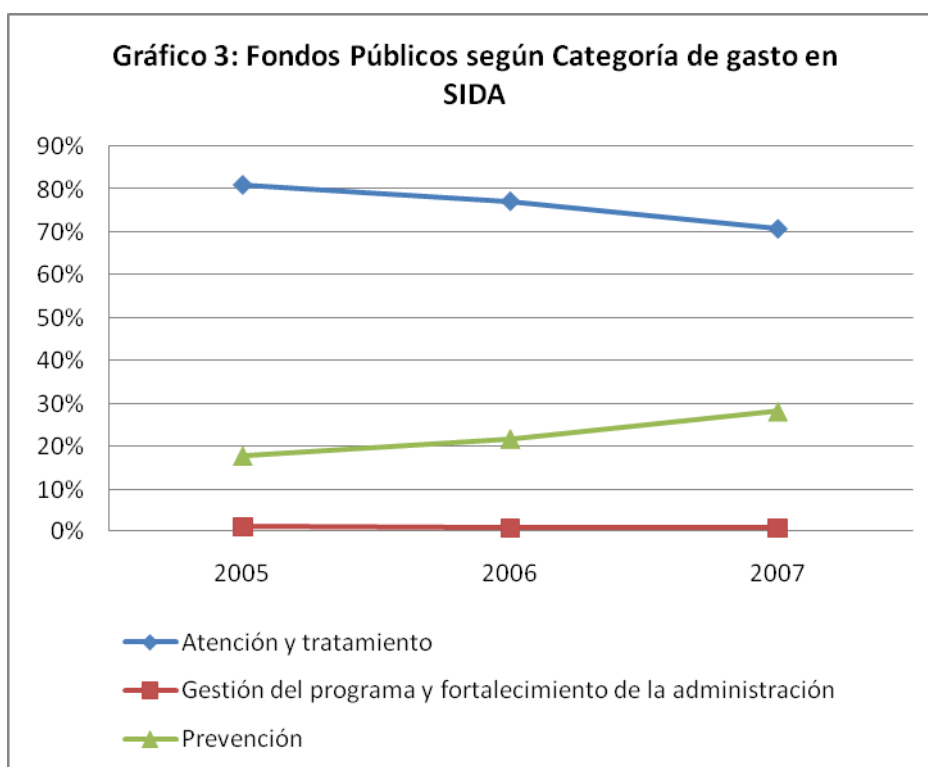
¹⁴ Incremento = $\left(\frac{\text{año}_n - \text{año}_0}{\text{año}_0} \right) * 100$

3.1.2. Fuentes de Financiamiento según Categoría de gasto en SIDA (Cuadros 2A – 2D)

A continuación se analiza hacia qué categoría de gasto en SIDA fueron orientados los recursos económicos que se destinaron para atender la epidemia del VIH/SIDA.

En el período 2005-2007, **los fondos internacionales** estuvieron encaminados en primer lugar hacia la gestión del programa y fortalecimiento de la administración (26%), básicamente en los rubros: administración del programa, planeamiento y coordinación; así como a monitoreo y evaluación. En segundo lugar, a la prevención (25%), en subcategorías como: información para sensibilizar a través de los medios de comunicación, sangre segura y suministro de condones; y en tercer lugar, los fondos de los donantes se asignaron para atención y tratamiento de pacientes no internados mediante la aplicación de tratamiento antirretroviral (19%).

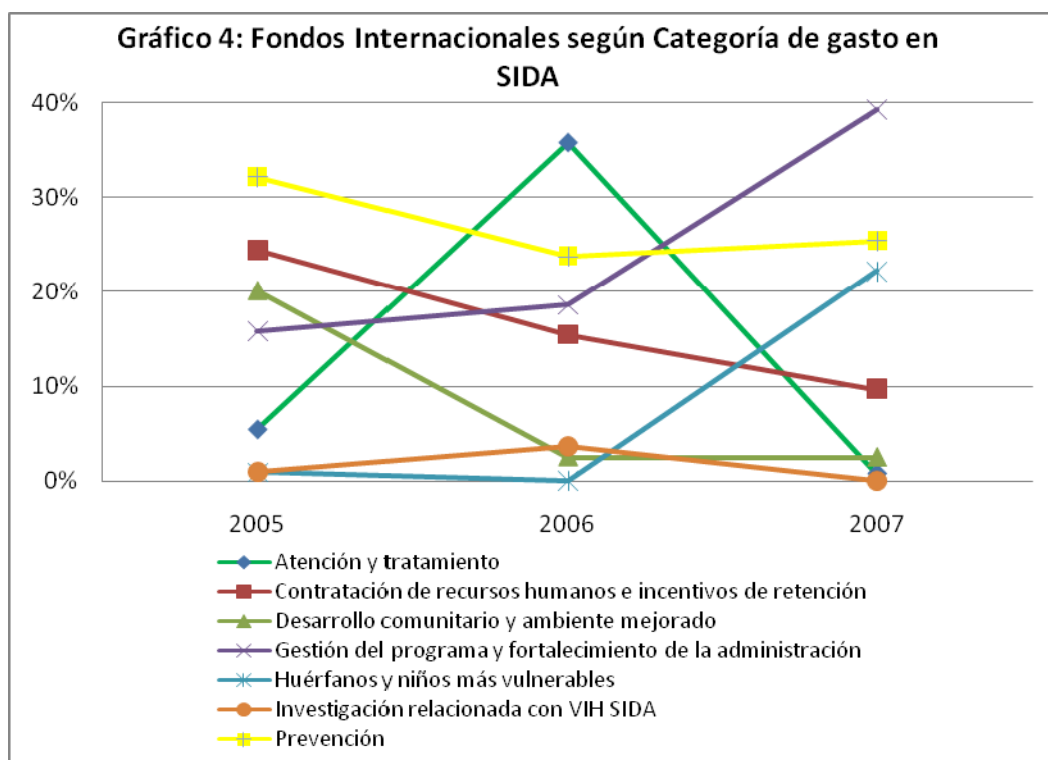
El destino de los **fondos públicos** estuvo enfocado principalmente hacia la atención y tratamiento (76%); así como a la prevención (23%). En lo que corresponde a atención y tratamiento, el 93% del gasto se dedicó al cuidado del paciente no internado (tratamiento antirretroviral) y la diferencia a tratamiento en hospitales, especialmente a lo relacionado con el tratamiento para infecciones oportunistas.



El gasto de los fondos públicos en prevención se ubican básicamente en temas relacionados con: sangre segura, consejería y pruebas voluntarias, prevención de la transmisión vertical, suministro de condones y mejora en el manejo de las ITSs.

Por su parte, el gasto de los **fondos privados**¹⁵, estuvo encaminado fundamentalmente a gestión del programa y fortalecimiento de la administración.

Un análisis comparativo del flujo de **fondos internacionales por categoría de gasto** en los tres años (2005 – 2007), y tomando como base el año 2005, se observa que para el 2006 los recursos económicos destinados a la **atención y tratamiento** de la epidemia del VIH/SIDA se incrementan significativamente pasando del 5% al 35% como resultado de un importante gasto en tratamiento antirretroviral. En el 2007 el gasto en esta categoría decae nuevamente a niveles inferiores a los del 2005.



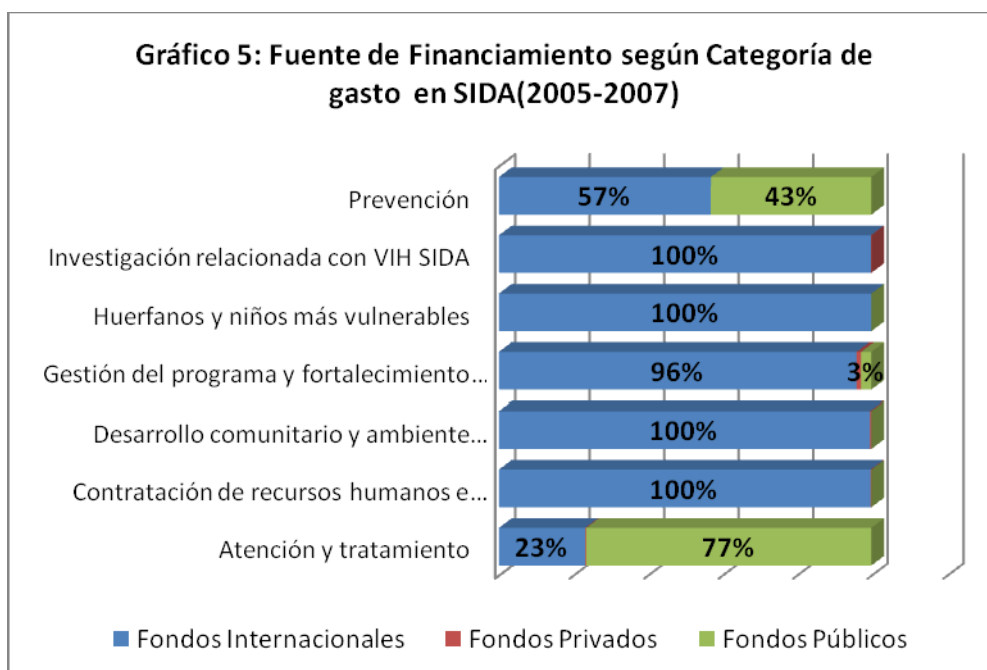
Durante el período analizado (2005 -2007) se produce una disminución 10 puntos porcentuales en los gastos en **prevención**, de 23 puntos porcentuales en **desarrollo comunitario** entre 2005 y 2007 y de 18 puntos porcentuales en **contratación de recursos humanos e incentivos de retención**. Por otro lado, se observa un incremento entre 2005 y 2007 de 25 puntos porcentuales en el rubro **gestión del programa y fortalecimiento de la administración** y algo parecido en programas para **huérfanos y niños y niñas más vulnerables**.

En el 2006, la cooperación internacional financió varias **investigaciones relacionada con el VIH/SIDA** y en temas como: biomédica, epidemiológica y de comportamiento.

¹⁵ Solo Hospital Vozandes

Los **fondos públicos** durante el período 2005 -2007 no han sufrido importante modificación, los gastos en **atención y tratamiento** han disminuido levemente, en tanto que los relacionados con **prevención** aumentaron.

En los Cuadros 3A - 3D se presentan los gastos efectuados durante el período 2005 – 2007 y cuáles fueron las fuente que financiaron esos gasto.



Los **gastos en prevención** son compartidos casi cincuenta & cincuenta entre la Cooperación Internacional y el Sector Público. La fuente de recursos más importante, para el caso de los fondos internacionales, fue el Fondo Mundial (88%) y pequeños aportes de UNICEF (3%), ONUSIDA (2%), El Gobierno Español (3%) y Alianza Internacional (2%); el resto de los recursos fueron financiados por Otras Agencias Multilaterales, Gobiernos Amigos y Organizaciones o Fundaciones sin fines de lucro. Por su parte, los recursos públicos en su totalidad provienen del Estado Central.

Las investigaciones relacionadas con VIH/SIDA en su totalidad fueron financiadas con fondos internacionales, principalmente del Fondo Global (33%), UNICEF (3%), Gobierno Americano (61%), Gobierno de los Países Bajos/Holanda (3%) y el resto por Otros Organismos Internacionales.

Los programas dirigidos a huérfanos y niños y niñas vulnerables fueron ejecutados con fondos de UNICEF.

Los gastos en gestión del programa y fortalecimiento de la administración en un 96% fueron financiados con recursos de la Cooperación Internacional, especialmente de las Agencias Multilaterales como: el Fondo Mundial (66%), ONUSIDA (3%), así como, de Contribuciones

Bilaterales de los Gobiernos de España (23%), Holanda (2%) y la diferencia por Otros Organismos Internacionales.

Las actividades de desarrollo comunitario y ambiente mejorado, en su totalidad fueron ejecutadas con fondos de Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro (63%), Contribuciones Bilaterales (14%) y Agencias Multilaterales (23%).

Para la **contratación de recursos humanos e incentivos de retención**, en su gran mayoría los recursos provinieron de fondos internacionales, en especial del Fondo Global (91%), seguido por los recursos de Fondos Multilaterales de Organizaciones de las Naciones Unidas, PNUD y de la Organización sin fines de lucro, Comisión de las Comunidades Europeas.

El 77% de los recursos gastados en **atención y tratamiento** corresponden a fondos del Estado y la diferencia a recursos de la Cooperación Internacional, cuyo mayor aportante fue el Fondo Mundial (99%).

3.1.3. Fuente de Financiamiento según Población Beneficiaria (Cuadros 4A – 4D)

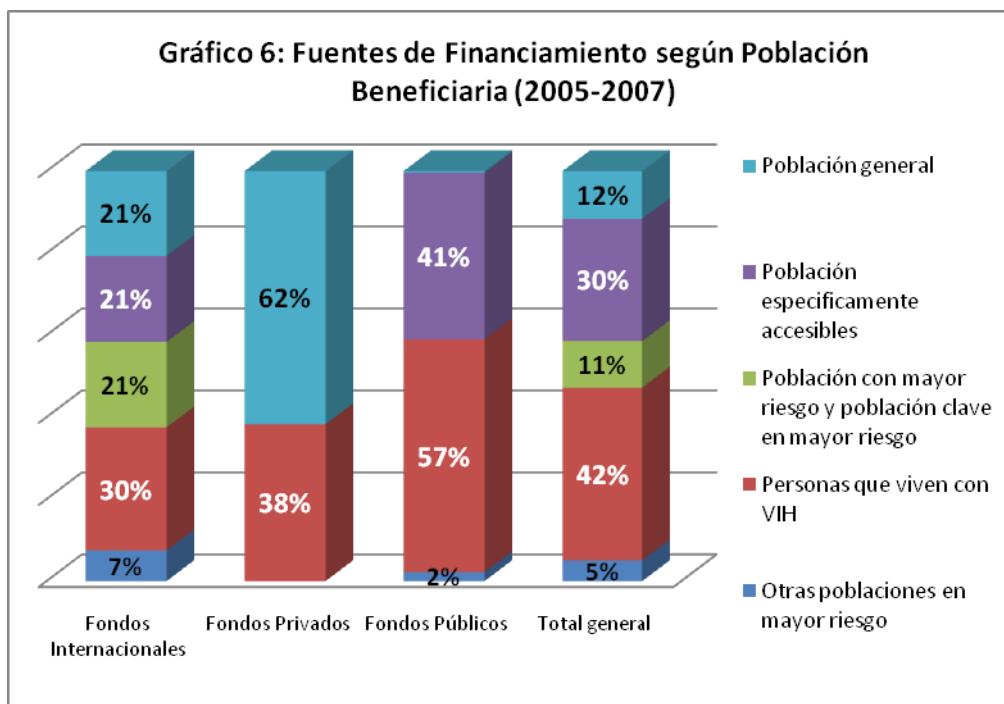
A continuación se examinará a qué tipo de población fueron encaminados los recursos económicos que se gastaron durante el período 2005-2007, para atender la epidemia del VIH/SIDA.

Del total de dinero invertido tanto de fondos nacionales, internacionales y privados para responder a la epidemia del VIH/SIDA (US\$ 20.588.494), el 42% se orientó a personas que viven con VIH, 30% a población específicamente accesible (Niños, niñas y Jóvenes que van a la escuela, Militares, Policías, empleados de fábricas.etc.), 12% a población general, 11% a población con mayor riesgo o más expuestas (Trabajadoras sexuales, HsH, etc.) y 5% a otras poblaciones vulnerables con mayor riesgo (Niños y niñas nacidas o por nacer de madres con VIH, reclusos, huérfanos y niñez vulnerable, niños, niñas y jóvenes fuera de la escuela, etc.).

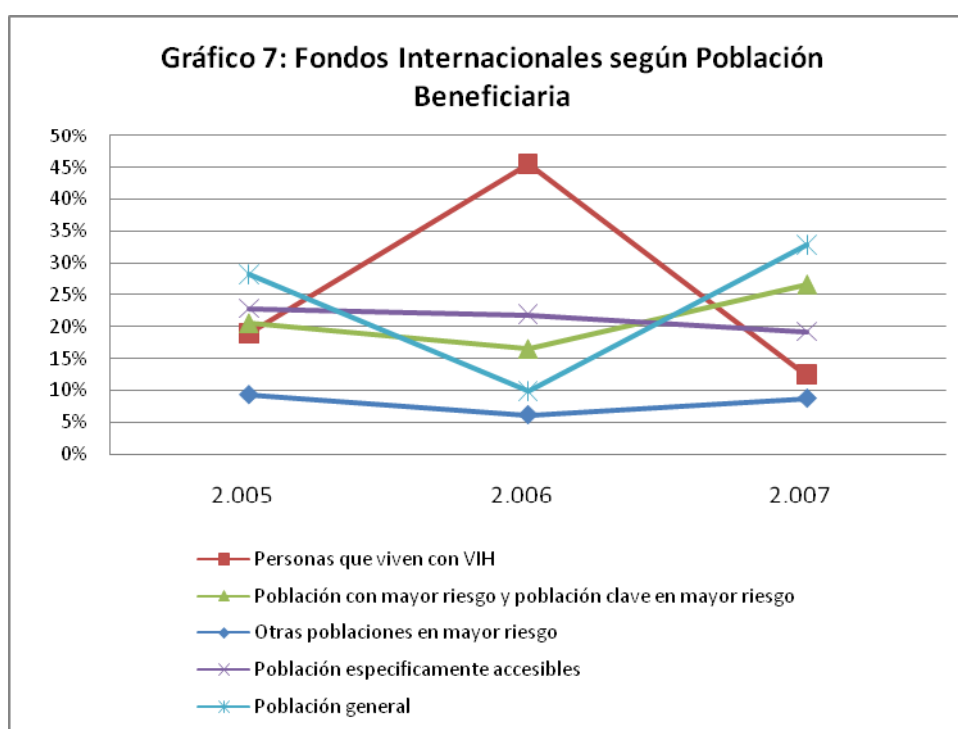
Un 30% de los **fondos internacionales**, fueron destinados a programas para personas que viven con VIH, 21% para población general, 21% para población específicamente accesible, 21% para población con mayor riesgo o más expuesta y 7% para otra población vulnerable.

De los **fondos del Estado**, el 57% se destinaron para atender a personas que viven con VIH, 41% a población específicamente accesible y 2% para otras poblaciones vulnerables.

Los **fondos privados** fueron encauzados principalmente hacia programas que beneficiaron a la Población general (62%) y personas que viven con VIH (38%).



Un análisis comparativo del flujo de ***fondos internacionales por población beneficiaria*** en los tres años (2005 – 2007), y fijando como base el año 2005, se observa que para el 2006 los recursos económicos destinados a disminuir el impacto de la infección de las ***personas que viven con VIH/SIDA*** ha aumentado significativamente pasando del 19% al 46%, pero en el 2007, el gasto en este grupo poblacional disminuye a niveles inferiores a los del 2005 (12%).

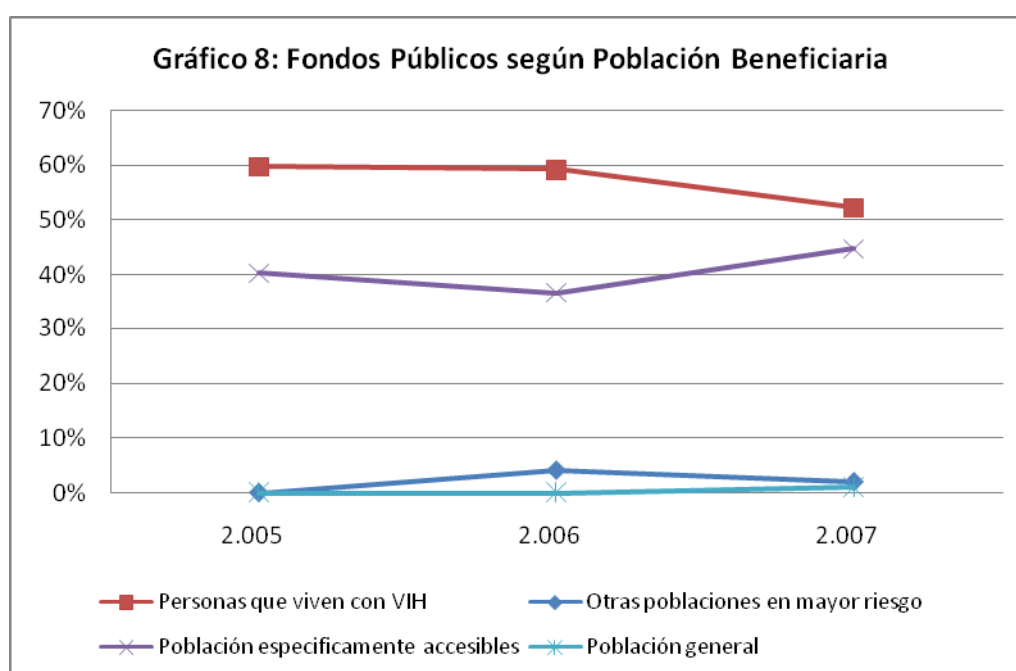


El gasto con fondos de Cooperación Internacional en **población con mayor riesgo** del 2005 al 2007 se incrementó en 6 puntos porcentuales (del 21% al 27%); igualmente en el mismo período, los recursos destinados a programas dirigidos a la **población general** aumento en 5 puntos porcentuales (del 28% a 33%).

En las **poblaciones especialmente accesibles**, al igual que **otras poblaciones en mayor riesgo**, el nivel de gasto se ha mantenido en alrededor del 20% para el primer grupo y del 7% para el segundo.

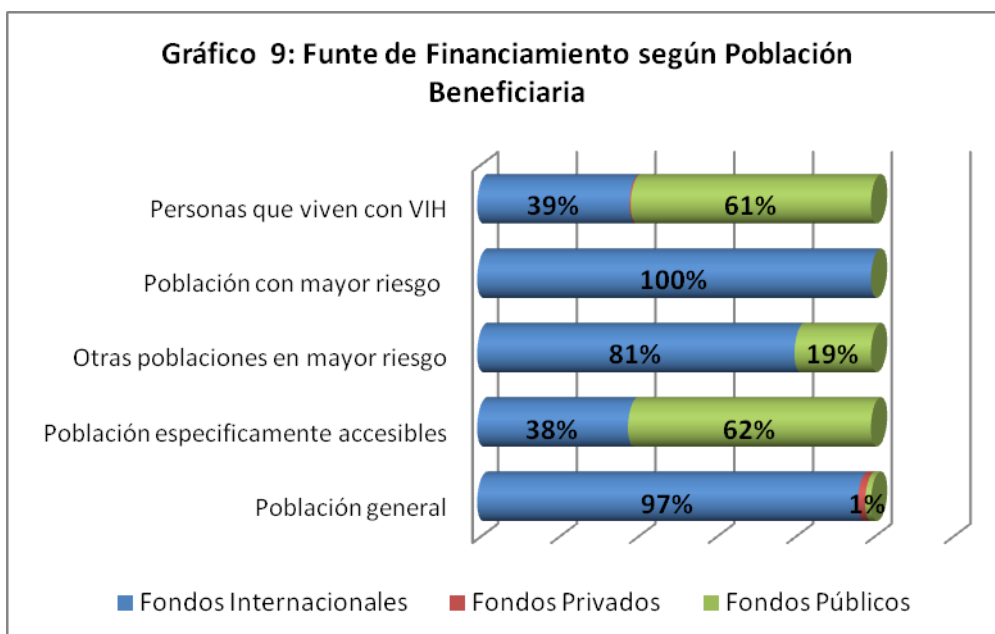
Los **fondos financieros públicos**, básicamente están orientados hacia dos grupos poblacionales: Personas que viven con VIH y Población especialmente accesible. Durante el período investigado (2005 – 2007), el flujo de fondos públicos no sufre grandes modificaciones, el primer grupo (Personas que viven con VIH), representa durante los dos primeros años un 60% y 59% del gasto total del año y disminuye para el tercer a 52%. Por el contrario, el segundo grupo (Población especialmente accesible), del 40% y 37% en los dos primeros años, pasa el 45% en el tercero año.

Porcentajes bajos del 1% y 2% del gasto público total fueron orientados hacia la población general y otras poblaciones en mayor riesgo.



Los **fondos privados**¹⁶, financiaron las actividades dirigidas a personas que viven con VIH y población en general.

En el cuadro 4D se presenta los gastos efectuados durante el período 2005 – 2007, a que población benefició y cuál fue la fuente de financiamiento.



Las acciones tendientes a disminuir el impacto de la infección en **personas que viven con VIH** como: mejorar el acceso a servicios integrales de salud, fomentar y fortalecer las organizaciones del PVVIH para que se involucren en actividades de promoción de su salud y la defensa y respeto de sus derechos, etc., en el período de análisis son financiadas con fondos Públicos en el 61% y con fondos internacionales en un 39%, la principal fuente de financiamiento internacional es el Fondo Mundial con el 90% de los recursos, seguido por ONUSIDA y la “Comisión de las Comunidades Europeas” con el 5% y 3% respectivamente.

Los recursos destinados a atender a la **población de mayor riesgo**, en su totalidad fueron financiados con fondos de la Cooperación Internacional; 43% por el Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, 33% por Contribuciones Bilaterales y 17% por la ONG’s Internacionales.

La atención a **otro tipo de población en mayor riesgo** en su mayoría fueron financiados con fondos internacionales (81%) y la diferencia con recursos del Estado Ecuatoriano. Los fondos internacionales provinieron del Fondo Mundial (83%) y de los Fondos UNICEF (17%).

La implementación de proyectos y programas hacia **poblaciones específicamente accesibles**, fueron financiados durante el período analizado, tanto por el Sector Público (62%), como por

¹⁶ Solo Hospital Vozandes

la Cooperación Internacional (38%). Los fondos internacionales fueron en un 79% proporcionado por el Fondo Global, 17% por Contribuciones Bilaterales y la diferencia por otros Otras Agencias Multilaterales.

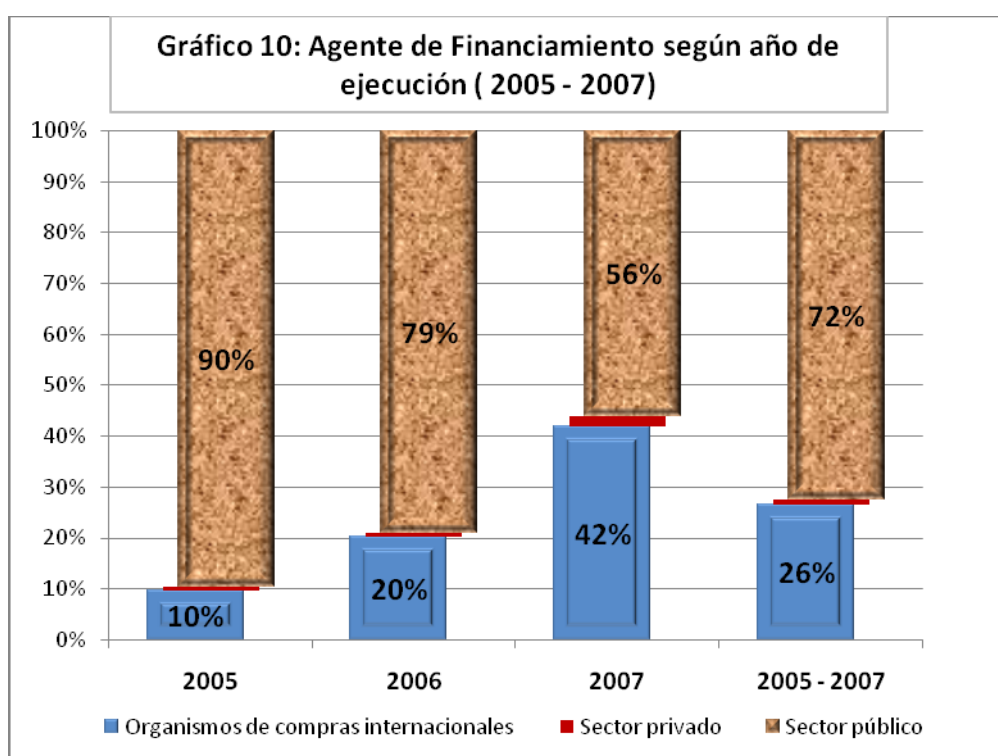
Casi la totalidad de recursos invertidos en acciones dirigidas a toda la **población general** del Ecuador, fueron financiados con recursos provenientes de Cooperación Internacional, 80% del Fondo Global, 16% de Contribuciones Bilaterales y la diferencia por otros Otras Agencias Multilaterales.

3.2. Agentes Financieros

Los Agentes Financieros son entidades que reúnen recursos financieros de diferentes Fuentes de Financiamiento y los transfieren a los proveedores de servicios para financiar programas de suministro de bienes y servicios.

3.2.1. Agentes Financieros según año de ejecución (Cuadro 5)

Los Agentes de Financiamiento básicamente se clasifican en: Agentes Públicos, privados y Organizaciones de compras internacionales.



En el período 2005 -2007, las entidades de Sector Público captaron y administraron el 72% de los recursos económicos nacionales e internacionales destinados a la lucha contra el VIH/SIDA, el 26% los Organismos de compras Internacionales y la diferencia el Sector Privado.

A partir del 2006 y principalmente en el 2007, se observa un sustancial aumento en la captación de recursos por parte de los Agentes Financieros Internacionales, esto como resultado de la designación por parte del Mecanismo de Coordinación País al Fondo Global a CARE Internacional como Receptor Principal 2 para los componentes correspondientes a la sociedad civil.

Del total de recursos captados por Agentes de Financiamiento Internacionales durante el período analizado (2005 – 2007), el 51% corresponden a CARE Internacional, 23% a Otras Agentes de Financiamiento Internacional (HIVOS, ASICAL, IMPACTA, Instituto Gladston, etc.), 13% el Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo, 5% el Secretariado de ONUSIDA y la diferencia a varios Organismos Internacionales.

De los fondos administrados por Agentes Financieros Públicos, el 75% corresponde a Ministerio de Salud Pública, el 24% al Ministerio de Defensa y la diferencia a Otras Entidades Públicas.

Un análisis comparativo entre los tres años (2005 – 2007), y fijando como base el año 2005, observamos que los recursos captados por las Agencias de Financiamiento se incrementaron en un 134% al 2006 y 99% para el 2007, debido a una mayor participación de Organismos Internacionales, que para el 2006, sus recursos habían crecido en un 394% y para el 2007 en un 773%. Por su parte, el incremento de recursos económicos captados y administrados por los Agentes del Sector Públicos fue del 106% en el 2006 y del 24% para el 2007.

Los datos nos muestran que los recursos económicos destinados y captados para dar respuesta a la epidemia del VIH/SIDA se han acrecentado en los años 2006 y 2007 con relación al 2005, así mismo reflejan que en el 2007, comparado con el 2006, el Sector Público deja de administrar alrededor de US\$ 3.000.000 y las Agentes Internacionales incrementaron sus ingresos en US\$ 1.400.000.

3.2.2. Agentes Financieros según Categoría de gasto en SIDA(Cuadro 6A - 6D)

En esta parte analizaremos hacia que categoría de gasto en SIDA se orientan los recursos económicos captados por los agentes financieros.

En el período analizado (2005-2007), los fondos captados por los **Agentes Financieros Públicos** se dirigieron principalmente a la **atención y tratamiento** (62%); así como, a programas de prevención (49%). En lo que corresponde al gasto en atención y tratamiento, el Ministerio de Salud Pública administro el 81% y el Ministerio de Defensa el 19%. Los gastos en **prevención**, en su totalidad fueron administrados tanto el Ministerio de Salud Pública como el Ministerio de Defensa (50% y 49% respectivamente).

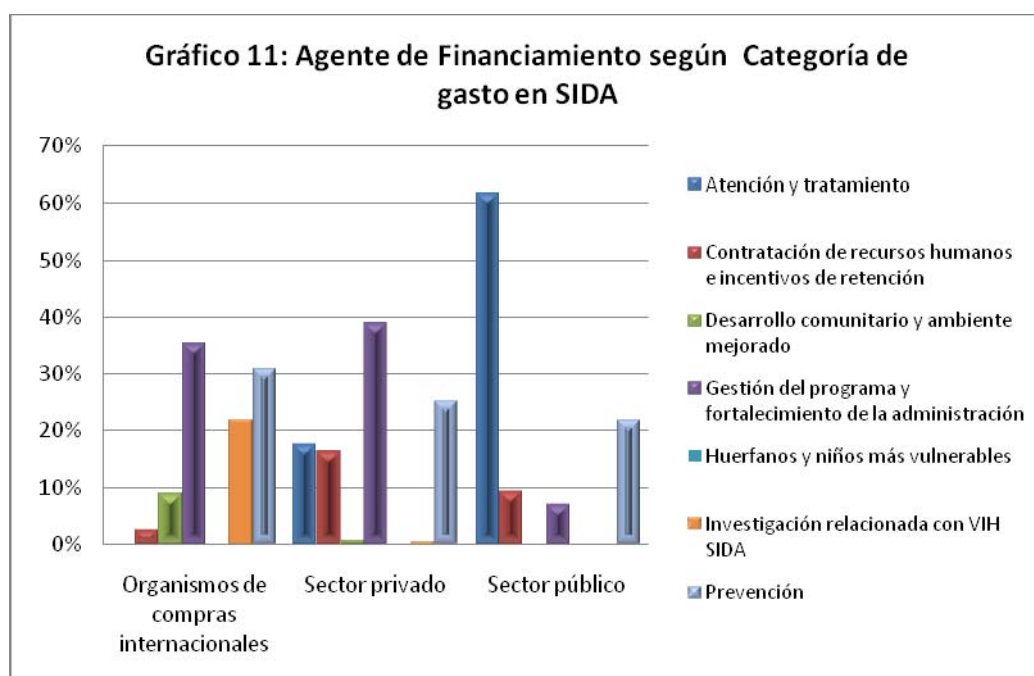
Los **Agentes Financieros Internacionales** han orientado los recursos económicos captados hacia la gestión del programa y fortalecimiento de la administración (35%); prevención (22%), Investigación relacionada con el VIH/SIDA (22%), y la diferencia en desarrollo comunitario y ambiente mejorado, contratación de personal e incentivos de retención; y atención a huérfanos y niños más vulnerables.

En lo que respecta a los **gastos en gestión del programa**, el 50% corresponde a fondos captados por CARE Internacional, 30% por el Programa de las Naciones Unidas y la diferencia por otros agentes de financiamiento internacionales.

Los gastos en **prevención** fueron administrados en el 83% por CARE Internacional y la diferencia por otros agentes internacionales.

Los recursos económicos para llevar adelante las **investigaciones relacionadas con el VIH/SIDA** provinieron principalmente Otros Agentes Financieros Internacionales no clasificadas (63%) y de CARE Internacional (33%).

Los **agentes de financiamiento privado** dirigen su acción básicamente hacia gestión del programa (39%), prevención (25%) y contratación de personal (16%).



3.2.3. Agentes Financieros según Población Beneficiaria (Cuadro 7A – 7D)

En esta parte del análisis observaremos hacia qué población beneficiaria se destinaron los fondos financieros captados por los Agentes de Financiamiento.

Durante el período del 2005 a 2007, los recursos económicos captados por los **Agentes Financieros Públicos** se dirigieron básicamente hacia la atención y tratamiento de personas que viven con VIH (54%) y a población específicamente accesible (37%). En referente a la **atención de personas que viven con VIH**, el Ministerio de Salud Pública administro el 100% de los recursos. Los gastos orientados hacia **Población específicamente accesible**, fueron administrados tanto el Ministerio de Salud Pública como el Ministerio de Defensa en un 34% y 66% respectivamente.

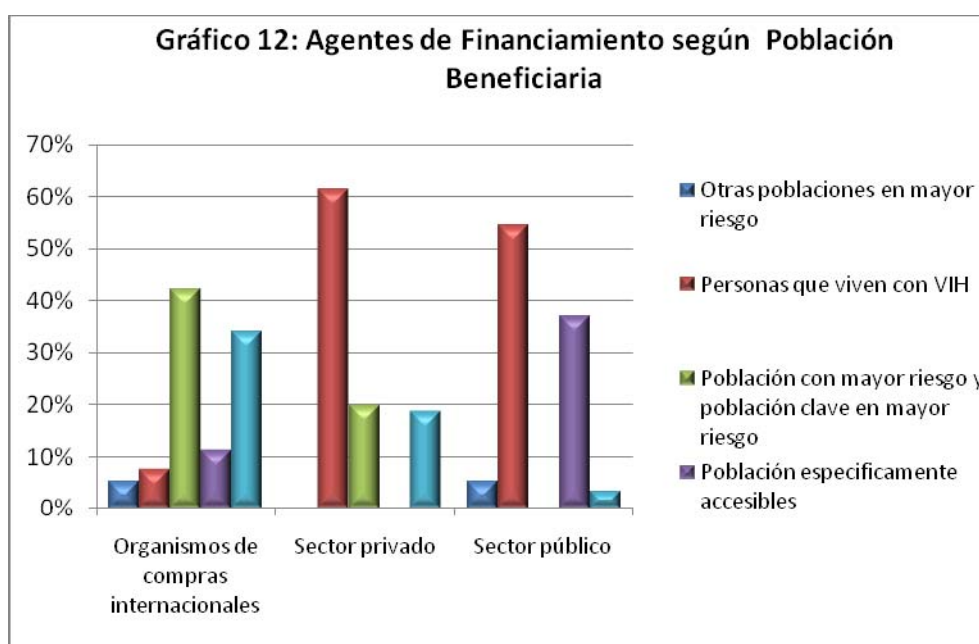
Los **agentes financieros internacionales** han orientado los fondos económicos captados principalmente hacia: población con mayor riesgo (42%), población general (34%) y población específicamente accesible (11%)

En lo correspondiente a los gastos en **población con mayor riesgo**, el 44% fueron fondos captados por CARE Internacional, 55% por Otros Agentes de financiamiento internacionales no clasificados, y la diferencia por ONUSIDA

Los gastos en **población general** fueron administrados en el 76% por CARE Internacional y 15% por el Programa de las Naciones Unidas, 6% por Otras Entidades Multilaterales, el 2% por ONUSIDA y la diferencia por Otros.

Los recursos económicos dirigidos hacia la **población específicamente accesible**, provinieron principalmente del Programa de Naciones Unidas (72%) y UNESCO (14%) y CARE (13%).

Los **agentes de financiamiento privado** dirigen su acción hacia personas que viven con VIH(61%), población con mayor riesgo (20%) y población general (19%).

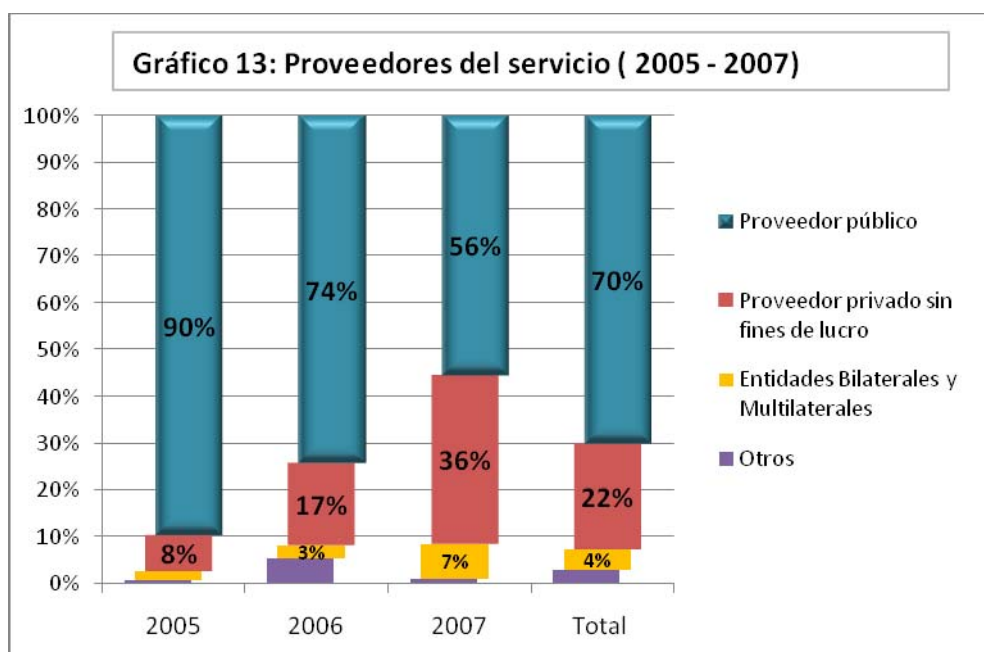


3.3. Proveedores de los Servicios

Entidades responsables de la provisión de bienes y servicios en materia de VIH/SIDA; son las encargadas de la producción del servicio orientada a una población beneficiaria, para lo cual utilizan diferentes factores de producción u objetos del gasto: salarios, insumos, materias primas, materiales, etc.

3.3.1. Proveedores de los Servicios según año de ejecución (Cuadro 8)

En el MEGAS, los proveedores se clasifican básicamente en cuatro grupos: Proveedores Públicos, Proveedores privados sin fines de lucro, Entidades Bilaterales y Multilaterales y Otros Proveedores privados con fines de lucro y no clasificados.



Del total de recursos invertidos en la respuesta del país a la epidemia del VIH/SIDA durante el período 2005 - 2007, el 70% recibieron Proveedores Públicos, 22% Proveedores privados sin fines de lucro, 4% Entidades Bilaterales y Multilaterales y la diferencia Otros Proveedores.

Del total de fondos gastos en factores de producción para la provisión del bienes y servicios por parte de los **Proveedores Públicos**, el Ministerio de Salud Pública y específicamente el Programa Nacional de SIDA administró el 62% del monto total, el 25% los Hospitales Públicos (Hospital de las FFAA), el 3% los Bancos de Sangres, el 4% las Instituciones Públicas de Laboratorio (Instituto Nacional de Higiene), el 3% el Ministerio de Educación y al diferencia Otros Proveedores Públicos.

Del total de recursos gastados por los **Proveedores privados sin fines de lucro**, casi en su totalidad corresponde a gastos efectuados por los subreceptores de CARE Internacional (REDIMA, CEPVVS, CIMUF, FAMIVIDA, Red Trabajadoras Sexuales, Fundación Nuevos Horizontes, Quimera, etc.).

En su totalidad las **Entidades Bilaterales y Multilaterales** que proveyeron de bienes y servicios para responder a la epidemia del VIH/SIDA, corresponden a Agencias Multilaterales tales como: UNIFEM, ONUSIDA, UNFPA, PNUD, UNICEF y UNESCO.

Un análisis comparativo entre los tres años (2005 – 2007), y teniendo como base los gastos del año 2005, se observa una creciente participación de las Agencias Multilaterales en la provisión de bienes y servicios a la lucha contra el VIH/SIDA (220% para el 2006 y 610% para en 2007).

Los **Proveedores privados sin fines de lucro**, durante el período analizado, obtuvieron importantes incrementos en los montos recibidos para la producción de bienes y servicios, de US\$ 289.598 en el 2005, pasan a US\$ 1.571.063 y US\$ 2.764.276 en el 2006 y 2007, con una tasa de incremento del 442% y 855% respectivamente.

Por su parte la participación de los **Proveedores Públicos** también se incrementó pero en menor proporción, de US\$ 3.459.817 en el 2005 pasa a US\$ 6.706.252 y US\$ 4.276.869 en el 2006 y 2007, observándose incrementos del 94% y 24% respectivamente.

3.3.2. Proveedores de los Servicios según Categoría de gasto en SIDA (Cuadros 9A - 9D)

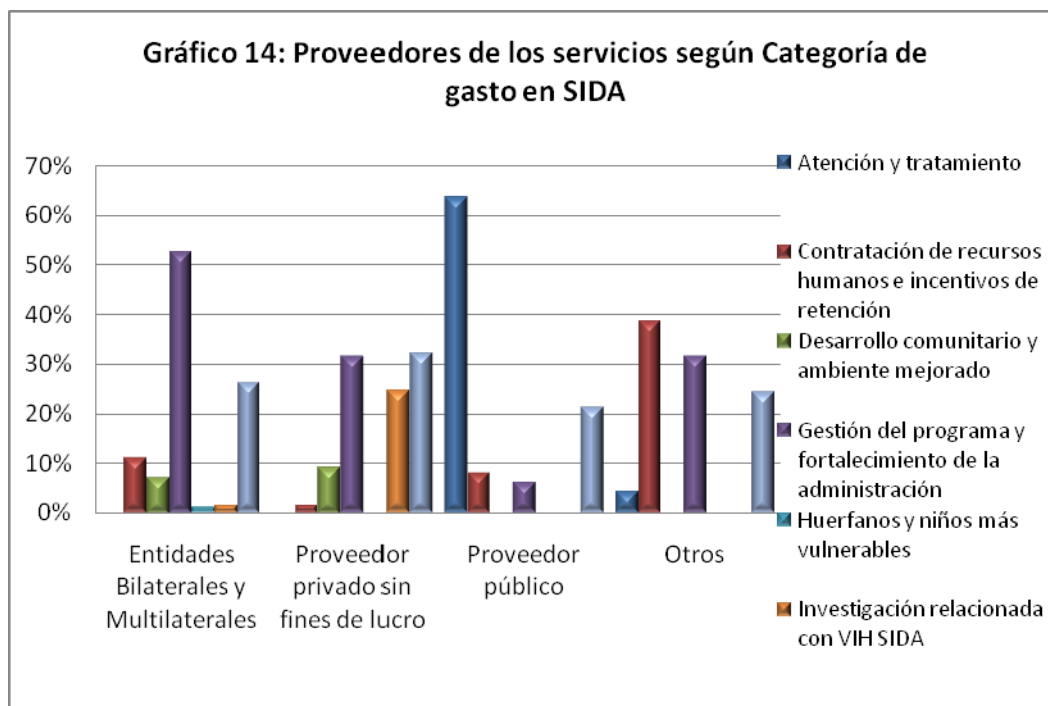
Con respecto a la orientación del gasto efectuado, durante el período 2005 – 2007, por los proveedores en su afán de producir bienes y servicios encaminados a atacar la epidemia del VIH/SIDA, **los Proveedores Públicos** dirigen sus recursos especialmente hacia las acciones de atención y tratamiento (64%); prevención (21%); y contratación de recursos humanos e incentivos de retención, rubro capacitación (8%).

El 76% de los gastos en **atención y tratamiento** son efectuados por el Ministerio de Salud Pública, seguido por el Hospital de las FFAA con el 19%.

Los gasto en **prevención**, principalmente son realizados por el Hospital de las Fuerzas Armadas (51%), el Ministerio de Salud Pública (28%) y el Banco de Sangre (10%).

Las **agencias multilaterales** dirigen sus actividades básicamente hacia la gestión del programa (56%), prevención (26%); y contratación de recursos humanos e incentivos de retención, específicamente en temas de capacitación (11%).

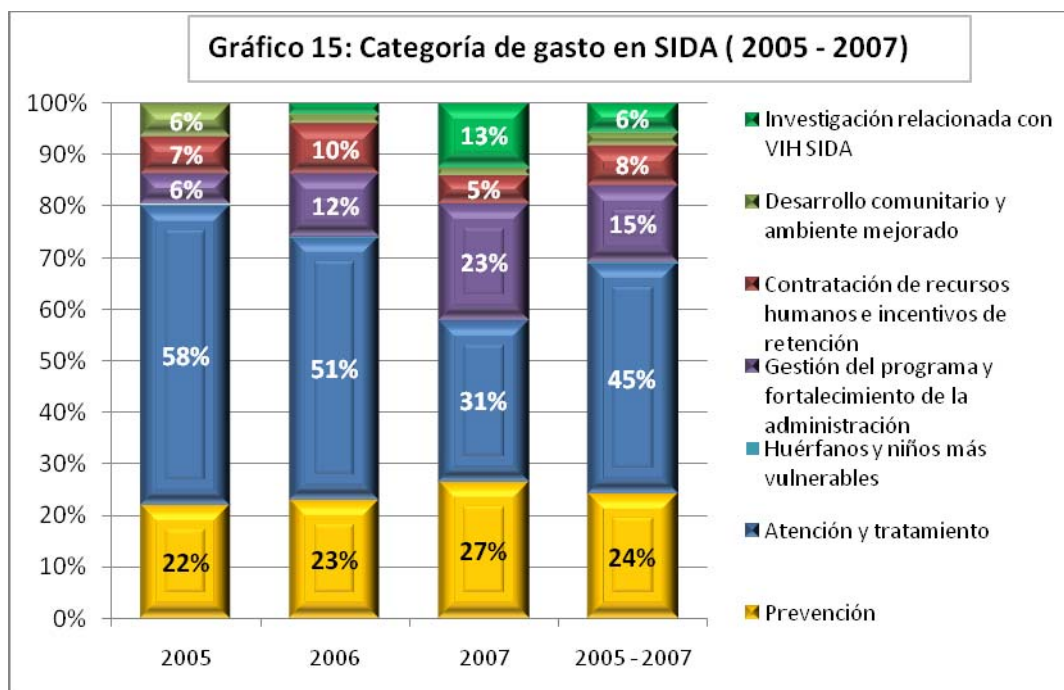
Las **ONG's y organizaciones comunitarias** orientaron su accionar fundamentalmente hacia la prevención (32%), contratación de personal e incentivos de retención, rubro capacitación (32%); e investigación en temas relacionados con VIH/SIDA (25%).



3.4. Categoría de gasto en SIDA (Cuadro 10)

Una revisión de la categoría de gasto, permite visualizar cómo se está invirtiendo los recursos económicos en la lucha contra el VIH/SIDA en el país.

Del total de gastos ejecutados en el período 2005 – 2007, el 45% corresponde a atención y tratamiento; 24% prevención, 15% a gestión del programa y fortalecimiento de la administración, 8% a contratación de personal e incentivos de retención rubro capacitación, 6% para investigación relacionada con el VIH/SIDA y la diferencia para apoyo familiar y desarrollo comunitario y ambiental en temas como: fortalecimiento institucional asociaciones y otros.



De los gastos realizados para **atención y tratamiento**, EL 95% corresponde a cuidado del paciente no interno en rubros como: TARGA no desagregado por esquema, Tratamiento individualizado, Monitoreo de laboratorio, pruebas iniciadas por el proveedor y profilaxis para infección oportunistas; y el 5% a tratamiento en hospitales, especialmente a tratamiento de infecciones oportunistas.

Los recursos invertidos en **prevención**, fueron encauzados a consejería y pruebas voluntarias (20%), sangre segura (18%), información para sensibilizar a través de medios de comunicación (18%), prevención de la transmisión vertical (8%), suministro de condones (7%), programas dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres (7%), programas dirigidos a trabajadoras sexuales y sus clientes (6%) y programas de prevención para personas que viven con VIH (4%).

Más de la mitad de los recursos orientados a la **gestión del programa y fortalecimiento de la administración**, fueron destinados a la administración del programa (56%), el 23% a planeamiento y coordinación, 6% para monitoreo y evaluación, 5% a mejoramiento de infraestructura, 5% a uso de tecnología de información y la diferencia para otras actividades de gestión del programa.

Del monto total invertido en **contratación de personal e incentivos de retención**, el 98% estuvo destinado a capacitación tanto del personal involucrado en la generación del bien o servicios, así como hacia ciertos grupos de población beneficiaria.

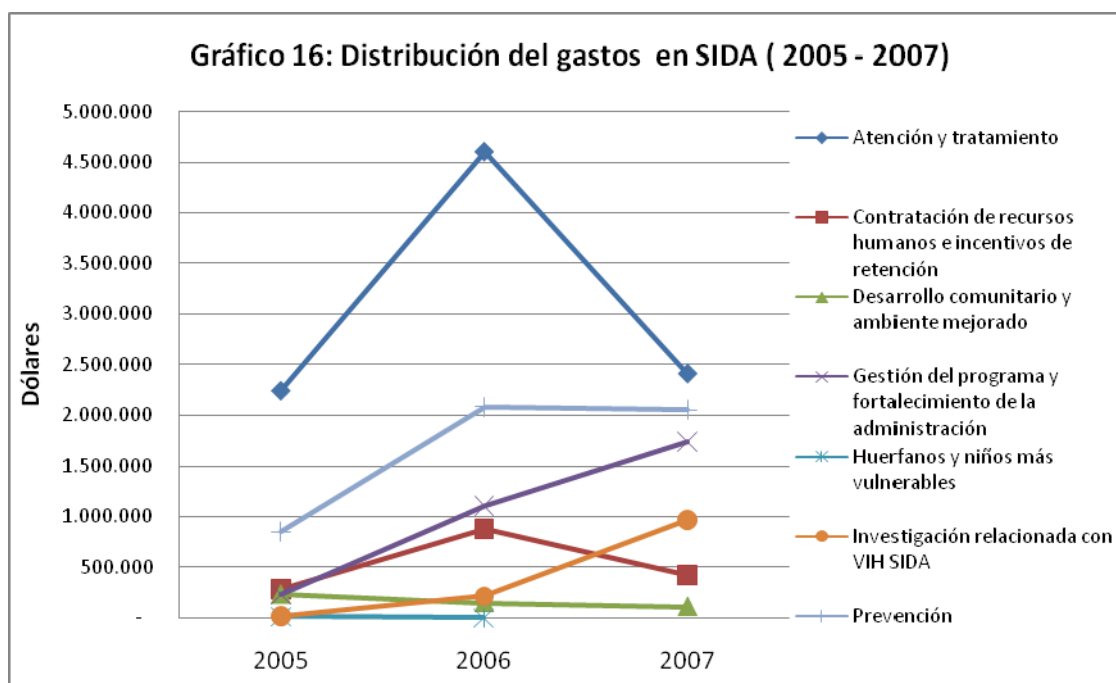
Durante el período investigado (2005 – 2007), se han realizado varias **investigaciones relacionadas con VIH/SIDA**: Investigación biométrica, clínica, comportamiento, ciencias sociales y epidemiológicas.

Un análisis comparativo entre los tres años (2005 – 2007), se observa que el gasto en VIH/SIDA sufre algunos cambios en los montos y estructura del gasto.

En el 2005 del total del gasto (US\$ 3.857.157), el 58% estuvo dirigido a la atención y tratamiento, 22% a prevención, y la diferencia, con porcentajes individuales inferiores al 10%, a la capacitación, gestión del programa, desarrollo comunitario, investigación sobre el SIDA y apoyo familiar.

Para el 2006 el gasto asciende a US\$ 9.031.226 produciéndose un incremento con relación al 2005 del 134%. Del total gastado en el año, el 51% corresponde a atención y tratamiento, 23% a prevención, 12% a gestión del programa, 10% a capacitación y la diferencia a otros gastos.

El año 2007 presenta un monto de gasto de US\$ 7.700.112, produciéndose un decrecimiento del 15% con relación al 2006. Del gasto anual, el 31% corresponde a atención y tratamiento, 27% a prevención, 23% a gestión del programa, 13% a investigación relacionada con VIH/SIDA, 5% a capacitación y el resto en otros gastos.



Los montos gastados por categoría, al igual que la estructura anual del gasto, sufren importantes cambios durante el período de análisis.

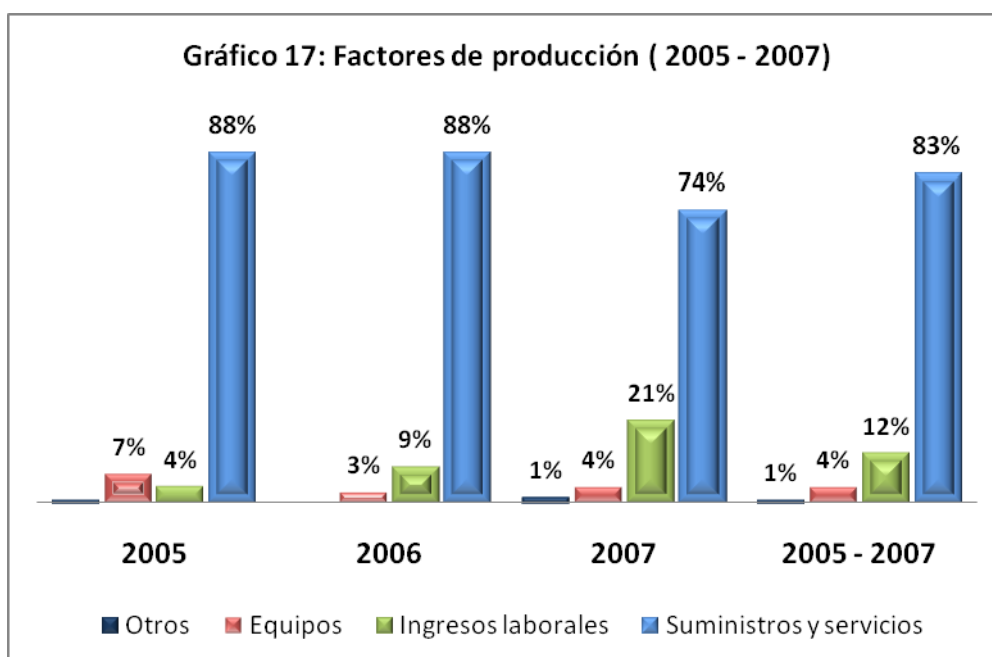
El rubro **atención y tratamiento**, cuyo monto gastado en 2005 fue de US\$ 2.243.091, pasa en el 2007 a US\$ 4.606.399 generando un incremento del 105% con relación al 2005 y en el 2007 a US\$ 2.412.818 produciéndose un decrecimiento del 48% con relación al 2006.

En el tema de **prevención**, los valores invertidos en el 2005 llegan a US\$ 849.457, en tanto que en el año 2006, el gasto se ubica el US\$ 2.079.615, observado un crecimiento del 144% con relación al año anterior. Para el 2007 en gasto asciende a US\$ 2.050.505, cifra similar a la del 2006.

Las actividades de gestión de programa e investigación relacionada con el VIH/SIDA, son las que mayores incrementos año a año han sufrido durante el período de análisis.

3.5. Factores de producción (Cuadro 11)

Los factores de producción son aquellos recursos, materiales o no, que al ser combinados en el proceso de producción agregan valor para la elaboración de bienes y servicios.



De los US\$ 20.588.494, el 83% fueron utilizados para comprar de suministros y servicios, 12% para ingresos laborales y la diferencia en otros gastos como: pago de arriendo de local, equipos, etc.

Del total de recursos invertidos en **suministros y servicios** (US\$ 17.088.536), cerca de la mitad (42%) corresponden a compra de antirretrovirales, 14% en reactivos y materiales, 6% a servicios de publicidad, películas, radiodifusión y programación, 5% a suministros médicos y quirúrgicos, 3% en servicios de transporte y viajes y la diferencia en otros suministros y servicios.

De los US\$ 2.569.845 destinado a **ingresos laborales**, el 82% corresponde a sueldos de personal que trabajaron directamente en la generación del bien o servicio.

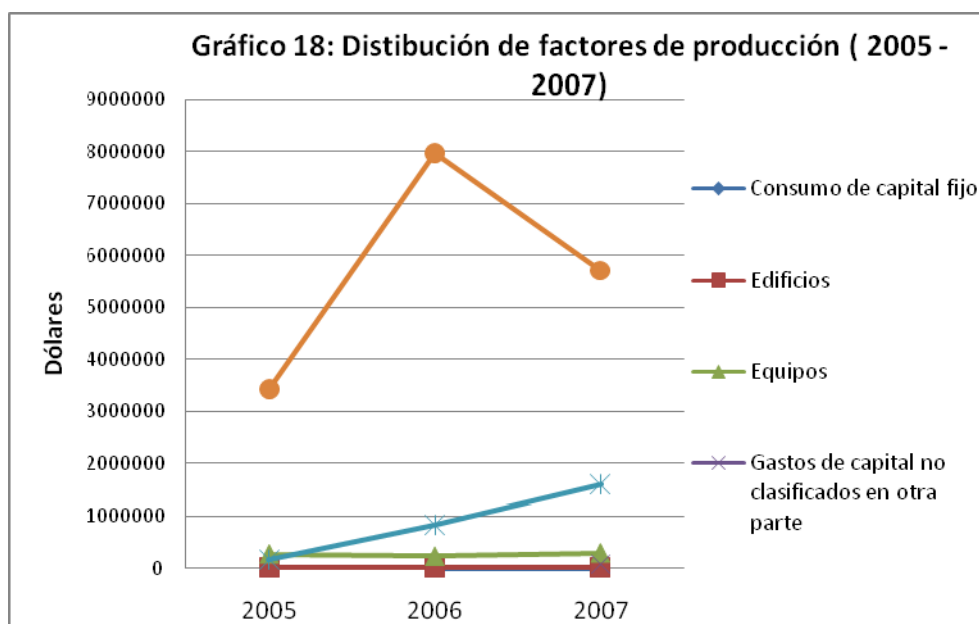
De los gastados en **equipos** (US\$ 802.738), el 55% corresponde a laboratorios y otros equipos médicos y el 35% a Hardware y Software.

Un análisis comparativo entre los tres años (2005 – 2007), se observa que el gasto en factores de producción sufre algunos cambios en los montos y estructura del gasto.

En el 2005 del total del gasto (US\$ 3.857.157), el 88% estuvo dirigido a la compra de suministros y servicios, 7% para adquisición de equipo y el 4% para pago de sueldos, la diferencia a otros costos de recurso.

Para el 2006 el gasto asciende a US\$ 9.031.226 produciéndose un incremento con relación al 2005 del 134%. Del total gastado en el año, el 88% estuvo dirigido a la compra de suministros y servicios, 3% para adquisición de equipo, el 9% para pago de sueldos y la diferencia a otros costos de recurso.

El año 2007 presenta un monto de gasto de US\$ 7.700.112, produciéndose un decrecimiento del 15% con relación al 2006. Del gasto anual, el 74% estuvo dirigido a la compra de suministros y servicios, 4% para adquisición de equipo, el 12% para pago de sueldos y la diferencia a otros costos de recurso.



Los montos gastados por tipo de factor de producción, sufren importantes cambios durante el período de análisis.

El monto gastado en **suministros y servicios** en 2005 fue de US\$ 3.411.273, pasa en el 2006 a US\$ 7.970.589 generando un incremento del 133% con relación al 2005 y en el 2007 a US\$ 5.706.674 produciéndose un decrecimiento del 28% con relación al 2006.

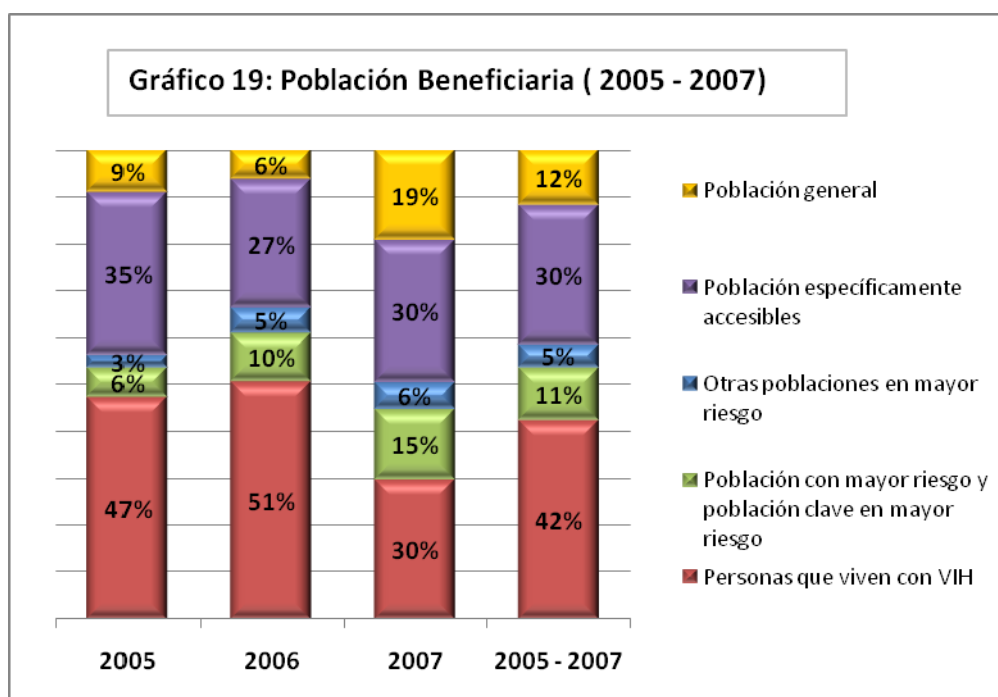
Los costos de **mano de obra** en el 2005 fueron de US\$ 153.471, en tanto que en el año 2006, este fue de US\$ 821.272, observado un crecimiento del 435% con relación al año anterior. Para el 2007 el gasto asciende a US\$ 1.595.103, cifra que refleja un crecimiento del 94% con relación al 2006.

La compra de **equipos** el 2005 fue de US\$ 275.799, en tanto que en el año 2006, este fue de US\$ 231.485, produciéndose un decrecimiento del 16% con relación al año anterior. Para el

2007 en gasto asciende a US\$ 295.454, cifra que refleja un crecimiento del 28% con relación al 2006.

3.6. Población Beneficiaria (Cuadro 12)

Población objetivo que recibe el servicio. La población beneficiaria se determina según la intención y objetivo de la intervención.



El grupo poblacional en el que el país ha gastado más en los tres años (2005 – 2007) son las personas que viven con VIH en un monto de US\$ 8.680.763 que representa el 42% del gasto total, seguido por la población específicamente accesibles con US\$ 6.138.395 equivalente al 30%, población con mayor riesgo o más expuesta US\$ 2.334.828 que significa el 11%, población general US\$ 2.393.606 igual al 12% y US\$ 1.040.901 en otras poblaciones en mayor riesgo equivalente al 5% del gasto total en los 3 años.

Del monto dedicado a **población específicamente accesible**, el 59% de los recursos fue para los militares, 17% para jóvenes en la escuela, 6% para personas que viven en clínicas con ITS, 3% para policías y la diferencia para otro tipo de población específicamente accesible.

Del total de recursos económicos invertidos para atender a la **población con mayor riesgo**, el 71% va a hombres que tienen sexo con hombres, 14% a trabajadoras sexuales y la diferencia a población con mayor riesgo no clasificada.

Del gasto orientado a **otras poblaciones en mayor riesgo**, el 62% corresponde a niños nacidos o por nacer de madres con VIH, 12% para reclusos o personas privada de libertad, 12% para

niños y jóvenes fuera de la escuela y la diferencia a otras poblaciones en mayor riesgo no clasificadas.

4. Discusión, sugerencias y próximos pasos

Algunas recomendaciones que se pueden utilizar para el análisis de los resultados obtenidos en el MEGAS:

El estudio de la Medición del Gasto en Sida, tiene una base de datos con información muy amplia y valiosísima, que posibilita el análisis del gasto

Es importante conocer y difundir la información sobre gasto en VIH. De esta manera se puede conocer cómo se está invirtiendo en VIH en el país; si es qué hay correlación entre el tipo de epidemia y las estrategias que se están priorizando. El MEGAS puede apoyar la reorientación de estrategias y la priorización de líneas de intervención en el caso que se observe que no está siendo las recomendadas^{17 18}

En Ecuador, no existe suficiente información que muestre evidencias de en qué estado se encuentra la epidemia de VIH en el país, para la toma de decisiones estratégicas para orientar la respuesta. Teniendo en cuenta este dato el gasto en investigaciones relacionadas con VIH es muy bajo. El primer paso es conocer la epidemia para priorizar las estrategias más adecuadas.¹⁹ Algunas de las acciones deberían ser la realización de estudios de prevalencia, el reforzar el sistema de información, o poner en marcha la vigilancia centinela en poblaciones más expuestas. Realizar estudios para valorar el gasto de bolsillo que está realizando las PVVS, para complementar los esfuerzos realizados por el MSP y el PNS.

En el Ecuador según los datos que se disponen se dice que la epidemia del VIH/SIDA está concentrada, en la población principalmente en HSH y en segundo lugar en TS. Muchas de las acciones, especialmente de prevención, deberían estar dirigidas a estas poblaciones en mayor riesgo de adquirir VIH Sin embargo, así como ocurre en otros muchos países con epidemias con características parecidas a la de Ecuador, los recursos utilizados en prevención son, además de escasos, con frecuencia dirigidos a la población en general y carecen de especificidad por grupos vulnerables y en riesgo. Con frecuencia, los recursos de las fuentes de financiamiento a estos grupos provienen de la cooperación internacional y de organizaciones no gubernamentales. La exclusión de gasto público de acciones específicas a hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadoras sexuales, obedece con frecuencia a discriminación y estigma en vez de decisiones técnicas para la asignación presupuestal. En los años analizados en el país el mayor gasto se da en el área de atención y tratamiento y no en prevención.

En el país el esfuerzo financiero para combatir la epidemia, tiene un importante componente de cooperación externa y componente público. Aunque no se dispone de estimaciones se puede considerar que la, contribución de los hogares, es importante en un país con un alto

¹⁷ Resource needs for an expanded response to AIDS in low and middle-income countries

¹⁸ Priorización para el acceso universal a la prevención, atención integral, cuidado y apoyo en VIH/SIDA. Ecuador, 2008-2013. Abril 2008

¹⁹ Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH, Hacia el Acceso Universal. ONUSIDA 2007

porcentaje de desigualdad y pobreza. Este aspecto del financiamiento ofrece la perspectiva de efectuar intervenciones de apoyo financiero especialmente en los contextos en que ese esfuerzo parece insuficiente para construir una sólida estrategia preventiva en respuesta a la epidemia.

Se deberían analizar otros elementos además del financiamiento. Por ejemplo; es importante cruzar las metas físicas y financieras. La mayoría de de las 3214 PVVS que están tomando tratamiento, son atendidas en servicios del MSP. Sin embargo, en el estudio se observa que el MSP el 81%, y el Ministerio de Defensa esta gastando el 19% en atención y tratamiento, principalmente en antirretrovirales. Habría que analizar esta partida, por ejemplo, cuánto es el costo por paciente y podríamos ver los indicadores de eficiencia, efectividad; porque no sólo interesa que se brinde tratamiento, si no que ese tratamiento dé los resultados que pueden ser medidos mediante la carga viral, CD4, condiciones de vida, etc., y esos son los indicadores que monitoriza el MSP.

Hay aumento del gasto en Sida desde 2005 al 2007 y lo cual va en relación con la cooperación externa, aunque el MSP también ha realizado aumento. Sin embargo. Sería necesario relacionar este gasto encontrado con las necesidades que tiene el país en esta lucha contra la epidemia del VIH y ver si este incremento que ha existido es suficiente para responder a nuestras necesidades. También es necesario hacer análisis de costo efectividad de las estrategias.

En lo que corresponde a las herramientas de recogida de información, se recomienda simplificarlas para que más instituciones faciliten la información, donde se obtengan los montos totales y se pueda estimar las categorías de gasto

REPORTES ESTADÍSTICOS

CUADRO 1
FUENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN AÑO DE EJECUCIÓN (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	2005	2006	2007	Total
Fondos Internacionales	1.151.871	5.714.068	4.331.133	11.197.073
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	890.536	4.926.313	3.117.870	8.934.719
Contribuciones Bilaterales directas	67.990	649.059	1.037.523	1.754.573
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro	193.345	138.696	175.740	507.781
Fondos Privados (*)	27.511	26.334	17.164	71.009
Fuentes de financiamiento privado	27.511	26.334	17.164	71.009
Fondos Públicos	2.677.775	3.290.824	3.351.814	9.320.412
Gobierno Central	2.677.775	3.290.824	3.351.814	9.320.412
Total general	3.857.157	9.031.226	7.700.112	20.588.494

(*) Valor subestimado (Solo Hospital Vozandes)

CUADRO 2A
FUENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO EN SIDA (2005)
(EN DÓLARES)

Categoría de gasto en sida	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
	Fondos Internacionales	Fondos Privados	Fondos Públicos	Total
Atención y tratamiento	62.666	9.150	2.171.275	2.243.091
Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	281.806	127		281.933
Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	232.701			232.701
Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	182.178	17.067	28.000	227.245
Huérfanos y niños más vulnerables	10.155			10.155
Investigación relacionada con VIH SIDA	11.408	1.167		12.575
Prevención	370.957		478.500	849.457
Total	1.151.871	27.511	2.677.775	3.857.157

CUADRO 2B
FUENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO EN SIDA (2006)
(EN DÓLARES)

Categoría de gasto en sida	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
	Fondos Internacionales	Fondos Privados	Fondos Públicos	Total
Atención y tratamiento	2.047.095	15.901	2.543.403	4.606.399
Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	882.284	284		882.568
Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	148.023	900		148.923
Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	1.063.899	8.942	28.000	1.100.841
Huérfanos y niños más vulnerables	103			103
Investigación relacionada con VIH SIDA	212.469	307		212.776
Prevención	1.360.194		719.421	2.079.615
Total	5.714.068	26.334	3.290.824	9.031.226

CUADRO 2C
FUENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO EN SIDA (2007)
(EN DÓLARES)

Categoría de gasto en sida	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
	Fondos Internacionales	Fondos Privados	Fondos Públicos	Total
Atención y tratamiento	34.025	2.132	2.376.661	2.412.818
Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	419.584	2.862		422.446
Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	109.423	900		110.323
Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	1.700.854	11.270	28.000	1.740.124
Investigación relacionada con VIH SIDA	963.896			963.896
Prevención	1.103.352		947.154	2.050.505
Total	4.331.133	17.164	3.351.814	7.700.112

CUADRO 2D
FUENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO EN SIDA (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Categoría de gasto en sida	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
	Fondos Internacionales	Fondos Privados	Fondos Públicos	Total
Atención y tratamiento	2.143.786	27.183	7.091.338	9.262.307
Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	1.583.673	3.273		1.586.946
Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	490.147	1.800		491.947
Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	2.946.931	37.279	84.000	3.068.210
Huérfanos y niños más vulnerables	10.259			10.259
Investigación relacionada con VIH SIDA	1.187.773	1.474		1.189.247
Prevención	2.834.503		2.145.074	4.979.577
Total	11.197.073	71.009	9.320.412	20.588.494

CUADRO 3A
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO (2005)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Fondos Internacionales	62.666	281.806	232.701	182.178	10.155	11.408	370.957	1.151.871
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	62.666	280.366	11.279	148.312	10.155	6.800	370.957	890.536
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	62.666	243.054		125.856			357.066	788.642
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		2.561						2.561
Fondos UNICEF			1.279		10.155	6.800	6.768	25.003
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		20.347		11.037				31.384
Secretariado del ONUSIDA		405		11.418			7.123	18.946
UNESCO		14.000	10.000					24.000
Contribuciones Bilaterales directas		1.440	28.076	33.866		4.608		67.990
Gobierno Americano				15.551				15.551
Gobierno de España				10.500				10.500
Gobierno de los Países Bajos/Holanda		1.440	28.076	1.255		4.608		35.379
Gobierno de Suiza				6.560				6.560
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro			193.345					193.345
Alianza Internacional (Gobierno Británico)			193.345					193.345
Fondos Privados	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Fuentes de financiamiento privado	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Fondos Públicos	2.171.275			28.000			478.500	2.677.775
Gobiernos territoriales	2.171.275			28.000			478.500	2.677.775
Ministerio de Defensa	572.800			28.000			478.500	1.079.300
Ministerio de Economía y Finanzas	1.598.475							1.598.475
Total general	2.243.091	281.933	232.701	227.245	10.155	12.575	849.457	3.857.157

CUADRO 3B
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO (2006)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huérfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Fondos Internacionales	2.047.095	882.284	148.023	1.063.899	103	212.469	1.360.194	5.714.068
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	2.045.479	855.669	33.062	653.311	103	38.541	1.300.148	4.926.313
Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA		1.000						1.000
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	2.045.479	843.426	7.704	616.500		13.541	1.226.664	4.753.314
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		4.670					818	5.488
Fondos UNICEF		1.200	4.288		103	25.000	38.415	69.006
Programa Mundial de Alimentos		1.500						1.500
Secretariado del ONUSIDA		2.025	6.070	36.811			31.304	76.210
UNESCO		1.848	15.000				2.946	19.794
Contribuciones Bilaterales directas		23.971		403.052		173.928	48.108	649.059
Gobierno Americano				32.770		173.928		206.698
Gobierno de España		16.354		325.419			48.108	389.881
Gobierno de los Países Bajos/Holanda				42.282				42.282
Gobierno de Suiza		7.617		2.581				10.198
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro	1.616	2.644	114.961	7.536			11.939	138.696
Alianza Internacional (Gobierno Británico)			114.961				11.939	126.900
Comisión de las Comunidades Europeas	1.616	2.644		7.536				11.796
Fondos Privados	15.901	284	900	8.942		307		26.334
Fuentes de financiamiento privado	15.901	284	900	8.942		307		26.334
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte	15.901	284	900	8.942		307		26.334
Fondos Públicos	2.543.403			28.000			719.421	3.290.824
Gobiernos territoriales	2.543.403			28.000			719.421	3.290.824
Ministerio de Defensa	596.800			28.000			476.500	1.101.300
Ministerio de Economía y Finanzas	1.946.603						242.921	2.189.524
Total general	4.606.399	882.568	148.923	1.100.841	103	212.776	2.079.615	9.031.226

CUADRO 3C
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO (2007)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO						
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Fondos Internacionales	34.025	419.584	109.423	1.700.854	963.896	1.103.352	4.331.133
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	21.065	385.042	69.855	1.253.343	388.713	999.852	3.117.870
Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA				4.500		1.000	5.500
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	21.065	348.528	10.000	1.204.827	380.345	919.536	2.884.302
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		35.043			2.600	5.900	43.543
Fondos UNICEF			9.914		5.768	42.438	58.120
Secretariado del ONUSIDA		1.471	49.940	44.016		24.977	120.405
UNESCO						6.000	6.000
Contribuciones Bilaterales directas		1.950	39.569	366.329	573.683	55.993	1.037.523
Gobierno Americano					549.793		549.793
Gobierno de España			6.000	327.825		41.304	375.129
Gobierno de los Países Bajos/Holanda			27.562	23.879	23.890		75.332
Gobierno de Noruega			1.500	44			1.544
Gobierno de Suiza		1.950	4.506	14.581		14.688	35.726
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro	12.960	32.591		81.181	1.500	47.507	175.740
Alianza Internacional (Gobierno Británico)				34.148		35.097	69.246
Comisión de las Comunidades Europeas	12.960	32.591		47.033		12.410	104.994
Plan Internacional					1.500		1.500
Fondos Privados	2.132	2.862	900	11.270			17.164
Fuentes de financiamiento privado	2.132	2.862	900	11.270			17.164
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte	2.132	2.862	900	11.270			17.164
Fondos Públicos	2.376.661			28.000		947.154	3.351.814
Gobiernos territoriales	2.376.661			28.000		947.154	3.351.814
Ministerio de Defensa	626.000			28.000		553.700	1.207.700
Ministerio de Economía y Finanzas	1.750.661					358.468	2.109.128
Ministerio de Inclusión Económica y Social						34.986	34.986
Total general	2.412.818	422.446	110.323	1.740.124	963.896	2.050.505	7.700.112

CUADRO 3D
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Fondos Internacionales	2.143.786	1.583.673	490.147	2.946.931	10.259	1.187.773	2.834.503	11.197.073
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	2.129.210	1.521.077	114.196	2.054.965	10.259	434.055	2.670.957	8.934.719
Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA		1.000		4.500			1.000	6.500
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	2.129.210	1.435.008	17.704	1.947.183		393.887	2.503.267	8.426.258
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		42.274				2.600	6.718	51.592
Fondos UNICEF		1.200	15.481		10.259	37.568	87.621	152.128
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		20.347		11.037				31.384
Programa Mundial de Alimentos		1.500						1.500
Secretariado del ONUSIDA		3.901	56.011	92.245			63.405	215.561
UNESCO		15.848	25.000				8.946	49.794
Contribuciones Bilaterales directas		27.361	67.645	803.248		752.219	104.100	1.754.573
Gobierno Americano				48.321		723.721		772.041
Gobierno de España		16.354	6.000	663.744			89.412	775.510
Gobierno de los Países Bajos/Holanda		1.440	55.639	67.416		28.498		152.993
Gobierno de Noruega			1.500	44				1.544
Gobierno de Suiza		9.567	4.506	23.723			14.688	52.484
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro	14.576	35.236	308.306	88.718		1.500	59.446	507.781
Alianza Internacional (Gobierno Británico)			308.306	34.148			47.036	389.491
Comisión de las Comunidades Europeas	14.576	35.236		54.569			12.410	116.791
Plan Internacional						1.500		1.500
Fondos Privados	27.183	3.273	1.800	37.279		1.474		71.009
Fuentes de financiamiento privado	27.183	3.273	1.800	37.279		1.474		71.009
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte	27.183	3.273	1.800	37.279		1.474		71.009
Fondos Públicos	7.091.338			84.000			2.145.074	9.320.412
Gobiernos territoriales	7.091.338			84.000			2.145.074	9.320.412
Ministerio de Defensa	1.795.600			84.000			1.508.700	3.388.300
Ministerio de Economía y Finanzas	5.295.738						601.388	5.897.126
Ministerio de Inclusión Económica y Social							34.986	34.986
Total general	9.262.307	1.586.946	491.947	3.068.210	10.259	1.189.247	4.979.577	20.588.494

CUADRO 4A
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA (2005)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Fondos Internacionales	107.737	218.165	236.973	263.269	325.727	1.151.871
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	107.737	196.497		260.575	325.727	890.536
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	82.735	182.518		205.190	318.199	788.642
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		2.561				2.561
Fondos UNICEF	25.003					25.003
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)				31.384		31.384
Secretariado del ONUSIDA		11.418			7.528	18.946
UNESCO				24.000		24.000
Contribuciones Bilaterales directas		21.668	43.628	2.694		67.990
Gobierno Americano			15.551			15.551
Gobierno de España		10.500				10.500
Gobierno de los Países Bajos/Holanda		4.608	28.076	2.694		35.379
Gobierno de Suiza		6.560				6.560
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro			193.345			193.345
Alianza Internacional (Gobierno Británico)			193.345			193.345
Fondos Privados		9.150			18.361	27.511
Fuentes de financiamiento privado		9.150			18.361	27.511
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte		9.150			18.361	27.511
Fondos Públicos		1.598.475		1.079.300		2.677.775
Gobiernos territoriales		1.598.475		1.079.300		2.677.775
Ministerio de Defensa				1.079.300		1.079.300
Ministerio de Economía y Finanzas		1.598.475				1.598.475
Total general	107.737	1.825.790	236.973	1.342.569	344.088	3.857.157

CUADRO 4 B
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA (2006)
(EN DÓLARES)

Fuente de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Fondos Internacionales	351.142	2.602.072	944.447	1.253.849	562.558	5.714.068
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	351.142	2.580.078	568.567	1.171.143	255.383	4.926.313
Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA		1.000				1.000
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	286.888	2.514.502	568.567	1.151.349	232.009	4.753.314
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		4.670			818	5.488
Fondos UNICEF	64.254	1.200			3.552	69.006
Programa Mundial de Alimentos		1.500				1.500
Secretariado del ONUSIDA		57.206			19.004	76.210
UNESCO				19.794		19.794
Contribuciones Bilaterales directas		10.198	248.980	82.706	307.175	649.059
Gobierno Americano			206.698			206.698
Gobierno de España				82.706	307.175	389.881
Gobierno de los Países Bajos/Holanda			42.282			42.282
Gobierno de Suiza		10.198				10.198
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro		11.796	126.900			138.696
Alianza Internacional (Gobierno Británico)			126.900			126.900
Comisión de las Comunidades Europeas		11.796				11.796
Fondos Privados		15.901			10.433	26.334
Fuentes de financiamiento privado		15.901			10.433	26.334
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte		15.901			10.433	26.334
Fondos Públicos	135.341	1.946.603		1.208.880		3.290.824
Gobiernos territoriales	135.341	1.946.603		1.208.880		3.290.824
Ministerio de Defensa				1.101.300		1.101.300
Ministerio de Economía y Finanzas	135.341	1.946.603		107.580		2.189.524
Total general	486.483	4.564.576	944.447	2.462.729	572.991	9.031.226

CUADRO 4 C
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA (2007)
(EN DÓLARES)

Fuent de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Fondos Internacionales	380.071	537.605	1.153.409	833.539	1.426.510	4.331.133
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	380.071	410.029	459.057	505.346	1.363.368	3.117.870
Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA					5.500	5.500
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria	322.951	314.601	436.393	502.346	1.308.011	2.884.302
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente					43.543	43.543
Fondos UNICEF	57.120				1.000	58.120
Secretariado del ONUSIDA		95.428	22.664		2.314	120.405
UNESCO				3.000	3.000	6.000
Contribuciones Bilaterales directas		22.582	625.106	328.193	61.642	1.037.523
Gobierno Americano			549.793			549.793
Gobierno de España				323.287	51.842	375.129
Gobierno de los Países Bajos/Holanda			72.926	2.406		75.332
Gobierno de Noruega		1.544				1.544
Gobierno de Suiza		21.038	2.388	2.500	9.800	35.726
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro		104.994	69.246		1.500	175.740
Alianza Internacional (Gobierno Británico)			69.246			69.246
Comisión de las Comunidades Europeas		104.994				104.994
Plan Internacional					1.500	1.500
Fondos Privados		2.132			15.032	17.164
Fuentes de financiamiento privado		2.132			15.032	17.164
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte		2.132			15.032	17.164
Fondos Públicos	66.610	1.750.661		1.499.558	34.986	3.351.814
Gobiernos territoriales	66.610	1.750.661		1.499.558	34.986	3.351.814
Ministerio de Defensa				1.207.700		1.207.700
Ministerio de Economía y Finanzas	66.610	1.750.661		291.858		2.109.128
Ministerio de Inclusión Económica y Social					34.986	34.986
Total general	446.681	2.290.398	1.153.409	2.333.097	1.476.528	7.700.112

CUADRO 4 D
FUENTE DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Fuent de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Fondos Internacionales	838.950	3.357.842	2.334.828	2.350.658	2.314.795	11.197.073
Agencias Multilaterales que reciben subvenciones asignadas	838.950	3.186.603	1.027.624	1.937.064	1.944.478	8.934.719
Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA		1.000			5.500	6.500
Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, laTuberculosis y la Malaria	692.574	3.011.621	1.004.960	1.858.885	1.858.219	8.426.258
Fondos multilaterales de la familia de organizaciones de las Naciones Unidas no enumeradas anteriormente		7.231			44.361	51.592
Fondos UNICEF	146.376	1.200			4.552	152.128
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)				31.384		31.384
Programa Mundial de Alimentos		1.500				1.500
Secretariado del ONUSIDA		164.052	22.664		28.846	215.561
UNESCO				46.794	3.000	49.794
Contribuciones Bilaterales directas		54.448	917.714	413.594	368.817	1.754.573
Gobierno Americano			772.041			772.041
Gobierno de España		10.500		405.993	359.017	775.510
Gobierno de los Países Bajos/Holanda		4.608	143.284	5.100		152.993
Gobierno de Noruega		1.544				1.544
Gobierno de Suiza		37.796	2.388	2.500	9.800	52.484
Organizaciones y Fundaciones Internacionales sin fines de lucro		116.791	389.491		1.500	507.781
Alianza Internacional (Gobierno Brit'ánico)			389.491			389.491
Comisión de las Comunidades Europeas		116.791				116.791
Plan Internacional					1.500	1.500
Fondos Privados		27.183			43.826	71.009
Fuentes de financiamiento privado		27.183			43.826	71.009
Fuente de financiamiento privado no clasificado en otra parte		27.183			43.826	71.009
Fondos Públicos	201.951	5.295.738		3.787.737	34.986	9.320.412
Gobiernos territoriales	201.951	5.295.738		3.787.737	34.986	9.320.412
Ministerio de Defensa				3.388.300		3.388.300
Ministerio de Economía y Finanzas	201.951	5.295.738		399.437		5.897.126
Ministerio de Inclusión Económica y Social					34.986	34.986
Total general	1.040.901	8.680.763	2.334.828	6.138.395	2.393.606	20.588.494

CUADRO 5
AGENTES DE FINANCIAMIENTO (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	2005	2006	2007	Total
Organismos de compras internacionales	369.829	1.829.415	3.229.683	5.428.927
CARE Internacional		880.397	1.908.098	2.788.495
Otras Entidades Multilaterales	13.061	51.188	75.043	139.292
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados	236.973	363.941	656.867	1.257.781
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)	38.687	347.881	346.035	732.603
Secretariado del ONUSIDA	25.506	86.408	159.676	271.590
UNESCO	30.600	31.794	26.844	89.239
UNICEF	25.003	67.806	57.120	149.928
Sector privado	27.511	50.069	157.256	234.835
CARE		11.796	104.994	116.791
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)	27.511	26.334	17.164	71.009
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte		11.939	35.097	47.036
Sector público	3.459.817	7.151.741	4.313.173	14.924.731
Entidades Estatales/ provinciales/ regionales no clasificadas en otras parte			6.000	6.000
Ministerio de Defensa	1.162.750	1.198.026	1.289.848	3.650.624
Ministerio de Inclusión Económica y Social			34.986	34.986
Ministerio de Salud Pública	2.297.067	5.953.715	2.982.339	11.233.121
Total general	3.857.157	9.031.226	7.700.112	20.588.494

CUADRO 6A
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO 2005
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Organismos de compras internacionales		38.752	232.701	56.322	10.155	11.408	20.491	369.829
Otras Entidades Multilaterales		2.561		10.500				13.061
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			221.422	15.551				236.973
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		21.787		12.292		4.608		38.687
Secretariado del ONUSIDA		405		17.978			7.123	25.506
UNESCO		14.000	10.000				6.600	30.600
UNICEF			1.279		10.155	6.800	6.768	25.003
Sector privado	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes)	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Sector público	2.233.941	243.054		153.856			828.966	3.459.817
Ministerio de Defensa	572.800	32.000		46.666			511.284	1.162.750
Ministerio de Salud Pública	1.661.141	211.054		107.190			317.683	2.297.067
Total general	2.243.091	281.933	232.701	227.245	10.155	12.575	849.457	3.857.157

CUADRO 6B
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO 2006
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Organismos de compras internacionales		47.602	148.023	584.963	103	212.469	836.254	1.829.415
CARE		11.389	7.704	133.101		13.541	714.662	880.397
Otras Entidades Multilaterales		8.370		42.000			818	51.188
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			114.961	75.052		173.928		363.941
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		16.354		283.419			48.108	347.881
Secretariado del ONUSIDA		9.642	6.070	39.392			31.304	86.408
UNESCO		1.848	15.000	12.000			2.946	31.794
UNICEF			4.288		103	25.000	38.415	67.806
Sector privado	17.517	2.928	900	16.478		307	11.939	50.069
CARE	1.616	2.644		7.536				11.796
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)	15.901	284	900	8.942		307		26.334
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte							11.939	11.939
Sector público	4.588.882	832.038		499.399			1.231.422	7.151.741
Ministerio de Defensa	596.800	73.902		42.916			484.408	1.198.026
Ministerio de Salud Pública	3.992.082	758.136		456.483			747.014	5.953.715
Total general	4.606.399	882.568	148.923	1.100.841	103	212.776	2.079.615	9.031.226

CUADRO 6 C
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO 2007
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO						
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Organismos de compras internacionales		63.396	109.423	1.279.671	962.396	814.797	3.229.683
CARE		22.192		827.072	380.345	678.490	1.908.098
Otras Entidades Multilaterales		35.043		31.500	2.600	5.900	75.043
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			27.562	55.622	573.683		656.867
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)			6.000	298.731		41.304	346.035
Secretariado del ONUSIDA		3.421	55.947	58.642		41.666	159.676
UNESCO		2.739	10.000	8.105		6.000	26.844
UNICEF			9.914		5.768	41.438	57.120
Sector privado	15.092	35.453	900	58.303		47.507	157.256
CARE	12.960	32.591		47.033		12.410	104.994
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)	2.132	2.862	900	11.270			17.164
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte						35.097	35.097
Sector público	2.397.726	323.597		402.150	1.500	1.188.201	4.313.173
Entidades Estatales/ provinciales/ regionales no clasificadas en otras parte				4.500	1.500		6.000
Ministerio de Defensa	626.000	21.400		45.856		596.592	1.289.848
Ministerio de Inclusión Económica y Social						34.986	34.986
Ministerio de Salud Pública	1.771.726	302.197		351.794		556.623	2.982.339
Total general	2.412.818	422.446	110.323	1.740.124	963.896	2.050.505	7.700.112

CUADRO 6D
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Organismos de compras internacionales		149.750	490.147	1.920.956	10.259	1.186.273	1.671.542	5.428.927
CARE		33.580	7.704	960.172		393.887	1.393.152	2.788.495
Otras Entidades Multilaterales		45.974		84.000		2.600	6.718	139.292
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			363.945	146.225		747.611		1.257.781
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		38.141	6.000	594.442		4.608	89.412	732.603
Secretariado del ONUSIDA		13.468	62.017	116.012			80.093	271.590
UNESCO		18.587	35.000	20.105			15.546	89.239
UNICEF			15.481		10.259	37.568	86.621	149.928
Sector privado	41.759	38.509	1.800	91.848		1.474	59.446	234.835
CARE	14.576	35.236		54.569			12.410	116.791
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)	27.183	3.273	1.800	37.279		1.474		71.009
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte							47.036	47.036
Sector público	9.220.549	1.398.688		1.055.406		1.500	3.248.589	14.924.731
Entidades Estatales/ provinciales/ regionales no clasificadas en otras parte				4.500		1.500		6.000
Ministerio de Defensa	1.795.600	127.302		135.438			1.592.284	3.650.624
Ministerio de Inclusión Económica y Social							34.986	34.986
Ministerio de Salud Pública	7.424.949	1.271.386		915.468			1.621.319	11.233.121
Total general	9.262.307	1.586.946	491.947	3.068.210	10.259	1.189.247	4.979.577	20.588.494

CUADRO 7A
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA 2005
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Organismos de compras internacionales	25.003	35.647	236.973	64.679	7.528	369.829
Otras Entidades Multilaterales		13.061				13.061
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			236.973			236.973
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		4.608		34.079		38.687
Secretariado del ONUSIDA		17.978			7.528	25.506
UNESCO				30.600		30.600
UNICEF	25.003					25.003
Sector privado		9.150			18.361	27.511
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)		9.150			18.361	27.511
Sector público	82.735	1.780.993		1.277.890	318.199	3.459.817
Ministerio de Defensa				1.162.750		1.162.750
Ministerio de Salud Pública	82.735	1.780.993		115.140	318.199	2.297.067
Total general	107.737	1.825.790	236.973	1.342.569	344.088	3.857.157

CUADRO 7B
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA 2006
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Organismos de compras internacionales	116.875	130.009	932.508	180.089	469.934	1.829.415
CARE	52.621	54.235	568.567	65.589	139.384	880.397
Otras Entidades Multilaterales		8.370			42.818	51.188
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			363.941			363.941
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)				82.706	265.175	347.881
Secretariado del ONUSIDA		67.404			19.004	86.408
UNESCO				31.794		31.794
UNICEF	64.254				3.552	67.806
Sector privado		27.697	11.939		10.433	50.069
CARE		11.796				11.796
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)		15.901			10.433	26.334
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte			11.939			11.939
Sector público	369.608	4.406.870		2.282.639	92.624	7.151.741
Ministerio de Defensa				1.198.026		1.198.026
Ministerio de Salud Pública	369.608	4.406.870		1.084.613	92.624	5.953.715
Total general	486.483	4.564.576	944.447	2.462.729	572.991	9.031.226

CUADRO 7C
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA 2007
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Organismos de compras internacionales	131.277	240.094	1.118.311	367.318	1.372.683	3.229.683
CARE	74.157	122.084	436.393	15.281	1.260.184	1.908.098
Otras Entidades Multilaterales					75.043	75.043
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			656.867			656.867
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)				325.693	20.342	346.035
Secretariado del ONUSIDA		118.010	25.052	2.500	14.114	159.676
UNESCO				23.844	3.000	26.844
UNICEF	57.120					57.120
Sector privado		107.126	35.097		15.032	157.256
CARE		104.994				104.994
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)		2.132			15.032	17.164
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte			35.097			35.097
Sector público	315.404	1.943.177		1.965.779	88.813	4.313.173
Entidades Estatales/ provinciales/ regionales no clasificadas en otras parte					6.000	6.000
Ministerio de Defensa				1.289.848		1.289.848
Ministerio de Inclusión Económica y Social					34.986	34.986
Ministerio de Salud Pública	315.404	1.943.177		675.931	47.827	2.982.339
Total general	446.681	2.290.398	1.153.409	2.333.097	1.476.528	7.700.112

CUADRO 7D
AGENTES DE FINANCIAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN BENEFICIARIA (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Agente de Financiamiento	POBLACIÓN BENEFICIARIA					
	Otras poblaciones en mayor riesgo	Personas que viven con VIH	Población con mayor riesgo y población clave en mayor riesgo	Población específicamente accesibles	Población general	Total general
Organismos de compras internacionales	273.155	405.750	2.287.792	612.086	1.850.145	5.428.927
CARE	126.778	176.319	1.004.960	80.870	1.399.569	2.788.495
Otras Entidades Multilaterales		21.431			117.861	139.292
Otros agentes de financiamiento Internacional no clasificados			1.257.781			1.257.781
Programa de las Naciones Unidas (PNUD)		4.608		442.478	285.517	732.603
Secretariado del ONUSIDA		203.392	25.052	2.500	40.646	271.590
UNESCO				86.239	3.000	89.239
UNICEF	146.376				3.552	149.928
Sector privado		143.974	47.036		43.826	234.835
CARE		116.791				116.791
Organismo y corporaciones privadas no paraestatales (diferentes a los seguros de salud)		27.183			43.826	71.009
Otros agentes de financiamiento no clasificados en otra parte			47.036			47.036
Sector público	767.747	8.131.040		5.526.309	499.636	14.924.731
Entidades Estatales/ provinciales/ regionales no clasificadas en otras parte					6.000	6.000
Ministerio de Defensa				3.650.624		3.650.624
Ministerio de Inclusión Económica y Social					34.986	34.986
Ministerio de Salud Pública	767.747	8.131.040		1.875.684	458.650	11.233.121
Total general	1.040.901	8.680.763	2.334.828	6.138.395	2.393.606	20.588.494

CUADRO 8
PROVEEDOR DEL SERVICIO (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Proveedores	2005	2006	2007	Total
Entidades Bilaterales y Multilaterales	80.231	257.087	569.499	906.817
Agencia multilateral	80.231	257.087	569.499	906.817
Proveedor privado sin fines de lucro	289.598	1.571.063	2.764.276	4.624.937
ONG y organizaciones comunitarias	289.598	1.571.063	2.764.276	4.624.937
Proveedor público	3.459.817	6.706.252	4.276.869	14.442.938
Bancos Públicos de Sangre	318.199	92.624	47.827	458.650
Departemanto dentro del Ministerio de Inclusión Económica y Social			34.986	34.986
Entidad dentro de otros Ministerios o Entidades de Administración Pública n.c.o			36.000	36.000
Entidades dentro de otros Ministerios	69.025	135.022	98.831	302.879
Hospitales públicos generales	1.162.750	1.198.026	1.289.848	3.650.624
Instituciones Públicas de Laboratorio	81.415	404.085	41.492	526.992
Ministerio de Educación	22.142	211.089	168.905	402.136
Ministerio de Salud Pública	1.806.286	4.640.405	2.552.980	8.999.671
Proveedores Públicos no clasificados en otra parte		25.000	6.000	31.000
Proveedores no clasificados en otra parte		470.489	72.304	542.793
Proveedores no clasificados en otra parte		470.489	72.304	542.793
Proveedores privados con fines de lucro	27.511	26.334	17.164	71.009
Hospitales privados generales con fines de lucro	27.511	26.334	17.164	71.009
Total general	3.857.157	9.031.226	7.700.112	20.588.494

CUADRO 9A
PROVEEDOR DEL SERVICIO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO 2005
(EN DÓLARES)

Proveedores del Servicio	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Entidades Bilaterales y Multilaterales		24.752	1.279	23.353	10.155	6.800	13.891	80.231
Agencia multilateral		24.752	1.279	23.353	10.155	6.800	13.891	80.231
Proveedor privado sin fines de lucro		14.000	231.422	32.968		4.608	6.600	289.598
ONG y organizaciones comunitarias		14.000	231.422	32.968		4.608	6.600	289.598
Proveedor público	2.233.941	243.054		153.856			828.966	3.459.817
Bancos Públicos de Sangre	7.066	23.640		18.744			268.749	318.199
Entidades dentro de otros Ministerios		27.325		11.700			30.000	69.025
Hospitales públicos generales	572.800	32.000		46.666			511.284	1.162.750
Instituciones Públicas de Laboratorio	55.600	25.815						81.415
Ministerio de Educación		10.215		3.167			8.760	22.142
Ministerio de Salud Pública	1.598.475	124.059		73.579			10.174	1.806.286
Proveedores privados con fines de lucro	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Hospitales privados generales con fines de lucro	9.150	127		17.067		1.167		27.511
Total general	2.243.091	281.933	232.701	227.245	10.155	12.575	849.457	3.857.157

CUADRO 9B
PROVEEDOR DEL SERVICIO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO 2006
(EN DÓLARES)

Proveedores del Servicio	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Entidades Bilaterales y Multilaterales		36.214	10.358	105.121	103		105.292	257.087
Agencia multilateral		36.214	10.358	105.121	103		105.292	257.087
Proveedor privado sin fines de lucro	1.616	14.033	137.665	487.379		187.469	742.901	1.571.063
ONG y organizaciones comunitarias	1.616	14.033	137.665	487.379		187.469	742.901	1.571.063
Proveedor público	4.588.882	605.965		379.269		25.000	1.107.136	6.706.252
Bancos Públicos de Sangre	5.696	26.112		6.248			54.568	92.624
Entidades dentro de otros Ministerios		69.271		14.678			51.074	135.022
Hospitales públicos generales	596.800	73.902		42.916			484.408	1.198.026
Instituciones Públicas de Laboratorio	360.665	43.420						404.085
Ministerio de Educación		78.685		3.166			129.238	211.089
Ministerio de Salud Pública	3.625.721	314.575		312.261			387.848	4.640.405
Proveedores Públicos no clasificados en otra parte						25.000		25.000
Proveedores no clasificados en otra parte		226.073		120.130			124.286	470.489
Proveedores no clasificados en otra parte		226.073		120.130			124.286	470.489
Proveedores privados con fines de lucro	15.901	284	900	8.942		307		26.334
Hospitales privados generales con fines de lucro	15.901	284	900	8.942		307		26.334
Total general	4.606.399	882.568	148.923	1.100.841	103	212.776	2.079.615	9.031.226

CUADRO 9C
PROVEEDOR DEL SERVICIO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO 2007
(EN DÓLARES)

Rótulos de fila	CATEGORÍA DE GASTO						
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Entidades Bilaterales y Multilaterales		41.204	52.311	349.308	8.368	118.308	569.499
Agencia multilateral		41.204	52.311	349.308	8.368	118.308	569.499
Proveedor privado sin fines de lucro	12.960	54.783	51.112	947.395	954.028	743.997	2.764.276
ONG y organizaciones comunitarias	12.960	54.783	51.112	947.395	954.028	743.997	2.764.276
Proveedor público	2.397.726	314.870	6.000	395.087	1.500	1.161.687	4.276.869
Bancos Públicos de Sangre	10.065	37.500				262	47.827
Departamento dentro del Ministerio de Inclusión Económica y Social						34.986	34.986
Entidad dentro de otros Ministerios o Entidades de Administración Pública n.c.o			6.000	30.000			36.000
Entidades dentro de otros Ministerios	11.000	34.385		32.344		21.102	98.831
Hospitales públicos generales	626.000	21.400		45.856		596.592	1.289.848
Instituciones Públicas de Laboratorio		38.992		2.500			41.492
Ministerio de Educación		108.317		26.326		34.262	168.905
Ministerio de Salud Pública	1.750.661	74.275		253.561		474.483	2.552.980
Proveedores Públicos no clasificados en otra parte				4.500	1.500		6.000
Proveedores no clasificados en otra parte		8.727		37.063		26.514	72.304
Proveedores no clasificados en otra parte		8.727		37.063		26.514	72.304
Proveedores privados con fines de lucro	2.132	2.862	900	11.270			17.164
Hospitales privados generales con fines de lucro	2.132	2.862	900	11.270			17.164
Total general	2.412.818	422.446	110.323	1.740.124	963.896	2.050.505	7.700.112

CUADRO 9D
PROVEEDOR DEL SERVICIO SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Proveedores del Servicio	CATEGORÍA DE GASTO							
	Atención y tratamiento	Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	Huerfanos y niños más vulnerables	Investigación relacionada con VIH SIDA	Prevención	Total general
Entidades Bilaterales y Multilaterales		102.169	63.948	477.782	10.259	15.168	237.490	906.817
Agencia multilateral		102.169	63.948	477.782	10.259	15.168	237.490	906.817
Proveedor privado sin fines de lucro	14.576	82.816	420.199	1.467.743		1.146.105	1.493.498	4.624.937
ONG y organizaciones comunitarias	14.576	82.816	420.199	1.467.743		1.146.105	1.493.498	4.624.937
Proveedor público	9.220.549	1.163.888	6.000	928.213		26.500	3.097.789	14.442.938
Bancos Públicos de Sangre	22.827	87.252		24.992			323.579	458.650
Departemanto dentro del Ministerio de Inclusión Económica y Social							34.986	34.986
Entidad dentro de otros Ministerios o Entidades de Administración Pública n.c.o			6.000	30.000				36.000
Entidades dentro de otros Ministerios	11.000	130.981		58.723			102.176	302.879
Hospitales públicos generales	1.795.600	127.302		135.438			1.592.284	3.650.624
Instituciones Públicas de Laboratorio	416.265	108.227		2.500				526.992
Ministerio de Educación		197.217		32.659			172.260	402.136
Ministerio de Salud Pública	6.974.856	512.909		639.401			872.505	8.999.671
Proveedores Públicos no clasificados en otra parte				4.500		26.500		31.000
Proveedores no clasificados en otra parte		234.800		157.193			150.800	542.793
Proveedores no clasificados en otra parte		234.800		157.193			150.800	542.793
Proveedores privados con fines de lucro	27.183	3.273	1.800	37.279		1.474		71.009
Hospitales privados generales con fines de lucro	27.183	3.273	1.800	37.279		1.474		71.009
Total general	9.262.307	1.586.946	491.947	3.068.210	10.259	1.189.247	4.979.577	20.588.494

CUADRO 10
CATEGORÍA DE GASTO EN SIDA (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

CATEGORÍA DE GASTO EN SIDA	2005	2006	2007	Total general
Atención y tratamiento	2.243.091	4.606.399	2.412.818	9.262.307
Cuidado del paciente no internado	2.145.091	4.495.999	2.149.113	8.790.202
No clasificados en otra parte		6.400	11.000	17.400
Tratamiento en hospitales y atención	98.000	104.000	252.705	454.705
Contratación de recursos humanos e incentivos de retención	281.933	882.568	422.446	1.586.946
Capacitación	267.806	880.189	396.546	1.544.540
Formacion de personal para trabajo en VIH	14.000	1.848	1.739	17.587
Incentivos monetarios para doctores		260	12.625	12.885
Incentivos monetarios para otro personal			5.920	5.920
No clasificados en otro lugar	127	271	5.615	6.013
Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	232.701	148.923	110.323	491.947
Abogacía y comunicaciones	11.279	19.288	27.714	58.281
Fortalecimiento institucional asociaciones	187.177	125.735	49.564	362.476
No clasificados en otro lugar	34.245	900	28.462	63.607
Programas enfocados a mujeres		3.000	4.583	7.583
Gestión del programa y fortalecimiento de la administración	227.245	1.100.841	1.740.124	3.068.210
Administración del programa	133.934	531.030	1.066.824	1.731.788
Investigación de operaciones	600	6.350	600	7.550
Mejora de infraestructura	7.565	16.502	132.704	156.772
Monitoreo y evaluación	21.026	66.803	99.181	187.011
No clasificados en otro lugar		42.547	42.713	85.260
Planeamiento y coordinación	22.287	360.316	323.391	705.993
Supervisión de programas y apoyo a programas para el seguimiento de pacientes.			1.599	1.599
Uso de tecnología de informacion	26.282	44.523	73.111	143.916
Vigilancia Epidemiologica	15.551	32.770		48.321
Huerfanos y niños más vulnerables	10.155	103		10.259
Apoyo familiar/hogar	10.155	103		10.259
Investigación relacionada con VIH SIDA	12.575	212.776	963.896	1.189.247
Investigación biomédica	1.167	174.235	549.793	725.195
Investigación clínica			1.500	1.500
Investigación de campotamiento			23.890	23.890
Investigación en ciencias sociales	4.608		2.600	7.208
Investigación epidemiológica	6.800	38.541	386.113	431.455
Prevención	849.457	2.079.615	2.050.505	4.979.577
Consejería y pruebas voluntarias	227.500	335.757	435.162	998.419
Información para sensibilizar a través de los medios de comunicación	117.431	531.200	264.506	913.137
Investigación de campotamiento			15.500	15.500
Jóvenes en la escuela	7.908	10.855	28.486	47.249
Jóvenes fuera de la escuela	1.078	56.626	74.977	132.681
Mejorar el manejo de las ITSs			123.911	123.911
Movilización comunitaria	21.000	21.000	29.000	71.000
Prevención de la trasmisión vertical	5.690	273.779	108.048	387.517
Prevención para poblaciones específicas "accesibles"	20.000	25.000	21.602	66.602
Programa dirigido a trabajadoras sexuales y sus clientes		153.922	149.416	303.338
Programas de prevención para personas que viven con VIH.		66.535	142.084	208.619
Programas dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres		247.191	118.542	365.733
Programas en el lugar de trabajo.		79.912	18.463	98.375
Sangre segura	430.850	205.000	280.000	915.850
Suministro de condones al sector público y comercial	18.000	72.837	240.809	331.646
Total general	3.857.157	9.031.226	7.700.112	20.588.494

CUADRO 11
FACTORES DE PRODUCCIÓN (2005 - 2007)
(EN DÓLARES)

Costo de los recursos	2005	2006	2007	Total
Consumo de capital fijo		900	900	1.800
Consumo de capital fijo en establecimientos privados		900	900	1.800
Edificios	16.614	6.979	18.779	42.373
Modernización de laboratorios y otras infraestructuras			2.653	2.653
Otros edificios no clasificados en otra parte (n.c.o.)	16.614	6.979	16.126	39.720
Equipos	275.799	231.485	295.454	802.738
tecnología de información		23.096	6.537	29.633
Laboratorios y otros equipos médicos	226.415	96.401	118.325	441.141
Otros equipos no clasificados en otra parte		12.465	3.942	16.407
Otros equipos no clasificados en otra parte (n.c.o.)		35.979	687	36.666
Tecnología de información (Hardware y Software)	49.384	63.544	165.963	278.890
Gastos de capital no clasificados en otra parte			83.202	83.202
Gastos de capital no clasificados en otra parte			83.202	83.202
Ingresos laborales	153.471	821.272	1.595.103	2.569.845
Contribuciones sociales			18.330	18.330
Incentivos monetarios para doctores, enfermeras y otros miembros del personal			10.906	10.906
Ingresos laborales no especificados por tipo (n.s.k.)	53.825	100.921	286.618	441.365
Sueldos	99.646	720.350	1.279.248	2.099.244
Suministros y servicios	3.411.273	7.970.589	5.706.674	17.088.536
servicios no especificados por tipo (n.s.k.)		106.069	104.874	210.943
Antirretrovirales	1.894.857	3.743.180	1.549.898	7.187.935
Apoyo a la educación (Ej. CGS.3.3, 5.4)	32.784	8.708	18.500	59.992
Apoyo en el hogar / a la familia (Ej. CGS.5.4)		4.300	1.100	5.400
Capacitación recurrente es establecimientos médicos, paramédicos, de cuidado social y relacionados		76.862	35.437	112.299
Comida y nutrientes	127	132.120	64.515	196.762
Condomes	38.000	89.325	253.483	380.807
condones		11.510	5.212	16.722
Otros medicamentos y fármacos (sin incluir antirretrovirales)	51.000	110.400	114.084	275.484
Otros suministros de material no clasificados en otra parte (n.c.o.)	13.754	43.586	43.738	101.078
Protección social, beneficios sociales (principalmente CGS.6.1)	105	295		401
Reactivos y materiales	376.766	1.084.438	923.194	2.384.398
Servicios administrativos	6.045	73.950	129.447	209.443
Servicios de alojamiento	2.863	13.062	34.283	50.208
Servicios de catering (comidas y bebidas)	42	12.090	41.228	53.359
Servicios de consultoría	54.416	136.649	197.117	388.181
Servicios de intermediación financiera	9.669	2.671	404	12.744
Servicios de investigación de mercados	600	8.001	600	9.201
Servicios de mantenimiento y reparación	1.429	4.237	2.225	7.891
Servicios de publicación, películas, radiodifusión y programación.	146.857	588.689	263.928	999.474
Servicios de transporte y viajes	190.822	158.760	155.466	505.048
Servicios no clasificados en otra parte (n.c.o.)	23.444	87.662	73.937	185.044
Servicios no especificados por tipo (n.s.k.)	241.400	1.060.964	932.962	2.235.326
Servicios sociales y otros servicios administrativos contratados	10.886	17.173	71.698	99.756
Suministros de material no separados por tipo	4.123	442	16.457	21.022
Suministros médicos y quirúrgicos	311.284	162.764	417.001	891.049
Suministros y materiales		232.682	255.886	488.568
Total general	3.857.157	9.031.226	7.700.112	20.588.494

ANEXO 1: Lista de Contactos- MEGAS

LISTA DE CONTACTOS - MEGAS ECUADOR

Instituciones

Nombres y apellidos	Cargo	Entidad	Clasificación	Dirección	Teléfono	Fax	E-mail
María Elena Rojas / Pablo Acosta	Jefa del Programa	Programa Nacional de Prevención y Control VIH/SIDA - ITS (Ministerio de Salud Pública)	AF y PS	Buenos Aires E2-102 y Manuel Larrea 1er piso	2 529560	2529560	http://www.msp.gov.ec/marvhelen_rojas@yahoo.es / pnvihsidaecu@yahoo.com
Patricio Ruiz / Enrique Herrera / Gerson Bautista	Coordinador Unidad de Proyectos, Analista, Contador	Fondo Global (FG)	FF, AF y PS	Buenos Aires O2-102 y Manuel Larrea 3er piso	91936226 / 2901600 / 2972960/		dr_patricio_ruiz@yahoo.com , gbautista@msp.gov.ec
Jaime Valencia / Cecilia Calderón / Cristina Suastegui / Doris Guerra	Coordinador del Proyecto VIH / Gerente Financiero / Contadora	CARE Internacional en Ecuador	FF, AF y PS	Carlos Montúfar E15-14 y La Cumbre	2253615 Ext. 2505	2448062	http://www.care.org.ec/jaime.valencia@care.org.ec / cristina.suasti@care.org.ec / dguerra@care.org.ec
Kristina Morales / Carolina Terán	Responsable	ONUSIDA	FF, AF y PS	Amazonas 2889 y la Granja	2460330 Ext 1715, 2204	2461923	http://www.onusida.ec/kmorales@unicef.org / carolina.teran@undp.org
Viviane Ramel / Jenny Robayo	Coordinadora/ asistente financiera	UNIFEM	FF y PS	Amazonas 2889 y La Granja 2do piso	2460329 Ext. 1217		vivianeramel@unifempaisesandinos.org / jenny.robayo@unifem.org
María Gloria Amorozo /		UNESCO	FF, AF y PS	Amazonas 2889 y la Granja	2529085		http://portal.unesco.org/mgamorozo@unesco.org
Mario Vergara, Soledad Guayasamin / Nora Navarrete	Asesora Nacional / Contadora	UNFPA	FF y AF	Amazonas 2889 y la Granja	2460330 Ext.1701		http://www.ecuador.unfpa.org/mvergara@unfpa.org / guayasamin@unfpa.org / navarrete@unfpa.org
Rita Cloet / Jahzeel Buitron	Coordinadora / asistente administrativo	PNUD	FF, AF y PS	Amazonas 2889 y la Granja	2460330 Ext. 2404		http://www.pnud.org.ec/rita.cloet@undp.org / jahzeel.buitron@undp.org
Juan Vásconez /Eliana Guerra	Coordinador / Financiero	UNICEF	FF y AF	Amazonas 2889 y la Granja	2460330 Ext. 1518	2461923	http://www.unicef.org/ecuador/vasconez@unicef.org / eguerra@unicef.org

Amira Herdoiza / María del Carmen Quevedo	Directora Programática / Directora Financiera	Corporación Kimirina	PS	Ramírez Dávalos 258 y Páez 2do piso	2 55 67 50		http://www.kimirina.org / acostam@kimirina.org / mquevedo73@hotmail.com
Sra. Regina Gordillo / Guillermo Yañez/ Betty Moreno/ Rubén Varela	Presidenta encargada / Coordinador	Cruz Roja Ecuatoriana/ Programa Juventud	AF y PS	Antonio Elizalde E4-31 y Colombia	2570424/ 2582479 Ext. 308/ 2582482 Ext.336		http://www.cruzroja.org.ec / marcelo_erazo@yahoo.com / bmoreno@cruzroja.org.ec
Oscar Yépez	Coordinador	Dirección Nacional de Salud Comando Conjunto (DNS FFAA) Ministerio de Defensa Nacional	FF y PS	Calle Exposición 208. La Recoleta	2582829 Ext. 26927	2580941	http://www.midena.gov.ec / ovepezm@hotmail.com // issfa@issfa.mil.ec
		Fuerzas Armadas - Proyecto de Brigadas	AF y PS	Calle Exposición 208. La Recoleta	2582829		
		Instituto de Seguridad Social (ISSFA) Fuerzas Armadas	AF y PS	Av. Gran Colombia y Telmo Paz y Miño (Sector el Dorado)	22543250/ 3966075-Ext 1201		
Nancy Carbo / Luis Alvarez Peralta	Coordinadora	Ministerio Educación - Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor (PRONESA)	FF y PS	Av 10 de Agosto la lado del Edif, del IESS en los altos del almacén Tía	2906415 / 2906415/ 2906417		http://www.educacion.gov.ec /luvarez@yahoo.es
Jaime Pontón, Patricio Besadre, Malidei Alvarez	Economista, Licenciado(a)	Dirección Nacional de Rehabilitación Social (DNRS)	PS	Av.12 de Octubre N24-41 y Foch	2550862 /2554015	2550774/ 2553823	http://www.dnrs.gov.ec
Juan Montero	Coordinador	Cooperación Técnica Alemana (GTZ)	AF y PS	Manuel Larrea - Antiguo edificio del Ministerio de Salud Pública	2223699 / 2231861 /092749105		jimontero_2001@yahoo.com
Dolores Rojas	Coordinadora de Planificación	Dirección de Salud de la Policía Nacional (DNS)	FF y PS	Hospital de la Policía	2263662 . Ext. 2002 / 097868758		dcdolo@yahoo.com

Raúl Díaz Estrada / Amable Paul Romero ---Esperanza Estrella	Director Econ. Financiero/ Contador General/ Directora de Prestaciones	Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional del Ecuador (ISSPOL) Dirección Económica y Financiera / Unidad de Prestaciones	AF y PS	Av. de los Shyris 3967 y El Telégrafo	2266025 Ext. 3961 /2601 - Ext 2608 / 2266245 Ext 2404		rdiaz@isspol.gov.ec / promero@isspol.gov.ec / estrella@isspol.gov.ec
Giovanny Suntaxi	Licenciado	Hospital Vozandes (privado)	AF y PS	Villalengua Oe2-37 y Av. 10 de Agosto	2262142		http://www.hospitalvozandes.org/ / gsuntaxi@hcjb.org.ec
Alexandra Muñoz		Grupo FARO	AF	Gregorio Bobadilla N38-88 y Granda Centeno	22456367		http://www.grupofaro.org/ / amunoz@grupofaro.org
Sonia Estrella / Diana Almeida	Directora Técnica	Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU)	PS	Pasaje Donoso N32-33 y Whimper	2582482 / 2549342		http://www.conamu.gov.ec/ / estrella_sonia@conamu.gov.ec / almeida_diana@conamu.gov.ec
Jenny Duarte Tapia	Directora Finanzas	Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana (APROFE)	AF y PS	Letamendi 602 y Noguchi	2400095		http://www.aprofe.org.ec/ / duarte@aprofe.org.ec
Mónica de Sánchez	Directora Financiera	Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CEMOPLAF)	AF y PS	Cuero y Caicedo 258 y Av. 10 de Agosto (esquina 3 psio)	2547144, 2230519 Ext 115		http://www.cemoplaf.org/ / monidesanchez@hotmail.com
Pamela Aguirre	Directora del Programa de Unidad de Género y Jóvenes	Ministerio de Trabajo y Empleo	FF y PS	Clemente Ponce N15-59 y Piedrahita	2548900 Ext. 23501		http://www.mintrab.gov.ec/ / pamela_aguirre@mintrabajo.gov.ec
Alexandra Delgado	Directora Técnica de Juventudes	Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) Dirección de la Juventud	FF y PS	Orellana y 9 de Octubre	2904706		http://www.mbs.gov.ec
Fernando Mosquera	Economista/ Director de Inversiones	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	FF y PS	Naciones Unidas y Veracruz. Edificio Riesgos de Trabajo.	2271179		http://www.iess.gov.ec/ / r inversiones@iess.gov.ec
Magdalena Martínez	Directora	MAP Internacional	FF, AF y PS	Sarmiento de Gamboa Oe4-202 y Charles Darwin - Pasaje Los Estancos	3316591		mmartinez@map.org

Fundaciones y organizaciones de Quito							
Efraín Soria / Alex Esparza	Coordinador / Director Financiero	Coordinadora de ONGs Pichincha - Fundación Ecuatoriana Equidad	PS	Baquerizo Moreno E 786 y Diego de Almagro	2 544337	2 544337 / 099035718	http://www.equidadecuador.org/equidad1@uio.satnet.net/ equidad2@uio.satnet.net
Elizabeth Molina / Francisco Zavala	Coordinadora / Contador	Red de Trabajadoras Sexuales (REDTRABSEX)	PS	Av. Amazonas N 22-62 y Ramírez Dávalos 2do piso. Ofic. 201	2226808 / 099383861		redtrabsexecuador@yahoo.com / franzz74@hotmail.com
Magdalena Mayorga / Cumandá Mayorga	Coordinadora / Contador	Centro de Investigación Multidisciplinaria y de Facilitación del Desarrollo (CIMUF)	PS	González Suárez 926 Edif. Panorama. Piso 5A	2230253 / cel. 099663705		dir@cimuf.org
Norma Velasco / Amanda Arroyo	Coordinadora	Fundación Ñeque	PS	Inglaterra 860 y Mariana de Jesús	2558002		amandarroyo@hotmail.com
Yolanda Gaon	Directora	Fundación Vivir	PS	Urb. Vista Hermosa, Guillermo López 14-156 e Itchimbía (Sector El Dorado)	2545105		fvivirq@yahoo.com
Santiago Rivas / Valeria Vélez	Director	Fundación Nuevos Horizontes	PS	Calle Solano y Rivera. Edif. Azul 3er piso / Azoguez	72241905		fundnuho@yahoo.es
Santiago Jaramillo / Carmen Pozo	Coordinador/ Contadora	Coalicón Ecuatoriana de Personas Viviendo con VIH - SIDA (PVVS)	PS	Juan Agama N 30-77 y Cuero Caicedo 2do piso	2522202		cepvvsecuador@yahoo.com / coalicion@andinanet.net
Alexandra Moncada / Xavier Pico	Financiero	Catholic Relief services (CRS)	PS	América 18-30 y Mercadillo. Edif. Radio Católica, 3er piso	2568874, 2504163, 2500808		amoncada@crsecuador.org.ec / xpico@crsecuador.org.ec

Instituciones y Fundaciones - Provincias							
Hernán Ramírez, Amanda Saltos		Junta de Beneficiencia de Guayaquil	AF y PS	Vélez 109 y Pedro Carbo	04-2324060 /		http://www.jbg.org.ec/ hramirez@jbgye.org.ec / asaltos@jbgye.org.ec
Ana Cordero / Ma del Carmen Quezada	Coordinadora / Financiero	Red Sida Azuay. Pájara Pinta	PS	Cuenca. Guayas 750 entre Pichincha y Azuay	72885029 / 072882669		ppinta@etapanet.net
Neptalí Arias/ Misael Villón	Coordinador / contador	Coodinadora Sida Guayas. Fundación Amigos por la Vida (FAMIVIDA)	PS	Guayaquil. Los Ríos 103 y Manuel Galecio	042390598 / 042391241		http://www.gayecuador.com/ famivida@gye.satnet.net / misaelv2001@yahoo.com
Rosa Manzo / Mercedes Rey	Coordinadora	Red Sida El Oro. Fundación Quimera	PS	Machala. Ayacucho 1506 entre Sucre y 9 de Octubre	072938374 / 099518396		quimera96@yahoo.com / marilu_rey@yahoo.es
Elvira Alvarado / Pegy Espinoza	Coordinadora / Contadora	Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil (REDIMA)	AF y PS	10 de Agosto 541 y Boyacá 3er piso. Edif. Promoción Humana. Guayaquil	04-2190505 / 04-2530703		http://www.iglesiaticolicaquayaquil.org/ redima@gye.satnet.net
Patricia Cheme / Dr. Marcelo Chiriboga Urquizo		Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "Leopoldo Izquieta Pérez" (INH)	PS	En Guayaquil: Julián Coronel 905 y Esmeraldas / En Quito: Iquique 2045 y Yaguachi El Dorado	42281550 / 2568041		http://www.inh.gov.ec/ patricia_cheme@hotmail.com
Celia Riera /Elsa Fuel	Representante / Asistente Administrativa	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	AF	Amazonas 2889 y la Granja 8vo y 9no piso	42511711		http://www.opsecu.org/ celriera@ecu.ops-oms.org

ANEXO 2: MATRICES DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

MATRIZ DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN - MEGAS MSP - ONUSIDA - SIISE

Clasificación de Gastos en VIH - según tablas MEGAS

INSTITUCIÓN:					
AÑO:				control1	0.00
MONTO:				control 2	0.00

TIPO	NOMBRE	CÓDIGO	MONTO	TIPO DE INSTITUCIÓN (marque una X)			
			U . S . \$	PUBLICO	ONG	PRIVADO	MULTILATERAL
FUENTE DE FINANCIAMIENTO (Entidades que suministran dinero a los agentes de financiamiento)							X
					X		
AGENTE DE FINANCIAMIENTO (Entidades que reúnen recursos financieros para financiar programas de suministro de servicios)				X			
PROVEEDOR DE SERVICIO (Entidades que se encargan de la producción, suministro y entrega de Servicios en VIH/SIDA)				X			

		AÑO: 2007				
Tabla 3.1	Categoría de Gasto en SIDA	Monto	FASE 1- IDENTIFICACIÓN DE INFORMANTES			
			Tabla 3.2	Tabla 3.6	Tabla 3.5	Tabla 3.3
			Poblacion beneficiaria	Fuente de financiamiento	Agente de financiamiento	Proveedor de servicios
1	Prevencion	\$ 0.00				
1.01	Información para sensibilización a través de los medios de comunicación.	\$ 0.00				
1.01.1	Información a través de medios de comunicación (Salud)					
1.01.2	Información a través de medios de comunicación (No salud)					
1.01.98	No clasificados en otro lugar					
1.02	Movilización comunitaria					
1.03	Consejería y prueba voluntaria.					
1.04	Prevención para poblaciones específicas “accesibles”					
1.05	Jóvenes en la escuela.					
1.06	Jóvenes fuera de la escuela					
1.07	Programas de prevención para personas que viven con VIH.					
1.08	Programas dirigidos a trabajadores sexuales y sus clientes					
1.09	Programas dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres (HSH)					
1.10	Programas de reducción de riesgo para usuarios de drogas intravenosas (UDI)					
1.11	Programas en el lugar de trabajo.					
1.12	Mercadeo social de condones					
1.13	Suministro de condones al sector público y comercial					

1.14	Condomes femeninos					
1.15	Microbicidas					
1.16	Mejorar el manejo de las ITSs					
1.17	Prevención de la transmisión vertical	\$ 0.00				
1.17.1	Pruebas y consejería TV					
1.17.2	Profilaxis TV					
1.17.3	Jarabe y sucedaneos de leche materna					
1.1.17.98	Intervenciones no desagregadas					
1.17.99	No clasificados en otro lugar					
1.18	Sangre segura					
1.19	Profilaxis post exposición	\$ 0.00				
1.19.1	En Trabajadores de salud					
1.19.2	En casos de Violacion					
1.19.3	En Sexo desprotegido					
1.19.98	No clasificados en otro lugar					
1.20	Inyecciones seguras	\$ 0.00				
1.21	Circuncision					
1.22	Precauciones universales (Bioseguridad)					
1.99	No clasificados en otro lugar					

2	Atencion y tratamiento	\$ 0.00				
2.1	Cuidado del paciente no internado	\$ 0.00				
2.1.01	Pruebas iniciadas por el proveedor					
2.1.02	Profilaxis para infecciones oportunistas					
2.1.03	Tratamiento antrirretroviral	\$ 0.00				
2.1.03.1	Terapia antiretroviral Adultos	\$ 0.00				
2.1.03.1.1	Primera linea					
2.1.03.1.2	Segunda linea					
2.1.03.1.3	Tratamiento individualizado					
2.1.03.1.98	TARGA no desagregado por esquema					
2.1.03.2	Terapia antiretroviral Niños	\$ 0.00				
2.1.03.2.1	Esquema primera linea pediatrico					
2.1.03.2.2	Esquema segunda linea pediatrico					
2.1.03.2.3	Esquema despues de segunda linea					
2.1.03.2.98	Targa ninos no desagregado por esquema					
2.1.03.98	No clasificados en otro lugar					
2.1.04	Apoyo nutricional asociado a la TARGA					
2.1.05	Monitoreo de laboratorio					
2.1.06	Cuidado dental					
2.1.07	Tratamiento sicologico					

2.1.08	Cuidado paliativo					
2.1.09	Atencion domiciliaria					
2.1.09.1	Medica					
2.1.09.2	No medica					
2.1.09.3	No clasificados en otro lugar					
2.1.10	Proveedores informales y alternativos					
2.1.99	No clasificados en otro lugar					
2.2	Tratamiento en hospitales y atención	\$ 0.00				
2.2.1	Tratamiento para infecciones oportunistas					
2.2.9	No clasificados en otro lugar					
2.3	Transporte de emergencia y ambulancia					
2.99	No clasificados en otro lugar					
3	Huérfanos y niños mas vulnerables	\$ 0.00				
3.1	Educación					
3.2	Apoyo para cuidados de salud básicos					
3.3	Apoyo familiar/hogar					
3.4	Apoyo comunitario					
3.5	Costos de organización					
3.6	Cuidado institucional					

3.99	No clasificados en otro lugar					
4	Gestion de Programa y Fortalecimiento de la Administracion	\$ 0.00				
4.01	Administracion del programa					
4.01.1	Gerencia y coordinación del programa					
4.01.2	Costos de transaccion					
4.02	Planeamiento y coordinacion					
4.03	Monitoreo y evaluación					
4.04	Investigación de operaciones					
4.05	Vigilancia Epidemiologica					
4.06	Vigilancia de resistencia a medicamentos para VIH.					
4.07	Sistema de abastecimiento de drogas					
4.08	Uso de tecnologia de informacion					
4.09	Supervisión de programas y apoyo a programas para el seguimiento de pacientes.					
4.10	Mejora de infraestructura	\$ 0.00				
4.10.1	Actualización de la infraestructura de laboratorio					
4.10.2	Construcción de nuevos centros de salud					
4.10.99	Otras actividades de fortalecimiento de gestión de programas no clasificados en otro lugar					
4.99	No clasificados en otro lugar					
5	Contratacion de Recursos humanos e incentivos de retencion	\$ 0.00				

5.1	Incentivos monetarios para doctores					
5.2	Incentivos monetarios para enfermeras					
5.3	Incentivos monetarios para otro personal					
5.4	Formacion de personal para trabajo en VIH					
5.5	Capacitación.					
5.99	No clasificados en otro lugar					
6	Proteccion social y servicios sociales (excluyendo a los huérfanos ASC 3)	\$ 0.00				
6.1	Beneficios monetarios					
6.2	Beneficios en especies					
6.3	Servicios sociales					
6.4	Proyectos generadores de ingresos					
6.99	No clasificados en otro lugar					
7	Desarrollo comunitario y ambiente mejorado	\$ 0.00				
7.1	Abogacía y comunicaciones					

7.2	Derechos humanos.					
7.3	Fortalecimiento institucional asociaciones					
7.4	Programas enfocados a mujeres					
7.99	No clasificados en otro lugar					
8	Investigacion relacionada con VIH sida (excluye la investigacion operativa ASC 4.4)	\$ 0.00				
8.1	Investigación biomédica					
8.2	Investigación clínica					
8.3	Investigación epidemiológica					
8.4	Investigación en ciencias sociales					
8.5	Investigación de comportamientos					
8.6	Investigacion en economia					
8.7	Fortalecimiento de la capacidad de investigación	\$ 0.00				
8.7.1	Investigacion en fortalecimiento de capacidades sector privado					
8.7.2	Investigacion en fortalecimiento de capacidades sector publico					
8.7.98	Investigacion en fortalecimiento de capacidades no desagregadas por sector					
8.8	Investigación relacionada a vacunas					
8.99	No clasificados en otro lugar					
TOTAL		\$ 0.00				

MATRIZ DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN - MEGAS

MSP - ONUSIDA - SIISE

Cuadro Proveedor(PS) por Costos de Recursos(PF)

Nombre entidad:		CÓDIGO						AÑO:
Código MEGAS	Costo de recursos		CGS:	CGS:	CGS:	CGS:	CGS:	OBSERVACIONES
			Monto:	Monto:	Monto:	Monto:	Monto:	
							\$ 0.00	
			Dólares	Dólares	Dólares	Dólares	Dólares	
PF.1	DESEMBOLSOS ACTUALES		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF1.1	Ingresos laborales (Compensación a empleados y remuneración a dueños)		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.1.1.1	Sueldos						\$ 0.00	
PF.1.1.2	Contribuciones sociales						\$ 0.00	
PF.1.1.3	Ingresos laborales no salariales						\$ 0.00	
PF.1.1.4	Incentivos monetarios para doctores, enfermeras y otros miembros del personal						\$ 0.00	
PF.1.1.98	Ingresos laborales no especificados por tipo (n.s.k.)						\$ 0.00	
PF.1.2	Suministros y servicios		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.1.2.1	Suministros de material		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.1.2.1.1	Antirretrovirales						\$ 0.00	
PF.1.2.1.2	Otros medicamentos y fármacos (sin incluir antirretrovirales)						\$ 0.00	
PF.1.2.1.3	Suministros médicos y quirúrgicos						\$ 0.00	
PF.1.2.1.4	Condomes						\$ 0.00	
PF.1.2.1.5	Reactivos y materiales						\$ 0.00	
PF.1.2.1.6	Comida y nutrientes						\$ 0.00	
PF.1.2.1.7	Uniformes y materiales de escuela						\$ 0.00	
PF.1.2.1.98	Suministros de material no separados por tipo						\$ 0.00	
PF.1.2.1.99	Otros suministros de material no clasificados en otra parte (n.c.o.)						\$ 0.00	
PF.1.2.2	Servicios		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF1.2.2.1	Servicios administrativos						\$ 0.00	
PF1.2.2.2	Servicios de mantenimiento y reparación						\$ 0.00	
PF1.2.2.3	Servicios sociales y otros servicios administrativos contratados		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF1.2.2.3.1	Paquetes básicos de cuidado de la salud comprados en nombre de poblaciones clave en mayor riesgo (por ejemplo HNV, CGS.3.2)						\$ 0.00	
PF1.2.2.3.2	Protección social, beneficios sociales (principalmente CGS.6.1)						\$ 0.00	
PF1.2.2.3.3	Apoyo a la educación (Ej. CGS.3.3, 5.4)						\$ 0.00	

PF1.2.2.3.5	Apoyo en el hogar / a la familia (Ej. CGS.5.4)						\$ 0.00	
PF1.2.2.3.98	Servicios Sociales y otros servicios administrativos contratados no separados por tipo						\$ 0.00	
PF1.2.2.3.99	Servicios Sociales y otros servicios administrativos contratados no clasificados en otra parte (n.c.o.)						\$ 0.00	
PF.1.2.2.4	Servicios de publicación, películas, radiodifusión y programación.						\$ 0.00	
PF.1.2.2.5	Capacitación recurrente es establecimientos médicos, paramédicos, de cuidado social y relacionados						\$ 0.00	
PF.1.2.2.6	Servicios de investigación de mercados						\$ 0.00	
PF.1.2.2.7	Servicios de consultoría						\$ 0.00	
PF.1.2.2.8	Servicios de transporte y viajes						\$ 0.00	
PF.1.2.2.9	Servicios de alojamiento						\$ 0.00	
PF.1.2.2.10	Servicios de catering (comidas y bebidas)						\$ 0.00	
PF.1.2.2.11	Servicios de intermediación financiera						\$ 0.00	
PF.1.2.2.98	Servicios no especificados por tipo (n.s.k.)						\$ 0.00	
PF.1.2.2.99	Servicios no clasificados en otra parte (n.c.o.)						\$ 0.00	
PF.1.3	Consumo de capital fijo	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.1.3.1	Consumo de capital fijo en establecimientos o entidades públicas						\$ 0.00	
PF.1.3.2	Consumo de capital fijo en establecimientos privados						\$ 0.00	
PF.1.3.98	Consumo de capital fijo no separados por sectores						\$ 0.00	
PF.2	Inversiones de capital, capital humano y de conocimientos / Gastos de capital	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.2.1	Edificios	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.2.1.1	Modernización de laboratorios y otras infraestructuras						\$ 0.00	
PF.2.1.2	Construcción de nuevos centros de salud						\$ 0.00	
PF.2.1.99	Otros edificios no clasificados en otra parte (n.c.o.)						\$ 0.00	
PF.2.2	Equipos	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.2.2.1	Vehículos						\$ 0.00	
PF.2.2.2	Tecnología de información (Hardware y Software)						\$ 0.00	
PF.2.2.3	Laboratorios y otros equipos médicos						\$ 0.00	
PF.2.2.99	Otros equipos no clasificados en otra parte (n.c.o.)						\$ 0.00	
PF.2.3	Capital humano	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
PF.2.3.1	Servicio de prensa especializado en educación médica, paramédica y técnica						\$ 0.00	
PF.2.99	Gastos de capital no clasificados en otra parte (n.c.o.)						\$ 0.00	
Total		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	
control 1		0	0	0	0	0	0	

ANEXO 3: SEGUIMIENTO RECOLECCIÓN DE DATOS

Seguimiento y Control de Entrega de Informcaión por parte de Instituciones y Fundaciones

Entidad	Nombre Entrevistado	Seguimiento de actividades	Resultados
Programa Nacional del SIDA e ITS - Ministerio de Salud Pública	Dra. María Elena Rojas / Dr. Pablo Acosta / Dr. Diego Celi / Ing. Susana Cordovilla / Asistente Financiera. Anabel Arguello	Se llamó. Se mantuvo una reunión con el Dr. Pablo Acosta, Diego Celi y la Ing. Susana Cordovilla para coordinar el trabajo de MEGAS y poder comenzar con el levantamiento de información en el MSP. La Ing. Cordovilla designa a Anabel Arguello, asistente financiera para que nos proporcione los informes financieros del 2005-2007. Se envió las fichas MEGAS vía e-mail. Se programa trabajar el día martes 26 y miércoles 27 de febrero de 2008 para recopilar información. No se pudo realizar el levantamiento de información financiera del MSP. La Srta. Anabel Arguello, asistenta financiera nos ha entregado fotocopias de las partidas presupuestarias del MSP correspondiente al 2005-2007. El Dr. Diego Celi nos ayudó con la clasificación de las medicinas adquiridos en el 2005 y 2006 por el Programa Nacional del SIDA. El resto de la información financiera fue clasificada y codificada por el equipo de trabajo de MEGAS. Posteriormente, se solicitó al Dr. Diego Celi, la clasificación de un listado de medicinas adquiridos en el 200. No contesta. El Dr. Celi se encuentra de comisión de servicios en la ciudad de Guayaquil. Kristina Morales, responsable de ONUSIDA solicita apoyo para la codificación de los medicamentos. El 2 de abril se recibió la información solicitada. Se finalizó el proceso de codificación e ingreso de datos en las fichas de categoría de gasto y transacciones. Información codificada.	Cedulas presupuestarias recibidas y codificadas.
UNESCO	María Gloria Amoroza	Se llamó. Se envió fichas vía e-mail. Se mantuvo reunión con Gloria Amoroza. Se compromete entregar información para el día 17 de marzo de 2008. Se envió mensaje recordatorio de compromiso asumido. Se recibió fichas el 17 de marzo. Se revisó las fichas CGS y transacciones. Se llamó para concertar cita para el día 24 de marzo. Reunión con Gloria A. para corregir las fichas. Fichas corregidas y codificadas.	Matrices revisadas y codificadas.
PNUD	Rita Cloet /Jahzeel Buitrón	Se llamó. Se envió fichas vía e -mail a Rita Cloet. Se reenvía información a Jahzeel Buitrón. Se mantuvo una reunión con Jahzeel B. para explicación de la metodología MEGAS y el llenado de las fichas. Se compromete entregarnos la información para el 11 y 14 de marzo. Se envió mensaje recordatorio de entrega de información. Se recibió las fichas. Se revisó fichas de Categoría de Gasto y transacciones del 2005-2007. Se llamó para concertar una reunión con Jahzeel para el día 19 de marzo. Se llevó a cabo la reunión para tratar las observaciones. Se recibió fichas corregidas. Nuevamente, se revisó y codificó las fichas.	Matrices revisadas y codificadas.
UNIFEM	Viviane Ramel / Jenny Robayo	Se llamó. Se envió fichas vía e-mail a Viviane Ramel y Jenny Rovayo. Se mantuvo una reunión con Jenny Rovayo para explicarles la importancia del trabajo y la metodología de MEGAS para el llenado de las fichas. Se comprometen enviar información para el día 14 de marzo. Se envió mensaje recordatorio del compromiso de entrega. Se recibió fichas MEGAS el 14 de marzo. Se revisó las fichas de Categoría de Gasto y la de transacciones de 2005-2007. Se llamó para concertar una cita para el día 19 de marzo. Reunión con Jenny Rovayo para corregir las fichas. Fichas revisadas y codificadas.	Matrices revisadas y codificadas.

UNICEF	Juan Vásconez /Eliana Guerra	Se llamó varias veces. Se llamó y se envió fichas al correo electrónico de Juan Vásconez. Se llamó otra vez y nos informan que la persona encargada del área financiera regresa de vacaciones el 14 de marzo de 2008. Se llamó el 14 de marzo para concertar cita para el día 19 de marzo. Se mantuvo reunión con Eliana Guerra para explicar el llenado de las fichas MEGAS. Se compromete enviarnos la información para el día 26 ó 27 de marzo. Se recibió llamada de Eliana comprometiéndose enviarnos las fichas. Hasta la fecha no entregan información. Llamar urgente. Se llamó para solicitar la información. Se recibió fichas CGS y transacciones del 2005, 2006 y 2007. Se corrigió y codificó las fichas.	Matrices revisadas y codificadas.
ONUSIDA	Kristina Morales / Carolina Terán	Se llamó. Se envió fichas. Se posterga la cita porque la persona encargada del área financiera se encuentra de vacaciones. Reunión con Carolina Terán y Kristina Morales. Nueva cita para el día 3 de abril a las 3pm para revisar las fichas de categoría de gasto y transacciones. El jueves 27 de marzo se llevó a cabo la segunda reunión con Carolina Terán. Se recibió las fichas con información financiera del 2005, 2006 y 2007. Se revisó las fichas. Se llamó por teléfono a Carolina para dar a conocer las observaciones. Se corrigió y codificó las fichas.	Matrices revisadas y codificadas.
Coordinadora de ONGs Pichincha - Fundación Ecuatoriana Equidad	Alex Esparza y Efraín Soria	Se llamó. Se envió fichas MEGAS. Se mantuvo una reunión con Alex y Efraín para recoger información financiera. Se relleno las fichas. Se revisó las fichas CGS y las de transacciones. Se mantuvo reunión para corregir observaciones. Fichas revisadas y codificadas.	Matrices revisadas y codificadas.
CONAMU	Sonia Estrella / Diana Almeida	Se llamó. Se envió fichas. Se llamó. No contestan. Se envió carta a Sonia Estrella. Se reenvía carta y fichas categoría de gasto y transacciones a la Sra. Diana Almeida. Se recibió información del 2007, pues no tienen información del detalle financiero del 2005 y 2006. Se revisó las fichas. Se mantuvo reunión con Diana Almeida para corregir errores. Datos corregidos y codificados.	Matrices revisadas y codificadas.
Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil (REDIMA)	Elvira Alvarado / Peggy Espinoza	Se llamó varias veces. Se envió carta y fichas CGS y transacciones. Se habló con Elvira Alvarado, muestra interés en el trabajo pero, nos recomienda hablar con el Arzobispo. Nuevamente se llamó el lunes 24 de marzo. Se mantuvo una conversación vía telefónica con Elvira Alvarado y Peggy Espinoza para explicarles sobre la metodología MEGAS y el llenado de las fichas. Se reenvía las fichas y una breve explicación sobre la metodología MEGAS. Se llamó para apoyarles en el proceso de llenado de las fichas. Se recibió fichas CGS y transacciones correspondiente al 2005-2007. Se revisó las fichas y se consolidó los datos financieros en las fichas de transacciones.	Matrices revisadas y codificadas.
Hospital Vozandes (privado)	Giovanny Suntaxi	Se llamó. Se actualizó contacto. Se envió fichas vía e-mail. Se llamó el 13 de marzo para coordinar y explicar fichas. Reunión el 19 de marzo con el Dir. Financiero G. Suntaxi. E lunes 24 de marzo se recibió llamada del Sr. Suntaxi, indicándome que la persona encargada es Celia Villacis, jefa de contabilidad. Se concertó una cita para el 25 de marzo. Reunión cancelada por el Sr. Suntaxi, postergándola para el 26 de marzo a las 9am. Reunión exitosa. Se compromete enviar información el día viernes 28 de marzo. Se recibió información el 31 de marzo. Se revisó las fichas. Se concertó cita para el día 1 de abril con el fin de corregir errores. Información financiera corregidos y codificados.	Matrices revisadas y codificadas.

UNICEF	Juan Vásconez /Eliana Guerra	Se llamó varias veces. Se llamó y se envió fichas al correo electrónico de Juan Vásconez. Se llamó otra vez y nos informan que la persona encargada del área financiera regresa de vacaciones el 14 de marzo de 2008. Se llamó el 14 de marzo para concertar cita para el día 19 de marzo. Se mantuvo reunión con Eliana Guerra para explicar el llenado de las fichas MEGAS. Se compromete enviarnos la información para el día 26 ó 27 de marzo. Se recibió llamada de Eliana comprometiéndose enviarnos las fichas. Hasta la fecha no entregan información. Llamar urgente. Se llamó para solicitar la información. Se recibió fichas CGS y transacciones del 2005, 2006 y 2007. Se corrigió y codificó las fichas.	Matrices revisadas y codificadas.
ONUSIDA	Kristina Morales / Carolina Terán	Se llamó. Se envió fichas. Se posterga la cita porque la persona encargada del área financiera se encuentra de vacaciones. Reunión con Carolina Terán y Kristina Morales. Nueva cita para el día 3 de abril a las 3pm para revisar las fichas de categoría de gasto y transacciones. El jueves 27 de marzo se llevó a cabo la segunda reunión con Carolina Terán. Se recibió las fichas con información financiera del 2005, 2006 y 2007. Se revisó las fichas. Se llamó por teléfono a Carolina para dar a conocer las observaciones. Se corrigió y codificó las fichas.	Matrices revisadas y codificadas.
Coordinadora de ONGs Pichincha - Fundación Ecuatoriana Equidad	Alex Esparza y Efraín Soria	Se llamó. Se envió fichas MEGAS. Se mantuvo una reunión con Alex y Efraín para recoger información financiera. Se relleno las fichas. Se revisó las fichas CGS y las de transacciones. Se mantuvo reunión para corregir observaciones. Fichas revisadas y codificadas.	Matrices revisadas y codificadas.
CONAMU	Sonia Estrella / Diana Almeida	Se llamó. Se envió fichas. Se llamó. No contestan. Se envió carta a Sonia Estrella. Se reenvía carta y fichas categoría de gasto y transacciones a la Sra. Diana Almeida. Se recibió información del 2007, pues no tienen información del detalle financiero del 2005 y 2006. Se revisó las fichas. Se mantuvo reunión con Diana Almeida para corregir errores. Datos corregidos y codificados.	Matrices revisadas y codificadas.
Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil (REDIMA)	Elvira Alvarado / Peggy Espinoza	Se llamó varias veces. Se envió carta y fichas CGS y transacciones. Se habló con Elvira Alvarado, muestra interés en el trabajo pero, nos recomienda hablar con el Arzobispo. Nuevamente se llamó el lunes 24 de marzo. Se mantuvo una conversación vía telefónica con Elvira Alvarado y Peggy Espinoza para explicarles sobre la metodología MEGAS y el llenado de las fichas. Se reenvía las fichas y una breve explicación sobre la metodología MEGAS. Se llamó para apoyarles en el proceso de llenado de las fichas. Se recibió fichas CGS y transacciones correspondiente al 2005-2007. Se revisó las fichas y se consolidó los datos financieros en las fichas de transacciones.	Matrices revisadas y codificadas.
Hospital Vozandes (privado)	Giovanny Suntaxi	Se llamó. Se actualizó contacto. Se envió fichas vía e-mail. Se llamó el 13 de marzo para coordinar y explicar fichas. Reunión el 19 de marzo con el Dir. Financiero G. Suntaxi. E lunes 24 de marzo se recibió llamada del Sr. Suntaxi, indicándome que la persona encargada es Celia Villacis, jefa de contabilidad. Se concertó una cita para el 25 de marzo. Reunión cancelada por el Sr. Suntaxi, postergándola para el 26 de marzo a las 9am. Reunión exitosa. Se compromete enviar información el día viernes 28 de marzo. Se recibió información el 31 de marzo. Se revisó las fichas. Se concertó cita para el día 1 de abril con el fin de corregir errores. Información financiera corregidos y codificados.	Matrices revisadas y codificadas.

Fondo Global	Patricio Ruiz / Sr. Herrera, Gerson Bautista	Se llamó. Se envió carta y fichas de CGS y transacciones. Se concertó una cita con el Dr. Patricio Ruiz. Se canceló la reunión. Se mantuvo reunión con el Dr. Ruiz y el Sr. Herrera para informarles sobre MEGAS y llenado de las fichas. Se mantuvo reunión para levantar información financiera del Proyecto Fondo Global VIH/SIDA, correspondientes del 2005, 2006 y 2007. Se suspendió el trabajo por la falta de autorización expresa y escrita de la Ing. Aragón. Se presentó una carta a la Ing. Cordovilla y Aragón para comenzar con el levantamiento de información. Se entregó carta sumillada a Ing. Aragón. La Ing. Aragón designa al contador Gerson Bautista para facilitarnos la información solicitada. El contador, Gerson Bautista se comprometió entregar la información. Se envió un mensaje recordatorio del compromiso de entrega de información. Se realizó una visita personal para recoger información. No se entregó la información solicitada. El Sr. Bautista se compromete proporcionarnos fotocopias simples de las partidas presupuestarias de cada año. El 27 de marzo se mantuvo una reunión con el Sr. Bautista para recoger y revisar las partidas presupuestarias del Proyecto Fondo Global. La información entregada fue: a) Planes de compras de los años 2005, 2006 y 2007. b) Planes de compras reprogramados unificación noveno y décimo trimestre. c) total de desembolsos realizados por el Fondo Global a partir del 2005 al 2007. d) Informes de gastos realizados a partir del 2005 al 2007 y por trimestre de ejecución del	Cuadro resumenes recibidos y codificadas.
Ministerio Educación - Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor (PRONESA)	Nancy Carbo / Luis Alvarez Peralta	Se llamó. Se envió fichas. Se llamó para concretar cita para el día 19 de marzo. Reunión cancelada por el Sr. Alvarez. Se mantuvo una reunión el día 25 de marzo para explicar sobre el llenado de las fichas. Se recibió fichas el día 27 de marzo. Se revisó fichas pero, faltan las de transacciones. Reunión martes 1 de abril a las 9am para corregir y completar información. Los datos financieros del Ministerio de Educación fue tomada del documento interno proporcionado por la Unidad Técnica de Fondo Global.	Matrices revisadas y codificadas.
Cooperación Técnica Alemana GTZ	Juan Montero	Se llamó. Se envió fichas vía e-mail. Se mantuvo una reunión el día viernes 14 de marzo. Se canceló reunión. Reunión el 18 de marzo a las 2:30 pm. para explicar sobre el llenado de las fichas. Se compromete entregar información. Se recibió fichas del 2007 con errores en el llenado e inconsistencia en valores. Se envió mensaje indicando los errores encontrados, pidiéndole que rectifique a la brevedad posible. El responsable de la información se encuentra fuera del país. Se espera correcciones. Los datos financieros de GTZ fue tomado del informe financiero 2007, proporcionado por la Unidad Técnica de Fondo Global.	Matrices revisadas y codificadas.
Dirección Nacional de Salud Comando Conjunto (DNS FFAA) Ministerio de Defensa Nacional	Cnrl. Oscar Yépez	Se llamó. Se envió fichas. Se mantuvo una reunión con el Cnrl. Yépez para la explicación de las fichas MEGAS. Se compromete entregar información financiera de la Dirección Nacional de Salud del Comando Conjunto de las FFAA, del Proyecto de Brigadas y del Instituto de Seguridad Social (ISSFA) para el 4 de marzo. Se acude personalmente para recoger las fichas pero, las cuales no estaban listas. Se llamó para solicitar el envío de fichas. Otra vez se compromete entregar información para el 11 de marzo. Se envió mensaje recordatorio de compromiso de entrega de información. Hasta el momento no hay respuesta. Se llamó varias veces. Se habló con el Cnrl. Yépez y se compromete enviar las fichas para el día 11 de abril. Se recibió las fichas. Se revisó y se consolidó los datos en las fichas de transacciones. Se reenvió las fichas con algunas observaciones y preguntas de verificación de datos. Se llamó y nos informan que el Cnrl. se encuentra en Ibarra. En espera de respuesta. Se corrigió y codificó fichas.	Matrices revisadas y codificadas.
FF.AA Proyecto de Brigadas			
Instituto de Seguridad Social (ISSFA) Fuerzas Armadas			

Cruz Roja Ecuatoriana	Betty Moreno	Se llamó varias veces. Se envió fichas vía e-mail. Solicitan una carta dirigido al Pdte. Junta Provincial de Pichincha. No se presenta la carta porque se logró contactar con Betty Moreno, encargada del área financiera. Se llamó. Se delega entrega de información al Econ. Rubén Varela, ofreciendo entregar la información para el día martes 1 de abril de 2008. Se recibió información en excel. Se realizó levantamiento de información en base a datos proporcionados por CARE Ecuador.	Información procesada en base a la información interna de CARE Ecuador.
CARE	Jaime Valencia / Cecilia Calderón / Doris Guerra / Cristina Suasti	Se llamó el 25 de febrero de 2008. Se mantuvo una reunión con Jaime Valencia y Cristina Suasti, responsables del área financiera de CARE para explicarles el proceso de llenado de las fichas MEGAS. Se comprometen enviarnos las fichas. Se llamó y se envió una carta a Peter Buijs, Director de CARE, solicitando los informes financieros de los Proveedores de Servicios (PS) de CARE. Se envió un mensaje recordatorio del compromiso asumido por CARE. Se recibió vía e-mail las fichas de Categoría del Gasto (CGS) 2006 y 2007, pero falta las de transacciones. Se revisó las fichas CGS. Se recibió informe financiero de los PS. Se llamó a Cristina para concretar una cita para tratar las observaciones. Se mantuvo una reunión con Cristina Suasti para revisar las fichas y observaciones. Se da a conocer que la información financiera en base al presupuesto no es tan relevante para el trabajo de MEGAS, por lo que se recomienda rehacer el levantamiento de información financiera en base a los gastos reales. Cristina Suasti se compromete entregarnos la información para el 25 de abril del presente. Se realizó una visita extraordinaria con el coordinador regional de MEGAS. Se recibió información financiera con los gastos reales. Información procesada y codificada.	Matrices revisadas y codificadas.
Fundación Nuevos Horizontes	Santiago Rivas / Valeria Vélez	Se llamó. Se envió carta y fichas categoría de gasto y transacciones. Se mantuvo una reunión con el Sr. Santiago Rivas para tratar la metodología y la importancia de MEGAS. Se entregó y se envió las fichas vía digital. Se comprometió enviarnos la información para el 17 de marzo. Se envió mensaje recordatorio de compromiso de entrega de información. Se toma contacto con Valeria Vélez, responsable de entregarnos la información, para apoyarles en el proceso de llenado de las fichas. Se recibió las fichas CGS del 2006 y 2007. Se revisó y codificó las fichas. Información financiera ingresada a la base de datos.	Matrices revisadas y codificadas.
Red Sida El Oro. Fundación Quimera	Rosa Manzo / Mercedes Rey	Se llamó. Se envió carta y fichas MEGAS. No pueden enviarnos información por cuestiones de tiempo y emergencia en la provincia. Mercedes Rey nos sugiere solicitar información financiera a CARE. Se realizó levantamiento de información en base a datos proporcionados por CARE Ecuador.	Información procesada en base al documento interno de CARE Ecuador.
Centro de Investigación Multidisciplinaria y de Facilitación del Desarrollo (CIMUF)	Magdalena Mayorga / Cumandá Mayorga	se llamó, se envió fichas, persona responsable esta trabajando fuera de la ciudad. Se recibió información incompleta. Se realizó levantamiento de información en base a datos proporcionados por CARE Ecuador.	Información procesada en base a la información interna de CARE Ecuador.
MIES Dirección de Juventud	Alexandra Delgado / Miguel Sosa	Se llamó varias veces. Se visitó personalmente el 13 de marzo. Para el 24 de marzo se comprometen entregar información. Se visitó para recoger información. El 26 de marzo se recibió fichas incompletas. Reunión el día 28 de marzo con el Sr. Miguel Sosa para corregir errores. Esperando fichas corregidas. Llamar urgente.	Matrices revisadas y codificadas.

Entidad	Nombre	Seguimiento de actividades	Resultados
UNFPA	Mario Vergara, Soledad Guayasamin / Nora Navarrete	Se llamó. Se envió fichas vía e-mail a Soledad Guayasamin y Nora Navarrete. Se mantuvo reunión para explicar la importancia de MEGAS y el llenado de las fichas. Se comprometen entregar información para el día 14 de marzo. Se envió mensaje recordatorio de compromiso. Hasta la fecha no entregan información. Se llamó a Soledad Guayasamin y se compromete entregar información. En espera de información.	No se recibió información
Corporación Kimirina	Amira Herdoiza / María del Carmen Quevedo	Se llamó varias veces. Se envió fichas. No respnden. Se llamó el 13, 14, 17 de marzo, tampoco podemos contactarnos con la persona respnsable del area financiera. El lunes 24 de marzo se llamó a Alexandra Terán de la C. Kimirina. Se envió fichas vía e-mail. Se llamó el 26 de marzo para recibir concertar cita. No contesta. Se llamó y preguntaron si existe algun incentivo monetario para realizar el trabajo. Se volvió a llamar. No se pudo hablar con Alexandra Terán. Se llamó a Amira Herdoiza para solicitarle información financiera. Se tomó contacto con Maria del Carmen Quevedo, encargada del área financiera. Se reenvió las fichas CGS y el de transacciones. Se comprometió entregarnos la información. Hasta la fecha no hay respuesta.	No se recibió información
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Celia Riera	Se llamó a Celia Riera para solicitarle información financiera de la OPS. La Sra. Riera sugiere presentar una carta al representante de la OPS de Ecuador. Tomar contacto en Guayaquil. No se recibió información.	No se recibió información
Junta de Beneficiencia de Guayaquil	Hernán Ramírez, Amanda Saltos	Se llamó. Se envió un mensaje dando a conocer el trabajo de MEGAS. Se solicitó información financiera y se envió fichas CGS y el de transacciones. Se concertó una reunión para el 14 de marzo. Se canceló la reunión programada para el 14 de marzo. Se llamó para explicarles el motivo de la suspensión del viaje. Se reenvió carta y fichas. Hasta la fecha no hay respuesta. Retomar contacto con Amanda Saltos. Nuevamente se llamó para solicitar información. No hay respuesta.	No se recibió información
Catholic Relief Services (CRS)	Alexandra Moncada / Xavier Pico	Se llamó varias veces. Se envió un mensaje dando a conocer el trabajo de MEGAS y solicitando información financiera. Se envió fichas CGS y el de transacciones. Se llamó al Sr. Xavier Pico para concertar una cita. No tuvimos respuesta.	No se recibió información

APROFE (Asociación Pro Bienestar de la Familia)	Jenny Duarte Tapia	Se llamó varias veces. Se envió fichas al correo electrónico. Se volvió a llamar. El lunes 13 de marzo se visitó personalmente y no se puede establecer contacto con Jenny Duarte. Se llamó. Se visitó el 27 de marzo para establecer contacto con la persona responsable. Llamar a la oficina central de Guayaquil.	No se recibió información
CEMOPLAF	Mónica de Sánchez	Se llamó. Se envió mensaje y fichas a correo electrónico distinto. Se volvió a llamar. No contestan. Se visitó personalmente el 13 de marzo. Se llamó. Se visitó el 16 de marzo donde se solicitó número de teléfono y la dirección electrónico de la persona encargada. Se envió carta y fichas MEGAS. Se mantuvo reunión el 17 de marzo con Mónica Sánchez. Se comprometió entregar información para el 28 de marzo. Esperando respuesta. Llamar urgente.	No se recibió información
Ministerio de Trabajo y Empleo	Pamela Aguirre	Se llamó. No se localiza a la persona encargada. Se visitó personalmente el 13 de marzo. Se envió carta y fichas vía e-mail. Se comprometen entregar información el día lunes 24 de marzo. Se visitó para recoger información. Se llamó. Se envió mensaje recordatorio de compromiso. Esperando respuesta. Llamar urgente.	No se recibió información
MAP Internacional	Magdalena Martínez / Juan	Se llamó. Se envió carta y fichas MEGAS. Se mantuvo reunión con Magdalena Martínez y con el responsable financiero para explicar sobre el llenado de las fichas. Se comprometen entregar información para el día lunes 24 de marzo, postergandolo para el viernes 28 de marzo. Se recibió fichas. Se revisó las fichas CGS y las de transacciones con errores. Se recibió mensaje donde comunican que nos avisara fecha de reunión para corregir errores. Llamar urgente.	No se recibió información
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	Fernando Mosquera	Se llamó varias veces. Se actualizó dirección, teléfono y e-mail. Se envió carta y fichas MEGAS. No se pudo hablar personalmente con el Sr. Mosquera. Se habló con el asistente y dijo que nos confirmaría reunión. Se volvió a llamar. No se pudo localizar al Sr. Mosquera. Se llamó al Sr. Mosquera, quien manifestó que no es la persona indicada para entregar este tipo de información. Tomar contacto con el Fondo de Salud del IESS. Llamar urgente.	No se recibió información
Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional del Ecuador (ISSPOL)	Esperanza Estrella	se llamó, se envió fichas, visita personal el 12 de marzo, entrega de balance financiero de los últimos cuatro años, indicaron que ellos no tienen una cuenta asignada para actividades VIH-SIDA	no realizan actividades en relación al tema VIH-SIDA

