



## HOJA INFORMATIVA SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO PARA POBLACIONES CLAVE AL VIH: TRABAJADORAS SEXUALES (TS) Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH) 2014-2017 EN EL SALVADOR

### Financiamiento en prevención para poblaciones clave

La epidemia de VIH en El Salvador es catalogada como concentrada porque se encuentra mayormente en 3 poblaciones: Trabajadoras Sexuales, Hombres que tienen relaciones con hombres y Mujeres transgénero.

La prevalencia de VIH para Mujeres Transgénero es de 16.2%, para HSH es de 10% y para Trabajadoras sexuales es de 8% (Fuente: Estudios de Comportamiento del MINSAL/ Plan Internacional). En población general la prevalencia es de 0.6% (Fuente SUMEVE 2017).

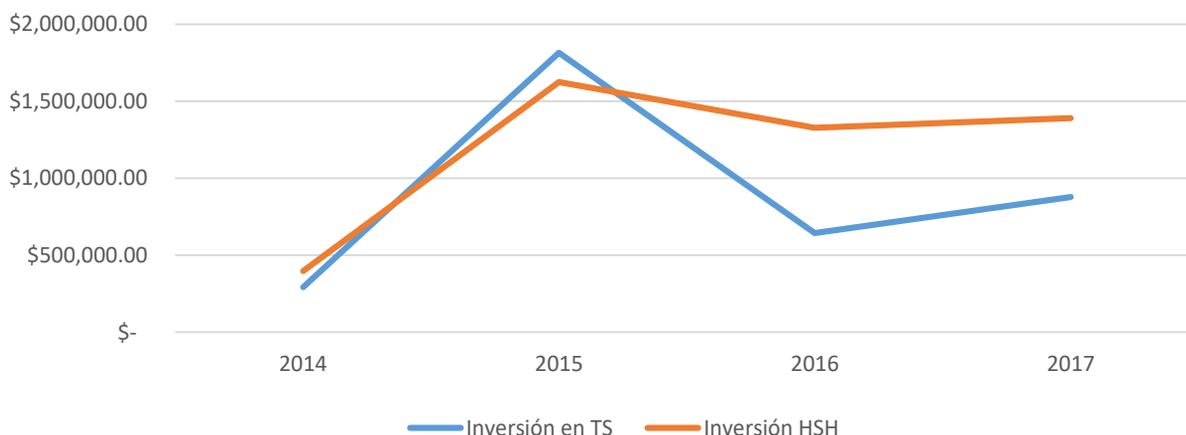
En el presente análisis se presentarán los gastos en Prevención para Trabajadoras sexuales y HSH (Incluye población Transgénero)

Tabla 1. Inversión en Trabajadoras Sexuales y Hombres que tienen sexo con Hombres 2014-2017

Años	Inversión en TS	Inversión HSH
2014	\$ 293,547	\$ 397,501
2015	\$1,815,976	\$ 1,625,234
2016	\$ 642,981	\$ 1,328,330
2017	\$ 877,771	\$ 1,390,322

Al revisar los estudios sobre Medición del gasto en Sida –MEGAS- desde el año 2014 al 2017 se evidencia que el financiamiento en las poblaciones clave comienza, en el 2014, alrededor de los \$0.3 a 0.4 Millones, pero tiene un aumento en el 2015 a más de \$1.6 Millones. Posteriormente sufre una caída del financiamiento con predominio en Trabajadoras sexuales. (Ver gráfico 1)

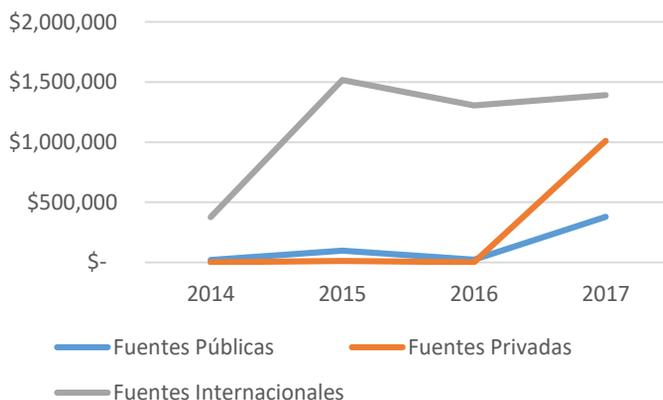
Gráfico 1. Inversión en Trabajadoras Sexuales y Hombres que tienen sexo con Hombres 2014-2017



## Fuente de financiamiento para Trabajadoras Sexuales y HSH 2014-2017

Tabla 2 y Gráfico 2. Fuente de financiamiento para acciones de prevención en HSH 2014-2017

Años	HSH		
	Fuentes Públicas	Fuentes Privadas	Fuentes Internacionales
2014	\$ 21,166	\$ 100	\$ 376,235
2015	\$ 96,860	\$ 12,058	\$ 1,516,316
2016	\$ 21,353	\$ -	\$ 1,306,977
2017	\$ 379,574	\$ 1,010,748	\$ 1,390,322

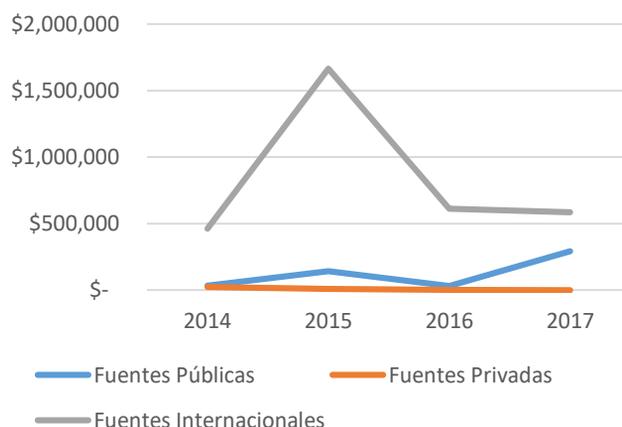


Al comparar la inversión por fuente de financiamiento, se evidencia en ambas poblaciones, que la mayor inversión ha sido de fuentes internacionales, sin embargo para la población de Trabajadoras del sexo se identifica una reducción de la cooperación más pronunciada que en la población de HSH.

En la población de HSH también se identifica un aumento de las fuentes privadas y de fuentes públicas al año 2017.

Tabla 3 y Gráfico 3. Fuente de financiamiento para acciones de prevención en TS 2014-2017

Años	Trabajadoras sexuales		
	Fuentes Públicas	Fuentes Privadas	Fuentes Internacionales
2014	\$ 31,946	\$ 23,107	\$ 462,580
2015	\$ 141,401	\$ 8,688	\$ 1,665,887
2016	\$ 29,473	\$ 1,000	\$ 612,508
2017	\$ 292,656	\$ -	\$ 585,115

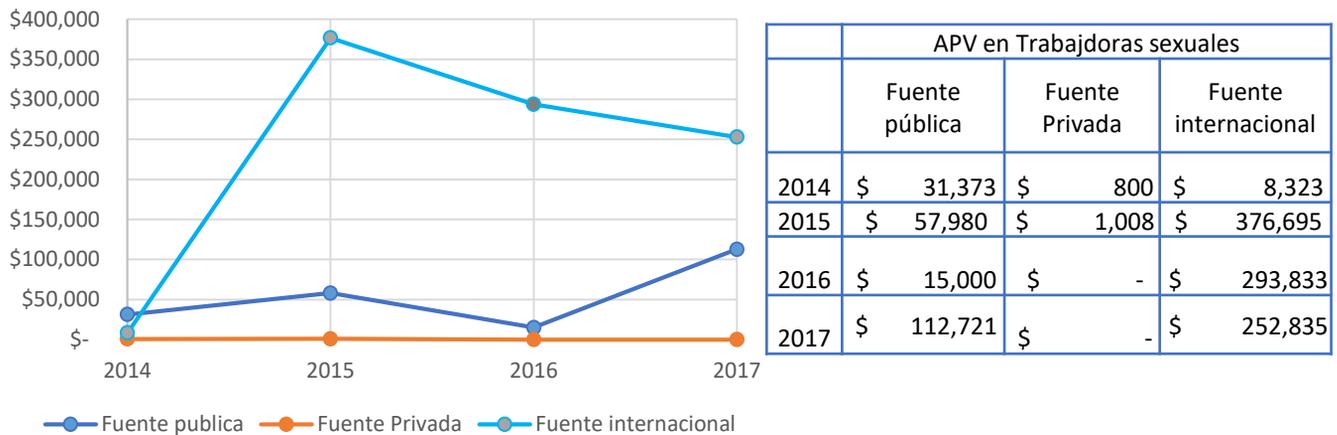


Los mayores financiadores del sector externo son el Fondo Mundial de la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y Malaria y el Gobierno de los Estados Unidos.

En general, la tendencia del financiamiento de la Cooperación Internacional para poblaciones clave, dirigida a acciones de prevención progresivamente está en disminución, con predominio en las Trabajadoras sexuales.

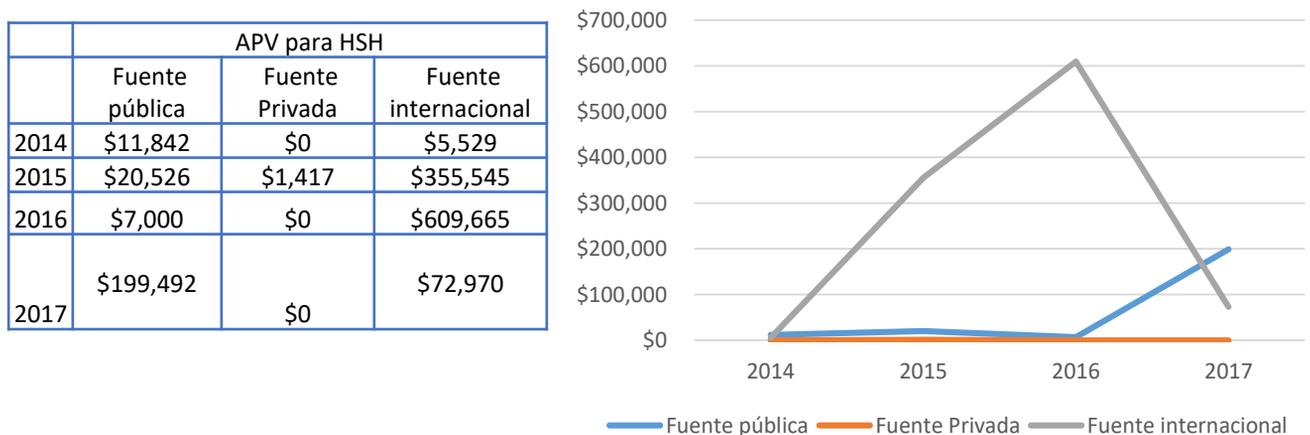
# Gasto en Asesoramiento y Pruebas Voluntarias (APV) de VIH en poblaciones clave

Gráfico y Tabla 4. Gasto en Asesoramiento y prueba voluntaria de VIH en Trabajadoras Sexuales



El financiamiento para asesoramiento y pruebas de VIH para trabajadoras sexuales, ha sido proporcionado en su mayoría por fuentes internacionales, tuvo un aumento significativo en el 2015, para luego bajar en el 2016 y 2017. Las fuentes públicas han presentado un aumento notorio en el 2017. (Ver Gráfico y Tabla 4)

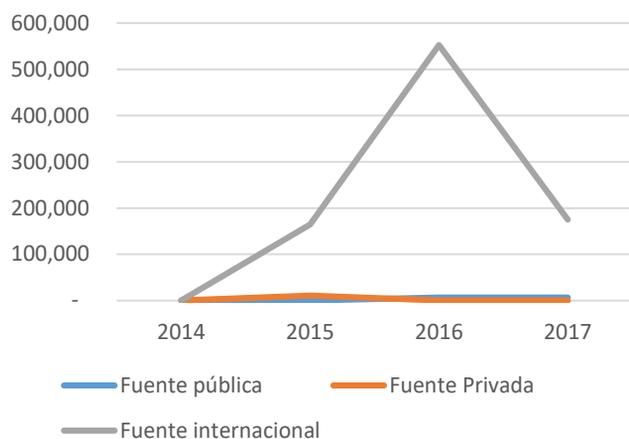
Gráfico y Tabla 5. Gasto en Asesoramiento y prueba voluntaria de VIH en HSH



Para HSH, el financiamiento en APV ha sido a predominio de la cooperación internacional, sin embargo en el 2017 hubo un incremento del gasto público que sobrepasó el gasto de fuentes internacionales.

## Gasto en acciones de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC) en poblaciones clave

Gráfico y Tabla 6. Gasto en Acciones de Comunicación para el cambio de comportamiento en HSH

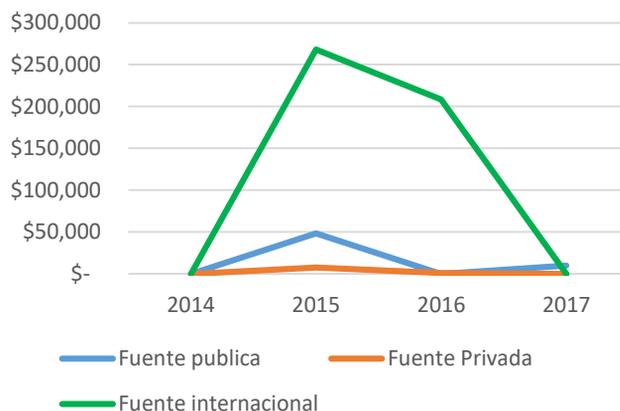


Año	CCC para HSH		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	-	100	-
2015	-	10,641	164,240
2016	6,250	-	552,325
2017	6,250	-	175,269

El financiamiento para acciones de CCC en HSH, es principalmente por fuentes internacionales, aunque en el último año se identifica financiamiento por fuentes públicas. Las trabajadoras sexuales ha mostrado financiamiento principalmente por fuentes internacionales para acciones de CCC, aunque el financiamiento de las fuentes públicas se han evidenciado en los años 2015 y 2017. Para ambas poblaciones, el financiamiento para acciones de CCC se ha visto disminuido en el año 2017. (Ver Gráfico y Tabla 6 y 7)

Gráfico y Tabla 7. Gasto en Acciones de Comunicación para el cambio de comportamiento en Trabajadoras Sexuales

Año	CCC para Trabajadoras sexuales		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ -	\$ -	\$ -
2015	\$ 48,450	\$ 7,680	\$ 268,052
2016	\$ -	\$ 1,000	\$ 208,597
2017	\$ 10,005	\$ -	\$ -

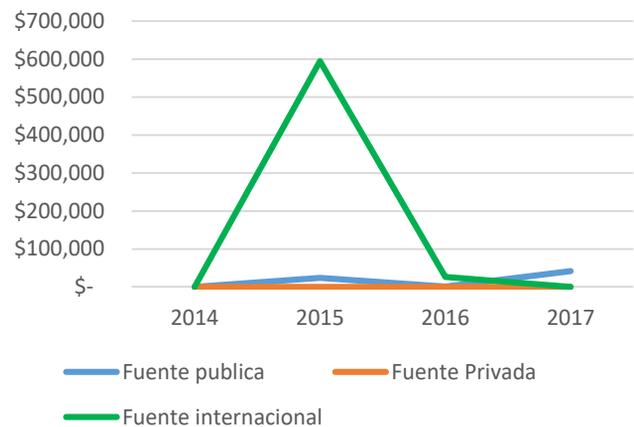


## Financiamiento para Comercialización Social del Preservativo Para poblaciones clave

El financiamiento para condones dirigido a trabajadoras sexuales ha sido a predominio de la fuente internacional, evidenciando gastos por fuentes privadas en los años 2015 al 2017. El gasto de la cooperación se disminuye progresivamente de los años 2016 al 2017.

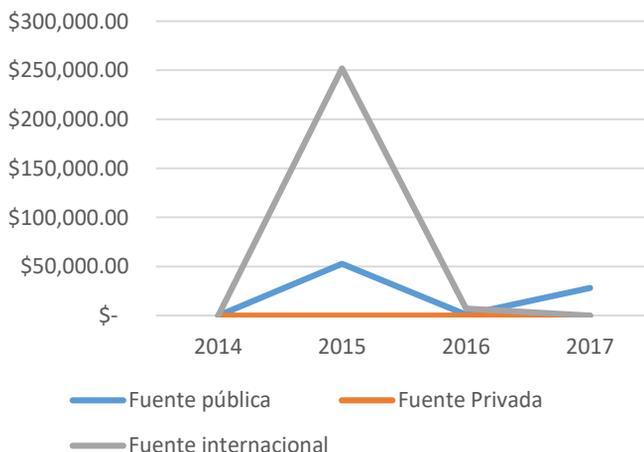
Gráfico y Tabla 8. Gasto en Comercialización social del preservativo en Trabajadoras Sexuales

Año	Preservativos Trabajadoras sexuales		
	Fuente publica	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ -	\$ -	\$ -
2015	\$ 23,638	\$ -	\$ 594,313
2016	\$ 905	\$ -	\$ 26,393
2017	\$ 41,865	\$ -	\$ -



El financiamiento para condones dirigido HSH ha sido menor que el dirigido a trabajadoras sexuales, ha sido financiado principalmente por fuentes internacionales, sin embargo se evidencia financiamiento de fuentes públicas desde los años 2015 al 2017.

Gráfico y Tabla 9. Gasto en Comercialización social del preservativo en HSH



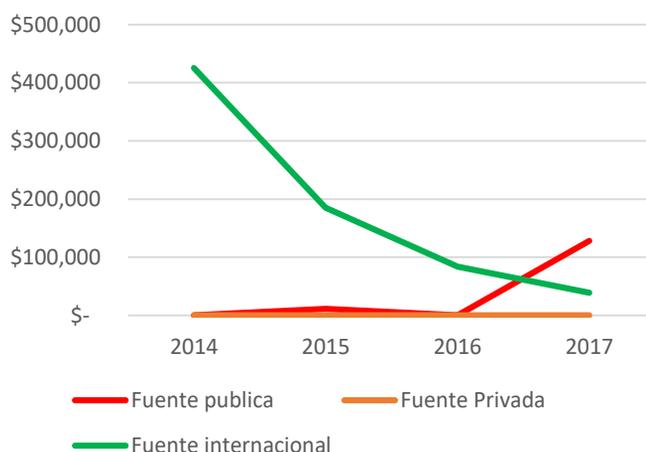
Año	Preservativos para HSH		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ -	\$ -	\$ -
2015	\$ 52,741.00	\$ -	\$ 251,826.00
2016	\$ 1,015.00	\$ -	\$ 7,221.00
2017	\$ 28,192.00	\$ -	\$ -

## Financiamiento para Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) para poblaciones clave

El financiamiento para prevención y tratamiento de ITS dirigido a trabajadoras sexuales ha sido a predominio de la fuente internacional, evidenciando gastos por fuentes públicas en el año 2017. El gasto de la cooperación se disminuye grandemente en los años 2016 y 2017.

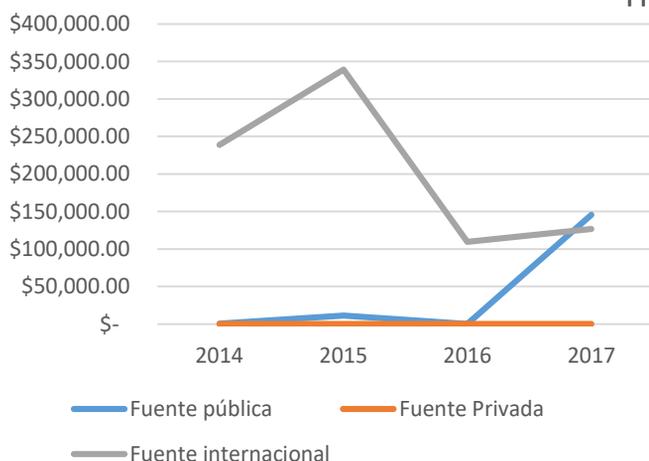
Gráfico y Tabla 10. Gasto en Prevención y tratamiento de ITS en Trabajadoras Sexuales

Año	Gasto en ITS en Trabajadoras Sexuales		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ 323	\$ -	\$ 425,269
2015	\$ 11,333	\$ -	\$ 185,341
2016	\$ -	\$ -	\$ 83,685
2017	\$ 128,065	\$ -	\$ 38,733



El financiamiento para prevención y tratamiento de ITS dirigido HSH ha sido apoyado por fuentes internacionales, ha presentado una disminución drástica en los años 2016 y 2017, en donde se evidencia un aumento de gastos por fuentes públicas.

Gráfico y Tabla 11. Gasto en Comercialización social del preservativo en HSH



Año	Gasto en ITS para HSH		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ 324.00	\$ -	\$ 238,595.00
2015	\$ 11,333.00	\$ -	\$ 339,219.00
2016	\$ -	\$ -	\$ 109,527.00
2017	\$ 145,640.00	\$ -	\$ 126,502.00

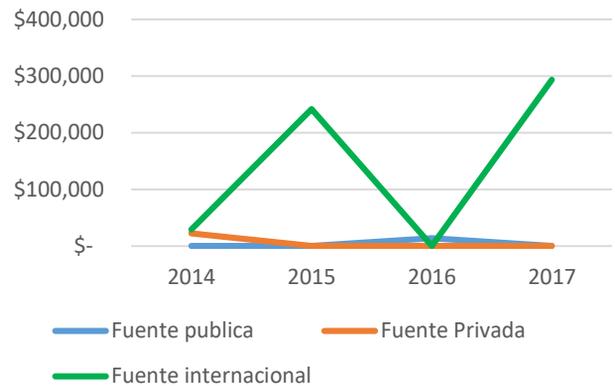
## Intervenciones para poblaciones clave no desglosadas por tipo

En este apartado se incluyen dos categorías de gasto de los estudios MEGAS: Intervenciones programáticas no desglosadas por tipo y otras intervenciones programáticas dirigidas a HSH y Trabajadoras sexuales.

El financiamiento para estas categorías dirigido a Trabajadoras sexuales es apoyada por fuentes internacionales, seguida de fuentes públicas. Los mayores gastos han sido en los años 2015 y 2017.

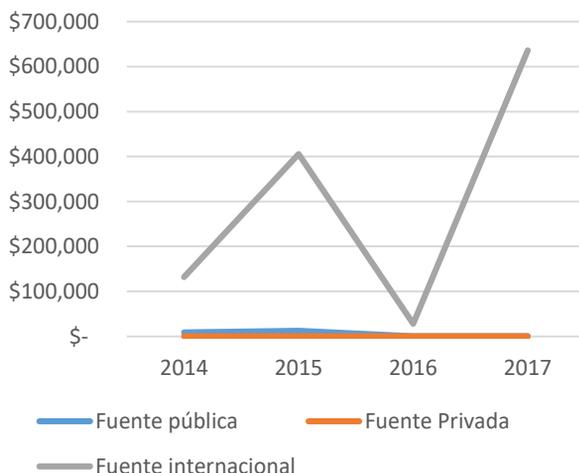
Gráfico y Tabla 12. Gasto en Intervenciones no desglosadas por tipo en Trabajadoras Sexuales

Año	Intervenciones no desglosadas en TS		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ 250	\$ 22,307	\$ 28,988
2015	\$ -	\$ -	\$ 241,486
2016	\$ 13,568	\$ -	\$ -
2017	\$ -	\$ -	\$ 293,547



El financiamiento de intervenciones no desglosadas por tipo dirigido HSH ha sido apoyado mayormente por fuentes internacionales, en el 2017 tuvo un aumento significativo.

Gráfico y Tabla 13. Gasto en Intervenciones no desglosadas por tipo en HSH



Año	Intervenciones no desglosadas por tipo para HSH		
	Fuente pública	Fuente Privada	Fuente internacional
2014	\$ 9,000	\$ -	\$ 132,111
2015	\$ 12,260	\$ -	\$ 405,486
2016	\$ -	\$ -	\$ 28,239
2017	\$ -	\$ -	\$ 636,007

Fuente. Estudios MEGAS 2014, 2015, 2016 Y 2017

Este documento ha sido posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID). El contenido de esta presentación es responsabilidad exclusiva de Plan Internacional y la misma no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.