

Crisis global en la erradicación del VIH: la suspensión de los fondos de EE. UU. pone en riesgo millones de vidas

Editorial

Roser Font Canals, RN, MsC

Hospital Universitari Mutua Terrassa. Enfermera experta en VIH. Miembro del Grupo GEEVIH

E-mail de correspondencia: rfont@mutuaterrassa.cat

La decisión del presidente Donald Trump de congelar los fondos de ayuda exterior de Estados Unidos, incluyendo el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida (PEPFAR), creado en 2003 por el entonces presidente George W. Bush, ha desencadenado una crisis en la lucha global contra el VIH/Sida (1) (2). Esta medida, que forma parte de la visión política proteccionista, reduccionista y nacionalista de Trump, amenaza con revertir décadas de progreso en la prevención y tratamiento de esta enfermedad. La suspensión de fondos está teniendo consecuencias en múltiples regiones. En África, países como Tanzania, Zambia, Malawi, Kenia y Uganda, donde más del 60 % de la respuesta al sida se financiaba con fondos estadounidenses, se encuentran ahora en una situación de total inseguridad (3). La República Democrática del Congo es particularmente vulnerable, ya que el 89 % de su financiación procede de Estados Unidos (3). Más de veinte países de América Latina y el Caribe dependen de estos fondos para proporcionar servicios de tratamiento, prevención y atención del VIH (1) (4). En Sudán del Sur, las autoridades sanitarias locales han tenido que suspender el programa contra el VIH

y el sida en Yambio, lo que pone en peligro miles de vidas (5).

Las consecuencias inmediatas de la congelación de los fondos implican una disminución significativa de las iniciativas comunitarias de prevención del VIH, así como una reducción de la adherencia al tratamiento, el asesoramiento y las actividades de apoyo y seguimiento social (1) (4). También implica el cierre de clínicas, escasez de medicamentos antirretrovirales, un mayor riesgo de nuevas infecciones por VIH y aumento de las tasas de mortalidad (1) (4).

En 2023, 39,9 millones de personas vivían con VIH en todo el mundo, aproximadamente dos tercios de ellas en África subsahariana. Aunque el sida seguía siendo una de las principales causas de muerte, con 630.000 fallecimientos en 2023, esta cifra representaba una disminución significativa desde los 2,1 millones de muertes registradas en 2004 (1) (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido que esta interrupción en la financiación supone una grave amenaza para la salud mundial. Existe el temor de que una interrupción prolongada

en la asistencia exterior pueda «llevar al mundo de regreso a los años 1980 y 1990, cuando millones de personas morían de sida cada año en todo el mundo» (2) (5).

La comunidad internacional y las organizaciones de salud global instan a reconsiderar esta decisión y a restablecer la financiación crucial para los programas de VIH/sida, con el fin de evitar un retroceso catastrófico en la lucha contra esta pandemia.

Los avances obtenidos en la última década, como la mejora de los tratamientos antirretrovirales y la reducción de la mortalidad por VIH, son fruto de un compromiso global y de una inversión significativa en salud pública. La interrupción de esta financiación podría revertir estos logros, así como los esfuerzos de prevención, el acceso a la profilaxis preexposición (PrEP) y la educación sobre el VIH se verían comprometidos, afectando principalmente a poblaciones vulnerables.

La interrupción de la financiación no solo afecta a la salud individual, sino que tiene un impacto sistémico en la economía, la seguridad alimentaria y el desarrollo social de las comunidades afectadas, perpetuando así el ciclo de pobreza y enfermedad (9).

Por su parte, la ministra de Sanidad española, Mónica García, reafirmó el firme compromiso de España con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y consideró que la coordinación sanitaria a nivel global era «imprescindible» para defender la salud de todo el planeta (6). «Necesitamos luchar contra las enfermedades globales, garantizar el acceso justo a los tratamientos, mejorar la prevención y fortalecer los sistemas sanitarios de todo el mundo», enfatizó la ministra.

La decisión del presidente de Estados Unidos, Donald Trump, de retirarse de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desencadenó un efecto dominó en todo el mundo, pero nadie sabe exacta-

mente qué ocurrirá a continuación. La Constitución de la OMS no contempla un mecanismo legal que permita a los países retirarse. Pero eso no significa que no puedan hacerlo (7). Al ingresar, firman una Constitución que establece el papel y las responsabilidades de la organización, como ayudar a los gobiernos a mejorar sus servicios sanitarios e intentar erradicar enfermedades. Ese documento, que es un tratado internacional, no incluye ninguna cláusula que permita la retirada. El motivo es que se considera que la salud mundial es una cuestión crítica que debe tratarse de la forma más inclusiva posible, motivo por el cual todos los países deben participar.

Tener un concepto capitalista de la enfermedad que prioriza el beneficio económico sobre el bienestar humano tiene graves consecuencias, especialmente en el contexto del VIH/sida.

La salud se convierte en una mercancía, accesible solo para quienes pueden pagarla. Los antirretrovirales pueden volverse inalcanzables para muchos debido a los altos precios impuestos por las farmacéuticas, lo que crea una brecha sanitaria entre ricos y pobres, y con países en vías de desarrollo, que aumenta las desigualdades ya existentes.

Todo esto hace que el concepto de salud como derecho humano fundamental quede debilitado, porque se priorizan intereses económicos y políticos por encima del acceso igualitario y universal a servicios de salud. La salud, reconocida como un derecho humano en la Declaración Universal de Derechos Humanos (8), es esencial para garantizar la dignidad y el bienestar de las personas.

Sin embargo, cuando este derecho se subordina a criterios de mercado o se restringe por falta de voluntad política, es nuestra obligación denunciarlo. La violación de los derechos humanos perpetua las desigualdades y de manera desproporcionada en las poblaciones más vulnerables. Esto también

contradice el principio ético de justicia que fundamenta el acceso igualitario a los servicios de salud.

Los gobiernos deben tener la obligación ética y legal de garantizar el acceso universal a la salud y ninguno de ellos debería abdicar de esta responsabilidad fundamental.

En definitiva, esta acción emprendida por el gobierno de Donald Trump es éticamente indefendible porque afecta los principios fundamentales de los derechos humanos, la justicia social y el bien común. Para contrarrestar esta acción, la comunidad internacional debería reafirmar su compromiso con la cooperación en materia de salud y hacer esfuerzos para garantizar una cobertura sanitaria universal. Solo a través de un enfoque colaborativo y centrado en los derechos humanos podremos enfrentar los desafíos de salud global y proteger el bienestar de todas las personas, independientemente de su nacionalidad o condición social.

Agradecer a SEISIDA y la Revista Multidisciplinar del Sida (RMdS) por proporcionar espacios valiosos para el diálogo y la expresión de inquietudes sobre la situación actual del VIH. Es importante reconocer la labor de los investigadores y autores que continúan contribuyendo al conocimiento y la concienciación sobre el VIH. Sus trabajos son fundamentales para avanzar hacia la erradicación del VIH. En esta edición podemos encontrar diferentes artículos de investigadores del continente americano. El presentado Edgar J. Nuñez-Herrera, trata de un estudio descriptivo transversal sobre la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) en pacientes con VIH que acudieron a urgencias en una clínica de Cúcuta, Colombia, durante el período 2015-2022. La investigación aborda una problemática sanitaria significativa, considerando que la enfermedad renal se manifiesta cada vez con mayor frecuencia en pacientes VIH positivos, con prevalencias globales que varían

considerablemente entre diferentes regiones geográficas y poblacionales. También tenemos el estudio publicado por Edgar Uriel Magaña-Reyes et al. en México, que involucró a 106 pacientes con VIH, y reveló que el apoyo social máximo y la alta resiliencia están significativamente asociados con una mejor adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR). Específicamente, un mayor porcentaje de pacientes adherentes reportaron un apoyo social máximo (54.7% vs 9.4% en no adherentes) y alta resiliencia (64.2% vs 18.9% en no adherentes). Además, el estudio encontró que la tipología familiar nuclear y un nivel socioeconómico más alto también se asociaron con una mejor adherencia. También encontramos el estudio realizado el investigador Eloy Núñez, realizado en Panamá entre 2022 y 2023, que investigó los factores asociados a la vulnerabilidad de la adquisición del VIH en mujeres trans. Se encontró que las participantes enfrentan importantes desafíos relacionados con la educación, el empleo (con alta prevalencia de trabajo sexual), inicio temprano de la vida sexual y el uso inconsistente del condón. También se destaca la discriminación en el acceso a la salud y la alta prevalencia de abusos.

Por último, el trabajo publicado por Simón Cano Le Tiec presenta una investigación antropológica que explora la intersección entre el VIH, las estructuras familiares y las concepciones de parentesco a través del estudio de caso de un hombre con VIH. El trabajo examina cómo el diagnóstico de VIH constituye una «coyuntura vital» que influye profundamente en las percepciones y decisiones sobre la paternidad y las relaciones familiares.

REFERENCIAS

1. UNAIDS. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2025/febrero/20250219_latin-america-caribbean (consulta marzo 2025).

2. Swissinfo. Los recortes en la USAID generan pánico en África: «Mucha gente morirá». Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/spa/los-recortes-en-la-usaid-generan-pánico-en-África:-much-a-gente-morirá/88836182> (consulta marzo 2025).
3. Nicol Matuz Scott. Las políticas de Trump afectan a África: cierre de clínicas y escasez de tratamiento para VIH. Disponible en: <https://eldiariodesonora.com.mx/internacional/2025/03/08/politicas-trump-afectan-africa-cierre-clinicas-escasez-tratamiento-vih.html> (consulta marzo 2025).
4. UNAIDS. El impacto crítico de la congelación de fondos de PEPFAR para el VIH en América Latina y el Caribe Disponible en: <https://www.unaidslac.org/post/el-impacto-critico-de-la-congelacion-de-fondos-de-pepfar-para-el-vih-en-america-latina-y-el-caribe> (consulta marzo 2025).
5. Agenzia Fides. ÁFRICA/SUDÁN DEL SUR - Las autoridades sanitarias locales se ven obligadas a suspender el programa contra el VIH y el SIDA en Yambio: miles de vidas en peligro. Disponible en: https://www.fides.org/es/news/75997-AFRICA_SUDAN_DEL_SUR_Las_autoridades_sanitarias_locales_se_ven_obligadas_a_suspender_el_programa_contra_el_VIH_y_el_SIDA_en_Yambio_miles_de_vidas_en_peligro (consulta marzo 2025).
6. Swissinfo. España redobla su compromiso con la OMS tras la salida de Argentina. Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/spa/españa-redobla-su-compromiso-con-la-oms-tras-la-salida-de-argentina/88832612> (consulta marzo 2025).
7. Euronews. ¿Pueden los Estados retirarse sin más de la Organización Mundial de la Salud (OMS)? Disponible en: https://es.euronews.com/salud/2025/02/28/pueden-los-estados-retirarse-sin-mas-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms-no-exactam?utm_source=news.google.com&utm_campaign=feeds_next&utm_medium=referral (consulta marzo 2025).
8. OMS. El derecho a la salud. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf> (consulta marzo 2025).
9. CEPAL. Desastres y desigualdad en una crisis prolongada. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/dd010520-af35-4c2d-b8c7-5c4fb869ca6b/content> (consulta marzo 2025).