



Encuesta sobre la financiación del Gobierno de los Estados Unidos en América Latina y el Caribe – *Breve informe*

Extracción de datos: *18 de marzo de 2025*

Fecha de recopilación de datos: *18 de Febrero al 14 de Marzo 2025*

*Autores: Miguel Barriga Talero, Meg Stevenson,
José Rafael Guillen Cañizares, Mary Ann Torres, Andrea L. Wirtz*



**Center for Public Health
and Human Rights**

Sobre nosotros

Miguel Barriga Talero², Meg Stevenson¹, José Rafael Guillen Cañizares², Mary Ann Torres, Andrea L. Wirtz¹

- 1. El Centro de Salud Pública y Derechos Humanos** tiene su sede en el Departamento de Epidemiología de la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la **Universidad Johns Hopkins**. El trabajo del Centro se enfoca en investigar el impacto de las restricciones de los derechos humanos en la salud de las poblaciones y en desarrollar enfoques basados en los derechos para reconocer los retos de la salud pública. Los investigadores del Centro diseñaron el estudio y la encuesta, apoyaron la difusión a las organizaciones comunitarias y dirigieron el análisis de resultados para este informe.
- 2. Corporación Red Somos** es una Organización de Base Comunitaria en Colombia fundada en el año 2007 que trabaja por el reconocimiento de la diversidad sexual y de géneros, la salud sexual y el fortalecimiento comunitario. Red Somos presta servicios comunitarios y promueve la investigación social, la participación y la incidencia política con grupos y poblaciones en contexto de vulnerabilidad, en particular personas de los sectores sociales LGBTIQ+, y personas que viven con VIH. Reconociendo el fenómeno de flujos migratorios mixtos en Colombia su trabajo y acciones se ha ampliado a migrantes, refugiados y retornados LGBTIQ+ y /o que viven con VIH. Red Somos contribuyó a la elaboración de este estudio, lideró la difusión de la encuesta a otras organizaciones de base comunitaria, y diseño este informe.

Agradecimiento

Queremos agradecer a las personas que viven con VIH, miembros de las poblaciones clave y organizaciones de la sociedad civil y comunitarias que generosamente compartieron su tiempo y sus experiencias para hacer posible esta investigación, que nos permite mostrar el impacto de la reducción de la financiación en las actividades que ejecutamos en nuestros territorios.

Gracias a todxs



Antecedentes:

Con una prevalencia e incidencia del VIH históricamente bajas, en general se ha considerado que la región latinoamericana tenía una epidemia de VIH concentrada y que estaba bajo control. En consecuencia, esto condujo a una menor priorización de la respuesta mundial en la región y a los recientes aumentos de nuevas infecciones por el VIH. En 2024, el informe mundial de ONUSIDA indicó que la región de América Latina era una de las tres únicas regiones en las que el número de nuevas infecciones había aumentado desde 2010.¹ ONUSIDA informó además de que el número de infecciones era aproximadamente un 20% mayor en 2022 que en 2010 entre los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, un 20% mayor en las mujeres transexuales y un 42% mayor entre los profesionales del sexo.¹

Aunque el número de muertes relacionadas con el sida disminuyó en la mayoría de los países, aumentó entre las mujeres de Costa Rica, El Salvador, México, Panamá, Paraguay y Perú.¹ Aunque América Latina ha sido relativamente menos dependiente de la financiación extranjera, un programa regional del PEPFAR proporcionó apoyo financiero para los programas de tratamiento del VIH, así como (junto con otra financiación estadounidense) programas más recientes para apoyar la prevención del VIH, incluida la profilaxis previa a la exposición (PrEP). Con una prevalencia del VIH superior al 1,2% en la población general y de hasta el 5% en Haití, el Caribe ha contado con una inversión más sustancial del PEPFAR y otras ayudas extranjeras. En respuesta, se ha observado una disminución del 22% de nuevas infecciones en la región.¹ Esta encuesta tuvo como objetivo estimar el impacto de las suspensiones de financiamiento extranjero del gobierno de los Estados Unidos (USG) en los servicios de VIH proporcionados por organizaciones comunitarias en la región de América Latina y el Caribe.



Métodos:

La encuesta se desarrolló en inglés, español, portugués y criollo haitiano. La recolección de datos abarcó del 18 de febrero al 14 de marzo de 2025. La encuesta se distribuyó a través de redes de organizaciones de servicios de VIH de toda la región de América Latina y el Caribe. A las organizaciones que respondieron se les pidió que proporcionaran el nombre de su organización para utilizarlo en la identificación y eliminación de entradas duplicadas. El nombre de la organización era un campo opcional. Tras eliminar los formularios con campos no válidos y las entradas duplicadas, 40 organizaciones proporcionaron información para este análisis.



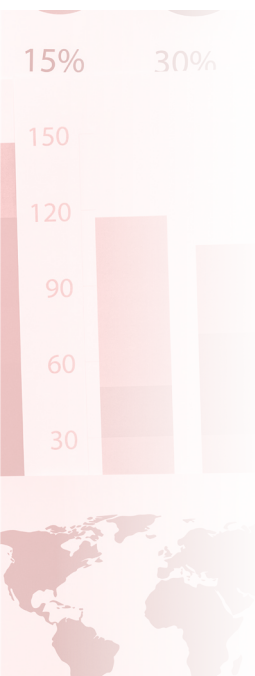


Resultados:

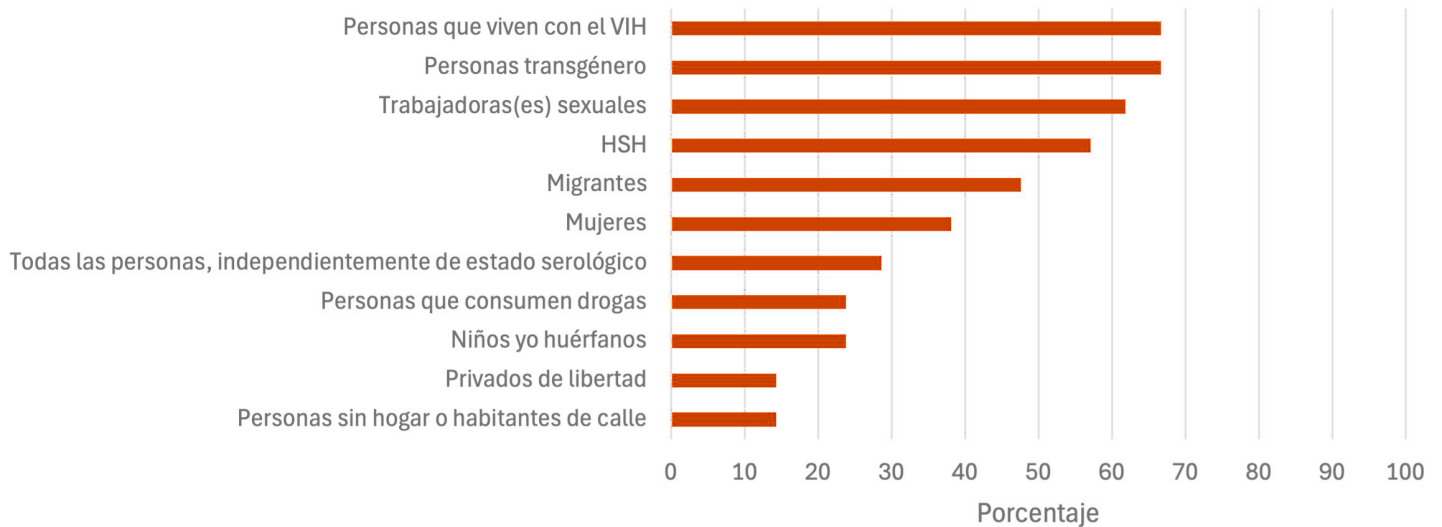
Las organizaciones participantes eran predominantemente organizaciones no gubernamentales u organizaciones de base comunitaria, y una ONG internacional. Las organizaciones encuestadas representaban a 13 países, entre ellos: Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, Haití, Panamá, Paraguay, El Salvador, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Venezuela. Las organizaciones participantes informaron de una mediana de un consultorio/clínica (IQR: 1-3) por país. De los 40 encuestados, 24 (56%) declararon haber recibido financiación del gobierno de los EE.UU. el año anterior. Las fuentes de financiación solían incluir USAID a través de otra organización, financiación directa de USAID y PEPFAR a través de otra organización o entidad. De las 24 con financiación del gobierno estadounidense, 21 (87%) informaron de que habían recibido una suspensión o congelación de la financiación.

Las 21 organizaciones con financiación congelada representaban a 10 países: Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, Haití, Panamá, El Salvador, República Dominicana y Venezuela. Las fuentes de financiación afectadas incluían financiación directa e indirecta de USAID (33%), financiación directa e indirecta de PEPFAR (33%) y, con menor frecuencia, financiación directa e indirecta de los NIH, los CDC y el Departamento de Estado (48%). **La mediana del presupuesto anual afectado fue de 140.000 USD por organización (IQR: 87.500-343.727 USD) y totalizó 8.348.154 USD en todas las organizaciones.** Esto representó una mediana del 46% de los presupuestos anuales de las organizaciones (IQR: 25-85), aunque alcanzó el 100% en algunos casos. Treinta y dos tipos de programas se vieron afectados por la congelación de la financiación, pero los más comunes incluían programas de prevención sexual, servicios de pruebas del VIH, apoyo psicosocial, servicios humanitarios y prevención y atención clínica de la violencia de género. Treinta y ocho de los programas afectados proporcionaban PrEP y PEP contra el VIH, a pesar tener disposiciones normativas para la entrega, pues los recursos dependían de agencias de cooperación de los Estados Unidos.

Los programas afectados atendieron a una mediana de 193 adultos que vivían con el VIH por organización (IQR: 69 - 400), con un total de 16.179 adultos, y atendieron a una mediana de 0 niños que vivían con el VIH por organización (IQR: 0-10), con un total de 1.270. Además, las organizaciones atendieron a una mediana de 2.500 adultos sin VIH o con estado serológico desconocido por organización (IQR: 150-5.203), totalizando 117.513 adultos, y a una mediana de 5 niños sin VIH o con estado serológico desconocido (IQR: 0-50), totalizando 21.202. **En total, se estima que 156.164 beneficiarios perderán el acceso a los servicios prestados por estos programas como consecuencia de la congelación de la financiación.** Entre las poblaciones a las que suelen atender estos programas se encuentran (aunque no exclusivamente) las personas que viven con el VIH, las poblaciones clave, incluidos los transexuales, las personas que ejercen el trabajo sexual, los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y las poblaciones migrantes (gráfico).



Poblaciones afectadas

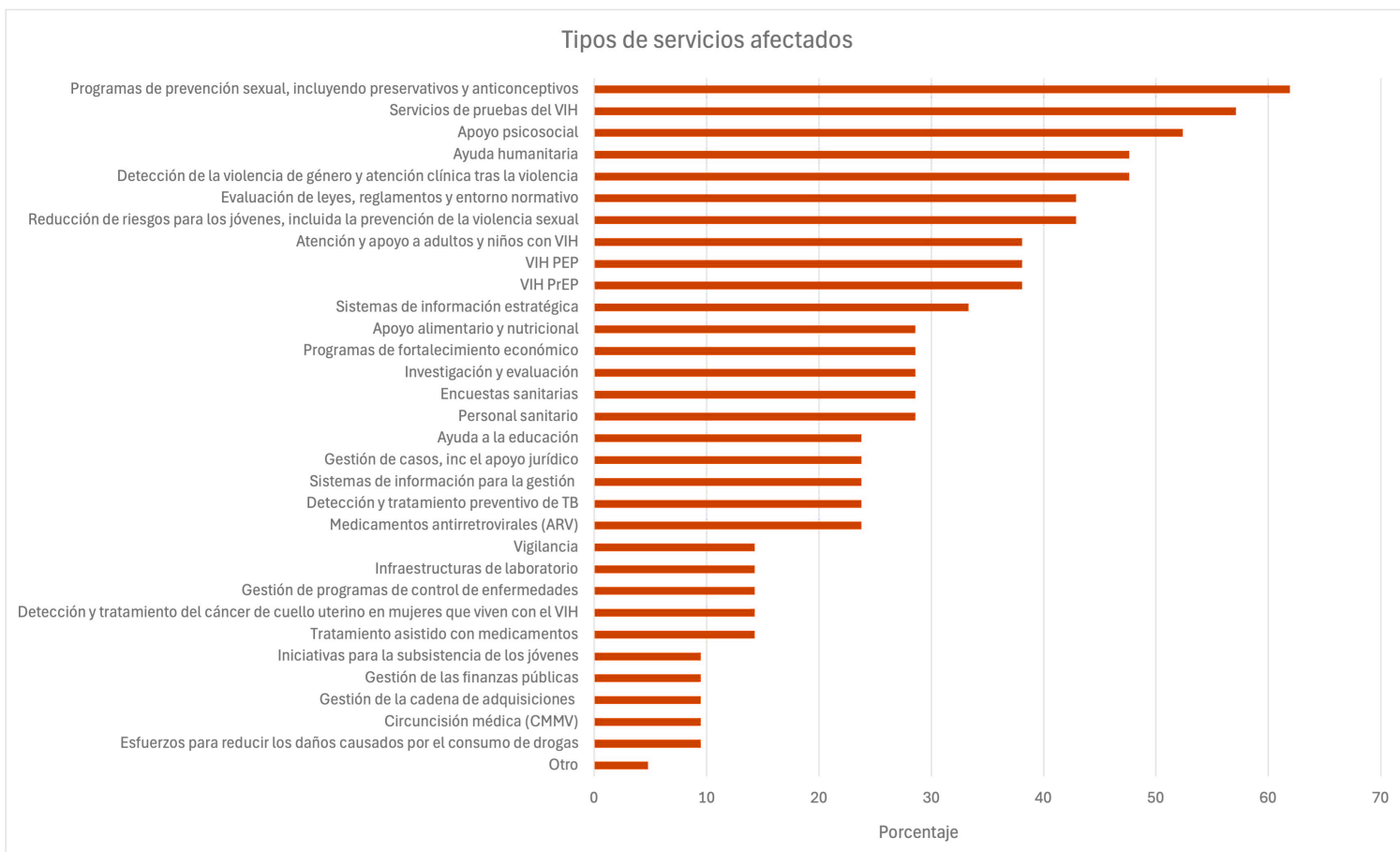


La congelación de la financiación afectó a la plantilla de las organizaciones. De las 18 organizaciones encuestadas, 13 (83%) informaron de que se habían visto obligadas a despedir a miembros del personal o a contratistas, y dos no estaban seguras. Se despidió a una media de 10 empleados por organización (IQR: 4-20), incluyendo un máximo de 32 en una organización, con un total de 178 empleados o contratistas en todas las organizaciones afectadas. Más de la mitad de las organizaciones afectadas (10/18; 56%) informaron de que no podrían continuar con los programas sin la financiación suspendida; 6 (33%) informaron de que algunos de los programas podrían continuar y 2 no estaban seguras. Si se restableciera la financiación, 13 (72%) consideraron que los programas podrían reanudarse a su escala original y 5 (28%) informaron de que podrían reanudarse pero a niveles reducidos.



Sólo una organización financiada por el gobierno de Estados Unidos informó de que su financiación no había sido suspendida. Sin embargo, esta organización recibió reducciones en su financiación, se le exigió que revisara o eliminara determinada información de cara al público y se le comunicó que no podía atender a determinadas poblaciones.

En los campos de texto abierto, varias organizaciones expresaron su preocupación por la seguridad de sus programas, beneficiarios y oficinas, dada la falta de apoyo gubernamental en muchos de sus países. Algunas organizaciones que no recibían financiación del gobierno estadounidense declararon que recibían fondos a través del Fondo Mundial para el Tratamiento del Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y les preocupaba que la retirada del apoyo financiero estadounidense de los mecanismos de financiación multilaterales repercutiera negativamente en los programas restantes de la región.





Conclusión:

Aunque tienen mayor autonomía del apoyo extranjero y menos dependencia de las fuentes de financiación del Gobierno de los Estados Unidos, los programas contra el VIH en la región de América Latina y el Caribe se ven afectados de manera significativa. Mientras que las suspensiones de financiación afectarán significativamente al tratamiento del VIH, que afecta a 16 179 adultos y 1270 niños atendidos solo por estas organizaciones, lo que probablemente resulte en un aumento de la morbilidad y la mortalidad entre las personas que viven con el VIH. Los programas de prevención del VIH en toda América Latina y el Caribe también pueden verse drásticamente afectados. Estimamos que 117 513 adultos y 2120 niños que reciben servicios de prevención del VIH a través de organizaciones participantes han visto cesar estos servicios y muchas organizaciones no son optimistas sobre la continuidad de los programas con el apoyo de su gobierno. En 2023, solo 22 de los 33 países de América Latina y el Caribe contaban con políticas que aprobaran la PrEP oral diaria para la prevención del VIH, 15 habían aprobado el tenofovir disoproxil fumarato/emtricitabina genérico y 13 habían incorporado la PrEP en su sistema de salud pública.² Es probable que cualquier progreso reciente en la epidemia del VIH logrado mediante la introducción de la PrEP se vea drásticamente afectado, en particular aquellos que dependían de la financiación del PEPFAR y la USAID para proporcionar dichos servicios a la comunidad, lo que conlleva el riesgo de un aumento de la incidencia en la región. Dado que muchos países han tenido que adaptar su respuesta al VIH a las tendencias de desplazamiento y migración, los programas que prestan servicios relacionados con el VIH a los migrantes, especialmente en Colombia y Perú, se ven muy afectados por estas suspensiones. Esto es preocupante, ya que no sólo tiene consecuencias para el VIH, sino también porque estos programas proporcionan un apoyo que probablemente reduzca los factores que estimulan la migración a otros países.

1. UNAIDS. *The urgency of now: AIDS at a crossroads*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2024.
2. Murphy L, Bowra A, Adams E, et al. *PrEP policy implementation gaps and opportunities in Latin America and the Caribbean: a scoping review*. *Ther Adv Infect Dis* 2023; 10: 20499361231164030



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

**Center for Public Health
and Human Rights**

