

MEMORÁNDUM SOBRE EL IMPACTO DEL VIH EN EL MERCADO



Julio de 2025

Esta segunda edición del Memorándum sobre el Impacto del VIH en el Mercado, realizado por la Iniciativa Clinton para el Acceso a la Salud (CHAI por sus siglas en inglés), se centra en el impacto humano debido a las deficiencias de los servicios de VIH que se están produciendo en los países de ingresos bajos y medios (PIBM). Mientras que nuestra primera edición de abril destacaba los riesgos que plantea la falta de oferta, este informe se centra en el creciente impacto sobre las personas y las comunidades, específicamente, la disminución del acceso a los servicios de prevención, detección, tratamiento, cuidados avanzados y seguimiento del VIH. La financiación mundial del VIH se enfrenta a riesgos crecientes: Los recursos de PEPFAR se están reduciendo y su capacidad operativa se ha visto destruida, además, el Fondo Mundial está recortando los presupuestos nacionales. Esto significa que los países se enfrentan ahora a difíciles decisiones de asignación de recursos en un entorno de financiación cada vez más restringido. Es necesario actuar con urgencia para preservar la continuidad y el alcance de los servicios contra el VIH, y por tanto, continuar salvando vidas.

Acceso a servicios y productos básicos

Prevención	Detección	Enfermedad avanzada por VIH	Tratamiento	Seguimiento
Interrupciones graves	Interrupciones moderadas a graves	Interrupciones graves	Interrupciones graves	Interrupciones graves
Reducción del 28-65 %	Reducción del 6-39 %	Reducción del 3-64 %	Reducción del 2-22 %	Reducción del 16-68 %
en el inicio de la PrEP oral (T4 2024 - T1 2025)	en las pruebas diagnósticas realizadas (T4 2024 - T1 2025)	en las pruebas de CD4 realizadas (T4 2024 - T1 2025)	en el inicio del tratamiento (T4 2024 - T1 2025)	en las pruebas de carga viral ejecutadas (T4 2024 - T1 2025)

Historias con impacto

Estas interrupciones amenazan la salud y la supervivencia de las personas viviendo con VIH o que están en riesgo de contraerlo.



Para Night, una mujer viviendo con VIH en Uganda, el impacto fue inmediato y devastador. Al no poder pagar el transporte al hospital y sin reposición de antirretrovirales en la comunidad, se quedó en casa. A medida que su tratamiento se interrumpía, su salud se deterioró y quedó postrada en cama sin poder acceder a atención médica.

Escuche su historia y otras [aquí](#).

Otras historias con impacto



Incertidumbre en la financiación

Fondo Mundial

- **Reducción media de aproximadamente 9-15 %** en los presupuestos del Ciclo de Subvenciones 7 (CS7) en todos los países
 - Se prevé que **varios países** no dispondrán de fondos suficientes para sufragar los gastos en productos básicos
 - A finales de Junio de 2025, los países recibieron la notificación oficial del Fondo Mundial sobre las reducciones en sus asignaciones del CS7, basada en notificaciones previas en las que se les pedía la reordenación de prioridades
- **Se prevé una reducción significativa** de los presupuestos del CS8 (2027-2029)
 - Se prevé que **al menos 15 países** no dispongan de fondos suficientes para sufragar los gastos en productos básicos, además de un **déficit del 50-100 %** para gastos no relacionados con productos básicos, con una reducción presupuestaria global del 50 %
 - El ciclo CS8 también depende de que se logre la reposición
- Los países están revisando actualmente sus presupuestos para comprender el impacto, identificar ineficiencias y priorizar las necesidades

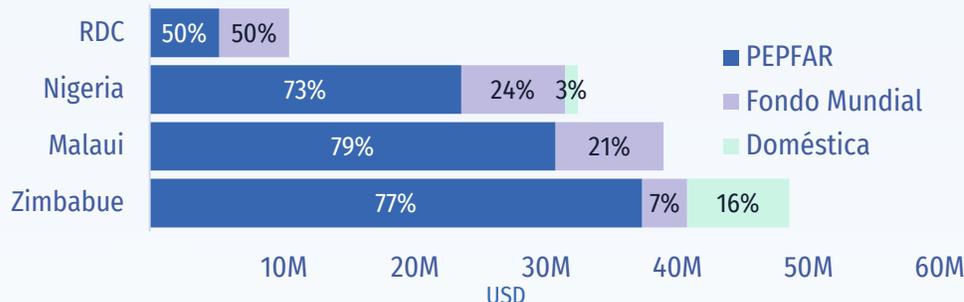
PEPFAR

- **Se han reanudado las operaciones aunque de forma limitada** y así como la mayoría de pedidos suspendidos
 - **Se han cancelado todos los pedidos de PrEP oral** y las existencias disponibles solo se destinarán a las mujeres embarazadas y lactantes
- **Incertidumbre** sobre los niveles de financiación futuros y la capacidad operativa debido a la limitación o cambio de los socios ejecutores y a la terminación de las operaciones de USAID
- **Reducción del 38 %** de la financiación de PEPFAR en el presupuesto propuesto por el Gobierno de los Estados Unidos
 - **Reducción total del 55 %** si se recortan las ayudas del Fondo Mundial
 - El presupuesto del Gobierno de los Estados Unidos aún requiere la aprobación del Congreso

Prevención

PEPFAR ha sido el principal impulsor de los programas de prevención del VIH en la mayoría de los países de ingresos bajos y medios, financiando más que el Fondo Mundial y las fuentes nacionales juntas. Las restricciones y los recortes de financiación actuales amenazan con reducir drásticamente el acceso, lo que pone en riesgo a millones de personas y fomenta nuevas infecciones.

Distribución de los fondos para la prevención (COP 2023¹)



PEPFAR canceló todos los pedidos existentes de PrEP oral. Actualmente, no se están realizando nuevos pedidos.

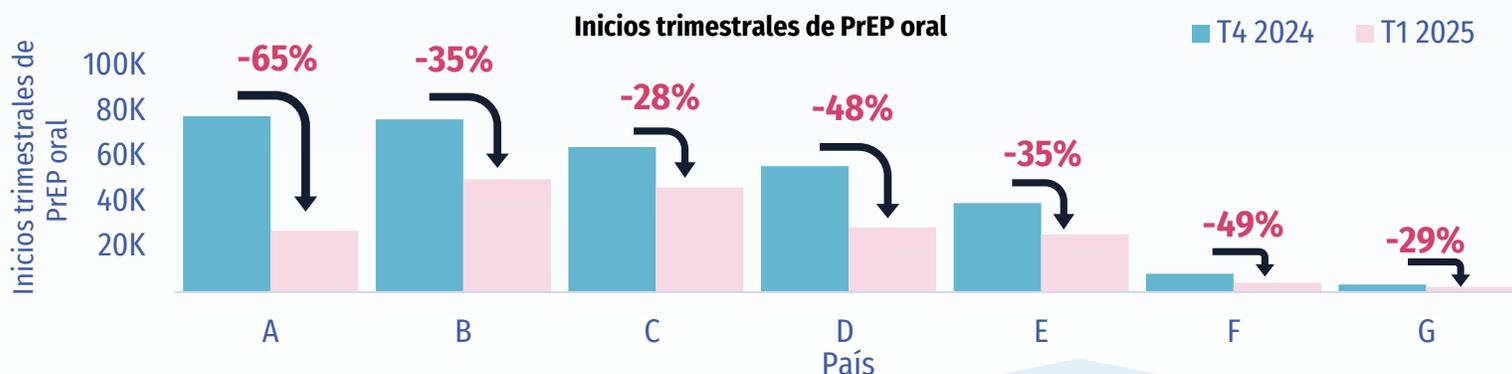


Las existencias actuales de PrEP de PEPFAR sólo están aprobadas para mujeres embarazadas y en período de lactancia.

Se estima que en los próximos cinco años **se producirán hasta 850.000 nuevas infecciones por el VIH si se producen las reducciones previstas en la ayuda internacional**, según un reciente [estudio de modelización](#).

Profilaxis preexposición oral (PrEP)

La implementación y ampliación de la PrEP oral en curso, una píldora oral diaria de gran eficacia que previene la transmisión del VIH, se ha visto significativamente afectada por los recortes de la financiación mundial y las interrupciones en la prestación de servicios.



+140.000 + nuevos inicios perdidos en este subconjunto de países debido a la escasez de productos básicos y a las limitaciones en la prestación de servicios que han socavado directamente el acceso.

Productos básicos de acción prolongada

A pesar de las importantes reducciones en el acceso a la PrEP oral y otros productos de prevención, los gobiernos, proveedores y donantes siguen avanzando en la planificación de la introducción de lenacapavir (LEN) y en la preparación del mercado.

 LEN recibió la aprobación de la FDA de EE. UU. para su uso como PrEP el 18 de Junio de 2025. Se espera que en Julio de 2025 se publique una recomendación de la OMS sobre el uso de LEN para la PrEP. Actualmente, seis licenciatarios están desarrollando medicamentos genéricos.

Acelerar el acceso a LEN

- **Varios proyectos de implementación**, incluidos dos proyectos financiados por Unitaid en Sudáfrica y Brasil, así como un proyecto financiado por la Fundación Gates en Sudáfrica deberían comenzar en el T4 de 2025.
- **Las intervenciones que configuran el mercado** con el fin de acelerar la entrada de medicamentos genéricos asequibles están avanzando, financiadas por Unitaid, la Fundación Gates y el CIFF.
- **Los países elegibles para la primera fase de introducción** serán anunciados por el Fondo Mundial para el Ciclo de Subvenciones 7 (CS7) tras la participación directa de los gobiernos nacionales. A la espera de la toma de decisiones y la priorización de los países, y en medio de los recortes en la financiación de la ayuda exterior, LEN podría implementarse ya en el T4 2025.

1) COP 2023 son los datos más recientes disponibles.

Tratamiento pediátrico

El acceso a los antirretrovirales para los niños que viven con VIH es vital para su supervivencia, su desarrollo saludable y la supresión viral a largo plazo.

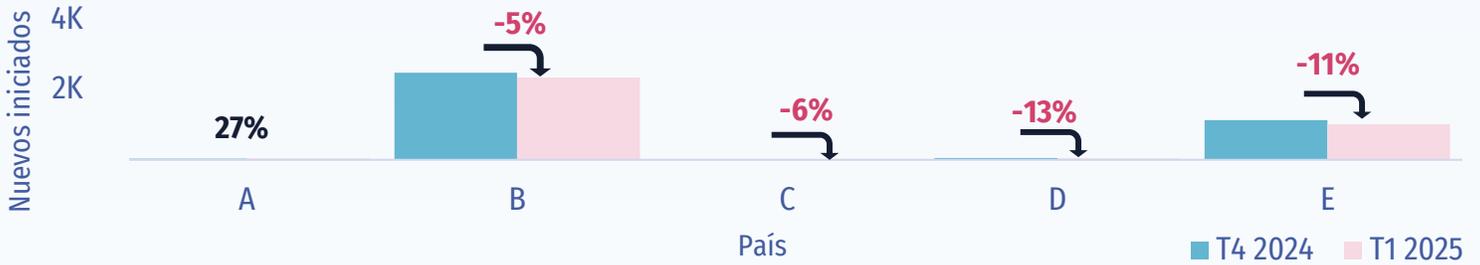


Detección de casos pediátricos

Las poblaciones pediátricas son especialmente vulnerables a las interrupciones de los servicios y deben seguir siendo una prioridad en todos los esfuerzos de mitigación y reordenación de prioridades. La detección de casos entre niños sigue siendo un reto persistente, incluso en programas totalmente financiados. En Uganda, un niño no fue diagnosticado hasta los dos años. Cuando ingresó en el programa de cuidados, se encontraba en estado crítico con afecciones potencialmente mortales que podrían haberse evitado con un diagnóstico precoz y un inicio del tratamiento a tiempo.

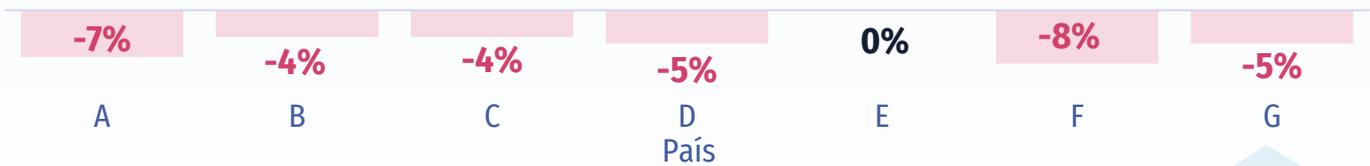
[Escuche más sobre su historia aquí.](#)

Nuevos tratamientos pediátricos iniciados trimestralmente

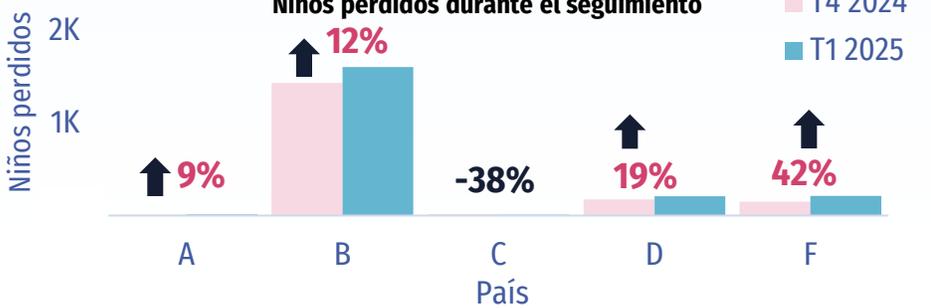


9.000 niños no fueron atendidos en estos países incluidos en el análisis debido al acceso limitado a los productos básicos, las interrupciones en la prestación de servicios y las crecientes tasas de pérdida de seguimiento.

Variación del número total de niños en TAR (T4 2024 – T1 2025)¹



Niños perdidos durante el seguimiento



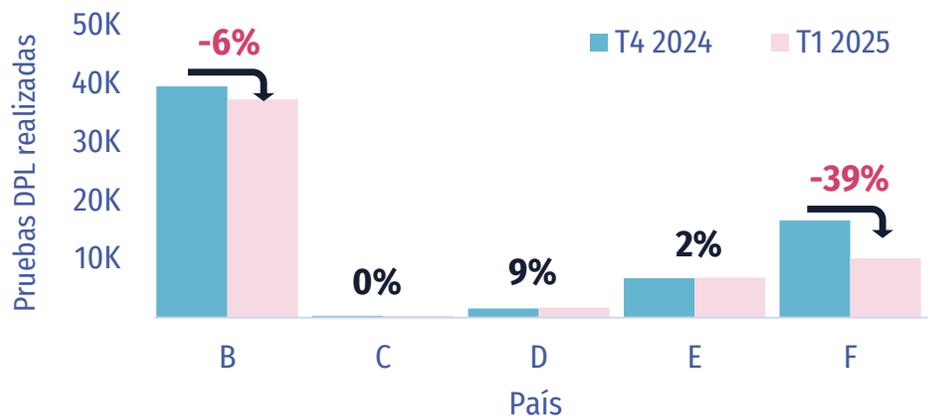
Disminución o estancamiento del número de niños en terapia antirretroviral en todos los países encuestados. La detección de casos y el inicio del tratamiento siguen siendo fundamentales para esta población prioritaria.

Diagnóstico precoz en lactantes (DPL)

El acceso al diagnóstico precoz en lactantes (DPL), una herramienta vital para la detección temprana del VIH en recién nacidos expuestos, está en peligro, lo que pone a una de las poblaciones más vulnerables en riesgo de no ser identificada y de aumentar la mortalidad.

9.000 lactantes perdidos en los dos países con volúmenes decrecientes de pruebas de DPL.

Pruebas DPL realizadas trimestralmente



¹) Para algunos países, se utilizó una media de tres meses para la cifra trimestral.

Tratamiento para adultos

El inicio inmediato del tratamiento antirretroviral (TAR) contra el VIH y la adherencia constante son esenciales para romper el ciclo de transmisión, mejorar los resultados de salud y lograr el control de la epidemia. Históricamente, el acceso a la terapia antirretroviral ha sido financiado en su mayor parte por PEPFAR y el Fondo Mundial.

Distribución de los fondos para el tratamiento (COP 2023¹)



La finalización del programa de **seguimiento comunitario** ha reducido la disponibilidad de datos críticos sobre el desabastecimiento en los centros de salud.

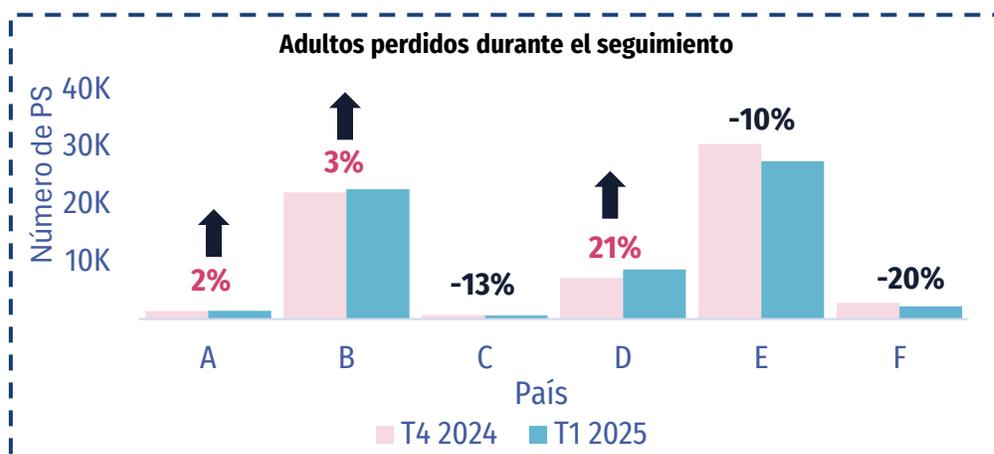
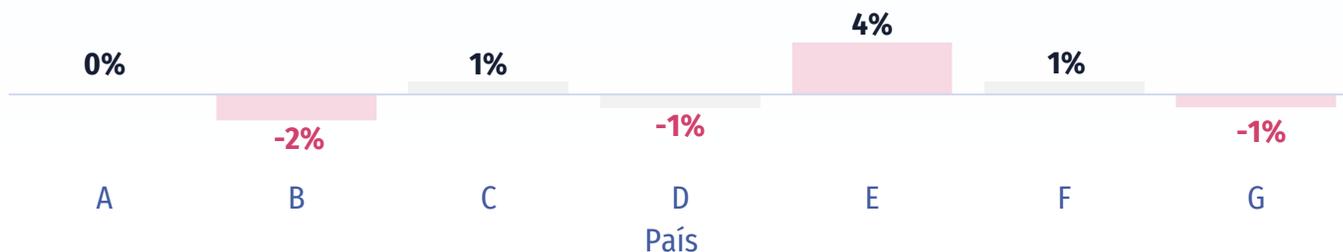


PEPFAR ha reanudado la **adquisición de productos básicos**, que probablemente será prioritaria para los donantes mundiales ante la reducción de los recursos.



El inicio de tratamiento antirretroviral en personas viviendo con VIH está disminuyendo rápidamente, debido a la reducción de las pruebas diagnósticas de VIH y a las interrupciones en los recursos humanos.

Variación del total de adultos en TAR (T4 2024 – T1 2025)²



La creciente incertidumbre está contribuyendo a aumentar las tasas de pérdida de seguimiento (PS) y a reducir la aceptación de la terapia antirretroviral (TAR).

Disminución del acceso al tratamiento y de la retención en el mismo tendrá graves repercusiones en la morbilidad, la mortalidad y la transmisión posterior.

1) COP 2023 son los datos más recientes disponibles. 2) Para algunos países, se utilizó una media de tres meses para la cifra trimestral.

Enfermedad avanzada por VIH

La detección temprana y el tratamiento de la enfermedad avanzada por VIH marcan la diferencia entre la vida y la muerte. En 2025, las interrupciones en la financiación y el suministro de medicamentos han puesto en peligro esta cascada de atención, amenazando años de progreso.

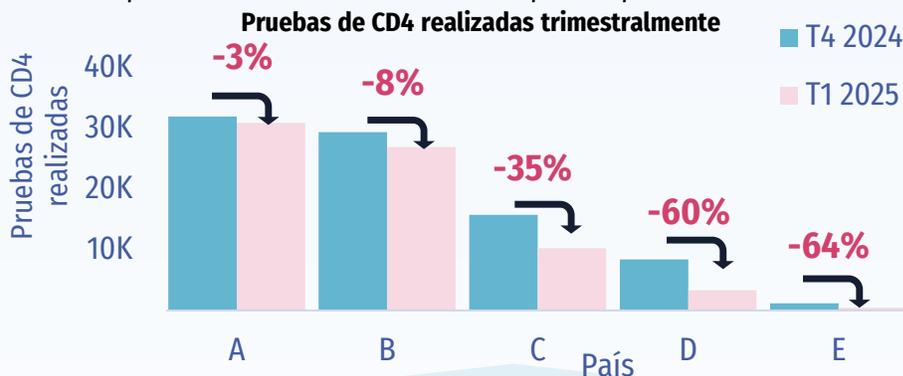
Se estima que en los próximos cinco años se producirán **hasta 30.000 muertes adicionales relacionadas con el VIH** si se producen las reducciones previstas en la ayuda internacional, según un reciente [estudio de modelaje](#).

Prueba de CD4

Se recomienda realizar pruebas de CD4 al inicio del tratamiento, al reiniciarlo y a las personas que no responden al tratamiento para identificar la enfermedad avanzada por VIH. La identificación precoz de la enfermedad avanzada por VIH permite la vinculación a servicios clave que salvan vidas.



Las interrupciones continuas, agravadas por la reciente salida y el cese de proveedores, han provocado un descenso significativo de las pruebas de CD4.



Se debe dar prioridad a las pruebas de CD4 para evitar que los casos de enfermedad avanzada por VIH no detectados progresen, y los pacientes contraigan infecciones oportunistas potencialmente mortales.

Infecciones oportunistas

Porcentaje de países encuestados con riesgo de desabastecimiento en 6 meses

Meningitis criptocócica (MC)

CrAg LFA

50% (n=8)

CrAg LFA (ensayo de flujo lateral de antígeno criptocócico) utilizado para el diagnóstico de MC

5FC

33% (n=6)

5FC (flucitosina) y L-AmB

L-AmB

20% (n=5)

(anfotericina B liposomal) utilizadas para el tratamiento de la MC

El diagnóstico tardío o el uso de un tratamiento subóptimo están estrechamente relacionados con un aumento de la mortalidad.

Tuberculosis (TB)

TB LAM

0% (n=6)

TB LAM es una prueba de lipoarabinomano en orina para la tuberculosis

INH/RPT

29% (n=7)

INH (isoniacida) y RPT (rifapentina) son un tratamiento preventivo de corta duración para la tuberculosis

Sin acceso a tratamiento preventivo o pruebas de diagnóstico, más personas desarrollarán tuberculosis.

Existe un riesgo significativo de desabastecimiento de productos básicos para la enfermedad avanzada por VIH, lo que, si no se aborda, conducirá casi inevitablemente a resultados fatales.

Intervenciones apoyadas por la comunidad

Las intervenciones apoyadas por la comunidad, como las empleadas a través del [proyecto THRIVE](#), financiado por Unitaid y liderado por CHAI, están diseñadas para fortalecer los vínculos entre las comunidades y los centros de salud locales con el fin de mejorar los resultados y aumentar el acceso a los servicios para las poblaciones de difícil acceso. Desempeñan un papel fundamental para evitar las muertes relacionadas con el sida y garantizar el acceso a los servicios relacionados con el VIH.



«Incluso cuando se interrumpió la prestación de servicios, los defensores, los facilitadores y los voluntarios se mantuvieron activos y preparados para garantizar que se salvara la distancia», afirma un miembro de AFROCAL

Aunque las intervenciones apoyadas por la comunidad en el contexto de THRIVE han continuado con el apoyo de Unitaid, las interrupciones de la financiación han obligado a muchos otros programas de seguimiento dirigidos por la comunidad a reducirse o eliminarse por completo, poniendo en peligro estas importantes funciones.

Funciones clave de la comunidad en riesgo



Identificación y detección de casos



Grupos de apoyo comunitario

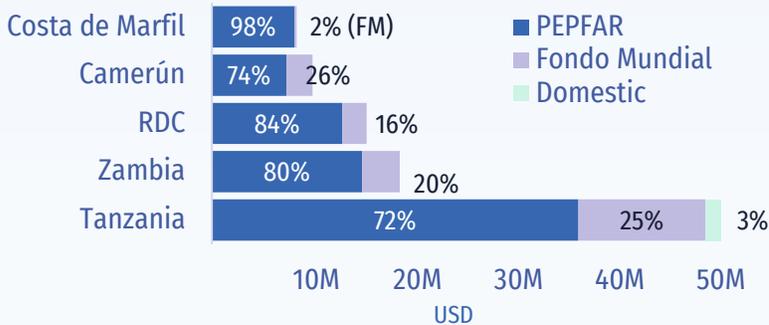


Educación y promoción

Detección

Los servicios de diagnóstico del VIH corren un riesgo considerable debido a los recortes de financiación del Gobierno de los Estados Unidos y las interrupciones generalizadas en la prestación de los servicios. PEPFAR es la piedra angular de los servicios de diagnóstico del VIH en muchos países de ingresos bajos y medios. Sin un apoyo urgente para cubrir esta brecha, estos recortes reducirán drásticamente el acceso a las pruebas, retrasarán el diagnóstico y el tratamiento así como la vinculación con los servicios de prevención y frenarán los avances en la lucha contra la epidemia del VIH.

Distribución de los fondos para la detección (COP 2023¹)



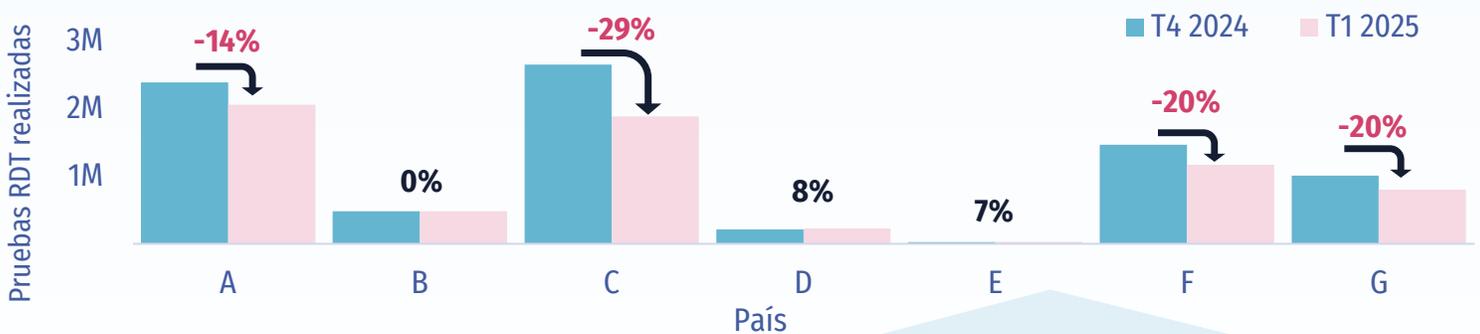
Factores clave de impacto



Servicios de pruebas diagnósticas del VIH (SPV)

Los servicios de pruebas del VIH, que son fundamentales para la detección del VIH y la vinculación con los servicios de tratamiento o prevención, se enfrentan a importantes contratiempos debido al cese del personal sanitario y a las interrupciones en la prestación de servicios.

Pruebas RDT realizadas trimestralmente



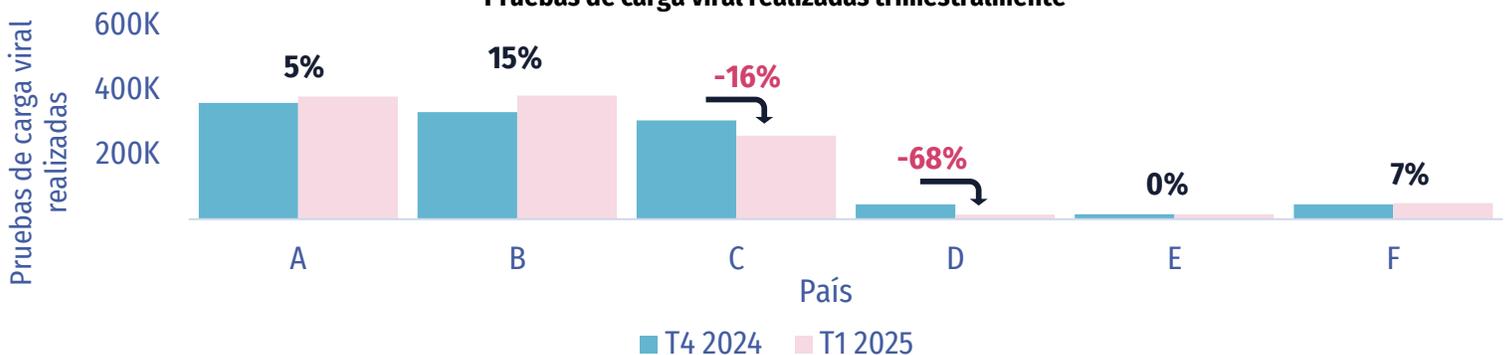
Las pruebas del VIH para uso profesional disminuyeron en febrero de 2025 debido al grave impacto de la orden de suspensión de las actividades del Gobierno de los Estados Unidos en los servicios de pruebas de detección del VIH y las cadenas de suministro.

Sin embargo, hay informes de que el volumen de pruebas está repuntando a medida que los países redistribuyen y reasignan personal para proporcionar pruebas de detección del VIH. Los países también están estudiando cómo se puede aprovechar el autodiagnóstico del VIH para salvar esta distancia.

Seguimiento

Los servicios de seguimiento se enfrentan a importantes interrupciones, lo que socava los esfuerzos para garantizar la supresión viral y prevenir la transmisión del VIH y la resistencia a los medicamentos.

Pruebas de carga viral realizadas trimestralmente



1) COP 2023 son los datos más recientes disponibles. Incluye datos clasificados como HTS, HTS (no desglosados), pruebas comunitarias y pruebas en centros sanitarios.

Perspectivas

El rediseño de sistemas eficientes y dirigidos por los países es fundamental para dar una respuesta sostenible a las interrupciones actuales de los programas contra el VIH. En esta sección se destacan las oportunidades actuales y futuras para el desarrollo de capacidades y el fortalecimiento de los sistemas con el fin de garantizar la continuidad de los servicios en un panorama mundial de financiación de la lucha contra el VIH en constante evolución y cada vez más limitado.

Mitigación de las deficiencias y reordenación de prioridades

Los ministerios, los socios comunitarios y CHAI están llevando a cabo varias evaluaciones y ejercicios de redefinición de prioridades. Esto incluye la evaluación de los productos básicos y los componentes del sistema que corren mayor riesgo, así como la elaboración de recomendaciones eficientes, eficaces y de titularidad gubernamental para mitigar las deficiencias y apoyar la reconstrucción, liderada por los países, de la arquitectura mundial de lucha contra el VIH. A corto plazo, CHAI y sus socios están supervisando activamente los riesgos, incluido el riesgo de desabastecimiento, mediante un apoyo intensivo a los ministerios y la colaboración mundial con socios como el Fondo Mundial, USAID/PEPFAR y el Grupo de Trabajo sobre Adquisición de Antirretrovirales (APWG).

Objetivos clave

-  Detectar y abordar los riesgos en la entrega de productos y servicios
-  Cuantificar los recortes de la ayuda y elaborar estrategias de mitigación de riesgos y planes de transición
-  Identificar las áreas prioritarias del programa en respuesta a los recortes de recursos

Coordinación de los mecanismos de mercado

Las vulnerabilidades de la cadena de suministro han puesto en riesgo millones de vidas. Partiendo de foros de adquisición de productos para el VIH que han tenido éxito, como el APWG, y aprendiendo de los esfuerzos realizados con éxito en otros espacios, como la [Red Mundial de Visibilidad y Análisis de la Planificación Familiar](#), un mecanismo de coordinación del mercado, como un «Centro Neurálgico de Productos Básicos para el VIH», podría proporcionar a los Ministerios de Sanidad visibilidad en tiempo real y conocimientos prácticos sobre los flujos de productos básicos, y crear una vía para coordinar la adquisición en los países de ingresos bajos y medios y el mercado mundial del VIH. Estamos explorando de forma activa este concepto con gobiernos, comunidades, socios y donantes, y agradecemos sus aportaciones.

Planificación de la transición

La necesidad de realizar una transición hacia una financiación más sostenible en la lucha contra el VIH nunca ha sido tan urgente. Los países deben establecer una hoja de ruta clara y estratégica para este cambio, dando prioridad a la sostenibilidad a largo plazo y reduciendo gradualmente la dependencia de la ayuda externa. Las partes interesadas están desarrollando recursos para ayudar a los países a diseñar y ejecutar esta transición.

Principios para una transición responsable del liderazgo estadounidense para acabar con el sida

Un nuevo informe de Friends of the Global Fight esboza los principios para una transición exitosa de PEPFAR, que introduciría reformas en el diseño de PEPFAR para acelerar la transición y mantener el progreso, reduciendo y reasignando de manera responsable la ayuda de PEPFAR a lo largo del tiempo.

5 principios clave para la transición

- 1** **Elaborar pactos de transición claros, aplicables y con plazos definidos** con los países socios
- 2** **Impulsar el aumento de la inversión nacional** en programas relacionados con el VIH
- 4** **Realizar una inversión estratégica** para aprovechar los avances en la prevención del VIH con el fin de reducir la carga de la infección por el VIH
- 3** **Integrar plenamente los servicios relacionados con el VIH** en los sistemas nacionales de salud inclusivos
- 5** **Proteger a los niños** y a los más vulnerables

Referencias y metodología

Este memorándum fue posible gracias al apoyo de Unitaid, con el apoyo complementario de la Fundación Gates y la Fundación del Fondo de Inversión para la Infancia. Los datos presentados en el memorándum proceden de una solicitud de CHAI a 13 países del África subsahariana y el sudeste asiático y son válidos a fecha de junio de 2025. Hemos realizado esfuerzos para validar todos los datos, pero la exactitud puede verse afectada por los desafíos actuales en la presentación de informes precipitados por las limitaciones de financiación. A efectos de la anonimización de los datos, los identificadores de los países varían en las diferentes secciones del memorándum, pero se han mantenido coherentes dentro de cada sección. Se realizarán actualizaciones de forma continua, dada la rápida evolución del panorama de la financiación y la adquisición.

Si tiene preguntas o comentarios, póngase en contacto con Carolyn Amole (camole@clintonhealthaccess.org).