

HOME > NEWS & UPDATES > UN DESASTRE EN CASCADA: EL DR. VINCENT GUILAMO-RAMOS Y EL ENFRENTAMIENTO DE LA CRISIS DEL VIH EN LA POBLACIÓN LATINA

# Un desastre en cascada: el Dr. Vincent Guilamo-Ramos y el enfrentamiento de la crisis del VIH en la población latina

OCTOBER 30, 2025

*El Dr. Vincent Guilamo-Ramos, PhD, MPH, LCSW, RN, ANP-BC, PMHNP-BC, FAAN, es el Director Ejecutivo del Instituto de Soluciones de Políticas (The Institute for Policy Solutions) y ocupa la Cátedra Leona B. Carpenter en Equidad en Salud y Determinantes Sociales de la Salud (Leona B. Carpenter Chair in Health Equity and Social Determinants of Health) en la Escuela de Enfermería de Johns Hopkins.*

*El Dr. Guilamo-Ramos es fundador y director del Centro para la Salud del Adolescente y la Familia Latina (CLAFH, por sus siglas en inglés), y forma parte de la junta directiva de UnidosUS, la organización de derechos civiles latinos más grande de Estados Unidos. Actualmente lidera investigaciones orientadas a resolver la crisis del VIH entre la población latina en el país.*

**P: Usted tiene una carrera notablemente interdisciplinaria, que abarca enfermería, trabajo social, salud pública y políticas. ¿Podría contarnos un poco sobre su trayectoria personal y profesional; qué lo motivó desde temprano a enfocarse en la salud de los adolescentes y las familias en comunidades latinas, y cómo eso ha moldeado el trabajo que realiza actualmente?**

Durante más de 25 años he trabajado para poner fin al VIH/SIDA. Mis diversas trayectorias profesionales me han permitido ver este desafío desde diferentes perspectivas. Independientemente del enfoque—ya sea en mi investigación y práctica clínica como enfermero, el trabajo comunitario con familias como

trabajador social, el análisis de datos de vigilancia del VIH y el desarrollo de intervenciones eficaces de prevención y tratamiento del VIH para los latinos, como profesional de salud pública, o el examen de las barreras que enfrentan los latinos para acceder a servicios de VIH a través de las políticas de salud—la evidencia de la crisis continua del VIH en la población latina siempre ha estado presente. Los hombres latinos que tienen sexo con hombres (HSH), especialmente aquellos entre 25 y 34 años, han soportado la carga más pesada. Para ilustrar este punto: a nivel nacional, las nuevas infecciones anuales por VIH han disminuido un 19 por ciento desde 2010. En contraste, entre los HSH latinos de 25 a 34 años, las nuevas infecciones anuales han aumentado un 95 por ciento durante el mismo período. Quiero hacer un llamado a la acción para que todos compartan un importante conjunto de recursos del Centro para la Salud del Adolescente y la Familia Latina (CLAFH, por sus siglas en inglés) titulado "[La crisis del VIH en la población latina es ahora un desastre en cascada.](#)"

**P: Su nuevo recurso, "La crisis del VIH en la población latina es ahora un desastre en cascada", del Centro para la Salud del Adolescente y la Familia Latina (CLAFH), resalta datos alarmantes sobre el VIH entre los latinos en Estados Unidos. ¿Cuáles fueron los hallazgos o tendencias clave de este informe que más le sorprendieron, y por qué describe la situación como un "desastre en cascada"?**

Cuando decimos que la crisis del VIH en la población latina es ahora un "desastre en cascada", nos referimos a una reacción en cadena de eventos dañinos que se propagan a través de sistemas interconectados, aumentando el daño en cada paso. A diferencia de las relaciones simples de causa y efecto, estos eventos perjudiciales empeoran cuando el estrés en un sistema provoca fallas en otros. Con frecuencia, los efectos secundarios son mucho más graves que el evento original. En el caso del VIH en las comunidades latinas de Estados Unidos, creemos que estamos presenciando justamente esa dinámica. Es importante recordar que la crisis del VIH entre los latinos en EE. UU. ha empeorado durante más de una década, incluso mientras el país en su conjunto ha logrado avances significativos en la reducción de nuevas infecciones y en los resultados del tratamiento.

Ahora, la crisis del VIH en la población latina está en cascada. Las inequidades persistentes en nuestra respuesta al VIH están generando tasas más altas de infección, más casos no diagnosticados, atención tardía y baja supresión viral—creando un ciclo destructivo que continúa empeorando la situación. Los recortes

propuestos al financiamiento para la prevención y el tratamiento del VIH acelerarían esta espiral descendente, empeorando un problema ya grave. Cuanto más tiempo continúe esta cascada, más difícil y costoso será detenerla.

**P: El informe enfatiza que los latinos enfrentan inequidades cada vez mayores en las pruebas, la prevención (como la PrEP), el acceso al tratamiento y la supresión viral. En su opinión, ¿cuáles son las principales barreras estructurales o sistémicas que impulsan estas brechas en las comunidades latinas, y cómo pueden abordarse de manera significativa?**

El no priorizar a la población latina en las políticas, programas e investigaciones sobre la prevención y el tratamiento del VIH es un problema central. A pesar de la crisis creciente, las comunidades latinas siguen siendo marginadas en la respuesta nacional al VIH. Esta falta de prioridad se ve agravada por narrativas falsas y dañinas que minimizan las contribuciones de los latinos a la sociedad estadounidense y ocultan su carga desproporcionada frente a la epidemia. Esto es especialmente cierto en el clima político actual, donde podríamos ser detenidos o cuestionados en la calle por hablar español, por nuestros trabajos o por nuestra apariencia.

Desafiar y corregir estas narrativas es crucial para construir el apoyo social y político necesario para detener el agravamiento de la crisis. Los latinos también enfrentan múltiples barreras específicas para acceder a los servicios de VIH, como la falta de seguro médico, obstáculos lingüísticos o experiencias previas de discriminación en el sistema de salud. Además, los latinos son desproporcionadamente afectados por problemas sociales y estructurales dañinos, incluyendo políticas antiinmigrantes, vivienda inestable, inseguridad alimentaria y sobrerrepresentación en trabajos con bajos salarios y pocos beneficios de salud, lo que añade más obstáculos para la prevención y atención del VIH.

Esta cascada de problemas significa que no existen soluciones simples para eliminar las disparidades del VIH entre los latinos. Se necesita un esfuerzo coordinado y comprensivo de múltiples sectores—gobierno, agencias de salud pública, organizaciones de salud y servicios sociales, farmacéuticas, medios de comunicación, comunidades de base y otros.

**P: Las intervenciones basadas en la familia y la participación comunitaria son un sello distintivo de su investigación. Dado el énfasis del informe en la**

**“invisibilidad y la inacción” dentro de las respuestas al VIH en la población latina, ¿cómo pueden aprovecharse mejor las familias y las redes comunitarias en la prevención y atención, especialmente de maneras culturalmente sensibles?**

Debemos dar voz y un lugar en la mesa a las personas, familias y comunidades directamente afectadas por el desastre en cascada del VIH en la población latina. Durante mucho tiempo, las voces y el liderazgo latino ha estado ausente de los procesos de toma de decisiones sobre cómo diseñamos la respuesta al VIH en las comunidades estadounidenses, y del personal que la implementa a nivel local.

Necesitamos una representación latina sólida en todos los niveles, incluyendo cargos públicos, líderes de salud pública, organizaciones de salud, y en la fuerza laboral de la salud, los medios de comunicación y más. Sabemos que muchas de estas instituciones y organizaciones funcionan de manera más efectiva cuando reflejan a las comunidades a las que sirven.

**P: El informe también señala el riesgo de que los cambios en las políticas y la financiación erosionen los avances logrados con tanto esfuerzo en torno al VIH entre los latinos. A medida que el campo avanza, ¿qué cambios de política o inversiones considera esenciales para revertir la trayectoria de los resultados del VIH en la población latina?**

A la luz de los recientes cambios en políticas federales, incluyendo recortes de fondos para organizaciones y programas de investigación que sirven a comunidades latinas, necesitamos una respuesta basada en la acción colectiva de la sociedad. El sector público y el privado deben hacer más. Esto incluye al gobierno, las compañías farmacéuticas, las organizaciones nacionales de VIH, las instituciones de investigación y las organizaciones sin fines de lucro que sirven a la comunidad latina, trabajando juntos para abordar este fracaso.

Al invertir en programas de prevención, tratamiento y participación comunitaria enfocados en los latinos, los sectores privado y sin fines de lucro pueden desempeñar un papel crucial para poner fin a esta crisis. Las prioridades clave incluyen:

Aumentar la visibilidad. Aprovechar cada oportunidad para informar a otros sobre el desastre en cascada del VIH en la población latina y la necesidad urgente de actuar—porque la invisibilidad conduce a la inacción.

Confrontar los prejuicios. Desafiar los conceptos erróneos dañinos reescribiendo la narrativa: los latinos son esenciales para la salud y el futuro del país, y la crisis del VIH en la población latina ya no debe ser ignorada.

Fortalecer la respuesta mediante un mayor financiamiento a los servicios de VIH dirigidos a los latinos—expandiendo campañas y programas comunitarios culturalmente adaptados que mejoren la prevención, las pruebas y el tratamiento.

Proteger y ampliar la recolección de datos. Salvaguardar la integridad y disponibilidad de los datos de salud pública que ayudan a identificar problemas y guiar soluciones, para así invertir en investigaciones y proyectos de demostración enfocados en los latinos que garanticen que los programas realmente respondan a las necesidades de la comunidad.

Abordar los determinantes sociales de la salud. Enfrentar factores como el sentimiento antiinmigrante, el racismo, la pobreza, la inseguridad de vivienda y la discriminación, e integrar la atención clínica y social para mejorar los resultados en prevención y tratamiento.

**P: Mirando hacia el futuro, ¿cuáles son los próximos pasos para el CLAFH y su trabajo más amplio a través del Instituto de Soluciones de Políticas de la Escuela de Enfermería de Johns Hopkins frente a esta crisis? ¿Existen nuevas iniciativas o alianzas que estén impulsando para traducir los hallazgos de este recurso en impacto tangible sobre el terreno?**

El VIH es solo una de las muchas inequidades en salud que debilitan nuestro sistema sanitario y profundizan las divisiones en nuestra nación. A diferencia de muchas otras crisis complejas de salud pública, las inequidades del VIH que enfrentamos—incluido el desastre en cascada en las comunidades latinas—pueden abordarse con las herramientas que ya poseemos. Lo que falta no es conocimiento ni capacidad, sino la voluntad social y política de actuar.

En todo el país, crece el reconocimiento de que eliminar las inequidades en salud es tanto posible como urgente. Encuestas de opinión pública recientes muestran que el 93% de los estadounidenses apoyan el objetivo de la equidad en salud, y el

71% cree que lograrla debería ser una prioridad alta o principal para el país, lo que indica una disposición al cambio transformador.

Lo que resta es convertir ese apoyo en acción—presionar a los líderes para que prioricen la eliminación de las inequidades en salud invirtiendo en las comunidades que por tanto tiempo han sido dejadas atrás.

Para lograrlo, lanzaremos una campaña nacional, [\*Bridging Our Divide: Eliminating Health Inequities for a Healthier Nation\*](#) (Superando nuestras divisiones: eliminando las inequidades en salud para una nación más saludable), el 17 de diciembre de 2025. Durante el lanzamiento, compartiremos los resultados de nuestra propia investigación de opinión pública a través de la Encuesta Nacional de Inequidades en Salud del IPS, una encuesta anual pionera que mide cómo los estadounidenses de diversos grupos perciben y experimentan las inequidades en salud.

Al aprovechar la opinión pública, promover soluciones basadas en evidencia, involucrar a líderes de distintos sectores y desafiar los sistemas que perpetúan las inequidades, la campaña demuestra que eliminar las disparidades en salud es una estrategia inteligente para reparar nuestro sistema de salud quebrantado. Quiero extender una cálida invitación a todos los lectores a asistir al evento gratuito de lanzamiento el 17 de diciembre en Washington D.C., ya sea en persona o de manera virtual, y a difundir esta importante oportunidad para ayudarnos a cerrar nuestras divisiones.

## Keep Reading



**AIDSvu Expands City-Level HIV Data, Adding El Paso and Riverside County to Show Local Trends and Impact Across 60 U.S. Cities**



## Vu Q&A: Dr. Chen Zhang on Understanding Structural Barriers in HIV Prevention



## AIDS Vu's Response to the National HIV Surveillance System Request for Public Comment



## Un desastre en cascada: el Dr. Vincent Guilamo-Ramos y el enfrentamiento de la crisis del VIH en la población latina

Sign up for AIDS Vu updates.

First Name

Last Name

Email

SUBMIT

AIDS Vu is presented by Emory University's Rollins School of Public Health in partnership with Gilead Sciences, Inc. and the Center for AIDS Research at Emory University (CFAR).

ABOUT

FAQ

DATA METHODS

DATASETS

CITATION

Questions?

Info@AIDS Vu.org

Media Inquiries

(202) 854-0480

Media@AIDS Vu.org

Follow Us

FACEBOOK

TWITTER

YOUTUBE