




























- 48 Kahn, T. "South Africa: significant increases for HIV/Aids treatment". *Business Day*, 28 de octubre de 2009.
- 49 Macro Ltd. Mayo de 2009.
- 50 "Celebrating life: PEPFAR's 2009 annual report to congress". Oficina del coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos: p. 29.
- 51 "Annual Report 2008". Fondo Global de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.
- 52 Observaciones de Michel Kazatchkine, director ejecutivo del Fondo Global de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Sesión de apertura del análisis de mediados de mandato del segundo reaprovisionamiento voluntario, Cáceres, España, 31 de marzo de 2009.
- 53 "Prevention and control of multidrug-resistant tuberculosis and extensively drug-resistant tuberculosis". Resolución AMS62.15 de la 62ª Asamblea General de la OMS, Ginebra, 2009.
- 54 Cullinan, K. "Global money shortage undermines AIDS fight". *Health-e News*, 20 de octubre de 2009 [allafrica.com/stories/200910200372.html].
- 55 "Malawi HIV and AIDS Extended National Action Framework (NAF), 2010-2012". Oficina del presidente y del Gobierno de Malawi: Comisión Nacional del Sida, 2009.
- 56 *Ibid.*
- 57 "Quarterly Report Antiretroviral Treatment Programme in Malawi with Results up to 30 June 2009". Ministerio de Sanidad de Malawi.
- 58 "AIDS deaths drop by 75 percent in Malawi". *Afrol News*, 26 de agosto de 2008 [www.aegis.com/news/afrol/2008/AO080804.html].
- 59 "Malawi and the Global Fund". Fondo Global de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria [www.theglobalfund.org/programs/portfolio/?CountryId=MLW&Component=HIV/AIDS&lang=en].
- 60 Jouquet, G., Bemelmans, M., Massaquoi, M. y otros. "Economic evaluation and financing HIV/AIDS: cost analysis of an ARV care programme reaching universal access in Thyolo, Malawi". 5ª Conferencia sobre la Patogénesis y el Tratamiento del VIH. Sesión TUAD105.
- 61 Oficina del presidente y del Gobierno de Malawi, 2009.
- 62 *Ibid.*
- 63 Entre 2004 y 2008, el Gobierno de Estados Unidos se comprometió a donar 15.000 millones de dólares a la lucha contra el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria a través del PEPFAR y donó 16.800 millones de dólares a fondos bilaterales y multilaterales de las tres enfermedades. En 2008, el Congreso volvió a autorizar una asignación de 48.000 millones de dólares para el PEPFAR para el periodo 2009 y 2013. La asignación incluía al menos 35.000 millones de dólares para financiar proyectos de sida bilaterales. Servicio de Investigación del Congreso: "PEPFAR Reauthorization: Key Policy Debates and Changes to U.S. International HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria Programs and Funding". Informe RL34569, escrito por Kellie Moss, 29 de enero de 2009: p. 19. Ver carta dirigida a Eric Goosby, coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos, por parte del Grupo de Trabajo sobre el tratamiento, Mesa redonda sobre el Sida.
- 64 "PEPFAR: Countries". Oficina del coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos [www.pepfar.gov/countries/index.htm].
- 65 Grupo de Trabajo sobre el Tratamiento, Mesa redonda sobre el Sida, 15 de octubre de 2009.
- 66 "PEPFAR: Latest Results". Oficina del coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos [www.pepfar.gov/about/c19785.htm].
- 67 Ley Tom Lantos y Henry J. Hyde para la nueva autorización del liderazgo mundial de Estados Unidos en la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria de 2008, P. L. pp. 110-293, Sec. 403(c).
- 68 Discurso del presidente de Estados Unidos sobre la iniciativa de salud global, 5 de mayo de 2009. Oficina de la Casa Blanca [www.whitehouse.gov/the\_press\_office/Statement-by-the-President-on-Global-Health-Initiative/].
- 69 Ver, por ejemplo: Graham-Silverman, A. "Global health Plan: breaking new ground or a campaign promise?". *Congressional Quarterly*, 9 de mayo de 2009 [www.cqpolitics.com/wmspage.cfm?docID=news-000003114244].
- 70 Blandford, J. "PEPFAR Costing and Cost Projection Efforts". Oficina del coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos. Windhoek, Namibia, 11 de junio de 2009 (presentación).
- 71 Carta de Eric Goosby, coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos, a los embajadores del país y documento "Focus on supporting partner country ownership of HIV/AIDS responses through PEPFAR Partnership Frameworks". Oficina del coordinador global de la lucha contra el sida de Estados Unidos, 7 de agosto de 2009.
- 72 *Ibid.*
- 73 *Ibid.*
- 74 "Datos estadísticos de Salud Mundial 2009". OMS: p. 25.
- 75 Las directrices revisadas del Gobierno de Uganda establecen el inicio del tratamiento en 250 CD4/mm<sup>3</sup> para la población general, de más de 200/mm<sup>3</sup> a 350/mm<sup>3</sup> para grupos específicos, incluidas las mujeres embarazadas. Las directrices ahora también recomiendan los regímenes basados en TDF entre los de primera línea. "National Antiretroviral Treatment Guidelines for Adults, Adolescents, and Children". Ministerio de Sanidad de Uganda, 2008 [idi.mak.ac.ug/resources/UGANDA\_ADULTS\_ADOLESCENTS\_HIV\_THERAPY.pdf]. Comparar con: "National Antiretroviral Treatment and Care Guidelines for Adults and Children". Ministerio de Salud de Uganda, 2003.
- 76 "Renew commitment to HIV/AIDS prevention". John F. Hoover, responsable de asuntos de la misión de Estados Unidos en Uganda [kampala.usembassy.gov/renew\_commitment.html]. ("En 2009 hemos invertido 280 millones de dólares (sh56b) en la lucha contra el VIH/sida en Uganda, y nuestra intención es que Estados Unidos mantenga ese nivel de financiación en el futuro").
- 77 Uno de los primeros actores que dispuso el tratamiento anunció en marzo de 2009 que dejaba de admitir nuevos pacientes y que no podía garantizar la ayuda a los pacientes que iniciaron el tratamiento durante los cinco meses previos. Otro de los grandes actores anunció que sólo podría dispensar el tratamiento a pacientes con un recuento de CD4 inferior a 150/mm<sup>3</sup>, aun cuando Uganda acaba de revisar oficialmente sus directrices para autorizar el inicio del tratamiento de pacientes seropositivos con un recuento de CD4 inferior a 250/mm<sup>3</sup> y superior para determinados grupos. Un tercer actor ralentizó el aumento del acceso al tratamiento y luego admitió nuevos pacientes siguiendo los mensajes contradictorios de los representantes del Gobierno de Estados Unidos, que causaron confusión e incertidumbre entre la población a la que el actor presta atención sanitaria.
- 78 "Health financing in Africa: challenges and opportunities for expanding access to quality health care". 4ª sesión de la conferencia de ministros de Sanidad de la Unión Africana, Comisión Económica de Naciones Unidas para África, Centro Africano para el Desarrollo Social y de Género (ACGS), 2009.
- 79 "Botswana: bleak outlook for future AIDS funding". *PLUS News*, 25 de febrero de 2009. [www.aidsmap.com/en/news/0E611AB8-9920-4BB9-AF53-D13F6B8987CD.asp].
- 80 Kiishweko, O. "Government may cut Aids budget by 20pc". *The Citizen* (Tanzania), 25 de mayo de 2009 [thecitizen.co.tz/newe.php?id=12692].
- 81 Zachariah, R., Van Engelgem, I., Massaquoi, M. y otros. "Payment for antiretroviral drugs is associated with a higher rate of patients lost to follow-up than those offered free-of-charge therapy in Nairobi, Kenya". *Trans R Soc Trop Med Hyg* 102(3), 2008: pp. 288-293.
- 82 Comisión Económica de Naciones Unidas para África, Centro Africano para el Desarrollo Social y de Género (ACGS), 2009.
- 83 *Ibid.*
- 84 "Commitment to HIV/AIDS in Africa, Our Agenda for Action, 2007-2011. 5ª". Banco Mundial, 2008. [http://siteresources.worldbank.org/INTAFRREGTOPHIVAIDS/Resources/WB\_HIV-AIDS-AFA\_2007-2011\_Advance\_Copy.pdf].
- 85 *Ibid.*
- 86 "UNITAID-funded HIV/AIDS projects". *Unitaid*. [www.unitaid.eu/en/UNITAIDfunded-HIV/AIDS-projects.html].
- 87 "¥Ð\$ to HEALTH: the currency transaction levy funding the health millennium development goals". Alianza Internacional del VIH/sida, 2009. [www.aidsalliance.org/graphics/secretariat/documents/reports/CTL%20briefing.pdf].
- 88 Walensky, R. P., Wolf, L. L., Wood, R. y otros. 2008.
- 89 Rosen, S., Long, L., Fox, M. y Sanne, I. "Cost and cost-effectiveness of switching from stavudine to tenofovir in first-line antiretroviral regimens in South Africa". *J Acquir Immune Defic Syndr* 48, 2008: pp. 334-344.
- 90 Kantor, R., Diero, L., Delong, A. y otros. "Misclassification of first-line antiretroviral treatment failure based on immunological monitoring of HIV infection in resource-limited settings". *J Clin Infect Dis* 49, 2009: pp. 454-462.
- 91 "The Treatment Time Bomb". Grupo de todos los partidos políticos del Parlamento británico (APPG) sobre el sida, julio de 2009.
- 92 Make it Happen!, campaña sobre el fondo común de patentes de MSF. Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales de MSF. [www.msfacecess.org].

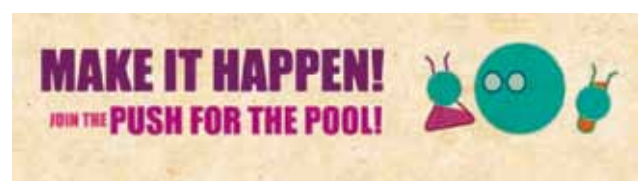


Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales  
Médicos Sin Fronteras  
Nou de la Rambla, 26  
08001 Barcelona  
Tel: 93 304 61 00

[www.msfacecess.org](http://www.msfacecess.org)

 [www.facebook.com/MSFacecess](https://www.facebook.com/MSFacecess)

 [twitter.com/MSF\\_access](https://twitter.com/MSF_access)



Únete a la campaña "Make it Happen!" y envía un e-mail pidiendo a las compañías farmacéuticas que incluyan sus patentes de medicamentos para el VIH en el fondo común de patentes de Unitaid. Visita la web: [www.msfacecess.org](http://www.msfacecess.org)