

14 de abril, 2020

Estimados Jefes de Estado y Gobiernos de Países del G20:

Nosotros, los abajo firmantes, les hacemos un llamado para que aseguren una respuesta robusta, coordinada y global a la pandemia del Coronavirus (COVID-19) y que esta sea humana y basada en la equidad, los derechos humanos universales y basados en las necesidades de los países y las personas más vulnerables, que serán aquellas que tendrán el menor acceso a recursos vitales.

Reconocemos que nos encontramos ahora en una situación sin precedentes. Existe ahora una necesidad inmensa de ser solidarios, incluso en cara de la crisis que los países más ricos y con más recursos experimentan actualmente con sus propias emergencias de salud pública. Asimismo, aplaudimos los esfuerzos de los gobiernos que, incluso enfrentándose a esta crisis, han ofrecido su apoyo a otros países.

Sin embargo, estas acciones implementadas hasta ahora no son suficientes dada la escala de la pandemia y la necesidad que existe a nivel global para aquellos que son más vulnerables y que se encuentran en los países más vulnerables. Tememos la catástrofe que se acerca, especialmente en los países que tenían sistemas sanitarios precarios y poblaciones en situación de vulnerabilidad incluso antes de COVID-19. Esto incluye a las poblaciones que viven en riesgo de pobreza, personas con discapacidades, así como adultos mayores, refugiados, personas geográficamente desplazadas y migrantes. Debido a esto, les hacemos un llamado urgente para coordinar de forma global, utilizando el liderazgo de sus gobiernos y trabajando de la mano de la sociedad civil organizada y organizaciones internacionales para:

1. Proveer a los países con los recursos financieros y el expertise requerido para responder de la forma más efectiva y proteger así a las poblaciones vulnerables:

Muchos países de bajos ingresos requerirán apoyo externo para contener, responder y recuperarse de los estragos del COVID-19, así como para mitigar los costos sociales y económicos. Por lo tanto, llamamos a sus gobiernos a hacer lo siguiente:

- Cumplir con la llamada urgente financiar enteramente:
 - La petición de la Organización de las Naciones Unidas de recibir USD2.1 millones, que representa menos del 0.1% de lo que los países ricos gastan actualmente en sus respuestas a la pandemia del COVID-19. Asimismo, financiar todas las futuras peticiones de fondos. Esto, sin embargo, no debería ser a expensas de otro apoyo humanitario que también debe ser financiado completamente.

- La actual petición de fondos de la Organización Mundial de la Salud y cualquiera que le pueda seguir.
- Planes de respuesta al COVID-19 a nivel nacional, así como cualquier otra petición de gobiernos nacionales.
- Asegurar la provisión de fondos que sean suficientes para satisfacer las necesidades sociales, económicas y de salud urgentes de los países de ingresos bajos tal como se demandó en la carta del seis de abril del año en curso que les fue enviada por Gordon Brown y 164 otros líderes globales.¹
- Financiar completamente las necesidades de los países alrededor de COVID-19 basándose en sus estimados y en otros estudios.
- Aumentar significativamente la cantidad de recursos para su uso por la sociedad civil organizada a nivel internacional, nacional y comunitario para que estas puedan responder a COVID-19.
- Asegurar la transparencia de las contribuciones y de su uso.
- Prestar expertaje técnico para apoyar la demanda internacional y nacional.

2. Suspender las deudas de los países de ingresos más bajos e incrementar el alivio de deudas existentes:

Los países necesitan tener recursos disponibles para responder a la pandemia de COVID-19 y eso requiere fondos a largo plazo. Por lo tanto, llamamos a los gobiernos a que:

- Suspendan los requerimientos de pagos de los países de más bajos ingresos, particularmente aquellos que formen parte del financiamiento de desarrollo internacional, tal como ha pedido el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional. Esto específicamente enfocado a países africanos y a otros que actualmente atraviesan circunstancias extraordinarias, tal como lo han solicitado los Ministros de Finanzas de este continente.

¹ La versión en inglés de la carta del seis de abril del año en curso se puede encontrar aquí <https://www.project-syndicate.org/commentary/a-letter-to-g20-governments-by-erik-berglof-et-al-2020-04> e incluye:

- Un paquete de respuesta inmediata al COVID-19 de USD 100 millones, que incluyen financiamiento y alivio de deudas, así como USD 50 millones para estas mismas acciones en el 2021, tal como lo han solicitado los Ministros de Finanzas de países africanos.
- Los USD35 millones que la OMS estima necesitar para financiar a países que poseen sistemas de salud débiles.
- USD 8 millones que la Junta de Monitoreo para la Preparación Global estima requerir para cubrir la necesidad de vacunas, terapias y la OMS.
- USD 7.4 millones que GAVI, la alianza de las vacunas, requiere para llenar sus arcas nuevamente.

- Prestar ayuda significativa y de manera sostenible para aliviar la deuda de los países que califican para ello de acuerdo con la iniciativa de Países Pobres Severamente Endeudados.

3. Maximizar el suministro y la porción de recursos globales de forma equitativa y en base a la necesidad:

Los países con los ingresos más altos poseen suficientes suministros y equipamiento médico para cubrir sus necesidades mientras que países con menores ingresos tienen una necesidad más grande y ponen a sus prestadores de servicios de salud en riesgo. Mucho de este ocurre por la falta de equipo para proteger a los prestadores, lo cual pone a muchos en peligro. Este riesgo es prevenible y puede evitar incontables muertes por COVID-19 tanto en pacientes como entre el personal médico. Por lo tanto, les hacemos un llamado a sus gobiernos para que:

- Usen toda la autoridad que sus leyes les permiten para demandan un esfuerzo de producir equipamiento y suministros médicos.
- Apoyar a la OMS a desarrollar un fondo de conocimiento y tecnología para prevenir, detectar, controlar, y tratar COVID-19 durante esta pandemia, así como compartir la información y propiedad intelectual necesaria para manufacturar estas tecnologías y asegurar que sean aprobadas y de fácil acceso a través de licencias con precios asequibles, tal y como propone el gobierno de Costa Rica.
- Implementar su compromiso del 26 de marzo del año en curso para asegurar que suministros médicos estén disponibles y que tengan precios asequibles para aquellos que tienen las necesidades más grandes. Esto se puede lograr a través de implementar muchas acciones necesarias, entre las cuales se debe incluir:
 - Apoyando a la OMS en el Desarrollo de guías para determinar dónde es que se necesitan los suministros e insumos y para desarrollar una plataforma basada en las necesidades, en la equidad de distribución y que siga los lineamientos de la OMS.
 - Acceder a donar una porción importante de sus suministros y equipamiento a la OMS para que sea esta organización la que los distribuya basándose en principios de equidad y necesidad.
- Regularly, publicly reporting on how you are meeting your March 26 commitment.
- Para países que ya han atravesado la peor parte de sus propias pandemias o que tienen suficiente equipamiento y suministros, que los distribuyan basándose en la necesidad y en principios de equidad.

4. Distribuir terapias y medicinas de forma equitativa y basadas en la necesidad:

Una vez desarrolladas, las terapias y vacunas para el COVID-19 deben ser distribuidas equitativamente, basándonos en la necesidad y no en el lugar donde fueron producidas o en capacidad de pago. Por lo tanto, instamos a sus gobiernos a hacer lo siguiente:

- Trabajar con la OMS para desarrollar un plan global de producción y distribución de cualquier vacuna de COVID-19. Este debe estar basado en principios de equidad, de necesidad y ser gratuitos para los usuarios.
- Financiar a la Coalición para la Innovación y Preparación para las Epidemias con los USD 2 millardos que requiere para el desarrollo de la vacuna
- Requerir que cualquier vacuna desarrollada con financiamiento público se haga disponible a gobiernos y a la comunidad internacional a precios asequibles.

5. Eliminar controles de exportación, sanciones y revisar planes de restricciones de viaje que limiten la respuesta al COVID-19:

Docenas de países han impuesto controles y restricciones para exportar suministros y equipamiento médico. Esto limita la distribución equitativa y basada en la necesidad. Las sanciones sobre países como Cuba, Irán, Corea del Norte, Venezuela y Zimbabue les impiden responder efectivamente a la pandemia. Las restricciones de viaje no le permiten a prestadores de salud y otros trabajadores necesarios en estos momentos el llegar a los más necesitados ni a responder a las necesidades humanitarias que existen en la actualidad y que han empeorado debido al COVID-19. Por eso llamamos a sus gobiernos a:

- Eliminar estos controles, por lo menos en la medida que previenen respuestas basadas en la necesidad y equidad.
- Reformar las sanciones que limitan las respuestas al COVID-19 para, por lo menos, asegurar autorización rápida de medicamentos, suministros y equipamiento médico y otros relacionados con necesidades humanitarias.
- Eximir a los trabajadores humanitarios y prestadores de salud de estas restricciones de viaje.

6. Proteger a las personas que no son protegidas por sus propios gobiernos:

Esto incluye a refugiados, personas internamente desplazadas, aquellos que buscan asilo, personas sin Estado y otros migrantes que viven en campos o situaciones que facilitan la transmisión de COVID-19 y que tienen acceso limitado a cuidados en salud necesitan más apoyo que nunca. Por lo tanto, le pedimos a sus gobiernos que:

- Rápidamente cumplan con la totalidad de lo requerido por la Organización de las Naciones Unidas

- Prioricen la distribución de equipamiento y suministros médicos para estas poblaciones vulnerables y que la tecnología relacionada al COVID-19, incluyendo vacunas y terapias, estén disponibles en estos momentos de tan alta vulnerabilidad.
- Aseguren que todos los migrantes, sin que importe sus estatus o que tengan Estado, tengan el mismo acceso a todo lo relacionado con servicios de salud de COVID-19, incluyendo apoyo social.

Finalmente, les imploramos que tomen todas las medidas necesarias para proteger a sus connacionales. Esto incluye particularmente a aquellos que no tienen techo, a las personas que viven con discapacidades, a los adultos mayores, pero también a niños, personas seropositivas, aquellas que tienen bajos ingresos y también a las que viven en situaciones de confinamiento. Esto incluye a personas privadas de libertad, a las que viven en centros de detención, en hogares de ancianos, instituciones psiquiátricas o de servicios sociales y orfanatos. Estas y otras poblaciones marginalizadas y muy vulnerables deben ser protegidas a través de servicios y apoyo social y de salud que sean robustos. Asimismo, se les debe proteger de sufrir discriminación y cualquier medida necesaria para salvaguardarlos debe ser tomada y apoyada por ustedes y otros países.

La única manera en que protegeremos a la salud de todos y de todas será si todos los países y todos sus habitantes se unen para proteger la salud de toda la humanidad. Una respuesta a esta pandemia que esté basada en la solidaridad social y global, que apoye al rico y pobre por igual, y que esté basada en los Derechos Humanos, es la que más rápidamente nos ayudará a atravesar esta crisis y la que nos garantizará la menor devastación humana posible. La cooperación global de esta respuesta puede comenzar una nueva era de colaboración global y nos puede acercar más y más a un mundo que respete la dignidad de cada persona por igual.

Atentamente,

Organizaciones

Action for Humane Hospitals
Cameroon

AIDS and Rights Alliance for Southern Africa (ARASA)
Namibia

Aidsfonds
Netherlands

African Youth and Adolescent Network
Lesotho

Alianza Colombiana por la Salud Alimentaria/Colombian Alliance for Food Health
Colombia

Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG)/Latin American Alliance of Global Health
Argentina

Alianza Libre de Humo Argentina/ Alliance of Smoke Free Tobacco Argentina
Argentina

Alliance for Surgery and Anesthesia Presence (ASAP)
USA

American Heart Association
USA

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)
Argentina

Bangladesh Legal Aid and Services Trust
Bangladesh

Canadian HIV/AIDS Legal Network | Réseau juridique canadien VIH/sida
Canada

Cancer Alliance
South Africa

Centre for Applied Legal Studies
South Africa

Centre for Environmental Rights
South Africa

Centre for Health and Resource Management
India

Centre for Law and Policy Research
India

Centre on Law & Social Transformation
Norway

Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en los Sistemas de Salud (CEGSS)/Center for the Study of Equity and Governance in Health Systems
Guatemala

CHESTRAD Global
Nigeria

Children's HeartLink
USA

Communication for Development Centre
Nigeria

Dejusticia
Colombia

Disability Rights International
USA

Division of Social Accountability, University of Saskatchewan
Canada

Educación Consumidores/Educate Consumers
Colombia

Equal Education Law Centre (EELC)
South Africa

Every Girl in School Alliance
Malawi

Framework Convention on Global Health Alliance
Switzerland/Global

Frontline AIDS
UK

Fundación Interamericana del Corazón Argentina/Inter-American Heart Foundation – Argentina (FIC Argentina)
Argentina

Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables / Foundation for the Development of Sustainable Policies
Argentina

Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD)/ Environment, Health and Development Foundation
Ecuador

Global Health South
Nigeria/Global

Health Economics and HIV and AIDS Research Division
South Africa

Health-e News Service
South Africa

HealthGap
USA

Healthy Living Alliance (HEALA)
South Africa

IFHHRO | Medical Human Rights Network
Netherlands

Imamia Medics International (IMI)
USA

Institute of Analysis & Advocacy
Ukraine

Institute for Economic Justice (IEJ)
South Africa

Institute for Justice & Democracy in Haiti
USA

International Alliance of Patients' Organisations
United Kingdom/Global

International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)
Canada/Global

International-Lawyers.Org (INTLawyers)
Switzerland/Global

International Rescue Committee
USA

International Treatment Preparedness Coalition
South Africa

Joep Lange Institute
Netherlands

Kenya Legal and Ethical Issues Network on HIV and AIDS (KELIN)
Kenya

Light of Hope
Ukraine

Living Goods
USA

MADRE
United States

Management Sciences for Health
USA

medica mondiale
Germany

Médecins Sans Frontières South Africa
South Africa

Mesa Colombiana por las Enfermedades Crónicas/Colombian Board for Chronic Disease
Colombia

Ndifuna Ukwazi
South Africa

Operation Smile

USA

Oxfam South Africa

South Africa

Partners In Health

USA

People's Health Movement

Global

PharmAccess Group Netherlands

Netherlands

PharmAccess Group Nigeria

Nigeria

PharmAccess Group Tanzania

Tanzania

Policies for Equitable Access to Health

Italy

POSITIVE-GENERATION

Cameroon

Positive Vibes

Namibia/South Africa

Prayas

India

Probono.org

South Africa

Public Affairs Research Institute

South Africa

Public Health Foundation of India

India

Public Service Accountability Monitor

South Africa

Rare Diseases South Africa

South Africa

ReSurge International

USA

Rural Health Advocacy Project

South Africa

Sala de Derecho a la Salud de la

Universidad Blas Pascal/Right to

Health Room, Blas Pascal University

Argentina

Salud y Fármacos (EE.UU)

USA

Saluteglobale.it Associazione di

Promozione Sociale

Italy

Save the Children South Africa

South Africa

Schweizer Partnerschaft Hôpital

Albert Schweitzer Haiti (SPHASH)

Switzerland

SECTION27

South Africa

Seed Global Health

USA

She Decides

South Africa

Siasa Place

Kenya

Smile Train

USA

Sonke Gender Justice

South Africa

South African Non Communicable

Diseases Alliance

South Africa

STOPAIDS

UK

Sustainable Resource Foundation

Pakistan

TB Proof

South Africa

The Center for Law, Justice and Society – Dejusticia

Colombia

Treatment Action Campaign (TAC)

South Africa

Viva Salud

Belgium

Wemos

Netherlands

What To Expect Project

USA

White Ribbon Alliance

Kenya

World Federation of Public Health Associations

Switzerland/Global

Youth Wave

Malawi

Individuos

Anand Grover

Executive Director, Lawyers Collective
Former UN Special Rapporteur on the right to health
India

Anele Yawa

General Secretary, Treatment Action Campaign (TAC)
South Africa

Bernard Kadasia

President, Alliance for Health Promotion
Former Deputy Executive Director and Director of Policy and Advocacy, Research Promotion and Communication, International HIV/AIDS Alliance
Kenya

Brook K. Baker

Senior Policy Analyst
Health GAP (Global Access Project)
USA

Claire Brolan

Centre for Policy Futures
The University of Queensland
Australia

Dainius Puras

UN Special Rapporteur on the right to health
Professor and the Head of the Centre for Child Psychiatry Social Paediatrics, Vilnius University
Lithuania

Debrework Zewdie

Distinguished Scholar, CUNY School of Public Health and Public Policy
Former Director, Global AIDS Program, World Bank
Former Deputy Executive Director and Deputy General Manager of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
USA

Devi Sridhar

Professor and Chair of Global Health,
University of Edinburgh
Founding Director, Global Health
Governance Programme, University of
Edinburgh
Medical School
United Kingdom

Donald Berwick

President Emeritus and Senior Fellow,
Institute for Healthcare Improvement
Lecturer of Health Care Policy, Harvard
Medical School
Former Administrator, Centers for Medicare
and Medicaid Services
USA

Eric A. Friedman

Global Health Justice Scholar
O'Neill Institute for National and Global
Health Law
USA

Francine Mestrum

Founder and chairperson
Global Social Justice
Belgium

Garance Fannie Upham

President
AMR Think-Do-Tank, Geneva international
Switzerland

Gorik Ooms

Honorary Professor of Global Health Law
and Governance, London School of Hygiene
and Tropical Medicine
Former Executive Director, Protection
International
Former Executive Director, Médecins Sans
Frontières Belgium
United Kingdom/Belgium

Gregg Gonsalves

Co-Director, Global Health Justice
Partnership, Yale University
Assistant Professor of Epidemiology and
Associate Professor of Law, Yale University
MacArthur Fellowship Recipient (2018)
Co-Founder, International Treatment
Preparedness Coalition
Co-Founder, Treatment Action Group
USA

Henry B. Perry

Senior Scientist, Health Systems Program
Department of International Health
Johns Hopkins Bloomberg School of Public
Health
USA

James G. Hodge

Director, Center for Public Health Law and
Policy
Arizona State University
USA

Joe Amon

Director of Global Health
Drexel University Dornsife School of Public
Health
USA

K. Srinath Reddy

President, Public Health Foundation of India
Adjunct Professor of Epidemiology,
Harvard University
Honorary Professor of Medicine at the
University of Sydney
Former President, World Heart Federation.
India

Lance Gable

Associate Professor of Law
Wayne State University Law School
USA

Lawrence O. Gostin

University Professor
Founding O'Neill Chair in Global Health
Law
Faculty Director, O'Neill Institute for
National and Global Health Law
Director, World Health Organization
Collaborating Center on National & Global
Health
Law
Georgetown University Law Center
USA

Malebona Precious Matsoso

Director of Health Regulatory Science
Platform, Wits Health Consortium,
University of Witwatersrand
Former Director General of Health, South
Africa
Former Chair of the Executive Board at
World Health Organization, 2015-2016
South Africa

Mark Dybul

Co-Director, Center for Global Health
Practice and Impact, Georgetown University
Medical Center
Professor, Georgetown University Medical
Center
Former Executive Director, Global Fund to
Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
Former Coordinator of the U.S. President's
Emergency Plan for AID Relief (PEPFAR)
USA

Mark Rosenberg

Visiting Professor, Rollins School of Public
Health, Emory University
Former President and CEO, Task Force for
Child Survival and Development/Task Force
for Global Health
Former Director, National Center for Injury
Prevention and Control, Centers for Disease
Control and Prevention
Former Assistant Surgeon General
USA

Martín Hevia

Dean and Associate Professor
School of Law, Universidad Torcuato Di
Tella
Argentina

Matthew M. Kavanagh

Director, Global Health Policy & Politics
Initiative
O'Neill Institute for National and Global
Health Law
Visiting Professor of Law and Assistant
Professor of Global Health
Georgetown University Law Center
USA

Meg Davis

Special Advisor
Global Health Centre, Graduate Institute
Switzerland

Michael Krawinkel

Institute of Nutritional Sciences
Justus-Liebig-University Giessen
Germany

Michele Barry

Drs. Ben and A. Jess Shenson Professor of
Medicine and Tropical Diseases, Stanford
University
Director of the Center for Innovation in
Global Health, Stanford University
Senior Associate Dean for Global Health,
Stanford University
Founder, WomenLift
Health
USA

Miriam Were

Member, The Champions for an AIDS-Free
Generation
Former Chancellor, Moi University
Former Chair, AMREF
Former Chair, National AIDS Control
Council, Kenya
Co-Founder, UZIMA Foundation
Kenya

Mirta Roses Periago

WHO Special Envoy on COVID-19 for Latin America and the Caribbean
National Academy of Medicine of Buenos Aires
Argentina

Mushtaque Chowdhury

Formerly Vice Chair of BRAC and Founding Dean and Adviser, James P. Grant School of Public Health, BRAC University
Bangladesh

Paul Farmer

Chief Strategist and Co-Founder, Partners In Health
Kolokotronis University Professor and chair of the Department of Global Health and Social Medicine, Harvard Medical School
Chief of the Division of Global Health Equity, Brigham and Women's Hospital in Boston
USA

Paulo M. Buss

Emeritus Professor
The Oswaldo Cruz Foundation (Fiocruz)
Full Member, Nacional (Brazilian) Academy of Medicine
Brazil

Peter Hill

Honorary Associate Professor
School of Public Health, University of Queensland
Australia

Peter Laugharn

President and CEO
Conrad N. Hilton Foundation
USA

Petru Botnaru

Freelance journalist
Executive Director NGO "Terra-1530";
Editor publication "Adevarul" (Truth)
Republic of Moldova

Professor Pankaj G. Jani

Department of Surgery, University of Nairobi
Vice Chair, G4A P.C.
Past President, COSECSA
Kenya

Réginald Moreels

Humanitarian surgeon
Former Minister
International Cooperation Belgium
Belgium

Richard Skolnik

Former Director, Health, Nutrition and Population, South Asia, the World Bank
Former Lecturer, George Washington University and Yale University
USA

Roger Magnusson

Professor of Law
Sydney Law School, The University of Sydney
Australia

