

**Recomendaciones a la Comisión de Estudio para la
recuperación e impulso de la actividad económica y
social de la Asamblea de Madrid**

Madrid, Julio 2020

**AMNISTÍA
INTERNACIONAL**



Sumario

Introducción.....	1
1. Proteger el derecho humano a la salud.....	2
Recomendaciones en relación al gasto sanitario, personal y recursos a las autoridades sanitarias, estatales y autonómicas.....	2
Recomendaciones sobre el acceso universal a la salud a las autoridades sanitarias de la Comunidad de Madrid.....	4
Recomendaciones sobre calidad, asequibilidad, compromiso ambiental y coordinación interinstitucional a la Comunidad de Madrid.....	5
2. Proteger los derechos de personas migrantes y refugiadas.....	6
Recomendaciones en relación a la adopción de medidas para garantizar una acogida e integración de personas refugiadas y solicitantes de asilo en la Comunidad de Madrid.....	6
3. Proteger a las mujeres y niñas frente a la violencia de género y violencia sexual.....	9
Recomendaciones específicas en Violencia sexual a la Comunidad de Madrid.....	11
4. Proteger el derecho humano a la vivienda.....	12
Recomendaciones urgentes mientras se mantenga la grave vulnerabilidad social, de personas y familias por el impacto de la COVID-19.....	13
Recomendaciones estructurales sobre el acceso.....	13
5. Proteger los derechos humanos y a sus defensores y defensoras, en nuestro entorno y en el mundo.....	14
Recomendaciones sobre el acceso universal a la vacuna.....	14
Recomendaciones sobre reubicación de menores no acompañados de campos de personas refugiadas de Grecia.....	15
Recomendaciones sobre defensores y defensoras de derechos humanos en peligro.....	16
Recomendaciones sobre la protección de derechos de mujeres y niñas.....	16

Introducción

Antes de comenzar con estas recomendaciones queremos mostrar toda nuestra solidaridad con las víctimas de la pandemia y sus familiares. Probablemente no hay ninguna persona a quién la gravísima crisis que estamos atravesando no haya golpeado y debemos ser conscientes de la responsabilidad que nos corresponde en hacer lo correcto para que esta pesadilla acabe cuanto antes.

También es un acto de justicia reconocer el esfuerzo que desarrolla a diario el personal sanitario y el resto de trabajadores y trabajadoras que están en primera línea luchando cada día contra esta enfermedad. Si decimos que la salud es un derecho humano, estas personas han sido la fuerza de choque en la defensa de este derecho. De todo corazón muchas gracias.

La COVID-19 ha venido a trastocar nuestra realidad, pero ésta no era perfecta antes de la pandemia, organizaciones como Amnistía Internacional llevamos años denunciando y alertando sobre retrocesos en derechos humanos que afectan tanto en nuestro país, nuestra comunidad, como al resto de la humanidad. Hemos sido testigos directos a lo largo de los últimos cuatro meses de cómo, si no se toman medidas, la COVID puede agravar esta tendencia.

Desde Amnistía Internacional, queremos convertir la pandemia en la oportunidad para RECONSTRUIR esta sociedad, y esta Comisión de Estudio para la recuperación e impulso de la actividad económica y social de la Asamblea de Madrid y los acuerdos que se adopten son una fundamental vía a la que queremos contribuir.

En este documento presentamos 5 bloques que consideramos de prioridad: **el derecho a la salud, el asilo, refugio y migración, la violencia de género y sexual, el acceso a la vivienda y la situación internacional.**

Desde Amnistía Internacional hemos desarrollado 63 recomendaciones que esperamos contribuyan al debate y acuerdos que la comisión tome. Desde el inicio de la pandemia hemos llevado a cabo numerosas comunicaciones con portavoces de la Asamblea de Madrid de todos los grupos políticos, así como con la Presidenta, Vicepresidente y diferentes Consejerías de la Comunidad de Madrid, para solicitar información en el contexto de la pandemia, informar y solicitar apoyos ante la vulneración de derechos de defensores de derechos humanos en el mundo, o realizar recomendaciones en las áreas que este documento ocupa.

Adjuntamos además, nuestro último Informe *La década perdida*, que recoge el mapa de austeridad del gasto sanitario en España del 2009 al 2018, así como el Informe *La receta equivocada*, sobre el impacto de las medidas de austeridad en el derecho a la salud en España.

1. Proteger el derecho humano a la salud

Ningún sistema de salud podía estar plenamente preparado para una epidemia de tal dimensión. Sin embargo, si hay algo que la actual crisis de la COVID-19 ha puesto de manifiesto, ha sido la **urgente necesidad de reforzar los sistemas de salud mermados por la última década de austeridad**, como es el caso, dentro del contexto europeo, del sistema griego y el español.

En España, los recortes en sanidad han tenido como consecuencia un deterioro de la accesibilidad, la asequibilidad y la calidad de la atención de la salud.

En el caso de la Comunidad de Madrid, **la inversión sanitaria pública en la región pasó de 8.042,266 millones en el año 2009 a 7.415,729 millones en 2018, esto es la reducción del 7,79% de inversión pública en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid**, además la inversión en atención primaria se redujo un 11,76% en el mismo periodo¹.

Los planes para recuperarse de esta crisis no pueden basarse una vez más en medidas de austeridad introducidas sin las salvaguardias adecuadas y el debido respeto de los derechos humanos. Al contrario, España debe adoptar una estrategia de refuerzo del Sistema Nacional de Salud y debe construirla desde el respecto a los derechos humanos y la garantía de protección de todas las personas.

Dadas las circunstancias urgentes y excepcionales que rodean la respuesta a la pandemia de COVID-19, y para asegurar el cumplimiento del derecho a la salud en los próximos años, Amnistía Internacional recomienda a las autoridades sanitarias centrales y autonómicas la adopción de las siguientes medidas:

Recomendaciones en relación al gasto sanitario, personal y recursos a las autoridades sanitarias, estatales y autonómicas

1. Dar prioridad de manera urgente al **aumento de las asignaciones presupuestarias para el Sistema Nacional de Salud** para, como mínimo, devolver lo antes posible el gasto total y per cápita en salud a los niveles existentes antes de la imposición de las medidas de austeridad e incrementar la inversión de manera progresiva en dinero constante (sin tener en cuenta la inflación).
2. Llevar a cabo una **evaluación del impacto** en los derechos humanos antes de que se aplique cualquier futura medida destinada a mejorar la rentabilidad y la eficacia de los sistemas de salud autonómicos y garantizar la adecuada participación y consulta de los grupos afectados respecto a la forma en que tales medidas se desarrollan y aplican.

¹ AMNISTÍA INTERNACIONAL, LA DÉCADA PERDIDA, 2020

3. Dar **cumplimiento a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud** y priorizar en la asignación de recursos la inversión en la atención primaria, reforzando así su capacidad de asistencia, a través de la contratación de más recursos humanos y medios materiales.

4. Garantizar **mecanismos de consulta y participación** efectiva del sector profesional sanitario y de la población afectada y tener en cuenta sus propuestas en el diseño de la estrategia de refuerzo del Sistema Nacional de Salud.

5. Reforzar los **mecanismos de rendición de cuentas** ante potenciales medidas de restricción de gasto sanitario que puedan tener impacto en los derechos humanos.

El Comité DESC² de Naciones Unidas exige que los estados garanticen que todas las personas trabajadoras deben estar protegidas de los riesgos de contagio en el trabajo.

Sin embargo, en la *Guía de actuación frente a COVID-19 en los profesionales sanitarios y socio-sanitarios del Ministerio de Sanidad* no se incluye todavía la realización de PCR generalizados a todo el personal. Únicamente se incluyen referencias al acceso a PCR de personal sanitario con síntomas o en el caso de haber tenido contactos sin EPI con algún paciente con COVID.

Esto puede resultar peligroso ya que puede haber profesionales de la salud contagiados pero asintomáticos que continúen trabajando, constituyendo un riesgo de convertirse en vectores de propagación del virus.

Por ello, mientras se mantenga la grave vulnerabilidad sanitaria y social, también se deben aplicar y mantener las siguientes recomendaciones:

6. **Acceder de manera generalizada a los PCR** por parte de todo el personal sanitario, sintomático o no,

7. Contar con **datos desagregados del contagio en el sector** por sexo, tipo de profesional y de centro para asegurar la prevención de riesgos laborales y contagios en un futuro. La prevención de riesgos en el puesto de trabajo y recogida de estos datos y la transparencia de los mismos es una obligación de los gobiernos y la empresa. Todas las personas tienen derecho a información clara, accesible, oportuna y significativa sobre la naturaleza y el grado de la amenaza a su salud en el puesto de trabajo. El acceso a la información sanitaria es una parte esencial del derecho a la salud. Es fundamental que se realice una radiografía de dónde hay más riesgo de contagio que orientará mejor la distribución de material de protección y la adecuación de este.

8. **Actuar de manera coordinada con las diferentes comunidades autónomas** y fijar criterios homogéneos entre ellas para reportar datos referidos al personal sanitario, independientemente del tipo de gestión.

9. Garantizar la **distribución de equipos de protección individual en cantidad y calidad suficiente** y adaptados a cada servicio (urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos, centros de

² <https://undocs.org/es/E/C.12/2020/1>

salud, residencias de mayores y de personas con discapacidad y enfermedad mental, etc.). Proveer de un almacén estratégico de material sanitario, de detección de positivos y de protección del personal de centros sanitarios y socio-sanitarios (incluidas residencias y personal de servicios externalizados en centros públicos), para atender situaciones críticas. Fijar en contratos de servicios la dotación de EPIs por las empresas a su personal, cuando así lo determine la autoridad competente.

10. Proceder a la **apertura de todos los centros de salud y consultorios**, con las adecuaciones de seguridad sanitaria que procedan, en los días y horarios previos a la pandemia. Proceder a la apertura inmediata y progresiva, de los centros socio-sanitarios de día, para que las personas mayores y con discapacidad, especialmente las más vulnerables, puedan acceder a los servicios básicos de rehabilitación y aseo personal (pedicura, peluquería, etc.).

En la actualidad, el mayor foco de transmisión y mortalidad parece haber estado localizado en las **residencias de personas mayores**, en parte por la falta de EPIs adecuados y del soporte en formación y supervisión para su utilización. Por ello recomendamos:

11. Realizar las **reformas normativas y asegurar recursos**, para que las residencias de personas mayores o centros de personas con discapacidad y enfermedad mental dispongan de procedimientos y dotación que aseguren una atención sanitaria y cuidados, acordes a la dignidad humana y el derecho a la salud.

Recomendaciones sobre el acceso universal a la salud a las autoridades sanitarias de la Comunidad de Madrid

12. Instar al Gobierno de España, desde la Comunidad de Madrid, a que **modifique el actual marco normativo para que quede blindado el derecho a la salud**. (R.D.L. 16/2012, R.D.L 7/2018).

13. Crear un **mecanismo permanente de evaluación**, realizándose evaluaciones de impacto para conocer la eficacia de las medidas que adopte la Comunidad de Madrid para hacer efectivo el derecho a la asistencia sanitaria, de modo que se eviten y corrijan prácticas de exclusión y que permitan conocer cómo afectan dichas medidas a los grupos más vulnerables, entre ellas las personas inmigrantes en situación irregular, e incluyendo enfoque de género.

14. Garantizar el **acceso y disfrute del derecho** al más alto nivel posible de salud física y mental **para todas las personas**, incluidas las que padecen enfermedades mentales, a través de medidas legislativas, que doten de respaldo jurídico a este derecho, así como cuantas medidas sean necesarias para garantizar el acceso y la disponibilidad de recursos idóneos para exigirlos.

15. Facilitar procedimientos y requisitos para obtener la **tarjeta sanitaria** en la Comunidad de Madrid y no excluir de la atención sanitaria, a las personas reagrupadas legalmente en España.

16. Garantizar el **acceso a la prevención, la protección de la salud, y la asistencia sanitaria sin discriminación** a las personas solicitantes de asilo, refugiadas y migrantes en situación administrativa irregular, personas reagrupadas legalmente en España. Incluyendo el acceso a material de protección, pruebas y tratamientos particularmente en los casos de mayor vulnerabilidad: mujeres embarazadas, menores de 18 años, víctimas de trata, personas solicitantes de protección internacional y personas que requieran atención de urgencias, hasta el alta médica.

17. **Informar** a las personas migrantes en situación irregular de los derechos que les asisten y de cómo ejercerlos. Informar y formar a todo el personal sanitario que prevengan, detecten y eliminen posibles prácticas irregulares evitando el riesgo de desinformación o confusión del personal sanitario en lo referente a la aplicación de las normas vigentes.

Recomendaciones sobre calidad, asequibilidad, compromiso ambiental y coordinación interinstitucional a la Comunidad de Madrid

18. Adoptar medidas urgentes para reducir los **tiempos de las listas de espera** y el número de personas que esperan ser atendidas en el sistema público de salud.

19. Garantizar que cualquier grupo para el que las medidas restrictivas del SNS supongan un impacto económico desproporcionado recibe apoyo mediante **medidas selectivas** para que el gasto sanitario no genere cargas económicas indebidas. Incluido el apoyo, ante la obligatoriedad del uso de mascarillas aprobada en el nuevo Plan de contingencia, para los colectivos más vulnerables.

20. Controlar y llevar a cabo la **evaluación del impacto** concreto que tienen en la calidad de la atención sanitaria, la precariedad laboral y los “complementos” económicos para los profesionales de la salud.

21. Mejorar los **sistemas de identificación y control de enfermedades infecciosas y brotes epidémicos**, incrementando los programas de prevención y promoción de la salud y potenciando la salud ambiental, favoreciendo la mejor cooperación y coordinación interinstitucional (CAM y municipios), así como de los servicios asistenciales (sanitarios y socio-sanitarios) y de salud pública, para asegurar una salud pública efectiva que proteja a la población y, en especial, a la perteneciente a colectivos o personas vulnerables.

22. Contribuir a los objetivos de eliminación de emisiones de gases de efecto invernadero, utilizando energías renovables, y reducir la contaminación ambiental, mediante la eficiencia energética de edificios e instalaciones, vehículos no contaminantes y una la gestión de residuos responsable, en todo el sistema sanitario y servicios de salud pública.

2. Proteger los derechos de personas migrantes y refugiadas

Si bien, la pandemia ha provocado una importante bajada en el número de llegadas de personas migrantes y posibles refugiadas a las costas españolas del Estrecho, aunque han aumentado las llegadas a las islas Canarias. Amnistía Internacional recuerda que todas las personas tienen derecho a la salud, también las personas migrantes y refugiadas, cuyos derechos no quedan paralizados como consecuencia de la crisis sanitaria en la que nos encontramos.

La realidad es que ni siquiera la pandemia y el cierre de fronteras pueden frenar el que miles de personas sigan huyendo de sus países y de violaciones de derechos humanos. La falta de rutas legales y seguras provoca que muchas personas arriesguen sus vidas con rutas más largas y más peligrosas. Y, cuando consiguen llegar, tienen que enfrentarse a condiciones duras, como lo hemos denunciado en el Centro de Estancia Temporal para Inmigrantes (CETI) de Melilla, que sigue hacinado. Más de 1.500 personas se encuentran en un centro que normalmente tiene una capacidad para 782 personas. Por eso, Amnistía ha pedido a las autoridades que se agilicen los traslados a la península de las personas más vulnerables (hasta la fecha se han trasladado a 200 personas).

Por otro lado, en relación al sistema de asilo y acogida en España, en Amnistía Internacional si bien valoramos positivamente medidas como reforzar con más recursos humanos la Oficina de Asilo y Refugio o mejoras el sistema actual de acogida, estas medidas siguen sin ser suficientes, teniendo en cuenta que el sistema de asilo y acogida está **colapsado con más de 118.000 solicitudes** formalizadas en 2019. Por ello una de las recomendaciones que hemos realizado a las autoridades estatales es la de seguir aumentando la dotación a la Oficina de Atención al Refugiado con suficiente personal y recursos y difundir sus servicios de atención a personas solicitantes de asilo y refugiadas.

Recomendaciones en relación a la adopción de medidas para garantizar una acogida e integración de personas refugiadas y solicitantes de asilo en la Comunidad de Madrid.

Desde el año 2015 asistimos a un incremento en el número de personas refugiadas que llegan a España y solicitan protección internacional en la ciudad de Madrid. **Según las estadísticas oficiales aproximadamente el 46,6% del total de la solicitudes de asilo del año 2019 en España se realizaron en Madrid (55.118).** En lo que va de año han solicitado asilo en España más de 37.000 personas a pesar del cierre de fronteras con motivo de la crisis sanitaria. Las personas refugiadas tienen reconocido por ley el derecho a servicios sociales y de acogida siempre que carezcan de recursos económicos con la finalidad de asegurar la satisfacción de sus necesidades básicas en condiciones de dignidad.

Las Comunidades autónomas tienen competencias para la gestión de los servicios y programas específicamente destinados a las personas solicitantes de asilo según la disposición adicional 4ª de la ley de asilo.

La Comunidad de Madrid aprobó en 2015 un Plan de atención a refugiados, con distintos recursos y servicios, puso en marcha una Mesa de Coordinación, una Mesa de Seguimiento y una Oficina de Atención al Refugiado. Igualmente aprobó el Plan de Inmigración 2019-2021.

Tras el comienzo de la crisis sanitaria, valoramos positivamente la puesta en marcha de algunas medidas por parte de la Comunidad de Madrid para dar protección a los colectivos en situación más vulnerable como dos nuevos dispositivos de alojamiento para personas sin hogar en Los Molinos, y otro para familias en riesgo de exclusión en la ciudad de Madrid. Así como el anuncio de nuevos convenios de colaboración para el refuerzo de los servicios sociales municipales. Sin embargo estas medidas son insuficientes ya que cientos de personas solicitantes de asilo, refugiadas, migrantes, personas sin hogar siguen necesitando alojamiento, una acogida digna y segura en Madrid.

Por ello, dada la importancia de la coordinación en materia de asilo y refugio entre los diferentes niveles de la administración, recomendamos:

23. Coordinación y colaboración entre todos los niveles de la administración estatal, regional y local **para garantizar unas condiciones dignas de acogida y la integración** social de las personas solicitantes de asilo, refugiadas y migrantes de acuerdo a los estándares internacionales y desde el momento en que formalizan la petición. Además, dichas condiciones deben satisfacer sus necesidades básicas de alojamiento, comida y vestido , y la atención respaldada por unos servicios sociales integrales y especializados.

24. Garantizar el desarrollo de protocolos para asegurar el aislamiento en caso de contagio en recursos especializados con seguimiento médico, para aquellas personas solicitantes de asilo, refugiadas y migrantes alojadas en recursos residenciales de la administración o que carecen de alojamiento que permita realizarlo.

25. Reforzar el personal sanitario y garantizar la presencia de intérpretes en los Centros de salud, Centros de especialidades, y Hospitales.

26. Elaboración de un **nuevo Plan de acogida e integración de las personas solicitantes de asilo y refugiadas** que incluya medidas en todos los ámbitos (servicios sociales, atención sanitaria psicológica, jurídica, vivienda, educación y empleo), que tenga en cuenta las necesidades de las personas en situación vulnerable. Con enfoque de infancia, género y diversidad. Se deberá contar con las organizaciones que defienden sus derechos y/o desarrollan servicios con personas refugiadas y migrantes.

27. Ofertar un número significativo de **plazas residenciales de acogida e integración de media estancia**, que reúnan condiciones dignas, incluyendo un número suficiente para familias.

- 28.** Disponer de **soluciones habitacionales duraderas** en el tiempo, garantizando el acceso a vivienda social pública asequible y a bolsas de alquiler social.
- 29.** Garantizar el **derecho a una atención social individual, integral y especializada** adaptada a la situación de personas solicitantes de asilo y refugiadas, desarrollando y poniendo en marcha los protocolos, programas y servicios sociales necesarios.
- 30.** Desarrollar **protocolos para la detección y atención en el ámbito sanitario** (adaptación de servicios médicos y psicológicos) **y educativo** (incluyendo la convalidación de estudios) a colectivos en situación vulnerable: menores, mujeres víctimas de violencia de género, personas LGBTI, con diversidad funcional, personas que huyen de conflictos o han sido víctimas de tortura, abuso sexual o trata u otro tipo de violencia de género.
- 31.** Garantizar **información comprensible sobre sus derechos** y sobre el acceso a todos los servicios proporcionados por las administraciones autonómicas, locales y estatales y las organizaciones de atención especializada.
- 32.** Garantizar la **formación** de todas las personas que prestan servicios a las personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes, especialmente en el ámbito de los servicios sociales, educación y sanidad.
- 33.** Desarrollar campañas de **información a la ciudadanía** para dar a conocer la realidad y las necesidades de las personas solicitantes de asilo y refugiadas, que contribuyan a crear una imagen positiva y resalten su contribución a la sociedad madrileña.
- 34.** Asegurar en todo el territorio nacional la **protección jurídica efectiva de los menores migrantes no acompañados**, velando porque se aplique el principio de no devolución y se tenga en cuenta el interés superior del niño y la niña como consideración primordial en las decisiones acerca de su destino. En paralelo, impartir a los profesionales pertinentes formación y orientación adicionales sobre la determinación del interés superior del niño; elaborar y publicar datos desagregados sobre la realidad de los menores migrantes no acompañados y **promover un reparto equitativo de menores entre las distintas comunidades autónomas**.
- 35.** Reforzar las medidas para **prevenir y combatir la discriminación contra los niños y las niñas extranjeros no acompañados** en todos los sectores de la sociedad.

3. Proteger a las mujeres y niñas frente a la violencia de género y violencia sexual.

La situación en materia de Violencia de Género se ha visto empeorada por el Estado de Alarma, pese a las medidas tomadas por las administraciones, que en su momento valoramos como positivas. Aunque ha habido una disminución de las víctimas mortales en Violencia de Género (2 en lo que llevamos de año en la Comunidad de Madrid -frente a 4 en 2019-, la última el pasado 13 de julio en Torrejón de Ardoz), sin embargo existen otros datos que llaman a la preocupación:

En la comunidad de Madrid, las llamadas recibidas por el 016 durante el estado de alarma, entre los meses de abril y mayo, se incrementaron en un 42,5 %. Por su parte, en todo el territorio español, las consultas telemáticas han subido un 450,5%, según datos de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad. Además, el servicio de asistencia psicológica y de apoyo emocional a víctimas por Whatsapp ha recibido 2.038 consultas pertinentes desde que empezó a funcionar el pasado 21 de marzo.³

Todo ello unido a una disminución en los juzgados de Violencia sobre la Mujer de Madrid de un 13,9% en el número de denuncias en el primer trimestre de 2020, pese a que éstos fueron declarados esenciales durante el estado de alarma. También se redujeron en un 9,8% el número de órdenes de protección solicitadas ante los juzgados y se adoptaron un 13,1% menos que hace un año, según el informe trimestral sobre violencia de Género del El Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial⁴.

Según declaraciones de la Presidenta del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género, Ángeles Carmona Vergara: “Los datos estadísticos de este primer trimestre de 2020 empiezan ya a reflejar las consecuencias de la declaración del estado de alarma decretado en nuestro país. El descenso de las denuncias interpuestas por violencia de género demuestra la dramática situación que muchas mujeres han tenido que vivir como consecuencia del encierro causado por la crisis sanitaria del COVID-19. Un encierro junto a su maltratador en un lugar -el domicilio- donde se producen habitualmente los hechos delictivos; un escenario del miedo donde se consuman tres de cada cuatro asesinatos y que la Sala Segunda de nuestro Tribunal Supremo ha descrito en recientes sentencias”. “El confinamiento impuesto ha podido ser la causa que ha hecho aún más difícil para las víctimas poner los hechos en conocimiento de las autoridades”.

El estado de alarma no ha hecho más que profundizar en los principales problemas que desde Amnistía Internacional llevamos denunciando desde hace años: la persistencia de múltiples obstáculos para la protección e identificación de las víctimas.

Por todo ello, **es imprescindible reforzar los recursos existentes**: hacen falta recursos humanos y materiales para poner en práctica y evaluar –con la participación de víctimas, familiares y expertas

³ <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/igualdad/Paginas/2020/220620-viogen.aspx>
⁴ <file:///C:/Users/elena/Downloads/Violencia%20sobre%20la%20mujer%20%20Primer%20Trimestre%20de%202020.pdf>

en género– las medidas legales, el funcionamiento de los juzgados especializados en violencia machista, la aplicación de los mecanismos de protección; hace falta formación a todos los niveles para prevenir el maltrato institucional de las víctimas en ámbitos policiales y judiciales; y hace falta concienciación social, un objetivo fundamental en el que los medios de comunicación podrían jugar un papel clave.

Así pues, recomendamos a la Comunidad de Madrid:

36. Combatir la violencia de género en todas sus formas, incluida la violencia sexual y la trata, garantizando una respuesta adecuada frente a la violencia de género: **prevención, protección, garantías de no reiteración y reparación.**

37. Garantizar la **asistencia letrada inmediata, especializada y de calidad** desde el momento de la interposición de la denuncia para víctimas de violencia de género y la existencia de intérpretes suficientes con formación en violencia de género que atienden a las víctimas en comisarías, juzgados, disponibles para abogadas/os de las víctimas.

38. Garantizar la **especialización de los jueces y juezas y fiscales** que acceden a los Juzgados de violencia contra la mujer a través de formación obligatoria y continua con perspectiva de género y de derechos humanos.

39. Impulsar la creación de **Unidades de Valoración Integral Forense** en Madrid que cuentan con personal suficiente, especializado y a dedicación completa para realizar valoraciones del riesgo adecuadas: Médicos forenses, psicólogos y trabajadores sociales.

40. Recabar **cifras** sobre la intervención de asistencia letrada especializada cuando es requerida, particularmente desde **qué momento** se produce.

41. Asegurar el acceso a servicios de asesoramiento jurídico especializado con carácter **previo a la denuncia.**

42. Garantizar que las/os abogadas/os adscritas/os al turno de oficio de Violencia de Género del colegio de Abogados de Madrid, el personal de la administración de justicia (personal técnico, profesional, administrativo, médicos forenses psicólogos y trabajadores sociales, intérpretes), los profesionales de la Salud, reciben con una adecuada **formación obligatoria, con enfoque de género**, en violencia contra las mujeres, incluyendo, además del marco de protección interno: legislación internacional sobre derechos de las víctimas de violencia de género; en cuestiones psicológicas y sociológicas y la rendición de cuentas ante mala praxis.

43. Garantizar la suficiencia de **recursos** para las mujeres víctimas de violencia de género cuentan con un número suficiente de centros de emergencia, casas de acogida y pisos tutelados para tener una recuperación integral.

44. Garantizar el acceso a las víctimas de violencia de género, incluidas las mujeres migrantes en situación administrativa irregular, a todos recursos existentes **sin discriminación.**

45. Garantizar a las mujeres migrantes en situación administrativa irregular, el **acceso al Sistema Nacional de Salud**, a asistencia primaria, especializada, acceso a anticonceptivos, a tratamientos para enfermedades de transmisión sexual y a Interrupción voluntaria del embarazo.

46. Elaborar de un **protocolo** de actuación sanitario frente a la violencia que incluya detección, tratamiento y derivación.

Recomendaciones específicas en Violencia sexual a la Comunidad de Madrid

En materia de violencia sexual uno de los graves problemas con los que se encuentran las víctimas de violencia sexual es la **invisibilización** del problema, ya que no existen datos desagregados sobre la prevalencia de la violencia sexual en nuestra Comunidad. Y desde que empezó la COVID-19 esta situación se ha visto más agravada.

A todo ello se suman las preocupaciones que venimos trasladando desde hace tiempo y que vienen reflejadas en nuestro informe **“Es hora de que me creas. Un sistema que cuestiona y desprotege a las víctimas”**.

En dicho informe, además de la invisibilización del problema, señalábamos la falta de políticas públicas, el diferente trato o actuación dependiendo del municipio de la Comunidad de Madrid en el que te encuentres (en algunos municipios, como ocurre en Madrid, primero hay que poner denuncia antes de ser atendida para garantizar la recogida de pruebas, aunque esto no es necesario en otros municipios), falta de una adecuada formación con perspectiva de género de las personas que atienden a víctimas de violencia sexual, lo que supone que las víctimas perciban, entre otros, el proceso judicial como algo traumático.

Antes del estado de alarma, se estaban poniendo en marcha una serie de medidas que desde Amnistía Internacional considerábamos positivas, pero todos estos proyectos se han visto paralizados. Si bien el gobierno central ha dado pasos muy positivos, como el Plan de Contingencia contra la VDG, incluida una campaña de información a las víctimas, la creación de una unidad específica de la policía nacional, y la aprobación de un Real Decreto de medidas urgentes, se necesita información más detallada sobre dicho plan y sobre la coordinación entre administraciones.

Por todo ello, es importante que se tomen las medidas necesarias para garantizar:

47. Realización de investigaciones e incluir en las estadísticas sobre violencia de género datos sobre la **magnitud y la prevalencia de la violencia sexual**, incluidos los asesinatos por violencia sexual fuera del entorno de la pareja o expareja, desglosados por sexo, edad, nacionalidad y relación entre la víctima y el autor. Estos datos han de ser públicos y de fácil acceso.

48. Puesta en marcha inmediata del protocolo sanitario de atención a víctimas de VS que se ha elaborado y que está **pendiente de aprobación**, con el objetivo de unificar la actuación en toda la Comunidad de Madrid.

49. Promover campañas específicas de **sensibilización** dirigidas a identificar la violencia sexual en todas sus manifestaciones, y encaminadas a desmontar mitos, estereotipos y prejuicios, así como campañas que ayuden a víctimas, familiares o la sociedad en su conjunto para poder actuar frente a la Violencia Sexual.

4. Proteger el derecho humano a la vivienda.

En el caso del derecho a la vivienda, esta situación de crisis sanitaria se suma a la situación de crisis de la vivienda en la que ya estábamos sumidos.

El Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos de Naciones Unidas, resaltaba⁵ recientemente el daño causado por las políticas existentes en materia de vivienda y protección social y mostró su preocupación acerca del desajuste que existe actualmente entre las necesidades de la población y la respuesta por parte de las administraciones públicas.

En este sentido, y aplicando el informe a la situación en la Comunidad de Madrid, Naciones Unidas **resalta su preocupación en torno a cuestiones como la falta de hogar, la inasequibilidad de la vivienda, los desalojos, los asentamientos informales**, la repercusión de la crisis climática o la regulación de las empresas.

Del mismo modo, la Relatora⁶ especial Naciones Unidas para la vivienda adecuada, afirma que “los sistemas de vivienda han intensificado las desigualdades sociales, económicas, políticas y territoriales”, por lo que las autoridades han de prestar especial atención a las medidas destinadas a la protección de los grupos sociales más vulnerables.

Si bien damos la bienvenida a medidas como la reducción del precio de la renta de las viviendas administradas por el Instituto de la Vivienda de Madrid, teniendo en consideración lo expuesto en ambos informes de los relatores de Naciones Unidas, creemos necesario aumentar la oferta de vivienda adecuada, asequible y accesible, prestando especial atención a los colectivos con mayor dificultad o vulnerabilidad, así como adoptar medidas con el fin de forjar una nueva relación entre las administraciones y los inversores en materia de vivienda, para así evitar que la vivienda continúe aplicándose como mercancía para el comercio en lugar de como un bien social y un derecho humano.

5 <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25524&LangID=S>

6 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/353/93/PDF/G1935393.pdf?OpenElement>

Por ello, hemos reclamado al gobierno del estado, la aprobación de una ley de vivienda, donde se reconozca el derecho subjetivo del derecho para toda la ciudadanía y que contenga el procedimiento de exigibilidad.

Así mismo, hemos elaborado las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones urgentes mientras se mantenga la grave vulnerabilidad social, de personas y familias por el impacto de la COVID-19

50. Mantener la suspensión de lanzamientos por parte de la Comunidad de Madrid, respecto de las personas y familias inquilina teniéndose en cuenta la situación de vulnerabilidad de las familias y personas individuales y siempre que no haya alojamiento habitacional alternativo.

51. Garantizar el cumplimiento de la moratoria en el pago de cuota de alquiler o hipoteca, aprobado en Real decreto ley de Marzo de 2020, , en las viviendas de la Agencia de la Vivienda Social y en los grandes tenedores, para las familias en situación de vulnerabilidad económica.

Recomendaciones estructurales sobre el acceso

52. Promover para su aprobación por la Asamblea, una ley de vivienda de la Comunidad de Madrid que asegure:

- Respeto, protección y realización del contenido mínimo del derecho a la vivienda.
- Regulación del alojamiento en caso de emergencia.
- Información, participación y derecho de defensa de las personas vulnerables (incluida la asistencia letrada) en el acceso al derecho.
- Respeto y protección del acceso al derecho, habilitando el procedimiento para su exigibilidad.
- Reconocimiento expreso de la igualdad de trato y no discriminación en el acceso al derecho.

53. Aprobar un plan de vivienda que integre las actuaciones sobre vivienda, desde políticas de transparencia y evaluación de las actuaciones, facilitando la cooperación interinstitucional y con medidas sobre cambio climático, para favorecer la accesibilidad y asequibilidad, con medidas tales como:

- Aumentar, sustancialmente, el presupuesto actual, integrando las partidas recibidas del plan Estatal de Vivienda.
- Aumentar, sustancialmente y con urgencia, el parque de vivienda social.

- Concretar un índice de precios de alquiler para la Comunidad de Madrid (apartado. 2, disposición adicional segunda, Real Decreto-ley 7/2019, de 1 de marzo).
- Promover medidas para limitar los precios de alquiler, a fin de que sean asequibles a la capacidad económica de la población.

54. Contribuir activamente, a mejorar la colaboración entre servicios sociales y judiciales en los procesos de lanzamientos para evitar que nadie se quede en la calle, haciendo uso del convenio de colaboración CAM (Comunidad de Madrid), CGPJ (Consejo General del Poder Judicial) y FRM (Federación Regional de municipios).

55. Actualizar el censo autonómico de viviendas vacías, integrando todos los municipios. Y crear un registro autonómico de vivienda social disponible en los ámbitos autonómico y locales (aparta. 2 disposición Adicional Ley 5/2018).

5. Proteger los derechos humanos y a sus defensores y defensoras, en nuestro entorno y en el mundo

Recomendaciones sobre el acceso universal a la vacuna

Es urgente recordar que toda la humanidad tiene derecho a que las vacunas y tratamientos que se desarrollen para la COVID-19 sean asequibles y accesibles sin ningún tipo de discriminación

En ese sentido el pasado 19 de mayo se aprobó en la Asamblea Mundial de la Salud la resolución titulada "Respuesta a la COVID-19". Esta resolución supone un compromiso global de promover el desarrollo de una vacuna y facilitar que todas las personas puedan acceder a ella y reconoce la importancia de la cooperación y la asistencia internacionales para formular una solución global y duradera a la pandemia.

Además la resolución abarca diversos asuntos relacionados con la pandemia de COVID-19 y las respuestas de los Estados a esta situación, incluido el papel fundamental de liderazgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la necesidad de que su financiación sea sostenible; el acceso universal, oportuno y equitativo a todas las tecnologías y productos de salud esenciales de calidad, seguros, eficaces y asequibles y la importancia de la participación de las mujeres y la incorporación de una perspectiva de género en la toma de decisiones sobre la respuesta, entre otros aspectos.

56. Por ello, pedimos a la Asamblea de Madrid que inste a España y a la Unión Europea a que cumplan con esta resolución; y que tanto a nivel bilateral como multilateral promuevan que se

tomen medidas urgentes y concretas para apoyar el desarrollo de una vacuna para la COVID-19 que esté disponible para todas las personas, en todos los países, sin discriminación.

57. Asimismo, recomendamos a la Comunidad de Madrid cumplir con su obligación de proporcionar cooperación y asistencia internacionales para proteger los derechos humanos en terceros países con menos recursos.

Recomendaciones sobre reubicación de menores no acompañados de campos de personas refugiadas de Grecia.

Es imposible contener eficazmente el virus cuando en todo el mundo hay tantas personas que viven en campos de acogida y centros de detención donde las condiciones de hacinamiento y falta de higiene son desesperadas. En un momento en que la necesidad de compasión y cooperación es mayor que nunca, lo que han hecho algunos gobiernos ha sido intensificar la discriminación y los abusos, con medidas como impedir los envíos de alimentos y agua y encerrar a personas o devolverlas a situaciones de guerra y persecución.

En muchos campos se observa ya que la muerte por hambre es una amenaza mayor que el propio virus. Este hecho indica que se está eludiendo de manera horrible la responsabilidad colectiva de proteger a las personas refugiadas y migrantes, por lo que instamos a los Estados a tomar de inmediato medidas para prevenir que la situación degenera en una catástrofe para los derechos humanos.

Así, por ejemplo en Grecia, en los campamentos de Grecia, miles de personas mayores, con enfermedades crónicas, niños, niñas, menores no acompañados, bebés, mujeres embarazadas y personas con discapacidad soportan condiciones de vida inhumanas. Alrededor de **37.000 personas están hacinadas** en Lesbos, Chios, Samos, Kos y Leros, en instalaciones con capacidad para poco más de 6.000.

Obligar a quienes buscan asilo a permanecer en unas condiciones que violan sus derechos y son nocivas para su bienestar, salud y dignidad no puede justificarse alegando motivos de salud pública. En este sentido, diez Estados miembros de la UE como **Francia, Alemania, Luxemburgo, Portugal, UK, Finlandia, Croacia, Lituania, Bélgica y Bulgaria** han asumido el compromiso a nivel de la UE de reubicar voluntariamente a 1.600 Menores no acompañados de las islas griegas.

58. Por ello, instamos a esta comisión a dictaminar que se incrementen los esfuerzos del Gobierno central en coordinación con los gobiernos autonómicos para **reubicar a menores migrantes no acompañados de las islas griegas.**

Recomendaciones sobre defensores y defensoras de derechos humanos en peligro

Los Estados deben reconocer que la defensa de los derechos humanos es una actividad esencial durante los periodos de emergencia y garantizar que los defensores y defensoras de los derechos humanos pueden realizar su trabajo sin sufrir represalias, intimidación ni amenazas, para que entre todos y todas podamos afrontar esta crisis. Sin embargo en algunos países incluso se han recortado los mecanismos de protección estatal. Es el caso de Colombia. Desde el 24 de marzo en que se decretó el estado de alarma, **35 defensores y líderes sociales han sido asesinados. 112 en lo que va de año.** Ante una realidad tan terrible, es crucial que la UE y los Estados Miembros renueven su compromiso con los y las defensores, y promuevan la aplicación de las Directrices que al efecto adoptaron en 2009.

59. Solicitamos a la Comunidad de Madrid, a comprometerse en el marco de la respuesta a la COVID-19 con la situación de los activistas en América Latina para que puedan realizar su trabajo sin sufrir represalias, intimidación ni amenazas, para que entre todos y todas podamos afrontar esta crisis.

A medida que este devastador virus barre el globo, las prisiones corren el riesgo de convertirse en lugares peligrosos donde contraer la COVID-19. Es importante que los Estados tomen medidas urgentes para proteger a todas las personas que están entre rejas, y eso incluye especialmente poner en libertad a todas las que están recluidas simplemente por ejercer de forma pacífica sus derechos. La detención injustificada de cualquier persona en medio de una pandemia global es cruel y sumamente irresponsable. La UE y los Estados Miembros no pueden dar la espalda a todas las personas. Por ello,

60. Les instamos a pedir la liberación inmediata e incondicional de todos los presos y presas de conciencia y que ahora corren un mayor peligro a causa de la pandemia de la COVID-19.

Recomendaciones sobre la protección de derechos de mujeres y niñas

Las mujeres y a las niñas que se han visto afectadas de forma desproporcionada fundamentalmente en dos aspectos clave.

Por un lado la pandemia ha aumentado los niveles de violencia de género, incluida la violencia sexual, como comentábamos anteriormente, y, por otro, se ha visto gravemente **limitado su acceso a la salud sexual y reproductiva.**

Según la OMS en muchos países de Europa las llamadas de emergencia por violencia de género han aumentado un 60%.

Si bien, países como España, Francia, Irlanda, Portugal, Italia, Bélgica o Austria **han tomado medidas específicas, en otros, se han expuesto y agudizado las deficiencias existentes.**

Fuera de nuestra región, **en países como México, donde tan solo en los primeros tres meses de 2020 fueron asesinadas 960 mujeres y niñas**, las llamadas al teléfono de emergencias han crecido un 22.31% durante la pandemia.

Permanecer en casa con quienes pueden ser agresores, también multiplica el riesgo de violencia sexual puesto que es mayormente perpetrada por miembros de la familia o conocidos. Esta situación es aún más alarmante en el caso de niñas. En América Latina, la única región en el mundo en la que los partos en niñas aumentan, esto es resultado de elevados índices de violencia sexual y de la falta de acceso a servicios de salud reproductiva.

Otra cuestión muy preocupante es que los hospitales y consultorios han reducido al mínimo o suprimido los servicios de salud sexual y reproductiva debido a la escasez y redistribución del personal. En muchos lugares, acceder a métodos anticonceptivos, salud materna y neonatal y al aborto seguro, se ha hecho muy difícil. Restringir el acceso a estos servicios, productos e información esenciales, es poner en peligro la vida, la salud y el bienestar de cientos de miles de mujeres.

Pocos países han adoptado medidas específicas para garantizar estos derechos. Algunos incluso parecen querer aprovechar la situación para restringirlos aún más, como Polonia que intentó sacar adelante dos proyectos de ley que impondrían mayores barreras al acceso al aborto y prohibirían la educación sexual. Ambos afortunadamente quedaron congelados gracias a la movilización ciudadana. Sin olvidar que en Europa aún hay seis países donde el aborto está prohibido o severamente restringido (Polonia, Malta, Andorra, Liechtenstein, San Marino y Mónaco).

A nivel internacional se han dado pasos positivos como son la **declaración firmada por 59 Ministros de Exteriores y el impulso por parte de España de una resolución en la Asamblea Gral de la ONU sobre el impacto COVID-19 en mujeres y niñas**. No obstante, aún estamos lejos de garantizar los derechos de las mujeres y las niñas por lo que pedimos a esta Comisión inste a la Asamblea de Madrid a que:

- 61.** La Comunidad de Madrid tome medidas diferenciadas para que la pandemia no exacerbe las desigualdades de género y cumpla sus obligaciones de protección de los derechos de mujeres y niña.
- 62.** La Asamblea de Madrid inste a que los países que aún no lo han hecho deben tomar medidas específicas para proteger a las mujeres y las niñas expuestas a sufrir violencia de género en el hogar, y garantizar la diligencia debida en la investigación de los casos, durante los confinamientos y después de que se levanten las restricciones.
- 63.** La Asamblea de Madrid inste a que los Estados deben garantizar la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas, asegurando que el acceso a la anticoncepción, incluida de emergencia, el aborto, los cuidados post-aborto y la atención materna están disponibles, son adecuados, accesibles, asequibles y oportunos.

Para más información
Jenifer Rebollo Norberto
Directora Amnistía Internacional Madrid
jrebollo@madrid.es.amnesty.org
671 39 68 70