



**COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL  
GRUPO UE – 12 de junio 2020  
Esteban Beltrán, Director Sección española de Amnistía Internacional**

**INTRODUCCIÓN**

Señorías, en nombre de Amnistía Internacional, y de sus socios y socias, queremos **agradecerles** su invitación a comparecer hoy entre ustedes.

Queremos empezar mostrando 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 todos debemos ser conscientes de la responsabilidad que a cada uno 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 personas que están en primera línea de la enfermedad. Si decimos que la salud es un derecho humano, los sanitarios han sido la fuerza de choque en la defensa de este derecho. De todo corazón muchas gracias.

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

Desde Amnistía, queremos convertir la pandemia en la oportunidad para RECONSTRUIR esta sociedad, y esta Comisión y el Dictamen que adopte son una interesante vía a la que queremos contribuir.

Hoy les queremos presentar cuatro bloques que consideramos una prioridad, dejando la posibilidad de posteriormente en las preguntas poder desarrollar otras preocupaciones que ustedes tengan.

**1) En primer lugar: Proteger el derecho a la salud debe estar en el centro de la respuesta a la pandemia**

Ningún sistema de salud podía estar 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 del sistema griego y el español.

**En el caso griego**, el gobierno comenzó a aplicar **medidas de austeridad** en 2010. El gasto público se redujo un 32% en todos los sectores, y el destinado a salud pública disminuyó casi un 43% entre 2009 y 2017. **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 España. Sólo por mencionar un dato, entre 2011 y

2014, el Sistema Nacional de Salud perdió casi 28.500 trabajadores. Los efectos de la austeridad no se miden sólo en números, hay que medirlos también en el impacto en el derecho a la salud y en el sufrimiento que generan a las personas.

**La dolorosa experiencia sufrida por Grecia y España no debe repetirse ni replicarse**; no debe haber ninguna vuelta a una nociva estrategia de austeridad que impacte en los derechos humanos. Ni en la Unión Europea, ni en el interior de los Estados que la conforman. **El invertir en los Sistemas Públicos de Salud** no es una opción. La obligación de cumplir de manera progresiva con el derecho a la salud está contenida en tratados internacionales de protección de derechos sociales, firmados por los países europeos, incluida España.

En toda Europa, el **personal sanitario** ha sido fundamental en la respuesta a la pandemia de la COVID-19. A menudo han arriesgado su salud y su seguridad, y también la de su familia, para proporcionar la atención y el apoyo tan necesarios.

Sin embargo y a pesar de que Naciones Unidas y el Consejo de Europa han recordado a los Estados en estos meses de pandemia sus obligaciones de garantizar unas condiciones sanas y seguras en el trabajo y de manera especial al personal sanitario, los gobiernos no les están dando el nivel de protección adecuado al que tienen derecho y que necesitan. Terribles estadísticas de contagios y muertes en el sector dan cuenta de ello. En Italia al menos 167 profesionales han perdido la vida, en el Reino Unido más de 120, **en España 63** y más de 51.000 contagios en el sector, el 24,1% del total de casos. Las mujeres, al ser mayoría en este sector han sido las más afectadas, el 76,5% del sector contagiado han sido mujeres.

**La falta de protección del personal sanitario no es un tema del pasado.** En España, la situación ha mejorado, pero el stock actual de materiales de protección debe incrementarse en época de desescalada y ante potenciales brotes. Asimismo, es esencial también contar con una radiografía de dónde han estado los agujeros negros en términos de protección. Para ello y tres meses después del inicio del estado de alarma, es necesario contar con datos desagregados del contagio en el sector por sexo, tipo de profesional y de centro para asegurar la prevención de contagios en un futuro. La recogida de estos datos y la transparencia de los mismos es una obligación de los Estados. Todas las personas tienen derecho a información clara, accesible, oportuna y significativa sobre la naturaleza y el grado de la amenaza a su salud. El acceso a la información sanitaria es una parte esencial del derecho a la salud.

El futuro de esta pandemia es imprevisible, pero las autoridades tienen la obligación de prever de qué forma van a cumplir con sus obligaciones en materia de salud. Para ello Amnistía considera que es esencial la adopción de las siguientes medidas:

- A las instituciones de la Unión Europea les instamos a garantizar que las recomendaciones y los objetivos de **saneamiento presupuestario** no desvirtúen la capacidad de los Estados de cumplir sus obligaciones en materia de derechos sociales, entre ellos la salud. Las potenciales medidas de austeridad que se recomienden no deben tener como resultado la violación del derecho a la salud.
- A los Estados europeos, incluida España les instamos a:
  - **Dar prioridad al aumento de las asignaciones presupuestarias para los sistemas de salud.** En el caso español, la inversión debe fortalecer de manera prioritaria la atención primaria, nivel asistencial crucial en un sistema público de salud que ha servido de muro de contención de la crisis actual. El personal sanitario debe ser consultado y poder participar de manera activa en el proceso de fortalecimiento del sistema.
  - **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 salud, residencias de mayores, etc.). Asimismo, recoger datos desagregados del contagio en el sector sanitario por sexo, tipo de profesional y de centro.
  - Adoptar **medidas legislativas para blindar la salud** como un derecho humano.

RESIDENCIAS

## Residencias

En la actualidad, el mayor foco de transmisión y mortalidad parece estar localizado en las residencias en parte por la falta de EPIs adecuados y del soporte en formación y supervisión para su utilización, incluidos los sub-estándar que siguen teniendo que utilizar todavía. Por ello valoramos positivamente que el nuevo Plan de Transición hacia la Nueva Normalidad incluya como un indicador epidemiológico el número de casos y fallecidos en residencias de ancianos, que impedía hasta hoy registrar en la contabilidad diaria los fallecidos en sus casas o residencias, generando un confuso sistema paralelo de reportar que continúa dificultando la comprensión de la dimensión real de la mortalidad y del problema, estando la falta de EPIs en la base de muchos de estas contagios y mortalidad.

Recientemente, algunas CCAA han comenzado a hacer públicos los fallecimientos en residencias en sus webs, que alcanzaron el 11 de junio la cifra de 19.445 fallecidos en residencias según datos proporcionados por las CCAA1. Esta cifra consolidada no es publicada por el Ministerio de Sanidad en sus informes diarios.

Según nota de prensa publicada el día 3 de junio de 2020 por la Fiscalía General del Estado, se habrían llevado a cabo 191 diligencias de investigación en relación a residencias. Desde AI nos hemos dirigido a Fiscalía para pedir información más detallada de las actuaciones.

- **En relación a las residencias es imprescindible contar con datos y un análisis público y transparente desglosado** siguiendo los parámetros epidemiológicos esenciales (tiempo, persona y espacio) y que **se orienten los esfuerzos/recursos para prevenir el contagio y disminuir la mortalidad** entre los residentes y el personal sanitario, así como en otros sectores profesionales que están realizando su trabajo en estos espacios cerrados y generalmente no medicalizados con altas tasas de contagio y mortalidad como son actualmente las residencias.

## 2) La Unión Europea como actor global de derechos humanos

2.1 Señorías, una pandemia es una crisis que no conoce fronteras. **Una pandemia es una crisis global que requiere de una respuesta multilateral.**

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.

- Pedimos a España y a la Unión Europea 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.
- Asimismo, les instamos a cumplir con su obligación de **proporcionar cooperación y asistencia internacionales** para proteger los derechos humanos en terceros países con menos recursos.

2.2. 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. Hacemos un llamamiento especial al Gobierno español a comprometerse en el marco de la respuesta a la Covid 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.

2.3 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. 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.

### **3) La Unión Europea y los riesgos internos en la respuesta a la pandemia**

#### **3.1 Los preocupantes casos de Hungría y Polonia**

En el contexto de la pandemia de la COVID-19, el respeto de los valores y derechos fundamentales de la UE se ha vuelto más crucial que nunca. En este sentido, hemos observado cómo algunos grupos han estado particularmente en riesgo cuando se trata de las consecuencias sanitarias, sociales y económicas de la pandemia, además del abuso de las políticas y medidas de emergencia por parte de algunos estados miembros de la UE, como por ejemplo en **Polonia y Hungría**, países donde además, el poder judicial se ha visto seriamente amenazado.

En **Polonia**, jueces y juezas que se han pronunciado en defensa del Estado de derecho y de los derechos humanos son objeto de campañas de difamación en medios de comunicación presuntamente vinculados al gobierno. Se continúa abusando de los procedimientos disciplinarios para silenciar a quienes luchan por su propia independencia, a pesar de que esta preocupación ha sido ampliamente expresada, incluso por la Comisión Europea. La Corte Europea de Derechos Humanos también ha analizado esta cuestión y ha detectado leyes que forman parte de la “reforma” del sistema polaco de justicia que violan la legislación de la Unión Europea.

Con relación a **Hungría**, este país también ha sufrido un alarmante retroceso en materia de derechos y Estado de derecho. Son especiales motivos de preocupación los ataques a la libertad de expresión, a la libertad de asociación, al derecho a la igualdad de trato, los derechos de las personas pertenecientes a minorías. Especialmente preocupantes son los **ataques a la independencia judicial**, que han dado lugar a un efecto palpable entre los jueces y juezas, creando una muy mala atmósfera en varios tribunales, donde la mayoría no se atreven a hablar libremente. Por último, el pasado 30 de marzo se aprobó **una ley que, bajo el estado de excepción, permite gobernar por decreto**, sin una supervisión significativa del Parlamento y sin una fecha límite clara ni exámenes periódicos. Esta ley, duramente criticada por organismos internacionales

como el Consejo de Europa, el Parlamento Europeo y la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa, crea un estado de excepción indefinido e incontrolado, y da a Viktor Orbán y a su gobierno **carta blanca para restringir los derechos humanos**.

- Instamos a sus señorías, y al Gobierno español a dictaminar que no se pueden permitir ciertos retrocesos en el seno de la Unión Europea y a que **se aseguren e impulsen los procedimientos abiertos bajo el Artículo 7 (1) del Tratado de la Unión Europea a Hungría y Polonia**.

### 3.2 Migrantes y refugiados

**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**.

- Instamos a esta comisión a dictaminar que los Estados miembros de la UE, incluida España, pueden y deben hacer mucho más para ayudar a la población refugiada en los campos de Grecia, y **deben incrementar sus esfuerzos de reubicación, especialmente con menores migrantes no acompañados**.

**Por lo que se refiere a la Legislación europea**, desde que en mayo de 2016 la Comisión Europea presentara un primer conjunto de propuestas para reformar el Sistema Europeo Común de Asilo relativas a la revisión del sistema de Dublín (Dublín IV), el fortalecimiento de EURODAC (base de datos europea de huellas dactilares) y la transformación de la Oficina Europea de Apoyo al Asilo en una Agencia de Asilo de la UE, AI ha venido trabajando con las instituciones europeas y autoridades españolas, para garantizar que la reforma sea un avance y no un retroceso en materia de derechos. Por otro lado, recientemente la Comisión Europea ha anunciado la aprobación de un nuevo Pacto sobre migración y asilo que será adoptado a principios de este verano, antes de que comience la Presidencia Alemana (1 de julio de 2020). Amnistía Internacional considera que este Pacto es una oportunidad para impulsar un sistema de asilo a nivel de la UE que realmente abra más vías legales y seguras y movilice a la UE para apoyar la inclusión de las personas migrantes y refugiadas.

Señorías, pedimos a la Unión Europea y a los Estados Miembros,

- Incluso en el contexto de pandemia, el **derecho de asilo y la obligación de los Estados de no devolver a las personas a lugares como Libia** donde pueden correr el riesgo de sufrir violaciones de derechos humanos (**principio de non – refoulement**) debe ser respetado. En lugar de suspender o denegar el derecho de pedir asilo durante la pandemia, las autoridades deben abordar los problemas de salud pública implicando a los solicitantes de asilo y adoptando medidas alternativas, tales como cuarentenas, aislamiento y tests.
- Apoyar la **petición de responsabilidad compartida y justa y el desarrollo de un mecanismo solidario** que se base en el principio de primera entrada y priorice la reunificación familiar y los vínculos estrechos de los solicitantes de asilo con determinados Estados miembros en el marco de la reforma del SECA y del Pacto sobre migración y asilo.

**En relación al sistema de asilo y acogida en España**, en AI valoramos positivamente los esfuerzos llevados a cabo por la Dirección General de Política Interior para implementar medidas que contribuyen a mejorar el actual sistema de asilo, tales como reforzar con más RRHH la OAR. Igualmente AI da la bienvenida a las medidas adoptadas por la Secretaría de Estado de Migraciones para mejorar el sistema actual de acogida. Sin

embargo, 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 instamos a las autoridades españolas a:

- **Revisar la legislación y la práctica en materia de asilo** para garantizar que los procedimientos de determinación del estatuto de refugiado son ágiles, eficientes y justos, garantizando todos los derechos, y evitando largos procedimientos que acrecienten la incertidumbre de las personas que solicitan asilo en España.
- **Garantizar una acogida adecuada** a todas las personas desde el primer momento de la solicitud y mientras estén como solicitantes de asilo, adaptando el sistema de acogida a las necesidades y los perfiles de las personas solicitantes de asilo e integrando un enfoque de igualdad de género y diversidad.
- **Respecto a los CETI en Ceuta y Melilla**, garantizar los derechos previstos en las directivas europeas y en la normativa española, incluyendo la posibilidad de la libre circulación por el territorio español, una vez que la solicitud de asilo ha sido admitida a trámite. Estos centros deben ser puntos de tránsito, por lo que se debe facilitar el traslado inmediato a la península de las personas solicitantes en cuanto sea tramitada su solicitud de asilo, así como del resto de personas en situación de vulnerabilidad.

### 3.3 Alerta ante las nuevas medidas digitales

Señorías, también queremos llamar su atención sobre el riesgo de una enorme **expansión de los sistemas de vigilancia digital invasiva**. Por supuesto, la tecnología puede y debe desempeñar importantes funciones en este esfuerzo que se está realizando para salvar vidas, como por ejemplo, difundir mensajes de salud pública y aumentar el acceso a los servicios de salud. No obstante, el aumento de los poderes de vigilancia digital de los Estados amenaza la privacidad, la libertad de expresión y la libertad de asociación de una manera que podría violar derechos y reducir la confianza en las autoridades públicas, con el consiguiente menoscabo de la eficacia de las respuestas de salud pública.

En relación al **rastreo de teléfonos móviles**, muchos países utilizan ya datos para rastrear los movimientos de las personas en su respuesta a la pandemia, algo que plantea importantes interrogantes sobre la manera en que se recopila, utiliza y comparte nuestra información personal. Una vez recopilados los datos personales, existe el peligro real de que se compartan y utilicen con fines distintos del seguimiento de la salud y abre el camino para el monitoreo de las interacciones de todas las personas que estarán equipadas con él.-

Instamos a esta comisión a dictaminar que:

- **El empleo de tecnologías digitales** para rastrear y monitorear a personas y poblaciones debe garantizar un respeto pleno a los derechos humanos.
- Estas medidas solo pueden adoptarse si el gobierno puede demostrar que es estrictamente necesario, proporcionado y temporal, y que se utiliza sobre la base del consentimiento libre, con total transparencia, con seguimiento adaptado y de carácter anónimo. Estas aplicaciones no deberían ser obligatorias, en cuyo caso constituirían una herramienta de vigilancia masiva, prohibida por el derecho internacional.

### 3.4 Derechos laborales

La crisis de la COVID también ha tenido **consecuencias negativas en el trabajo y los derechos laborales**, haciendo que las personas con trabajos poco seguros se vean afectadas de manera desproporcionada. Entre ellas figuran los trabajadores y trabajadoras migrantes, personas con bajos ingresos y las personas sujetas a condiciones poco seguras de trabajo propias de la economía bajo demanda, la llamada **gig economy**.



En el marco de Unión Europea, **la Directiva 2019/1152** relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles subraya el hecho de que algunas formas nuevas de empleo pueden divergir significativamente de las relaciones laborales tradicionales, lo que genera incertidumbre respecto de los derechos y la protección social aplicables para los trabajadores afectados. En este sentido la directiva recuerda que deben establecerse los derechos mínimos aplicables a todos los trabajadores de la Unión.

- Los Estados miembro, incluida España, deberán trasponer esta directiva antes del 1 de agosto de 2022 para garantizar que las personas trabajadoras de esta nueva forma de economía también disfruten de sus derechos laborales.

**4) Queremos terminar con una mención muy especial a 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, 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.

**España** ha dado pasos muy positivos, como el Plan de Contingencia contra la VDG, incluida una campaña de información a las víctimas y la creación de una unidad específica de la policía nacional, y la aprobación de un Real Decreto de medidas urgentes. Si bien se necesita información más detallada sobre dicho plan y sobre la coordinación entre administraciones.

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 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 que dictamine que **dentro y fuera de la UE**:

- Los Estados deben tomar **medidas diferenciadas para que la pandemia no exacerbe las desigualdades de género** y deben cumplir sus obligaciones de protección de los derechos de mujeres y niñas;

- 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 los casos, durante los confinamientos y después de que se levanten las restricciones;
- 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.

Señorías, antes de terminar, no podemos dejar de recordar que dada la vinculación establecida entre, por una parte, las enfermedades infecciosas y por otra la deforestación, la pérdida de biodiversidad, el cambio climático y otras formas de degradación ambiental, es de primordial importancia que los **Estados garanticen el derecho a un medioambiente seguro, limpio, saludable y sostenible para proteger nuestra salud, nuestras vidas y nuestro bienestar.**

La pandemia del coronavirus nos pone a prueba a todos. Hemos encontrado los límites de nuestros sistemas públicos y también han aflorado los límites de nuestros valores y, por encima de cualquier otra cosa, ha puesto a prueba nuestra humanidad.

**Confiamos en que los trabajos y el dictamen de esta Comisión sean la respuesta que las personas buscan y contribuyan a garantizar sus derechos.**

Muchas gracias por su atención.