

Per fermare la violenza contro le donne il rispetto dei diritti umani delle donne è essenziale

La violenza contro le donne e le bambine rappresenta una pandemia globale. Durante la propria vita almeno una donna su tre è stata picchiata, ha subito abusi sessuali o violenze di altro tipo¹.

Ogni anno milioni di donne sono violentate dai propri partner, da parenti, amici o sconosciuti, da datori di lavoro e colleghi, da soldati e componenti dei gruppi armati.

La violenza all'interno della famiglia è endemica in tutto il mondo; la stragrande maggioranza delle vittime sono donne e bambine. Negli Usa, per esempio, le donne rappresentano circa l'85% delle vittime della violenza domestica. L'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato che fino al 70% delle donne vittime di omicidio sono uccise dai loro partner maschili.

Le armi leggere e di piccolo taglio costituiscono i principali strumenti utilizzati in conflitti nei quali, secondo il Segretario Generale delle Nazioni Unite, le donne e i bambini rappresentano circa l'80% delle vittime.

In quanto organizzazione per i diritti umani, Amnesty International (AI), non può tacere di fronte a questa sofferenza. Noi ci battiamo contro tutte le forme di violenza contro le donne e le ragazze, dovunque queste accadano e chiunque ne sia l'autore.

La violenza contro le donne viola il diritto alla vita, all'integrità fisica e mentale, al più alto standard raggiungibile di salute, alla libertà dalla tortura e i diritti sessuali e riproduttivi.

Difendere i diritti umani, incluso i diritti sessuali e riproduttivi delle donne, è fondamentale per prevenire e fermare la violenza di genere. I diritti umani di donne e ragazze sono in pericolo anche laddove la violenza contro di esse rimane impunita e laddove alle donne sopravvissute viene negato l'accesso a tutta la gamma di rimedi a cui hanno diritto.

AI le sostiene nella loro richiesta di diritti. L'esperienza vissuta da donne e ragazze, incluso quelle con cui lavoriamo direttamente, mostra quanto i diritti sessuali e riproduttivi siano centrali per il rispetto delle loro libertà, incluso il diritto di essere libere da violenza di genere e il diritto a una riparazione laddove siano soggette a tale violenza.

• I matrimoni forzati e precoci sono una violazione dei diritti sessuali e riproduttivi di donne e ragazze

Un proverbio afgano recita: “Una ragazza dovrebbe avere le sue prime mestruazioni nella casa del marito e non in quella del padre”. L'età legale per il matrimonio in Afghanistan è 18 anni per gli uomini e 16 per le donne.² Una *shura* (organismo decisionale afgano di carattere tradizionale) composta da donne nella provincia di Nangarhar, nella parte orientale dell'Afghanistan, ha indicato che è prassi che le ragazze tra i 10 e i 12 anni contraggano matrimonio.³ A volte le ragazze sono costrette a sposarsi prima della pubertà, in alcuni casi in età davvero precoci. Questo è il caso di “Fariba”, una bambina di 8 anni, che è stata data in matrimonio a un uomo di 48 anni. Suo padre ha ricevuto 600.000 afghani per la figlia.⁴ “Fariba” ha subito abusi sessuali da parte del marito. Un parente ha esposto il caso a dei funzionari di governo e “Fariba” è stata rimossa dalla casa del marito e messa in un orfanotrofio. Ciononostante quando il caso è arrivato all'attenzione di AI non risultava l'esistenza di alcun procedimento giudiziario contro il padre o il marito della bambina e non era stata pronunciata alcuna sentenza di divorzio.⁵

¹ Questo numero deriva da uno studio basato su 50 ricerche condotte in tutto il mondo.

² Diritto civile afgano, 1976 Articolo 70.

³ Le *shure composte da donne* sono state create in alcune parti dell'Afghanistan da parte delle autorità o di agenzie internazionali.

⁴ Nell'agosto 2003 1 dollaro Usa equivaleva a 40-50 afghani.

⁵ Caso riportato ad Amnesty International in Herat, Afghanistan occidentale in maggio 2003.

- **La negazione alle donne dell'accesso ai servizi per la salute riproduttiva costituisce una violazione dei loro diritti riproduttivi. La negazione di cure ostetriche in grado di salvare la vita è una violazione del loro diritto alla vita e una forma di trattamento disumano, crudele e degradante**

Il 26 agosto 2003, Rula Ashtiya (29 anni), al suo ottavo mese di gravidanza, fu costretta a partorire per terra, in una strada sporca presso il posto di blocco di Beit Furik, in **Israele**, dopo che soldati israeliani negarono all'ambulanza il permesso di passare. La sua bambina morì qualche minuto dopo. Questa la testimonianza di Rula: *“Prendemmo un taxi e scendemmo prima del posto di blocco perché le macchine non sono ammesse nei pressi dei posti di blocco e camminammo per il resto del tragitto. Io mi sentivo male. Al posto di blocco c'erano diversi soldati, stavano bevendo tè e caffè e ci ignorarono. Daoud [il marito di Rula] si avvicinò per parlare con i soldati e uno di essi lo minacciò con un'arma. Daoud parlò loro in ebraico; io ero sofferente e sentivo che stavo per partorire lì; lo dissi a Daoud, che lo tradusse ai soldati ma loro non ci lasciarono passare. Mi stesi per terra nella polvere e strisciai dietro un blocco di cemento nei pressi del posto di blocco per avere un po' di privacy e partorii lì, nella polvere come un animale. Tenni in braccio la bambina, lei si mosse per un po', ma dopo pochi minuti mi morì tra le braccia.”*

In **El Salvador** l'aborto è proibito senza alcuna eccezione e la costituzione riconosce la personalità giuridica dal momento del concepimento. Ciò implica che anche nel caso di gravidanze ectopiche (dove il feto è attaccato alle tube di Falloppio invece che all'utero e non potrà svilupparsi in una vita umana), le donne non possono accedere legalmente all'aborto, fino a quando il feto non è morto o le tube non sono scoppiate mettendo la loro vita in grave pericolo.

I medici hanno timore a offrire supporto medico alle donne con gravidanze ectopiche poiché temono di essere accusati di avere sostenuto un aborto. Le campagne per le riforme legislative in materia in paesi con legislazioni estremamente restrittive, come El Salvador, chiedono che i casi di pericolo di vita e di gravi rischi per la salute siano esentati dal divieto generale di abortire secondo il diritto penale e richiedono l'accesso per le donne a servizi che possono salvare la vita e l'autorizzazione giuridica per i medici di fornire tali servizi senza il rischio di essere ritenuti penalmente responsabili.

*All'età di 17 anni K.L. scoprì di essere incinta di un feto anencefalico. Nonostante in **Perù** l'aborto sia legale per motivi terapeutici, a K.L. è stato illegalmente negato l'accesso all'aborto dal direttore dell'ospedale ed è stata costretta a portare a termine la gravidanza e ad allattare il bambino per i quattro giorni nei quali è vissuto. Nel novembre 2005 il Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite ha stabilito che a K.L. è stato negato l'accesso all'aborto legale e che, il fatto di averla costretta a portare a termine una gravidanza con un feto gravemente malformato, aveva violato il suo diritto a essere libera da trattamenti disumani, crudeli e degradanti, il suo diritto alla privacy e il suo diritto a una protezione speciale in quanto minore. Questo pronunciamento è significativo per tutti quei paesi, come il Perù, dove l'aborto dovrebbe essere legalmente accessibile in una serie di casi non proibiti dalla legge, ma dove nella pratica le donne si vedono opporre ostacoli insormontabili.*

In un rapporto del 2005 “Decisioni negate – L'accesso delle donne ai metodi contraccettivi e all'aborto in Argentina”, Human Rights Watch ha rilevato che in **Argentina** le donne subiscono trattamenti disumani e a volte fortemente inadeguati quando ricercano assistenza medica per aborti incompleti o infezioni dovute ad aborti insicuri. Un'assistente sociale della provincia di Santa Fé ha raccontato: *“Una donna [con la quale lavoriamo] andò all'ospedale in condizioni molto gravi a causa di un aborto, aveva un'infezione e un'emorragia. Un medico iniziò a esaminarla ma quando comprese la situazione gettò i suoi strumenti sul pavimento dicendo: “questo è un aborto, te ne vai e muori!”.*

- **Aborti e sterilizzazioni forzate realizzate da funzionari per la pianificazione familiare o da altro personale sono violazioni dei diritti riproduttivi e gravi violazioni dell'integrità fisica e mentale equivalenti alla tortura**

Nell'agosto 2006, quando Chen Guangcheng ricevette una sentenza a quattro anni e tre mesi di imprigionamento, dopo quasi un anno di arresti domiciliari e a seguito di un processo palesemente iniquo, nella provincia di Shandong, AI lo adottò come prigioniero di coscienza. La sentenza fu successivamente confermata in appello. Avvocato, cieco dalla nascita, Chen Guangcheng aveva assistito gli abitanti dei villaggi nell'azione legale contro le autorità della città di Linyi, che secondo le loro dichiarazioni avevano violato la legge riguardante le quote per le nascite.

Secondo i residenti di Linyi, nel marzo 2005 il governo locale cominciò a richiedere la sterilizzazione dei genitori con due bambini, costringendo le donne incinta del terzo figlio ad abortire.

I funzionari detenevano i familiari delle persone che scappavano, picchiandoli e tenendoli ostaggio fino a quando i loro parenti non fossero tornati e si fossero sottoposti alle operazioni.

Nel febbraio 2006 Chen Hua, un vicino e parente di Chen Guangcheng, che protestò verbalmente contro la detenzione illegale dell'avvocato nei confronti del poliziotto che stava di guardia alla casa di Chen Guangcheng, fu aggredito dalla polizia, picchiato durante la detenzione nella stazione di polizia e gli fu negato l'accesso alla sua famiglia e a un avvocato, provocando così una dimostrazione di protesta nel suo villaggio. Anche la moglie di Chen Guangcheng è stata soggetta agli arresti domiciliari, alla sorveglianza della polizia e a altri abusi, a partire dal settembre 2005, apparentemente a causa del suo supporto a Chen Guangcheng e ai tentativi di ottenere giustizia per lui.

- **Ostacolare l'accesso all'aborto legale alle donne sopravvissute a uno stupro costituisce una violazione dei loro diritti sessuali e riproduttivi**

Quando Paulina Ramírez aveva 13 anni fu violentata da uno sconosciuto che entrò in casa sua. Quando dopo alcune settimane scoprì di essere in cinta a causa dello stupro decise di abortire. Nonostante in Messico l'aborto durante i primi tre mesi di gravidanza sia legale nei casi di stupro, Paulina subì pressioni da parte degli attivisti contrari all'aborto al fine di farle cambiare idea. Infine il direttore dell'ospedale dove si recò per abortire spaventò Paulina e sua madre facendo loro credere che Paulina sarebbe morta o diventata sterile se avesse subito un aborto. Di conseguenza Paulina e sua madre decisero che la ragazza avrebbe portato a termine la gravidanza. L'8 marzo 2006 quasi 4 anni dopo aver sottoposto il caso per conto di Paulina davanti alla Commissione interamericana per i diritti umani, il Centro per i diritti riproduttivi e i suoi partner messicani, Alaide Foppa e Gire (Gruppo per l'informazione sulle scelte riproduttive) firmarono un accordo con il governo messicano in base al quale questo avrebbe emanato un decreto richiedendo agli stati di elaborare linee guida per l'accesso all'aborto per le donne che sono state stuprate. Inoltre è stata riconosciuta a Paulina e a suo figlio una significativa riparazione per le cure mediche, l'istruzione e lo sviluppo professionale.

AI ha intervistato in **Messico** donne sopravvissute a stupri alle quali è stato negato l'accesso all'aborto, a volte in situazioni che mettevano a rischio la loro vita. Nel giugno 2006, AI ha intervistato la madre di una donna con una grave disabilità mentale, "Maria" di Oaxaca. Nel 2004 "Maria" fu violentata all'età di 17 anni dallo zio e rimase in cinta. Sua madre denunciò lo stupro all'Unità per i reati sessuali dell'Ufficio del pubblico ministero chiedendo l'autorizzazione per un aborto che, in base alla legge statale, è legale in caso di stupro. Secondo la madre di "Maria", il pubblico ministero non spiegò la procedura da seguire e non fornì un traduttore per la figlia. Dopo due settimane grazie all'aiuto di un'organizzazione "Maria" fu portata in ospedale. Il dottore si rifiutò di intervenire senza il permesso di un giudice.

Frustrata per la mancanza di un'adeguata attenzione e trattamento e vedendo che le condizioni della figlia peggioravano, la madre di "Maria" decise di portarla fuori dall'ospedale contro gli auspici del personale medico che insisteva affinché la ragazza portasse a termine la gravidanza. Quando presentò una denuncia contro le autorità sanitarie presso la Commissione statale per i diritti umani, questi rifiutarono in un primo momento di accettarla con l'argomentazione che "non era più urgente". La madre di "Maria" pagò infine per un aborto segreto, cosa che non avrebbe potuto fare senza l'aiuto di una Ong locale, a causa dei costi elevati.

Nel maggio 2006 in una storica decisione la Corte costituzionale della **Colombia** rigettò la proibizione totale dell'aborto (in base alla quale la donna e chi realizza l'aborto può ottenere una condanna fino a 4 anni di prigione), rendendo l'aborto legale in caso di stupro, malformazione del feto o quando la vita o la salute della madre siano in pericolo. Carlos Lemus, direttore dell'ospedale dove una ragazzina di 11 anni sopravvissuta a uno stupro ottenne il primo aborto legale, dopo la riforma della legge sull'aborto, dichiarò che i medici si erano dovuti confrontare "con una richiesta di una ragazzina che voleva tornare ai suoi giochi e alla sua scuola e con le richieste della madre che non voleva che la figlia portasse a termine la gravidanza".⁶

- **Le donne devono avere accesso ai servizi per l'aborto sicuro e legale in caso di gravidanze non desiderate causate da stupro, abuso sessuale o incesto**

Nell'aprile del 2003 "Josephine" (29 anni) e la sua amica "Miriam" furono stuprate a un posto di blocco da tre soldati della RDC-Goma mentre camminavano attraverso i campi vicino a Walungu, nel Sud-Kivu, **Repubblica Democratica del Congo**. Nell'ottobre 2003 "Josephine" venne di nuovo stuprata, questa volta nella sua casa da un altro soldato che la imbavagliò per impedirle di strillare. Nel marzo 2004, quando era incinta, raccontò così la sua storia ad AI: *"Nella comunità si prendevano talmente gioco di me che decisi di lasciare il villaggio e vivere nella foresta. Oggi la sola cosa a cui riesco a pensare è che voglio un aborto. Ho fame, non ho vestiti, né sapone. Non ho soldi per pagarmi le cure mediche. Sarebbe meglio se morissi con il bambino nel mio grembo"*.

Nella regione del **Darfur** lo stupro è considerato un tabù e una vergogna per la vittima. Il bambino che è il risultato dello stupro è considerato il bambino del "nemico", un "bambino Janjawid". Coloro che sopravvivono allo stupro vengono con ogni probabilità osteggiate dalla comunità; le donne sposate vengono spesso rifiutate dai mariti. Le donne e gli uomini intervistati da AI hanno dichiarato che sarebbero disposti a riaccogliere le donne violentate nella comunità, ma non i bambini frutto dello stupro. Un rifugiato del Kenyu ha spiegato: *"Abbiamo sentito che alcune donne sono state stuprate. Ma solo quelle che non sono sposate possono parlarne. Noi crediamo che nessuna donna possa restare incinta a causa di uno stupro perché si tratta di sesso non voluto e non puoi avere un bambino attraverso sesso non voluto. Quelle che sono nei campi in Darfur che vengono stuprate notte e giorno, possono restare incinta. In quel caso solo Allah può aiutare il bambino ad assomigliare alla madre. Se nasce un bambino arabo, questo non può essere accettato"*. Le donne che sopravvivono allo stupro non hanno accesso ai servizi medici e psicologici nei campi rifugiati in Chad e nei campi per gli sfollati in Darfur. Le organizzazioni per i diritti umani hanno elaborato raccomandazioni rivolte ai governi e alle agenzie umanitarie riguardanti l'accesso all'aborto sicuro come componente di servizi generali per la salute sessuale e riproduttiva. Nonostante l'aborto sia legale nei casi di stupro, l'accesso ai servizi sanitari e di informazione risulta nella pratica non disponibile per le donne sopravvissute allo stupro.

In un rapporto del 2005 ("Il secondo abuso - Ostacoli nell'accesso all'aborto legale dopo lo stupro in Messico"), Human Rights Watch documenta il caso di "Graciela Hernandez" a Guanajuato: "Graciela Hernandez" (16 anni a quel tempo) dichiarò di essere stata sistematicamente violentata da suo padre nel 2002. Rimase incinta e dichiarò in modo inequivocabile di voler interrompere la gravidanza. Secondo gli esponenti delle Organizzazioni non governative che offrirono supporto

⁶ IPAS, Global Abortion News Update, agosto 2006,

http://www.ipas.org/english/press_room/2006/global_abortion_news_updates/082006.asp, che cita l'Associated Press, 30 agosto 2006, "Colombian rift over abortion widens".

emotivo e legale a “Hernandez”, il pubblico ministero, successivamente, persuase la ragazza a modificare l'accusa nei confronti del padre, da stupro a incesto, così che questi potesse essere condannato a una pena inferiore, poiché l'incesto è considerato un crimine meno grave rispetto allo stupro.

Dal momento che a Guanajuato l'aborto è consentito solo in seguito a stupro e non a incesto, l'aborto non venne autorizzato e la ragazza fu costretta a portare a termine la gravidanza. I documenti ufficiali descrivono la sua angoscia: “Poi mio padre mi portò in una pensione ... e mi disse di togliermi tutti i vestiti ... mentre lui si toglieva tutti i suoi ... mio padre cominciò ad accarezzarmi le gambe e tutto il corpo. E mi penetrò, facendomi molto male. Io piansi, dicendo a mio padre che mi faceva molto male ... e gli chiesi se non fossi più vergine e lui rispose che lo ero prima che mi penetrasse, ma ora non più. Dopo quella volta, ogni settimana mio padre mi conduceva in diverse pensioni fuori dalla città di [nome nascosto]. E facevamo sesso. E riguardo alla mia gravidanza, voglio dichiarare che sono certa che il figlio che aspetto è di mio padre ... perché non ho mai fatto sesso con nessun altro ... e voglio dichiarare che non voglio avere il bambino che aspetto, perché non sarei capace di amarlo. Perché è di mio padre, non sarei capace di amarlo. E non so neppure come avverrà, se [la gravidanza] andrà male. E non lo voglio anche perché non ho voluto essere incinta ed è per questo che voglio che mi aiutate ad abortire perché, come ho già detto, non voglio avere questo bambino, perché è di mio padre ed io non lo voglio”.

- **L'incarcerazione o altre sanzioni penali per aver abortito o tentato di abortire costituiscono una violazione dei diritti riproduttivi delle donne**

In **Nigeria**, AI ha condotto campagne contro la pena di morte nei confronti di donne colpevoli di interruzione di gravidanza e accusate di aborto e di “omicidio colposo”. AI ha scoperto che le donne accusate di tali crimini erano single o erano state abbandonate dai loro mariti. Nella maggior parte dei casi, le stesse donne dichiaravano di aver partorito bambini già morti. La maggioranza di esse non aveva un avvocato. Nel carcere di Katsina, nel 2003, i ricercatori di AI parlarono con “Ruth” - che disse di aver partorito un neonato morto - accusata di omicidio colposo. AI incontrò nuovamente “Ruth” dopo la sua scarcerazione: durante i sei anni trascorsi in prigione, il suo caso non era progredito al di là delle accuse iniziali. I membri della famiglia, che disapprovavano, dissero ai genitori che “Ruth” era morta e non fu loro mai permesso di vedere la figlia.

Quando, finalmente, fu in grado di inviare un messaggio dalla prigione, suo padre le trovò un avvocato che organizzò un'azione civile per il rispetto dei diritti umani fondamentali. L'azione portò al riconoscimento di un risarcimento da parte della Corte suprema, che includeva le scuse da parte del governo. “Ruth” è ora in libertà provvisoria, ma non sa se verrà mai prosciolta dalle accuse, né quando le verrà pagato il risarcimento e le verranno fatte scuse ufficiali.

- **Le donne devono avere accesso a servizi sicuri e legali per l'aborto nei casi in cui la continuazione della gravidanza metta a rischio la vita o comporti gravi pericoli per la salute della gestante**

In molti paesi le donne non possono avere accesso ai servizi per la salute riproduttiva e sessuale cui la legge dà loro diritto. In **Polonia**, ad Alicia Tysiac fu negato l'accesso ai servizi per l'aborto per ragioni di salute, nonostante le fosse stato diagnosticato che la sua vista sarebbe stata seriamente danneggiata se avesse continuato la gravidanza e nonostante la legge polacca sull'aborto preveda un'eccezione per preservare la salute fisica e mentale (della madre). Alicia soffrì di gravi emorragie agli occhi dopo la nascita del bambino, che le causarono un grave deterioramento della vista e ora rischia la cecità. Nel marzo 2007, la Corte europea dei diritti umani affermò che la Polonia, non avendo fornito ad Alicia servizi per abortire legalmente e un quadro comprensivo di garanzia dei diritti, aveva violato il suo diritto alla vita privata e all'integrità fisica e mentale. Con questa sentenza la Corte ha sottolineato l'obbligo dei governi di stabilire meccanismi effettivi per assicurare l'accesso all'aborto per le donne, laddove esso sia legale. La Corte dichiarò: “Mentre le leggi dello Stato in materia di aborto riguardano il tradizionale bilanciamento di privacy e di

interesse pubblico, queste – nel caso di aborto terapeutico – devono essere valutate anche in relazione agli obblighi positivi che gravano sullo Stato di assicurare l'integrità fisica delle future madri”.

In **Nicaragua** nel marzo 2007, sono stati presentati più di 30 appelli per mettere in discussione la costituzionalità della normativa contenente un divieto generale di aborto; uno di questi appelli era stato sottoscritto da 20 donne professioniste il 12 gennaio 2007. La Corte suprema ha preso in considerazione gli appelli nell'agosto 2007. Il voto dell'Assemblea Nazionale di bandire l'aborto in qualsiasi circostanza ha eliminato la possibilità per le donne di accedere legalmente all'aborto, nel caso in cui tre medici certifichino che la procedura è necessaria per salvare la vita della donna e la donna disponga del consenso del partner o di un parente. Gli oppositori di tale divieto hanno documentato casi di morti di donne, quale risultato del divieto totale di aborto: “un esempio palese è quello di Maria Mora Valle, che il 7 febbraio 2007 sostenne su *El Nuevo Diario*, uno dei maggiori quotidiani del Nicaragua, che la morte di sua figlia avvenuta il 30 gennaio poteva essere evitata se la nuova legge non avesse bandito l'aborto terapeutico”.⁷

Nella sua valutazione del rapporto periodico dello Stato, nel gennaio 2007, il Comitato della Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne ha espresso preoccupazione riguardo alla legge che vieta l'aborto, in rapporto ai tassi di mortalità materna, soprattutto in relazione all'alto numero di morti causate da aborti illegali e pericolosi. Una componente del Comitato si è dichiarata sorpresa per la criminalizzazione omnicomprensiva di tutte le ipotesi di aborto, visto uno scenario di dati non ufficiali che indicano che il 16% della mortalità materna è causata da aborti illegali e pericolosi.

Il Comitato ha raccomandato al Nicaragua di “riesaminare le leggi riguardanti l'aborto, in vista dell'eliminazione delle disposizioni punitive imposte alle donne che hanno aborti e prevedendo l'accesso a servizi qualitativamente efficaci per gestire le complicazioni che derivano dagli aborti illegali e pericolosi”.

- **Gli individui hanno il diritto di chiedere, ricevere e distribuire informazioni in relazione alla sessualità e alla riproduzione senza restrizioni irragionevoli. Le persone hanno il diritto di accedere alle informazioni e ai servizi che riguardano la salute sessuale e riproduttiva, includendo anche la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse**

I politici, gli attivisti, i membri della comunità di una zona rurale della Guyana, intervistati da AI nel 2006, hanno messo in luce come la stigmatizzazione e la discriminazione legata all'Hiv scoraggi la gente dal chiedere informazioni sulla prevenzione della trasmissione dell'Hiv.

Da quanto viene riferito, nella **Repubblica Dominicana** le persone affette da Hiv/Aids continuano a morire perché non sono in grado di accedere ai trattamenti di cura necessari, malgrado sia garantito l'accesso nazionale per tutti al programma di trattamento sanitario. La mancanza di informazioni riguardo al dove e come accedere alle cure antiretrovirali è spesso una barriera all'accesso per i servizi sanitari, in particolare per i *bateyes*, comunità create per i lavoratori nelle piantagioni di canna da zucchero: più di 30 persone affette da Hiv/Aids intervistate da AI erano ignare del fatto che esistesse un effettivo trattamento di cura per Hiv/Aids e che fosse utilizzabile senza costi aggiuntivi, essendo compreso nel sistema di tutela della salute pubblica statale.

AI ha riscontrato che nella Repubblica Dominicana c'è una disponibilità limitata di materiale informativo su Hiv/Aids, specialmente per i giovani. I presidi sanitari delle comunità *bateyes* visitati da AI non avevano poster o materiali informativi. Gruppi di discussione hanno messo in

⁷ “Nicaraguan Activists Press Abortion Legal Case”, Women's Enews, 16 marzo 2007; <http://www.womensenews.org>, Center for Reproductive Rights, 1 dicembre 2006, http://www.reproductiverights.org/pr_06_1201IACNicaragua.html; IPAS, “Abortion ban saga continues in Nicaragua”, 22 novembre 2006, www.english/press_room/2006/releases/11222006.asp.

luce che la popolazione non aveva informazioni sulle cure, né conoscenze chiare riguardo a come si trasmette il virus. Alcune donne che vivono nei *bateyes*, non sanno leggere o parlano solo creolo, avendo così un accesso limitato alle campagne generali di informazione. Secondo un operatore sanitario nel *batey* di Basima, prima del coinvolgimento delle Ong, non c'era stata alcuna diffusione di informazioni e i rappresentanti governativi non avevano lavorato con le comunità. Una ragazza sieropositiva di 12 anni, abitante a Basima, ha raccontato ad AI: “A scuola l’insegnante ci ha detto di non condividere l’acqua con altri, di non bere dallo stesso bicchiere o non mangiare dallo stesso piatto, perché potremmo prendere l’Hiv o altre malattie”.

- **Le donne hanno diritto di non vedersi negare le cure sanitarie per maternità, che dovrebbero essere accessibili anche da un punto di vista economico, adeguate e di sufficiente qualità, tenendo conto delle loro esigenze culturali. Le donne hanno diritto di accedere alle cure sanitarie senza discriminazioni**

La discriminazione è stato uno dei fattori che ha alimentato i 20 anni di conflitto armato in **Perù**. Lo stupro era usato come arma di guerra e molte donne venivano colpite da altre forme di tortura e reclutamento forzato per lavorare o venivano costrette a sposarsi. Anni dopo, le donne continuano a soffrire di problemi di salute fisica e psicologica, inclusi quelli legati alla salute riproduttiva, causati dalle violenze subite.

Analizzando i problemi legati alla salute materna e infantile, AI ha trovato che la discriminazione nei confronti delle donne indigene e contadine è ancora oggi uno dei maggiori fattori che contribuisce all’alto tasso di mortalità materna in Perù. Ogni otto ore una donna muore in Perù per motivi legati alla gravidanza o per complicazioni durante il travaglio. Le donne sono spesso costrette a pagare per servizi sanitari che dovrebbero essere gratuiti. Vengono multate per non avere partorito in una clinica, ma curate con disattenzione quando si recano in questi centri per la salute. Ai bambini nati fuori da tali cliniche viene negato il certificato di nascita, cosa che impedisce l’accesso ad altri servizi. Infine, i metodi tradizionali per partorire con il supporto della famiglia spesso non vengono accettati. Le cliniche che hanno iniziato a tenere conto delle esigenze delle donne indigene e contadine hanno ottenuto migliori risultati.

Tuttavia, sebbene Elisabet avesse diritto a servizi sanitari gratuiti, quando portò il suo bambino al centro medico nel 2005, fu costretta a pagare i guanti usati dall’equipe medica, il trasferimento all’ospedale regionale e 665 nuevos soles (200 dollari Usa) per aver trascorso sette notti in ospedale.