

tenze necessarie per vivere nelle loro comunità e Paesi, per contribuire alla loro crescita e trarne beneficio;

b) Sovvenzionare le strutture per l'assistenza all'infanzia e altri servizi, per consentire alle madri di proseguire gli studi;

c) Creare un'istruzione flessibile, programmi di formazione e di aggiornamento concepiti come istruzione permanente che facilitino il passaggio da un'attività a un'altra da parte delle donne a ogni stadio della loro vita.

A. DONNE E SALUTE(*)

89. Le donne hanno il diritto di godere del più alto livello di qualità raggiungibile per la loro salute fisica e mentale. Il godimento di questo diritto è essenziale per la loro vita pubblica e privata. La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o di infermità. La salute delle donne coinvolge il loro benessere emozionale, sociale e fisico ed è determinata tanto dal contesto sociale, politico ed economico della loro vita quanto dalla biologia. Il più grave ostacolo che impedisce alle donne di raggiungere il più alto livello possibile di salute è la disuguaglianza tra uomini e donne e tra donne di differenti aree geografiche, classi sociali, gruppi indigeni ed etnici. Nei convegni nazionali e internazionali, le donne hanno sottolineato come, per ottenere una salute soddisfacente durante l'intero corso della vita, l'uguaglianza, inclusa la condivisione dei compiti e delle responsabilità familiari, lo sviluppo e la pace siano condizioni necessarie.

90. Le donne hanno differenti e disuguali possibilità di accesso e di utilizzazione delle risorse sanitarie, inclusi i servizi di base per la prevenzione e la cura delle malattie dell'infanzia, tra cui la malnutrizione, l'anemia, la dissenteria, le infezioni contagiose, la malaria e le altre malattie tropicali e la tubercolosi, per citarne alcune. Le donne hanno inoltre differenti e disuguali opportunità per la protezione, il miglioramento e la conservazione della loro salute. In molti Paesi in via di sviluppo, la mancanza di servizi ostetrici di emergenza desta grande preoccupazione. Le politiche e i programmi sanitari spesso per

(*) La Santa Sede ha espresso una riserva generale su questa sezione. Questa riserva deve essere interpretata alla luce della dichiarazione fatta dal Rappresentante della Santa Sede alla quarta seduta della Grande Commissione, il 14 settembre 1995 (v. A/CONF.177/20, cap. V, par. 11).

petuano stereotipi sessuali e non considerano le disparità socioeconomiche e le altre differenze che esistono tra le donne, e possono non tenere conto appieno della mancanza di autonomia delle donne per ciò che concerne la loro salute. La salute delle donne è inoltre influenzata da pregiudizi sessisti nel sistema sanitario e dalla presenza di servizi medici inadeguati e inadatti alle donne.

91. In molti Paesi, in particolare nei Paesi in via di sviluppo e nei Paesi meno sviluppati, il deterioramento dei sistemi sanitari, la diminuzione delle spese sanitarie e, in alcuni casi, la crescente privatizzazione dei sistemi sanitari senza appropriate garanzie di libero accesso, riducono ulteriormente la disponibilità di servizi. Questa situazione non solo influenza direttamente la salute delle bambine e delle donne, ma impone loro eccessive responsabilità in ragione delle loro molteplici funzioni nella famiglia e nella comunità, che sono spesso ignorate e pertanto le donne non ricevono il necessario sostegno psicologico, sociale ed economico.

92. I diritti delle donne al godimento dei più alti livelli qualitativi di salute deve essere assicurato durante l'intera durata della loro vita alla pari con gli uomini. Le donne sono influenzate da molti degli stessi fattori che influenzano gli uomini, ma gli effetti sulle donne sono diversi. La prevalenza della povertà e della dipendenza economica tra le donne, la violenza esercitata contro di loro, gli atteggiamenti negativi verso le bambine e le donne, e le altre forme di discriminazione, il limitato potere di cui molte donne dispongono sulla propria vita sessuale e riproduttiva e la esclusione dai processi decisionali, sono realtà sociali che hanno un impatto negativo sulla salute. La iniqua distribuzione del cibo alle bambine e alle donne nell'ambito familiare, le penurie alimentari e la inadeguata disponibilità di acqua pulita, di combustibile e di servizi igienici soprattutto nelle campagne e nei quartieri poveri delle città, le condizioni insalubri delle case, costituiscono un peso ulteriore sulle donne e sulle famiglie, e insieme producono effetti negativi sulla loro salute. Una buona salute è essenziale per condurre una vita produttiva e soddisfacente e il diritto delle donne al controllo di tutti gli aspetti della loro salute e in particolare della loro fecondità è essenziale al loro potere di azione.

93. La discriminazione, in materia di nutrizione e di salute, che è spesso il prodotto della preferenza accordata ai figli maschi, mette in pericolo la presente e futura salute e il benessere delle bambine. Le condizioni che costringono le bambine a sposarsi in giovane età, alla gravidanza e all'allevamento dei figli, forzandole a subire pratiche che arrecano danni fisici, quali la mutilazione genitale femminile, pongono gravi pericoli. Man mano che si sviluppano, le adolescenti hanno biso-

gno dei servizi sanitari e nutrizionali necessari, ma troppo spesso non vi hanno accesso. L'accesso alle informazioni sulla salute sessuale e riproduttiva per le adolescenti è ancora inadeguato o del tutto assente; il diritto di una giovane donna alla confidenzialità, riservatezza, al rispetto e al consenso informato non è spesso preso in considerazione. Le adolescenti sono sia biologicamente, sia psicosocialmente, più vulnerabili dei ragazzi all'abuso sessuale, alla violenza e alla prostituzione, e alle conseguenze delle relazioni sessuali non protette e premature. La tendenza ad avere esperienze sessuali in giovane età, insieme con la mancanza di informazioni e di servizi, fa aumentare il rischio di gravidanze precoci, infezioni da HIV e altre malattie trasmesse per via sessuale, così come di aborti in condizioni di insicurezza. Le maternità precoci continuano a essere un grave ostacolo al miglioramento delle condizioni sociali, economiche e scolastiche delle donne in tutte le parti del mondo. In generale, per le giovani donne il matrimonio in giovane età e le maternità precoci possono seriamente compromettere le loro opportunità di studio e di impiego, e possono avere conseguenze negative di lungo periodo sulla qualità della loro vita e quella dei loro figli. I giovani uomini non sono spesso educati a rispettare l'autodeterminazione delle donne e condividere con le donne le responsabilità della vita sessuale e riproduttiva.

94. La salute riproduttiva è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplicemente l'assenza di malattia o di infermità, in tutti i campi relativi al sistema riproduttivo e alle sue funzioni e processi. La salute riproduttiva, dunque, implica che gli individui siano in grado di avere una vita sessuale sana e sicura e che abbiano la capacità di riprodursi e la libertà di decidere se, quando e quanto spesso farlo. È implicito in quest'ultima condizione il diritto di uomini e donne alla informazione e all'accesso a sicuri, efficaci, economici e accettabili metodi di pianificazione familiare di loro scelta, così come di metodi per la regolazione della fertilità non illegali, e il diritto di accesso ad appropriati servizi di assistenza sanitaria che permettano alle donne di affrontare in modo sicuro la gravidanza e la maternità e forniscano le coppie delle migliori opportunità per avere figli in buona salute. L'assistenza sanitaria alla riproduzione consiste in una pluralità di metodi, tecniche e servizi che contribuiscono alla salute riproduttiva e al benessere per mezzo della prevenzione e della soluzione dei problemi correlati. Questa nozione include anche la salute sessuale, il cui fine è quello di aiutare a migliorare la qualità della vita e le relazioni interpersonali, e non soltanto consulenza e assistenza limitate al solo campo della procreazione e delle malattie trasmissibili per via sessuale.

95. Tenendo in mente la precedente definizione, i diritti in materia di procreazione corrispondono a certi diritti umani che sono già riconosciuti nelle leggi nazionali, negli strumenti internazionali sui diritti umani e in altri testi delle N.U. adottati all'unanimità. Tali diritti si basano sul riconoscimento del fondamentale diritto di tutte le coppie e degli individui di decidere liberamente e responsabilmente il tempo, il numero, e la distanza tra le nascite, e di avere le informazioni necessarie per farlo, e il diritto di ottenere il più alto livello qualitativo in fatto di salute sessuale e riproduttiva. Include inoltre il loro diritto di prendere decisioni in materia di procreazione in piena libertà da discriminazioni, coercizioni e violenze, secondo quanto stabilito dai testi relativi ai diritti umani. Nell'esercizio di tale diritto, coppie e individui devono tenere in considerazione i loro bisogni e quelli dei loro futuri bambini, così come le loro responsabilità di fronte alla società. La promozione di un esercizio responsabile di questi diritti per tutti gli individui deve essere la base fondamentale per politiche e programmi pubblici, nazionali e locali, nel campo della salute riproduttiva, inclusa la pianificazione familiare. In tale contesto, piena attenzione deve essere data alla promozione di relazioni fondate sul rispetto reciproco tra i sessi e alla creazione di servizi che consentano ai giovani di affrontare positivamente e responsabilmente il tema della propria sessualità. La salute in materia di procreazione è ancora distante da molti individui a causa di fattori tra i quali: livelli di conoscenza della sessualità umana ancora inadeguati e informazioni errate o insufficienti; prevalenza di comportamenti sessuali a rischio; pratiche sociali discriminatorie; pregiudizi verso le donne e le ragazze; limitato potere che le donne e le ragazze hanno sulle proprie vite sessuali e riproduttive. Gli adolescenti sono particolarmente vulnerabili a causa della mancanza di informazioni e accesso ai necessari servizi in molti Paesi. Le donne e gli uomini più anziani hanno problemi di salute sessuale specifici che spesso non sono adeguatamente trattati.

96. I diritti fondamentali delle donne includono il loro diritto ad avere il controllo e a decidere liberamente e responsabilmente circa la propria sessualità, inclusa la salute sessuale e riproduttiva, senza coercizione, discriminazione e violenza. Relazioni paritarie tra donne e uomini per ciò che concerne le relazioni sessuali e la riproduzione, incluso il pieno rispetto per la integrità fisica del corpo umano, esigono rispetto reciproco, consenso e la condivisione della responsabilità dei comportamenti sessuali e delle loro conseguenze.

97. Inoltre, le donne sono soggette a rischi particolari per ciò che concerne la salute a causa della inadeguata ricettività e scarsità di servizi per soddisfare le esigenze relative alla sessualità e alla riproduzione. Complicazioni derivanti da gravidanze e parti sono tra le cause di mortalità e morbidità più diffuse tra le donne in età riproduttiva in molti Paesi in via di sviluppo. Problemi analoghi, a livello diverso, esistono in alcuni Paesi in fase di trasformazione economica. Gli aborti in condizioni di insicurezza minacciano la vita di un grande numero di donne e rappresentano un pericolo per la salute pubblica poiché sono soprattutto le donne più povere e più giovani che si trovano a maggiore rischio. Molte di queste morti, problemi di salute, e malattie sono prevenibili rendendo possibile l'accesso a servizi sanitari, inclusa una sicura e efficace pianificazione familiare e cure ostetriche di emergenza, riconoscendo il diritto delle donne e degli uomini a essere informati e ad avere accesso a metodi sicuri, efficaci, economici e accettabili di pianificazione familiare da loro scelti, così come ad altri sistemi di controllo della fertilità che non siano contro la legge, e il diritto di accesso agli idonei servizi sanitari che consentano alle donne di superare la gravidanza e il parto permettendo così alle coppie di avere un bambino in buona salute. Questi problemi e le soluzioni possibili devono essere affrontati sulla base del rapporto della Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo del Cairo, con particolare riferimento ai relativi paragrafi del Programma di azione della Conferenza⁽¹⁴⁾. Nella maggior parte dei Paesi la violazione dei diritti delle donne in materia di procreazione limita gravemente le loro opportunità nella vita pubblica e privata, in particolare i loro mezzi di azione nel campo politico, economico ed educativo. La possibilità per le donne di controllare la loro fertilità costituisce una base per il godimento di altri diritti. La equa condivisione delle responsabilità tra donne e uomini nel campo dei comportamenti sessuali e della procreazione è anche un fattore essenziale per il miglioramento della salute delle donne.

98. L'HIV/AIDS e altre malattie trasmesse per via sessuale, a volte come conseguenza di violenza sessuale, hanno effetti devastanti sulla salute delle donne. In particolare le giovani donne e le adolescenti spesso non hanno sufficiente potere per ottenere comportamenti sessuali responsabili dai loro compagni, e hanno un inadeguato accesso alle informazioni e ai servizi di prevenzione e cura. Le donne, che rappresentano la metà degli adulti recentemente contagiati dall'HIV/AIDS e da altre malattie trasmissibili per via ses-

suale, nei loro sforzi per contenere la diffusione di tali malattie, hanno sottolineato come la vulnerabilità sociale e i rapporti di potere disuguali tra donne e uomini costituiscano un ostacolo a relazioni sessuali senza rischio. Le conseguenze dell'HIV/AIDS vanno oltre la salute delle donne poiché coinvolgono il loro ruolo di madri e il loro contributo al sostegno economico delle loro famiglie. Le conseguenze sociali, sanitarie e sullo sviluppo, dell'HIV/AIDS e delle altre malattie sessualmente trasmissibili, devono essere esaminate in una prospettiva che tenga conto delle specificità di ciascun sesso.

99. La violenza sessuale e quella basata sul genere, incluso l'abuso fisico e psicologico, il traffico di donne e di bambine, altre forme di abuso e la prostituzione pongono le donne e le bambine in una condizione di grave pericolo di subire un trauma fisico e psichico o di contrarre malattie e gravidanze indesiderate. In queste situazioni spesso le donne hanno paura di avvalersi dei servizi sanitari e di assistenza.

100. I disturbi mentali che dipendono da emarginazione, sentimento d'impotenza e povertà, superlavoro e *stress*, crescente diffusione della violenza domestica e tossicomania, sono tra gli altri temi relativi alla salute di crescente preoccupazione per le donne. Le donne di tutto il mondo, soprattutto le giovani donne, stanno aumentando il consumo di tabacco con gravi conseguenze per la loro salute e per quella dei loro figli. Problemi relativi alla salute sul lavoro stanno anche emergendo, mentre un crescente numero di donne ha assunto lavori mal pagati nel mercato formale così come in quello informale, in condizioni di impiego tedioso e insano, e il loro numero continua a salire. Cancro del seno e della cervice e altri tumori del sistema riproduttivo, così come le infertilità, si diffondono in un numero sempre crescente di donne, pur essendo mali prevenibili o curabili, se rilevati in tempo.

101. Con l'aumento della vita media e l'aumento del numero di donne anziane, i loro particolari bisogni in relazione alla salute devono essere esaminati con particolare attenzione. Le prospettive di lungo periodo per le donne sono influenzate dai cambiamenti al momento della menopausa che, insieme con altri fattori di lungo periodo, ad esempio una alimentazione inadeguata o la mancanza di attività fisica, possono far aumentare il pericolo di malattie cardiovascolari e l'osteoporosi. Altre malattie dovute all'invecchiamento e la correlazione tra invecchiamento e *handicap* nelle donne richiedono una particolare attenzione.

102. Le donne, come gli uomini, particolarmente nelle zone rurali e nelle aree urbane povere, sono sempre più esposte a rischi ambientali

derivanti da catastrofi ecologiche e da degrado. Le donne subiscono effetti diversi dall'esposizione ai pericoli dell'ambiente, dalle contaminazioni e dal contatto con sostanze nocive.

103. La qualità dei servizi sanitari per le donne è spesso inadeguata a causa di circostanze locali particolari. Spesso le donne non sono trattate con rispetto, né si garantisce loro discrezione e confidenzialità, ed esse spesso non ricevono le informazioni complete sulle scelte e i servizi disponibili. Inoltre, in alcuni Paesi, le donne vengono sottoposte a inutili interventi chirurgici e a trattamenti farmacologici inappropriati.

104. I dati statistici sulla salute non sono spesso raccolti sistematicamente, scomposti e analizzati per età, sesso, condizioni socio-economiche e non vengono utilizzati parametri demografici e altri che affrontino interessi e problemi di sottogruppi, con particolare riguardo ai più vulnerabili ed emarginati. Dati attendibili e recenti sulla mortalità e la morbilità delle donne e le condizioni e malattie che affliggono le donne in modo particolare, non sono disponibili in molti Paesi. Relativamente poco si sa su come i fattori sociali ed economici influenzino la vita delle donne di tutte le età, sulla disponibilità di servizi sanitari per le bambine e le donne, su come tali servizi vengano utilizzati, e sull'efficacia dei programmi di prevenzione delle malattie e il miglioramento della salute delle donne. Importanti argomenti relativi alla salute delle donne non sono stati studiati adeguatamente e i fondi per lo studio della salute delle donne sono spesso insufficienti. La ricerca medica, ad esempio quella sulle malattie del cuore e gli studi epidemiologici, è in molti Paesi basata soltanto sugli uomini e non opera distinzioni per sesso. Prove cliniche che coinvolgono le donne, per acquisire informazioni fondamentali su dosaggi, effetti collaterali ed efficacia dei medicinali, in particolare i contraccettivi, sono rare e non sempre rispondono alla deontologia della ricerca e della sperimentazione. Molte terapie farmacologiche e altri trattamenti e interventi medici somministrati alle donne si basano su ricerche condotte su uomini e senza alcuno studio o adattamento in base al sesso del paziente.

105. Nell'affrontare i problemi della disuguaglianza nelle condizioni di salute e nell'accesso, nonché l'inadeguatezza dei servizi sanitari, tra donne e uomini, i Governi e le altre parti interessate devono promuovere una politica attiva e visibile allo scopo di inserire la problematica uomo-donna in tutte le politiche e programmi così che, prima che le decisioni siano prese, una analisi venga condotta, sugli effetti previsti sulle donne e sugli uomini rispettivamente.