

ASSISTENZA RISPETTOSA ALLA MATERNITÀ



I DIRITTI UNIVERSALI DELLE DONNE E DEI NEONATI

Elaborata sulla base di leggi internazionali e regionali vigenti. Fondata sui diritti umani.

Introduzione

1. Il valore intrinseco della gravidanza

In tutto il mondo la gravidanza e il parto sono eventi di grande importanza, con un profondo significato personale e sociale che incide sulla vita delle donne, delle famiglie e delle comunità. Il benessere delle madri e dei loro neonati è interdipendente ed influenzato dalla presenza o meno di un adeguato sistema di supporto durante la gravidanza, il parto ed il post parto, periodi nei quali possono vivere una condizione di emarginazione. Prevenire le morti e le disabilità materne e neonatali non è sufficiente.

È necessario che l'assistenza sanitaria erogata a mamme e neonati tenga conto di quelli che sono i diritti umani fondamentali, tra cui il diritto al rispetto, alla dignità, alla riservatezza, a ricevere informazioni e al consenso informato, il diritto al più alto livello di salute raggiungibile, alla libertà dalla discriminazione e da ogni forma di maltrattamento. L'autonomia di una donna dovrebbe essere riconosciuta e rispettata, così come il suo benessere emotivo, le sue scelte e le sue preferenze, compreso il diritto di avere accanto a sé una persona di propria scelta durante il travaglio ed il parto. Il rispetto ed il riconoscimento della donna possono produrre benefici sul neonato, a cui vanno riconosciuti gli stessi diritti.

Le donne, insieme alle persone di propria scelta e alle proprie famiglie, dovrebbero essere sostenute nella cura del proprio neonato e nel prendere le decisioni migliori per la sua salute.

La relazione che la donna instaura con gli operatori sanitari dell'area materno-neonatale e con il sistema che le assiste durante la gravidanza, il parto ed il post parto è di importanza vitale. Le esperienze vissute dalle donne con gli operatori sanitari che le assistono possono rafforzarle e dar loro sicurezza o possono infliggere loro danni permanenti e traumi emotivi, aumentando o diminuendo la fiducia e l'autostima delle donne stesse. Anche le esperienze vissute dai neonati con gli operatori sanitari impattano in modo significativo e permanente sulle loro vite: i neonati provano dolore e disagio e possono vivere situazioni di sofferenza emotiva, specialmente quando vengono separati dalle famiglie appena nati.¹ È ormai ampiamente riconosciuto che l'erogazione di un'appropriate assistenza sin dalle prime ore di vita, favorendo l'attaccamento e l'allattamento, ha un effetto durevole e positivo sulla salute e sul benessere dei neonati nel corso della loro vita.

I ricordi relativi alle esperienze vissute durante il parto e quelli relativi all'assistenza fornita ai propri neonati, accompagnano le donne per il resto della vita e sono spesso condivise con altre donne, contribuendo a costruire un clima di fiducia, o di sfiducia, nei confronti del sistema sanitario.

2. Prove tangibili della mancanza di rispetto e dell'abuso

Il cammino per raggiungere un'assistenza alla maternità rispettosa ebbe inizio alla fine degli anni '40 con la Dichiarazione Universale dei diritti umani. Negli anni '90 del secolo scorso, le Nazioni Unite adottarono la "Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne" e un movimento denominato "Umanizzazione della nascita" emerse con forza in America Latina. Alcuni dei primi racconti di violazione dei diritti delle donne durante il parto provengono da comunità che difendevano i diritti umani.² Inizialmente l'obiettivo degli attivisti e dei ricercatori per ottenere un'assistenza alla maternità rispettosa si focalizzava sulla riduzione della mortalità materna, mentre ora, a livello globale, l'obiettivo è diventato quello di sviluppare standard di diritti umani per ridurre la mortalità e la morbilità materno-infantile.³ Recentemente questo approccio ha però evidenziato la necessità di affrontare la mancanza di rispetto e l'abuso come manifestazioni di un fallimento sistematico nel garantire standard sui diritti umani.

Al termine del periodo degli "Obiettivi di Sviluppo del Millennio delle Nazioni Unite" (MDGs) nel 2015, con solo pochi Paesi che avevano raggiunto gli obiettivi n. 4 e n. 5 relativi alla riduzione della mortalità infantile e al miglioramento della salute materna, i politici e gli attivisti globali hanno valutato con maggior serietà gli ostacoli legati alla sopravvivenza materna e neonatale.

Tra questi vi era la necessità di comprendere l'insieme dei determinanti socioculturali e di genere che influenzano i contesti clinici, i sistemi sanitari ed infine, gli esiti di salute. Nell'era degli Obiettivi del Millennio, la maggior parte degli obiettivi di salute pubblica e di sviluppo delle comunità erano focalizzati sull'esperienza clinica e sullo sviluppo di capacità per attuare interventi specifici volti alla riduzione della mortalità. Tuttavia, la crescente consapevolezza dell'esistenza di problematiche, spesso irrisolte, legate ad aspetti emotivi e psico-fisici, manifestate dalle donne a causa dell'assistenza ricevuta durante il parto all'interno delle strutture ospedaliere, ha fatto sì che aumentasse l'attenzione verso questo tema.

1. Roofthoof, DW., et al. (2014). Eight Years Later, Are We Still Hurting Newborn Infants? *Neonatology*, 105(3), 218–226.

2. Zampas, C., et al. (2003) "Body and Soul: Forced Sterilization and Other Assaults on Roma Reproductive Freedom in Slovakia." 2003. New York: *Center for Reproductive Rights*; Center for Reproductive Rights & International Federation of Women Lawyers-Kenya Chapter. (2007) *Failure to Deliver: Violations of Women's Human Rights in Kenyan Health Facilities*. New York: *Center for Reproductive Rights & Nairobi, Kenya: Federation of Women Lawyers-Kenya*; Strauss, Nan & International USA, Amnesty. (2010). *Deadly Delivery: The Maternal Health Care Crisis in the USA*. New York: *Amnesty International Publications*.

3. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and the Secretary-General (2012). *Technical Guidance on the Application of a Human Rights-Based Approach to the Implementation of Policies and Programmes to Reduce Preventable Maternal Morbidity and Mortality*. United Nations; World Health Organization & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2014). *Human Rights-Based Approach to Reduce and Eliminate Preventable Mortality and Morbidity of Children Under 5 Years of Age*. Switzerland: United Nations

Nell'ultimo decennio, il crescente interesse del settore della salute pubblica globale nei confronti delle esperienze traumatiche vissute dalle donne ha portato ad una copiosa letteratura scientifica sul tema. Nel 2010 con il report "TRAction Landscape Analysis: Exploring Evidence for Disrespect & Abuse in Facility Childbirth"⁴ è stata presentata la prima indagine sistematica del tema e nello stesso anno, l'"USAID TRAction Project", ha finanziato la realizzazione di due progetti di ricerca: "Staha" in Tanzania e "Heshima" in Kenya, per continuare a raccogliere prove scientifiche rispetto alla prevalenza e alla tipologia dei maltrattamenti subiti dalle donne con lo scopo di sollecitare azioni riparatorie adatte al contesto di riferimento. Nel 2011, la White Ribbon Alliance ha pubblicato la "Carta dell'assistenza rispettosa alla maternità: i diritti Universali in gravidanza parto e puerperio", un documento utilizzato in molti Paesi come strumento di programmazione e di attivismo. Nel 2014, anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato una dichiarazione che riaffermava i diritti umani delle donne durante la gravidanza, il parto ed il post parto.⁵ La tematica relativa all'assistenza rispettosa, come evidenziato da numerosi studi e pubblicazioni, continua a suscitare sempre maggiori attenzioni.

3. Affermazione dei diritti fondamentali delle donne e dei neonati

I diritti umani, spesso espressi e garantiti da strumenti giuridici (es. trattati internazionali), sono diritti inalienabili di tutte le persone, senza discriminazioni, indipendentemente dall'età, dalla nazionalità, dal luogo di residenza, dal sesso, dall'etnia, dal colore, dalla religione, dalla lingua o da qualsiasi altro status. Il diritto internazionale obbliga gli Stati ad agire in determinati modi o ad astenersi da determinate azioni, al fine di rispettare e proteggere i diritti umani e le libertà fondamentali di ogni gruppo/individuo.

La Carta esplicita i diritti di due soggetti (donna e neonato) all'interno di una visione che crea una cornice etica per l'erogazione di un'assistenza alla maternità rispettosa, di alta qualità e che protegga la dignità di entrambi poiché hanno diritti che devono essere rispettati e garantiti in modo indipendente. Le donne dovrebbero ricevere le informazioni ed il supporto necessario per poter prendere liberamente decisioni per loro stesse e per i propri neonati; i neonati, in quanto esseri umani individuali, hanno diritti indipendenti e ogni decisione della madre o di un altro tutore deve essere presa tenendo in considerazione il miglior interesse per loro. I sistemi sanitari devono garantire la salute, la sicurezza e la dignità sia della donna che del neonato avendo cura che questa fondamentale diade sia completamente protetta.

La Carta si basa su strumenti ampiamente accettati in materia di tutela dei diritti umani, come la Convenzione sui diritti dell'infanzia, la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne, il Patto internazionale sui diritti civili e politici, oltre che sui diritti economici sociali e culturali. È inoltre supportata da strumenti regionali di tutela dei diritti umani come la Carta africana dei diritti umani e dei cittadini, la Convenzione americana sui diritti umani e, tra gli altri, la Convenzione europea sui diritti umani e la biomedicina.

4. Perché è necessaria questa carta e come può essere utilizzata

Questa versione aggiornata della carta spiega ed esplicita chiaramente i diritti di cui le donne e i neonati sono titolari durante l'assistenza loro erogata all'interno di una struttura sanitaria in gravidanza, nel parto e nel post parto. La carta stabilisce l'applicabilità dei diritti umani durante tali periodi e ribadisce i diritti fondamentali e inalienabili delle donne e dei neonati. Molti di questi diritti sono sanciti chiaramente dal diritto internazionale e sono stati interpretati ed applicati a questioni correlate alla gravidanza, al parto e alle cure erogate subito dopo la nascita. Tuttavia, essendo questi diritti esplicitati in diverse e molteplici convenzioni sui diritti umani, per rafforzarne la loro applicazione, è importante riunirli in un unico documento che si concentri esclusivamente su questi specifici periodi. La "Carta dell'assistenza rispettosa della maternità: i diritti universali delle donne e dei neonati" affronta la mancanza di rispetto e gli abusi vissuti dalle donne, dai neonati e dalle famiglie durante l'assistenza materno-neonatale loro erogata e fornisce uno strumento per un suo miglioramento con lo scopo di:

- Promuovere la tutela dei diritti umani delle donne e dei neonati riconosciuti a livello internazionale, adottati dalle Nazioni Unite e da altre dichiarazioni, convenzioni e accordi multilaterali;
- Evidenziare la relazione tra la tutela dei diritti umani e l'assistenza sanitaria in ambito materno-neonatale;
- Aumentare la partecipazione degli attivisti per la salute materna, neonatale ed infantile nelle procedure per la tutela dei diritti umani;
- Uniformare la richiesta di cure materno-neonatali di alta qualità da parte delle donne, con standard internazionali sui diritti umani;
- Fornire strumenti per rendere i governi, il sistema di assistenza alla maternità e le comunità responsabili della protezione di questi diritti;
- Supportare gli operatori sanitari nell'erogazione di cure rispettose a donne e neonati creando un ambiente di lavoro sano.

4. Bowser, D., ScD., MPH., & Hill, K., MD. (2010). Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-Based Childbirth: Report of a Landscape Analysis. Washington: *Translating Research into Action (TRAction) Project*.

5. World Health Organization, The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth, 2014.

Carta dell'assistenza rispettosa alla maternità: i diritti universali delle donne e dei neonati

1. Ogni individuo ha il diritto di non subire danni e maltrattamenti

Nessuno è autorizzato a fare del male a te o al tuo neonato. Entrambi dovrete essere curati con gentilezza ed empatia e ricevere assistenza quando provate dolore o disagio.

Fonte legale

Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 7
Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Art. 19, 37
Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Artt. 15, 16

Fonte legale regionale

Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Art. 6
Carta Africana sui Diritti e il Benessere del minore, 1990, Art. 16
Convenzione Americana sui Diritti dell'Uomo, 1969, Art. 5
Convenzione Americana sui Diritti umani nel campo dei Diritti Economici, Sociali e Culturali, 1988, Art. 19
Convenzione di Belem do Para, 1994, Artt. 2, 3, 4
Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, 1950, Art. 3

2. Ogni individuo ha diritto a ricevere informazioni, al consenso informato e al rispetto delle proprie scelte e preferenze, compresa la presenza di una persona di propria scelta alla nascita ed il diritto di poter rifiutare determinate procedure mediche

Nessuno può costringere o sottoporre a trattamenti e/o pratiche te o il tuo neonato, senza informarti e senza avere il tuo consenso. Ogni donna ha diritto all'autonomia, a ricevere informazioni e fornire il proprio consenso informato o rifiutare le cure che le vengono offerte. Ogni genitore o tutore ha il diritto di ricevere informazioni e fornire il consenso informato o il rifiuto per le cure del proprio neonato, nel suo migliore interesse, salvo diversa disposizione di legge.

Fonte legale

Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 7, 19
Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Artt. 5, 13

Fonte legale regionale

Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Art. 9
Convenzione Americana sui Diritti Umani, 1969, Art. 13
Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo e della Biomedicina, 1997, Artt. 5, 6

3. Ogni individuo ha diritto al rispetto della propria privacy e della propria riservatezza

Nessuno è autorizzato a condividere informazioni personali o mediche, documenti e immagini né tue né del tuo neonato, senza il tuo consenso. La vostra privacy deve essere protetta,

ad eccezione di quanto sia necessario agli operatori sanitari per potervi assicurare un'adeguata continuità delle cure.

Fonte legale

Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 17
Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Art. 16
Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Art. 22

Fonte legale regionale

Carta Africana sui Diritti e il Benessere del minore, 1990, Art. 10
Convenzione Americana sui Diritti Umani, 1969, Art. 11
Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, 1950, Art. 8
Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo e della Biomedicina, 1997, Art. 10

4. Ogni individuo ha una propria identità dal momento della nascita e ha il diritto di essere trattato con dignità e rispetto

Nessuno è autorizzato ad umiliare, insultare verbalmente, parlare o toccare te o il tuo neonato in modo irrispettoso. Entrambi dovrete essere assistiti con rispetto e gentilezza.

Fonte legale

Convenzione Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 17
Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Artt. 16, 23
Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Art. 17

Fonte legale regionale

Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Art. 6
Carta Africana sui Diritti e il Benessere del minore, 1990, Art. 13
Convenzione Americana sui diritti umani, 1969, Artt. 5, 11
Convenzione di Belem do Para, 1994, Art. 4
Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, 1950, Art. 8

5. Ogni individuo ha diritto all'uguaglianza, alla libertà da ogni forma di discriminazione e ad un accesso equo alle cure

Nessuno è autorizzato a discriminare te o il tuo neonato per qualcosa che pensa o che non gli piace di voi. L'uguaglianza prevede che le donne ricevano le stesse tutele legali, sia che esse siano in gravidanza sia che non lo siano, compreso il diritto di prendere decisioni sul proprio corpo.

Fonte legale

Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 24 (1), 26
Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, 1966, Artt. 2, 10 (3)
Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Art. 2
Convenzione sull'Eliminazione di tutte le Forme di Discriminazione Contro le Donne, 1979, Artt. 1, 12, 14 (2) (b)
Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Artt. 5, 6, 7
Convenzione sulla Protezione dei Diritti di Tutti i Lavoratori Migranti e dei Membri delle Loro Famiglie, 1990, Art. 14

Convenzione Internazionale sull'Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione razziale, Artt. 2, 5
 Organizzazione Internazionale del Lavoro, Convenzione sui popoli indigeni e tribali, 1989 (n. 169), Art. 3

Fonte legale regionale

Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Art. 2
 Carta Africana sui Diritti e il Benessere del minore, 1990, Art. 3
 Convenzione Americana sui Diritti Umani, 1969, Art. 1
 Convenzione di Belem do Para, 1994, Art. 6
 Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, 1950, Art. 14

6. Ogni individuo ha diritto all'assistenza sanitaria e al più alto livello di salute raggiungibile

Nessuno può impedire, negare o rifiutare, di prestare l'assistenza sanitaria necessaria, né a te né al tuo neonato. Entrambi avete diritto ad un'assistenza della massima qualità, fornita in modo tempestivo, in un ambiente pulito e sicuro, da operatori sanitari formati sulle migliori evidenze disponibili.

Fonte legale

Patto Internazionale Sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, 1966, Art. 12
 Convenzione sull'Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione Contro le Donne, 1979, Artt. 5, 12
 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Artt. 23, 24
 Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Art. 25
 Organizzazione Internazionale Del Lavoro, Convenzione sui Popoli Indigeni e Tribali, 1989 (n. 169), Art. 25

Fonte legale regionale

Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo e della Biomedicina, 1997, Art. 3
 Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Art. 16
 Carta Africana sui Diritti e il Benessere, 1990, Art. 14
 Protocollo Addizionale alla Convenzione Americana sui Diritti umani nel campo dei Diritti economici, sociali e culturali, 1988, Art. 10

7. Ogni individuo ha diritto alla libertà, all'autonomia, all'auto-determinazione e ad essere libero dalla coercizione

Nessuno è autorizzato a trattenere te o il tuo neonato in una struttura sanitaria, anche se non puoi pagare i servizi ricevuti.

Fonte legale

Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, 1966, Art. 1
 Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Artt. 1, 9.1, 18.1
 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Art. 37
 Organizzazione Internazionale del Lavoro, Convenzione sui popoli indigeni e tribali, 1989 (n. 169), Artt. 2, 5

Fonte legale regionale

Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Artt. 6, 20
 Carta Africana sui Diritti e il Benessere del minore, 1990, Art. 30
 Convenzione Americana sui Diritti Umani, 1966, Art. 7
 Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, 1950, Art. 5

8. Ogni neonato ha il diritto di stare con i propri genitori o tutori

Nessuno può separarti dal tuo neonato senza il tuo consenso. Avete il diritto di restare sempre insieme, anche se nasce piccolo rispetto all'età gestazionale, prematuro o con condizioni mediche che richiedono maggiori cure.

Fonte legale

Convenzione Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 17
 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Artt. 9, 16
 Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Art. 22

Fonte legale regionale

Convenzione Americana sui Diritti Umani, 1969, Art. 11
 Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, 1950, Art. 8

9. Ogni neonato, sin dalla nascita, ha diritto ad avere un'identità ed una nazionalità

Nessuno è autorizzato a negare la registrazione della nascita del neonato, o a negare la nazionalità a cui il neonato ha diritto, anche in caso di morte neonatale.

Fonte legale

Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici, 1966, Art. 24
 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Art. 7
 Convenzione sulla Protezione dei Diritti di Tutti i Lavoratori Migranti e dei Membri delle Loro Famiglie, 1990, Art. 29

Fonte legale regionale

Carta africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli, 1998, Art. 5
 Convenzione Americana sui Diritti Umani, 1969, Art. 3

10. Ogni individuo ha diritto a ricevere un'alimentazione adeguata e acqua pulita

Nessuno è autorizzato ad impedire a te e al tuo neonato di avere un'alimentazione adeguata, dell'acqua pulita o un ambiente sano. Hai diritto a ricevere informazione e supporto riguardo l'alimentazione dei neonati e i vantaggi dell'allattamento.

Fonte legale

Convenzione sull'Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione Contro le Donne, 1979, Art. 12
 Convenzione sull'Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione nei Confronti delle Donne, 1979, Art. 14 (2)
 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, 1990, Artt. 24 (2) (c), (2) (e)
 Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, Art. 11 (1)
 Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, 2006, Art. 25 (1)

Fonte legale regionale

Carta Africana sui diritti e il benessere del minore, 1990, Art. 14, Par. 2
 Protocollo alla Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli sui Diritti delle Donne d'Africa, 2005, Art. 15 (a)
 Protocollo Addizionale alla Convenzione Americana sui Diritti dell'Uomo nel campo dei Diritti economici, sociali e culturali, 1999, Art. 12 (1)



➔ [Scopri di più su whiteribbonalliance.org/rmcresources](https://whiteribbonalliance.org/rmcresources)

Tutti i diritti si fondano su consolidati strumenti internazionali sui diritti umani, inclusa la Dichiarazione universale dei diritti umani; la Dichiarazione Universale su Bioetica e Diritti Umani; il Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali; il Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici; la Convenzione sull'Eliminazione di tutte le forme di Discriminazione Contro le Donne; la Dichiarazione sull'Eliminazione della Violenza contro le Donne; il Rapporto dell'Ufficio dell'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i Diritti umani sulla Mortalità e Morbilità Materne prevenibili e sui Diritti Umani; e la Quarta Conferenza Mondiale delle Nazioni Unite sulle Donne, tenutasi a Pechino. Si fa riferimento anche a strumenti nazionali se fanno specifica menzione alle donne in gravidanza.

Nonostante, per brevità, sia stato utilizzato il genere neutro per la traduzione, tutte le declinazioni di genere si riferiscono sempre sia al genere femminile che al genere maschile. Materiali tradotti ed editati da Benedetta Covi (Centro Collaboratore dell'OMS per la Salute Materno Infantile dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, Italia) e Alessandra Battisti (Osservatorio sulla Violenza Ostetrica, Italia).

Foto di copertina: Karin Schermbrucker.