

Women **WON'T** wait

End HIV & Violence Against Women. **NOW.**

Dove sono le risorse umane e finanziarie nella lotta all'HIV/AIDS e alla violenza di genere? Dalle politiche alla pratica

INTRODUZIONE

Women Won't Wait è una rete internazionale di organizzazioni impegnate nel contrasto alla violenza di genere e le sue implicazioni nella diffusione dell'HIV. La campagna assume il dato ormai noto a livello globale che vi è una correlazione tra violenza sulle donne e contrazione del virus dell'HIV. Varie ricerche condotte negli ultimi anni dimostrano che la violenza è sia vettore che conseguenza della diffusione del virus ed è uno dei fattori alla base della crescente vulnerabilità delle donne alla contrazione dell'HIV. Secondo stime pubblicate da UNAIDS nel 2008 infatti le donne rappresentano la metà delle persone sieropositive nel mondo e più del 60% delle persone sieropositive in Africa Sub-Sahariana. Negli ultimi dieci anni la proporzione di donne sieropositive è rimasta stabile a livello globale, ma è aumentata nell'Europa dell'Est e in Asia Centrale. Secondo UNAIDS inoltre in Africa Sub-Sahariana tre quarti dei giovani sieropositivi sono donne di età compresa tra i 15 e i 24 anni.

Lo status sieropositivo per donne e ragazze è spesso fattore di stigma ed è causa di diverse forme di violenza. Le donne sieropositive subiscono quotidianamente discriminazioni e violenze, sia nelle loro case, da partner e familiari, sia sul posto di lavoro, nelle scuole, in strutture sanitarie, etc. Tutte queste forme di esclusione hanno un impatto negativo sull'accesso da parte delle donne sieropositive ai servizi di cura e trattamento. Sia la violenza che l'HIV limitano la partecipazione delle donne alla vita sociale e il controllo sul proprio corpo e sulla propria vita, oltre ad alimentare la loro subordinazione a livello economico, politico, sociale e sessuale.

Per portare avanti azioni efficaci contro la diffusione dell'HIV è necessario quindi tenere conto del legame tra violenza di genere e diffusione del virus e riconoscere le molteplici sfaccettature di questa interconnessione. Spesso le agenzie internazionali e i programmi di intervento analizzano la relazione tra prevenzione del virus e violenza di genere solo prendendo in considerazione la violenza sessuale subita dalle donne dal proprio partner. Una risposta adeguata al problema deve invece includere un'analisi dell'ampia varietà di forme e rischi di violenza che le donne, incluse quelle sieropositive, devono affrontare nei vari contesti. La lotta alla violenza di genere deve essere una priorità in quanto inaccettabile violazione dei diritti fondamentali delle donne.

Dal 2007 la campagna *Women Won't Wait* svolge attività di monitoraggio dei finanziamenti e programmi volti a contrastare la violenza di genere a livello globale nel quadro della lotta all'HIV/AIDS di cinque agenzie: UNAIDS, il Fondo Globale per la lotta all'AIDS, Tubercolosi e Malaria, la Banca Mondiale, il programma statunitense PEPFAR e quello dell'agenzia di cooperazione britannica DFID. L'ultimo rapporto pubblicato dalla campagna, *Dove sono le risorse finanziarie e umane nella lotta all'HIV/AIDS e alla violenza di genere? Dalle politiche alla pratica* presenta un aggiornamento delle due ricerche condotte in precedenza sull'impegno delle cinque istituzioni nell'incorporare la violenza di genere nei loro programmi di prevenzione, trattamento e cura dell'HIV.

La ricerca dimostra che all'intenzionalità politica spesso non corrisponde una progettualità concreta, adeguatamente finanziata e trasparente in risposta alle conseguenze del legame tra violenza contro le

donne e contrazione dell'HIV. Benché oggi molti governi, agenzie ONU e altre istituzioni internazionali mostrino una crescente attenzione verso la correlazione tra violenza di genere e HIV nelle loro politiche, linee guida e piani di finanziamento, resta ancora da vedere come e quando queste politiche saranno messe in pratica.

RISULTATI DELLA RICERCA

UNAIDS ha fatto passi sostanziali nell'impegno contro le disuguaglianze di genere e la violenza contro le donne nel quadro della lotta all'HIV. Negli ultimi anni ha prodotto tre documenti che preparano il terreno ai donatori e ai programmi nazionali per intraprendere azioni significative e dare priorità all'uguaglianza di genere:

1. *The Joint Action for Results: UNAIDS Outcomes Framework (2009-11)*;
2. *The UNAIDS Action Framework: Addressing Women, Girls, Gender Equality and HIV*;
3. *Agenda for Accelerated Country Action for Women, Girls, Gender Equality and HIV: Operational Plan on Women, Girls, Gender Equality and HIV (2010-2014)*.

Nonostante tali progressi, risulta poco chiaro il legame tra le politiche globali di UNAIDS e i programmi implementati sul campo. Inoltre alcune tendenze preoccupanti possono essere individuate nei tre documenti. In particolare:

- viene posta enfasi sulla violenza sessuale e sulla violenza subita dal proprio partner, mentre vengono trascurate tutte le altre forme di violenza di genere;
- la violenza di genere è trattata in relazione alla prevenzione del virus dell'HIV e non in tutti gli interventi relativi alla pandemia;
- la violenza non è adeguatamente riconosciuta come conseguenza della sieropositività (violenze subite per il fatto di essere sieropositivi);
- non viene data adeguata attenzione ai diritti delle donne sieropositive, né alle loro vite e alle loro esperienze.

Infine UNAIDS ha una capacità limitata nel trattare le problematiche di genere connesse all'HIV in quanto lo staff dedicato al tema è ridotto.

FONDO GLOBALE PER LA LOTTA ALL'AIDS, TUBERCOLOSI E MALARIA

Il passo più significativo fatto di recente dal Fondo Globale è stato l'adozione della *Strategia di Genere*, volta ad assicurare l'uguaglianza di genere negli interventi in risposta all'HIV/AIDS, tubercolosi e malaria.

La strategia è stata sviluppata per incrementare le risorse destinate a programmi focalizzati sui diritti delle donne e rende esplicito il supporto del Fondo Globale ai programmi in risposta alla violenza di genere come vettore dell'HIV. Uno degli sviluppi più deludenti invece è data dalla pubblicazione nel 2009 della terza edizione del *Manuale di Monitoraggio e Valutazione*, che pur mostrando l'interesse a inserire un'analisi di genere nei programmi relativi alla lotta all'HIV, non fornisce indicatori ai meccanismi di coordinamento nazionale per misurare risultati in un'ottica di genere.

PEPFAR: la politica degli Stati Uniti relativa alla lotta all'HIV è in fase di transizione in quanto l'amministrazione Obama sta cambiando focus da interventi mirati all'HIV a un approccio più ampio alla salute globale, in cui comunque l'AIDS rimane il tema chiave. Tuttavia la riduzione dei finanziamenti del governo agli interventi sulla pandemia sono preoccupanti: il PEPFAR non è adeguatamente finanziato e anche il Fondo Globale rischia di non ricevere i finanziamenti promessi. Il nuovo programma PEPFAR 2, approvato nel 2008, mostra un maggiore livello di attenzione verso la violenza di genere nel contesto della lotta all'HIV rispetto al programma precedente. Rimangono comunque alcune sfide da affrontare, in particolare l'enfasi del PEPFAR sull'astinenza e la fedeltà hanno comportato un aumento dei rischi di infezione da parte delle comunità più emarginate. Nel maggio 2009, Obama ha annunciato lo stanziamento di 63 miliardi di dollari a favore della *Global Health Initiative (GHI)*, per favorire interventi mirati alla salute delle donne, in particolare per migliorare la salute materna, ridurre la mortalità legata al parto e prevenire gravidanze indesiderate. Resta da verificare come questa iniziativa si concilierà con problematiche controverse per la politica interna degli Stati Uniti, in particolare riguardo a temi quali l'aborto, la contraccezione di emergenza e l'accesso ai servizi sanitari per i gruppi spesso esclusi dal sistema sanitario (es.: omosessuali, transessuali, prostitute, ...).

BANCA MONDIALE è l'istituzione che ha fatto meno progressi nell'intervenire sul nodo violenza/HIV: non mostra particolare sensibilità verso la violenza di genere, malgrado abbia impatto anche sulla produttività economica, un tema di particolare interesse per la Banca Mondiale. Questa istituzione mantiene un approccio utilitaristico all'empowerment delle donne invece di riconoscere la parità di genere come un diritto umano fondamentale. Il piano d'azione *Gender Equality as Smart Economics* si focalizza sulla necessità di valorizzare il contributo delle donne alla crescita economica, trascurando il problema della disuguaglianza di genere e della correlazione tra violenza e HIV. Anche nelle analisi della Banca mondiale sulla recente crisi finanziaria e alimentare le donne continuano ad essere percepite unicamente come "agenti economici", senza considerare che la crisi ha acuito la vulnerabilità delle donne alla violenza e alla contrazione dell'HIV. I finanziamenti della Banca Mondiale alla lotta all'HIV/AIDS e alla salute sessuale e riproduttiva sono diminuiti negli ultimi anni; inoltre risulta impossibile tracciare la spesa destinata a specifici settori quali la prevenzione, il trattamento e la cura dell'HIV e la salute sessuale e riproduttiva, per mancanza di informazioni trasparenti e dettagliate sui vari programmi. L'*Agenda for Action* (AFA), piano quinquennale volto alla lotta all'HIV/AIDS in Africa Sub-Sahariana, non presenta analisi adeguate dell'impatto della disuguaglianza di genere sulla contrazione e diffusione dell'HIV. Anche laddove sembra esserci un approccio di genere, non vi è una corrispondenza tra analisi e programmi operativi.

DFID: nel giugno del 2008 il governo britannico ha lanciato la sua seconda strategia (*Achieving Universal Access Strategy*) per la lotta all'HIV nei Paesi in via di sviluppo, stanziando 6 miliardi di sterline per il rafforzamento dei sistemi e dei servizi sanitari per il periodo 2008-2015, un investimento senza precedenti per questo settore. Rimane tuttavia poco chiaro come e in che misura secondo il DFID rafforzando i sistemi sanitari si possano ottenere risultati positivi nell'accesso alla salute per le donne e incorporare interventi relativi alla violenza. Inoltre vi è un problema di trasparenza nelle possibilità di monitoraggio da parte della società civile dei finanziamenti del DFID, in particolare per quanto riguarda la correlazione tra HIV e violenza contro le donne. Con questa strategia comunque il DFID si conferma il migliore donatore per il suo approccio basato sui diritti nei programmi volti alla lotta all'HIV, all'accesso ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva e all'accesso universale ai servizi sanitari. Fino ad oggi il DFID ha inoltre dato priorità in termini di finanziamento a strategie mirate all'uguaglianza di genere e all'empowerment delle donne. Pur riconoscendo la violenza di genere come ostacolo alla lotta all'HIV/AIDS, è difficile capire in che misura l'intersezione tra le due pandemie è affrontata a livello programmatico.

RACCOMANDAZIONI

Secondo la Campagna *Women Won't Wait* è necessario che le agenzie multilaterali e bilaterali e i governi nazionali definiscano con urgenza un piano d'azione concreto e adeguatamente finanziato per prevenire e contrastare la correlazione tra violenza e HIV e progredire nella tutela dei diritti umani, in particolare dei diritti fondamentali delle donne. In particolare *Women Won't Wait* raccomanda:

1. **Budget e risorse adeguate:** UNAIDS, il Fondo Globale, PEPFAR, la Banca Mondiale e DFID devono garantire risorse adeguate, umane e finanziarie, per adempire ai loro impegni. Tutte le politiche volte al contrasto delle disuguaglianze di genere nel quadro della lotta all'HIV, in particolare alla violenza, devono essere sostenute da finanziamenti sostanziali e prevedibili e devono includere risorse destinate nello specifico ad azioni a sostegno dell'uguaglianza di genere e in contrasto alla violenza contro le donne. Le cinque agenzie inoltre devono assicurare il coinvolgimento di uno staff con adeguata formazione di genere nell'ideazione di politiche e programmi, così come nelle fasi di monitoraggio e valutazione, sia a livello internazionale che nelle unità operative dei diversi Paesi.

2. **Trasparenza:** le stesse agenzie devono rafforzare le possibilità di monitoraggio da parte della società civile attraverso una maggiore trasparenza circa la destinazione dei finanziamenti. È necessario inoltre rendere tracciabili le spese dirette a programmi a favore di donne e ragazze, dell'uguaglianza di genere e della lotta all'HIV nei vari Paesi, con monitoraggi specifici e indicatori che permettano di valutare l'impatto degli interventi volti all'uguaglianza di genere e alla contrasto della violenza contro le donne nel quadro della lotta all'HIV. In particolare il Fondo Globale deve rendere

disponibile le informazioni su tutti i gestori dei fondi. La Banca Mondiale deve dare priorità a dati disaggregati sulle spese nei suoi finanziamenti alla lotta all'HIV.

3. Assicurare che i meccanismi di coordinamento nazionale del Fondo Globale diano priorità a progetti volti al contrasto della violenza di genere e dell'HIV. I meccanismi di coordinamento nazionale devono ricevere assistenza tecnica mirata, formazione e supporto continuo dai partner del Fondo Globale (UNAIDS, Organizzazione Mondiale della Sanità, etc.) perché siano in grado di presentare progetti con adeguata attenzione alla dimensione di genere nella lotta all'HIV. Devono inoltre essere stabiliti meccanismi formali per assicurare che tutte le organizzazioni impegnate nella tutela dei diritti delle donne, dell'accesso alla salute sessuale e riproduttiva e in programmi anti-violenza abbiano accesso ai meccanismi di coordinamento nazionale per la preparazione di progetti da presentare al Fondo Globale e per l'implementazione, monitoraggio e valutazione dei progetti approvati.

4. Una volta operativa la nuova agenzia **UN Women**, UNIFEM deve diventare co-sponsor di UNAIDS a riconoscimento dell'esistenza di problematiche specifiche di genere nel quadro della lotta all'HIV.

5. Sistemi sanitari integrati che assicurino migliore assistenza alle donne: i sistemi sanitari devono rispondere alle esigenze sia degli uomini che delle donne e pertanto prevedere servizi per la prevenzione e cura di malattie che colpiscono nello specifico le donne, incluso l'HIV, e assistenza alle vittime di violenza. Deve inoltre essere assicurato l'accesso a servizi di salute sessuale e riproduttiva di alta qualità e a un costo accessibile.