

DEMASIADO JÓVENES PARA MORIR

LA MORTALIDAD MATERNA SE COBRA
LA VIDA DE UNA MUJER CADA MINUTO

DERECHOS HUMANOS = MENOS POBREZA

**AMNISTÍA
INTERNACIONAL**



© Natalie Behring/Panos Pictures

EXIGE DIGNIDAD



EXIGE DIGNIDAD



EXIGE DIGNIDAD

EXIGE DIGNIDAD

EXIGE DIGNIDAD

EXIGE DIGNIDAD

CADA AÑO, MÁS DE MEDIO MILLÓN DE MUJERES –UNA POR MINUTO– MUEREN INNECESARIAMENTE DEBIDO A COMPLICACIONES DERIVADAS DEL EMBARAZO Y EL PARTO. LA MAYORÍA DE ESTAS MUERTES PODRÍAN HABERSE EVITADO OFRECIENDO EN EL MOMENTO NECESARIO ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA CALIDAD, ACCESIBLE Y ASEQUIBLE.

Muchas mujeres mueren en medio de terribles dolores. Algunas están en sus casas y no las atiende ninguna persona con conocimientos médicos. Otras mueren mientras intentan llegar al hospital a pie, en automóvil, en motocicleta. Las hay que fallecen en la cama de un hospital, porque llegaron allí demasiado tarde o porque no recibieron a tiempo el tratamiento que necesitaban.

Según el Fondo de Población de la ONU (UNFPA), la gran mayoría de estas mujeres – más del 95 por ciento– son pobres y viven en países en desarrollo. En los países desarrollados, las mujeres que pertenecen a minorías raciales o étnicas tienen a veces más dificultades que las demás para acceder a los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva.

Esto es algo más que una emergencia de salud de alcance mundial: es un escándalo de derechos humanos. La discriminación y la falta de atención por parte de los gobiernos constituyen una violación a gran escala del derecho de las mujeres a la vida y a la salud. Las violaciones de los derechos de las mujeres, como la violencia de la que son víctimas, la discriminación que sufren y las restricciones con que se encuentran a la hora de controlar cuántos hijos quieren tener, cuándo quieren tenerlos y cuánto tiempo desean que transcurra entre los embarazos, contribuyen a la mortalidad materna. Estas muertes innecesarias son reflejo del ciclo de abusos contra los derechos humanos –privaciones, exclusión, inseguridad y carencia de voz– que define y perpetúa la pobreza.

La pobreza lleva a la mortalidad materna, y las muertes y lesiones derivadas de la maternidad hunden más a las familias en la pobreza. Las

mujeres que mueren dejan tras de sí familias que luchan por sobrevivir. Según el UNFPA, más de un millón de niños y niñas se quedan huérfanos de madre cada año.

Hace más de 60 años que se sabe qué medidas hay que tomar para salvar vidas. La Organización Mundial de la Salud calcula que en torno al 73 por ciento de las muertes derivadas de la maternidad se producen fundamentalmente por cinco causas: infección, hemorragia (gran pérdida de sangre), eclampsia y otras situaciones de emergencia relacionadas con tensión arterial excesivamente alta, parto prolongado o difícil y complicaciones derivadas de un aborto realizado en condiciones poco seguras.

Estas complicaciones son, en gran parte, imprevisibles, salvo las que se producen en el caso de abortos realizados en condiciones poco seguras. Pero tienen tratamiento, y las muertes y lesiones incapacitantes derivadas de la maternidad se pueden evitar en gran medida.

La asistencia especializada durante el parto y la atención obstétrica de emergencia son fundamentales para reducir la mortalidad materna. Pero en muchos lugares los servicios obstétricos de emergencia son de baja calidad o simplemente inaccesibles, sobre todo para las mujeres que viven en la pobreza, las que viven en zonas alejadas de centros de salud y las que están marginadas por la discriminación y la exclusión social.

Las mujeres tienen derecho a acceder a servicios que podrían salvarles la vida o impedir que sufran lesiones incapacitantes durante el parto. Los gobiernos son responsables de ofrecer esos servicios. Y son los gobiernos los que deben rendir cuentas si no lo hacen.



Los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU son objetivos acordados en el ámbito internacional para reducir la pobreza. El Objetivo de Desarrollo del Milenio número 5 pretende conseguir que en 2015 la mortalidad materna se haya reducido en un 75 por ciento con respecto al índice existente en 1990. La ONU ha calculado que conseguirlo costaría aproximadamente 6.000 millones de dólares estadounidenses anuales; una minucia comparada con el coste que suponen los millones de muertes y lesiones incapacitantes evitables, por no hablar del sufrimiento humano.

Sin embargo, muy pocos países van camino de conseguir este objetivo. De hecho, el informe de la ONU sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio correspondiente a 2008 señala que el índice de mortalidad materna apenas ha variado durante casi 20 años. En el África subsahariana, en donde el problema es más grave, los progresos han sido insignificantes. De todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, éste es el terreno en el que se han producido menos avances.



Promotora de salud voluntaria y niña en el exterior de un centro de salud de Huancavelica, uno de los departamentos más pobres de Perú. Las promotoras de salud son voluntarias que dedican su tiempo a ofrecer información y ayuda sobre atención a la salud materna para las mujeres de comunidades pobres, rurales e indígenas.

acceso a medios anticonceptivos supone que millones de mujeres corren un riesgo innecesario de sufrir lesiones y muerte derivadas de la maternidad. La autonomía de las mujeres para tomar decisiones libres e informadas sobre su vida reproductiva también puede verse limitada por la discriminación y por la desigualdad en las relaciones de poder, que les impiden ejercer sus derechos.

La pobreza es, sin duda, una cuestión problemática para los gobiernos, pero no justifica que no se tomen medidas para poner fin a las muertes evitables. Los países con rentas bajas se enfrentan a grandes dificultades para crear sistemas de salud que ofrezcan servicios obstétricos urgentes de calidad para todas las mujeres y las niñas. Estos países se encuentran con una amplia variedad de graves problemas relacionados con la salud a los que tienen que hacer frente con sus limitados recursos, y la asistencia internacional puede resultar insuficiente e inadecuada para cubrir sus necesidades.

Según el Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación Racial, en Estados Unidos siguen "existiendo grandes desigualdades por motivo de raza en materia de salud sexual y reproductiva, en particular índices de mortalidad infantil y materna más elevados entre niños y mujeres pertenecientes a minorías nacionales, étnicas y raciales, sobre todo afroamericanos, un gran número de embarazos no deseados y una proporción más elevada de abortos entre mujeres afroamericanas".

VIVIR EN LA POBREZA, MORIR INNECESARIAMENTE

Las mujeres acomodadas que viven en países desarrollados raramente mueren a causa de complicaciones derivadas del embarazo y el parto.

En algunos países de Europa occidental, el índice de mortalidad durante el embarazo y el parto a lo largo de la vida es de una mujer por cada 25.000. Pero en el África subsahariana, el riesgo de mortalidad materna a lo largo de la vida es de una mujer por cada 26, y aumenta a una de cada 7 en los países con los servicios menos desarrollados. En el conjunto de Asia, la cifra es de una mujer por cada 120; sin embargo, según muestran las cifras manejadas por organismos de la ONU, el riesgo se duplica en el sur de Asia, la subregión más afectada por la pobreza.

Estas desigualdades son un escándalo de derechos humanos.

La pobreza deriva en mortalidad materna. Si las pacientes tienen que pagar por los servicios de salud, incluidos los servicios

obstétricos de emergencia, a menudo se impide que las mujeres marginadas o que viven en la pobreza reciban la atención necesaria.

Las mujeres que viven en la pobreza y en zonas remotas pueden intentar llegar a los centros de salud que ofrecen servicios de emergencia. El coste del transporte puede resultar prohibitivo, o las rutas intransitables. Puede que estas mujeres tengan poca o ninguna información sobre los riesgos de las complicaciones, especialmente si no tienen estudios, son analfabetas o no tienen autoridad en sus familias para exigir que se tomen en serio sus necesidades.

Estas desigualdades no se deben simplemente a la falta de recursos de los países; están a menudo relacionadas con la forma en que los gobiernos deciden asignar y distribuir sus recursos, servicios y centros públicos de atención a la salud.

La pobreza se alza también a menudo como una barrera para obtener información y servicios de anticoncepción. La falta de

“La morbilidad y mortalidad maternas evitables constituyen una violación del derecho de las mujeres a la vida, la salud, la igualdad y a no sufrir discriminación. Ha llegado el momento de tratar esta cuestión como una violación de derechos humanos de igual calibre que la tortura, las ‘desapariciones’, la detención arbitraria y los presos de conciencia.”

Mary Robinson, ex alta comisionada de la ONU para los derechos humanos, en su intervención ante la Conferencia de Women Deliver, celebrada en 2007 en Londres, Reino Unido

Sin embargo, algunos países de renta baja, como Honduras y Bangladesh, han demostrado que puede reducirse la mortalidad materna tomando la decisión política de centrarse en prevenir estas muertes, en ocasiones con la ayuda de donantes externos. Puede hacerse, pero no hay duda de que la pobreza y el endeudamiento hacen que sea una tarea mucho más difícil. Sobre todo, el hecho de que no se tomen en serio los derechos de mujeres y niñas impide que se tomen medidas decisivas para abordar la mortalidad materna, pero ningún Estado puede legítimamente continuar pasando por alto los derechos y contribuciones de las mujeres y las niñas.

A su vez, las lesiones y muertes derivadas de la maternidad causan pobreza y la intensifican. En muchos entornos, el trabajo no remunerado (y a menudo no reconocido) de las mujeres es el que mantiene a la familia. En la mayoría de las sociedades, la

responsabilidad del cuidado de niños y niñas recae fundamentalmente en las mujeres, y la muerte de una madre puede tener un efecto muy negativo sobre el cuidado y la educación de los menores.

En algunas zonas de África y Asia, las mujeres en edad fértil se encargan de la mayor parte del trabajo agrícola, fundamental para alimentar y mantener a sus familias y comunidades. Estudios de la Organización de la ONU para la Agricultura y la Alimentación (FAO) muestran que, en conjunto, las mujeres producen entre el 60 y el 80 por ciento de los alimentos en los países en desarrollo. En pueblos y ciudades, los ingresos de las mujeres, a menudo en el sector informal, son también fundamentales. Con frecuencia, la muerte de una mujer sume a su familia en la pobreza.

UN ESCÁNDALO DE DERECHOS HUMANOS

Las violaciones de derechos humanos que sufren mujeres y niñas en casi todos los aspectos de sus vidas conllevan a menudo lesiones y muertes derivadas de la maternidad. Las mujeres tienen derecho a la vida, pero un gran número de ellas muere a causa de la pobreza, la injusticia y la discriminación de género. Las mujeres tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, pero para acceder a la atención a la salud se enfrentan a dificultades económicas, culturales y sociales. Las mujeres tienen derecho a decidir cuándo quieren quedarse embarazadas, pero a muchas no se les permite controlar su propia vida sexual y reproductiva.

En Sierra Leona, el riesgo de que las mujeres mueran en el parto es prácticamente el más elevado del mundo. Una de las principales razones es que en ese país los pacientes tienen que hacer frente a gran parte del coste de la atención a la salud y deben abonar directamente en torno al 70 por ciento de los costes totales, uno de los porcentajes más elevados de África, según UNICEF. Muchas mujeres no utilizan los servicios de atención a la salud durante el embarazo y el parto por la simple razón de que sus familias no pueden pagar lo que cuestan.



MUJERES SIN ALTERNATIVAS, MUJERES SIN DERECHOS

Las mujeres tienen derecho a decidir cuántos hijos quieren tener, cuándo quieren tenerlos y cuánto tiempo desean que transcurra entre los embarazos, pero, según informes de organismos de la ONU, en torno a 200 millones de mujeres de todo el mundo siguen sin tener acceso a métodos anticonceptivos y de planificación familiar voluntarios, seguros y efectivos. Estos organismos han llegado a la conclusión de que aproximadamente una de cada tres muertes derivadas de la maternidad podría evitarse si las mujeres pudieran decidir si quieren tener hijos y cuándo tenerlos.

En muchos casos, son los esposos quienes impiden que las mujeres ejerzan su derecho a decidir si quieren quedarse embarazadas y cuándo. Una cantidad innumerable de muchachas son obligadas por sus familias a casarse a una edad temprana, la mayoría con



hombres mucho mayores que a menudo no respetan su derecho a controlar su sexualidad y fertilidad. Los matrimonios a edades tempranas casi siempre derivan en dependencia económica.

Los proveedores de servicios de salud, respaldados por la actitud de las comunidades, pueden exigir que una mujer cuente con la autorización de su esposo para utilizar métodos anticonceptivos. Las jóvenes pueden necesitar el permiso de una persona adulta para acceder a servicios de anticoncepción, y puede resultarles casi imposible hacer valer sus derechos en el entorno familiar o en los centros de salud.

Los organismos de la ONU han hallado que en los países en vías de desarrollo se practican cada año hasta 19 millones de abortos en condiciones peligrosas que causan en torno a 68.000 muertes derivadas de la

maternidad. Los abortos realizados en estas condiciones derivan a menudo en complicaciones clínicas que pueden resultar mortales. Al mismo tiempo, la falta de acceso a un aborto sin riesgos y legal contribuye a que se produzcan embarazos no deseados.

Amnistía Internacional pide la despenalización del aborto. Ninguna mujer debe ser objeto de sanciones penales por someterse a un aborto o intentar abortar. En los casos de violación o incesto, y cuando el embarazo ponga en peligro la vida de la mujer o suponga una amenaza grave para su salud, los Estados deben garantizar servicios que ofrezcan un aborto en condiciones seguras, asequible y en el momento adecuado. Todas las mujeres deben acceder sin condiciones a atención posterior al aborto. Los abortos legales deben practicarse sin riesgos, de forma accesible y asequible y en el momento adecuado. Por último, las mujeres deben

Comadrona trabajando en la localidad de Khankira, Orissa, India. Muchas mujeres de Orissa no tienen acceso a atención prenatal profesional.

tener acceso a información sobre anticoncepción y acceso a servicios de anticoncepción.

Son innumerables las mujeres que no pueden negarse a mantener relaciones sexuales y son objeto de coacción y violencia sexual. Las mujeres que viven relaciones violentas son a menudo incapaces de abandonar al hombre del que dependen ella y sus hijos, ya que la discriminación educativa y laboral conlleva que no puedan ganarse la vida. En muchos países, las leyes religiosas o el derecho consuetudinario hacen que para una mujer sea difícil o imposible solicitar el divorcio;

6 **DEMASIADO JÓVENES PARA MORIR**
LA MORTALIDAD MATERNA SE COBRA
LA VIDA DE UNA MUJER CADA MINUTO

Una mujer embarazada espera para ver a una enfermera en una clínica local de atención a la salud de Kindu, provincia de Maniema, en la República Democrática del Congo.

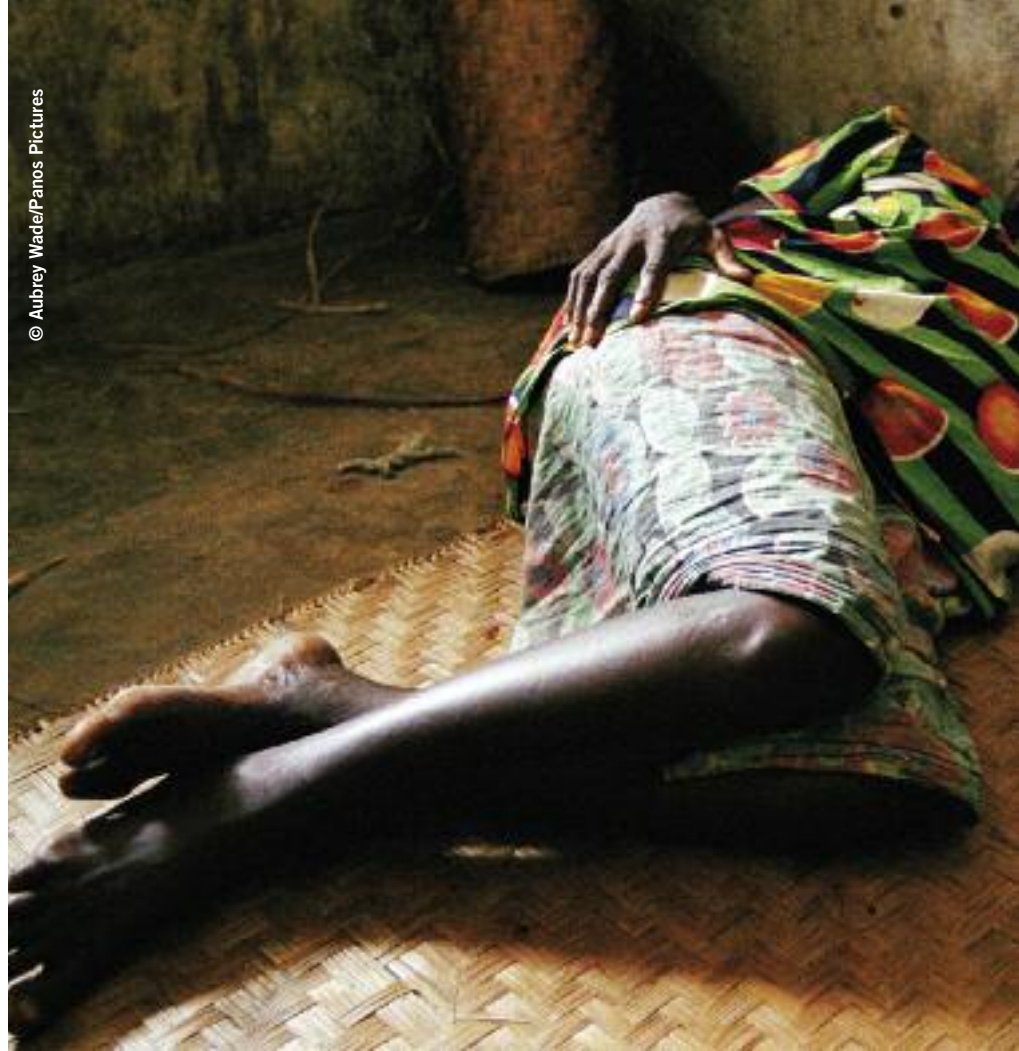
según el Centro de Derechos Reproductivos, en torno a 50 países limitan el acceso de las mujeres al divorcio. Muchas mujeres también se exponen a sufrir violencia si piden a sus parejas sexuales que utilicen preservativos, y son las jóvenes y las niñas las que menos pueden defender su autonomía sexual.

La discriminación de género en la familia, la comunidad y la sociedad se refleja en violaciones de derechos humanos que aumentan la incidencia de mortalidad materna, como la violencia contra las mujeres, los matrimonios a edad temprana y la mutilación genital femenina.

LA FALTA DE ATENCIÓN ES UNA VIOLACIÓN DEL DERECHO DE LAS MUJERES A LA SALUD

Por lo general resulta imposible saber qué mujeres van a sufrir complicaciones. Sin embargo, las mujeres que son objeto de

En Nicaragua, el aborto es ilegal incluso en casos de violación, incesto o embarazo de riesgo para la mujer. Cada año, en torno a 400 mujeres sufren embarazos ectópicos peligrosos en Nicaragua, y sus vidas se ven amenazadas a causa de esta legislación. Un médico entrevistado por Amnistía Internacional afirmó que tenía la sensación de que “con el nuevo marco jurídico, la opinión médica experta no tiene ningún valor”. Otro afirmó: “Siento una enorme frustración [...]. Simplemente no entiendo por qué [los políticos] consideran necesario imponer sus opiniones durante una emergencia obstétrica y por encima de lo que yo considero, como profesional y médico con experiencia, que es el mejor tratamiento”. Una doctora manifestó: “Me preocupa lo que esta ley supone para mí, para mis hijas y mis nietas”.



© Aubrey Wade/Panos Pictures

mutilación genital quedan con cicatrices y sufren otras complicaciones que a veces aumentan el riesgo de que se produzcan emergencias obstétricas. Algunas mujeres que han sido víctimas de otras formas de violencia física pueden estar también más expuestas al riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. Las mujeres con VIH son las que corren mayor peligro de muerte derivada de la maternidad, en parte debido a que tienen más posibilidades de contraer infecciones.

Los programas y las políticas deben basarse en la premisa de que todas las mujeres pueden sufrir complicaciones que requieran una actuación de emergencia, de modo que todas las mujeres deben tener acceso a servicios que puedan salvarles la vida.

A menudo, quienes necesitan mayor atención son invisibles. Ni se recopila información sobre la incidencia de la mortalidad materna entre las poblaciones más pobres y marginadas, ni se recoge en cifras, ni la ONU recibe informes sobre ello. Por ejemplo, el planteamiento global de mejorar los servicios

de atención a la salud de las madres de países pobres a menudo pasa por alto las desigualdades existentes en los países y entre distintos grupos de mujeres embarazadas.

Para las mujeres que viven en la pobreza y tienen que pagar honorarios, el coste del tratamiento constituye una enorme dificultad. Se ha demostrado que las barreras económicas –como las sumas a pagar por medicinas y servicios– impiden que las personas que viven en la pobreza accedan a servicios de salud fundamentales, y a menudo constituyen un importante obstáculo para el acceso de las mujeres a la atención a la salud reproductiva. Para las personas que viven en la pobreza, los honorarios que se cobran por la atención obstétrica de emergencia, como operaciones de cesárea y transfusiones de sangre, pueden resultar inalcanzables.

Los Estados deben garantizar que se utilizan los máximos recursos posibles –incluidos los ofrecidos a través de la asistencia y la cooperación internacional– para alcanzar progresivamente la plena efectividad del



derecho a la salud. Todos los gobiernos deben hacer lo posible para garantizar que ninguna mujer muere porque no tiene dinero para pagar la atención médica.

Las mujeres que viven en zonas rurales se enfrentan a obstáculos adicionales. Los planes nacionales destinados a tratar la mortalidad materna deben garantizar la existencia de instalaciones cercanas, adecuadas y con personal, e incluir servicios efectivos de transporte y derivación a especialistas para que las mujeres que viven en esas zonas puedan acceder a servicios que salven sus vidas.

El lugares como Perú y Sri Lanka, la movilización comunitaria, a menudo encabezada por las propias mujeres, ha resultado vital para encontrar formas sostenibles que permitan a todas las mujeres recibir la atención que necesitan antes de que sea demasiado tarde. Las mujeres tienen derecho a participar en el diseño de políticas y programas que les afectan, y a recibir toda la información que necesitan para participar de modo efectivo.

La participación de las mujeres en el diseño e implementación de políticas y servicios de salud sexual y reproductiva es fundamental para reducir las lesiones y muertes derivadas de la maternidad. Los gobiernos son responsables de facilitar el contacto entre grupos comunitarios, incluidos los grupos de mujeres, y proveedores de servicios de salud.

Si la calidad de los servicios de atención a la salud es deficiente, o si el personal médico es poco respetuoso, las mujeres desistirán de buscar atención que pueda salvar sus vidas. Cuando una mujer se pone de parto o cuando su vida corre peligro por un aborto realizado en condiciones poco seguras, necesita que la atiendan personas capacitadas y que no juzguen sus decisiones. Lamentablemente, tal y como ha documentado Amnistía Internacional en Perú, en los centros de maternidad a menudo se trata a las mujeres de forma irrespetuosa y despectiva.

Es frecuente que personal de atención a la salud insensible dé por sentado que las mujeres son ignorantes y que no las informen ni las consulten con respecto a la atención que necesitan. En algunas culturas se valoran mucho las prácticas de parto tradicionales, pero puede que no se respeten ni comprendan en los centros de salud. Las mujeres embarazadas pueden mostrarse sumamente reacias a que las atiendan doctores o enfermeros, pero puede que no se les permita elegir.

La calidad de la atención es vital. Para reducir las lesiones y muertes derivadas de la maternidad es fundamental que las mujeres acudan a centros de atención obstétrica que cuenten con personal capacitado de atención al parto, pero las mujeres tienen motivos de sobra para rechazar estos servicios y dar a luz en casa si temen recibir atención de poca calidad o ser objeto de abusos.

Las condiciones laborales de quienes ofrecen atención obstétrica cualificada son a menudo muy difíciles. El personal de atención a la salud también tiene derechos, que deben respetarse en todo sistema sostenible de atención a la salud. Los gobiernos deben

garantizar que el personal de atención a la salud recibe un salario adecuado y que sus condiciones laborales son seguras y humanas. Los profesionales de la salud a quienes se envía a trabajar a zonas remotas deben ser apoyados y recompensados adecuadamente.

LAS PALABRAS NO SON SUFICIENTES, HAY QUE ACTUAR YA

Los gobiernos deben movilizar sus recursos y tomar todas las medidas necesarias para garantizar que todas las mujeres disfrutan de su derecho a la vida, a decidir cuántos hijos quieren tener y qué intervalo de tiempo desean que transcurra entre los embarazos, y al disfrute del más alto nivel posible de salud, todo ello sin sufrir discriminación.

Las mujeres deben participar en el diseño y la implementación de los planes nacionales y locales de salud. Los programas de salud deben abordar y superar las barreras de la pobreza, la marginación geográfica, la atención a la salud de baja calidad y el escaso apoyo que reciben los profesionales de la salud.

La sociedad civil tiene un papel fundamental, no sólo a la hora de vigilar la actuación del gobierno y denunciar su inacción o su actuación indebida, sino también para garantizar que las mujeres pueden participar de forma significativa en la toma de decisiones en todos los niveles.

Es poco realista esperar que todas las injusticias subyacentes a las muertes derivadas de la maternidad se solucionen de la noche a la mañana. Pero la reducción de estas muertes innecesarias ha sido escandalosamente lenta en algunos países.

Es hora de que se trate esta crisis de derechos humanos con la urgencia que merece.

No puede permitirse que continúen produciéndose estas muertes, trágicamente habituales entre las mujeres que viven en la pobreza. Son innecesarias e inaceptables. Deben acabar.

EXIGE DIGNIDAD

ACCIÓN INMEDIATA

■ Poner fin a las muertes evitables de mujeres

Las muertes derivadas de la maternidad causadas por las emergencias más habituales son evitables, pero sólo si se proporcionan servicios de emergencia. Todas las mujeres que lo necesiten deben tener la posibilidad de recibir atención obstétrica de emergencia. Estos servicios deben ser asequibles y físicamente accesibles.

■ Hacer que la atención a la salud materna sea accesible para todas las mujeres

El hecho de que haya un gran número de mujeres embarazadas que mueren porque no pueden pagar la atención médica constituye una afrenta a la dignidad humana. Cuando los costes se convierten en una barrera para recibir atención primaria fundamental y otros tipos de atención a la salud materna y reproductiva que pueden salvar vidas, deben eliminarse.

■ Respetar y proteger el derecho de las mujeres a controlar su vida sexual y reproductiva

Las mujeres tienen derecho a decidir con quién, cuándo y cómo desean tener relaciones íntimas. Tienen derecho a recibir información sobre métodos anticonceptivos y a acceder a ellos. Tienen derecho a no sufrir violencia sexual. Deben ser escuchadas cuando se toman decisiones sobre atención a la salud materna y planificación familiar.

■ Incluir a las mujeres excluidas en las estadísticas

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio constituyen una oportunidad de movilización mundial contra la mortalidad materna que no debe perderse. Para lograr estos objetivos hace falta voluntad política. También es necesario que las estadísticas oficiales incluyan a las excluidas: que los informes sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio desglosen la información de modo que permitan diferenciar a las mujeres marginadas en función de la geografía, la raza, el origen étnico, la edad y la casta.

DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG

Portada: Refugiadas sudanesas esperan para recibir atención prenatal en una clínica de Etiopía.

Amnistía Internacional es un movimiento global integrado por 2,2 millones de personas de más de 150 países y territorios que trabajan para poner fin a abusos graves de los derechos humanos.

La visión de Amnistía Internacional es la de un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos humanos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otras normas internacionales de derechos humanos.

Amnistía Internacional es independiente de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso. La financiación del movimiento se sustenta, en gran medida, en la generosidad de aquellas personas que contribuyen en todo el mundo con sus cuotas de afiliación o sus donaciones.

**DERECHOS HUMANOS =
MENOS POBREZA**

**AMNISTÍA
INTERNACIONAL**



Amnistía Internacional
Secretariado Internacional
Peter Benenson House
1 Easton Street
London WC1X 0DW
Reino Unido
www.amnesty.org

Mayo de 2009
Índice: ACT 35/005/2009

Edición española a cargo
de: EDITORIAL AMNISTÍA
INTERNACIONAL (EDAI)
Valderribas, 13. 28007
Madrid. España

www.amnesty.org/es