



O que é a CIPD+20? E porque é que me devia interessar?

Em 1994, a **Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD)** das Nações Unidas no Cairo foi um marco na história da população e do desenvolvimento, bem como na história dos direitos das mulheres. Nesta conferência o mundo chegou ao consenso de que a população não é apenas uma contagem de pessoas, mas a garantia de que cada pessoa conta.

Os delegados da CIPD chegaram ao consenso de que a igualdade e a capacitação das mulheres são prioridades globais. Para uma mulher, a possibilidade de aceder à saúde e direitos reprodutivos é a pedra basilar da sua capacitação. É também a chave do desenvolvimento sustentável. Um total de 179 governos, incluindo os Estados Unidos da América, assinou o Programa de Ação da CIPD, que se dispôs a:

- Proporcionar o acesso universal ao planeamento familiar e serviços de saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos;
- Oferecer igualdade de género, capacitação das mulheres e igualdade de acesso à educação para meninas;
- Abordar o impacto individual, social e económico da urbanização e da migração;
- Apoiar o desenvolvimento sustentável e abordar as questões ambientais relacionadas com as alterações populacionais;

No entanto, 20 anos mais tarde, muitos dos compromissos assumidos pelos Estados-membros das Nações Unidas não foram cumpridos e **a larga maioria dos 1.8 mil milhões de jovens de todo o mundo ainda luta pelo acesso à informação, à educação sexual e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva de que precisam**. Os direitos sexuais e reprodutivos de muitos mais estão em risco caso os líderes mundiais falhem o seu compromisso de garantir estes direitos às gerações presentes e futuras. Os líderes mundiais vão reencontrar-se, 20 anos depois, para o CIPD+20...**tu podes fazer a diferença!**

Aqui 20 dados e factos para ajudar a perceber porque se deve interessar pelo CIPD!

Porque os jovens também são afetados

1. Há mais de **1.8 mil milhões** de jovens com idades entre os 10 e os 24 anos no mundo atualmente, a maior geração de jovens na história. Quase 90% dos

- jovens vive em países em desenvolvimento, onde tendem a constituir uma grande parcela da população.ⁱ
2. As complicações durante a gravidez e parto, violência de género e SIDA estão entre as **principais causas de mortalidade entre os jovens**.ⁱⁱ
 3. De acordo com uma pesquisa da UNICEF de 2001, em 10 de 12 países desenvolvidos com informação disponível, **mais de dois terços dos jovens tiveram relações sexuais enquanto adolescentes**.ⁱⁱⁱ
 4. Ainda assim, apesar da elevada taxa de atividade sexual, as lacunas nas leis e regulamentos, a baixa aplicação na prática, a inadequada execução bem como os tabus sociais e culturais, a discriminação de género e as barreiras geográficas e financeiras **impedem muitos adolescentes de aceder a informação e serviços de saúde sexual e reprodutiva**.^{iv}

Porque as pessoas devem ter o direito ao acesso à informação, à educação e aos serviços:

5. De acordo com estimativas das Nações Unidas, **a vasta maioria dos adolescentes e jovens ainda não tem acesso** à totalidade dos serviços e à educação sexual e reprodutiva de que necessitam para uma vida saudável.^v
6. O uso de **contracetivos** é relativamente baixo entre as jovens mulheres casadas com idades entre os 15 e os 24 anos. Na Ásia e em África, por exemplo, menos de 25% das jovens casadas usam contraceção.^{vi}
7. Um estudo aprofundado de quatro países africanos subsarianos determinou que **mais de 60% dos adolescentes não sabia prevenir a gravidez** e mais de um terço não conhecia uma fonte de contracetivos. A necessidade não atendida de contraceção deve-se ao acesso limitado a informação e a cuidados de saúde sexual e reprodutiva com qualidade e acessíveis para adolescentes e jovens.^{vii}

Porque é essencial prevenir o VIH/SIDA:

8. Os jovens entre os 15 e os 24 anos perfazem **41% de todas as novas infeções VIH** na faixa etária 15-49. Cerca de 3000 jovens são infetados com VIH todos os dias.^{viii} E, ainda assim, apenas **34% dos jovens** (24% raparigas e 36% rapazes) nos países em desenvolvimento sabem responder corretamente a cinco questões básicas sobre o VIH e sobre a sua prevenção, muito abaixo do objectivo global de 95% até 2010.^{ix}
9. **As raparigas correm maior risco de infeção por VIH** que os rapazes: duas vezes mais jovens mulheres vivem com VIH a nível global. Na África subsariana, as jovens mulheres perfazem 71% dos jovens a viver com o VIH.^x

Porque o casamento infantil continua a ser uma realidade:

10. O casamento infantil ainda é uma prática generalizada, especialmente nos países menos desenvolvidos, onde cerca de 30% de jovens entre os 15 e os 19 anos são casadas. Se a tendência atual se mantiver, na próxima década serão cerca de 124 milhões de jovens casadas enquanto ainda crianças.^{xi}
11. Em várias regiões, continua a ser mais provável para as **raparigas** do que para os seus pares masculinos **casarem-se enquanto crianças** e iniciarem uma vida sexual em tenra idade.^{xii}
12. Devido ao casamento infantil, o sexo inseguro e desprotegido e cuidados inadequados durante a gravidez, **a mortalidade materna é 28% mais elevada entre adolescentes** que entre jovens com idades compreendidas entre os 20 e os 24 anos. A maioria das jovens adolescentes, casadas ou não, deu à luz com acesso deficitário a informação, cuidados médicos ou até apoio.^{xiii}

Porque os números da violência sexual envergonham o mundo:

13. Em todos os estratos económicos e por todo o mundo as jovens adolescentes e jovens mulheres vivem sob a ameaça da violência sexual e do abuso, incluindo por parte de um familiar ou parceiro íntimo. **Estima-se que cerca de 150 milhões de raparigas com menos de 18 anos tenham experienciado uma qualquer forma de violência sexual.** Aproximadamente 50% das agressões sexuais são cometidas contra jovens menores de 16 anos.^{xiv}
14. Estima-se que uma em cada duas adolescentes nas Caraíbas é **forçada a uma iniciação sexual.** As mulheres na América Central também sofrem elevadas taxas de violência. A primeira experiência sexual foi não-consensual para 2% das jovens no Azerbaijão e para 64% na República Democrática do Congo.^{xv}
15. A esmagadora maioria das raparigas **grávidas como resultado de violação ou incesto** na Nicarágua são jovens – com idades entre os 10 e os 14 anos. A legislação que entrou em vigor em 2008 criminaliza o aborto, incluindo os de vítimas de violação e incesto. Ao abrigo desta lei, as sobreviventes de violação devem levar a sua gravidez a termo ou procurar um aborto ilegal e inseguro, potencialmente arriscando cadeia caso sejam descobertas. A lei está a negar a estas raparigas os seus direitos humanos e coloca a sua saúde e as suas vidas em risco com abortos inseguros, clandestinos ou gravidez e parto em idades muito jovens.^{xvi}
16. Estudos na África subsariana determinaram que a violência por parte de um parceiro e **o medo de violação impediu as jovens de dizer “não” ao sexo** e pôs em risco o uso de preservativo.^{xvii}
17. Entre 100 e 140 milhões de mulheres e jovens em África têm sido sujeitas a **mutilação genital feminina (MGF).** Apesar do número de jovens sujeitas a MGF ter vindo a diminuir em alguns países, cerca de 3 milhões de jovens mulheres permanecem em risco de serem sujeitas a esse procedimento todos os anos.^{xviii}

Porque é importante prevenir abortos inseguros:

18. Muitas gravidezes adolescentes são não intencionais e daí resultam **elevadas taxas de abortos inseguros entre as jovens mulheres,** especialmente na África subsariana onde as jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos totalizam um em cada quatro abortos inseguros.^{xix}
19. As adolescentes e jovens mulheres **deparam-se com elevados níveis de lesões e morte como resultado de abortos inseguros.** Em 2008, estimava-se que havia cerca de 3 milhões de abortos inseguros em países em desenvolvimento entre as jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 19.^{xx} Mais de 90% das mortes maternas ocorre nos países em desenvolvimento.

Porque nos interessamos pelos direitos humanos!

20. Todos nós temos direitos sexuais e reprodutivos. Os governos têm a obrigação de assegurar que possamos gozar esses direitos livremente, sem medo, coerção ou discriminação!

Estes direitos têm de ser assegurados e respeitados:

- Tomar decisões sobre a saúde
- Pedir e receber informação sobre serviços de saúde
- Decidir se, quando e a quantidade de filhos que se quer ter
- Escolher se e quando se quer casar
- Aceder a planeamento familiar, contraceção, aborto legal e cuidados de saúde maternos, de entre uma amplitude de outros cuidados médicos
- Viver livre de abusos sexual e outras formas de violência

O Programa de Ação CIPD, seguindo os princípios dos direitos humanos (baseados em documentos internacionais de direitos humanos e outros documentos consensuais), delineou:

- Todos temos o direito à vida, liberdade e segurança. (Princípio 1)
- A promoção da **igualdade de gênero**, equidade e a capacitação de mulheres e a **eliminação todas as formas de violência contra as mulheres** são pedras basilares de todos os programas relativos às populações e desenvolvimento. (Princípio 4)
- Todos temos o direito de gozar o **mais alto padrão atingível de saúde física e mental**. Todos os casais e indivíduos têm o direito básico de decidir livremente e de forma responsável o número e o intervalo entre filhos que decidam ter e a receber informação, educação e os meios para o fazer. (Princípio 8)
- Todos temos o direito à educação. A educação devia ser estruturada no sentido de fortalecer o respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. (Princípio 10)
- Toda a criança tem o direito a um **padrão de vida adequado**, a saúde e a educação e a ser livre de negligência, exploração e abuso. (Princípio 11)

Todos temos o direito a ter acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva de qualidade e integrados, aconselhamento, educação sexual e informação abrangentes. **As leis, políticas e outras barreiras aos serviços e informação necessárias a uma vida saudável devem ser removidas.**

ⁱⁱ Commission on Population and Development, UN Secretary-General Report to the Commission on Population and Development, 2012, E/CN.9/2012/5

ⁱⁱ *ibid.*

ⁱⁱⁱ UNICEF, A League Table of Teenage Births in Rich Nations, 2001

^{iv} Commission on Population and Development, UN Secretary-General Report to the Commission on Population and Development, 2012, E/CN.9/2012/5

^v *ibid.*

^{vi} ICF International, 2012

^{vii} Commission on Population and Development, UN Secretary-General Report to the Commission on Population and Development, 2012, E/CN.9/2012/5

^{viii} UNAIDS, Report on the Global AIDS Epidemic 2010

^{ix} UNAIDS, AIDS at 30: Nations at the Crossroads, 2011.

^x UNAIDS, Report on the Global AIDS Epidemic 2010

^{xi} UNICEF, State of the World's Children Report 2011.

^{xii} UNFPA, State of World Population Report, 2012

^{xiii} UNICEF, State of the World's Children Report 2011

^{xiv} Commission on Population and Development, UN Secretary-General Report to the Commission on Population and Development, 2012, E/CN.9/2012/5

^{xv} *ibid.*

^{xvi} Amnesty International, The total abortion ban in Nicaragua: Women's lives and health endangered, medical professionals criminalized (Index: AMR 43/001/2009)

^{xvii} Commission on Population and Development, UN Secretary-General Report to the Commission on Population and Development, 2012, E/CN.9/2012/5.

^{xviii} World Health Organization estimates 2011

^{xix} World Health Organization, 2009. Women and Health: Today's Evidence Tomorrow's Agenda

^{xx} WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive health outcomes among adolescents in developing countries, 2011