



Español

00:00:34.000 --> 00:00:43.000

Soy Nandita Thatte y soy responsable técnica de la OMS, donde dirijo la red IBP, una red de organizaciones de la sociedad civil que trabajan para difundir.

00:00:43.000 --> 00:00:48.000

Y facilitar el uso de prácticas basadas en la evidencia en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos.

00:00:48.000 --> 00:00:55.000

Estamos encantados de coorganizar hoy este evento con el Subcomité Juvenil de la ICFP.

00:00:55.000 --> 00:01:01.000

Y lo coorganizo con mi colega y amigo, Innocent Grant.

00:01:01.000 --> 00:01:07.000

En nombre de la Red IBP, la OMS y el ICFP, estamos encantados de contar con...

00:01:07.000 --> 00:01:13.000

a todos ustedes en línea, así como a nuestro dinámico panel de ponentes de hoy.

00:01:13.000 --> 00:01:23.000

Para contextualizar, esta sesión se creó en el marco de la conferencia ICFP que tuvo lugar a finales del año pasado en Bogotá, Colombia.

00:01:23.000 --> 00:01:30.000

Y los organizadores se esforzaron mucho para garantizar que la conferencia fuera inclusiva.

00:01:30.000 --> 00:01:38.000

Eh, acogedora, accesible. Um, y realmente apreciamos todos esos esfuerzos. Hubo mucha diversidad lingüística, diversidad en los temas.

00:01:38.000 --> 00:01:48.000

Hubo mucha participación de todo el mundo. Sin embargo, quienes trabajamos en salud global sabemos que, a pesar de estos esfuerzos...

00:01:48.000 --> 00:01:54.000

siguen existiendo barreras. Desafíos estructurales como las restricciones de visados.

00:01:54.000 --> 00:02:03.000

Las limitaciones de movilidad y los costes hicieron que algunos no pudieran asistir, en particular los jóvenes profesionales de determinados países.

00:02:03.000 --> 00:02:08.000

Eh, y reconocemos que este trabajo es importante, y...

00:02:08.000 --> 00:02:16.000

cuando pensamos en la equidad y la salud. Creemos que la equidad en la salud también debe ir acompañada de la equidad en el intercambio de conocimientos, el liderazgo y la visibilidad.

00:02:16.000 --> 00:02:21.000

Y por eso queríamos crear la plataforma hoy, para destacar algunas de esas innovaciones.

00:02:21.000 --> 00:02:27.000

experiencias de jóvenes que no pudieron asistir a la conferencia en persona.

00:02:27.000 --> 00:02:33.000

Así que, gracias de nuevo a todos por participar y por vuestro apoyo. Estamos muy agradecidos a todos los ponentes que han estado hoy aquí.

00:02:33.000 --> 00:02:38.000

Y a todos ustedes que nos siguen en línea, esperamos que sea una sesión muy dinámica y emocionante.

00:02:38.000 --> 00:02:44.000

Ahora le cedo la palabra a Innocent, que nos guiará a lo largo de la sesión y nos explicará cómo se desarrollará hoy.

00:02:44.000 --> 00:02:45.000

Tienes la palabra.

00:02:45.000 --> 00:02:51.000

Sí. Muchas gracias, Nandita. De nuevo, buenos días, buenas tardes y buenas noches a todos.

00:02:51.000 --> 00:02:57.000

Muchas gracias por dedicarnos su tiempo hoy y venir a escuchar a nuestros maravillosos ponentes, um, que.

00:02:57.000 --> 00:03:04.000

Eh, por alguna razón no han podido venir a Colombia. Como sabemos, hay diferentes retos para llegar al ICFB.

00:03:04.000 --> 00:03:15.000

Pero, de nuevo, en aras de la equidad, nos hemos asegurado de reservar tiempo para escuchar la presentación. Así que voy a repasar rápidamente la logística. Este seminario web va a ser grabado.

00:03:15.000 --> 00:03:20.000

Um, vamos a utilizar Wedley para las traducciones lingüísticas con antelación.

00:03:20.000 --> 00:03:28.000

Y, eh, solo como recordatorio, voy a pegar el enlace de Wedley en el chat, eh, para que todos puedan, eh, seguirlo.

00:03:28.000 --> 00:03:35.000

Eh, para la traducción, solo hay que hacer clic en ese enlace de Wedley y luego se puede seleccionar el idioma que se deseé, eh, que se quiera.

00:03:35.000 --> 00:03:38.000

fall, y entonces te dará traducciones en tiempo real.

00:03:38.000 --> 00:03:43.000

Si tienes alguna pregunta, envíala a través del cuadro de chat de preguntas y respuestas.

00:03:43.000 --> 00:03:49.000

Y, por favor, comparten también sus comentarios en el chat, ya que los presentadores van a, eh, presentar, um.

00:03:49.000 --> 00:03:59.000

En este, en este seminario web. Ahora, este va a ser el programa de nuestro seminario web de hoy. Una vez más, como acabamos de hacer, bienvenidos.

00:03:59.000 --> 00:04:06.000

Y luego, eh, repasamos la logística. Eh, vamos a hacer una pequeña introducción de, eh.

00:04:06.000 --> 00:04:14.000

De todos los ponentes antes de que presenten sus ponencias. Pero va a haber dos partes. Una, vamos a tener...

00:04:14.000 --> 00:04:21.000

comentarios iniciales del Dr. James, de la OMS SUNA, y luego le seguirán cuatro panelistas.

00:04:21.000 --> 00:04:30.000

Eh, presentando, y luego tendremos. Un breve descanso para preguntas y respuestas y comentarios de todos ustedes, así que no duden en utilizar el chat para ello.

00:04:30.000 --> 00:04:35.000

A continuación, tendremos una segunda mesa redonda con cuatro ponentes de nuevo, y luego...

00:04:35.000 --> 00:04:42.000

Tendremos las observaciones finales de la Secretaría de la ICFP. Um, así que, sin perder más tiempo, le devuelvo el micrófono a Nandita.

00:04:42.000 --> 00:04:47.000

Eh, para... Para llevarnos a través de los comentarios abiertos.

00:04:48.000 --> 00:04:55.000

Estupendo. Gracias, Innocent, y ahora tengo el placer y el honor de presentar al Dr. James Kiarie.

00:04:55.000 --> 00:05:00.000

jefa de la Unidad de Anticoncepción y Cuidado de la Fertilidad aquí en la OMS.

00:05:00.000 --> 00:05:09.000

en el Departamento de Salud Sexual y Reproductiva e Investigación, así que... Doctor Kiarie, tiene la palabra. Gracias por sus comentarios iniciales.

00:05:09.000 --> 00:05:26.000

Sí, gracias, y gracias, Nandita, y gracias, Innocent, por... la invitación. Buenos días, buenas tardes, buenas noches, y... A todos, y... muchas gracias por acompañarnos hoy.

00:05:26.000 --> 00:05:31.000

Para mí es un verdadero honor inaugurar este seminario web en nombre de...

00:05:31.000 --> 00:05:36.000

Quiero que la organización sanitaria. En nombre de la red ABP.

00:05:36.000 --> 00:05:46.000

Y también a la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar. Y también dar la bienvenida a un grupo tan diverso e inspirador de jóvenes investigadores.

00:05:46.000 --> 00:05:52.000

a los responsables de la implementación de programas. Y a los expertos en salud y derechos sexuales y reproductivos.

00:05:52.000 --> 00:05:59.000

La sesión de hoy es especialmente importante porque crea un espacio para las voces.

00:05:59.000 --> 00:06:04.000

que con demasiada frecuencia no se escuchan en los debates sobre salud mundial.

00:06:04.000 --> 00:06:10.000

No por falta de experiencia, impacto o importancia.

00:06:10.000 --> 00:06:16.000

Sino por barreras estructurales y sistémicas. Incluidas las restricciones de visado.

00:06:16.000 --> 00:06:23.000

Y necesito acceso a plataformas globales. Todos los jóvenes profesionales que aparecen aquí hoy.

00:06:23.000 --> 00:06:27.000

no pudieron asistir a la conferencia internacional sobre planificación familiar.

00:06:27.000 --> 00:06:35.000

el año pasado en Bogotá. En la OMS, reconocemos que la salud global no puede ser verdaderamente global.

00:06:35.000 --> 00:06:40.000

Si la participación es limitada. A aquellos que acceden fácilmente a las fronteras.

00:06:40.000 --> 00:06:47.000

y acceden a estos espacios internacionales. Aquellos de los que oirán hablar hoy.

00:06:47.000 --> 00:06:52.000

refleja la vida real. sobre el terreno, soluciones impulsadas por la comunidad.

00:06:52.000 --> 00:06:56.000

Evidencia específica del contexto. Y liderazgo valiente.

00:06:56.000 --> 00:07:02.000

Y, a menudo, entornos muy difíciles. Estas son exactamente las perspectivas que se necesitan.

00:07:02.000 --> 00:07:10.000

Para fortalecer las políticas de salud sexual y reproductiva y de investigación. Programas y aportar responsabilidad.

00:07:10.000 --> 00:07:17.000

A nivel nacional, regional y mundial. Quiero destacar que este seminario web no es un paralelo.

00:07:17.000 --> 00:07:22.000

ni un espacio secundario. Es una plataforma creíble y valiosa.

00:07:22.000 --> 00:07:27.000

Que contribuye directamente. Agenda de derechos sexuales y reproductivos.

00:07:27.000 --> 00:07:33.000

La información compartida aquí. Al igual que con todos los eventos organizados por la OMS y la red IBP.

00:07:33.000 --> 00:07:40.000

se compartirían e influirían en nuestra OMS en el desarrollo de directrices y en la investigación.

00:07:40.000 --> 00:07:47.000

y trabajar con nuestros colegas regionales y nacionales. A continuación, los profesionales que presentan hoy.

00:07:47.000 --> 00:07:53.000

Su trabajo es importante. Su experiencia es importante. Y su liderazgo es importante.

00:07:53.000 --> 00:08:00.000

La OMS mantiene su compromiso de apoyar vías inclusivas. Que lo reconocen.

00:08:00.000 --> 00:08:07.000

Que reconocen y valoran tus contribuciones, no solo como futuros líderes.

00:08:07.000 --> 00:08:14.000

sino también como líderes actuales. Animo a todos los que se unen a nosotros a escuchar con atención.

00:08:14.000 --> 00:08:19.000

Participen activamente y reflexionen sobre cómo podemos eliminar colectivamente las barreras.

00:08:19.000 --> 00:08:25.000

y crear sistemas más equitativos para la participación en la salud mundial.

00:08:25.000 --> 00:08:32.000

Con esto, me complace inaugurar el seminario web de hoy. Espero con interés los importantes debates que nos esperan.

00:08:32.000 --> 00:08:40.000

Muchas gracias. Gracias. Volvemos contigo, Nandita.

00:08:40.000 --> 00:08:49.000

Estupendo. Gracias, James, por tus inspiradoras palabras. Y ahora le cedo la palabra a Innocent para que dirija y modere nuestro primer panel.

00:08:49.000 --> 00:08:54.000

Muchas gracias, Dra. Nandita y Dr. James, por sus comentarios iniciales.

00:08:54.000 --> 00:08:59.000

Y sin perder tiempo, pasaré directamente al primer panel.

00:08:59.000 --> 00:09:03.000

Tenemos cuatro ponentes, pero vamos a empezar con nuestra colega, Sheila Habib.

00:09:03.000 --> 00:09:10.000

Eh, que es la fundadora de Habib Fertility. Educadora en concienciación sobre la fertilidad y activista por la justicia social.

00:09:10.000 --> 00:09:14.000

Con un máster en derechos humanos y cinco años de experiencia.

00:09:14.000 --> 00:09:19.000

más de cinco años de experiencia en igualdad de género y lucha contra la discriminación.

00:09:19.000 --> 00:09:23.000

Aboga por el analfabetismo corporal como un derecho humano fundamental.

00:09:23.000 --> 00:09:29.000

Enseña educación menstrual emancipadora para que las personas puedan leer sus ciclos.

00:09:29.000 --> 00:09:33.000

es vital y tomar decisiones informadas sobre sus propios cuerpos.

00:09:33.000 --> 00:09:38.000

Shayla, por favor, toma el micrófono y bienvenida a presentar tu trabajo.

00:09:38.000 --> 00:09:43.000

Muchas gracias, Annison, por tu presentación. Hola a todos. Estoy muy contenta de estar aquí.

00:09:43.000 --> 00:09:48.000

Soy Shaila, educadora certificada en conciencia de la fertilidad con formación en derechos humanos en Next.

00:09:48.000 --> 00:09:55.000

Crecí entre Portugal y Angola en una familia india, mitad católica, mitad musulmana.

00:09:55.000 --> 00:10:05.000

Hablar de menstruación, anticoncepción o sexo era realmente un tabú, así que hoy quiero empezar rompiendo el silencio con una pregunta muy sencilla, pero que creo que es muy importante.

00:10:05.000 --> 00:10:13.000

¿Es segura nuestra aplicación para el seguimiento menstrual? El ciclo menstrual fue reconocido como el quinto signo vital por el Colegio Americano de Ginecólogos.

00:10:13.000 --> 00:10:24.000

junto con la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la temperatura, etc. Pero creo que a muchas de nosotras todavía se nos enseña que los dolores menstruales intensos, el sangrado abundante y los ciclos irregulares son normales, pero no lo son.

00:10:24.000 --> 00:10:34.000

Nuestro ciclo siempre se comunica con nosotras, y si tenemos alguno de esos síntomas, es nuestro ciclo diciéndonos: «Vale, quizá algo va mal, podría ser un desequilibrio hormonal, una deficiencia nutricional».

00:10:34.000 --> 00:10:40.000

altos niveles de estrés, o incluso afecciones como el síndrome de ovario poliquístico, la endometriosis, problemas de tiroides o diabetes.

00:10:40.000 --> 00:10:48.000

Pero en lugar de aprender a conocer nuestro cuerpo, recurrimos a aplicaciones para el periodo. Solo en 2024, más de 250 millones de personas.

00:10:48.000 --> 00:10:57.000

utilizaron aplicaciones menstruales. Siguiente. Prometen controlar nuestro ciclo, predecir la menstruación y la ovulación, por lo que son bastante útiles.

00:10:57.000 --> 00:11:04.000

Pero, en realidad, recopilan mucho más que las fechas de nuestro periodo. Recopilan nuestros síntomas del síndrome premenstrual, la intensidad de nuestra gripe.

00:11:04.000 --> 00:11:09.000

qué anticonceptivos utilizamos, nuestra actividad sexual, cómo nos encontramos física y mentalmente.

00:11:09.000 --> 00:11:19.000

además de nuestra edad, nuestra ubicación y nuestra dirección IP. Y si lo pensamos bien, eso no es realmente importante, se trata de una extracción de datos. Siguiente.

00:11:19.000 --> 00:11:27.000

Flow, una de las aplicaciones sobre el periodo más populares, fue declarada culpable de compartir la información de los usuarios con Google y Facebook sin su consentimiento.

00:11:27.000 --> 00:11:36.000

Y los investigadores de la Universidad de Cremage calificaron nuestros datos menstruales como una mina de oro para la elaboración de perfiles de consumidores, lo que significa que, a partir de nuestros datos menstruales, podrían revelar nuestras elecciones productivas.

00:11:36.000 --> 00:11:41.000

nuestras condiciones de salud y vulnerabilidades que pueden monetizarse y utilizarse como arma.

00:11:41.000 --> 00:11:46.000

Y, de hecho, algunos de esos datos se han utilizado para anuncios dirigidos basados en el ciclo, lo que significa que...

00:11:46.000 --> 00:11:55.000

Están orientando los anuncios en función de la fase del ciclo menstrual en la que nos encontramos. Por ejemplo, productos de belleza durante la ovulación o productos para el hogar durante la fase lútea.

00:11:55.000 --> 00:12:05.000

O, si decimos que estamos embarazadas, nos mostrarán anuncios de productos para bebés, pero si has sufrido un aborto espontáneo, seguirás recibiendo anuncios de productos para bebés porque el perfil... sigues teniendo un perfil como futura madre, así que...

00:12:05.000 --> 00:12:17.000

Imagina ese dolor. Pero, por desgracia, la cosa no acaba ahí. En el Reino Unido, el historial de búsqueda de Google se utilizó para condenar a una mujer por tomar píldoras abortivas más allá del límite legal.

00:12:17.000 --> 00:12:24.000

Y en Estados Unidos, las conversaciones de Facebook Messenger se utilizaron para procesar a alguien que buscaba servicios de aborto, en Nebraska.

00:12:24.000 --> 00:12:34.000

Entonces, ¿qué impide que se utilicen los datos de misiles a continuación? Investigadores de la Universidad de Cambridge descubrieron que estos datos menstruales podrían... no, diapositiva anterior.

00:12:34.000 --> 00:12:43.000

Eh, investigadores de, um, la Universidad de Cambridge descubrieron que estos datos menstruales podrían utilizarse para afectar a las oportunidades laborales y provocar discriminación en los seguros médicos.

00:12:43.000 --> 00:12:48.000

Separación de las personas transgénero, o incluso crear una mayor vulnerabilidad ante la violencia doméstica y el acoso digital.

00:12:48.000 --> 00:12:57.000

Así que vivimos en una época en la que las aplicaciones menstruales no son solo herramientas para el estilo de vida, sino que en realidad son una forma de vigilancia digital que supone una amenaza real para nuestros derechos menstruales y productivos.

00:12:57.000 --> 00:13:06.000

Y lo más grave es que, hasta la fecha, no existe ningún tipo de supervisión de las aplicaciones menstruales, por lo que nadie aprueba ni supervisa realmente la mayoría de ellas.

00:13:06.000 --> 00:13:14.000

Pero, por desgracia, eso no es lo único que empeora la situación, sino que además las predicciones no son precisas. Así que, a nivel mundial, casi 1 de cada 4 mujeres.

00:13:14.000 --> 00:13:24.000

no sienten que sus necesidades de planificación familiar estén satisfechas con sus métodos anticonceptivos actuales. Por lo tanto, muchas han recurrido claramente a los anticonceptivos de sus compañeras como método anticonceptivo, así que nosotros también lo hemos hecho.

00:13:24.000 --> 00:13:32.000

aplicaciones para el ciclo menstrual que nos dicen: «Oh, ovulas el día X, o este día eres fértil, tienes una probabilidad alta o baja de quedarte embarazada en un día determinado».

00:13:32.000 --> 00:13:38.000

Entonces, nos basamos en métodos o algoritmos contrarios, pero el problema es que la ovulación no es fija.

00:13:38.000 --> 00:13:42.000

Podemos ovular un ciclo el día 12 y otro el día 17.

00:13:42.000 --> 00:13:50.000

Porque todo lo que nos rodea tiene un impacto en nuestro ciclo menstrual, como nuestras relaciones, nuestros niveles de estrés, el sueño, las enfermedades, los viajes, etc.

00:13:50.000 --> 00:13:56.000

Y no soy solo yo quien lo dice. Un estudio reveló que solo el 30 % de las mujeres son fértils entre los días 10 y 17.

00:13:56.000 --> 00:14:04.000

Además, múltiples estudios también han descubierto que las aplicaciones para el ciclo menstrual predicen de forma inexacta tanto la ovulación como la menstruación.

00:14:04.000 --> 00:14:12.000

Entonces, ¿cuál es la alternativa? Bueno, para mí, es el conocimiento del cuerpo, en particular el conocimiento de la fertilidad, un método hormonal basado en la ciencia que enseña a las personas a identificar su ventana fértil.

00:14:12.000 --> 00:14:19.000

a partir de marcadores biológicos en tiempo real, como el moco cervical o el cuello uterino, mediante observaciones diarias, no predicciones.

00:14:19.000 --> 00:14:29.000

Pero creo que este conocimiento ha sido sistemáticamente negado. En 2024, la OMS descubrió que solo 2 de cada 5 escuelas en todo el mundo impartían educación sobre salud mental.

00:14:29.000 --> 00:14:35.000

Y apostaría a que la conciencia de la fertilidad casi nunca se incluye. Por lo tanto, mi mensaje es muy simple. Siguiente.

00:14:35.000 --> 00:14:52.000

He sido fértil, enseño este método. Para centrar la autonomía, informar la elección y confiar en el cuerpo, no en los algoritmos. Por lo tanto, si utilizas una aplicación menstrual, asegúrate de leer la política de privacidad o elige aplicaciones que almacenen los datos localmente, porque si una empresa no tiene tus datos, no puede venderlos ni entregarlos a las autoridades.

00:14:52.000 --> 00:14:58.000

Y para aquellos de nosotros que trabajamos en políticas de salud global, recordemos que no podemos lograr la justicia reproductiva mental.

00:14:58.000 --> 00:15:08.000

Mientras que el capitalismo de vigilancia está explotando nuestros datos más íntimos. Por eso, hago un llamamiento a todos para que pensemos en integrar la educación sobre la salud menstrual y la conciencia de la fertilidad en las escuelas.

00:15:08.000 --> 00:15:16.000

Crear un organismo regulador para las aplicaciones menstruales, que regule los datos sobre la salud menstrual como datos sanitarios sensibles, con un nivel de protección similar al del RGPD.

00:15:16.000 --> 00:15:22.000

Y, sobre todo, invertir en investigación sobre salud mental. Necesitamos más datos recientes sobre la endometriosis y otras medidas de las condiciones de salud.

00:15:22.000 --> 00:15:32.000

Siguiente. Muchas gracias por escucharme. Creo firmemente que la alfabetización corporal no es un lujo, es un derecho humano, y todos deberíamos trabajar para conseguirlo. Pueden ponerse en contacto conmigo en happy fertility.

00:15:32.000 --> 00:15:35.000

Y muchas gracias.

00:15:35.000 --> 00:15:40.000

Muchas gracias, Shayla, por esa maravillosa presentación, y en solo 5 minutos.

00:15:40.000 --> 00:15:44.000

Eh, muchas cosas, y no dudéis en hacer preguntas a través del chat.

00:15:44.000 --> 00:15:55.000

Eh, sí, podemos... podemos continuar con ese... ese chat, eh, más tarde durante la sesión de preguntas y respuestas. Ahora, sin perder tiempo, quiero dar la bienvenida a Wacha, Roosevelt Wacha.

00:15:55.000 --> 00:16:03.000

que es un defensor de la salud de los adolescentes y los jóvenes con sede en Camerún e investigador de políticas juveniles con más de 7 años de experiencia en investigación.

00:16:03.000 --> 00:16:10.000

la defensa y la programación comunitaria. Es cofundador de 2x2 Youth Cameroon.

00:16:10.000 --> 00:16:16.000

Una organización dirigida por jóvenes que promueve la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

00:16:16.000 --> 00:16:26.000

y de los jóvenes en contextos afectados por conflictos. También es profesor de secundaria en Camerún, donde integra la educación, la investigación y la defensa de políticas.

00:16:26.000 --> 00:16:32.000

para amplificar las voces de los jóvenes y promover soluciones basadas en la evidencia y centradas en los jóvenes.

00:16:32.000 --> 00:16:39.000

Watcha, por favor, toma el micrófono y haz tu presentación.

00:16:39.000 --> 00:16:44.000

Muchas gracias, eh... en cierto sentido, y estoy muy contento.

00:16:44.000 --> 00:16:52.000

de formar parte de este seminario web. Por favor, siguiente diapositiva.

00:16:52.000 --> 00:17:00.000

Eh... Como todos saben, si quiero empezar con ustedes.

00:17:00.000 --> 00:17:08.000

Camerún se enfrenta actualmente a una crisis que estalló en 2016.

00:17:08.000 --> 00:17:12.000

Eh, el... desde el... Estoy completo en las regiones anglófonas de Camerún.

00:17:12.000 --> 00:17:16.000

Eso ha desplazado hasta ahora a más de un millón de personas.

00:17:16.000 --> 00:17:21.000

Y ha provocado el cierre de escuelas y centros de salud.

00:17:21.000 --> 00:17:25.000

Eh... Los adolescentes y los jóvenes son los más afectados.

00:17:25.000 --> 00:17:30.000

afectados por esto. Y es lo menos estudiado.

00:17:30.000 --> 00:17:38.000

Y, eh, debo decir que soy de la región anglo... Soy de la región anglo-fo de Camerún, y he sido testigo.

00:17:38.000 --> 00:17:44.000

de primera mano los efectos devastadores de esta crisis. Y eso es liberador.

00:17:44.000 --> 00:17:50.000

y hacienda de. los activos de los derechos personales sexuales y reproductivos de los adolescentes.

00:17:50.000 --> 00:17:58.000

Así que la brecha es que el conflicto ha... No era la salud sexual y reproductiva y los resultados de la adolescencia.

00:17:58.000 --> 00:18:02.000

Y como he dicho antes, los jóvenes son muy vulnerables.

00:18:02.000 --> 00:18:06.000

Y no hay datos fiables a nivel comunitario de Camerún en este aspecto.

00:18:06.000 --> 00:18:13.000

Por lo tanto, el objetivo de nuestro estudio era describir el efecto de la crisis anglófona.

00:18:13.000 --> 00:18:20.000

en la salud sexual y reproductiva, ¿verdad? de los adolescentes, e identificar las recomendaciones de las partes interesadas.

00:18:20.000 --> 00:18:23.000

para estrategias que aborden la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes.

00:18:23.000 --> 00:18:31.000

en las comunidades afectadas por la crisis. Y... el enfoque que utilizamos es que nosotros...

00:18:31.000 --> 00:18:35.000

realizamos un análisis cuantitativo secundario de 12 foros comunitarios.

00:18:35.000 --> 00:18:42.000

Eh, en el que contábamos con 3000 partes interesadas, eh, en total.

00:18:42.000 --> 00:18:48.000

Así que tuvimos que invitar a jóvenes. Padres, profesores y trabajadores sanitarios.

00:18:48.000 --> 00:18:53.000

ONG y líderes federales para tener una idea de lo que se podía hacer.

00:18:53.000 --> 00:19:01.000

Estrategias a abordar. La salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes que se han visto afectados.

00:19:01.000 --> 00:19:09.000

Así que, eh... Esto se llevó a cabo entre mayo y julio de 2020, durante el punto álgido del conflicto.

00:19:09.000 --> 00:19:15.000

Y el análisis de contenido convencional. Se utilizaron datos para analizar esto.

00:19:15.000 --> 00:19:21.000

Y debo insistir de nuevo en que esto proviene de realidades vividas, desde el interior de una región en conflicto activo y...

00:19:21.000 --> 00:19:31.000

Todavía continúa hasta ahora. Por favor, siguiente diapositiva.

00:19:31.000 --> 00:19:36.000

Así pues, las conclusiones clave tras mantener estos diálogos comunitarios, y debo insistir de nuevo en que.

00:19:36.000 --> 00:19:45.000

Mantuvimos estos diálogos para escuchar a las personas directamente afectadas. Como he dicho antes, mantuvimos diálogos con los jóvenes.

00:19:45.000 --> 00:19:52.000

los líderes locales... médicos, jefes tradicionales y todas estas partes interesadas.

00:19:52.000 --> 00:20:02.000

Queríamos escuchar... sí, opiniones sobre lo que se puede hacer en cuanto a recomendaciones y estrategias para abordar estas limitaciones en el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

00:20:02.000 --> 00:20:07.000

Y las conclusiones clave que obtuvimos de las entrevistas que realizamos son esas.

00:20:07.000 --> 00:20:14.000

La crisis ha provocado desplazamientos y dificultades que han dado lugar a situaciones extremas de vulnerabilidad en materia de salud sexual y reproductiva.

00:20:14.000 --> 00:20:21.000

Y también ha provocado el cierre de escuelas. Y se ha sentido el desplazamiento.

00:20:21.000 --> 00:20:24.000

Y también a través del impuesto transaccional, eh, esto es simplemente porque.

00:20:24.000 --> 00:20:32.000

Eh, debido a la crisis. De hecho, es difícil.

00:20:32.000 --> 00:20:41.000

Por supuesto, para trabajar y tener dinero, mucha gente... se dedica al sexo transaccional y a la expectativa, y también tuvimos un embarazo precoz.

00:20:41.000 --> 00:20:46.000

Eh, el segundo hallazgo fue que la violencia sexual estaba muy extendida.

00:20:46.000 --> 00:20:53.000

Y se había normalizado. Así que, algunos de los dos casos de violación se denunciaron durante estos diálogos dirigidos por la comunidad.

00:20:53.000 --> 00:21:01.000

Y los autores de estos casos eran actores armados. Recuerden que la lucha es entre el ejército regular.

00:21:01.000 --> 00:21:09.000

Y personas que afirman estar marginadas. Por lo tanto, todos estos actores armados se aprovechaban de las personas vulnerables.

00:21:09.000 --> 00:21:15.000

Y también de los miembros de la comunidad. Por lo tanto, los supervivientes se enfrentan al silencio.

00:21:15.000 --> 00:21:23.000

Estigma y falta de apoyo. El siguiente hallazgo que observamos son las graves consecuencias para la salud sexual y reproductiva en lo que respecta a la planificación.

00:21:23.000 --> 00:21:29.000

Embarazos, ETS y VIH. Abortos inseguros y traumas psicológicos.

00:21:29.000 --> 00:21:37.000

Vergüenza, dolor y opiniones sociales. Y las soluciones de la comunidad. Esto es lo que... estas son las recomendaciones que teníamos.

00:21:37.000 --> 00:21:46.000

Estrategias para abordar esto en este contexto. Así que vimos... vimos que podemos reducir la dureza mediante la habilidad.

00:21:46.000 --> 00:21:54.000

Habilidades, tutorías, grupos juveniles. Para prevenir la violencia sexual a través de vías judiciales, buscando justicia.

00:21:54.000 --> 00:22:00.000

Y apoyar a los padres y cuidadores. Proporcionar atención psicológica especializada en traumas.

00:22:00.000 --> 00:22:05.000

Siguiente diapositiva, por favor.

00:22:05.000 --> 00:22:10.000

Entonces, ¿por qué es esto realmente importante a nivel mundial? Así que ves ese conflicto.

00:22:10.000 --> 00:22:16.000

Es normal que el conflicto se intensifique, la salud y los derechos sexuales y reproductivos se encuentran.

00:22:16.000 --> 00:22:22.000

Y las soluciones impulsadas por la comunidad de los centros juveniles son posibles. Salud sexual y reproductiva.

00:22:22.000 --> 00:22:28.000

es una respuesta humanitaria que salva vidas. Y la conclusión es que proteger.

00:22:28.000 --> 00:22:34.000

los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en situaciones de conflicto es supervivencia y dignidad.

00:22:34.000 --> 00:22:43.000

Y es una cuestión de futuro. Así que estas recomendaciones se canalizaron y se presentaron.

00:22:43.000 --> 00:22:46.000

Esto es, eh, lo que normalmente también se presenta durante la ICSD.

00:22:46.000 --> 00:22:53.000

Y estas recomendaciones se entregaron porque el estudio fue financiado por FP2030.

00:22:53.000 --> 00:23:02.000

Mecanismo de respuesta rápida. Y... en realidad se publicó, así que puedes descargar el artículo y ver los resultados, o más.

00:23:02.000 --> 00:23:10.000

Entonces, siguiente diapositiva, si, eh...

00:23:10.000 --> 00:23:15.000

Creo... Creo que esta era la última diapositiva, Wacha.

00:23:15.000 --> 00:23:22.000

Tu micrófono está silenciado.

00:23:22.000 --> 00:23:30.000

Muy bien, eh, bueno, muchas gracias, Wacha, por esa maravillosa presentación. Creo que, como ha mencionado Wacha, esto ha sido...

00:23:30.000 --> 00:23:36.000

publicado, así que si alguien quiere leer más sobre esto, podemos buscar el artículo.

00:23:36.000 --> 00:23:39.000

Y, eh, también puedes, si quieras conectar con Quatcha.

00:23:39.000 --> 00:23:50.000

Podemos continuar la conversación en el chat. Si puedes compartir el enlace también en el chat, sería estupendo. Sin perder tiempo, quiero presentar a nuestro siguiente ponente, Lucas.

00:23:50.000 --> 00:23:59.000

Lucas Kalama Fondo es un experto en participación comunitaria en materia de salud, especializado en promoción, comunicación estratégica y responsabilidad social.

00:23:59.000 --> 00:24:02.000

Ha promovido la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

00:24:02.000 --> 00:24:06.000

Eh, eh, la salud reproductiva, materna, neonatal y adolescente.

00:24:06.000 --> 00:24:15.000

los derechos humanos y la prevención de la violencia de género mediante la influencia política, la movilización comunitaria y la programación basada en los derechos.

00:24:15.000 --> 00:24:24.000

Defensa del acceso equitativo a la atención sanitaria y las técnicas para todos. Lucas, por favor, toma el micrófono para tu presentación.

00:24:24.000 --> 00:24:31.000

De acuerdo, gracias. Gracias de nuevo por la oportunidad. Siguiente diapositiva.

00:24:31.000 --> 00:24:40.000

En primer lugar, quiero dar las gracias a todos mis coautores y a mi organización afiliada, así como a todas las organizaciones que formamos parte de ella.

00:24:40.000 --> 00:24:47.000

solo vienen a ver cómo funciona todo. Así que, en este caso, se trata de Beyond Pills.

00:24:47.000 --> 00:24:52.000

Es un enfoque holístico para apoyar a los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH.

00:24:52.000 --> 00:24:57.000

Y el sida en el condado de Clifi a través de la iniciativa Operation 000.

00:24:57.000 --> 00:25:06.000

Siguiente diapositiva. Bien, en cuanto a la información de fondo, como vemos.

00:25:06.000 --> 00:25:15.000

Un kilifies en Kenia. En Kenia, uno de los condados de Kenia, tenemos una población de aproximadamente 1,5 millones.

00:25:15.000 --> 00:25:22.000

Y tenemos una alta carga de VIH. Entre los adolescentes, que tienen entre 10 y 24 años.

00:25:22.000 --> 00:25:27.000

10, 24 años, y que representan una parte significativa de las infecciones por VIH.

00:25:27.000 --> 00:25:34.000

con un porcentaje del 38,4 % de las nuevas infecciones que se producen en ese grupo de edad.

00:25:34.000 --> 00:25:37.000

Por qué tenemos muchos retos únicos para el.

00:25:37.000 --> 00:25:43.000

LYHPF, y luego nos ocupamos de los jóvenes que viven con el VIH.

00:25:43.000 --> 00:25:49.000

¿Se sentirían... enfrentados al autoestigma, la discriminación y el acceso limitado a los adolescentes?

00:25:49.000 --> 00:25:56.000

Y servicios juveniles amigables. Y tenemos una brecha transaccional en el movimiento de la pediatría a la adolescencia.

00:25:56.000 --> 00:26:02.000

El VIH en adultos aún no cuenta con un apoyo adecuado, lo que conduce a la terapia antirretroviral y al incumplimiento del tratamiento.

00:26:02.000 --> 00:26:12.000

y un aumento de la transmisión del VIH en este grupo. Por lo tanto, dijimos que necesitamos... necesitamos una acción, un enfoque integrado para los jóvenes que les empodere.

00:26:12.000 --> 00:26:26.000

eligibilidad para lograr resultados positivos en materia de salud y abordar. El diagnóstico de COVID será debido. Así que este es el enfoque que utilizamos, que era nuestro objetivo. Siguiente diapositiva.

00:26:26.000 --> 00:26:34.000

Siguiente diapositiva. Entonces, sobre el objetivo. El objetivo principal es lograr una tasa de supresión viral del 95 %.

00:26:34.000 --> 00:26:40.000

por ciento entre las personas con VIH en el condado de Califí mediante un enfoque holístico que combina la medicina, la psicología y...

00:26:40.000 --> 00:26:47.000

y apoyo social. Para ello, tenemos el objetivo de lograr... se trataba de un resultado triple cero.

00:26:47.000 --> 00:26:52.000

0 citas perdidas, cero dosis perdidas, carga viral cero.

00:26:52.000 --> 00:26:59.000

Siguiente diapositiva.

00:26:59.000 --> 00:27:07.000

Así que, en este caso, obtuvimos los resultados. Después de eso, en esta evaluación, lo hicimos entre 2021 y 2024.

00:27:07.000 --> 00:27:18.000

que habían logrado un resultado global. Tasa de supresión viral de alrededor del 91 % en ese grupo de edad. Los adolescentes de entre 10 y 14 años asisten al 95 %.

00:27:18.000 --> 00:27:26.000

El 53 % de los adolescentes con una tasa de supresión viral del grupo de edad de 15 a 19 años lograron un.

00:27:26.000 --> 00:27:41.000

18... 89,5 % de supresión viral en ese momento. Entonces, la iniciativa redujo significativamente el estigma y mejoró el tratamiento en ellos. Por eso, necesitamos apoyo psicológico. Tuvimos sesiones sobre eso.

00:27:41.000 --> 00:27:46.000

cohorte de los grupos, y que... y los participantes informaron de una mejora en su calidad de vida.

00:27:46.000 --> 00:27:55.000

Demostración de la eficacia de la iniciativa holística centrada en los jóvenes. Siguiente diapositiva.

00:27:55.000 --> 00:28:03.000

En este sentido, tengo algunas recomendaciones, porque lo hicimos con otras partes interesadas, otros grupos, otras personas.

00:28:03.000 --> 00:28:07.000

Todos debemos aumentar nuestro apoyo al LIGP en todos los ámbitos.

00:28:07.000 --> 00:28:13.000

El condado de Califí y más allá, aunque haya otros países, regiones, debido a... este grupo de interés específico de la UE.

00:28:13.000 --> 00:28:19.000

Asociación ampliada con socios de desarrollo, proveedores de servicios sanitarios y agentes gubernamentales como NARD, porque tenemos muchos.

00:28:19.000 --> 00:28:25.000

Encontrar problemas, eliminar problemas. Así que tenemos... todavía necesitamos apoyo para esto.

00:28:25.000 --> 00:28:32.000

Realizar evaluaciones periódicas e intervenciones de adaptación para mantener la relatividad y el impacto de esto, y necesitamos ver.

00:28:32.000 --> 00:28:39.000

Evaluación y adaptación más periódicas de parte del apoyo. Promover políticas favorables a los jóvenes que fomenten la inclusión centrada en los adolescentes.

00:28:39.000 --> 00:28:48.000

en la atención del VIH. Por lo tanto, los jóvenes deben ser incluidos en esto. Necesitamos que los jóvenes participen en las políticas.

00:28:48.000 --> 00:28:54.000

Y necesitamos mejorar los mecanismos de rendición de cuentas de la comunidad para reducir el estigma y promover el bienestar integral.

00:28:54.000 --> 00:29:17.000

Por eso, y gracias por ello.

00:29:17.000 --> 00:29:25.000

Oh, gracias, muchas gracias. Muchas gracias, Lucas, por esa maravillosa presentación, y si tenemos alguna pregunta.

00:29:25.000 --> 00:29:29.000

Si quieren continuar con la presentación de Luca, no duden en reescribir el chat.

00:29:29.000 --> 00:29:35.000

Eh, para esas preguntas. Pero sin perder tiempo, quiero dar la bienvenida a nuestro siguiente ponente, que es Qasum Sheila Bata.

00:29:35.000 --> 00:29:38.000

Eh, de la Oficina de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.

00:29:38.000 --> 00:29:46.000

Eh, en la provincia de Gandhaki, en Nepal. Es una investigadora con más de 5 años de experiencia.

00:29:46.000 --> 00:29:48.000

Nuestro trabajo se centra en la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

00:29:48.000 --> 00:29:58.000

los sistemas de salud y el bienestar de las poblaciones vulnerables. Eh, Kusumsheela Bhatta, por favor, um, toma el micrófono para tu presentación.

00:29:58.000 --> 00:30:03.000

Hola, gracias, Innocent, por la presentación. Hola a todos. Soy Kusumsheela Bhatta.

00:30:03.000 --> 00:30:09.000

Soy funcionaria de salud pública y trabajo para el Ministerio de Salud aquí, en la provincia de Kendaku, en Nepal.

00:30:09.000 --> 00:30:15.000

Bueno, eh, en cuanto a la situación del embarazo adolescente en el contexto de Nepal.

00:30:15.000 --> 00:30:23.000

Los datos del NDSS muestran que es del 14 %. Y si observamos la tendencia a lo largo de los años, se ha producido un avance significativo.

00:30:23.000 --> 00:30:29.000

Así que creo que también debemos reconocer al Gobierno, al sistema y a los socios que lo han hecho posible.

00:30:29.000 --> 00:30:37.000

Pero, al mismo tiempo, también debemos reconocer que esta cifra refleja realmente la situación de las comunidades marginadas aquí en Nepal.

00:30:37.000 --> 00:30:43.000

En Nepal hay muchas comunidades marginadas, y una de ellas es la de los chipangs.

00:30:43.000 --> 00:30:50.000

Los chipangs están reconocidos como uno de los grupos indígenas más marginados de Nepal.

00:30:50.000 --> 00:30:56.000

ya que se enfrentan a un gran aislamiento, pobreza y acceso limitado incluso a los servicios sanitarios básicos.

00:30:56.000 --> 00:31:01.000

Así que, eh, con este interés, con mi interés personal, y el trabajo, y el sistema para el que trabajo.

00:31:01.000 --> 00:31:08.000

Siempre me he preguntado si las evasiones nacionales reflejan la vulnerabilidad de estas comunidades.

00:31:08.000 --> 00:31:15.000

Bueno, um, siguiente diapositiva, por favor. Bueno, hice una investigación sobre esta comunidad.

00:31:15.000 --> 00:31:24.000

Eh, se seleccionó aleatoriamente a 200 mujeres japonesas. Hicimos un... Hice un cuestionario semiestructurado y también una regresión para comprender los factores asociados.

00:31:24.000 --> 00:31:28.000

Y, eh, los resultados fueron realmente muy preocupantes porque...

00:31:28.000 --> 00:31:34.000

7 de cada 10 encuestadas habían estado embarazadas durante la adolescencia, lo que supone un 72 %.

00:31:34.000 --> 00:31:40.000

Y, eh, tras el análisis, los principales factores fueron el escaso conocimiento sobre el embarazo y el parto.

00:31:40.000 --> 00:31:46.000

embarazos no planificados significativos y también la falta de educación sexual.

00:31:46.000 --> 00:31:51.000

Para explorar más a fondo estas cifras y comprender mejor por qué en esta comunidad.

00:31:51.000 --> 00:31:57.000

Um, se han producido tantos embarazos adolescentes significativos. Realicé un análisis cualitativo más profundo.

00:31:57.000 --> 00:32:07.000

Pasemos a la siguiente diapositiva, por favor. En cuanto al análisis cualitativo, realicé 20 entrevistas a madres adolescentes chepang.

00:32:07.000 --> 00:32:12.000

Y resultaron muchos factores diferentes, muchas razones diferentes por las que esto está sucediendo.

00:32:12.000 --> 00:32:18.000

El primero es el acceso inadecuado, así como la falta de uso de los servicios de salud sexual y reproductiva.

00:32:18.000 --> 00:32:26.000

Incluso los servicios que proporciona el gobierno, que proporciona el sistema, no se utilizan debido a la falta de información.

00:32:26.000 --> 00:32:36.000

El segundo es las deficiencias en la implementación de los programas. Entendemos que la comunidad se ha enfrentado a mucha marginación y que también se están llevando a cabo muchos programas, pero...

00:32:36.000 --> 00:32:41.000

Hay una brecha significativa en la eficacia de esos programas.

00:32:41.000 --> 00:32:49.000

El tercero son los matrimonios por fuga. En aquella época, los padres solían obligar a los niños chepang a casarse, y ellos solían casarse.

00:32:49.000 --> 00:32:57.000

Pero ahora lo hacen por voluntad propia, aunque al mismo tiempo también es una forma inteligente de salir de la pobreza y de la inseguridad.

00:32:57.000 --> 00:33:04.000

Ha sido una forma de escapar para ellos, lo que a su vez ha dado lugar a embarazos no deseados.

00:33:04.000 --> 00:33:12.000

Eh, el cuarto, muy preocupante, es la interrupción de la educación. Ha habido... ha habido un abandono significativo en la educación secundaria.

00:33:12.000 --> 00:33:19.000

Y se inclinan más bien por... Eh, casarse y estudiar después del matrimonio también es un gran estigma aquí.

00:33:19.000 --> 00:33:30.000

Además, hay una comprensión limitada de las anomalías y, en esta comunidad, el matrimonio precoz y el embarazo precoz con muchos hijos también se consideran un signo de prosperidad. Se considera un signo de riqueza.

00:33:30.000 --> 00:33:35.000

Eso también ha dado lugar a muchos embarazos adolescentes.

00:33:35.000 --> 00:33:42.000

En resumen, como persona... como funcionario público, como agente del Gobierno y también como investigador en los inicios de su carrera.

00:33:42.000 --> 00:33:50.000

Realmente he hecho todo lo posible por vincular este hallazgo con la política, con el sistema, y por integrarlo, pero, de nuevo, con recursos limitados y muchas restricciones.

00:33:50.000 --> 00:33:58.000

También aprovecho esta oportunidad para hacer un llamamiento a la acción a toda la comunidad internacional que trabaja en este sector.

00:33:58.000 --> 00:34:04.000

para trabajar por este tipo de comunidades marginadas, este tipo de comunidades indígenas, porque están siendo muy ocultadas.

00:34:04.000 --> 00:34:14.000

Si comparamos los indicadores nacionales con los de la comunidad, vemos que son un 14 % frente a un 72 %, lo que supone una gran diferencia, una gran disparidad.

00:34:14.000 --> 00:34:23.000

Y se necesitan urgentemente intervenciones específicas basadas en pruebas, por lo que creo que esta comunidad global también lo hará.

00:34:23.000 --> 00:34:33.000

ayudará a crear algún tipo de intervención para esta comunidad. Así que, muchas gracias por organizar esto y por darnos voz para plantear esta importante cuestión.

00:34:33.000 --> 00:34:35.000

Gracias.

00:34:35.000 --> 00:34:39.000

Muchas gracias, Gustamshella, por esa maravillosa presentación.

00:34:39.000 --> 00:34:45.000

Eh, y creo que ahora podemos pasar a la siguiente sesión, que trata sobre, eh...

00:34:45.000 --> 00:34:53.000

Una breve pausa para preguntas y... y reflexiones. Um, así que, por favor, si alguien tiene alguna pregunta.

00:34:53.000 --> 00:34:59.000

Creo que pueden levantar la mano o utilizar el chat. Tenemos unos minutos para ello.

00:34:59.000 --> 00:35:06.000

Hagan cualquier pregunta y comparten nuestra información. Presentaciones anteriores.

00:35:06.000 --> 00:35:13.000

Y los datos, ¿me estoy perdiendo algo en el chat?

00:35:13.000 --> 00:35:21.000

Eh, no, creo que hay algunos, eh... comentarios realmente estupendos, y agradezco todo el excelente trabajo que están haciendo todos ustedes.

00:35:21.000 --> 00:35:29.000

Hay algunas preguntas en el cuadro de preguntas y respuestas, así que invitaría a Lucas y a algunos otros a responder directamente en el cuadro de preguntas y respuestas. Tienen acceso a él.

00:35:29.000 --> 00:35:38.000

Eh... Hay una mano levantada, no estoy seguro de si es una pregunta, pero voy a ver si puedo darle la palabra.

00:35:38.000 --> 00:35:44.000

¿Abe Bois? ¿Tienes alguna pregunta para nuestros panelistas?

00:35:44.000 --> 00:35:51.000

¿Isheti?

00:35:51.000 --> 00:35:56.000

Hmm.

00:35:56.000 --> 00:36:00.000

Podría ser... Podría ser solo una mano que se ha levantado accidentalmente.

00:36:00.000 --> 00:36:08.000

Um, creo que tal vez podamos seguir adelante, inocente, y luego ver si hay tiempo al final para preguntas generales.

00:36:08.000 --> 00:36:15.000

Muchas gracias, Nandita. Bueno, creo que puedo darle el micrófono a Yonandita para que modere el segundo panel.

00:36:15.000 --> 00:36:26.000

Genial, muchas gracias. En primer lugar, gracias de nuevo a todos los panelistas por esta primera sesión. Estoy realmente... muy impresionada por la calidad del trabajo.

00:36:26.000 --> 00:36:35.000

Y, de verdad, las diversas preguntas que todos ustedes han planteado son realmente impresionantes, y estoy encantada de que hayan podido compartirlas con nosotros hoy.

00:36:35.000 --> 00:36:41.000

Para nuestro siguiente panel, contamos con cuatro ponentes, y voy a invitar al primero de ellos. Innocent, ¿podría pasar a la siguiente diapositiva?

00:36:41.000 --> 00:36:45.000

Della Frida Ukaga, es profesional de la salud pública.

00:36:45.000 --> 00:36:50.000

Cuenta con años de experiencia en gestión de proyectos, planificación estratégica y diseño de programas.

00:36:50.000 --> 00:36:56.000

Su trabajo abarca la salud maternoinfantil, el VIH, el sida, la prevención y la atención sanitaria.

00:36:56.000 --> 00:37:01.000

Tiene un máster en salud pública y es becaria de la Fundación MasterCard.

00:37:01.000 --> 00:37:09.000

En la Universidad de Edimburgo, en el Reino Unido. Della Frida, tienes la palabra. Bienvenida.

00:37:09.000 --> 00:37:17.000

Muchas gracias. Licencia.

00:37:17.000 --> 00:37:24.000

Hola, um, muchas gracias por la presentación. Voy a hablar de las barreras estructurales y sociales.

00:37:24.000 --> 00:37:38.000

las mujeres inventoras, inventoras perpetuas. en el estado de Carlos, Nigeria. Así que, a efectos de esta presentación, me gustaría destacar que los proveedores de preparación para patentes son más bien personas con formación sanitaria.

00:37:38.000 --> 00:37:43.000

que prestan servicios de acogida y servicios sin receta en sus comunidades.

00:37:43.000 --> 00:37:50.000

Siguiente diapositiva, por favor. Antes de empezar, quiero que me consideren Amina.

00:37:50.000 --> 00:37:54.000

que representa la voz de muchas mujeres del norte de Nigeria.

00:37:54.000 --> 00:38:00.000

Las mujeres como Amina constituyen la mayor parte del personal sanitario, pero muy pocas de ellas son propietarias de negocios relacionados con la salud.

00:38:00.000 --> 00:38:03.000

En el estado de Carlos, por ejemplo, se llevó a cabo este estudio.

00:38:03.000 --> 00:38:09.000

la proporción de una PPA femenina por cada 16 PPMV femeninas, y restringiendo la.

00:38:09.000 --> 00:38:14.000

las restricciones religiosas y las barreras de las mujeres en los estados contrarios.

00:38:14.000 --> 00:38:18.000

Esto limita el objetivo de la planificación familiar, ya que la mayoría de las mujeres se sienten muy cómodas.

00:38:18.000 --> 00:38:22.000

recibiendo nuestros servicios de planificación familiar de sus homólogas femeninas.

00:38:22.000 --> 00:38:28.000

A su vez, a través del gobierno local, de los 44 gobiernos locales, no hay ninguna mujer PPMV, lo que significa que.

00:38:28.000 --> 00:38:34.000

En este ventrilo glucoma, hay una baja aceptación de los servicios de planificación familiar, por lo que realizamos este reportaje para comprender las barreras.

00:38:34.000 --> 00:38:43.000

que limita a las mujeres formadas a tener un riesgo de PPM. Siguiente diapositiva.

00:38:43.000 --> 00:39:05.000

Así que este estudio se llevó a cabo entre 96 mujeres PPMV, tanto casadas como solteras, y tratamos de comprender las barreras financieras, sociales y económicas que limitan su participación en la prestación de servicios de planificación familiar. Siguiente diapositiva.

00:39:05.000 --> 00:39:08.000

Oh, Della Frida, ¿has silenciado el micrófono?

00:39:08.000 --> 00:39:23.000

Vale, lo siento, lo siento, sí, vale, así es. A través de diferentes retos que surgen... que surgieron de esta investigación. El primero es la exclusión financiera. A diferencia de sus homólogas femeninas, las PPMV femeninas, el primero es el estricto reto de los préstamos.

00:39:23.000 --> 00:39:28.000

una tasa de interés más alta. De hecho, una de las mujeres dijo que algunas...

00:39:28.000 --> 00:39:33.000

que no conceden préstamos a mujeres embarazadas. Imagínese que le dicen que no puede ampliar su negocio.

00:39:33.000 --> 00:39:51.000

Simplemente porque tienes un hijo. El segundo es, eh, los países con negocios. La mayoría de las mujeres se quejaban de las deudas, la acumulación de clientes morosos, por lo que la mayoría de los clientes vienen y se llevan, eh, algunos de sus, eh, productos a crédito y se niegan a pagar, y cuando intentan ir más allá, les llaman despiadadas, o se les insulta.

00:39:51.000 --> 00:39:57.000

Esto les dificulta reponer existencias, por lo que solo tienen productos más pequeños en las estanterías.

00:39:57.000 --> 00:40:07.000

No puedo reponer existencias. El siguiente problema que surgió son los retos sociales. Las mujeres que regentan tiendas que ofrecen servicios de planificación familiar suelen ser objeto de estigmatización.

00:40:07.000 --> 00:40:19.000

Algunos hombres evitan ir a las tiendas de PPMV regentadas por mujeres porque simplemente... tratan a las mujeres con condescendencia. Y a veces, una de estas mujeres, la mayoría de las casadas, cuando tienen éxito, a menudo...

00:40:19.000 --> 00:40:26.000

se enfrentan al rechazo de sus maridos, que son más exitosos que ellas, y de sus familias. Así que este desafío en particular, o estos tres desafíos.

00:40:26.000 --> 00:40:32.000

capturan el círculo vicioso de Barras, que se ven atrapadas nadando en la aceptación de la familia.

00:40:32.000 --> 00:40:37.000

en las comunidades. Siguiente diapositiva, por favor.

00:40:37.000 --> 00:40:45.000

Entonces, identificando estos desafíos, ¿qué estamos haciendo en Sites for Family Health? Entonces, porque entendemos que esto limita la aceptación de la planificación familiar.

00:40:45.000 --> 00:40:50.000

Teníamos un proyecto que llamábamos «Apoyo a las mujeres para aumentar el acceso a la planificación familiar».

00:40:50.000 --> 00:41:04.000

vendedores de medicamentos patentados y de propiedad. Lo llamamos el proyecto de las calles. Básicamente, proporcionamos a las mujeres acceso a microcréditos. Si algunas instituciones se niegan a concederte préstamos solo porque podrías estar embarazada o porque tienen un... nosotros te proporcionamos acceso a microcréditos.

00:41:04.000 --> 00:41:11.000

Donde puedes tener acceso a créditos y, por supuesto, a la cita estimuladora de los mismos, que te da la posibilidad de pagar a tu propio ritmo.

00:41:11.000 --> 00:41:16.000

Ofrecemos asesoramiento empresarial, porque esa es una de las barreras que surgieron. La gente no... la mayoría de estas mujeres no saben cómo llevar un negocio.

00:41:16.000 --> 00:41:31.000

Y luego el sistema de gestión de proveedores que les ayuda a realizar un seguimiento y almacenar sus productos. Y el objetivo es simplemente establecer PPMV femeninas extranjeras en los estados de Kerno, asegurando que cada comunidad, porque recuerden esa admisión, mencioné que en tres empresas no tienen ninguna.

00:41:31.000 --> 00:41:37.000

Así que queremos asegurarnos de que al menos cada comunidad tenga dos o tres personas principales, y que estén prestando servicio.

00:41:37.000 --> 00:41:42.000

Siempre que se proporcione, eh, planificación primaria a las mujeres y, por supuesto, otros servicios de atención médica a las familias.

00:41:42.000 --> 00:41:50.000

Así que, a través de estas iniciativas, esperamos que las mujeres alcancen la independencia económica, mejoren sus habilidades de gestión empresarial y, por supuesto, aumenten.

00:41:50.000 --> 00:41:56.000

Eh, confianza. Siguiente diapositiva, por favor.

00:41:56.000 --> 00:42:02.000

Así que, una cosa que destacó, incluso en medio de estos retos, es que la mayoría de estas mujeres se quejan de que...

00:42:02.000 --> 00:42:06.000

Siguen diciendo que, aunque sea difícil, seguirán intentándolo, porque si se detienen...

00:42:06.000 --> 00:42:19.000

ayudamos a las mujeres de su comunidad, y esto realmente nos conmovió mucho y nos llevó a establecer o implementar estos dos proyectos. Así que imaginen si se eliminaran estas barreras, imaginen cuánto mejorarían las vidas de mujeres como Amina en Kendall State.

00:42:19.000 --> 00:42:23.000

podrían hacer. Y recuerden que para empoderar a las mujeres, empoderaremos a las comunidades.

00:42:23.000 --> 00:42:29.000

Y esto no es solo por ellas, sino por la salud y la dignidad de las mujeres de toda Nigeria, especialmente en lo que respecta a los servicios de planificación familiar.

00:42:29.000 --> 00:42:33.000

disponibles, al menos en las comunidades del sur del estado de Kano, Nigeria.

00:42:33.000 --> 00:42:37.000

Muchas gracias.

00:42:37.000 --> 00:42:41.000

Maravilloso. Muchas gracias, Della Frida. Un trabajo realmente inspirador.

00:42:41.000 --> 00:42:50.000

Eh, a todos ustedes. Ahora nos gustaría pasar a nuestro siguiente ponente. Me complace dar la bienvenida a Pushpa Joshi.

00:42:50.000 --> 00:43:01.000

Es una joven activista feminista de Nepal. Cuenta con años de experiencia en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y es cofundadora de Yoshan, una organización juvenil dedicada a la defensa de los derechos sexuales y reproductivos en Nepal.

00:43:01.000 --> 00:43:04.000

Bienvenida, Pushpa, tienes la palabra.

00:43:04.000 --> 00:43:15.000

Muchas gracias. Um, siguiente diapositiva, por favor. Hola a todos. Uh, hoy voy a presentar el impacto de, uh.

00:43:15.000 --> 00:43:23.000

la criminalización de la sexualidad adolescente en Nepal, así que me gustaría comenzar mi presentación. Siguiente diapositiva, por favor.

00:43:23.000 --> 00:43:36.000

El título de mi presentación es «De la restricción a los derechos: reformas para los derechos humanos de los adolescentes en Nepal». Como ya he dicho, voy a hablar sobre...

00:43:36.000 --> 00:43:44.000

Eh, las leyes actuales que penalizan la sexualidad de los adolescentes en Nepal y su impacto en la salud y el bienestar de los adolescentes.

00:43:44.000 --> 00:43:48.000

Siguiente diapositiva, por favor.

00:43:48.000 --> 00:44:03.000

En 2023, Yoshan, en colaboración con el Centro de Derechos Reproductivos, llevamos a cabo un pequeño estudio titulado «Deseo prohibido: impacto de la penalización del sida consentido y no explotador».

00:44:03.000 --> 00:44:16.000

las actividades sexuales entre los adolescentes de Nepal. Para ello, realizamos un estudio en cinco distritos de Nepal, situados en diferentes ubicaciones geográficas dentro del país.

00:44:16.000 --> 00:44:25.000

Y realizamos 17 entrevistas a informantes clave y 8 grupos de discusión con 64 participantes, entre ellos.

00:44:25.000 --> 00:44:32.000

jóvenes y adolescentes. Siguiente diapositiva, por favor.

00:44:32.000 --> 00:44:41.000

Bueno, hablando de los antecedentes, eh, de las leyes que regulan el consentimiento sexual en Nepal.

00:44:41.000 --> 00:44:46.000

Según la Ley del Código Penal Nacional de 2017, sección.

00:44:46.000 --> 00:45:02.000

219 tipifica como delito las relaciones sexuales entre dos adolescentes. Eh, que sean ambos menores de edad, eh, e incluso si las relaciones sexuales se han llevado a cabo con consentimiento y sin ningún tipo de explotación.

00:45:02.000 --> 00:45:22.000

Así pues, el artículo, eh, el apartado 2 del artículo 219 establece que cuando un hombre mantenga relaciones sexuales con una mujer sin su consentimiento o con una menor de 18 años, incluso con su consentimiento, se considerará que el hombre ha cometido una violación contra dicha mujer o menor, y esta ley es aplicable en ambos casos.

00:45:22.000 --> 00:45:28.000

el chico y la chica, eh, ambos son, um, cercanos en A y ambos son menores de edad.

00:45:28.000 --> 00:45:35.000

Por lo tanto, el objetivo del estudio era evaluar y comprender el impacto de la criminalización del sida consentido.

00:45:35.000 --> 00:45:43.000

Eh, y la actividad sexual no explotadora para... y proporcionar recomendaciones políticas adecuadas al gobierno y otros responsables.

00:45:43.000 --> 00:45:47.000

Siguiente diapositiva, por favor.

00:45:47.000 --> 00:45:55.000

Durante el estudio, eh, tuvimos algunos muy, eh.

00:45:55.000 --> 00:46:15.000

impactantes e interesantes. Algunas de ellas se enumeran aquí. La primera es la respuesta de la familia y la sociedad. Cuando la familia y la sociedad se enteran de que dos personas, ambas menores de edad y de edades similares, mantienen relaciones sexuales, la familia lo que hace es... si la clase y la casta de...

00:46:15.000 --> 00:46:26.000

tanto el chico como la chica son similares, la familia les obliga a casarse aunque no estén preparados para ello. Y la sociedad, um.

00:46:26.000 --> 00:46:31.000

eh, los estigmatiza a ambos y los mira, eh, de una manera muy.

00:46:31.000 --> 00:46:37.000

De manera degradante y hablando de la respuesta de la escuela, las escuelas suelen reírse.

00:46:37.000 --> 00:46:44.000

y expulsan a los alumnos si pillan a dos alumnos involucrados en actividades sexuales.

00:46:44.000 --> 00:46:47.000

Y hablando de los efectos de los riesgos para la salud sexual y reproductiva.

00:46:47.000 --> 00:47:04.000

Eh, en, eh, estos, eh, adolescentes afectados, su, eh, derecho a acceder a la salud sexual y reproductiva se ve comprometido, porque cuando los adolescentes saben que las actividades sexuales en las que participan están penalizadas, entonces se muestran muy reacios a acceder a ellas.

00:47:04.000 --> 00:47:14.000

servicios de salud sexual y reproductiva, como anticonceptivos, pruebas de ITS, pruebas de VIH y derechos y servicios de aborto seguro.

00:47:14.000 --> 00:47:29.000

Esto también ha tenido un impacto negativo en la seguridad psicológica y el bienestar de los adolescentes, y algunos de los que han sido denunciados por esta penalización han informado de depresión, ansiedad y otras formas de estrés psicológico.

00:47:29.000 --> 00:47:34.000

Y, eh, la criminalización en sí misma también tiene un impacto negativo, eh...

00:47:34.000 --> 00:47:40.000

negativamente, eh, eh, afecta la actitud hacia el sexo y la sexualidad en general.

00:47:40.000 --> 00:47:47.000

Y también ha causado impactos sociales y en el desarrollo de los jóvenes que han sido encarcelados durante la adolescencia.

00:47:47.000 --> 00:47:52.000

Y un hallazgo interesante es que la gente en Nepal también.

00:47:52.000 --> 00:47:59.000

Además, um, abusan de esta ley al centrarse únicamente en los niños dalit.

00:47:59.000 --> 00:48:06.000

Dalit significa, eh, la comunidad de Nepal que se encuentra en... en la parte inferior de la jerarquía de castas.

00:48:06.000 --> 00:48:15.000

Entonces, cuando... cuando los padres de las niñas saben que su hija mantiene relaciones sexuales con un adalit.

00:48:15.000 --> 00:48:29.000

Vaya, entonces inmediatamente, eh, inmediatamente denuncian al chico por abuso sexual de menores, pero si la casta del chico es más alta, o la clase del chico es más alta, entonces obligan a su hija a casarse con ese chico.

00:48:29.000 --> 00:48:45.000

Siguiente diapositiva, por favor. Así pues, basándonos en estas conclusiones, algunas de las recomendaciones clave y el camino a seguir incluyen la despenalización del sida en las relaciones sexuales consentidas y no explotadoras entre adolescentes, la necesidad urgente de una implementación efectiva de una educación sexual integral.

00:48:45.000 --> 00:48:53.000

El establecimiento de un mecanismo de apoyo sólido para los adolescentes afectados por la criminalización de las relaciones sexuales consentidas y no explotadoras.

00:48:53.000 --> 00:49:00.000

Transformación de las medidas punitivas en soluciones sistemáticas, reconociendo el derecho a la autodeterminación y la autonomía de los adolescentes.

00:49:00.000 --> 00:49:17.000

Reformas estructurales para la transformación social, y Nepal también debería adoptar la Observación general n.º 20 del Comité de los Derechos del Niño, que hace hincapié en que las relaciones sexuales consentidas y no explotadoras entre adolescentes de edades similares no deben ser objeto de criminalización.

00:49:17.000 --> 00:49:25.000

Nepal debería respetar la capacidad de decisión y las capacidades en evolución de los adolescentes, tal y como se menciona en la Convención sobre los Derechos del Niño, a la hora de elaborar políticas relativas a la adolescencia.

00:49:25.000 --> 00:49:29.000

Muchas gracias por su atención.

00:49:29.000 --> 00:49:36.000

Gracias, Pushba. Qué investigación tan fascinante, y gracias por su presentación.

00:49:36.000 --> 00:49:47.000

Es muy interesante y, sin duda, muy complejo. Es algo con lo que tú te enfrentas y con lo que muchos de nosotros nos enfrentamos en nuestros entornos de trabajo.

00:49:47.000 --> 00:49:52.000

Muchas gracias. Ahora me gustaría presentar a nuestro siguiente ponente.

00:49:52.000 --> 00:49:56.000

Tonny Muzira, líder comunitario y defensor de los derechos sexuales y reproductivos.

00:49:56.000 --> 00:50:03.000

Es también especialista en políticas, con más de nueve años de experiencia trabajando tanto en África como en Canadá.

00:50:03.000 --> 00:50:08.000

Ha dirigido iniciativas de correo juvenil y de participación de refugiados.

00:50:08.000 --> 00:50:13.000

Y ejerce como coordinador nacional de la Alianza Internacional de Jóvenes para la Planificación Familiar (IYAFFP).

00:50:13.000 --> 00:50:17.000

Bienvenido, Tonny, tienes la palabra.

00:50:17.000 --> 00:50:22.000

Muchas gracias a todos y también a los ponentes anteriores por...

00:50:22.000 --> 00:50:29.000

maravillosas presentaciones, y también quiero aprovechar esta oportunidad para...

00:50:29.000 --> 00:50:34.000

Eh, agradezco. Creo que es la primera de su tipo, si no me equivoco.

00:50:34.000 --> 00:50:41.000

por organizar una sesión así para las personas que no pudieron asistir al ICFP.

00:50:41.000 --> 00:50:46.000

Eh, así que gracias a los organizadores, Innocent, gracias, Fandita, por eso.

00:50:46.000 --> 00:50:55.000

Eh, bueno, voy a ir directo al grano, eh, no voy a presentarme, eh, soy Danit, de Vandita. Eh, pasemos a la siguiente fase.

00:50:55.000 --> 00:51:02.000

Por cuestiones de tiempo. Sí, básicamente, eh, esto es algo que...

00:51:02.000 --> 00:51:06.000

en lo que he estado trabajando con un par de...

00:51:06.000 --> 00:51:17.000

jóvenes en Uganda y la organización con la que trabajaba en ese momento, la Fundación para el Compromiso Masculino, una organización sin ánimo de lucro que trabaja con hombres y niños.

00:51:17.000 --> 00:51:23.000

para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas. Y una de las cosas que estábamos impulsando.

00:51:23.000 --> 00:51:35.000

Es la Estrategia de Participación Masculina en la Planificación Familiar, algo que estamos impulsando a nivel distrital. En Uganda, tenemos una estructura administrativa en la que contamos con...

00:51:35.000 --> 00:51:44.000

Eh, distritos y, eh, eh... Eh, garantizar que esta estrategia se está aplicando.

00:51:44.000 --> 00:51:58.000

Así que esa tecnología principal, eh, paquete. Y asegurándonos de que, eh, para mí... porque los hombres, en realidad, es... es evidente que, eh, no apoyan a las mujeres, eh, en términos de, eh, en realidad son una barrera.

00:51:58.000 --> 00:52:04.000

Para las mujeres, debido a las barreras culturales. En el acceso desde tu planificación. Siguiente.

00:52:04.000 --> 00:52:17.000

Diapositiva. Sí, bueno, eh... Hicimos algunas investigaciones y, eh... Las cifras que ven son de tres distritos: Luoka, Mayuke y Oyam.

00:52:17.000 --> 00:52:28.000

Son distritos de la parte oriental de Uganda, y Oyama es la parte norte de Uganda, que es extremadamente pobre.

00:52:28.000 --> 00:52:39.000

Y esas son las tasas de prevalencia de anticonceptivos. Eh, pueden ver que, oh sí, Mayuge es en realidad, eh, más alta que las demás.

00:52:39.000 --> 00:52:42.000

Así que el aumento es realmente muy bajo en esas zonas rurales.

00:52:42.000 --> 00:52:47.000

debido a las numerosas barreras, las normas de género perjudiciales.

00:52:47.000 --> 00:52:56.000

la limitada participación masculina, la coacción reproductiva, por lo que las normas de género perjudiciales son las barreras culturales contra los hombres, porque.

00:52:56.000 --> 00:53:03.000

del sistema Pacheco, por lo que normalmente los hombres no creen que las mujeres deban, ya sabes.

00:53:03.000 --> 00:53:08.000

Ya sabes, los servicios tecnológicos de planificación familiar y, eh, que es una de las barreras.

00:53:08.000 --> 00:53:13.000

La limitada participación masculina también es una de las barreras.

00:53:13.000 --> 00:53:19.000

En lo que respecta a que las mujeres estén actualizando la planificación familiar y también la reproductiva.

00:53:19.000 --> 00:53:24.000

parte que a menudo surge como resultado de estas barreras culturales.

00:53:24.000 --> 00:53:29.000

Así que, es... en realidad también llegamos a descubrir eso.

00:53:29.000 --> 00:53:36.000

a menudo el control mental de las decisiones reproductivas, lo que limita la autonomía de las mujeres. Así que las mujeres.

00:53:36.000 --> 00:53:41.000

Se encuentran en una situación vulnerable en la que pueden tomar.

00:53:41.000 --> 00:53:51.000

una decisión informada porque los hombres están tomando el control. Como he dicho, debido a esas barreras culturales. Siguiente diapositiva.

00:53:51.000 --> 00:53:55.000

Sí, estas son algunas de las intervenciones que llevamos a cabo.

00:53:55.000 --> 00:54:01.000

Tuvimos que enviar por correo campañas de promoción del compromiso. Más o menos.

00:54:01.000 --> 00:54:07.000

diálogos en estos tres distritos. Hicimos divulgación en los medios de comunicación, organizamos sesiones educativas.

00:54:07.000 --> 00:54:15.000

Y en esas sesiones educativas es cuando intentamos desmentir esos aspectos negativos.

00:54:15.000 --> 00:54:19.000

que surgen de esa cultura.

00:54:19.000 --> 00:54:27.000

Ya sabes, las barreras culturales, así que formamos a los hombres sobre la importancia de...

00:54:27.000 --> 00:54:32.000

que apoyen a las mujeres, pero también que se aseguren de que las mujeres tomen decisiones informadas.

00:54:32.000 --> 00:54:38.000

Eh, estábamos formando a líderes comunitarios masculinos como defensores de la planificación familiar.

00:54:38.000 --> 00:54:45.000

Nuestro objetivo era llegar a unos 1000 hombres. Y a 500 mujeres, incluidas las marginadas.

00:54:45.000 --> 00:54:59.000

. Siguiente diapositiva, por favor. Algunos de los resultados clave... Tuvimos un aumento del 40 % en la participación masculina en la toma de decisiones sobre planificación familiar.

00:54:59.000 --> 00:55:07.000

Eh, eso es a nivel de distrito, así que... La mayoría de los hombres con los que nos reunimos, en realidad utilizaban diferentes, eh.

00:55:07.000 --> 00:55:13.000

estrategias. Buscamos a hombres en bares, buscamos a hombres, eh...

00:55:13.000 --> 00:55:19.000

Y en diferentes lugares donde se reúnen los hombres, porque, literalmente, los hombres no quieren hablar de estas cosas.

00:55:19.000 --> 00:55:26.000

Así que vamos a lugares cómodos. Y... pero sin juzgar.

00:55:26.000 --> 00:55:32.000

estrategia para captar su atención, para interesarlos en este tipo de defensa.

00:55:32.000 --> 00:55:38.000

Y créanme, eh... Fueron... fueron conversaciones muy interesantes.

00:55:38.000 --> 00:55:43.000

Algunos de ellos decían que era por culpa de estos cursos de formación.

00:55:43.000 --> 00:55:48.000

Ahora estoy manteniendo a mi mujer, ahora estoy pagando su alquiler.

00:55:48.000 --> 00:55:53.000

De hecho... tenemos seis hijos y ahora hemos acordado que vamos a tener más.

00:55:53.000 --> 00:55:59.000

Me aseguraré de que mi mujer se encargue de la planificación familiar, y de la mayoría de ellos, en realidad.

00:55:59.000 --> 00:56:04.000

De hecho, estaban confirmado que carecían de este tipo de cosas.

00:56:04.000 --> 00:56:14.000

información, eh, por falta de concienciación. También vimos, eh, un aumento del 35 % en el acompañamiento de parejas a las clínicas de FB, solo eso.

00:56:14.000 --> 00:56:20.000

necesario en eso. También observamos que el 60 % de las mujeres se sentían más empoderadas para tomar decisiones sobre planificación familiar.

00:56:20.000 --> 00:56:26.000

Un aumento del 50 % en los hombres que hablan de PF con sus compañeros. Como dije, solíamos ir a bares.

00:56:26.000 --> 00:56:33.000

Eh, torneos de fútbol, así que se veía a los hombres compartiendo este tipo de testimonios.

00:56:33.000 --> 00:56:36.000

Como resultado de tener este tipo de conversaciones.

00:56:36.000 --> 00:56:42.000

También se ha informado de una reducción de la coacción reproductiva, como dije anteriormente en uno de los números.

00:56:42.000 --> 00:56:50.000

Eh, vimos a mujeres tomando decisiones informadas, eh, que... que son realmente, realmente...

00:56:50.000 --> 00:56:56.000

Eh, conversaciones mutuas con sus parejas, eh.

00:56:56.000 --> 00:57:08.000

en sus hogares. Siguiente diapositiva. Entonces, lecciones e implicaciones políticas. Entonces, una de las cosas en las que realmente estamos haciendo hincapié es que queremos ver.

00:57:08.000 --> 00:57:13.000

La participación masculina funciona, pero debe ser específica para cada contexto.

00:57:13.000 --> 00:57:20.000

Los líderes comunitarios son poderosos agentes de cambio, resistencia cultural. Persistió en las zonas rurales OEM.

00:57:20.000 --> 00:57:26.000

Oyam se encuentra en el norte de Uganda, como dije al principio.

00:57:26.000 --> 00:57:34.000

Y hay mucha resistencia cultural allí, así que... Así que hay mucho por hacer en ese aspecto.

00:57:34.000 --> 00:57:40.000

También hacemos hincapié en que las políticas deben integrar el componente de participación masculina.

00:57:40.000 --> 00:57:47.000

normas de género en riesgo y dar prioridad a la equidad y a los grupos marginados, el cambio sostenible requiere una defensa comunitaria a largo plazo.

00:57:47.000 --> 00:57:54.000

Siguiente diapositiva. Sí, en conclusión, creemos que...

00:57:54.000 --> 00:58:00.000

Si contamos con la participación masculina. Eso abordará el problema del aumento.

00:58:00.000 --> 00:58:10.000

Eso abordará la cuestión de la igualdad de género, lo que me supondrá una responsabilidad compartida que refuerza la autonomía reproductiva, sobre todo entre las mujeres.

00:58:10.000 --> 00:58:16.000

Y también hacemos hincapié en que este modelo es escalable para las zonas rurales de Uganda y el África subsahariana.

00:58:16.000 --> 00:58:19.000

Ahora bien, estas son mis palabras, por eso, en conclusión.

00:58:19.000 --> 00:58:27.000

Es importante que todos los socios para el desarrollo y los países lo adopten y lo implementen.

00:58:27.000 --> 00:58:38.000

La estrategia de participación masculina es muy importante, porque... Eh, debido a tantas barreras culturales, um... ya sabes, encontramos que los hombres tienden a tomar estas decisiones y luego...

00:58:38.000 --> 00:58:46.000

Nuestro objetivo es garantizar la autonomía de las mujeres y también aumentar la planificación familiar óptima.

00:58:46.000 --> 00:58:52.000

Pudimos... hacer esto. De hecho, el proyecto se llevó a cabo sin financiación.

00:58:52.000 --> 00:58:55.000

Esto es algo que hice con mis compañeros, y también...

00:58:55.000 --> 00:59:05.000

Recursos organizativos. Se lo voy a explicar a todos los aquí presentes. Es algo que podemos ampliar a todos los países.

00:59:05.000 --> 00:59:09.000

Porque creo que es muy importante que involucremos a los hombres.

00:59:09.000 --> 00:59:13.000

Porque, en realidad, somos los autores de la mayoría de estos...

00:59:13.000 --> 00:59:19.000

Eh, problemas que afectan a las mujeres, y lo diré en nombre de todos, incluidos los hombres que están en esta plataforma.

00:59:19.000 --> 00:59:29.000

Así que es importante, eh... inocentes y todos los demás socios, que podamos tener este tipo de conversación la próxima vez. No me pareció que saliera muy bien.

00:59:29.000 --> 00:59:33.000

en la conferencia, y creo que debería ser lo primero en la conversación.

00:59:33.000 --> 00:59:41.000

Si realmente queremos, eh... Eh, garantizar que haya, eh, autonomía reproductiva entre las mujeres.

00:59:41.000 --> 00:59:46.000

Muchas gracias a todos y gracias por la oportunidad.

00:59:46.000 --> 00:59:50.000

Maravilloso. Muchas gracias, Tony, por tu excelente presentación, de verdad.

00:59:50.000 --> 00:59:55.000

por arrojar algo de luz sobre la importancia de la participación masculina, y también.

00:59:55.000 --> 01:00:00.000

Um, mostrando que la investigación que hiciste es tan... puede ser muy impactante.

01:00:00.000 --> 01:00:03.000

Incluso con recursos limitados, así que gracias por eso.

01:00:03.000 --> 01:00:08.000

Eh, ahora me gustaría invitar a nuestro último ponente.

01:00:08.000 --> 01:00:11.000

Eh, al público, así que si pueden pasar a la siguiente diapositiva.

01:00:11.000 --> 01:00:19.000

Manisha Thapa, es la directora del programa Unity for Change, una organización dirigida por jóvenes que trabaja en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en Nepal.

01:00:19.000 --> 01:00:27.000

Lleva más de cinco años trabajando en la defensa de las políticas de derechos reproductivos, el desarrollo de capacidades y el empoderamiento de los jóvenes.

01:00:27.000 --> 01:00:34.000

Y ha defendido a más de 200 jóvenes y formado a más de 50 profesionales sanitarios en todo Nepal. Impresionante.

01:00:34.000 --> 01:00:39.000

Um, bienvenida, Manisha. Tienes la palabra.

01:00:39.000 --> 01:00:47.000

Muchas gracias, Nandita. Hola a todos. Soy Manisha y trabajo como directora de programas en Unity for Change.

01:00:47.000 --> 01:00:52.000

Estamos en Unifer Change, una organización dirigida por hombres trans.

01:00:52.000 --> 01:00:59.000

Trabajamos principalmente por los derechos sexuales y reproductivos de las personas LBT+ aquí en Nepal, especialmente de los jóvenes.

01:00:59.000 --> 01:01:08.000

Hablaré sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes de género diverso en Nepal.

01:01:08.000 --> 01:01:17.000

¿Podría pasar a mis diapositivas?

01:01:17.000 --> 01:01:23.000

En Nepal, la salud y los derechos sexuales y reproductivos siguen estando diseñados en torno a...

01:01:23.000 --> 01:01:33.000

una estrecha concepción binaria del género y la sexualidad. Los hombres trans y las personas LGBT+, muchas de las cuales fueron asignadas como mujeres al nacer.

01:01:33.000 --> 01:01:40.000

Rara vez se les tiene en cuenta, se les consulta o se les incluye intencionadamente en las políticas y programas nacionales de salud y derechos sexuales y reproductivos.

01:01:40.000 --> 01:01:49.000

Esta visibilidad tiene consecuencias reales y cotidianas, y las personas que menstrúan pero no son reconocidas como mujeres siguen enfrentándose al estigma.

01:01:49.000 --> 01:01:54.000

Y también a la exclusión en las escuelas, los lugares de trabajo y los centros de salud.

01:01:54.000 --> 01:01:59.000

Quienes necesitan atención emocional a menudo retrasan o evitan por completo los servicios debido al miedo.

01:01:59.000 --> 01:02:07.000

Desinformación y actitudes discriminatorias por parte de los proveedores, a pesar de que la Constitución de Nepal garantiza el derecho a vivir libre de discriminación.

01:02:07.000 --> 01:02:17.000

Los sistemas de derechos sexuales y reproductivos siguen fallando a las comunidades de género diverso y creo que estas deficiencias no son accidentales, sino estructurales.

01:02:17.000 --> 01:02:25.000

Y determinan quién se siente lo suficientemente seguro como para protegerse, cuyas necesidades se legitiman y cuyos cuerpos quedan fuera del sistema.

01:02:25.000 --> 01:02:31.000

Siguiente diapositiva.

01:02:31.000 --> 01:02:37.000

He estado trabajando en SRHR en Nepal desde 2021, después de completar mi licenciatura en salud pública.

01:02:37.000 --> 01:02:45.000

A lo largo de los años, he coordinado iniciativas de derechos sexuales y reproductivos dirigidas a los jóvenes en las siete provincias de Nepal.

01:02:45.000 --> 01:02:54.000

Con un fuerte enfoque en la apropiación y la inclusión de la comunidad en la salud menstrual, he coordinado talleres escolares sobre la menstruación y...

01:02:54.000 --> 01:03:01.000

Dirigí la formación de formadores para activistas en materia de salud menstrual, integrando explícitamente sesiones sobre transmenstruación.

01:03:01.000 --> 01:03:11.000

Ah, que es un tema casi totalmente ausente del discurso sobre salud y derechos sexuales y reproductivos en Nepal. Eh, estos activistas formados ahora dirigen conversaciones en escuelas y comunidades que desafían.

01:03:11.000 --> 01:03:20.000

El estigma y amplían la comprensión de quiénes menstrúan de manera similar en la planificación familiar y el aborto, coordiné la divulgación comunitaria.

01:03:20.000 --> 01:03:27.000

Participación de los medios de comunicación y defensa del gobierno local y, a través de este trabajo, más de 200 jóvenes defensores y voluntarios lideraron colectivamente.

01:03:27.000 --> 01:03:34.000

Más de 98... Las mejores sesiones comunitarias sobre aborto seguro y planificación familiar.

01:03:34.000 --> 01:03:41.000

Y reunieron a más de 6000 personas y lograron la participación de 34 gobiernos locales de todo Nepal para impulsar la iniciativa.

01:03:41.000 --> 01:03:50.000

Para reducir el estigma y dar a conocer los servicios. Um, ya que reconocí las profundas brechas en el sedgehar para las comunidades LBT plus.

01:03:50.000 --> 01:03:56.000

Mi trabajo se centró cada vez más en las personas de género diverso, especialmente desde el año pasado.

01:03:56.000 --> 01:04:01.000

Desde el año pasado, he trabajado en estrecha colaboración con hombres trans y grupos LGBT plus para garantizar.

01:04:01.000 --> 01:04:12.000

que la información y los servicios sobre salud y derechos sexuales y reproductivos sean inclusivos y afirmativos. Contribuí a la primera investigación de Nepal sobre la transmenstruación.

01:04:12.000 --> 01:04:21.000

Titulada «Discriminación menstrual entre los hombres trans en Nepal», abordaba la ausencia total de pruebas en este ámbito concreto.

01:04:21.000 --> 01:04:28.000

Y a través de Unity for Change, también seguimos creando productos para los medios de comunicación, documentales, animaciones y campañas digitales.

01:04:28.000 --> 01:04:37.000

Para cambiar la narrativa pública en torno a los derechos humanos de las personas de género diverso. Y, eh, y, eh, también tuve la suerte de...

01:04:37.000 --> 01:04:47.000

¿Han tenido la oportunidad de coordinar, eh, becas para medios de comunicación en las siete provincias, apoyando a los periodistas para que informen de manera responsable sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el aborto?

01:04:47.000 --> 01:04:53.000

Y, eh, han establecido una aclaración válida y una transformación de actitudes. Formaciones Bcat para proveedores de atención sanitaria.

01:04:53.000 --> 01:04:57.000

Los responsables políticos, así como los creadores de contenidos en Nepal.

01:04:57.000 --> 01:05:05.000

Eh, aunque hablar de esto es complicado, este trabajo es realmente esencial, y no solo en Nepal.

01:05:05.000 --> 01:05:18.000

Sino en todas las partes del mundo. He sido testigo de cómo jóvenes trans y LBT derramaban lágrimas al darse cuenta de la confianza y el alivio que sentían al verse representados.

01:05:18.000 --> 01:05:25.000

Me siento segura y empoderada al liderar estas iniciativas, y por eso este trabajo tiene un significado muy profundo para mí.

01:05:25.000 --> 01:05:30.000

Eh, siguiente diapositiva, por favor.

01:05:30.000 --> 01:05:36.000

Eh, el futuro de los derechos sexuales y reproductivos de Nepal depende de si vamos más allá de la inclusión simbólica.

01:05:36.000 --> 01:05:42.000

La menstruación, la planificación familiar y el aborto deben reconocerse como cuestiones sexuales para todas las personas que los experimentan.

01:05:42.000 --> 01:05:52.000

Incluyendo a los hombres trans y a las personas LGBT+, no solo a las cisgénero. Los derechos sexuales y reproductivos y las cuestiones urgentes de salud mental y cambio climático tampoco pueden tratarse ya de forma aislada.

01:05:52.000 --> 01:05:59.000

Las realidades comunitarias en Nepal, de modo que están profundamente interconectadas, especialmente para la población con diversidad de género.

01:05:59.000 --> 01:06:09.000

Que se enfrentan a un estigma múltiple. Y dado que los jóvenes de todo Nepal ya están liderando el cambio en las comunidades y los gobiernos locales, es hora de que se confíe en ellos no solo como ejecutores, sino como...

01:06:09.000 --> 01:06:17.000

sino como responsables de la toma de decisiones y poseedores de conocimientos. Muchas gracias al ICFP por seleccionarme como ganadora del premio Youth Trailblazer.

01:06:17.000 --> 01:06:28.000

Eh, en el ICFP 2025, y plataformas como este seminario web, eh, son especialmente importantes cuando se niega el acceso físico a los espacios globales debido a los privilegios de pasaporte y.

01:06:28.000 --> 01:06:38.000

Otras barreras estructurales. Gracias a todos, y espero veros a todos en persona en algún lugar.

01:06:38.000 --> 01:06:44.000

Genial. Muchas gracias, Manisha. Ha sido muy inspirador, um, y un trabajo realmente excelente.

01:06:44.000 --> 01:06:54.000

Muchas gracias a todos nuestros ponentes, tanto del segundo panel como del primero, ha sido realmente impresionante.

01:06:54.000 --> 01:06:57.000
ver la variedad de trabajos que están realizando.

01:06:57.000 --> 01:07:03.000
En investigación, hemos oído hablar de algunos trabajos sobre fertilidad.

01:07:03.000 --> 01:07:08.000
Um, hemos oido hablar del trabajo en entornos humanitarios, hemos oido hablar de los vínculos.

01:07:08.000 --> 01:07:14.000
Con sectores sanitarios como el VIH. Oímos hablar de vínculos con sectores no sanitarios, como las microfinanzas.

01:07:14.000 --> 01:07:19.000
Mm-hmm, oímos hablar de la participación masculina, del trabajo con personas trans y de género diverso.

01:07:19.000 --> 01:07:26.000
Eh, realmente hay una gran variedad de temas. Eh, así que, en serio, enhorabuena a todos por vuestro excelente trabajo.

01:07:26.000 --> 01:07:32.000
trabajo y compromiso con la salud y los derechos sexuales y reproductivos en vuestras comunidades.

01:07:32.000 --> 01:07:36.000
Tenemos un poco de tiempo, así que nos gustaría abrir un turno de preguntas.

01:07:36.000 --> 01:07:44.000
Eh, antes de terminar, eh... Voy a dejar de hablar para que podamos tener más diálogo.

01:07:44.000 --> 01:07:47.000
Y luego volveré cuando lleguemos al final.

01:07:47.000 --> 01:07:54.000
Levanten la mano si tienen alguna pregunta. Veo que uno de los recon tiene la mano levantada. Adelante, Juan.

01:07:54.000 --> 01:08:02.000
Te dejaré ir primero. Y si pudieras presentarte rápidamente, sería estupendo.

01:08:02.000 --> 01:08:06.000
De acuerdo. Hemos visto mucho con algunos de los...

01:08:06.000 --> 01:08:09.000
colegas del equipo. Yo formaba parte del...

01:08:09.000 --> 01:08:15.000
Subcomité Juvenil de la Icfp, concretamente en el Grupo de Trabajo Regional sobre Movimientos Juveniles. Así que.

01:08:15.000 --> 01:08:22.000
Hemos estado trabajando muy estrechamente con Innocent y... Bueno, con otras personas aquí.

01:08:22.000 --> 01:08:28.000
Formo parte de la red juvenil pro familia con sede en Bogotá, Colombia.

01:08:28.000 --> 01:08:39.000
Y creo que eso es todo. He estado haciendo un poco de arte y defensa de los derechos LGBTQ+, así que creo que esa sería mi presentación.

01:08:39.000 --> 01:08:47.000
Bueno, solo tenía un par de comentarios. El primero es sobre la última presentación. La presentación de Manisha.

01:08:47.000 --> 01:08:58.000
Me emocioné, porque creo que hay una especie de vínculo entre la Tierra como Rhr. Y los derechos Lgbtq plus.

01:08:58.000 --> 01:09:03.000
Es realmente importante, y yo no... A veces no lo veo tanto.

01:09:03.000 --> 01:09:08.000
Pero es genial tenerlo, y es algo que también se discutió durante la cumbre de la juventud.

01:09:08.000 --> 01:09:12.000
La importancia de aportar ese enfoque diferencial.

01:09:12.000 --> 01:09:16.000
Y las poblaciones, y también simplemente.

01:09:16.000 --> 01:09:24.000
Estoy un poco emocionado, porque aquí en Colombia hay varias organizaciones que están trabajando para crear una ley transnacional.

01:09:24.000 --> 01:09:36.000
O también está la Liga Transhealth. Así que se está trabajando mucho en el ámbito político. Es muy interesante ver lo que está pasando.

01:09:36.000 --> 01:09:41.000
En otras partes del mundo. En un segundo pensamiento es el.

01:09:41.000 --> 01:09:46.000

He oido hablar un poco sobre el trabajo en los espacios rurales.

01:09:46.000 --> 01:09:50.000

Y yo escuché esa conversación, pero solo quería hacerlo.

01:09:50.000 --> 01:10:02.000

Quizás resaltar. La. Complejidad de los Territorios, porque yo vivo en la ciudad, y si te integras bien en la comunidad local, imagínate, como un.

01:10:02.000 --> 01:10:08.000

Bogotá. Verás, podrías pensar que no hay barreras para la planificación familiar o la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

01:10:08.000 --> 01:10:15.000

Pero si te fijas bien en lo local. Bogotá, por ejemplo, está dividida en 20 localidades, y algunas están en el sur.

01:10:15.000 --> 01:10:17.000

Estaba hablando con.

01:10:17.000 --> 01:10:22.000

Tengo una referencia de la Secretaría de Salud, y ella me dijo, como.

01:10:22.000 --> 01:10:38.000

Ha habido un aumento en las tasas de embarazos precoces aquí, en alguna parte del sur de la ciudad, así que creo que eso nos da una perspectiva, una perspectiva más compleja con respecto a los espacios urbanos y el acceso.

01:10:38.000 --> 01:10:44.000

Solo quería compartir estas dos reflexiones. Muchas gracias.

01:10:44.000 --> 01:10:55.000

Genial. Gracias, um... Por tu trabajo y tus excelentes comentarios. ¿Alguno de nuestros panelistas quiere... reflexionar un poco o responder? Um, creo que el punto sobre, más o menos.

01:10:55.000 --> 01:11:02.000

acceso en las zonas rurales, pero. Es importante tener en cuenta que existen retos similares incluso en los espacios urbanos.

01:11:02.000 --> 01:11:07.000

¿Betty? Gracias. Gracias, Juan.

01:11:07.000 --> 01:11:13.000

¿Alguna otra pregunta o comentario de nuestros... participantes en línea?

01:11:13.000 --> 01:11:21.000

Tenemos unos minutos más. No.

01:11:21.000 --> 01:11:28.000

Parece que nuestros panelistas han dejado a todos boquiabiertos con su increíble trabajo, eh... Voy a pasar a... Voy a pasar a Jacqueline.

01:11:28.000 --> 01:11:31.000

Mm-hmm, sí.

01:11:31.000 --> 01:11:40.000

Tungbe, tienes la mano levantada, tienes la palabra.

01:11:40.000 --> 01:11:46.000

Oh, vale. Um, muchas gracias por las aportaciones.

01:11:46.000 --> 01:11:59.000

En la presentación y también en los comentarios de los diferentes ponentes.

01:11:59.000 --> 01:12:02.000

Jacqueline, te hemos perdido. ¿Sigues ahí?

01:12:02.000 --> 01:12:10.000

Y... en esta discusión, lo he captado aquí.

01:12:10.000 --> 01:12:11.000

Sí, pero se está cortando un poco, pero adelante, veamos si funciona.

01:12:11.000 --> 01:12:15.000

¿Me oyes?

01:12:15.000 --> 01:12:21.000

De acuerdo, gracias. Entonces, eh...

01:12:21.000 --> 01:12:33.000

La presentación son las contribuciones. He captado algunas cosas y... Me gustaría sacar provecho de esta reunión y también animarnos a ambos a seguir trabajando.

01:12:33.000 --> 01:12:40.000

Eh, para asegurarnos de que salvamos esta brecha, eh, en el sexo con anticonceptivos.

01:12:40.000 --> 01:12:47.000

He visto que hay una gran barrera para la información. Eh, todavía nos falta mucha información, especialmente en...

01:12:47.000 --> 01:12:59.000

en la comunidad. Eh, nosotros... También he visto que... Hay una gran brecha en la prestación de servicios. Los servicios y la información disponibles tampoco están adaptados, eh.

01:12:59.000 --> 01:13:04.000
para adaptarse, eh, a toda la diversidad, la punta de toda la diversidad es una.

01:13:04.000 --> 01:13:10.000
la comunidad LGBTQ... las personas con discapacidades.

01:13:10.000 --> 01:13:19.000
de violencia, así que esta impaciencia. En los programas, en la información, deberían... deberíamos prestarle atención.

01:13:19.000 --> 01:13:26.000
¿Cómo vamos a mejorarlos? Eh, para asegurarnos de que... incluimos a todos los grupos, um.

01:13:26.000 --> 01:13:32.000
dentro de nuestra comunidad. Pero también, también quiero... He visto... También he visto una brecha en...

01:13:32.000 --> 01:13:38.000
leyes extranjeras. Creo que la mayoría de los... Eh, países, todavía tenemos, um.

01:13:38.000 --> 01:13:44.000
una enorme brecha en las políticas y leyes, eh, relativas a las cuestiones de SRR.

01:13:44.000 --> 01:13:56.000
Y los anticonceptivos. Creo que tenemos que trabajar más para encontrar, eh... formas de tener lolliformes.

01:13:56.000 --> 01:14:00.000
Pero también, eh, fomentar la promoción de nuevos roles, que...

01:14:00.000 --> 01:14:05.000
eh, guíen la prestación de servicios y también la protección contra.

01:14:05.000 --> 01:14:12.000
3 meses en torno a estas áreas que estamos buscando. Creo que esta es mi contribución por hoy. Muchas gracias por este proyecto.

01:14:12.000 --> 01:14:28.000
Gracias. Gracias, Jacqueline, por tus comentarios, y... Voy a dar paso a una última pregunta de Oluwafemi. Tienes la palabra, y luego se la cederé a nuestros panelistas para ver si pueden responder.

01:14:28.000 --> 01:14:34.000

Oh, vale, entonces, eh, gracias, eh, excelente presentación hasta ahora. Soy Fermi Wolabi.

01:14:34.000 --> 01:14:42.000

Trabajo en el ámbito de las ONG, concretamente en programas relacionados con el VIH, y también en la integración de la salud sexual y reproductiva, especialmente para adolescentes y jóvenes.

01:14:42.000 --> 01:14:48.000

Mi pregunta es que, durante la conversación, no se mencionó uno de los componentes de, eh...

01:14:48.000 --> 01:15:00.000

la salud sexual y reproductiva, la atención postabortion, especialmente para los jóvenes, por lo que es importante que también reforcemos eso, aunque el aborto sea ilegal en Nigeria, pero eso no significa que, eh...

01:15:00.000 --> 01:15:06.000

No debemos atenderlos, especialmente cuando se trata de la aspiración manual endouterina y también de la administración de antibióticos.

01:15:06.000 --> 01:15:11.000

Así que esas son conversaciones en las que también participamos, especialmente la OMS, que también se une a nosotros.

01:15:11.000 --> 01:15:20.000

que también se integrarán en la tasa de SR, porque, eh... El aborto ocurre prácticamente siempre, y necesitamos que las niñas tengan, eh...

01:15:20.000 --> 01:15:25.000

Me gusta la historia que pinta S. Fish. sucediendo en un estado carnal, así que.

01:15:25.000 --> 01:15:36.000

Esas son cosas para las que necesitamos que los responsables políticos se comprometan a nivel federal para garantizar que estén bien integradas para el acceso. Gracias.

01:15:36.000 --> 01:15:43.000

Muchas gracias por ese comentario, y es cierto, creo que necesitamos... nosotros... y creo que lo hemos oido, algo así como el alcance de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

01:15:43.000 --> 01:15:49.000

cuestiones, y es importante abordarlas. El alcance, y sabemos que el alcance de los servicios es bastante.

01:15:49.000 --> 01:15:56.000

bastante amplio. Gracias a todos por su participación. Voy a ceder la palabra a nuestros panelistas para ver si alguien quiere intervenir.

01:15:56.000 --> 01:16:00.000

comentar algunas de las preguntas o simplemente dar su opinión.

01:16:00.000 --> 01:16:05.000

Antes de ceder la palabra a Kelly para la clausura.

01:16:05.000 --> 01:16:10.000

¿Quieren los ponentes reflexionar un poco?

01:16:10.000 --> 01:16:11.000

Sí. Adelante, Delafrida, tiene la palabra.

01:16:11.000 --> 01:16:20.000

Hola, sí, um, déjame solo... Vale, sí, sí, um, solo quiero, um, reflexionar sobre lo que, um, creo que he olvidado su nombre, mencionó.

01:16:20.000 --> 01:16:27.000

Soy las lecciones y las personas en las zonas urbanas. Um, yo, um, voy a utilizar Nigeria como caso de estudio aquí.

01:16:27.000 --> 01:16:37.000

Por lo tanto, no se pueden comparar los servicios que hay en las zonas urbanas con los de las zonas rurales. Tampoco se pueden comparar las ventajas que tienen los habitantes de las zonas urbanas.

01:16:37.000 --> 01:16:48.000

El acceso de Marissa a los centros de salud en las zonas urbanas. Cuando se trata de zonas más nuevas, hay que recorrer muchos kilómetros para evaluar la atención básica y sencilla.

01:16:48.000 --> 01:16:54.000

Por lo tanto, eso significa que, a veces, las intervenciones se dirigen a esas personas.

01:16:54.000 --> 01:17:06.000

También voy a reflexionar sobre uno de los... documentos de la OMS, ¿por qué no murió la señora X? No sé si alguien ha tenido acceso a eso. Y cuando se analizan algunas de las razones por las que murió.

01:17:06.000 --> 01:17:21.000

es porque no tenía acceso a centros de salud. No tenía acceso a cuidados posparto, cuidados durante el embarazo, y estas son cosas a las que se puede acceder muy fácilmente en las zonas urbanas. Por eso parece que... no es que las zonas urbanas hayan sido realmente descuidadas, es solo que...

01:17:21.000 --> 01:17:28.000

se dedican más esfuerzos a las zonas rurales, porque esas son las personas que más sufren. Y además, cuando se compara la economía, um.

01:17:28.000 --> 01:17:36.000

las capacidades económicas de estas dos personas en estas dos zonas diferentes, entonces se entiende por qué se interviene en esto. Solo quiero destacar eso, para que no parezca.

01:17:36.000 --> 01:17:43.000

por supuesto, solo me dedico a escribir. Así que solo me baso en estos hechos. Y también hay datos que lo respaldan.

01:17:43.000 --> 01:17:46.000

Muchas gracias.

01:17:46.000 --> 01:17:55.000

Gracias, Della Frida, por ese comentario. Y creo que, claramente, todo su trabajo y los comentarios de nuestros invitados en línea ilustran la complejidad.

01:17:55.000 --> 01:18:00.000

De trabajar en SRHR, y la cantidad de matices, y por eso.

01:18:00.000 --> 01:18:07.000

La investigación es muy importante y aquí, en la OMS, creemos en la generación de pruebas basadas en las realidades locales.

01:18:07.000 --> 01:18:13.000

Y asegurarnos de que todo lo que hacemos en nuestros programas se basa en la ciencia y en las pruebas.

01:18:13.000 --> 01:18:19.000

Por eso es tan importante la investigación que estáis llevando a cabo, porque hay matices, hay contextos.

01:18:19.000 --> 01:18:24.000

diferencias, pero por eso este trabajo es tan, tan importante.

01:18:24.000 --> 01:18:31.000

Así que, gracias de nuevo a todos los participantes en el debate. También hay un debate muy dinámico en el chat, así que gracias a nuestro público.

01:18:31.000 --> 01:18:36.000

por seguir participando. Um, ahora voy a ceder la palabra a, um.

01:18:36.000 --> 01:18:44.000

Kelly Wellborn, para que haga algunas observaciones finales. Innocent, ¿puedes mostrar la diapositiva rápidamente? Solo quiero presentar.

01:18:44.000 --> 01:18:51.000

Kelly, preséntala como es debido. Kelly Wellborn es del Instituto Gates.

01:18:51.000 --> 01:18:58.000

En el... ¿cómo se llama ahora? ¿Instituto Gates Superior de Población?

01:18:58.000 --> 01:19:02.000

Eh, Kelly, corrígeme si me equivoco, sé que cambiaron el nombre recientemente.

01:19:02.000 --> 01:19:09.000

Pero lo más importante es que Kelly es el cerebro y el alma de la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar.

01:19:09.000 --> 01:19:15.000

Y ha trabajado incansablemente para asegurarse de que la conferencia sea lo más inclusiva posible.

01:19:15.000 --> 01:19:19.000

y lo más diversa posible, por lo que realmente apreciamos todos sus esfuerzos.

01:19:19.000 --> 01:19:24.000

Y su apoyo, um, para esta sesión de hoy aquí.

01:19:24.000 --> 01:19:28.000

Así que, Kelly, eh... Bienvenida, tienes la palabra.

01:19:28.000 --> 01:19:36.000

Muchas gracias a todos y cada uno de ustedes por tomarse el tiempo de reunirse con nosotros y presentar su trabajo.

01:19:36.000 --> 01:19:46.000

Es... es... Eh, la naturaleza de las conferencias internacionales, por desgracia, hoy en día, es que, ya sabéis, es difícil reunir a todo el mundo.

01:19:46.000 --> 01:19:50.000

en el mismo lugar, um, especialmente cuando lo intentamos.

01:19:50.000 --> 01:19:56.000

ampliar las ubicaciones en todo el mundo. Donde celebramos la ICFP.

01:19:56.000 --> 01:20:05.000

Pero esta fue la primera vez que el ICFP se celebró en Latinoamérica, algo que la comunidad del ICFP llevaba tiempo pidiendo a gritos.

01:20:05.000 --> 01:20:14.000

Durante mucho tiempo. Así que estábamos realmente encantados de poder celebrarlo en esa... en esa zona del mundo.

01:20:14.000 --> 01:20:24.000

Pero somos conscientes de que habrá gente que no podrá asistir, así que... Nos encanta aprovechar estos momentos que tenemos, eh, virtualmente.

01:20:24.000 --> 01:20:35.000

para asegurarnos de que se dé visibilidad al trabajo que estáis haciendo, porque es increíblemente importante, especialmente para la próxima generación de líderes en este ámbito.

01:20:35.000 --> 01:20:43.000

Todos ustedes son... La razón por la que seguimos progresando y seguimos adelante.

01:20:43.000 --> 01:20:59.000

para impulsar, eh, estas... estas... increíblemente amplia gama de cuestiones que todos ustedes han planteado hoy, eh, entre la alfabetización corporal y la defensa, por supuesto, la participación masculina, etc.

01:20:59.000 --> 01:21:06.000

Queremos aprovechar no solo la conferencia del ICFP, sino también la plataforma en la que se celebra.

01:21:06.000 --> 01:21:14.000

Eh, que realmente tiene actividades y cosas que se mueven entre las conferencias año tras año.

01:21:14.000 --> 01:21:24.000

Para reunir realmente todas estas diferentes áreas temáticas y de trabajo, no solo la investigación, sino también la implementación de programas y los esfuerzos de promoción.

01:21:24.000 --> 01:21:29.000

al primer plano, para que podamos continuar como un colectivo más grande.

01:21:29.000 --> 01:21:32.000

para avanzar en nuestro trabajo y garantizarlo.

01:21:32.000 --> 01:21:37.000

La salud y los derechos reproductivos y sexuales no desaparezcan de la agenda mundial.

01:21:37.000 --> 01:21:46.000

Lo cual parece estar en peligro hoy en día, así que... Solo quiero... Quiero agradecerles a todos y cada uno de ustedes por su trabajo.

01:21:46.000 --> 01:21:54.000

Y por hacer este trabajo en, en, um... en estos tiempos que corren, y por defender, eh.

01:21:54.000 --> 01:21:58.000

todas estas diferentes... todas estas diferentes poblaciones.

01:21:58.000 --> 01:22:03.000

Eh, y yo... quiero asegurarme de eso.

01:22:03.000 --> 01:22:10.000

Que seguimos destacando el trabajo que los jóvenes están realizando en este campo.

01:22:10.000 --> 01:22:16.000

Eh, para que podamos elevar sus voces y garantizar que la comunidad de derechos sexuales y reproductivos.

01:22:16.000 --> 01:22:23.000

Eh, está... está escuchando. Y está... está moviendo las cosas en la dirección que os gustaría que se movieran.

01:22:23.000 --> 01:22:29.000

Así que, de verdad, felicidades a todos y cada uno de ustedes por el trabajo que están haciendo.

01:22:29.000 --> 01:22:33.000

y por el impacto que estáis teniendo en vuestras comunidades y en todo el mundo.

01:22:33.000 --> 01:22:43.000

Y estoy deseando colaborar con vosotros a través de la plataforma ICFP y de otras formas. Sé que hay muchos aquí de la IYAPP, y...

01:22:43.000 --> 01:22:50.000

y otras asociaciones con las que colaboramos, así que... Muchas gracias, y esperamos con interés...

01:22:50.000 --> 01:22:56.000

Seguir viéndoles en los subcomités juveniles y otros subcomités de la ICFP.

01:22:56.000 --> 01:23:04.000

Eh, para asegurarnos de que realmente estamos avanzando juntos, así que... Gracias.

01:23:04.000 --> 01:23:10.000

Muchas gracias, Kelly, por tu compromiso, apoyo y pasión por este trabajo.

01:23:10.000 --> 01:23:16.000

Eh, con esto, creo que estamos llegando al final de nuestro tiempo.

01:23:16.000 --> 01:23:21.000

Eh, solo quería... destacar un par de cosas.

01:23:21.000 --> 01:23:29.000

Una, el seminario web se grabará. De hecho, Innocent, perdona, ¿puedes mostrar la última diapositiva para que la gente sepa dónde acceder a las cosas?

01:23:29.000 --> 01:23:35.000

Eh, el seminario web se grabará. Intentaremos publicarlo en el sitio web de la Red IBP, así como en el ICFP.

01:23:35.000 --> 01:23:39.000

sitio, eh, el Subcomité Juvenil y las páginas de implementación del programa.

01:23:39.000 --> 01:23:45.000

He compartido las diapositivas en formato PDF en el chat, así que pueden verlas allí.

01:23:45.000 --> 01:23:53.000

Y también podemos compartirlas más ampliamente. Por favor, visíten el sitio web ibnetwork para obtener más información sobre nuestra red.

01:23:53.000 --> 01:23:58.000

Y las numerosas comunidades de práctica que tenemos, entre ellas.

01:23:58.000 --> 01:24:03.000

Eh, la atención a la fertilidad, la anticoncepción masculina, algunos de los temas que hemos escuchado hoy, la salud trans y otros.

01:24:03.000 --> 01:24:10.000

Eh, y también, por favor, visíten el sitio web de la ICFP. Como ha mencionado Kelly, allí también hay muchos recursos.

01:24:10.000 --> 01:24:22.000

incluidas diversas comunidades y formas de participar. Con esto, creo que daremos por concluida nuestra sesión. Me gustaría dar las gracias una vez más a nuestros ponentes.

01:24:22.000 --> 01:24:26.000

Por su trabajo dinámico y su compromiso con este campo.

01:24:26.000 --> 01:24:32.000

Gracias a nuestros participantes y gracias a nuestro... mi copresidente, Innocent. Innocent, ¿quieres decir unas últimas palabras?

01:24:32.000 --> 01:24:40.000

Eh, bueno, no, creo que Gary y Tionadita lo han dicho todo. Estoy muy contento de que estemos hablando y de ver las conversaciones en línea.

01:24:40.000 --> 01:24:51.000

Me han etiquetado en LinkedIn y otras plataformas, así que por favor sigan compartiendo sus reflexiones, para que podamos seguir avanzando en la conversación. Y tal vez esto no debería ser lo último. Deberíamos seguir organizando esto.

01:24:51.000 --> 01:24:58.000

Las conversaciones, creo que son muy, muy importantes. Así que, mirando hacia el futuro, muchas, muchas, muchas gracias a todos los que han asistido, pero también a nuestros maravillosos ponentes de hoy.

01:24:58.000 --> 01:25:01.000

Han sido lecciones realmente estupendas. Cada día.

01:25:01.000 --> 01:25:09.000

Gracias. Gracias a todos. Gracias, Innocent. Disfruten el resto del día y sigamos con esta conversación.