

Share-Net
International
The Knowledge Platform on
Sexual and Reproductive Health & Rights



CONFERENCIA DE SHARE-NET INTERNATIONAL

EDICIÓN DEL 10º ANIVERSARIO

VINCULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, LA POLÍTICA Y LA PRÁCTICA

INVITACIÓN Y DOSSIER

18 noviembre 2021

9:00 GMT+1 - 17:00 GMT+1



TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| Invitación | 4 |
| Objetivos | 5 |
| Logística | 6 |
| Sesión 1: SN-Bangladesh | 7 |
| Rezwana Shahrin | 7 |
| Tahia Rahman..... | 8 |
| Tonima Trisa Islam..... | 9 |
| Sesión 2: SN-Ethiopia | 10 |
| Tewodros Seyoum..... | 10 |
| Ededia Firdawoke..... | 11 |
| Yohannes Keflie..... | 12 |
| Sesión 3: SN-Burundi & SN-Burkina Faso | 13 |
| Arnaud Iradukunda | 13 |
| Lambert Hakuziyaremye | 14 |
| Alis Bambara..... | 15 |
| Sesión 4: SN-International (Salud materna y menstrual) | 16 |
| Putri Widi Saraswati | 16 |
| Femke van Heun..... | 17 |
| Aminat Salami..... | 18 |
| CREACIÓN DE REDES A DISTANCIA | 19 |
| Sesión 5: SN-Netherlands | 20 |
| Elena Soldati..... | 20 |
| Saskia Jacobs..... | 21 |
| Silke Baas | 22 |
| Sterre van Ede..... | 23 |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| Sesión 6: SN-International (DSSR y educación) | 24 |
| Yasser Meneses Zepeda..... | 24 |
| Aminat Salami..... | 25 |
| Hipatia Fernanda Vega Lema..... | 26 |
| Sesión 7: SN-Colombia | 27 |
| Ana Margarita Fernández de Castro Peñaranda..... | 27 |
| Linda Teresa Orcasita Pineda..... | 28 |
| Elizabeth Salazar Niño..... | 29 |
| Paola Moreno..... | 30 |
| Sesión 8: SN-International (Perspectivas sub-expuestas) | 31 |
| Margherita Magoga..... | 31 |
| Molly O'Meara..... | 32 |
| Doreen Birungi..... | 33 |
| CREACIÓN DE REDES A DISTANCIA | 34 |
| Traducción de conocimientos creativos | 35 |

INVITACIÓN

Share-Net International le invita a participar en el décimo aniversario de la conferencia “Vinculación de la investigación, la política y la práctica” (LRPP).

Este evento reúne tradicionalmente a responsables políticos, profesionales e investigadores que trabajan en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (DSSR) y la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer (GEWE) en el desarrollo internacional. Se centra en el trabajo de jóvenes profesionales que han presentado recientemente o están terminando una investigación en el marco de un programa de máster, un título de postgrado, una pasantía de investigación o una consultoría de investigación.

En el pasado, el centro nacional de Share-Net Países Bajos organizaba anualmente este encuentro entre sus miembros y jóvenes investigadores de universidades holandesas, ONG's y el Ministerio de Asuntos Exteriores. Para una mayor accesibilidad en el intercambio de conocimientos y con el objetivo de crear una culminación festiva del décimo aniversario del evento LRPP, se crea la primera edición internacional que tendrá lugar en el año 2021, vinculando a los jóvenes investigadores con los miembros de Share-Net International (SNI), miembros de Share-Net de todos los centros nacionales (Bangladesh, Burkina Faso, Burundi, Colombia, Etiopía, Jordania y los Países Bajos), otros miembros internacionales y una comunidad más amplia de DSSR.

OBJETIVOS

El objetivo de “Vinculando la investigación, la política y la práctica” es:

- Difundir los conocimientos de los jóvenes sobre DSSR y GEWE
- Crear un espacio seguro para el diálogo abierto, la vinculación y el aprendizaje entre los diferentes actores de la SDSR
- Estimular las políticas y prácticas basadas en la investigación, especialmente en los contextos de los centros nacionales de SNI
- Identificar nuevos campos en la investigación, la política y la práctica
- Aprovechar las oportunidades de creación de redes entre los miembros de Share-Net, los jóvenes investigadores, el Ministerio de Asuntos Exteriores holandés y las embajadas del Reino de los Países Bajos en los países de SNI y una comunidad más amplia de DSSR.

LOGÍSTICA

El evento se desarrollará íntegramente en línea, con un total de 8 sesiones de intercambio de conocimientos y 2 eventos de creación de redes en línea.

Las sesiones de intercambio de conocimientos se celebrarán a través de una reunión de Zoom. Toda la información necesaria sobre cómo unirse a las reuniones de Zoom a las que se inscribió se puede encontrar aquí: <https://support.zoom.us/hc/es/articles/201362193-C%C3%B3mo-unirse-a-unareuni%C3%B3n>

Los eventos de networking se alojarán en la aplicación Remo Conference. Si es la primera vez que utiliza Remo, le recomendamos que eche un vistazo a esta guía: <https://hi.remo.co/guests-guide> (ingles)

Cómo inscribirse: Los participantes deben inscribirse con antelación en cada una de las sesiones de su interés para recibir el correo electrónico de confirmación que incluye el enlace a la sesión de la conferencia y al evento de networking.

Idioma del evento:

- Sesión 1 - SN Bangladesh: Inglés
- Sesión 2 - SN Ethiopia: Inglés
- Sesión 3 - SN Burundi and Burkina Faso: Francés con interpretación al inglés disponible
- Sesión 4 - SN International: Inglés
- Sesión 5 - SN Netherlands: Inglés
- Sesión 6 - SN International: Inglés y español con interpretación en español e inglés disponible
- Sesión 7 - SN Colombia: Español con interpretación en inglés disponible
- Sesión 8 - SN International: Inglés

Algunas tablas de networking en la aplicación Remo Conference indicarán el idioma preferido de los participantes para facilitar el networking también en francés y español.

SESIÓN 1: SN-BANGLADESH

9.00 - 10.15 GMT+1;
14.00 - 15.15 GMT+6 (Dhaka)

*¡Pulse aquí para
registrarse!*



Permiso de paternidad: suficiencia o necesidad de tiempo

Rezwana Shahrin (Ella)
University of Dhaka
Director de investigación: Sanzida Akhter

Resumen:

En la actualidad, en Bangladesh, la rápida urbanización exige que la madre se incorpore a la vida laboral. Se le permite tomar 6 meses de licencia de maternidad. Pero después de eso, un padre debe intervenir para cubrir la ausencia. La nueva generación de padres puede incluso querer implicarse más con sus pequeñas familias. Por eso necesitan apoyos estructurales como el permiso de paternidad. Pero sigue siendo una de las áreas más inexploradas en Bangladesh.

¿Puede la introducción del permiso de paternidad desempeñar un papel positivo significativo tanto en la esfera familiar como en el lugar de trabajo, dando la oportunidad al padre de contribuir más en la familia y retomar la división del trabajo en función del género? Para responder a esta pregunta, he tenido que hacer preguntas a 18 encuestados. He entrevistado a titulares de servicios de los sectores gubernamental, no gubernamental y multinacional. Para evaluar los deseos de los titulares de servicios con experiencia, he entrevistado a los padres que no tienen permiso de paternidad, así como a los que lo tienen.

Para enriquecer mi investigación, he entrevistado también a sus cónyuges. Para establecer mis datos con argumentos sólidos, he entrevistado a 2 especialistas en género.

El marco teórico de mi investigación se basa en la teoría de los roles sociales. El marco conceptual incluye dos conceptos: rol parental y paternidad, y masculinidad y paternidad.

En la sección de bibliografía se presentan ejemplos de Suecia, Noruega y Bélgica para mostrar el éxito de la aplicación de la política de permiso de paternidad. En Bangladesh, la Oficina del Primer Ministro concedió en 2014 una propuesta de 15 días de permiso de paternidad. Pero no se ha registrado ningún desarrollo posterior.

Algunas empresas privadas permiten a los empleados entre 5 y 7 días de permiso de paternidad. Esto es todo lo que el país puede ofrecer como permiso de paternidad.

Los resultados de mi investigación muestran que la mayoría de mis encuestados consideran que el permiso de paternidad es un derecho del padre. Son muy optimistas sobre su impacto en la economía, en lo social y en su vida familiar. Lo relacionan con la mejora de su salud física y mental y la de sus hijos. Creen que una introducción adecuada del permiso de paternidad puede ayudarles a reducir en gran medida el conflicto entre el trabajo y la familia.

Mis encuestados también tienen recomendaciones sobre cómo debería configurarse la política. En conclusión, mi investigación demuestra que, tanto si podemos establecerlo como un "derecho" como si no, el permiso de paternidad es una exigencia del momento en Bangladesh.



Acceso a los servicios de SDR durante la COVID 19: Escenario de Bangladesh

Tahia Rahman (Ella)
Centre for Men and Masculinities Studies

Resumen:

La pandemia de COVID 19 ha dificultado la vida de personas de todas las edades. Algunas personas tienen incluso dificultades para satisfacer sus necesidades básicas, ya que los recursos y las oportunidades son escasos. La salud y los derechos sexuales y reproductivos son áreas que necesitan atención urgente.

En el marco del proyecto BraveMen Campaign on Covid-19, se recogieron datos sobre la violación de los derechos de acceso a los servicios de SDR durante la crisis de Covid-19 en las ocho divisiones de Bangladesh. Las lecciones aprendidas de este proyecto de investigación en línea son muy importantes.

En el transcurso de la investigación surgieron varias cuestiones nuevas que no habían sido objeto de preocupación anteriormente.

Durante esta pandemia, se puso de manifiesto una vez más que la igualdad de acceso y de oportunidades a los servicios está aún lejos de alcanzarse. Cada vez menos personas utilizan los servicios de SDR y, lo que es peor, la mayoría no utiliza ningún servicio. La cuestión de los derechos sexuales y reproductivos está especialmente olvidada entre los hombres.

Durante una pandemia, la insuficiencia de estructuras en el sector de la sanidad pública podría dar lugar a que un menor número de personas utilizara también este servicio. La gente no tenía información precisa.

La mayoría de los adultos jóvenes de treinta años siempre han tenido dificultades para acceder al servicio. La falta de transporte y contención durante la pandemia empeoró la situación.

Los resultados del estudio indican que, en lugar de tomar anticonceptivos, incluso las mujeres jóvenes están adoptando un enfoque a largo plazo, que requiere una mayor atención dados los efectos secundarios de los métodos a largo plazo a una edad temprana.

Los países desarrollados y los ODS han reconocido la necesidad de los servicios de RDS, pero la concienciación no se ha producido desde el principio. Y la situación no ha mejorado mucho en países en desarrollo como Bangladesh.

Algunas de las recomendaciones que surgieron de los debates fueron: educación moral y de género complementada con educación sexual, dar prioridad a los problemas de salud mental, iniciativas de concienciación y educación de la comunidad, desafiar la construcción arraigada de la masculinidad hegemónica, involucrar a los líderes de la comunidad.



Buscando la luz al final del túnel; un análisis del proceso de búsqueda de ayuda de las mujeres de Bangladesh tras la violencia de pareja.

Tonima Trisa Islam (Ella)

KIT Royal Tropical Institute

Director de investigación: Nur Rokhmah Hidayati

Resumen

Introducción:

La violencia por la pareja íntima es altamente frecuente en Bangladesh, lo que conlleva a consecuencias mayores para la salud, la sociedad y el desarrollo. A pesar de la frecuencia de estos sucesos, la búsqueda de ayuda dirigida a los servicios formales por parte de víctimas de la VPI es muy baja. Si bien es cierto que la investigación sobre la VPI en Bangladesh está aumentando, la búsqueda de ayuda por parte de las víctimas de VPI es bastante incomprendida y poco investigada.

El estudio intenta establecer una comprensión del proceso de búsqueda de ayuda usando un método informado teóricamente, al igual que identificar factores que influyen las diferentes etapas, con el objetivo de abrir la brecha del conocimiento.

Métodos:

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura revisada por pares y de la literatura gris publicada en los últimos 20 años para cumplir los objetivos del estudio. Para guiar el análisis se utiliza un marco conceptual adaptado del marco de Kennedy para el proceso de obtención de ayuda.

Resultados:

La actitud de condonación de la violencia, el miedo a la vergüenza/estigma, la dificultad para acceder a los servicios debido a la falta de información, la disponibilidad, el coste, la distancia, la falta de confianza en la utilidad de los servicios, la mala actitud de los proveedores son los factores inmediatos más pronunciados que afectan a los pasos hacia la búsqueda de ayuda. La educación, la edad conyugal más avanzada, la gravedad y la frecuencia de la violencia están fuertemente asociadas a una mayor búsqueda de ayuda tras la VPI. La familia, los amigos y otras redes de apoyo influyen de forma negativa en la decisión de las mujeres de buscar ayuda, lo que tiene su origen en las opiniones de desigualdad de género de la comunidad.

Conclusión y recomendación:

La búsqueda de ayuda tras la violencia de género se ve influida por la interacción de diferentes factores inmediatos y contextuales. Según los resultados, la intervención dirigida a la comunidad para cambiar las normas puede abordar el problema desde la raíz. La ampliación de la educación, el empleo de las mujeres, el tratamiento de las lagunas legales y la formación de los proveedores son parte integrante del proceso de mejora de la búsqueda de ayuda y de la respuesta a las víctimas de la violencia de género. Para abordar el problema de forma eficaz, es fundamental que se realicen más investigaciones.

Palabras clave: Violencia de pareja íntima, maltrato conyugal, violencia de género, búsqueda de ayuda, género

SESIÓN 2: SN-ETHIOPIA

9.00 - 10.15 GMT+1;
11.00 - 12.15 GMT+3 (Addis Ababa)

*¡Pulse aquí para
registrarse!*



Beneficios y limitaciones percibidos por los proveedores en relación con el cumplimiento completo de las guías de atención prenatal en los centros de salud públicos de Etiopía: un estudio cualitativo

Tewodros Seyoum (él)
University of Gondar

Resumen:

Contexto: En Etiopía, el nivel de adhesión de los proveedores de atención sanitaria a las directrices nacionales sobre atención prenatal es relativamente bajo. Las razones para no seguir las directrices no son bien conocidas.

Por lo tanto, este estudio tenía como objetivo explorar los beneficios y las limitaciones percibidas por los proveedores en relación con el uso de la directriz de CNA en los centros de salud públicos de la ciudad de Gondar.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo utilizando una guía de entrevista semiestructurada. La entrevista se realizó a una muestra seleccionada intencionadamente de nueve proveedores de atención sanitaria que trabajan en cuatro centros de salud públicos de la ciudad de Gondar. Tras transcribir y codificar las entrevistas, se realizó un análisis de contenido con el programa Atlas ti versión 7.5.

Resultado: La disminución de la carga de trabajo de los proveedores y la optimización de su rendimiento, la mejora de la maternidad segura y la mejora del proceso de prestación de servicios fueron los beneficios percibidos de la aplicación de las directrices de consulta prenatal.

Las cuestiones organizativas, los conocimientos, la actitud y las aptitudes de los proveedores, y la disponibilidad de formación y tutoría fueron los tres principales factores identificados como obstáculos para la plena adhesión de los proveedores a las directrices de las consultas prenatales.

Conclusión: Aunque los proveedores reconocen los beneficios de seguir las directrices de asesoramiento prenatal, estas directrices no se aplican plenamente. La formación de repaso debe impartirse al inicio de la actualización de la guía prenatal de ocho contactos y la formación y supervisión continuas a lo largo del proceso de aplicación. Los profesionales de la salud reclaman una revisión urgente y profunda del sistema de la cadena de suministro de materiales y equipos.



Virus del papiloma humano en mujeres con lesión precancerosa y cáncer de cuello uterino: el uso de la orina como muestra alternativa

Ededia Firdawoke (Ella)

Addis Ababa University

Director de investigación: Dr. Tamrat Abebe

Resumen:

Contexto: En un país en el que la cobertura del despistaje del cáncer de cuello de útero es baja, la optimización de la captación es fundamental. La OMS aboga por la aplicación de pruebas de alta precisión. Para aumentar la implementación del despistaje basado en el virus del papiloma humano (VPH) en Etiopía, comparamos el rendimiento de la prueba de ADN del VPH en orina con el hisopado cervical.

Metodología: Se recogieron muestras emparejadas (n=103) de orina de primera micción y de hisopo cervical de pacientes de la Clínica de Ginecología del Hospital Especializado Tikur Anbessa (TASH). Tras la extracción del ADN utilizando el QIAamp® DNA Mini Kit (Qiagen), se determinó la infección por el VPH, la coinfección y la distribución del tipo específico de VPH utilizando el kit de genotipado de ADN Anyplex HPV28 (Seegene, Seúl, Corea) y el sistema de PCR en tiempo real CFX96 IVD (In Vitro Diagnostic). El kit detecta, diferencia y semicuantifica simultáneamente 28 genotipos de VPH 19 tipos de VPH de alto riesgo (Hr); VPH 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73 y 82 y 9 tipos de VPH LR; VPH 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61 y 70. Además, se recogió una muestra de sangre para detectar el anticuerpo anti-cápside del VPH16 L1 utilizando Prevo-check ® (Abvirus Germany GmbH). Se trata de una prueba rápida inmunológica que se dirige contra una proteína producida por las células infectadas por el VPH 16 que interfiere en la división celular. La citología fue realizada por un patólogo y los resultados de la histología se recogieron de la ficha de las pacientes y las enfermeras comadronas que las atendieron utilizaron un formulario clínico para recoger la información básica de las pacientes.

Resultados: De las 103 muestras emparejadas, la prevalencia de la infección por VPH fue del 83,5% en las muestras de cérvix y del 77,7% en las de orina. El VPH 16 es el más prevalente en ambas muestras, con un 56,8% en el frotis cervical y un 54,6% en la muestra de orina, seguido del VPH 18 (5,8%) en el frotis cervical y del VPH 18 y el VPH 39 (6,2%) en las muestras de orina. La tasa de infección múltiple (infección de más de un tipo de VPH) fue del 22,4% en las muestras de orina y del 32,0% en el frotis cervical. La concordancia en la detección del VPH-AR entre las muestras de orina y las de cuello uterino fue moderada, con un valor kappa de 0,57 con un IC del 95%. Utilizando los resultados del VPH cervical como referencia, la sensibilidad analítica de la prueba del VPH en orina fue del 88,4% (76/86) y la especificidad del 76,5% (13/17) y el área ROC de 0,82 con (0,7-0,9) IC del 95%. La prueba Prevo-check HPV16

L1 ha detectado anticuerpos en siete pacientes con una sensibilidad clínica baja pero una especificidad del 100%. De los 93 resultados histológicos, el 69,9% de los participantes fueron diagnosticados de carcinoma de células escamosas SCC.

El VPH-AR se detectó en el 76,2% y el 79,7% de las muestras de cérvix y orina.

Conclusion: En un país con una baja tasa de utilización del despistaje del cáncer cervical, la recogida de muestras de orina puede considerarse como una muestra alternativa, ya que es fácil de obtener, ha mostrado un buen rendimiento diagnóstico y puede aumentar la utilización del despistaje del cáncer cervical en Etiopía. Los VPH 16 y 18 fueron los VPH predominantes detectados en las mujeres con NIC2+ y superiores.

Palabras clave: Virus del papiloma humano, Orina, Cáncer de cuello uterino, TASH



Nivel de conocimientos y factores asociados sobre los derechos de salud sexual y reproductiva entre los estudiantes de la Universidad de Gondar (Etiopía)

Yohannes Keflie (él)

University of Gondar College of Medicine and Health Sciences

Director de investigación: Melaku Kindie

Resumen:

Contexto: El conocimiento de los jóvenes sobre los derechos de salud sexual y reproductiva (DSSR) es esencial para el ejercicio de estos derechos. Los conocimientos sobre los DSSR ayudan a abordar cuestiones desatendidas, como la sexualidad de los adolescentes, la violencia de género y el aborto inseguro. Pero se sabe poco sobre el nivel de conocimiento y los predictores importantes en el área de estudio, por lo que este estudio se realizó para llenar este vacío de información.

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre los derechos de salud sexual y reproductiva y los factores asociados entre los estudiantes regulares de pregrado en la Universidad de Gondar, 2018.

Resultados: Se incluyó a un total de 827 estudiantes, con lo que la tasa de respuesta fue del 98,8%. El nivel de conocimiento óptimo general sobre los DSSR fue del 57,7% (IC del 95%: 54,2-61,1). Ser musulmán (AOR=0,33; 95% 0,18, 0,63), ser residente urbano (AOR=1,49; 95% 1,10, 2,01), el profesorado de información y educación (AOR=0,45 95% CI 0,32, 0,65), la disponibilidad de servicios de salud reproductiva en la clínica del campus (AOR=1,40; 95% CI 1,04, 1,89) se asociaron de forma estadísticamente significativa con tener un nivel óptimo de conocimientos sobre DSSR.

Conclusiones: Una gran proporción de estudiantes no tiene un conocimiento óptimo sobre los DSSR. Factores como la religión, el lugar de procedencia de los estudiantes, la facultad y la disponibilidad de servicios de salud reproductiva en la clínica de los estudiantes tuvieron una asociación estadísticamente significativa con los DSSR. Para salvar esta brecha de conocimientos, la educación sobre derechos sexuales y reproductivos y los servicios de salud reproductiva deben estar disponibles en todas las facultades, haciendo hincapié en los musulmanes y en los estudiantes de las zonas rurales.

Palabras clave: Derechos de salud sexual y reproductiva, Estudiantes universitarios, Estudio transversal.

SESIÓN 3: SN- BURUNDI & SN-BURKINA FASO

10.30 - 11.45 GMT+1;
11.30 - 12.45 GMT+2 (Bujumbura)
09.30 - 10.45 GMT +0 (Ouagadougou)

*¡Pulse aquí para
registrarse!*



Distribución espacial y factores de predicción de la atención prenatal en Burundi

Arnaud Iradukunda (él)
University of Burundi

Resumen:

Contexto: El uso de la atención obstétrica por parte de las mujeres embarazadas les permite recibir atención prenatal y postnatal. Esta atención incluye asesoramiento, instrucciones sanitarias, exámenes y pruebas para evitar complicaciones relacionadas con el embarazo o la muerte durante el parto. Para evitar estas complicaciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda al menos cuatro visitas prenatales. Este estudio aborda el análisis espacial de la atención prenatal entre las mujeres de 15 a 49 años con médico y los factores asociados en Burundi.

Métodos: Los datos se obtuvieron de la segunda Encuesta Demográfica y de Salud (EDS) realizada en 2010. Un análisis espacial de la prevalencia de la atención prenatal permitió mapear esta prevalencia por región y provincia e interpolar la prevalencia de la atención prenatal basada en clusters en puntos de datos no muestreados utilizando el método kernel (núcleo) con una ventana adaptativa. La variable dependiente es la atención prenatal (sí/no) con un médico y las variables explicativas son el lugar de residencia, la edad, el nivel de educación, la religión, el estado civil de la mujer, el quintil de bienestar económico del hogar y el lugar de nacimiento de la mujer. Los factores asociados a la atención prenatal se evaluaron mediante una regresión logística mixta binaria. Los datos se analizaron con el software R, versión 3.5.0.

Resultados: Los resultados de este estudio muestran claramente que la prevalencia de consultas prenatales varía entre el 0 y el 16,2%, con una mediana del 0,5%. Se observó una bolsa de prevalencia en el cruce entre las provincias de Muyinga y Kirundo. Se observó una baja prevalencia en varias localidades de todas las regiones de las provincias. También demuestran que el nivel educativo de la mujer y el lugar del parto están significativamente asociados con la atención prenatal.

Conclusiones: La prevalencia de la consulta prenatal no es la misma en todo el país. Varía entre regiones y provincias y presenta una heterogeneidad intrarregional o intraprovincial.

Palabras clave: Atención prenatal, interpolación, método de núcleo (kernel), modelo logístico mixto, Burundi.



Embarazos precoces y no deseados en las escuelas: las adolescentes entre la ignorancia y la falta de información

Lambert Hakuziyaremye (él)

Université du Burundi

Director de investigación: Nduwayo Jean Marie

Resumen:

En Burundi, las estadísticas muestran que los embarazos precoces en las escuelas alcanzan una escala notable. Por lo tanto, es muy importante entender las causas de esta proliferación. Por ello, el artículo se basa en una perspectiva cualitativa con entrevistas semi-dirigidas a las adolescentes, a los padres y a los miembros de la comunidad para intentar comprender las causas, los actores y las representaciones que se tienen de estos embarazos precoces.

Al movilizar este arsenal metodológico, descubrí que una de las causas de estos embarazos precoces y no deseados es la falta de información sobre la sexualidad, que también está relacionada con la ausencia de diálogo entre padres, educadores y adolescentes. Estos últimos se encuentran en situaciones de manipulación que les llevan a mantener relaciones sexuales incontroladas. El otro elemento está vinculado a la pobreza del hogar, que lleva a las adolescentes a mantener relaciones sexuales involuntarias para ganar algunos bienes materiales.

El problema de los embarazos precoces y no deseados en las escuelas afecta tanto a los adolescentes de las zonas rurales como a los de las urbanas, principalmente debido a la ignorancia y la falta de información sobre la sexualidad a causa de la cultura burundesa, que trata la sexualidad como un tema tabú del que los padres no pueden hablar en presencia de sus hijos. A esto se suma la pobreza de los hogares.

Por lo tanto, es muy importante llevar a cabo sesiones de sensibilización para todos los implicados en la educación de los niños para explicarles la necesidad de hablar con las adolescentes sobre la sexualidad. También es necesario ayudar a los hogares a recuperarse económicamente para que sean más independientes.

“Efecto de la socialización e identidad de género en las aspiraciones de los alumnos de primaria en Burkina Faso”

Alis Bambara (Ella)

Joseph Ki-Zerbo

Director de investigación: Madeleine Wayack-Pambe

Resumen:

Los estudios demuestran que las normas de género pueden influir en las representaciones de las personas sobre sí mismas, modificando su autoestima y su comportamiento. Dado que las niñas y los niños son socializados de forma diferente en los distintos lugares de socialización infantil, la socialización de género puede llevar a la construcción de identidades diferenciales para niñas y niños de forma que influya en su capacidad para tomar decisiones de forma diferente. Si las normas de género son jerárquicas, las consecuencias pueden ser desfavorables para el empoderamiento de las niñas y agravarse en las zonas más desfavorecidas económicamente.

Por lo tanto, este trabajo pretende contribuir a una mejor comprensión del efecto de la socialización de género en la identidad de los niños y la relación con sus expectativas individuales. Utilizando el caso de Burkina Faso, el estudio trata de ver cómo la socialización de las niñas y los niños se relaciona de manera diferente con las expectativas que tienen sobre ciertos acontecimientos de su vida sexual y reproductiva, como tener un hijo o casarse.

Utiliza los datos de "Empezar bien en las escuelas: la socialización de género de los adolescentes muy jóvenes en las escuelas y la salud sexual y reproductiva", realizado en 2019 en Uagadugú entre diez jóvenes estudiantes de escuelas primarias públicas de 9 a 16 años. Aplicando un análisis descriptivo a los datos, las niñas y los niños son socializados según normas de género que confieren superioridad y autoridad al varón y presentan a la niña como frágil y modesta.

Así, es más probable que las chicas planeen tener su primer hijo o casarse antes, mientras que los chicos lo prevén más tarde.

Este hallazgo puede explicar la alta prevalencia de embarazos y matrimonios precoces entre las niñas. Por lo tanto, deben desarrollarse intervenciones que promuevan normas de género positivas e igualitarias para aumentar la autoestima de las niñas y mejorar su salud sexual y reproductiva en la juventud y la edad adulta.

Palabras clave: Normas de género, identidad, salud sexual y reproductiva, alumnos de primaria, Burkina Faso.

SESIÓN 4: SN- INTERNATIONAL (SALUD MATERNA Y MENSTRUAL).

10.30 - 11.45 GMT+1

*¡Pulse aquí para
registrarse!*



Cómo las políticas públicas nacionales en Indonesia abordan la mortalidad materna desde la perspectiva de la equidad e interseccionalidad de la salud: Un estudio de análisis político retrospectivo

Putri Widi Saraswati (Ella/Elle)

KIT Royal Tropical Institute

Director de investigación: Prisca Zwanikken

Resumen:

Antecedentes: Indonesia sigue luchando por reducir su tasa de mortalidad materna (TMM). En 2015, la TMM en Indonesia es de 305 por cada 100.000 nacidos vivos, la más alta de la región del Sudeste Asiático (SEA). Además, la carga de la mortalidad materna no se distribuye por igual. Varios determinantes que se entrecruzan afectan a la forma en que la mortalidad materna es experimentada por diferentes grupos de mujeres y niñas. Aunque la reducción de la mortalidad materna ha sido una prioridad dentro de la política de desarrollo durante la última década, la TMM se mantiene estancada, lo que hace temer por la idoneidad de las políticas.

Objetivo: Este estudio es un análisis retrospectivo de documentos de políticas y una revisión bibliográfica que tiene como objetivo describir y analizar cómo las políticas públicas nacionales de Indonesia abordan la mortalidad materna desde la perspectiva de la equidad sanitaria y la interseccionalidad.

Resultados: Este estudio descubrió que Indonesia no ha incorporado adecuadamente los componentes de los derechos sexuales y reproductivos en su respuesta política para reducir la mortalidad materna. Los prejuicios religiosos y morales limitan la plena protección y el cumplimiento de estos derechos. Además, la respuesta política no ha abordado adecuadamente los determinantes de la mortalidad materna que se entrecruzan, incluido el género, en los diferentes sectores políticos. Indonesia podría aprender de otros países de renta baja y media (PRBM) cómo desarrollar una respuesta política basada en la evidencia que favorezca a los grupos marginados, que esté sincronizada entre sectores y que cuente con el apoyo de una fuerte voluntad política, incluso a la hora de abordar determinantes que se consideran políticamente inviables.

Recomendaciones: Este estudio recomienda al gobierno nacional de Indonesia que incorpore plenamente los componentes de los derechos sexuales y reproductivos, el enfoque de integración de la perspectiva de género y el trabajo intersectorial sincronizado en su respuesta política para reducir la mortalidad materna, y que obtenga pruebas sobre los diversos determinantes de la mortalidad materna que se entrecruzan para informar mejor su respuesta política.

Palabras clave: mortalidad materna; políticas públicas; derechos sexuales reproductivos; interseccionalidad; Indonesia



“La política de enmarcar las intervenciones de salud e higiene menstrual: desafiar o reforzar el estigma menstrual?”

Femke van Heun (Ella)

Utrecht University

Director de investigación: Dr. ir. Janwillem Liebrand

Resumen:

El número de intervenciones en materia de salud e higiene menstrual (MHM) en el Sur está aumentando rápidamente. El objetivo de las intervenciones de MHM es mejorar el cuidado menstrual a través de la información biomédica, los productos de higiene menstrual y las instalaciones de WASH amigables con la MHM. Sin embargo, los académicos feministas del emergente campo académico de los estudios menstruales críticos (CMS) han criticado este enfoque biomédico y tecnológico para mejorar la atención menstrual. En el contexto de los países del Norte, la mejora de los cuidados menstruales ha contribuido a la ocultación de la menstruación, lo que a su vez ha fomentado el estigma de la misma en lugar de combatirlo.

La investigación crítica sobre el marco menstrual se ha centrado tradicionalmente en el Norte global, y se ha prestado poca atención a la forma en que estos marcos y estigmas se exportan a otras partes del mundo, especialmente a través de programas de desarrollo destinados a mejorar la atención menstrual.

Esta investigación se centra en la medida en que las intervenciones de MHM llevadas a cabo por las ONGI desafían el estigma de la menstruación tal y como lo definen los estudios críticos sobre la menstruación (CMS). Los métodos de investigación se basan en un enfoque etnográfico de la programación del desarrollo: se basan en la caracterización de la programación del desarrollo como un proceso continuo de negociación. A través de modos de investigación cualitativos, como el análisis de contenido de los documentos de políticas y programas de las ONGI y las entrevistas con expertos en el campo de la gestión de la salud materna, este estudio examina la gobernanza y el diseño de las intervenciones de gestión de la salud materna.

En este sentido, la investigación analiza las afirmaciones y los marcos dominantes de los que "trabajan en MHM". Permite comparar estos marcos con la conceptualización del estigma menstrual realizada por los estudios críticos de la menstruación de la CMS, abriendo así y contribuyendo a la discusión de si las intervenciones de MHM comprometen o desafían el estigma menstrual.

Como tal, la investigación permite un análisis de las reivindicaciones y los marcos dominantes de quienes "trabajan en MHM". Como ha demostrado este estudio, las ONGI no tienen en cuenta cómo las intervenciones de hardware y sus tecnologías pueden desempeñar un papel en la reproducción del estigma menstrual. A través de las intervenciones de software, las ONGI se centran en la visibilidad y la normalización de la menstruación. Sin embargo, la visibilidad y la normalización de la menstruación no están relacionadas con la visibilidad de las marcas estigmatizantes, sino con una interpretación específica de la menstruación: una función biológica femenina que puede discutirse en relación con la información biomédica en los programas escolares, la disponibilidad de productos menstruales y la consideración de las necesidades de las personas que menstrúan cuando se construyen nuevas instalaciones de agua y saneamiento. Esta interpretación de la "menstruación visible" es exactamente lo que las feministas han intentado cuestionar en los contextos de los países del Norte, ya que refuerza el estigma de la menstruación en lugar de combatirlo.

Por lo tanto, las ONGI parecen haber caído en lo que esta investigación define como la "trampa de la ocultación de la menstruación": los promotores de la ocultación de la menstruación y las propias mujeres que menstrúan consideran que los métodos específicos de ocultación de la sangre menstrual son liberadores y empoderadores. Sin embargo, como ilustra esta investigación, mantener la realidad de la menstruación (la sangre menstrual) como un asunto privado se basa, sin reconocerlo, en la visión de la menstruación como algo antihigiénico y vergonzoso. Los resultados muestran que las corrientes de financiación en los ámbitos políticos del agua, el saneamiento y la salud sexual y reproductiva, así como los marcos dominantes de la menstruación en los países del Norte, apoyan esta representación de la menstruación.

Para ayudar a replantear las actuales intervenciones en materia de gestión de la higiene, los resultados de la investigación han dado lugar a varias recomendaciones para las ONGI que trabajan en el ámbito de la salud menstrual.

Las tres recomendaciones principales son: 1) el desarrollo de una red mundial representativa de todas las mujeres que menstrúan para informar sobre la programación de la gestión de la salud materna, 2) la separación de la ocultación de la menstruación de las narrativas caracterizadas por la medicalización y la necesidad de una gestión higiénica de la sangre menstrual, y 3) la información y la educación sobre los procesos que subyacen al estigma menstrual, es decir, la objetivación del cuerpo de las mujeres y la interiorización por parte de éstas de las normas de objetivación.

Esta investigación es la primera en los estudios internacionales de desarrollo que analiza las intervenciones de MHM en relación con el estigma menstrual tal y como lo define los estudios críticos sobre la menstruación CMS.



Prácticas de alimentación complementaria entre las madres de niños de 6 a 24 meses en Ibadan

Aminat Salami (Ella)

University of Ibadan

Director de investigación: Dr. Kofoworola Adediran

Resumen:

Contexto: Se ha informado de que el 29% de los niños menores de cinco años tiene un peso inferior al normal, el 18% sufre emaciación y el 37% sufre retraso en el crecimiento. Se ha comprobado que la mala alimentación desempeña un papel importante en el desarrollo de la desnutrición, especialmente en la primera infancia. No se conocen las prácticas actuales de introducción oportuna de la alimentación complementaria en Ibadan. La investigación sobre la alimentación complementaria es necesaria para que los beneficios de la lactancia materna exclusiva valgan la pena, por lo que este estudio pretende identificar el patrón de alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses en Ibadan.

Metodología: En este estudio transversal se incluyeron 441 parejas de madres e hijos de diez centros de salud seleccionados al azar en Ibadan. Se obtuvo información sociodemográfica, métodos de alimentación y factores que afectan a la introducción oportuna de prácticas de alimentación complementaria mediante un cuestionario aplicado por un entrevistador.

Resultados: Sólo el 34,2% de los niños de 6 a 24 meses se alimentaron de acuerdo con las recomendaciones sobre prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños. Menos de una cuarta parte (22,5%) de las madres introdujeron bebidas o alimentos a más de 3 meses de edad, mientras que el 34,2% de las encuestadas introdujeron bebidas o alimentos a los 4-5 meses.

La edad de la madre, la educación, la información sobre la alimentación complementaria, la paridad y el lugar de residencia mostraron una asociación estadísticamente significativa con la introducción oportuna de la alimentación complementaria, mientras que todos los demás factores, como los ingresos de la madre, el estado civil, el sexo del niño, el lugar del parto, etc., no mostraron ninguna asociación estadísticamente significativa con la introducción oportuna de la alimentación complementaria.

La mayoría de las madres que alimentaron a sus hijos desde el nacimiento hasta los 6 meses siguieron la pauta estándar de alimentación complementaria recomendada por la Organización Mundial de la Salud.

Conclusiones: Las madres introdujeron los alimentos complementarios antes de lo recomendado, las actividades de comunicación educativa de información generalizada y de comunicación de cambios de comportamiento sobre la iniciación de la alimentación complementaria deben implementarse en la unidad de salud materno-infantil del hospital.

Palabras clave: Alimentación complementaria, Introducción oportuna, Indicadores de alimentación complementaria, Salud infantil.

CREACIÓN DE REDES A DISTANCIA 1

Share-Net ofrece la oportunidad de interactuar en la plataforma del evento virtual Remo. Puede pasar de una mesa a otra para sentarse con diferentes personas y charlar. Igual que en la vida real.

Inscríbese aquí: <https://live.remo.co/e/linking-research-policy-and-prac/register>

De click en 'Save me a spot' "Reservar un lugar" para inscribirse en el evento. Puede hacerlo previo al evento. Si no ha asistido a un evento de Remo antes, se le solicitará que cree una cuenta. Para ello, sólo tiene que introducir su correo electrónico, nombre y contraseña y hacer clic en "Register an event""Registrar evento". Una vez que haya guardado su plaza, también tendrá la opción de "Add to calendar" "Añadir al calendario".

HORA

11.45 - 12.30 GMT+1;

[5.45 - 6.30 GMT-5 (Bogota)];

10.45 - 11.30 GMT+0 (Ouagadougou);

12.45 - 13.30 GMT+2 (Amman, Bujumbura);

13.45 - 14.30 GMT+3 (Addis Ababa);

16.45 - 17.30 GMT+6 (Dhaka)

SESIÓN 5: SN- NETHERLANDS

13.30 - 14.45 GMT+1

¡Pulse aquí para registrarse!



Perspectivas de las mujeres solicitantes de asilo respecto a un método de evaluación de la salud mental durante el embarazo: un estudio cualitativo

Elena Soldati (Ella)
Rijksuniversiteit Groningen

Resumen:

Objetivo: Este estudio pretende identificar un método apropiado y aceptable para el cribado de las solicitantes de asilo embarazadas para detectar la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Metodología: Se realizaron entrevistas semiestructuradas a solicitantes de asilo embarazadas. Antes de la entrevista, los participantes completaron un cuestionario demográfico y una prueba de diagnóstico de salud mental, el Refugee Health Screener 15 (RHS-15). Durante la entrevista semiestructurada, se discutió la aceptabilidad y relevancia del RHS-15 para detectar e iniciar el diálogo sobre el TEPT, la ansiedad y la depresión. Dos investigadores realizaron un análisis temático inductivo. Las entrevistas tuvieron lugar en el centro para solicitantes de asilo Ter Apel, Países Bajos, durante noviembre y diciembre de 2020.

Resultados: Ocho mujeres solicitantes de asilo participaron en el estudio. Se identificaron los siguientes temas principales: "Importancia del cribado de salud mental", "Hablar de salud mental" y "Uso del RHS-15". Las solicitantes de asilo embarazadas se encuentran en una situación de desventaja y desatención. Consideran significativo y aceptable hablar de salud mental con su comadrona u otros profesionales sanitarios, pero no iniciarían espontáneamente una conversación sobre salud mental. Agradecerían que se les animara a hablar de su salud mental y que se les ayudara a desenvolverse en el sistema sanitario holandés. Entre las barreras y formas de hablar de salud mental se encuentran la barrera del idioma, las diferencias culturales, la relación con los proveedores de atención sanitaria y las barreras prácticas. Los participantes consideran que el RHS-15 es adecuado para el control de la salud mental.

Conclusiones: este es el primer estudio en Europa que evalúa la idoneidad y la aceptabilidad del chequeo de salud mental para las solicitantes de asilo embarazadas desde su perspectiva. Las mujeres solicitantes de asilo agradecerían un examen de salud mental durante el embarazo y creen que el RHS-15 es un método aceptable y adecuado. Es necesario seguir investigando para que los proveedores de atención sanitaria y los responsables políticos consideren la posibilidad de aplicar el examen de salud mental a todas las solicitantes de asilo embarazadas.



Las trabajadoras del sexo y la mirada del anfitrión - Cómo viven las trabajadoras del sexo de Ámsterdam el turismo en Ámsterdam?

Saskia Jacobs (Ella)

University of Groningen

Director de investigación: S.L. Bolderman; B. de Haas

Resumen:

El concepto de mirada de acogida está poco estudiado en el ámbito de los estudios turísticos. Esta investigación pretende ampliar la literatura anterior sobre este tema aplicando este concepto a la población de trabajadores del sexo, que hasta donde yo sé no ha sido estudiada antes con este concepto en mente. Para ello, esta investigación indaga en cómo las trabajadoras del sexo que trabajan en Ámsterdam experimentan el turismo en esta ciudad utilizando el concepto de la mirada de acogida. Este concepto analiza la forma en que los turistas son percibidos por una comunidad de acogida y por qué son percibidos de esta manera. Utilizando un enfoque de teoría fundamentada, se entrevistó a un total de 15 trabajadores del sexo que ejercían diferentes formas de trabajo sexual en Ámsterdam o sus suburbios. Las principales conclusiones son que los participantes evalúan principalmente a los turistas en cuanto a sus hábitos de consumo, su actitud general hacia los trabajadores del sexo y su comparación con otros locales y turistas de otros países.

En particular, los turistas más caros fueron los más populares. Esta ventaja económica parecía ser la más importante en la forma de evaluar a los turistas y parecía compensar un comportamiento inferior.

Esta investigación también sugiere que la presencia del turismo también favoreció a las trabajadoras del sexo en las relaciones de poder entre ellas y sus clientes. Gracias al turismo, había más clientes en Ámsterdam, lo que ponía a las trabajadoras del sexo en mejor posición para rechazar a posibles clientes.

Además, tenían que hacer menos trabajo emocional para encontrar clientes, ya que normalmente había muchos otros clientes potenciales. Por lo tanto, los esfuerzos políticos para mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores del sexo deben incluir la promoción del turismo.

Se recomienda investigar en el futuro el papel que desempeña el dominio del idioma en la forma en que las trabajadoras del sexo se presentan ante los clientes. También se recomienda realizar más investigaciones en Bangkok, Tailandia, otra ciudad conocida por el trabajo sexual y el turismo, para comparar la influencia de las condiciones de trabajo en las interacciones de los trabajadores del sexo con los turistas y los clientes.

Palabras clave: Turismo, trabajo sexual, Ámsterdam, mirada del anfitrión, relaciones de poder, autenticidad limitada.



"Ya que desea tener hijos, yo recomendaría congelar" Un estudio etnográfico sobre la construcción de vías de atención reproductiva en una clínica de género holandesa.

Silke Baas (Ella)
University of Amsterdam
Director de investigación: Dr. Trudie Gerrits

Resumen:

Antes de un cambio legislativo en 2014, la esterilización irreversible era un requisito obligatorio en Holanda para que las personas trans cambiaran su género en los documentos oficiales. Este requisito dejaba a las personas trans con pocas o ninguna opción de buscar la paternidad genética y, como resultado, el tema de la futura fertilidad era una parte relegada del proceso de transición médica.

El cambio de ley de 2014 abrió nuevas posibilidades para la planificación familiar trans. Además, las clínicas para transexuales tenían ahora una nueva tarea: aplicar los cuidados para preservar la fertilidad como parte del proceso de transición, con el fin de asegurar el potencial reproductivo y abrir opciones para una futura paternidad genética.

Para mi tesis de maestría, realicé una investigación etnográfica en una clínica para transexuales en los Países Bajos. A través de entrevistas semiestructuradas con médicos y observando sesiones de asesoramiento sobre fertilidad con personas trans, investigué la tensión entre la fertilidad futura y las transiciones de género y las implicaciones de esta tensión para la aplicación de técnicas de preservación de la fertilidad y el futuro acceso a las tecnologías de reproducción asistida (TRA).

Partiendo de la conceptualización de Inhorn y Birenbaum-Carmeli (2008) de que las TRA son productos sociotécnicos y el acceso a la atención reproductiva está profundamente arraigado en la cultura, la política y la economía; esta tesis destaca cómo la complejidad de desarrollar nuevas vías de atención reproductiva en la atención a personas transgénero se ve intensificada por el contexto sociopolítico siempre cambiante en el que tiene lugar dicha atención. Otra dimensión de complejidad es el significado que las personas que pasan por el proceso de transición atribuyen a las tecnologías, los cuerpos, los órganos reproductores, las células reproductoras y su funcionamiento.

Esta tesis sugiere que la construcción de nuevas vías de atención reproductiva en el cuidado de las personas transgénero en los Países Bajos no sólo consistió en navegar por las nuevas posibilidades de preservación de la fertilidad y las tecnologías de reproducción asistida.

También se trataba de aceptar una historia nacional de esterilizaciones obligadas por el Estado y de negociar nuevos tipos de cuidados reproductivos, cuerpos y familias. En la clínica de género, los médicos han intentado aceptar las posibilidades y limitaciones legales y biomédicas inherentes a la atención reproductiva mientras trabajan dentro de una cultura institucional heteronormativa en la que, hasta hace poco, la opción de la paternidad trans era simplemente invisible.



Dales voz: Un estudio etnográfico sobre las interacciones de atención al embarazo entre los refugiados y sus proveedores de servicios de salud en los Países Bajos

Sterre van Ede (Ella)

University of Amsterdam

Director de investigación: Bregje de Kok

Resumen :

En los últimos años, cada vez son más las investigaciones que constatan que las poblaciones inmigrantes de los Países Bajos, en concreto los refugiados, tienen desenlaces de parto desfavorables en comparación con los ciudadanos holandeses. En consecuencia, existe una creciente demanda para comprender los factores cualitativos y cuantitativos que influyen en los resultados del parto de las mujeres refugiadas.

Esta tesis pretende describir cómo experimentan la atención al embarazo las mujeres refugiadas, reduciendo una importante laguna en la literatura. Para comprender las interacciones de los cuidados entre los proveedores de servicios de salud holandeses y las refugiadas embarazadas, se recogieron datos en nueve entrevistas semiestructuradas con matronas holandesas, cinco entrevistas semiestructuradas con refugiadas, cuatro días de observación en las consultas de las matronas y un día de observación en un centro para solicitantes de asilo.

Esta tesis pone de manifiesto la profunda importancia de la comunicación y la confianza para las refugiadas embarazadas durante las interacciones asistenciales. Además, el documento presenta que cuando las matronas holandesas cultivan entornos con una comunicación considerada y confianza para las refugiadas, la calidad de la atención al embarazo mejora.

Basándose en los resultados que indican una mayor necesidad de confianza y comunicación en las interacciones asistenciales, se recomienda que el sistema sanitario holandés implemente estructuras de apoyo tanto para los proveedores de atención sanitaria como para las refugiadas embarazadas que fomenten interacciones asistenciales empáticas para mejorar los desenlaces del parto en los Países Bajos.

SESIÓN 6: SN- INTERNACIONAL (DSSR Y EDUCACIÓN)

13.30 - 14.45 GMT+1

**¡Pulse aquí para
registrarse!**



“Embarazada no una causa perdida”. Comprender las experiencias de las mujeres que tuvieron un embarazo adolescente y dejaron su educación formal en Iztapalapa, Ciudad de México

Yasser Meneses Zepeda (él)
Universidad Autónoma de Barcelona, University of Bremen and
University of Cyprus
Director de investigación: Helen Phtiaka

Resumen:

Las adolescentes embarazadas tienen hasta un 37% menos de probabilidades de terminar la escuela secundaria. México registró 348,046 nacimientos de adolescentes en 2019. Normalmente, la documentación sobre el embarazo adolescente y el abandono escolar establece dos conexiones principales entre ambos conceptos. Primero, se reconoce ampliamente el papel de la educación como herramienta para prevenir el embarazo y mantener a las niñas en la escuela. En segundo lugar, la literatura suele informar del abandono escolar como un efecto del embarazo adolescente, es decir, lo ven como una relación lineal. Sin embargo, hay menos estudios sobre las adolescentes embarazadas que abandonan la escuela. El objetivo de esta tesis es conocer, a través de sus propias voces, las principales razones por las cuales once mujeres de Iztapalapa, Distrito Federal, abandonaron la escuela durante su embarazo.

La pregunta de investigación es: ¿cuáles son las principales razones que obligan a las adolescentes embarazadas a abandonar sus estudios? Conceptos como estereotipos y roles de género, educación sexual, proyectos de vida, entre otros, son claves en esta tesis. Asimismo, la tesis se basa en la Teoría de los Sistemas Ecológicos, que estipula que las personas pasan por múltiples situaciones a lo largo de sus vidas que pueden influir en sus comportamientos o decisiones de diferentes maneras.

A través de entrevistas semiestructuradas y cuestionarios, he podido recoger experiencias que responden a esta cuestión desde un punto de vista cualitativo.

Gracias a la codificación y análisis de los datos, se observó que el embarazo per se no es la causa del abandono escolar, sino las interpretaciones que los actores cercanos y lejanos a estas adolescentes le dan, muchas de ellas vinculadas a creencias religiosas, sexistas y centradas en los adultos. Estas interpretaciones afectan sus decisiones, ya que limitan su capacidad de desarrollarse plenamente, al ser presa del estigma, la discriminación y los roles que se les imponen por ser adolescentes y madres. Los resultados de la tesis invitan a incluir a las protagonistas en el diseño de futuras estrategias, a eliminar el currículo oculto del miedo a la sexualidad y a crear y fortalecer estrategias para la reinserción escolar de las adolescentes que interrumpieron sus estudios por el embarazo.



Llegar a las niñas no alcanzadas por la educación sexual integral (ESI) a través de la plataforma digital en medio de la pandemia de COVID-19 en el estado de Oyo, Nigeria

Aminat Salami (Ella)
Society for Family Wealth
Director de investigación: Tunde Ogungbenro

Resumen:

Contexto: El proyecto A360 Amplify Society for Family Health Nigeria ofreció a las adolescentes la oportunidad de participar en conversaciones sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR) a través de clases de Vida Física, Amor y Salud (VFAS) impartidas en un espacio seguro. La pandemia de COVID-19 es una de las últimas amenazas al acceso generalizado a la salud sexual y reproductiva.

Acceso generalizado a los DSSR. La pandemia del COVID-19 expone indirectamente a las adolescentes a un mayor riesgo de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, especialmente durante el confinamiento. Por lo tanto, es necesario un enfoque práctico para crear plataformas digitales y espacios seguros para que las niñas accedan a los DSSR. Este estudio pretende evaluar cómo mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva entre las adolescentes durante la pandemia de Covid-19.

Metodología: Se evaluaron diez (10) centros de salud primaria en Ibadan y se les contrató para prestar servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (SSRA) a través de plataformas de WhatsApp, donde los grupos fueron creados por los proveedores de jóvenes capacitados.as y registrados.as en el centro, para las clases semanales con las niñas, donde los temas tratados fueron el desarrollo del mapa de vida, conversaciones sobre SDSR y sobre métodos, que conducen a sesiones de consejo sin necesidad de cita en el centro.

Resultados: 184 niñas se inscribieron en el programa A360 9ja para niñas a través de 10 grupos de WhatsApp desde mayo de 2021 hasta julio de 2021.

Se celebraron 36 sesiones y 53 niñas fueron remitidas al centro para recibir servicios de SSRA. A pesar de de que muchas niñas no poseen teléfonos y de las quejas por la falta de suscripciones a planes de telefonía móvil, los servicios de DSSR se proporcionaron a las niñas de forma virtual y se cubrieron las necesidades insatisfechas de las niñas de acuerdo con los protocolos de COVID-19.

Conclusiones: Se necesitan más estudios para llegar a las niñas no alcanzadas, especialmente las que no disponen de teléfono. Del mismo modo, hay que maximizar el impacto de la campaña COVID-19 para ayudar a nuestras niñas a acceder a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.



Cuerpos diversos en tránsito en el sistema educativo ecuatoriano heteronormado: Experiencias de jóvenes con identidad sexo genérica diversa durante su tránsito por el sistema educativo caracterizado por limitadas políticas y programas en educación sexual integral.

Hipatia Fernanda Vega Lema (Ella)
Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Ecuador
Director de investigación: María Moreno Parra

Resumen:

Mi investigación buscó entender la manera en que los y las jóvenes con identidad sexo genérica diversa experimentaron su tránsito por el colegio y cómo vivieron la forma en que era (in)comprendida su identidad/orientación/expresión tanto desde la institución como desde pares y otros actores involucrados en la misma. A esto se suma la falta de políticas públicas y programas en educación sexual integral que incluya el enfoque en diversidades sexo genéricas. En la última década, Ecuador ha tenido tres estrategias distintas sobre educación sexual, enmarcadas única y limitadamente en la prevención del embarazo en niñas y adolescentes. Una de estas, el Plan Familia, liderado por el Opus Dei, enfatizaba en la abstinencia como método anticonceptivo, para el 2018 el Ecuador se ubicó en segundo país en la región con índice más alto de embarazo en adolescentes. Estos planes o estrategias han dejado de lado la inclusión de diversidades sexo genéricas, ante ello se evidencia en la investigación el desconocimiento de rutas y protocolos de atención ante casos de bullying y discriminación que enfrentan en el sistema educativo adolescentes con sexualidad no binaria. Varios de estos casos han llevado a intentos de suicidio e inestabilidad en su salud mental. Adicional se evidenció en la investigación, que la fuente de primer acceso a información sobre sexualidad es la pornografía, misma que vende comercialmente el sexo sin protección, siendo así enfermedades de transmisión sexual como el VIH de las primeras causas de muerte de la comunidad LGTBIQ.

Desde lo teórico, partí de los planteamientos de la performatividad del género, la heretosexualidad obligatoria y el sistema educativo como una institución disciplinaria y reproductora de la heteronormatividad. Esta investigación fue de carácter cualitativo, centrado en las experiencias y narrativas biográficas de los y las jóvenes, mediante entrevistas y grupos de discusión, complementada con entrevistas a profesores e investigación de fuentes documentales.

Con mi investigación busco aportar a los estudios de género y sexualidades en Ecuador. En específico contribuir a profundizar la comprensión académica sobre la experiencia de las personas jóvenes LGTBIQ, durante una etapa de la vida crucial para el desarrollo de su identidad personal y social. Adicionalmente, este trabajo abona a un campo todavía no bien comprendido en relación con las problemáticas que enfrentan dichxs jóvenes en el sistema educativo, y en su relación tanto con sus pares como con maestros y autoridades educativas. Los resultados de esta investigación tiene el potencial de generar información relevante para pensar las maneras cómo incluir la perspectiva de género y las diversidades sexuales tanto en el sistema educativo como en las políticas y programas de educación sexual integral.

SESIÓN 7: SN- COLOMBIA

15.00 - 16.15 GMT+1

09.00- 10.15 GMT-5 Bogota

¡Pulse aquí para registrarse!



Sin fecha de caducidad. Relaciones sexo-afectivas y modos de socialización de lesbianas adultas mayores de Bogotá

Ana Margarita Fernández de Castro Peñaranda (Ella)
Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)
Director de investigación: Cristina Vega Solis

Resumen:

Esta investigación analiza la construcción de las relaciones sexo-afectivas de lesbianas adultas mayores de Bogotá como una apuesta por reivindicar su derecho al amor y a la sexualidad en la vejez. Siguiendo los planteamientos de la gerontología feminista y el curso de vida recopilé ocho historias de vida de lesbianas mayores de sesenta años para comprender cómo sus trayectorias inciden en su gestión sexo-afectiva actual. También recurro a la observación participante para hacer un acompañamiento a su cotidianidad e identificar sus modos de socialización.

Evidencio que la experiencia del estigma del pasado continúa moldeando su socialización y su vinculación sexo-afectiva limitando sus opciones relacionales. Asimismo, que sus discontinuas trayectorias laborales y el distanciamiento familiar han acentuado su vulnerabilidad repercutiendo en la importancia atribuida a la pareja, debido a que los arreglos amorosos que realizan dependen, entre otras razones, de sus situaciones materiales.

Volcar la mirada hacia los vínculos sexo-afectivos en la vejez lésbica resulta pertinente en la medida en que estos, además de brindarles la posibilidad de seguir gestionando su sexualidad y sus afectos, constituyen la principal fuente de apoyo en la vejez. Pese a ello, algunas afirman que no basta con desear una pareja puesto que en esa búsqueda se enfrentan a ciertas limitantes. Por ejemplo, la censura que circunda la sexualidad en mujeres adultas mayores, la falta de recursos económicos que las obliga a priorizar la consecución del sustento diario en detrimento de su gestión sexo-afectiva. Otro factor es la ausencia de espacios de lesbosocialización para adultas mayores, aunado con la invisibilidad que experimenta este segmento poblacional incluso dentro de la comunidad LGBT. Estas realidades plantean grandes retos a nivel de política pública LGBT de Bogotá en relación tanto a la generación de estrategias para mitigar la soledad como a la provisión de cuidados en la vejez.



Análisis del Modelo de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) para la promoción y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos en la ciudad de Cali

Linda Teresa Orcasita Pineda (Ella)

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Grupo de investigación bienestar, trabajo, cultura y sociedad

Resumen:

Los SSAAJ se implementaron en el 2007 como estrategia pública para mejorar los índices de salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes colombianos. Posteriormente la PNDSR del año 2014 y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, establecen que la atención en sexualidad debe realizarse desde una perspectiva integral y bajo el marco de los DSSR, el enfoque de género, diferencial y de ciclo de vida, para que sea posible desarrollar acciones estatales que favorezcan la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y atenuación en salud sexual y salud reproductiva. A pesar de estos esfuerzos estatales, en la actualidad la mayoría de adolescentes y jóvenes asisten a los SSAAJ cuando ya han iniciado su vida sexual, particularmente cuando tienen prácticas penetrativas. Además, los usuarios de los SSAAJ tienen niveles bajos de conocimiento en temas relacionados con SSR, que se limitan a la anticoncepción, el embarazo, el parto y las ITS; sin representarse como seres sujetos de derechos y, por lo tanto, no pueden exigirlos, apropiarlos y ejercerlos en sus diferentes entornos de socialización. Igualmente, se reporta que tres de las 32 Empresas Sociales del Estado que presentan el servicio amigable, en la ciudad de Cali, no tuvieron en cuenta la perspectiva de adolescentes, jóvenes y comunidad para construir el modelo basado en las necesidades del entorno a intervenir, reproduciendo una mirada asistencialista, contrario a lo que proponen los SSAAJ. Estos aspectos pueden presentarse también por aspectos estructurales y administrativos que afectan la implementación del servicio en las entidades donde se requiere fortalecer equipo interdisciplinario y la perspectiva interseccional, que permita que los adolescentes y jóvenes puedan hacer uso de los servicios y herramientas que se les brinda en el servicio amigable que, a su vez, fomente la participación de este grupo poblacional, social y comunitario, así como la visibilización de los SSAAJ a nivel local. A esto se suma la violencia de género, que afecta negativamente la apropiación, ejercicio y exigibilidad de los DSDR en adolescentes y jóvenes de Santiago de Cali. Basado en lo anterior, se ha diseñado la siguiente investigación con el fin de analizar el modelo de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) para la promoción y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos desde la perspectiva de los adolescentes y jóvenes multiplicadores, los profesionales de la salud y funcionarios administrativos vinculados a los 32 servicios existentes en la ciudad de Cali. A partir de allí esta propuesta se realizó bajo un enfoque metodológico mixto, que incluye el componente cuantitativo y cualitativo. Para la ejecución del trabajo participaron en el componente cuantitativo 242 adolescentes y jóvenes multiplicadores de los 32 servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes existentes en Cali (SSAAJ), 32 profesionales de la salud y personal administrativo y pertenecientes a todas las comunas de la ciudad, en el componente cualitativo participaron 20 jóvenes multiplicadores formados en los SSAAJ, 16 profesionales de la salud y 16 funcionarios administrativos vinculados a los servicios SSAAJ.



Partería urbana en bogotá y derechos reproductivos de las mujeres: aportes del patrimonio cultural inmaterial de los saberes asociados a la partería afro del pacífico

Elizabeth Salazar Niño (Ella)

Universidad Externado de Colombia

Director de investigación: Blanca Yolanda Sierra León

Resumen:

Antecedentes

En algunos partos clínicos las gestantes son maltratadas. Para hacer frente a esta violencia de género, esta investigación analiza los aportes de los saberes del patrimonio cultural inmaterial de la partería afro pacífica a la partería urbana desarrollada en Bogotá, con el fin de demostrar que la partería urbana es una alternativa al parto institucionalizado, que garantiza los derechos reproductivos y contrarresta la violencia obstétrica.

Métodos

Se realizaron cuatro entrevistas semiestructuradas a dos parteras urbanas de la ciudad de Bogotá, a una aprendiz de partería en proceso afro y a una madre con parto en casa en Bogotá. De los resultados obtenidos en las entrevistas y del análisis académico de distintas fuentes de información, se caracteriza la partería urbana en Bogotá y se explican los elementos en común con el patrimonio cultural inmaterial de la partería afro pacífica

Resultados

Los partos en casa no son para todos los embarazos porque la partería está ligada a un estilo de vida.

Los procesos organizativos y de intercambio de saberes han sido fundamentales para que las parteras tradicionales compartan sus conocimientos.

La partería urbana no es promovida por el Sistema de Salud o el Derecho, porque en el imaginario sigue existiendo una concepción de la partería como insalubre e insegura.

Conclusiones

La partería urbana en Bogotá garantiza derechos reproductivos de las mujeres desde una perspectiva de derechos humanos porque ampara la autonomía reproductiva permitiéndoles decidir sobre su parto y salvaguarda el acceso a servicios de salud reproductivos de calidad al ofrecerle un parto en casa salubre y de bajo riesgo. Si bien esta partería responde a las necesidades de mujeres de ciudad, con los aportes de los saberes tradicionales de la partería afro los partos en la ciudad están conectados con la naturaleza, con el agua, las plantas y el cuerpo femenino.



Empoderamiento y prácticas de cuidado mutuo entre mujeres exguerrilleras de las FARC-EP y las comunidades a las que se reincorporan

Paola Moreno (Ella)
Universidad Nacional de Colombia
Director de investigación: Fredy Mora

Resumen:

Después de pactado el Acuerdo de Paz entre la guerrilla de las FARC-EP y el gobierno colombiano en 2016 ha surgido la necesidad de generar espacios comunes entre las exguerrilleras y el resto de la ciudadanía. Especialmente, estas mujeres necesitan sostener roles que les provean reconocimiento en su tránsito hacia la vida civil. Este trabajo se centra en los procesos de empoderamiento de mujeres exguerrilleras. La perspectiva teórica que orienta la investigación se teje desde el concepto de cuidado y las críticas feministas al mismo. El objetivo es reconocer las prácticas de cuidado que favorecen el empoderamiento de mujeres excombatientes en su proceso de reincorporación. El método etnográfico seleccionado analiza la compleja configuración de las prácticas de cuidado de las excombatientes. El diseño para la recolección de la información incluyó observación participante, entrevistas y la sistematización del corpus documental producido por el partido de las FARC acerca de las mujeres. Los resultados muestran las prácticas de cuidado que favorecen el empoderamiento de tres mujeres exguerrilleras que se desempeñan en tres escenarios diferentes: un proyecto productivo, el componente de las FARC en la Unidad de Personas dadas por Desaparecidas, y la estrategia de comunicación del gobierno y las FARC para visibilizar los procesos de reincorporación en los territorios. Sus anteriores vivencias en la guerrilla las lleva a distanciarse de los tradicionales roles sexuales de cuidado y a desplegar renovadas prácticas dirigidas a ellas mismas y hacia las comunidades a las que se reincorporan. Finalmente, la investigación permite repensar los lazos entre exguerrilleras y civiles, o los que pueden emerger de manera conjunta, que favorecen el mutuo empoderamiento tanto de estas mujeres como de las comunidades a las que se reincorporan.

SESIÓN 8: SN- INTERNATIONAL (PERSPECTIVAS SUB-EXPUESTAS)

15.00 - 16.15 GMT+1

[¡Pulse aquí para registrarse!](#)



DSSR y juventud maliense: Una mirada desde fuera de la salud

Margherita Magoga (Ella)

Utrecht University

Director de investigación: Dr Semiha Sözeri

Resumen:

En Malí, los jóvenes se enfrentan a desafíos cuando intentan poner en práctica su salud y sus derechos sexuales y reproductivos. Los datos de 2018 muestran que solo el 17,4% de las mujeres malienses utilizan anticonceptivos modernos y el 88,6% de las mujeres fueron sometidas a la mutilación de los genitales femeninos. Además, las mujeres deben recurrir ocasionalmente a prácticas de aborto ilegal que ponen en peligro su salud debido a las restrictivas leyes de aborto en el país. Este estudio investigó cómo el contexto sociopolítico del país influye en los dispositivos dirigidos a los jóvenes para el uso de anticonceptivos, las prácticas de aborto y la mutilación de los genitales femeninos. El marco teórico se basó en el enfoque de los determinantes sociales de la salud, particularmente en dos factores estructurales: la cultura y la legislación. Los datos de la investigación se recogieron a través de entrevistas con actores locales expertos en la materia. Además, se analizaron y compararon dos documentos legislativos: el Protocolo de Maputo y la Ley SR, una ley local maliense. En general, los resultados mostraron claramente la influencia de la cultura y la legislación en los dispositivos de la salud y derechos sexuales y reproductivos. En lo que respecta a la anticoncepción, la cultura influye de tres maneras: las actitudes negativas de los proveedores, los conocimientos limitados y el significado original de la planificación familiar. Si nos fijamos en la legislación, el Protocolo de Maputo se pone bien en práctica a través de la ley maliense y los programas de las ONG. En lo que respecta al aborto, la influencia cultural se aprecia principalmente a través del estigma que conlleva esta práctica. Por último, la mutilación de los genitales femeninos se mantiene viva debido a la importancia que tiene la tradición y a la presión de los líderes religiosos musulmanes conservadores. Además, en este caso podemos ver el mayor contraste entre lo que pide el Protocolo de Maputo y lo que se aplica a nivel legislativo nacional. En general, los responsables políticos y los profesionales de los DSSR deberían esforzarse en tener en cuenta la influencia que los dos determinantes sociales de la salud tienen en una población para lograr la equidad sanitaria.



Navegando la (In)visibilidad: un estudio interseccional del acceso al servicio de salud por parte de trabajadoras sexuales nigerianas indocumentadas

Molly O'Meara (Ella)

University of Copenhagen

Director de investigación: Marie Nørredam & Maria Marti Castaner

Resumen:

Enmarcada en la teoría interseccional, esta investigación se propuso explorar el acceso a la asistencia sanitaria de las trabajadoras sexuales nigerianas indocumentadas (TSNI) en Dinamarca desde la perspectiva de ellas y de sus proveedores de servicios (PS). Se realizó una observación de los participantes, al igual que tres entrevistas informales con las trabajadoras sexuales nigerianas y ocho entrevistas en profundidad con los proveedores de servicios. Los resultados demuestran que las TSNI están (in)visibilizadas por su marginación social interseccional y navegan por el acceso a la atención sanitaria a través de esta (in)visibilidad. La capacidad de las TSNI para dar prioridad a la atención sanitaria se ve inhibida por su posición de marginación y su inseguridad social, lo que aumenta la invisibilidad de este grupo. Además, entre los PS persisten percepciones controvertidas de las TSNI, que a veces alimentan razonamientos sesgados sobre las necesidades de las TSNI, lo que refuerza su invisibilidad. Sin embargo, los resultados también muestran la importancia de la presencia de las TSNI en la asistencia sanitaria y cómo el respeto y el fomento de esta capacidad de acción por parte de los PS puede servir para aumentar la aceptación de los servicios y, por tanto, mejorar el acceso a los servicios de salud. Este estudio amplió el marco genérico de las barreras de acceso a la atención sanitaria, así como el del concepto de invisibilidad. Además, subraya las ventajas de adoptar un enfoque interseccional en la investigación sanitaria con poblaciones inmigrantes indocumentadas.

El estudio demuestra no sólo que existe una necesidad urgente de aumentar los derechos legales a la asistencia sanitaria para los grupos indocumentados, sino también que es necesario reconocer su marginación interseccional y sus complejas identidades para garantizar la viabilidad de dichos derechos.



Evaluar las oportunidades / vías para la participación masculina en el uso de la planificación familiar, el proceso de comunicación y la toma de decisiones en el distrito de Tororo, Uganda, durante los 42 días de cierre.

Doreen Birungi (Ella)

Sproulty Support Services and Situka Initiative Alliance

Director de investigación: Kelly Gonzaga

Resumen:

Contexto: La implicación masculina en la planificación familiar es una práctica en la que los padres, maridos y miembros masculinos de la comunidad participan activamente y toman decisiones en el cuidado de las mujeres y en el apoyo a su familia para acceder a mejores servicios de salud. Existe una asociación positiva entre la participación masculina y el acceso a los derechos sexuales reproductivos y los resultados de la salud materno-infantil. Esto suele ser de corta duración, ya que el sistema sanitario siempre ha situado la planificación familiar como un método de control de la natalidad/población y no como un derecho.

Objetivo: Este estudio investiga las vías y oportunidades de participación masculina en el proceso de comunicación sobre el uso de la planificación familiar y la toma de decisiones por parte de los cónyuges (parejas).

Marco Teórico: Este estudio adoptó el uso de la teoría del comportamiento planificado, que es una extensión de la teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishbein, 1980; Fishbein y Ajzen, 1975). "La teoría sostiene que tres componentes básicos, a saber, la actitud, las normas subjetivas y el control conductual percibido, conforman conjuntamente las intenciones conductuales de un individuo", de modo que este estudio pretende cuestionar los mitos del estereotipo que limitan la participación masculina en la planificación familiar.

Metodología: Se trata de un estudio cualitativo que utiliza datos de veinte entrevistas en profundidad y dos discusiones de grupos focales realizadas en el distrito de Tororo, Uganda. Los participantes en el estudio fueron hombres casados de entre 18 y 35 años de edad y sus esposas, personas y organizaciones que trabajan para mejorar la participación de los hombres; los cuales se han elegido a propósito del estudio (organizaciones de la sociedad civil, Marie Stopes, salud reproductiva de Uganda), líderes juveniles, farmacéuticos y médicos rurales, trabajadores sanitarios de la comunidad y funcionarios médicos de la Oficina de salud del distrito (OSD).

Resultados: La mayoría de los trabajadores sanitarios entrevistados no han recibido una buena formación para prestar servicios adaptados a los hombres. Las intervenciones dependen de la ayuda y el apoyo de los donantes, lo que a su vez las hace insostenibles. Los líderes religiosos y los hombres suelen quedar al margen del diseño y la gestión de las intervenciones de participación masculina en la planificación familiar.

Conclusiones: Necesidad de un enfoque desde la base para involucrar a los hombres que enfatice el compromiso masculino y la autonomía de las mujeres con respecto a la planificación familiar con el apoyo de los miembros de la comunidad, especialmente las mujeres, los padres y los líderes de la comunidad que están al tanto de las normas y estructuras sociales de la comunidad.

Recomendación:

Las iniciativas de desarrollo de políticas y programas de planificación familiar deben tener en cuenta el equilibrio expuesto en las dimensiones de poder entre las parejas durante las situaciones de pandemia.

CREACIÓN DE REDES A DISTANCIA 2

Share-Net ofrece la oportunidad de interactuar en la plataforma del evento virtual Remo. Puede pasar de una mesa a otra para sentarse con diferentes personas y charlar. Igual que en la vida real.

Inscríbase aquí: <https://live.remo.co/e/linking-research-policy-and-prac-1/register>

De click en 'Save me a spot' "Reservar un lugar" para inscribirse en el evento. Puede hacerlo previo al evento. Si no ha asistido a un evento de Remo antes, se le solicitará que cree una cuenta. Para ello, sólo tiene que introducir su correo electrónico, nombre y contraseña y hacer clic en "Register an event""Registrar evento". Una vez que haya guardado su plaza, también tendrá la opción de "Add to calendar" "Añadir al calendario".

HORA

16.15 - 17.00 GMT+1;

10.15 - 11.00 GMT-5 (Bogota);

15.16 - 16.00 GMT+0 (Amman, Ougadougou);

17.15 - 18.00 GMT+2 (Bujumbura);

18.15 - 19.00 GMT+3 (Addis Ababa);

[21.15 - 22.00 GMT+6 (Dhaka)]

TRADUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS CREATIVOS

Después de la conferencia, el colectivo Fram (m) enti desarrollará un producto de conocimiento sobre el contenido de la conferencia de todas las sesiones.

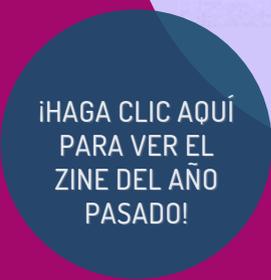
Fra (m) menti (del italiano "fragments", pero también "entre mentes"), es un colectivo artístico queer transfeminista con sede en Milán. Trabajan con un enfoque feminista, interseccional, crítico pero lúdico del activismo y el trabajo cultural y artístico.

La producción artística que se producirá es un fanzine digital, una forma de revista independiente de un solo número sobre el tema del evento.

¿Tienes curiosidad por el resultado? Consulte el producto de conocimiento final del año pasado de LRPP 2020 aquí: [Share-Net - Vinculando la política y la práctica de investigación a la creatividad crítica](#)



linking
research policy
and practice
to critical
creativity



¡HAGA CLIC AQUÍ
PARA VER EL
ZINE DEL AÑO
PASADO!



Share-Net
International
The Knowledge Platform on
Sexual and Reproductive Health & Rights



¡TE VEO PRONTO!

