

Sexuality and Gender Identity as a Fundamental Element of Reproductive Health in the Chade Parish of the Jipijapa Canton

Sexualidad e identidad de género como elemento fundamental de la salud reproductiva de la parroquia Chade del cantón Jipijapa

Autores:

Lic. Lino-Villacreces, William Antonio A.B.D.L
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Magister en Análisis Biológico y Diagnostico de Laboratorio
Licenciado en Laboratorio Clínico, Carrera de Laboratorio Clínico
Facultad Ciencias de la Salud
Jipijapa-Manabí-Ecuador



william.lino@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-5613-9958>

Macias-Choez, Madeline Tais
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Estudiante de Laboratorio clínico
Jipijapa-Manabí-Ecuador



macias-madeline6300@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-0159-5344>

Loor-Zambrano, Priscila Luciana
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Estudiante de Laboratorio clínico
Jipijapa-Manabí-Ecuador



loor-priscila0643@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-7813-6851>

Fechas de recepción: 10-FEB-2024 aceptación: 13-MAR-2024 publicación: 15-MAR-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

La sexualidad y la identidad de género constituyen componentes intrínsecos de la experiencia humana que desempeñan una función vital en la salud reproductiva, estos aspectos son esenciales para comprender y abordar las necesidades particulares de las comunidades, como es el caso de la parroquia Chade en el cantón Jipijapa, tiene como objetivo prevenir el embarazo adolescente y resaltar la importancia del género como elemento de la salud reproductiva. Mediante un diagnóstico que incluyó técnicas mixtas cuantitativas y cualitativas, se identificaron creencias y comportamientos predominantes en la población de estudio. Entre los principales resultados se obtuvieron que de la población estudiada 11 personas, correspondiente al (55%) respondieron que no, mientras que 9(45%) respondieron si los y las adolescentes tienen derechos sexuales y derechos reproductivos; el 6% de la población indican que si la educación de la sexualidad a niñas, niños y adolescentes es responsabilidad solamente de las y los profesores, por otra parte el 94% de la población estudiada indican que no es la responsabilidad de los profesores; el 0% de la población indican que si, mientras que por otra parte tan el 16% de la población estudiada indican que no. Se concluyo que la divergencia existente sugiere la existencia de percepciones variadas en la población estudiada, lo que destaca la importancia de continuar explorando y abordando este tema para fomentar un entendimiento más completo; a partir de las evidencias proporcionadas, se revela una marcada disparidad de opiniones en la población estudiada sobre la responsabilidad de la educación de la sexualidad a niñas, niños y adolescentes.

Palabras clave: Adolescencia; derechos; reproductivos; sexuales

Abstract

Sexuality and gender identity are intrinsic components of the human experience that play a vital role in reproductive health, these aspects are essential to understanding and addressing the particular needs of communities, as is the case of the Chade parish in the Jipijapa canton, which aims to prevent adolescent pregnancy and highlight the importance of gender as an element of reproductive health. Through a diagnosis that included mixed quantitative and qualitative techniques, predominant beliefs and behaviors were identified in the study population. Among the main results, 11 people of the studied population (55%) answered no, while 9 (45%) answered whether adolescents have sexual and reproductive rights; 6% of the population indicate that if sexuality education for children and adolescents is the sole responsibility of teachers, on the other hand, 94% of the population studied indicate that it is not the responsibility of teachers; 0% of the population indicated yes, while on the other hand 16% of the studied population indicated that they did not. It was concluded that the existing divergence suggests the existence of varied perceptions in the population studied, which highlights the importance of continuing to explore and address this issue to foster a more complete understanding; Based on the evidence provided, a marked disparity of opinions is revealed in the population studied about the responsibility of sexuality education for children and adolescents.

Keywords: Adolescence; rights; reproductive; sexual

Introducción

La sexualidad y la identidad de género son aspectos intrínsecos de la vida humana que desempeñan un papel crucial en la salud reproductiva, estos elementos son fundamentales para entender y abordar las necesidades específicas de las comunidades, como la parroquia Chade en el cantón Jipijapa, la relación entre sexualidad, identidad de género y salud reproductiva es compleja y multifacética, influenciada por factores culturales, sociales y económicos que definen las experiencias individuales y colectivas de las personas.

El sexo, la identidad de género y la orientación sexual son constructos complejos, interrelacionados y conceptualmente distintos. En la práctica, el sexo y el género a menudo se combinan bajo el supuesto de que están mutuamente determinados y no difieren entre sí, a pesar de la comprensión generalizada de que el sexo se refiere a características biológicas y el género a características sociales y de comportamiento (Hall et al., 2021). La orientación sexual está conceptualmente vinculada al sexo y al género porque los individuos se clasifican sobre la base de la relación entre su propio sexo o género y el de sus parejas reales o preferidas, en ocasiones, esto ha llevado a la combinación de (in)conformidad de género y orientación sexual, a pesar de que género y orientación sexual son conceptos separados (Schudson et al., 2019).

La sexualidad y la identificación de género son fundamentales para la comprensión integral de la salud reproductiva, estos factores influyen en varios aspectos de la vida sexual y reproductiva, incluida la prevención de embarazos no deseados, la planificación familiar y la salud sexual en general (Dixon-Mueller, s. f.). En particular, la consideración de la orientación sexual y la identidad de género es crucial para proporcionar cuidado médico equitativo y adaptado a todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género (World Health Organization, s. f.).

La importancia de la sexualidad y la identificación de género en la salud reproductiva incluye, prevención de embarazos no deseados entre las comunidades LGBTQ+ y aquellas que enfrentan la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género, educación y apoyo para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y desarrollo de políticas y programas sanitarios que respetan y protegen los derechos humanos de todos los individuos, sin importar sus preferencias sexuales o identidades de género (Lunde et al., 2021).

San Miguel de Chade es una localidad situada a 6 km de la Cabecera cantonal de Jipijapa, a la que pertenece. Se encuentra en la vía que conduce al Cantón 24 de mayo, enclavada en un valle rodeado de montañas cubiertas de bosque seco. Limita al Norte con Cuchilla de Pacheco, al Sur con Huesbol y el Matal, al Este con Naranjal y al Oeste con Jipijapa..

El análisis de la intersección entre la sexualidad, la identidad de género y la salud reproductiva en Chade no solo proporcionará una comprensión más profunda de las necesidades específicas de la población, sino que también contribuirá al diseño de intervenciones y políticas de salud más efectivas y culturalmente sensibles. A través de este estudio, se pretende generar conocimiento que pueda ser aplicado para mejorar la calidad de vida, promover la equidad de género y fortalecer el acceso a servicios de salud reproductiva en la parroquia.

La investigación se llevará a cabo mediante un enfoque participativo que involucre a la comunidad San Miguel de Chade la cual es una localidad situada a 6 km de la Cabecera cantonal de Jipijapa, a la que pertenece. Se encuentra en la vía que conduce al Cantón 24 de mayo, enclavada en un valle rodeado de montañas cubiertas de bosque seco. Limita al Norte con Cuchilla de Pacheco, al Sur con Huesbol y el Matal, al Este con Naranjal y al Oeste con Jipijapa.

La sexualidad humana y sus variaciones

La sexualidad forma una parte central de una identidad individual y afecta tanto el comportamiento sexual como la totalidad del funcionamiento humano y está influenciada por las actitudes sociales, diferentes individuos tienen distintos niveles de importancia para dos aspectos de la sexualidad humana (procreativa y recreativa o placentera), estos se ven afectados tanto por las normas culturales como por las expectativas culturales, el aspecto procreativo es una parte muy pequeña de la sexualidad, mientras que los aspectos recreativos (placer y hedonismo), la intimidad y la actividad sexual como conexión social son componentes más complejos de la sexualidad (Kalra et al., 2015).

Históricamente, la sexualidad ha determinado fuertemente la vida social de un individuo, porque está relacionada con la orientación sexual y el comportamiento sexual en la búsqueda de compañía o de intimidad. Los contextos sociales y culturales de la comunidad influyen significativamente en la integración de cada individuo en función de su propia sexualidad; La identidad sexual es, por tanto, social. Mientras tanto, la identidad sexual es personal ya

que informa una existencia sexual individual. Como la identidad sexual se construye socialmente, esa interfaz entre los aspectos personales y sociales es la razón para luchar por los derechos civiles relacionados con la identidad sexual (grupos feministas, gays, lesbianas, bisexuales y transgénero)(Meeks, 2006).

Estos movimientos han provocado cambios significativos en las normas y políticas sociales, especialmente en Occidente y en los países de altos ingresos. Entre los factores sociales y culturales, la religión organizada ha desempeñado un papel importante en el "control" de la sexualidad. La religión ha seguido modulando las actitudes hacia la sexualidad y la identidad sexual imponiendo la moralidad sexual. Por ejemplo, el catolicismo considera la sexualidad principalmente espiritual y conforme a la ley natural; Por tanto, la práctica sexual sólo está permitida en el marco del matrimonio heterosexual, y los actos sexuales (incluida la masturbación o los actos homosexuales) se consideran pecaminosos porque no están orientados a la procreación(Bhugra et al., 2010).

Orientación sexual

La orientación sexual tiene cuatro componentes clave: (1) etiquetas autoidentificadas (homosexual, bisexual, heterosexual): en el contexto de la fluidez sexual, estas etiquetas cambian y Tortorella se ve a sí mismo sin etiquetas. (2) comportamiento sexual real: esto depende de la disponibilidad de individuos y de oportunidades. (3) sentimientos sexuales autoinformados (fantasías y deseos): son personales y pueden no reconocerse públicamente o incluso dentro del acto sexual o en una relación. (4) respuestas genitales o cerebrales (excitación medida fisiológicamente ante imágenes masculinas o femeninas): estas son probablemente las observaciones y evaluaciones más objetivas. Es importante que la orientación sexual se vea en el contexto de estos cuatro componentes y dimensiones (Ventriglio & Bhugra, 2019) (*The Bisexual Dilemma*, 2016).

Material y métodos

Identificación de los actores.

- Durante la ejecución del proyecto participaron los siguientes actores estratégicos:
- Universidad Estatal del Sur de Manabí
- Comunidades de la zona sur de Manabí
- Unidades educativas

Material

Encuesta de sexo y sexualidad.

Herramientas

Entrevistas

Encuestas a los padres

Guía de observación

Planificación de acciones a seguir

Durante los tres primeros meses se realizará acercamiento con las comunidades para aplicar encuesta y guía de observación, luego hasta el décimo mes se habrán realizado procesos de capacitación para promoción de la salud, de manera simultánea hasta el undécimo mes, se habrán realizados talleres de capacitación para emprendimientos. Finalizando este proyecto con una casa abierta en cada comunidad, en que participaran adolescentes, padres y estudiantes y docentes UNESUM involucrados en estos proyectos y comunidad en general.

Recursos Humanos

En el proyecto participaran estudiantes y docentes tutores de las Carreras de Enfermería y Laboratorio Clínico que corresponden a la Facultad de Ciencias de la Salud.

Recursos Financieros

Este proyecto tiene un presupuesto establecido de \$ 350 mismo que será asumido por la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Organización y Control del Trabajo

La supervisión del proyecto estará a cargo de los tutores académicos de la UNESUM, quienes serán responsables de garantizar una ejecución adecuada. El monitoreo continuo se llevará a cabo mediante un seguimiento constante, lo que permitirá mantener un control efectivo sobre el progreso de los estudiantes. Los tutores de proyecto asumirán la responsabilidad de supervisar el cumplimiento de los objetivos de acuerdo con las actividades propuestas en los cronogramas establecidos en el documento.

Sostenibilidad

La sostenibilidad de este proyecto se garantiza gracias a la participación activa de la UNESUM y al respaldo de los estudiantes en formación pertenecientes a las diversas carreras de nuestra universidad. Estos estudiantes están siempre dispuestos a participar y contribuir a la comunidad utilizando sus conocimientos en sus respectivos campos profesionales, lo que permite abordar y resolver las necesidades comunitarias de manera efectiva.

Resultados

Tabla 1. ¿Los y las adolescentes tienen derechos sexuales y derechos reproductivos?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	45%
No	11	55%
Total	20	100%

Fuente: Encuestas realizadas en la comunidad Chade.

Elaborado por: Estudiantes de Laboratorio Clínico- Vinculación con la sociedad

Análisis e interpretación

De acuerdo a los datos recopilados de la población estudiada 11 personas, correspondiente al (55%) respondieron que no, mientras que 9(45%) respondieron si los y las adolescentes tienen derechos sexuales y derechos reproductivos.

Tabla 2. ¿La educación de la sexualidad a niñas, niños y adolescentes es responsabilidad solamente de las y los profesores de las escuelas y los colegios?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	6%
No	15	94%

Total	16	100%
--------------	----	------

Fuente: Encuestas realizadas en la comunidad Chade.

Elaborado por: Estudiantes de Laboratorio Clínico- Vinculación con la sociedad

Análisis e interpretación

Según las evidencias presentadas, el 6% de la población indican que si la educación de la sexualidad a niñas, niños y adolescentes es responsabilidad solamente de las y los profesores, por otra parte el 94% de la población estudiada indican que no es la responsabilidad de los profesores.

Tabla 3.

¿Las mujeres deben iniciar sus relaciones sexuales a los 14 años y los hombres a los 15 años?
?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	16	100%
Total	16	100%

Análisis e interpretación

De acuerdo con las evidencias presentadas, el 0% de la población indican que si, mientras que por otra parte tan el 16% de la población estudiada indican que no, debería iniciar sus relaciones sexuales a los 14 años y los hombres a los 15 años.

Tabla 4

¿Está bien que un niño inicie sus relaciones sexuales a los 12 años?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	16	100%
Total	16	100%

Análisis e interpretación

De acuerdo a los datos recopilados mediante las encuestas realizadas, el 0 % de la población esta de acuerdo que un niño inicie sus relaciones sexuales a los 12 años, y el 100% , no estan de acuerdo que a los 12 años inicien su vida sexual.

Tabla 5

¿Las y los adolescentes si pueden usar métodos anticonceptivos?
?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	73%
No	4	27%
Total	15	100%

Análisis e interpretación

Según las encuestas realizadas, el 73% de la población adolescente indican que si, tienen derecho de usar métodos anticonceptivo, mientras que tan solo 27% de la población estudiada indican que no.

Discusión

De acuerdo a los datos recopilados de la población estudiada acerca de si los y las adolescentes tienen derechos sexuales y reproductivos, el 55% respondió que no y el 45% que, lo que demuestra el desconocimiento que tienen

De acuerdo con Villalobos, A y col.(Villalobos et al., 2023) el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes en contextos vulnerables enfrenta varios desafíos como la falta de conocimientos y herramientas en salud sexual y reproductiva entre el personal de salud, docentes, padres de familia y los propios adolescentes, enmarcado en creencias y costumbres que restringen la autonomía en el ejercicio de la sexualidad adolescente. Así mismo Nowshin, N y col.(Nowshin et al., s. f.) mencionan que los adolescentes en entornos de escasos recursos en los países de ingresos bajos requieren una mayor atención en la investigación, ya que son grupos que carece de una buena educación.

Según las evidencias presentadas, más del 90% de la población estudiada mencionó que no es responsabilidad únicamente los docentes la educación sexual en niños como niñas y adolescentes, mientras que el restante 6% mencionó que sí es responsabilidad. George, C y col.(George et al., 2022) demuestran que la asistencia a la escuela y la exposición a la EIS se asocian con una reducción de las conductas sexuales de riesgo. Chavula, M y col.(Chavula et al., 2022) indican que los factores sociales, económicos, culturales, políticos, legales y financieros son los principales facilitadores y barreras que afectan la integración de la EIS en los sistemas educativos de los países de ingresos bajos y medianos, por lo tanto es importante que los maestros aborden este tema de relevancia.

Según las evidencias presentadas, el 0% de la población encuestada afirma que sí debería iniciar sus relaciones sexuales a los 14 años, en contraste, el 16% de la población estudiada indica que no debería iniciar sus relaciones sexuales a esa edad, además, se menciona que

tanto las mujeres como los hombres deberían empezar sus relaciones sexuales, respectivamente, a los 14 y 15 años, este último detalle puede resultar un tanto confuso, ya que contradice la afirmación inicial de que el 0% está de acuerdo con iniciar a los 14 años. Podría haber alguna inconsistencia o malentendido en la presentación de los datos.

Así mismo Cavazos-Rehg y col.(Cavazos-Rehg et al., 2009) muestran que muchos jóvenes de sectores urbanos informaron que tuvieron un inicio sexual temprano, a los 16 años, aproximadamente el 30% de las mujeres y el 34% de los hombres han tenido relaciones sexuales.

La llegada de la menstruación, la pubertad o cambio de voz en los niños, el desarrollo de características sexuales secundarias y los cambios psicológicos son frecuentemente experimentados como desafíos durante la adolescencia, la actitud de la familia y la sociedad, junto con la influencia cultural en estos procesos, desempeña un papel crucial en la formación del comportamiento sexual de los adolescentes después de esta etapa.

La sexualidad, que abarca las dimensiones física, emocional, social y cultural, es un aspecto integral de la vida humana, para comprender y abordar la salud reproductiva de manera integral, es imperativo reconocer las formas únicas en que las personas experimentan y expresan su sexualidad. Además, la consideración de la identidad de género, que refleja el sentido interno y personal de género, agrega capas de complejidad a la experiencia sexual de un individuo.

Conclusiones

Dentro de la comunidad que está inmerso en el proyecto de vinculación como lo es la comunidad de Chade se han logrado determinar los siguientes problemas:

- Un porcentaje significativo, representado por el 55%, expresó una postura negativa respecto a la existencia de estos derechos, mientras que el 45% restante afirmó que los y las adolescentes sí poseen derechos en estas áreas, esta divergencia de respuestas sugiere la existencia de percepciones variadas en la población estudiada, lo que destaca la importancia de continuar explorando y abordando este tema para fomentar

un entendimiento más completo y consensuado sobre los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

- A partir de las evidencias proporcionadas, se revela una marcada disparidad de opiniones en la población estudiada sobre la responsabilidad de la educación de la sexualidad a niñas, niños y adolescentes y subrayan la necesidad de considerar enfoques inclusivos que involucren a múltiples actores en la promoción de una educación sexual integral y efectiva.
- La ausencia de apoyo para la idea de comenzar a los 14 años, representada por el 0% de la población, contrasta significativamente con el 16% que se opone a la sugerencia de iniciar las relaciones sexuales a esa edad, estos resultados subrayan la variabilidad de perspectivas en la sociedad en cuanto a la edad apropiada para el inicio de la actividad sexual.
- Ninguna persona encuestada está a favor de que los niños inicien sus relaciones sexuales a la temprana edad de 12 años, mientras que la totalidad, representada por el 100%, se opone a esta idea, esto subraya de manera unánime la percepción compartida de que los niños no deben involucrarse en actividades sexuales a una edad tan temprana.
- Una mayoría significativa en la población está a favor del derecho de utilizar métodos anticonceptivos, con un 73% que respalda esta prerrogativa, por otro lado, el 27% restante indica una posición contraria, estos datos sugieren una amplia aceptación y reconocimiento por parte de la mayoría, destacando la importancia de la educación sexual y la toma de decisiones informadas en esta etapa crucial de la vida.

Referencias bibliográficas

Bhugra, D., Popelyuk, D., & McMullen, I. (2010). Paraphilias Across Cultures: Contexts and Controversies. *The Journal of Sex Research*, 47(2-3), 242-256.

<https://doi.org/10.1080/00224491003699833>

Cavazos-Rehg, P. A., Krauss, M. J., Spitznagel, E. L., Schootman, M., Bucholz, K. K., Peipert, J. F., Sanders-Thompson, V., Cottler, L. B., & Bierut, L. J. (2009). Age of

sexual debut among US adolescents. *Contraception*, 80(2), 158.

<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2009.02.014>

Chavula, M. P., Zulu, J. M., & Hurtig, A.-K. (2022). Factors influencing the integration of comprehensive sexuality education into educational systems in low- and middle-income countries: A systematic review. *Reproductive Health*, 19(1), 196.

<https://doi.org/10.1186/s12978-022-01504-9>

Dixon-Mueller, R. (s. f.). The Sexuality Connection in Reproductive Health. *Studies in Family Planning*, 24(5), 269-282. <https://doi.org/10.2307/2939221>

George, G., Beckett, S., Reddy, T., Govender, K., Cawood, C., Khanyile, D., & Kharsany, A. B. M. (2022). Role of Schooling and Comprehensive Sexuality Education in Reducing HIV and Pregnancy Among Adolescents in South Africa. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999)*, 90(3), 270-275.

<https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002951>

Hall, J., Jao, L., Di Placido, C., & Manikis, R. (2021). “Deep questions for a Saturday morning”: An investigation of the Australian and Canadian general public’s definitions of gender. *Social Science Quarterly*, 102(4), 1866-1881.

<https://doi.org/10.1111/ssqu.13021>

Kalra, G., Ventriglio, A., & Bhugra, D. (2015). Sexuality and mental health: Issues and what next? *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*, 27(5), 463-469. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1094032>

Lunde, C. E., Spigel, R., Gordon, C. M., & Sieberg, C. B. (2021). Beyond the Binary: Sexual and Reproductive Health Considerations for Transgender and Gender Expansive Adolescents. *Frontiers in Reproductive Health*, 3.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/frph.2021.670919>

Meeks, S. S., Nancy Fischer, Chet (Ed.). (2006). *Handbook of the New Sexuality Studies*.

Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203963081>

Nowshin, N., Kapiriri, L., Davison, C. M., Harms, S., Kwagala, B., Mutabazi, M. G., & Niec, A. (s. f.). Sexual and reproductive health and rights of “last mile” adolescents:

A scoping review. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 30(1), 2077283.

<https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2077283>

Schudson, Z. C., Beischel, W. J., & van Anders, S. M. (2019). Individual variation in gender/sex category definitions. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(4), 448-460. <https://doi.org/10.1037/sgd0000346>

The Bisexual Dilemma: Grief And The Loss Of Gay And Lesbian Privilege. (2016, julio 18). HuffPost. https://www.huffpost.com/entry/the-bisexual-dilemma-grie_b_11043072

Ventriglio, A., & Bhugra, D. (2019). Sexuality in the 21st Century: Sexual Fluidity. *East Asian Archives of Psychiatry*, 29(1), 30-35.

Villalobos, A., Estrada, F., Hubert, C., Torres-Ibarra, L., Rodríguez, A., Romero, I., Schiavon, R., & Campero, L. (2023). Sexual and reproductive health among adolescents in vulnerable contexts in Mexico: Needs, knowledge, and rights. *PLOS Global Public Health*, 3(11), e0002396.

<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002396>

World Health Organization. (s. f.). *Sexual health*. Recuperado 26 de febrero de 2024, de <https://www.who.int/health-topics/sexual-health>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.