



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**DISCURSOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE
PROFESIONALES DE LA SALUD EN QUITO.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de: Licenciada en Psicología

AUTOR: DELIA ALEJANDRA GRANDA MENDOZA

TUTOR: CYNTHIA MERCEDES CAROFILIS CEDEÑO

Quito-Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Delia Alejandra Granda Mendoza con documento de identificación N°
1751930015 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro
la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de
manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 6 de febrero del año 2024

Atentamente



Delia Alejandra Granda
Mendoza
1751930015

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD
POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Delia Alejandra Granda Mendoza con documento de identificación No. 1751930015, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del Trabajo de titulación: Discursos de la educación sexual y reproductiva de profesionales de salud en Quito el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: licenciada en psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 6 de febrero del año 2024

Atentamente,



Delia Alejandra Granda
Mendoza
1751930015

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Cynthia Mercedes Carofilis Cedeño con documento de identificación N° 0914284971, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Discursos de la educación sexual y reproductiva de profesionales de la salud en Quito, realizado por Delia Alejandra Granda Mendoza con documento de identificación N° 1751930015, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción de Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 6 de febrero del año 2024

Atentamente,



Cynthia Mercedes Carofilis
Cedeño
0914284971

Agradecimientos

Quiero dedicar un profundo agradecimiento a mi madre Sandra Mendoza, su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio que han sido la fuerza impulsora detrás de mi viaje académico, a lo largo de este proceso, su aliento y comprensión han sido mi motivación, por creer incluso cuando yo dudaba de mis propias capacidades, este logro no solo es mío, te honro con amor.

Quisiera expresar mis agradecimientos a Cynthia Carofilis, por su orientación, paciencia y apoyo constante a lo largo de este trabajo de investigación, sus valiosos consejos y comentarios han sido fundamentales para dar forma a este trabajo, me gustaría reconocer especialmente su compromiso con la promoción de la diversidad, su enfoque inclusivo y apoyo a las voces subrepresentadas que ha sido una inspiración para mí durante todo el proceso, gracias por fomentar un entorno que valora la equidad y el respeto, con su liderazgo como mentora feminista enriqueciendo enormemente mi experiencia.

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a todas/os aquellos que, a través de sus discursos contundentes y su dedicación incansable, lideran el camino hacia una sociedad más informada e inclusiva en el ámbito de la educación sexual integral, la igualdad de derechos, la diversidad y el respeto, su labor es fundamental para comprender y abordar complejidades de la sexualidad humana, así como para promover un entorno que trascienda los estigmas en donde cada individuo sea valorado y respetado en toda su diversidad, que sus discursos despierten consciencias y sus argumentos derriben barreras, que inspiren el cambio, fomenten la comprensión y fortalezcan los lazos de respeto mutuo en nuestra sociedad.

Con gratitud y aprecio sincero,

Delia Alejandra Granda Mendoza

I. Resumen

El presente trabajo de titulación tuvo como objetivo principal la comprensión de los repertorios discursivos de los profesionales de salud, en el cual se analizó el contenido de los discursos, como estos influyen en la atención médica y repercusiones en la salud pública, en donde reflejan ciertos valores culturales, creencias y políticas de salud en la región, se exploró como la medicalización y la influencia de los discursos conservadores pueden tener control sobre la regulación de la salud y la sexualidad, se discute como influyen en la toma de decisiones médicas y la conceptualización de la salud y la enfermedad, también se examinó como las perspectivas feministas y otros discursos críticos influyen en la construcción de la sexualidad, y ponen en cuestionamiento los discursos dominantes que emergen en el ámbito de la salud, destacando la importancia del consentimiento, la autonomía y la diversidad sexual dentro en el marco de la educación y la atención médica, por otro lado, la investigación se centró en la influencia de los discursos sobre la construcción de la identidad de género, como pueden limitar o empoderar a las personas en relación con su sexualidad, teniendo el acceso a la atención medica inclusiva y respetuosa. La diversidad de discursos presentes en los profesionales de salud y como contribuyen para enfrentar desafíos que siguen persistiendo en la actualidad, como el estigma asociado a la sexualidad, así como las barreras culturales y religiosas que dificultan una atención equitativa a las necesidades de las personas.

Palabras clave: discurso, repertorio, educación sexual y reproductiva, profesionales de salud, derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR).

I. Abstract

The main objective of this thesis was to understand the discursive repertoires of health professionals, analyzing the content of the discourses, how they influence medical care and the repercussions on public health, where they reflect certain cultural values, beliefs and health policies in the region, exploring how medicalization and the influence of conservative discourses can have control over the regulation of health and sexuality, discussing how they influence medical decision making and the conceptualization of health and disease, also examined how feminist perspectives and other critical discourses influence the construction of sexuality, and challenge the dominant discourses that emerge in the health field, highlighting the importance of consent, autonomy and sexual diversity in the context of education and medical care, on the other hand, the research focused on the influence of discourses in the construction of gender identity, as they can limit or empower people in relation to their sexuality, having access to inclusive and respectful medical care. The diversity of discourses presents in health professionals and how they contribute to face challenges that persist today, such as the stigma associated with sexuality, as well as cultural and religious barriers that hinder access to inclusive and respectful health care.

Key words: discourse, repertoire, sexual and reproductive education, health professionals, sexual and reproductive rights

II. Índice de Contenido

III. Datos informativos del proyecto	1
Objetivos.....	2
Objetivo general:.....	2
Objetivos específicos:	2
IV. Eje de la intervención o investigación.....	2
Sexualidad.....	3
Género.....	5
Educación sexual	6
Discursos de la sexualidad.....	7
Médico científico.....	8
Bioético	9
Conservador	11
Feminista	13
Derechos.....	15
V. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.....	16
La sexualidad en el contexto ecuatoriano	16
Evolución de las políticas y programas de educación sexual en Ecuador	17
Debate sobre la educación sexual y reproductiva	19
Avances en la promoción de derechos sexuales y reproductivos en Ecuador: estrategias de educación sexual	20
Cambios en las políticas sobre la sexualidad en Ecuador en los últimos años	20
Despenalización del aborto	20
Profesionales de la salud	22
Matrimonio igualitario	22
VI. Metodología.....	24
VII. Preguntas clave	28
VIII. Organización y procesamiento de la información	29
IX. Análisis de la información.....	32
Definición de sexualidad	32
Problemas referidos a la sexualidad.....	43
Desafíos y limitantes.....	50
Género y diversidad sexual.....	57
Aborto	64
Información recibida.....	68

Practicas e inclusión.....	70
X. Justificación.....	75
XI. Caracterización de los beneficiarios	76
XII. Interpretación.....	77
XIII. Principales logros del aprendizaje	80
XIV. Conclusiones y recomendaciones	81
XV. Referencias bibliográficas:	84

Índice de tablas

Tabla 1	18
Tabla 2	29
Tabla 3	30

III. Datos informativos del proyecto

Tema: Discursos de la educación sexual y reproductiva de profesionales de la salud en Quito.

DELIMITACIÓN

La investigación se enmarca dentro de la subárea de Psicología Social, explorando la categoría psicosocial de los discursos en torno a la educación sexual y reproductiva de los profesionales de la salud, este enfoque permite un análisis profundo de las interacciones y percepciones sociales que influyen en la comprensión y práctica de la educación sexual. Los participantes de este estudio serán profesionales de la salud, esta selección se justifica por su rol directo en la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como por su capacidad para influir en la educación y perspectivas de la sociedad en general. La delimitación geográfica se concentra en la ciudad de Quito, capital de Ecuador, donde se lleva a cabo la investigación. La elección de este espacio se fundamenta en la diversidad de contextos urbanos y su representatividad a nivel nacional. Institucionalmente, se considerarán profesionales de la salud que trabajan en diversas instituciones, permitiendo una representación amplia de experiencias y perspectivas. El estudio se sitúa en el presente, analizando los discursos actuales de los profesionales de la salud en sobre educación sexual y reproductiva.

Objetivos

Objetivo general:

Comprender los repertorios discursivos de los profesionales de la salud, de la ciudad de Quito en diciembre del 2023, analizando su contenido, influencia y repercusiones en el ámbito de la atención médica.

Objetivos específicos:

- Reconocer los repertorios discursivos, conservadores y biomédicos, de los profesionales de la salud.
- Identificar los discursos emergentes desde la perspectiva feminista y otras corrientes que inciden en la construcción social de la sexualidad explorando su impacto.
- Relacionar los repertorios discursivos entre los profesionales de salud encontrados en la investigación.

IV. Eje de la intervención o investigación

Las principales perspectivas teórico-conceptuales que guiarán este estudio se relacionan con la teoría de la construcción social de la sexualidad (paradigma socio construccionista) y la teoría de género.

Según Weeks, 1996, como se citó en Carlos Figari, 2012: “El constructivismo considera a la sexualidad como obra de la cultura, destacando así el relativismo que asumiría la particular configuración de los comportamientos reconocidos como sexuales en cada contexto tempo espacial en la historia de la humanidad” (p. 61).

Por consiguiente, estas perspectivas sostienen que la sexualidad no es algo innato, sino que se construye socialmente a través de interacciones, normas y discursos presentes en la sociedad. Además, se incorporarán conceptos como la socialización de género, los

roles de género, la diversidad sexual y derechos de la salud sexual y reproductiva.

En esta investigación, se hará uso de conceptos clave relacionados con la delimitación del problema, entendiendo a la construcción de la sexualidad, como el proceso en donde la sociedad desarrolla su identidad sexual, actitudes y valores en relación con la sexualidad. Según Figari (2012), “La sexualidad es un dispositivo de poder, que regula de forma específica ciertos comportamientos...esta se configura como eje temático y construcción específica de determinado esquema corporal del conocimiento científico sobre los cuerpos” (p. 62).

Sexualidad

Como un fenómeno social y político el cual involucra el poder y control sobre los cuerpos y vida de las personas, ya que no es una esencia biológica, por el contrario, es un constructo cultural el cual puede variar a lo largo del tiempo además de que se encuentra en constante relación con las estructuras de la sociedad y el poder del mismo. Foucault (1976), plantea que la sexualidad ha sido reprimida por las formas modernas de la sociedad, la cual se encuentra ligada a dispositivos de poder, como elemento de relaciones de poder.

La sexualidad no puede ser percibida como un ámbito netamente privado y restringido en la vida de los individuos, ya que es un componente integral que se desarrolla, dada la naturaleza social del ser humano, el comportamiento sexual se encuentra inextricablemente vinculado a las estructuras de poder y al control social.

El proceso de categorización y control social influye directamente en la percepción y tratamiento de los individuos en la sociedad, con implicaciones significativas en términos de derechos individuales, igualdad y discriminación.

Sumado a esto, se introduce el concepto de la biopolítica, en donde se hace referencia al control y la regulación de los cuerpos y las vidas de las personas por medio

del estado, esta se manifiesta por medio del control sobre las poblaciones en la regulación de la medicalización de la sexualidad y la imposición de normas sociales, a través de las diferentes instituciones como la medicina y la psiquiatría que establecen discursos que definen lo normal o desviado cuando hablamos en términos de sexualidad. Según Foucault (1976):

Bio-poder fue, un elemento indispensable en el desarrollo del capitalismo; éste no pudo afirmarse sino al precio de la inserción controlada de los cuerpos en el aparato de producción y mediante un ajuste de los fenómenos de población a los procesos económicos. (p. 84)

La medicalización es el proceso de convertir diferentes situaciones normales, en cuadros patológicos, pretendiendo resolver por medio de la medicina las situaciones sociales, considera a la sexualidad como un problema de salud que requiere una intervención médica, como una forma de “corregir” comportamientos sexuales.

Específicamente, la medicalización de la sexualidad es un proceso de alcance mundial que supone la definición de prácticas y estados sexuales como problemas de salud (y en tanto tales, diagnosticables) a resolver mediante la aplicación de técnicas y saberes expertos (tratamiento). (Jones & Gogna, 2012, p 35)

Este concepto contribuiría a los estereotipos y asimetrías que existen sobre el género y la identidad, entendiendo a la medicalización como una forma de poder sobre los cuerpos.

De igual manera, la patologización, implica la clasificación de la diversidad sexual desde una perspectiva médica, ya que hace referencia al proceso por el cual ciertas orientaciones sexuales, identidades de género o comportamiento sexuales son considerados o tratados como trastornos médicos.

Género

Lamas (2022) plantea que es importante también hablar sobre el género, en cada cultura y sociedad hay una diferencia sexual, porque cambia lo que se considera femenino o masculino, dicha asignación es una construcción social, una interpretación social de lo biológico.

El género y la sexualidad se transforman dentro de una cultura, que implica desafiar las normas tradicionales y binarias de género, reconociendo la diversidad. Sin embargo, la transformación del mismo en la cultura, implica que se han hecho esfuerzos para desafiar los estereotipos y fomentar la igualdad de oportunidades y derechos para todas las personas. Es importante destacar que la transformación del género en la cultura es un proceso en curso y que todavía existen desafíos y luchas en la búsqueda de la plena igualdad y reconocimiento de todas las identidades de género.

“El sexo y el género siempre son en algún grado performativos, pues los cuerpos nunca son descritos solamente como cuerpos, sino que son constituidos en el propio acto de descripción” (Gutiérrez Domínguez, 2015, p. 36). Implica asumir que el género y la sexualidad en una cultura se transforman por medio de intersecciones junto con otras categorías, por ejemplo, en la adolescencia emerge la posibilidad de vincular el género con la sexualidad, trayendo importantes cambios dentro de las demandas sociales y las formas sobre las cuales se podría actuar sobre el cuerpo. Según Jones & Gogna (2012):

Esto significa que adoptamos una concepción construccionista del género, pues si en diferentes culturas cambia lo que se considera femenino o masculino, dicha asignación es una construcción social, una interpretación social de lo biológico...cómo la diferencia se transforma en desigualdad, cuestionar dicha desigualdad y eventualmente revertirla. (p. 36)

Educación sexual

La educación sexual, se categoriza como un proceso de enseñanza sobre temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, en el cual se exploran diferentes creencias relacionadas con la misma, por otro lado, esta educación brinda la ayuda a que la sociedad tengan herramientas para manejar la relación con su sexualidad.

También es necesario que exploremos acerca de la sexualidad, una buena educación sexual no es aquella que consiste en la anatomía del ser humano, por el contrario, debe ser informativa y formativa, para que nos permita hablar sobre responsabilidad y valore. Armas, Legrá, Pérez, Olivares y Elías (2000) plantean que la sociedad en su conjunto tiene una gran responsabilidad, para así crear seres seguros de su sentir y responsables de su hacer, es conveniente aclarar que en la sexualidad no existen normas, sino formas diferentes de expresarla.

La sexualidad se transforma de manera significativa por medio de diferentes intersecciones y se vincula el género con la sexualidad. Según Gutiérrez Domínguez, (2015), “Los procesos de transformación subjetiva mediante los cuales la sexualidad pasa a formar parte de la construcción del género en el paso de la infancia a la adolescencia” (p. 34).

Al mismo tiempo, “tenemos al placer, como una construcción corporal y simbólica vivenciado mediante un estado de satisfacción del organismo, que se torna referencia de las representaciones simbólicas” (Gomes, 2018, p. 170). En donde nuestras experiencias de placer son subjetivas y pueden variar de una persona a otra, puede resultar placentero como no para otra, gracias a las diferencias individuales, preferencias personales, contextos sociales y culturales, así como la interacción con otras personas.

La construcción corporal del placer está sujeta a influencias y normas sociales que pueden estigmatizar las formas de placer, desde una perspectiva socio construccionista

no se refiere a una respuesta fisiológica, sino que también se encuentra influenciada por factores sociales, culturales y personales, así como también la comprensión de que esta moldeada por las normas, valores y creencias de la sociedad en donde vivimos.

Según Jones & Gogna (2012), “Designamos a una serie de enfoques analíticos y programáticos acerca del orden simbólico con que cada cultura elabora la diferencia sexual. Esto significa que adoptamos una concepción construccionista del género” (p. 36).

La construcción social del género implica que las normas y expectativas pueden ser cuestionadas, desafinadas y transformadas a lo largo del tiempo, se había mencionado que es un proceso social en constante evolución, en donde los individuos adoptan ciertos comportamientos e identidades por medio de la socialización y la influencia de su entorno, es importante tomar en cuenta que la familia, la educación, los medios de comunicación influyen en la construcción del género.

Las teorías feministas destacan las representaciones culturales de la sexualidad que cosifican a las mujeres, reduciéndolas como objetos de deseo sexual, la sexualidad femenina es criticada por la forma en la que se define, por el control de sus deseos y expectativas masculinas, el feminismo aboga por una visión de que la sexualidad promueva la autonomía y el respeto mutuo. “La sexualidad ha sido siempre definida en torno a los roles de género y a través de la división sexual de la legítima utilización del cuerpo. Esta división de la sexualidad es siempre desigual y jerárquica” (Escudero, 2007, p. 144).

Discursos de la sexualidad

En cuanto a los discursos que entrelazan en la sexualidad, se argumenta el conocimiento y el poder, ya que no transmiten solo información, además, son herramientas que son usadas para controlar y regular la sociedad, los discursos definen lo que se considera

verdad y falso dentro de una sociedad en un momento dado, tienen el poder de incluir o excluir ciertas perspectivas.

También el hecho de que el punto importante será saber en qué formas, a través de qué canales, deslizándose a lo largo de qué discursos llega el poder hasta las conductas más tenues y más individuales, qué caminos le permiten alcanzar las formas infrecuentes o apenas perceptibles del deseo, cómo infiltra y controla el placer. (Foucault, 1976, p. 10)

Médico científico

Este nuevo paradigma también forma parte esencial del discurso público español en distintos ámbitos, aunque el discurso médico tiene un papel particularmente decisivo. Si no concedemos relevancia a este proceso de cambio, puede ser imposible tratarnos de explicar nuestra concepción de la sexualidad en el momento presente. (Carrillo, 2004, p. 147).

En el siglo XIX, se hablaba sobre el cuerpo, la salud y la sexualidad de las mujeres, en donde se les presentaba como seres débiles y enfermizos, seres dependientes de sus órganos sexuales y funciones fisiológicas, mostrando a la mujer su “inferioridad” natural, se habla de una búsqueda obsesiva de la relación que existe entre el cerebro y los órganos sexuales femeninos, y debido a la influencia de la diferencia sexual que se presentan en las funciones mentales nace el rechazo al acceso a la educación hacia las mujeres.

Así mismo, los médicos patologizaban el ejercicio lector cuando la mujer se convertía en su sujeto, mostrando así el miedo que subyace hacia las posibilidades de reconfiguración de género que pueden ofrecerse a través de la lectura.

Se afianza la teoría de la complementariedad de los sexos y el discurso se centra en la definición de la mujer, no existiendo un discurso similar de la construcción del hombre, evidencia de la mirada androcéntrica que considera al varón modelo

de lo humano. (Iglesias, 2020, p. 68)

Bioético

Este discurso busca analizar las cuestiones morales y dilemas éticos que surgen en la sexualidad, que ayudará a proporcionar una orientación para una práctica responsable y respetuosa a la autonomía del individuo, los profesionales médicos buscan promover la salud sexual de sus pacientes evitando causar daño, brindándoles información precisa, actualizada y confiable, así como ayudar con tratamientos seguros y efectivos.

En las últimas décadas han surgido prácticas socioculturales que se caracterizan por la hegemonía dualista del género, siendo parte de un proceso de cambio social y cultural, el cual, puede conducir a la discriminación y la desigualdad de género, este concepto establece una división rígida y binaria de roles, comportamientos y características que están asociados a los géneros.

Esta perspectiva dualista, considera que únicamente existen dos géneros, hombre y mujer, por ende, nos dice que cada género debe comportarse y cumplir con determinados roles y estereotipos tradicionalmente asignados a cada uno de ellos. Según Cuevas, Mendieta, Ramirez, (2018):

Ser masculino o femenino se relaciona con varón o mujer; esto ya no es una connotación genética. Desde un plano sociocultural, el género se comprende como una condición sobre la cual se puede elegir, decidir, construir.

Por otro lado, siendo el género una construcción sociocultural, la bioética como un discurso dualista, promueve el respeto por las identidades individuales de cada persona, independientemente de su género, como la subcultura LGBTI, reconociendo la diversidad de las orientaciones sexuales, identidades de género y expresiones sexuales, buscando que las personas que se sienten identificadas, tengan acceso a una atención

médica justa, respetuosa y libre de discriminación. “Está de acuerdo con Foucault cuando afirma que la categoría misma de sexo se anularía y, de hecho, desaparecería a través de la alteración y el desplazamiento de la hegemonía heterosexual” (Butler, 1999, p 94).

La hegemonía heteronormativa del género ha favorecido a la construcción de sociedades y culturas que se han adentrado en extremismos, imaginarios y representaciones sociales, marcadas especialmente por asignar a lo masculino y lo femenino funcionalidades distintas, al punto que se han convertido en paradigmas para la acción, comportamiento, relación interpersonal y praxis sociocultural (Cuevas et al., 2018).

Abordar los problemas que se generan alrededor del “género” desde el discurso de la bioética nos ayuda abrir campos de estudio en donde se genera una intencionalidad médica o clínica, el cual permite una construcción que responde a los compromisos de las necesidades del contexto sociocultural.

Este discurso aboga por el reconocimiento y respeto sobre los valores éticos que se encuentran en relación con la sexualidad, sobre aquellas personas que expresan su orientación sexual sin imponer algún tipo de condiciones, en donde se debe respetar los principios de las libertades individuales de los sujetos, en donde se reconozca la sexualidad respetando su diversidad y derechos de los mismos. Según Benavides Zúñiga, (2017):

El reconocimiento de los valores que la bioética establece y que son aplicables a quienes se orientan por una preferencia sexual y la expresan sin imponer condiciones; y que más allá de pertenecer a un género, satisfacen sentimientos y convicciones que no pueden ser parametradas por una observación moralista de las mismas por los sectores que se consideran conservadores. (p. 567)

La educación sexual puede ayudar a que las personas puedan comprender los

diferentes aspectos éticos que están relacionados con la salud sexual y reproductiva, por medio de la promoción del respeto hacia la diversidad sexo genérica, teniendo implicaciones éticas en términos de equidad, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, tomando la importancia de la atención médica, incluyendo el acceso a la anticoncepción y el aborto seguro.

El aborto inducido persiste en ser una de las más letales actividades en las que perecen numerosas mujeres con gestaciones no deseadas. Esto se aprecia con más claridad en los lugares o países donde la población tiene menor acceso a la información y el conocimiento. (Benavides Zúñiga, 2017, p. 570)

Por otro lado, es importante mencionar la diferencia que existe entre la moral sexual y la bioética de la sexualidad, la moral sexual hace referencia a las creencias, valores y principios éticos que existe con respecto a la sexualidad, puede variar entre diferentes grupos y sociedades, así como la manera en la que se perciben y juzgan ciertos tipos de comportamientos o expresiones sexuales. La bioética de la sexualidad, por otro lado, es una rama que se enfoca específicamente en los aspectos éticos y morales relacionados con la salud sexual y reproductiva de las personas. “La presencia de la bioética es indeclinable en acciones humanas que tienen efectos profundos, por lo general determinantes, sobre la vida de los seres humanos” (Kottow, 2012, p 7).

Es importante mencionar que la bioética no tiene la función de permitir o prohibir el ejercicio de la sexualidad, siempre ayudara a las personas de ser lesionadas y proteger a quienes pueden sufrir un daño.

Conservador

Este discurso suele basarse en las creencias y valores tradicionales que están arraigados en normas religiosas o culturales, pueden variar dependiendo de la religión dominante pero que comparten ciertas características comunes en relación a la sexualidad,

es importante mencionar que aborda temas relacionados con la moralidad, la familia tradicional y la protección de la vida.

El discurso conservador sobre la sexualidad enfatiza desde una visión heteronormativa, en donde considera a la homosexualidad como una única forma aceptable sobre la diversidad y expresión sexual, llevando a la invisibilización como consecuencia de la desvalorización hacia las relaciones matrimoniales no heterosexuales.

Según Manuel & Faúndes (2012):

“La heterosexualidad, en definitiva, es entendida como una expresión neutral, esto es, una norma natural, mientras que los deseos homo y bisexuales se entienden como desviaciones patológicas” (p. 179).

Por otro lado, tenemos la importancia de la familia tradicional, en donde este discurso enfatiza que debe estar compuesta por un padre, una madre y sus hijos, la sexualidad debe estar limitada a la relación heterosexual dentro del matrimonio y otras formas de relación no expresión de diversidad sexual no es aceptada como dentro de los valores de la familia.

Las jerarquías de las iglesias que representan estas religiones, ante la amenaza que constituyen las conquistas feministas y por la diversidad sexual para el orden sexual defendido por ellas, han reactivado la defensa de un modelo tradicional de familia y sexualidad. (Faúndes, 2012, p. 169)

Así mismo promueve la abstinencia sexual como la única opción aceptable antes del matrimonio, se argumenta que la sexualidad debe ser reservada para la unión matrimonial en donde cualquier actividad sexual fuera del contexto del discurso es considerada como inapropiada o pecaminosa, por ejemplo, en el Occidente, la sexualidad está configurada como un tema tabú durante la época victoriana. Según Vásquez Valderrama & Beltrán Romero (2014) “Se generó una fuerte represión a los temas

relacionados con el sexo y la sexualidad en diferentes espacios institucionales” (p. 74).

Este discurso considera que la familia es la vía en donde se transmiten los valores, tradiciones y normas culturales de generación en generación, ya que también hace un énfasis en mantener las costumbres y creencias que ya se encuentran establecidas.

Faúndes (2012), plantea que el activismo católico conservador muestra una resistencia y rechazo hacia la diversidad sexual y de género, este considera que las identidades y orientaciones no heterosexuales son desviaciones y no deben ser reconocidas y respetadas como tal, busca frenar las conquistas de los movimientos feministas desde planos que trascienden la religión y se acomodan a los horizontes dispuestos por las narrativas científicas. La influencia de los discursos científicos sobre la sexualidad puede llevar a la promoción de una visión heteronormativa en la investigación.

Sus investigaciones no están producidas por instituciones académicas o el Vaticano, más bien muchos de estos activismos se apoyan en producciones científicas. “El mundo científico ha establecido nociones específicas respecto del cuerpo sexuado, la sexualidad entendida en términos biológicos y las identidades constituidas en torno a determinadas ideas sobre un sexo “normal” y sus perversiones”(Faúndes, 2012, p. 174).

El discurso conservador puede oponerse al aborto y a los métodos anticonceptivos, este argumenta que la vida comienza en el momento de la concepción y que la interrupción del embarazo es un acto inmoral, es importante mencionar que la sexualidad desde este discurso está orientada hacia la procreación, a partir de aquí nace el movimiento pro vida. Marta Lamas (2014) plantea que este nuevo discurso, pretendía cubrir su rechazo a los anticonceptivos y la planificación familiar.

Feminista

Lagarde (2003) plantea que este discurso abarca una serie de puntos que buscan

promover la igualdad de género, la autonomía y la toma de decisiones de las personas en relación con su sexualidad y salud reproductiva.

Sin embargo, el feminismo ha cuestionado esta idea de género, argumentando que es una construcción social que justifica la desigualdad y discriminación hacia las mujeres, convirtiéndose en símbolo de represión, entendiéndose que no es algo biológico, sino algo que se construye por medio de la socialización. Según Amalia Yunia Rahmawati (2020), “La constitución de las identidades de género, raza, etnia, etc., se convierte en un verdadero ejercicio de represión, de regulación y sujeción de los sujetos... no puede afirmarse que un género, necesariamente sea la consecuencia de un sexo” (p. 29).

Es decir, la postura feminista cuestiona los roles que fueron asignados según el género, luchando en contra de un modelo cultural y social que otorga privilegios a los hombres, minimizando los derechos de las mujeres.

Por otra parte, cuestiona también la diversidad sexo genérica, en donde las personas experimentan su sexualidad y expresando su género, reconociendo que no todos los individuos se identifican como hombres o mujeres y de igual forma, que no todas las personas se sienten atraídas por el sexo opuesto.

La lógica binaria que opera el sistema sexo-género- deseo (pero también todo sistema de sujeción) sirve para asegurar su estabilidad: una es mujer en la medida en que no es hombre, una es lesbiana u homosexual en la medida en que no es heterosexual, una es negra o india en la medida en que no es blanca. (Amalia Yunia Rahmawati, 2020, p. 44)

La identidad de género es una experiencia que no puede estar relacionada directamente con la anatomía de la persona, la postura feminista tiene una comprensión más amplia sobre la identidad de género, reconoce que esta es una construcción social

basándose en que cada individuo tiene el derecho a definir su propia identidad, de acuerdo a sus experiencias, que van más allá de las características biológicas, este discurso aboga por una comprensión más amplia y fluida sobre el género.

“Rechaza la noción de que “ser mujer”, “ser hombre” o identificarse con otro género determinado por la presencia o ausencia de ciertos cromosomas, órganos genitales, sexuales o reproductivos, o por niveles hormonales” (Domínguez, Martínez, Duarte & Gonzáles, 2021, p. 12).

Derechos

Los derechos sexuales y reproductivos, aborda la importancia de garantizar que todas las personas tengan un acceso a la educación sexual integral, enfatizando en que todas las personas tienen derecho a recibir información precisa, basada en evidencia científica, sobre temas, como la anatomía, la salud sexual y reproductiva, las relaciones interpersonales, el consentimiento y la prevención de ETS, por otro lado, también se destaca la importancia de abordar las desigualdades de género y eliminar la discriminación que este basada en la orientación sexual y la identidad de género, y otras características relacionadas a la diversidad sexo-genérica.

Este discurso hace un reconocimiento del derecho a la toma de decisiones libres e informadas sobre su salud sexual y reproductiva, en donde tienen la capacidad de decidir sobre tener o no relaciones sexuales, cuando y con quién, así como, el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud de calidad.

Aquí se reconoce que todos los individuos tienen el derecho de vivir una vida sexual plena, saludable, satisfactoria, consensuada, libre de estigmas, discriminación y violencia.

V. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

La sexualidad en el contexto ecuatoriano

La sexualidad es un tema de importancia ya que es parte integral de la identidad de las personas, juega un papel fundamental dentro de las relaciones interpersonales (románticas, familiares o amistosas), que se encuentra enlazada con los derechos sexuales y reproductivos, así como la salud y el bienestar. Por lo tanto, promover una educación sexual integral que esté basada en el respeto y la inclusión, contribuye a la formación de personas responsables, empáticas y conscientes de sus derechos y el de los demás.

En Ecuador, el tema de la educación sexual ha sido ignorada siendo ausente dentro del sistema educativo se evidencia obstáculos que dificultan la calidad de educación sexual, careciendo de información confiable y presentando errores en sus programas educativos, sus contenidos no analizan los diferentes componentes que implica la sexualidad, como la interrelación en la que se envuelve y la parte afectiva y, la estigmatización que existe por parte de la sociedad dentro del contexto ecuatoriano en torno a la diversidad sexo genérica. Según Agudelo Echeverri (2017):

Además del hogar y la familia, el sitio por excelencia de formación de la ciudadanía fueron las escuelas, donde se instalaron prácticas y discursos que concretaron las construcciones tradicionales sobre el género y las ideas de las mujeres como madres. En las primeras décadas del siglo XX, la puericultura se instaló como cátedra en los colegios femeninos de Quito. (p. 85)

Existe una falta significativa de información sobre la sexualidad entre los jóvenes, que ha llevado a que los adolescentes desarrollen conceptos erróneos o distorsiones en la construcción de su sexualidad, la educación sexual debería ser parte integral de los planes de estudio escolares, sin poner limitaciones a las instituciones educativas, si no, que también debe ser incluida en la educación familiar.

Según datos estadísticos, indican el alto índice que tiene la ausencia de información sobre la sexualidad en los jóvenes en edad estudiantil, y como la desinformación ha logrado plasmar distorsiones en los estudiantes... Por lo que considera que la educación sexual debe ser incorporada de manera integral en los diferentes currículos de la escuela...sino también pasar a un plano familiar, donde se empiece a educar en el hogar. (Castro, A., Delgado, M., & Pasos, A, 2016, p. 1)

Como consecuencia de la falta de una educación sexual integral, se puede evidenciar los embarazos no deseados, contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), abortos y malas prácticas del mismo, violencia de género y sexual. La desinformación sobre las practicas seguras, de prevención y anticoncepción, puede aumentar la incidencia de infecciones, relaciones abusivas, muertes por aborto teniendo repercusiones importantes en la vida de los jóvenes afectando a su educación y bienestar emocional. Según Cmella & Cmella (2022):

El 15,7% de los nacimientos en el país son de una madre adolescente y el 0,7% de una niña menor a 14 años. Eso ubica a Ecuador como el segundo país de la región con más casos de embarazo en menores de edad.

Evolución de las políticas y programas de educación sexual en Ecuador

Dentro de la constitución del Ecuador en el año 1998, se reconoce la necesidad de incluir la educación en la sexualidad, promoviendo la formulación de políticas con el objetivo de transformar las situaciones de desigualdad, que ha sido todo un proceso con avances y retrocesos entre 1998 hasta el 2017 en donde se formularon seis políticas, planes y programas en relación a la educación y la sexualidad.

Tabla 1

Planes y programas en relación a la educación y la sexualidad en el Ecuador 1998-2017

Política/plan/programa	Vigencia
Ley 73. Ley sobre la Educación para la Sexualidad y el Amor	1998-2008
Constitución Política art. 23 numeral 22, 25; Arts. 43, 49 y 66	1998-2008
Acuerdo Ministerial 910. PLANESA	2000-2003
Acuerdo Ministerial 3152. PRONESA	2003-2006
Acuerdo Ministerial 403	2006-2012
Plan andino de prevención de embarazo en la adolescencia	2008-2012
Constitución arts. 11, 66, 347 numerales 4 y 6	2008
Ley organiza de educación intercultural	2010
Estrategia Nacional de Planificación Familiar Y Prevención del Embarazo en la Adolescencia (ENIPLA)	2011-2014
Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia. Plan Familia	2014-2017

Nota: Datos tomados de políticas de educación en sexualidad en el periodo de 1998-2017. Sus sujetos y contextos en el caso ecuatoriano

El sistema educativo en el país, ha tenido una evolución significativa, desde la constitución del 98 en donde se dio pie a la ley específica para la educación sexual en donde se establecía el derecho a la toma de decisiones libres y responsables sobre la vida sexual.

En el 2000 se aprobó el plan nacional de educación de sexualidad y amor (PLANESA), en donde la sexualidad tuvo un enfoque conservador que no incomodó a

las estructuras vigentes (Arias, 2022), en el 2003 se creó el programa nacional de educación de la sexualidad y el amor (PRONESA). Según Arias (2022):

Definir la política y estrategia para la inserción de la educación sexual en todo el país. Esta educación sexual se centraba en prevenir las infecciones de transmisión sexual y también en promover la participación de la comunidad educativa en estos ámbitos. (p. 91)

Debate sobre la educación sexual y reproductiva

El movimiento “Con mis hijos no te metas”, originado en Perú en el 2016, como una oposición a las políticas del gobierno peruano por la implementación de la “*Ideología de género*”, sostiene que la ideología de género tiene como objetivo provocar la desestabilización de las familias hetero parentales (hombre y mujer).

La agenda que defiende este fundamentalismo anti género no es otra cosa que una defensa de las jerarquías patriarcales, lo que incluye fundamentalmente el control del cuerpo de las mujeres y la negación de todas aquellas realidades sexuales y de género que transgreden la matriz heterosexual. (González Vélez, Castro, et al., 2018, p. 94)

Puesto que, el discurso conservador muestra la preocupación por la “imposición” hacia los conceptos que se encuentran relacionados con la diversidad sexual y de género en la educación de los niños. Este movimiento ha llevado a cabo marchas, protestas y acciones cuyo objetivo es influir dentro de las políticas educativas que están relacionadas con la sexualidad y la educación de la misma, tanto en Perú como en otros países de América Latina incluyendo a Ecuador, según Cardinale (2022), “Entiende que avasallan el derecho de los padres respecto a valores, creencias y libertad de pensamiento, temas en donde el Estado no se puede meter” (p. 44).

Avances en la promoción de derechos sexuales y reproductivos en Ecuador: estrategias de educación sexual

La educación sexual en el país ha experimentado varios cambios dentro de los últimos años, en donde se ha evidenciado una evolución y promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Dentro de los antecedentes contextuales tenemos a la constitución del 2008, en donde en el país reconoce y garantiza los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, promoviendo la igualdad de género y la diversidad sexual (Goestchel et al., 2020).

Cambios en las políticas sobre la sexualidad en Ecuador en los últimos años

Despenalización del aborto

En el país, el aborto, ha sido un tema de debate y discusión generando diferentes discursos a favor y en contra, con el tiempo se han ido formando movimientos y organizaciones de derechos humanos y de mujeres, para cambiar esta situación y despenalizar el aborto en casos mucho más amplios. Según Goestchel (2020):

Algunas agrupaciones de mujeres, sobre todo jóvenes, “sí corrieron el riesgo” y plantearon que se considerara la despenalización del aborto. Bajo el colectivo llamado “Coalición por la despenalización del aborto”, una nueva generación de feministas colocó los DSDR, y concretamente el derecho al aborto, en la agenda del movimiento. (p. 10)

En Ecuador el aborto por decisión es ilegal, la ilegalidad lleva a las mujeres a realizarse procedimientos de aborto de forma clandestina e insegura poniendo en riesgo su salud.

En 1938, se estableció una prohibición general del aborto, en donde este se permitía en casos de amenaza para la vida de la madre y en casos de violación de una mujer con

discapacidad mental. Se reconocieron dos excepciones básicas: cuando esté en peligro la vida o la salud de la madre o cuando el embarazo proviene de una violación o estupro cometido a una mujer “idiota” o “demente” (Angus, 2019).

En 1998, se incluyó la disposición de los derechos a la vida desde la concepción en Ecuador, lo cual fortaleció la prohibición del aborto, en el 2013 se aprobaron reformas al código orgánico penal (COIP), que permitieron el aborto en casos de violación de una mujer con discapacidad mental o riesgo para la vida de la madre. Según Buendía (2019) “El único cambio se realizó con respecto al aborto fue modificar la expresión “mujer idiota o demente” por la de “mujer que padezca discapacidad mental”.

En el año 2019, se emite una sentencia historia que elimino la disposición de los derechos desde la concepción, siendo un avance importante para la despenalización del aborto “ampliación de nuevas causales para permitir un aborto consentido por la mujer: por violación, incesto, inseminación no consentida, grave malformación del feto incompatible con la vida extrauterina” (Buendía, 2019).

Finalmente, en el 2021, se vetó la ley que buscaba despenalizar el aborto en casos de violación, sin embargo, esta acción fue revertida por la asamblea nacional, permitiendo la despenalización del aborto en casos de violación.

En Ecuador, el aborto se encuentra regulado por la Ley Orgánica de Salud, dentro del código de la niñez y adolescencia en donde menciona que, según MSP, 2015, “art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública...” (p. 7). Regula la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres en caso de violación siendo legal hasta las 12 semanas de gestación y en el caso de mujeres con discapacidades mentales no existen plazos.

Los requisitos para que las mujeres puedan acceder a este servicio deben ser los

siguientes: denuncia de la violación realizada por la víctima o por otra persona, presentar una declaración juramentada y el médico tratante practique un examen de salud y certifique bajo juramento que la solicitante del aborto presenta signos de ser violentada. (Izaguirre, 2022, p. 5)

Profesionales de la salud

Los profesionales de la salud deben estar relacionados con el manejo del aborto, disponiendo de conocimientos, actitudes y prácticas que les permitan ayudar a las mujeres garantizando la salud sexual y reproductiva de la mujer (León et al., 2016), también ayuda a reducir los riesgos que están asociados con los procedimientos inseguros.

Izaguirre (2022) plantea según una entrevista realizada a profesionales de la salud, consideran que, aunque en la facultad de medicina se forman a los estudiantes en los procedimientos básicos para tratar abortos, aún existen vacíos de importancia en la formación que reciben la falta de información puede tener varias consecuencias negativas para la atención de la salud reproductiva en las mujeres. “En la facultad de medicina no se forma a los y las estudiantes en la legislación sobre aborto ni tampoco se les da oportunidad para conocer las guías de práctica clínica vigentes” (Izaguirre, 2022, p. 15).

Matrimonio igualitario

El matrimonio igualitario significa que dos individuos del mismo sexo, género, tienen el derecho legal de casarse y tener acceso a los derechos y responsabilidades que conlleva un matrimonio, sin embargo, en Ecuador, había disposiciones que definían al matrimonio como la unión tradicional entre un hombre y una mujer, excluyendo a las parejas del mismo sexo.

En cuanto a la despenalización de la homosexualidad, en 1997, en Ecuador se despenalizó marcando un avance importante sobre la protección de los derechos

de la comunidad LGBTIQ “antes de ese año, quien se mostraba abiertamente homosexual corría el riesgo de ir preso”(Viteri, 2019, p 114).

El segundo logro fundamental luego la descriminalización de la homosexualidad sucedió un año después, cuando en la constitución de 1998 se incorporó la orientación sexual como categoría de sospecha de sufrir exclusión y expresamente se estableció que nadie podía ser discriminado por esto. (Viteri, 2019, p 114)

La despenalización en las leyes del país, permitió el inicio de un proceso que permita la despenalización de la diversidad sexo genérica, ha sido un proceso lento, porque el contexto social en el que vivimos es estructuralmente homofóbico, con un discurso conservador y machista.

La represión que se ha ejercido sobre las personas LGBTI, para quienes se atrevían a expresarlo en público, eran castigados por grupos de poder como la policía nacional y las fuerzas armadas, ejecutando diferentes formas de violencia, como humillaciones, y detenciones injustificadas, sin comunicar al detenido sus derechos, o cual era el delito que había cometido. Según (Viteri, 2019)

Ignorantes e indefensos, las personas LGBTI eran procesados como delincuentes, solo por cómo se veían, vestían o caminaban, aun cuando su conducta no se enmarcará en lo establecido en el tipo penal. Mucha de estas personas LGBTI fueron desaparecidas o asesinadas en la total impunidad, sin que nadie reclame o defienda sus derechos. (p. 117)

En el 2015, se emitió en el país una sentencia en donde se afirmaba la prohibición del matrimonio entre personas del mismo sexo era algo discriminatorio, por lo tanto, esto permitió el reconocimiento del matrimonio igualitario en el país.

En el 2019, se hace una identificación de la vulnerabilidad de derechos contra

las parejas de género diverso, convirtiéndose en un referente sobre el irrespeto a los derechos humanos, según Jácome Noguera & Guerra Coronel (2022):

Porque muestra el esfuerzo de una pareja por el reconocimiento del derecho a formar una familia a través de los preceptos legales; sin embargo, se obligan a pasar por procesos burocráticos, puesto que prevalece la figura de unión de hecho entre personas del mismo sexo, lo que representa una vulneración total e injusta en un Estado de derecho. (p. 528)

Por lo tanto, recién en el año 2019, el matrimonio igualitario es aceptado a través de la corte constitucional.

VI. Metodología

Para realizar el presente estudio se adoptará un enfoque cualitativo, la elección de este diseño nos permitirá la comprensión profunda de los discursos de los profesionales de la salud, sobre la educación sexual y reproductiva, el estudio de caso nos ofrecerá un marco contextualizado y específico para poder explorar a detalle las experiencias y perspectivas de los participantes. Es importante conocer la definición de este enfoque, que según Sánchez Flores (2019):

Es un procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos dibujos, gráficos e imágenes, se sustenta en evidencias que se orientan más hacia la descripción profunda del fenómeno con la finalidad de comprenderlo y explicarlo a través de la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos, como la hermenéutica, la fenomenología y el método inductivo. (p. 104)

La selección de la muestra que se llevará a cabo de forma intencionada, priorizando la diversidad en términos de edad, género y especialidad médica, se trabajará con un grupo de profesionales de la salud que actualmente ejerzan en diversas

instituciones de salud, que trabajen directamente en salud sexual y reproductiva, en Quito, Ecuador, se buscará la saturación de datos asegurando la representación de una variedad de voces y experiencias sobre la educación sexual y reproductiva.

Para la recolección de datos, según Arias (2012) “las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener información...técnicas de entrevista, observación, encuesta” (p. 12). Se realizaron entrevistas individuales con los participantes para explorar percepciones, experiencias y discursos relacionados con la educación sexual y reproductiva, las preguntas se diseñarán para abordar los objetivos específicos de la presente investigación.

La recolección de datos se llevará a cabo en estricto cumplimiento de los principios éticos, antes de la participación en las entrevistas que se realizarán a los profesionales de salud, se solicitará a cada participante que lea atentamente al consentimiento informado, dicho proceso garantizará a los participantes la información sobre los objetivos de la investigación y el uso de la información recolectada, este es un proceso ético fundamental para la investigación, que implica asegurar que los participantes, en este caso, los profesionales de salud, puedan comprender los objetivos de la investigación así como su procedimiento, dentro de este consentimiento informado se les brindará información detallada sobre el propósito del estudio y los detalles sobre la confidencialidad, privacidad y la información obtenida durante las entrevistas será de forma confidencial y anónima, asegurando la integridad ética de los participantes de la investigación.

Se seleccionarán cuidadosamente los participantes y se establecerá contacto para establecer los objetivos de la investigación y garantizar su consentimiento informado, como se había mencionado, se llevarán a cabo entrevistas, dentro de un entorno cómodo y confidencial, esta metodología permitirá la exploración de nuevos temas emergentes.

La muestra a la que se realizó las entrevistas fueron profesionales de la salud, como, ginecólogos, obstetras u urólogos, ya que estos cuentan con experiencia y conocimientos específicos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, pueden proporcionar información sobre las prácticas actuales, así como las necesidades de los pacientes y las barreras percibidas en la atención de servicios de salud, por otro lado, pueden desempeñar un papel importante en la promoción de la educación sexual y reproductiva entre sus pacientes.

Análisis discursivo/repertorios

La metodología que se usó para organizar la información, se la realizó basándose en los repertorios discursivos de Margaret Wetherell y Jonathan Potter, ya que estos refieren a las colecciones de formas de hablar, expresiones y modos de comunicación de una persona, esta herramienta discursiva se emplea para construir un significado, se encuentran estrechamente vinculados al contexto en el que se trabaja, por otro lado, pueden estar influenciados por factores culturales, y por ende, reflejar variaciones en el discurso, es importante mencionar que no son estáticos, estos pueden cambiar con el tiempo, dado por las nuevas formas de comunicación que pueden emerger, de esta manera los repertorios ya existentes pueden evolucionar para la adaptación de las necesidades que cambian dentro de una sociedad.

Muchas formas distintas a medida que las funciones varían, desde la disculpa, por ejemplo, hasta la culpabilización, o desde la formulación de una evaluación positiva hasta la construcción de una negativa. Los hablantes proporcionan perspectivas cambiantes, inconsistentes y variadas de sus mundos sociales.

(Wetherell & Potter, 1996, p. 2)

La recopilación de información se la realizo por medio de entrevistas privadas, que posteriormente se transcribieron, que se obtuvo una representación escrita de las

conversaciones grabadas entre la entrevistadora y los entrevistados, el repertorio discursivo hace énfasis al conjunto de palabras, frases, términos y expresiones que tiene una persona al comunicarse y hablar sobre un tema en específico, estas entrevistas permitirán comprender como los profesionales de salud expresas sus ideas en relación de la educación sexual y reproductiva, ya que se englobará temas como el género, la diversidad sexual, el aborto los cuales se ponen en discusión. Según Wetherell & Potter (1996), “Estamos sugiriendo que se preste mucha atención al detalle del uso del lenguaje, trabajando a partir de transcripciones o documentos (...) de estos recursos” (p. 3). Tomando en cuenta que una transcripción en la representación escrita de una conversación grabada entre un entrevistador y entrevistado.

Esto permitirá al análisis de las transcripciones, identificando patrones de los discursos que son usados por los profesionales de salud, dentro de estos repertorios se pueden identificar palabras clave, expresiones recurrentes, así como construcciones lingüísticas que tengan relevancia y experiencias de los entrevistados que se pueden encontrar creencias compartidas o respuestas diversas. Por otro lado, la información no verbal puede complementar al análisis, como las pausas, el tono de voz y expresiones, proporcionan pistas sobre emociones e interacciones específicas que puede ser identificada al momento de conversar sobre temas complejos. “Realizar codificaciones preliminares y, así, cribar un subgrupo manejable de datos de entre los cientos de páginas de la transcripción” (Wetherell & Potter, 1996, p. 6).

Antes de realizar el análisis, se realizaron codificaciones preliminares, dividiéndolo en categorías que están asignadas a segmentos específicos de datos obtenidos en las transcripciones, estas codificaciones son una manera de ordenar para poder identificar patrones y temas emergentes. Una vez realizada las codificaciones, de hace la creación de los repertorios discursivos que se lograron identificar en los

discursos emergentes.

VII. Preguntas clave

Guía de entrevista dirigida a las/os profesionales de salud

1. ¿Cómo usted define la sexualidad?
2. Desde su perspectiva ¿Cómo definiría una sexualidad saludable?
3. ¿De qué manera usted aborda el tema de la sexualidad con sus pacientes?
4. ¿Cómo aborda usted las necesidades específicas de pacientes más jóvenes o más mayores en relación con su sexualidad?
5. ¿Cuáles son los problemas más comunes que sus pacientes plantean en relación con su salud sexual?
6. Según su experiencia, ¿qué desafíos enfrentan los pacientes de diferentes estratos sociales en relación con su sexualidad?
7. ¿Qué significa para usted el género?
8. ¿De qué manera aborda los temas sobre identidad de género con sus pacientes?
9. ¿De qué forma cree que el género puede influir en la salud sexual?
10. ¿Cómo asegura que su práctica médica sea inclusiva y respetuosa con sus pacientes?
11. Dentro de su práctica profesional, ¿Usted considera que la educación sexual es importante?
12. ¿Cuál considera que es la relación entre salud mental y salud sexual?
13. ¿Cómo se aborda la prevención de violencia de género en el marco de la educación sexual?
14. ¿Cuál cree usted que es el papel de un profesional de salud en la educación sexual?

15. : Desde su experiencia, ¿Cuáles son los problemas en torno a la salud sexual más frecuentes?
16. ¿Cuál es el impacto que tiene la educación sexual sobre el aborto?
17. Como profesional, ¿Considera que el acceso limitado al aborto impacta en las mujeres y qué relación tiene con los problemas de salud?
18. ¿Ha recibido capacitación específica en diversidad sexual y de género durante su formación profesional?
19. Desde su perspectiva profesional, ¿Cómo trabaja para garantizar un acceso equitativo a la atención medica sexual para personas de género diverso?
20. ¿Cómo cree que la educación sexual puede tener un impacto significativo en la vida de las personas?
21. ¿Hay algún aspecto de la educación sexual que sienta que no hemos abordado y que considere crucial?
22. Que recomendaciones daría como profesional de salud, para garantizar la educación sexual integral

VIII. Organización y procesamiento de la información

Tabla 2

Especialidades médicas y profesionales de salud

Profesio nales de salud	Medic ina gener al	Ginecol ogía	Obstetr icia	Medic ina mater na	Medico ocupaci onal	Lactan cia mater na	Medic ina sexual	Urolog ía y androl ogía
Profesio nal de salud 1	X	X	X	X				
Profesio nal de salud 2	X	X			X			
Profesio nal de salud 3	X	X				X		
Profesio	X	X	X					

nal de salud 4				
Profesional de salud 5	X		X	X

Se puede evidenciar la diversidad de habilidades y conocimientos que presentan los profesionales dentro del campo de la salud, esto puede ayudar a tener un enfoque más amplio o, a su vez se puede tener un enfoque más específico, al estar involucrados en múltiples áreas, se puede obtener discursos desde otras perspectivas.

Tabla 3

Perspectivas discursivas en profesionales de salud

Profesionales de salud	Discurso médico	Discurso bioético	Discurso feminista	Discursos derechos	Discurso conservador
Profesional de salud 1	Máxima	Alta	Moderada	Mínima	
Profesional de salud 2	Alta	Baja	Alta	Alta	Mínima
Profesional de salud 3	Mínima	Baja	Moderada	Moderada	
Profesional de salud 4	Máxima	Baja	Baja	Máxima	
Profesional de salud 5	Moderada	Alta	Baja	Mínima	

Para poder evaluar los discursos encontrados en los profesionales de salud, se realiza una descripción cualitativa, pues este tipo de descripciones se centra en características como cualidades, atributos, comportamientos o percepciones, permitiéndonos explorar la diversidad de opiniones, experiencias y perspectivas, dentro de la investigación ayudará a indicar el nivel de competencia de cada profesional en relación con los discursos emergentes encontrados en las entrevistas transcritas para la elaboración de la investigación, se evalúa de la siguiente manera:

Mínima: el profesional tiene poca o ninguna actividad en este repertorio y tiene poca competencia en el área

Baja: el profesional participa en este repertorio de manera limitada y tiene competencia básica en el área

Moderada: el profesional participa regularmente en este repertorio y tiene competencia intermedia en el área

Alta: el profesional participa activamente en este repertorio y tiene competencia avanzada en el área

Máxima: el profesional lidera o es experto en este repertorio y tiene competencia excepcional en el área

Desafíos y limitaciones

A pesar de los esfuerzos para garantizar la precisión de esta investigación, es importante destacar los desafíos encontrados durante el proceso de recopilación de datos para esta investigación, se enfrentó a dificultades significativas en la disponibilidad y accesibilidad de los profesionales de salud para la participación de entrevistas, lo cual tuvo un impacto en la cantidad de los datos obtenidos, por ende, la falta de participación de algunos profesionales de salud, puede haber sesgado la representatividad de la muestra, ya que ciertas perspectivas pudieron haber estado subrepresentados y esto limitó la amplitud y diversidad de las opiniones y experiencias recopiladas.

La falta de participación de ciertos profesionales de salud pudo haber introducido sesgos en los datos obtenidos, ya que las opiniones y experiencias de estas personas no fueron representadas en la investigación, por esa razón, esto hubiese afectado la objetividad de nuestros hallazgos.

A pesar de los desafíos que se interpusieron en el transcurso de la investigación, se implementaron medidas para mitigar el impacto en la calidad de datos, en donde se

incluyó la búsqueda de fuentes adicionales de información para compensar la falta de participación de algunos profesionales de salud.

IX. Análisis de la información

El análisis de repertorios emerge como una herramienta de estudio entre la salud y la sexualidad, los profesionales de salud desempeñan un papel importante al brindar atención, información y orientación a individuos y comunidades sobre temas relacionadas a la sexualidad, por otro lado, es importante mencionar que la sexualidad se presenta como algo complejo, diverso y multidimensional, ya que convergen no solo aspectos biológicos y médicos, sino también los socioculturales, políticos y éticos.

El presente análisis se sumerge en la diversidad de discursos que están en torno a la sexualidad, permitiéndonos reconocer las múltiples perspectivas e interpretaciones que comprenden la temática, mencionado esto, los repertorios discursivos no solo reflejan creencias y conocimientos de los profesionales de salud, también refleja las normativas sociales, los estigmas y la lucha por los derechos y la equidad que rodean a la sexualidad.

El propósito de este análisis es profundizar en la comprensión de como se ha ido construyendo la sexualidad y la importancia de una educación sexual integral, se explorarán los distintos repertorios presentes, desde aquellos que reflejan enfoques médicos, tradicionales hasta los que incorporan perspectivas feministas, de género y derechos humanos, de igual manera, se examinara como estos discursos pueden influir en la prestación de servicios de salud y en la promoción de la salud sexual y reproductiva en el contexto ecuatoriano.

Definición de sexualidad

Entendiendo que la sexualidad se establece como un fenómeno social, que involucra el poder y control sobre los cuerpos, se había mencionado con anterioridad

que no puede ser percibida únicamente como una esencia biológica, si no que va más allá de un constructo cultural, por las estructuras de la sociedad que ha sido dada por la naturaleza social del ser humano, vinculado estrechamente con las estructuras de poder. En la investigación la definición de sexualidad agrupa diferentes términos tanto sociales como biológicos, por un lado, los profesionales de salud y por otro, el contexto social y cultural en el que trabajan. Las siguientes citas nos permitirán iniciar con el análisis:

Repertorio biomédico

La sexualidad es como interaccionan los diferentes seres vivos para reproducirse principalmente, generalmente viene desde un contexto reproductivo (...) Desde el punto de vista netamente médico, podemos decir que la sexualidad es algo totalmente normal y debe estar presente en la vida de las personas... (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Se habla de la sexualidad desde un enfoque biológico y reproductivo, evidenciando un discurso desde una perspectiva biológica y evolutiva, mencionando a la sexualidad como un mecanismo para la reproducción, tratando a la función reproductiva como componente esencial del individuo, pasando por alto los aspectos más amplios de la sexualidad como la identidad de género y aspectos culturales y sociales vinculados con la misma, destacando la normalidad de la sexualidad desde una perspectiva médica, presentándola como una necesidad básica del ser humano en comparación a otras necesidades fisiológicas.

El concepto en sí de sexualidad que yo creo que hemos manejado a nivel de salud (...) Creo que sería, algo que vaya de acuerdo con, que cumpla, por así decirlo, con mis necesidades... (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Dentro del discurso biomédico, se menciona la importancia del conocimiento y de la educación sexual desde la infancia para poder crecer con una sexualidad saludable, destacando la importancia de la prevención, abordando las consecuencias de las relaciones sexuales, mencionan que una sexualidad saludable es aquella que cumple con las necesidades personales de cada individuo, destacando las características físicas, biológicas y fisiológicas.

En este caso, acceso libre tanto a métodos anticonceptivos y con ello disfrutar de una sexualidad saludable y con ello también responsable. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

El discurso biomédico, enmarca una perspectiva científica y médica, se preocupa por la salud sexual y reproductiva, como se menciona anteriormente, se habla de la prevención abordando esferas sobre la anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual.

Implica todo lo que sea cuerpo, implica lo que sea identidad, lo que sea el individuo también por sí mismo, sin dejar de lado toda su historia (...) no puedes solamente hablar de sexualidad pensando en un ser reproductivo, y tampoco hablar de sexualidad solamente hablando de identidad o de preferencia sexual (...): deseo sexual, de excitación, satisfacción, orgasmo, resolución, dolor, ¿dónde está tratado? (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Aquí se habla desde una perspectiva que se aborda la sexualidad en la sociedad, no solo refiriéndose a la reproducción, la identidad de género y las preferencias sexuales, si no con aspectos relacionados con el placer sexual, el deseo y otros

componentes físicos y psicológicos, mencionando que hay un descuido de otras dimensiones de la sexualidad que también son importantes.

Así mismo, existe una crítica hacia la educación sexual, por centrarse demasiado en la anticoncepción y prevención de ITS, mientras que se descuida otros aspectos que están más inclinados a la experiencia sexual, como el deseo, la excitación, la satisfacción., etc. Haciendo alusión al reconociendo del bienestar emocional que también deben ser considerados y abordados.

Repertorio Derechos

Este repertorio se refiere a el discurso de derechos sobre la sexualidad, basándose en la idea de que todos los individuos tienen derechos estrechamente relacionados con su orientación sexual, identidad de género y la expresión que cada uno lleve sobre su sexualidad, aboga por la eliminación de cualquier forma de discriminación, defendiendo la toma de decisiones autónomas sobre su propia vida sexual, por otro lado, este discurso busca la igualdad de derechos de todas las personas, el reconocimiento legal y social de las relaciones igualitarias, incluyendo la defensa de los derechos sexuales y reproductivos. Promueve una educación sexual integral, libre de prejuicios y respetuosa sobre la diversidad de experiencias sexuales y busca proteger a las personas en contra la violencia.

La sexualidad comprende en este caso varios aspectos (...) tiene que ver también con lo que son los derechos, tiene que ver con nuestra responsabilidad en este caso como personas, respetando también la diversidad de géneros que hay actualmente (...) Una sexualidad responsable es el hecho de conocer tus derechos y tus obligaciones. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de

diciembre 2023)

Se refleja un enfoque más amplio y social sobre la sexualidad, nos habla de derechos sexuales y reproductivos, destacando la importancia de la responsabilidad y respeto hacia la diversidad de género, dentro de este discurso reconoce que la sexualidad no está limitada únicamente a la reproducción biológica, porque también abarca varias aristas que están relacionadas con los DSDR, la responsabilidad personal e inclusión de la diversidad de géneros.

No solamente los órganos sexuales, sino varios factores como desde su cultura, la edad (...) Porque la sexualidad no solo involucra al sexo, sino que abarca varias... Varias esferas de la persona. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Se identifican varios factores, entre ellos, a la cultura, se refleja un enfoque subjetivo de la sexualidad que está alineada con una construcción personal y social que vas más allá de la actividad sexual, no se limita a los órganos sexuales, nos habla que la persona elige abiertamente su sexualidad, con el poder y la libertad de definir sus propias preferencias y prácticas, teniendo una visión más amplia de la sexualidad abarcando múltiples aspectos de la vida de una persona. Según Carlos Figari (2012):

Podemos ubicar también al construccionismo que sostiene el binarismo sexo-género, en correlación a la naturaleza y cultura. En tales discursos, hay un núcleo e irreductible respecto a la existencia de los cuerpos sexuados, es decir, varones y mujeres, como una premisa, o más comúnmente como algo natural. Establecido como lo “natural”, lo cultural serían las formas de vivir esa diferencia sexual. (p. 61)

En este caso, acceso libre tanto a métodos anticonceptivos y con ello disfrutar de una sexualidad saludable y con ello también responsable. (profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Dentro de este discurso, se hace mención a la relación de la sexualidad con los derechos de las personas en el ámbito de la salud, destacando la importancia de no discriminar, así como la responsabilidad de la misma persona, reconociendo las obligaciones, la importancia de la autonomía y la información de las mismas, por otro lado, también se habla sobre el acceso libre sobre los métodos anticonceptivos para la toma de decisiones individuales sobre la sexualidad de cada individuo.

Repertorio conservador

Desde este discurso, la sexualidad se enfoca en los valores tradicionales, morales y normas sociales establecidas, desde su visión heteronormativa, favorece las relaciones heterosexuales tradicionales oponiéndose a las expresiones no heteronormativas de la sexualidad, aboga por la abstinencia sexual como anticoncepción, basándose en los principios religiosos enfocado a la monogamia y la conexión de la sexualidad con el propósito de la procreación. El discurso conservador puede resistirse a la educación sexual integral en las escuelas, con el argumento de que la educación sexual debe ser responsabilidad de la familia.

Una educación que se imparte desde la infancia, la niñez. Donde va a estar relacionado estrechamente para mí los valores que se inculcan en la familia, no en las escuelas. Porque los primeros maestros que son realmente son los padres de familia o con la persona que se está cuidando. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Dentro del marco de la sexualidad como una construcción social y cultural, también se habla sobre quienes deben o “deberían” educar, en la cita, el profesional de salud nos habla desde un discurso conservador, sugiere que los valores, normas y conocimientos sobre la sexualidad deberían transmitirse dentro de la familia, siendo esta influenciada por las creencias culturales, religiosas y éticas de la misma, mencionando que los padres o cuidadores responsables deben enseñar a sus hijos sobre temas que estén relacionados con la sexualidad.

Claro. Sí, de la educación sexual voy a enfatizar mucho que tiene que ser, pero desde casa. O sea, desde el mamá y papá (...) cuando uno se crece en una casa donde es un tabú (...) Los valores y la inestabilidad de una familia. Me parece que sí... Sí influye en la educación sexual. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Estos discursos mencionan a la sexualidad como algo biológico tanto como social, entrelazando la educación desde el hogar como algo cultural, es importante tomar en cuenta que este discurso conservador que se maneja, puede influir en la privacidad y autonomía de las familias en la toma de decisiones sobre la educación de sus hijos, ya que el enfoque de este discurso puede mostrar resistencia a la inclusión de una educación sexual más completa y diversa en las instituciones educativas, prefiriendo que esta se imparta dentro del hogar.

Repertorio feminista

Como se había mencionado anteriormente, este discurso, busca promover la igualdad de género y la toma de decisiones de los sujetos en relación con su sexualidad, abogando por la represión social que justifica la discriminación sobre las mujeres, esta

postura cuestiona los roles que han sido asignados hacia cada género dados por la sociedad, buscando la igualdad dejando de lado cualquier tipo de discriminación, abuso y violencia, por otro lado, la autonomía sexual de las personas, el derecho al consentimiento, la anticoncepción, y la capacidad de decidir sobre la maternidad de las mujeres, este discurso defiende una postura de derechos, hacia la diversidad sexo genérica hablando de una sexualidad diversa desde una amplia gama de perspectivas.

Desde mi punto de vista, la sexualidad es el punto donde la persona elige abiertamente (...) la sexualidad que quiere realizar, que quiere tener, que conlleva en sí, no solamente los órganos sexuales, sino varios factores como desde su cultura, la edad... (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Se evidencia una postura sobre la exploración de la sexualidad de una forma abierta y responsable, desafiando las normas tradicionales que han reprimido la expresión sexual, dentro de este repertorio, este discurso menciona la importancia de otros factores que van más allá de los órganos sexuales, mencionando a la cultura, haciendo énfasis a la comprensión de que las elecciones sexuales son diversas y pueden variar según las circunstancias individuales y contextuales, por otro lado, existe una perspectiva centrada en la autonomía y una elección personal en el ámbito de la sexualidad.

Como yo me siento, de eso depende mi sexualidad también, o sea, es algo muy propio. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023) ...es que en la actualidad aún sigue siendo un tabú hablar de sexualidad. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023) ...el que tiene muchas

parejas es perro y la mujer si tiene muchas parejas es puta... (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Los profesionales de salud, afirman que hablar de la sexualidad en la actualidad sigue siendo un tabú, se refleja una perspectiva critica en donde se busca abogar la desestigmatización de los temas sexuales, fomentando el dialogo abierto sobre la sexualidad de las personas, el discurso feminista ha trabajado para superar los tabúes que limitan la libertad sexual y reproductiva de las mujeres, el comentario del profesional de salud 1, explora la expectativas de género y la doble moral sexual, desde una perspectiva feminista se busca cambiar las normas de género que perpetúan juicios desiguales sobre la sexualidad de hombres y mujeres, este comentario destaca la necesidad de abordar los estigmas de género que se asocian con la promiscuidad. Por otro lado, se destaca la importancia de como cada persona se siente y percibe a sí mismo, subrayando la individualidad y la autonomía en la definición de la sexualidad.

Repertorio bioético

En referencia de la sexualidad, este discurso busca promover una orientación para una práctica responsable y respetuosa, este enfatiza la importancia de la autonomía individual y la libertad sobre la elección, sin embargo, también destaca el respeto por los derechos y la dignidad de las personas en el ámbito sexual, abogando por una educación sexual integral y ética, la cual proporciona información precisa y objetiva sobre la sexualidad, fomentando la conciencia de los aspectos éticos que están involucradas en las decisiones sexuales.

La expresión de la sexualidad debe ser personal, siempre personal, pero fundamentada en una educación adecuada, integral, biológica, psicológica y

social, no puede ser dirigida políticamente ni tampoco dirigida desde la idea o la concepción de una persona. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

La mención de una educación sexual integral, biológica y psicológica, considera a las implicaciones éticas de cuestiones que están relacionadas con la biología y salud, puede estar estrechamente relacionada por la preocupación por la salud y el bienestar de los sujetos, los profesionales de salud buscan promover una salud sexual, evitando causar daño brindándoles información confiable.

En los jóvenes se puede decir que la sexualidad es muy abierta y es muy poco limitada, en cierto sentido, principalmente a partir de los 20 años de edad obviamente en adolescentes. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Como yo estoy con el otro, si no como estoy conmigo misma, y eso se pasa a un segundo plano (...) la educación sexual es importante con la finalidad de generar una responsabilidad en cada ser humano, desde que son pequeños. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Desde el discurso bioético, se puede reconocer la apertura y exploración de la sexualidad en los jóvenes como algo natural del ser humano, enfatizando en la búsqueda de la identidad y la autonomía sexual, por otro lado, también se destaca la importancia de una educación sexual para la formación de la responsabilidad sobre uno mismo y hacia los demás, ya que esta puede ser vista como una herramienta para fomentar la toma de decisiones informadas.

Se puede evidenciar la énfasis en la educación sexual integral, que incluye aspectos biológicos, psicológicos y sociales, respaldando la idea de que la información y la educación, deben ir de la mano, siendo completas y precisas, la noción que mencionan los profesionales de salud, sobre una educación sexual temprana puede estar relacionada también con el respeto a la diversidad de expresiones sexuales y la no discriminación, aspectos que son importantes dentro del discurso bioético, por otro lado, el generar responsabilidad sugiere una conexión con los principios de este discurso, sobre la autonomía y la toma de decisiones informadas, responsables y respetuosas en asuntos relacionados con la sexualidad.

La propuesta del abordaje de una educación sexual integral, considera diferentes aspectos del individuo, como su edad y el contexto social, buscando una equidad y ética en la educación y atención médica.

Les digo que no estoy aquí para juzgar, sino más bien para ayudar (...) como tal uno debe portarse como un profesional en este caso, Y dejar esta parte de los juicios de valor de un lado. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Aquí se menciona que, como profesional de salud, debe tener una postura ética, reflejando el respeto a la autonomía y la toma de decisiones informadas, implicando reconocer y apoyar las decisiones individuales sin emitir juicios de valor, dentro de este énfasis de no juzgar, se encuentra relacionado por el principio de no maleficencia, abogando por no causar ningún tipo de daño, evitando juicios que pueden llegar afectar negativamente la relación terapéutica médica. Por otro lado, hace una referencia al comportamiento profesional que se adhiere a los estándares éticos sobre una conducta profesional, dentro del discurso bioético, se espera que los profesionales de salud,

proporcionen un cuidado centrado en el paciente, evitando juicios morales que puedan intervenir con la atención adecuada, se recalca la importancia de crear un ambiente de confianza.

Problemas referidos a la sexualidad

Las sexualidad ha sido muy diversa y por lo tanto, surgen diferentes problemas en torno a las esferas que este con lleva, los problemas que ha podido identificar dentro de la investigación, han sido muy variables, se percibe la desinformación sobre métodos anticonceptivos, la carencia de educación sexual integral, presión y coerción en las relaciones de pareja, la falta de acceso a servicios de salud sexual, el estigma y la discriminación, problemas relacionados con la maternidad y sexualidad postparto, violencia de género, falta de atención a problemas sexuales en niños y adolescentes y la negligencia en el abordaje de problemas psicológicos relacionados con la sexualidad de las personas. En este apartado se realizará un análisis de los problemas identificados por parte de los profesionales de salud, a partir de los diferentes discursos que se manejan.

Repertorio médico

En las entrevistas que se realizó a los profesionales de salud, se pudo evidenciar la preocupación de los individuos relacionados a los problemas en su sexualidad, especialmente en la etapa universitaria, alineándose con el discurso médico, mencionando temas sobre la prevención, identificación y evitación sobre ITS.

En los adolescentes es la falta de planificación familiar. Vienen las chicas asustadas porque tuvieron intimidad con su pareja y tal vez están embarazadas (...) En cuanto a la parte universitaria es tal vez igual. Falta de planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual. (Profesional de salud 2, entrevista

personal, 8 de diciembre 2023)

Tengo miedo de tener una enfermedad de transmisión sexual (...) el cómo proteger, el cómo identificar, el cómo evitar también este tipo de enfermedades.

(Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

En estas citas se menciona a las enfermedades de transmisión sexual como un problema referido a la sexualidad, según los profesionales de salud, redirigido hacia un miedo, sin embargo abogan por una educación sobre la prevención, identificación, y manejo de las enfermedades de transmisión sexual, por otro lado también se encuentra la ausencia de planificación familiar en los adolescentes, jóvenes y adultos, causando una falta de intencionalidad o preparación en la toma de decisiones sobre la reproducción, ya que las parejas no emplean métodos anticonceptivos o no tienen acceso a información sobre planificación familiar, para prevenir embarazos no deseados o inesperados.

Yo protegerme de enfermedades de transmisión sexual. De los cuales han sido el VIH y hepatitis B (...) Han venido con un interrogante. Con recelo. Y especialmente... Con un desconocimiento, bastante alto acerca de VIH y de enfermedades de transmisión sexual, como sífilis, hepatitis B. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

El discurso médico destaca la importancia de protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual, este énfasis muestra una consciencia de los riesgos para la salud que están asociadas con ITS, es importante mencionar que los profesionales de salud hablan desde un enfoque preventivo, mostrando preocupación sobre la falta de educación en la población, el cual puede afectar en la toma de decisiones informadas sobre la salud sexual.

Repertorio de derechos

Dentro de este repertorio se puede evidenciar una falta de educación sexual y la necesidad de una información confiable y adecuada, siendo un problema relacionado a la salud sexual, tanto en niños, como jóvenes y adolescentes, una mirada desde este discurso se muestra la preocupación de dicho problema, la importancia de proteger los derechos de grupos vulnerables que se enfrentan diferentes barreras para acceder a información y servicios de salud sexual.

Porque veo muchos problemas relacionados a la salud sexual, tanto en niños, como en jóvenes y adolescentes, algo que lamentablemente no se trata en los hogares, ni se habla abiertamente en las escuelas. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Cuando hablamos desde una perspectiva de derechos, la afirmación que menciona el profesional de salud, “lamentablemente no se trata en los hogares, ni se habla abiertamente en las escuelas”, hace referencia a una falta de acceso a información y educación sexual, en donde se destaca el derecho de los individuos especialmente entre niños y jóvenes, a recibir una información adecuada, además, indica que la falta de este abordaje podría afectar los derechos sexuales y reproductivos de las personas, esto se justifica en que el acceso a esa información dentro de este ámbito es fundamental para acceder a estos derechos.

Repertorio feminista

También abordando los diferentes problemas que existen, como por ejemplo la pornografía infantil, la violencia sexual, por violadores, por abusadores sexuales. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Desde el discurso feminista se aborda a la pornografía infantil y la violencia sexual como formas de poder y opresión patriarcal, reconociendo las formas de violencia que se perpetúan dentro de la sociedad, así como las desigualdades de género,

cosificando a las personas sobre todo a las mujeres y niños, estos problemas son producto de una cultura que normaliza la sexualización sobre los cuerpos femeninos y la explotación sexual.

En cuanto al embarazo, también podríamos decir que, al ya estar embarazada, también la falta de... de educación, de cómo llevar la maternidad. No solamente con la mamita, sino con el papá. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Desde una perspectiva feminista, el embarazo se relaciona como un problema de salud en donde se resalta la importancia de abordar la falta de educación en relación con el cuidado, reconociendo la relevancia del papel del padre, se destaca la necesidad de promover la distribución equitativa de responsabilidades parentales, garantizando que, tanto los hombres como las mujeres, puedan tener un acceso a información para la toma de decisiones informadas durante la maternidad y la paternidad en conjunto.

Tal vez desde la maternidad, sea como un distanciamiento de la pareja, tal vez ya inicia la maternidad y la vida sexual, o el hecho de relacionarse como pareja (...) puede llegar a disfrutar más esa sexualidad, o tal vez todo lo contrario, depende del entorno y de la capacidad de esa mujer. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Como se había mencionado con anterioridad, se hace énfasis en la maternidad, destacando la complejidad de experiencias de las mujeres sobre la misma, en donde se reconoce que puede existir diferentes respuestas ante la sexualidad después de que la mujer se convierte en madre, en el discurso feminista, se subraya la importancia de brindar apoyo integral a las mujeres, en las cuales les permitan tomar decisiones autónomas sobre su vida sexual, sin dejar de lado su capacidad para la identificación y el abordaje de desafíos personales que pueden aparecer durante el proceso.

Las mujeres se quejan de disminución del apetito sexual (...) se preocupan mucho de su capacidad para poder tener relaciones sexuales que, relacionado a la virilidad, o sea ser hombre (...) se preocupan mucho por satisfacer el deseo sexual de otras personas y no buscan su propia satisfacción sexual (...) y por otro lado las enfermedades de transmisión sexual, también tenemos la violencia de género, el abuso sexual, la pornografía infantil, la violencia física, monetaria. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Otro de los problemas que se pueden evidenciar, en las mujeres, es la disminución del apetito sexual y la preocupación de los hombres en su capacidad de tener relaciones sexuales, ambos géneros, se centran en satisfacer este deseo sexual de la otra persona, dejando de lado la búsqueda de su propia satisfacción, convirtiéndose en un problema, en donde existe una internalización de expectativas de género, que colocan la prioridad en la satisfacción sexual del otro, en este discurso busca empoderar el propio placer y bienestar sexual, por otro lado, se destaca la conexión entre las ITS y las diversas formas de violencia de género, este enfoque aboga que este tipo de problemas se relacionan en la importancia de abordar las cuestiones de salud sexual y las formas de violencia de género que afectan a las mujeres

Ella dice el otro es y no tengo placer, pero es muy raro que la mujer diga no tengo placer porque no me toco o no tengo la enseñanza previa de esto; la mujer descubre su placer habitualmente a partir de su pareja, eso quiere decir, entonces cuando la mujer tiene una pareja recién se da cuenta de que tiene un problema. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Sumado a esto, los profesionales de salud abordan la idea de que las mujeres, en ciertos casos, descubren su placer a través de sus parejas, y solo ahí es en donde se dan

cuenta que pueden tener algún problema, destacando que lo hacen únicamente cuando se cuentan en una relación, esto resalta la importancia de una educación sexual previa y la necesidad de que las mujeres conozcan y puedan comprender sus propios cuerpos de una manera autónoma, en vez de depender completamente de una pareja para su propia satisfacción sexual.

Se quejan de que a veces el marido les obliga, les insiste, se queja de que tal vez tiene otra pareja, de que está con otro hombre o simplemente que es frígida.

(Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Se resalta sobre las quejas de las mujeres dentro del contexto de las relaciones de pareja, las posibles formas de coerción y presión sexual, es importante mencionar sobre la atención en el respeto a las mujeres sobre sus decisiones sexuales, relacionándose con la autonomía de la misma y sobre su cuerpo, los profesionales de salud muestran una preocupación considerando este como un problema de salud sobre la sexualidad de las mujeres, en este sentido la presión por parte de sus parejas afecta negativamente su experiencia sexual, reflejando las dinámicas de poder y control sobre las relaciones.

Porque los hombres tienen problemas de hombres, principalmente el hecho de considerarse varones ese estigma a nivel de la sociedad en el varón tiene que ser muy sexual, tiene que ser muy fuerte, tiene que tener mucho sexo para ser una persona reconocida. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Se abordan las cuestiones de las normas de género, destacando el estigma asociado con la masculinidad hegemónica, y como este puede generar presiones indebidas sobre los hombres en relación con su sexualidad de una manera agresiva, el discurso feminista aboga por la igualdad de género y cuestiona las normas que están rígidas, las cuales afectan tanto a hombres como a mujeres.

Repertorio bioético

Con respecto a métodos anticonceptivos, entonces, vienen con muchas dudas en que este método me va a hacer esto, este método dice que va a ocasionar cáncer, va a ocasionar x problema, entonces, ahí es cuando también es un poco más difícil poder quitar y romper mitos en relación a lo que son métodos anticonceptivos, sobre todo, que tienen que ver con la salud sexual. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Desde una perspectiva bioética, se evidencia la presencia de dudas y mitos en torno a los diferentes métodos anticonceptivos, pues la preocupación sobre los posibles efectos secundarios hacia los mismos, como el riesgo de cáncer, resalta la importancia sobre una información confiable, precisa y completa, para la evaluación de la ética sobre la elección de métodos anticonceptivos, este discurso aboga por la necesidad de una comunicación clara y transparente sobre los riesgos y beneficios de los métodos anticonceptivos para permitir que las personas puedan tomar decisiones informadas de una forma responsable y autónoma sobre su sexualidad.

El autorreconocimiento (...) los seres humanos no saben ni conocen sobre su cuerpo sobre su sexualidad y sobre su respuesta normal (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Por otro lado, el contexto del autorreconocimiento como un problema en relación a la sexualidad, resalta la importancia del conocimiento sobre el propio cuerpo, este discurso sugiere la necesidad de abordar este tipo de carencias por medio de la educación y la promoción de la autodeterminación informada en temas de salud sexual, enfocándose así en la importancia de la conciencia corporal e individual, tales como la sexualidad y las respuestas fisiológicas normales.

En mujeres la disminución la, disminución del deseo sexual, y también

enfermedades de transmisión sexual pero lo más frecuente es que las parejas, las mujeres se quejan de disminución del apetito sexual. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

El discurso bioético que se evidencia, nos habla de la preocupación que tienen las mujeres sobre la falta de apetito sexual, este problema se puede percibir dentro de los diferentes discursos que se han ido trabajando en esta investigación, sin embargo la bioética, busca comprender y abordar las preocupaciones de las mujeres en el contexto de su salud sexual, los profesionales de salud garantizan un enfoque ético en el manejo de las quejas, con ayuda de la promoción de la autonomía sobre las decisiones relacionadas a la sexualidad.

Desafíos y limitantes

Existen diferentes desafíos y limitantes que los profesionales de salud afrontan al momento de abordar una atención de salud sexual y reproductiva, en la investigación se percibió la necesidad de cambio de mentalidad en la sociedad, así como el trabajo con poblaciones indígenas, reconociendo y respetando sus creencias y prácticas, la necesidad de una educación de calidad para el rompimiento de mitos, así como el afrontamiento de estigmas y tabúes, la desconfianza en el sistema de salud y las desigualdades de género y los roles tradicionales que limitan la atención médica sexual, todos estos desafíos lo ubicaremos en los diferentes repertorios identificados a continuación:

Repertorio médico

Las personas poco hablan de su sexualidad, o poco expresan algún problema relacionado con su sexualidad... (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Podría ser una en relación a los mitos que traen alrededor de los métodos anticonceptivos (...) pacientes jóvenes que tienen con sus padres la falta de confianza. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

La mención que se hace, en donde las personas no hablan mucho sobre su sexualidad, al menos no de una forma abierta, causa una preocupación sobre los profesionales de salud, por la resistencia que existe al discutir sobre problemas sexuales, dicha preocupación dada por la estigmatización o la crítica impartida por la sociedad, puede influir de una forma directa en la disposición de las personas para abordar cuestiones de salud sexual con profesionales de la salud, siendo este un limitante para que se pueda tratar cualquier queja, así mismo, se debe destacar la importancia de permitir a las personas, expresar libremente sus experiencias y problemas relacionados con la sexualidad sin temor de prejuicios en la consulta.

Nosotros como médicos tal vez no nos explicamos (...) A veces incluso por muchos pacientes les explicamos de las enfermedades de transmisión sexual (...) Pero el paciente tal vez no (...) No llegamos con el lenguaje que ellos tienen. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se exhibe una preocupación sobre la falta de comprensión por parte de los pacientes, derivando a una preocupación médica, por la ineficiencia de la comunicación en el contexto de la atención médica, ya que no puede ser efectiva por las barreras en la comprensión del lenguaje, esta brecha sugiere una orientación para mejorar dicha comunicación entre profesionales de la salud y pacientes, ya que ya transmisión de información de una manera comprensible para el paciente es esencial.

Pero ya digo hay pacientes que, si es como que vienen ya con ese ideal de no, yo no quiero, quiero disfrutar de mi sexualidad, quiero tener mi novio, quiero tener en este caso vida sexual, pero quiero cuidar (...) es mucho más difícil, quizá con

papás jóvenes, pueda que sí sea un poco más accesible, porque ya los papás saben a lo que se están enfrentando. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

La referencia sobre los jóvenes que desean disfrutar de su sexualidad, indicando una preocupación por su salud sexual, buscando profesionales de salud con la consideración de cuidarse, muestra una perspectiva médica centrada en la salud y el bienestar de los individuos, sin embargo, la situación socio económica y la edad de sus padres pueden influir a la accesibilidad de la información y los servicios relacionados con la salud sexual, por otro lado también puede existir una resistencia cultural hacia la educación y el estigma, que se ha estado mencionado en el presente trabajo, asociado con la sexualidad, especialmente en contextos más tradicionales dentro de la sociedad y la cultura.

Una paciente indígena acceda al sistema de salud es una ganancia, es una ganancia para uno como profesional de salud. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

El profesional de salud menciona que es una ganancia, refiriéndose a la satisfacción de los profesionales, cuando los pacientes indígenas acceden al sistema de salud, indicando la importancia de brindar la atención médica para que puedan enfrentar barreras para acceder a los servicios de salud.

Repertorio de derechos

Por los estratos sociales (...) Hemos estado con pacientes que han tenido una buena economía (...) Y pacientes igual que han estado en una pobreza. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

El hecho de la vergüenza (...) miedo a sentirse juzgado (...) limitando muchas cosas, en cambio a nivel socioeconómico alto tienen un mayor acceso a

información, tienen tal vez una capacidad de acudir a una consulta. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

La referencia a los pacientes con diferentes situaciones socioeconómicas, puede influir en el acceso a servicios de salud, destacando las disparidades y el impacto que estas pueden tener, relacionando con un discurso de derechos, en donde todos debemos acceder a servicios de salud por igual, sin embargo, la situación socioeconómica de las personas puede llegar a ser un limitante muy grande a la hora de acceder a estos servicios que son para todos, se destaca la preocupación sobre la igualdad de acceso independientemente del estrato social el que se pertenece y se hace conciencia de los factores externos que pueden afectar la salud buscando abordar estas desigualdades.

Para mí la parte indígena en la sierra, en el oriente, ha sido bastante limitante, por el idioma (...) A veces se desconfían mucho de los médicos y de los profesionales. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 diciembre 2023)

Es importante mencionar a la parte indígena, pues la cultura puede llegar a ser un limitante por diferentes factores como el idioma, y la desconfianza, provocando la ruptura de la relación médico-paciente, hacia los profesionales de salud, así como la efectividad de los servicios de salud, se destaca un desafío el acceso a la atención médica para las comunidades indígenas, irrumpiendo que se garantice este derecho para todos independientemente de su origen étnico.

Porque asocian a que el sistema de salud más bien es malo si les ponen una vacuna, esa vacuna los va a matar entonces, es súper complejo (...) esa mentalidad que va arraigada sobre todo en poblaciones indígenas es muy difícil de cambiar. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Existe una desconfianza hacia el sistema de salud por parte de las comunidades indígenas y las preocupaciones que pueden estar relacionadas con sus derechos, como

había mencionado, las personas tienen el derecho de recibir información precisa sobre la salud y acceder a servicios confiables y seguros, los profesionales de salud destacan la importancia de abordar estas percepciones erróneas para proporcionar una educación que garantice este derecho.

Es como que viven en una burbuja también era un área un tanto rural entonces, viven como que en una burbuja a veces hay pacientes adolescentes que no tienen para nada conocimiento de lo que tiene que ver con método. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2013)

En las comunidades indígenas y rurales, las personas tienen un discurso conservador, como hemos evidenciado en el análisis, los adolescentes tienen un acceso limitado a la información sobre salud sexual y métodos anticonceptivos, por factores como la falta de recursos o barreras culturales, la disponibilidad de los servicios de salud puede ser limitada, pues esto genera que los adolescentes tengan dificultades para acceder a clínicas o profesionales de salud que puedan brindar información, para que esta población pueda ser autónoma en la toma de decisiones informadas y prevención de embarazos no planificados y deseados.

Porque tenía que destinar (...) si una paciente de 30 años venía y me decía quiero cuidarme con un implante lamentablemente tenía que decirle que no podía yo ayudarlo (...) son destinados para pacientes adolescentes. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2013)

Hablar de la cultura como un limitante, puede ser un poco contradictorio, pues los profesionales de salud se rigen a políticas que pueden basarse en normativas específicas, convirtiéndose en un limitante no solo para la comunidad si no también con los profesionales de salud, provocando una información incompleta, por otro lado,

también juegan los derechos que han sido negados sobre la comunidad, a poder acceder a un método anticonceptivo e información del mismo.

Repertorio feminista

Porque ahorita el gobierno, culpan al gobierno, culpan a los maestros, los maestros a veces son los que más se les exige, o a los profesionales igual, que se eduque esta parte. Pero no, es imposible cuando uno se crece en una casa donde es un tabú. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se puede destacar la importancia de la educación sexual, señalando las dificultades que surgen cuando se crece en un entorno o una sociedad en donde la sexualidad es un tabú, desde el feminismo se aboga por proporcionar información confiable y una educación de calidad, para empoderar a las personas con el fin de superar estigmas y por ende tabúes que estén asociados con la sexualidad.

Existe un discurso muy conservador en donde las mujeres están en el hogar y no tienen acceso ni siquiera a un método anticonceptivo porque no conocen aún su cuerpo y es muy difícil también cambiar como esta mentalidad que viene desde hace muchísimos años. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

La mención de un discurso conservador es un limitante para el acceso de las mujeres hacia métodos anticonceptivos, perpetuando que solo pertenecen al hogar, desde la perspectiva feminista se aboga la lucha contra los roles de género tradicionales y la búsqueda de igualdad, resaltando el derecho de las mujeres a tomar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva, este discurso conservador que menciona el profesional de salud, va de la mano con la cultura, haciendo referencia a las mujeres de las comunidades indígenas junto con los roles tradicionales de género.

La educación, porque ese adolescente que tenemos mal formado en este

momento se convierte en un adulto joven con complejos, machista, enfermo y en este adulto mayor que deja que su enfermedad avance por la vergüenza de no consultarlo. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

La profesional de salud hace un énfasis en la educación, en donde la importancia de esta, no solo está enfocada en anticoncepción, prevención y derechos, si no, que está también puede prevenir actitudes negativas y promover una salud sexual integral basándose en la igualdad de género, el respeto y la empatía, la educación no solo se trata de transmitir conocimientos académicos, debe también fomentar valores y actitudes, para la construcción de una base sólida de un desarrollo.

Repertorio bioético

La sexualidad puede ser como un tabú, un mito o puede estar estigmatizada, o puede ser incluso criticada (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Como se había mencionado dentro del discurso médico, uno de los limitantes para que las personas hablen sobre su sexualidad de una forma libre, es el estigma y crítica que existe sobre los cuerpos de las personas, dado que la sexualidad ha sido tradicionalmente un tema delicado, rodeado de normas culturales, religiosas y sociales, creando tabúes en torno a la discusión abierta sobre el tema, esto provoca que las personas eviten hablar de su sexualidad, y los problemas relacionados a ella, teniendo un impacto negativo en la comunicación y la expresión personal de la persona.

Entonces, para mí es como... es como limitante cuando son menores de edad.

Porque ahí el papá y la mamá pueden intervenir, pueden decir que eso no está bien. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se destaca la preocupación por la capacidad de los menos de edad para la toma de decisiones informadas y éticas sobre su cuerpo y sexualidad, ya que, la intervención

de los padres se ve como un limitante, porque los jóvenes menores de edad que quizá ya iniciaron su vida sexual, no lo hablan abiertamente frente a sus progenitores, por miedo o vergüenza, desde una perspectiva bioética, se esperan que los adultos responsables guíen y protejan a los menores en temas que puedan tener implicaciones significativas en su desarrollo, abogando por el respeto a la autonomía de los menores.

Género y diversidad sexual

La sexualidad es muy diversa, por ende, los profesionales de salud han resaltado la importancia de la autonomía y los derechos individuales en la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad, incluida las elecciones de pareja que una persona decide mantener relaciones sexuales y afectivas, resaltan también la importancia de la educación sexual, que abarque aspectos biológicos y reproductivos, sin discriminación, respetando los derechos de las personas, el reconocimiento y respeto de la diversidad, y la importancia de romper los estigmas y prejuicios, así como la preocupación por el acceso desigual a la información sobre salud sexual.

Repertorio médico

La persona trans, puede venir muy femenina, pero yo he tenido pacientes trans con próstata (...) Tengo que hablar de infecciones, vaginales y de infecciones urinarias, no hay otra manera. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

El abordaje desde la perspectiva médica, pone a la necesidad de tratar las condiciones médicas específicas, infecciones, como menciona el profesional de salud independientemente de la identidad de género de la persona, se destaca la importancia de tratar el cuerpo respetando a la persona, haciendo respetar el derecho hacia la autonomía y la identidad de género del individuo.

Si es como un médico puede estar (...) con el libre derecho de las personas para

poder elegir su identidad de género Y que no debe ser discriminado en una atención médica. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Se destaca el aspecto legal y de derechos al referirse que las personas tienen el libre derecho de elegir su identidad de género, y no deben ser discriminadas dentro de la atención médica, relacionándose con el acceso igualitario a los servicios de salud, ya que, cuando existe algún tipo de discriminación, vienen complicaciones médicas en la atención de esta población, dejando de lado su autonomía y dignidad de las personas.

Evitar usar el nombre de la persona en el momento de llamarle, si no, más bien, por su apellido porque ha habido ocasiones en las que hay mujeres transgénero, que las llamas. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

La recomendación de evitar el uso del nombre de la persona transgénero puede estar relacionada hacia un enfoque de respeto a la identidad de género de la persona, reconociendo la importancia de usar el nombre preferido de la persona, evitando prácticas que puedan contribuir a la discriminación o falta de reconocimiento, tendiendo una base médica, sobre la sensibilidad al tratar a las personas de manera considerada, siendo un principio médico fundamental.

Yo creo que no solo el género, sino como, o sea, bueno, influye directamente porque se concientiza, independientemente del género, es un ser humano que necesita saber que, si es que no utilizo medios de protección, voy a estar expuesto, y voy a contagiarme, sea hombre, mujer, lesbiana, homosexual.

(Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se hace concientización sobre la protección contra las enfermedades de transmisión sexual, independientemente de cuál sea su género u orientación sexual, enfocándose en la consciencia individual sobre la importancia de la protección en la salud sexual,

enfaticando con el derecho a la información y salud para todas las personas, se percibe que por parte de los profesionales de salud promueven la conciencia sobre la prevención de enfermedades y el respeto diverso.

Generalmente se aborda en el transcurso de su desarrollo y consulta cuando existe un conflicto, de ahí, no se aborda directamente. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Se refleja el abordaje sobre la identidad de género en situaciones de conflicto o problemas de salud, mencionando que únicamente se aborda dentro de esas situaciones, durante el desarrollo del individuo, la sexualidad es considerada como parte integral de la salud de las personas y el cuidado sobre el cuerpo biológico, por lo tanto, argumentar que abordar la sexualidad solo cuando hay conflictos, puede plantear preguntas éticas sobre la equidad y la atención integral por parte de los profesionales de salud.

Los ginecólogos ayudamos mucho en el proceso de transición, por ejemplo, con cirugías, tratamiento hormonal. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Es importante mencionar la participación de los ginecólogos en procesos de transición, siendo este un aspecto netamente médico, implicando el manejo de cirugías y tratamientos hormonales que estén relacionados con la salud y el bienestar físico de las personas que buscan una transición de género, se alinea a la perspectiva médica al abordar cuestiones de salud desde una especialización técnica y científica.

Pero nosotros tenemos que tratar ese cuerpo y el cuerpo es innegable (...)

Quitarle a un varón la testosterona es matarlo, no es tan grave como darle a una mujer testosterona es diferente (...) El varón tiene respuestas sexuales gracias a la hormona. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Se ha mencionado mucho sobre las cuestiones médicas en torno a la sexualidad, pero también se destaca la importancia de tratar el cuerpo reconociendo las diferencias biológicas y la influencia de hormonas en las respuestas sexuales, existe la preocupación por los efectos de la testosterona, desde un discurso biomédico, como este tipo de tratamientos dirigida hacia una persona transexual, puede afectar, inclusive matarlo, por ende, los profesionales de salud buscan una valoración ética en este tipo de intervenciones médicas en relación con la identidad y la salud de la persona.

El mismo hecho de usar juguetes sexuales, en este caso, puede favorecer a veces también a que presenten algún tipo de enfermedad de transmisión sexual (...) dependiendo qué tipo de prácticas sexuales tengan. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Los profesionales de salud hablan sobre el uso de los juguetes sexuales, comentando que puede favorecer algún tipo de contagio, sin embargo, existen algunas consideraciones y responsabilidades que se deben tomar en cuenta para las diferentes prácticas sexuales, el compartir un juguete y contraer una enfermedad de transmisión sexual, sin una adecuada higiene ya que estos involucran un intercambio de fluidos corporales y, por ende, el riesgo aumenta. La falta de educación sexual podría contribuir a prácticas de riesgo, por otro lado, existen muchos estigmas sobre el uso de juguetes sexuales que invitan a la desinformación por miedo o vergüenza.

Repertorio de derechos

Nosotros tenemos que tratar el cuerpo y respetar a la persona no hay más y la persona puede ser lo que a ella le dé la gana la persona puede ser. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Se discute la importancia de considerar la biología y las respuestas hormonales al

momento de tratar a personas trans, abordando la necesidad de reconocer las diferencias biológicas, los profesionales de salud, hacen noción de respetar a la persona y su identidad de género, alineándose a un discurso de derecho, reconociendo la importancia de tratar a las personas transgénero con dignidad y respeto.

Trabajar con una pareja, por ejemplo, que adopto, una pareja de lesbianas y que quieren inducir la lactancia. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Se evidencia el respeto hacia la diversidad de estructuras familiares, asociándose a los derechos que abogan por la igualdad y reconocimiento de las familias diversas, trabajando como una forma de inclusión y derechos sobre las personas de género diverso, el discurso de derechos y feminista, aboga por la eliminación de la violencia de género, alineándose con la idea de abordar las desigualdades en todos los niveles para promover la salud sexual.

Por otro lado, en los discursos se destaca la violencia y como esta influye de una forma directa en la salud sexual de las personas, especialmente, en las mujeres, vivir libre de violencia es un derecho fundamental, que lamentablemente en el contexto social actual en el que se vive, afecta de forma negativa a este derecho.

Garantizando sus derechos, enfocándose en sus necesidades, viendo sus factores de riesgo al que está expuesto, realizando un enfoque integral no solamente fisiológico, sino también en el área espiritual, la parte psicológica, su situación económica. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se aborda la importancia de garantizar los derechos de las personas de género diverso, enfocándose en las necesidades de las mismas, considerando varios aspectos como espirituales, psicológicos y socioeconómicos, desde un enfoque integral,

reconociendo la complejidad de la identidad y el bienestar de las personas, hay un reconocimiento de la individualidad de cada persona y sus experiencias que van más allá de aspectos biológicos, se alinea con el discurso de derechos, enfocando a las necesidades de las personas con un compromiso de igualdad, la no discriminación y la atención de factores de riesgo, asegurando que se respeten y protejan sus derechos en todos los aspectos de su vida incluyendo su salud.

En la misma historia clínica, hay una parte que (...) Se pide cuál es su identidad de género. Y se le, se les preguntan cuál es su identidad de género. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

La inclusión de la identidad de género en la historia clínica médica, puede ser un punto crucial para proporcionar la atención sensible al género, adaptada a las necesidades específicas de cada persona, dicho enfoque de derechos se basa en reconocer y respetar la diversidad de identidades de género, reconociendo la importancia de recopilar la información relevante, respetando la autoidentificación de cada persona.

La prevención de la violencia de género (...) también el libre derecho a poder elegir con quién yo puedo tener relaciones sexuales, a qué edad, en qué momento. (profesional de salud 2, entrevistas personal, 8 de diciembre 2023)

Se refleja preocupación por los derechos individuales y la autonomía en las decisiones sexuales, el profesional de salud, menciona cuestiones de género que incluye la prevención de la violencia y la promoción de las relaciones basadas en el respeto mutuo, tomando en cuenta los derechos que se han hablado dentro de este discurso sobre la sexualidad.

Repertorio feminista

Violencia de género, tiene una influencia directa en salud sexual... violencia en la familia, violencia en otros niveles (...) tiene una influencia directa (...) La menstruación esta tan satanizada, es lo peor, las chicas se esconden cuando quieren una toalla sanitaria, si se mancharon, es lo peor del mundo y con mucho miedo. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

La mención que hace el profesional de salud, sobre la satanización de la menstruación, sugiere una crítica hacia las actitudes culturales y sociales sobre la menstruación, aun cuando en la actualidad, por un lado, ha sido normalizada, desde este discurso se puede analizar cómo se refleja la estigmatización y los tabúes asociados con la menstruación, se muestra una preocupación común en la lucha por la igualdad de género para la eliminación de los estigmas relacionados con la salud de las mujeres para garantizar el derecho a vivir sin temor ni vergüenza con la libertad de abordar su salud menstrual sin ser juzgadas y prevenir la violencia de género.

Exigen favores sexuales, para mantener su trabajo, en la educación también, o sea, en todo nivel, lamentablemente esta violencia, tiene una influencia directa en salud sexual. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Aquí se aborda la problemática de la violencia de género, dentro de un contexto laboral y educativo, haciendo mención a favores sexuales para poder mantener un empleo o continuar con la educación, esta forma de violencia afectar particularmente a las mujeres, es importante recalcar que dentro de los discursos de los profesionales de salud, existe una preocupación sobre este problema silenciado, que dentro del feminismo se busca analizar y combatir las desigualdades de género, incluyendo las diferentes formas de violencia que se perpetúan desde el poder hegemónico.

Una niña que recibió educación sexual oportuna, temprana, con una buena

identidad de quién es desde la niñez, ya siendo adulta o adolescente, va a elegir con quién estar, en qué momento va a tener conocimientos acerca de enfermedades de transmisión sexual, de embarazos, de adolescentes, de planificación familiar. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

La importancia de la educación sexual oportuna y temprana para las niñas, se alinea de forma directa con el discurso feminista al abogar por la igualdad de acceso a la educación sexual, sin embargo, se encuentra vinculado al discurso de derechos, que nos dice que las personas deben recibir una educación completa, en la cual incluya información sobre salud sexual y reproductiva, para la prevención de ITS, y embarazos no deseados en un futuro, además de violencia de género y el impulso hacia la autonomía de las mujeres y las decisiones libres sobre su sexualidad.

La violencia de género viene erradicada principalmente por las familias, una familia que no tiene un adecuado ejemplo, va a inducir a sus hijos a que sean violentados. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

La mención sobre que la violencia de género se erradica principalmente por las familias, se puede interpretar como el reconocimiento de la importancia de la socialización de género desde una edad temprana, junto con patrones de comportamiento aprendidos dentro del ámbito familiar, estas incluyen las actitudes hacia la violencia, por otro lado, se puede evidenciar una preocupación por el derecho de los individuos a vivir en un entorno libre de violencia y con modelos de familia positiva y segura.

Aborto

Se refleja preocupación por el acceso limitado al aborto seguro, los cuales están asociados con abortos clandestinos, reconociendo la necesidad de políticas y servicios

que garanticen la salud y seguridad de las mujeres en situaciones de interrupción del embarazo, la importancia de una educación sexual integral como una herramienta para la prevención de embarazos no deseados, así como el acceso a la información sobre la anticoncepción y planificación familiar.

Repertorio médico

Lamentablemente el acceso limitado al aborto seguro, si está asociado a mayor riesgo de complicaciones por abortos provocados. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

El acceso al aborto lamentablemente aún es limitado (...) existen riesgos de complicación de una paciente. (Profesional de salud 4, entrevista personal , 20 de diciembre 2023)

El cuestionamiento de los profesionales de salud ante el aborto puede ser muy limitante a la hora de abordar, puesto que está asociado con problemas de salud graves, que están relacionadas con mayores riesgos y complicaciones de abortos provocados, cuando las mujeres se enfrentan a las restricciones legales para poder acceder a este servicio, lo que sucede, es recurrir a métodos inseguros y por ende clandestinos.

Estas complicaciones que mencionan los profesionales de salud pueden incluir infecciones, lesiones uterinas graves, hemorragias excesivas entre otros que incluso puede poner en peligro la vida de la mujer, la restricción al aborto seguro no suele prevenir que las mujeres no busquen este servicio que ha sido negado y limitado, como mencioné, lo que provoca es llevarlas a métodos más peligrosos y no supervisados por médicos especialistas. Lamentablemente este es un derecho que ha sido arrebatado provocando la muerte de miles de mujeres durante muchos años.

Repertorio de derechos

Sí tiende a ser un limitante, sobre todo, como digan pacientes adolescentes (...)

la educación sexual va a jugar un papel muy importante para evitar que se den abortos sobre todo clandestinos. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Se entiende sobre la importancia de la educación sexual para la prevención de abortos, en donde se desempeña la prevención no solo de abortos, sino también de embarazos no deseados, por ende, la reducción de la necesidad de aborto y reducir la incidencia de abortos clandestinos, el brindar una información precisa sobre el uso de anticonceptivos y la planificación familiar, puede ayudar a que las personas, sobre todo a las adolescentes, puedan tomar decisiones responsables sobre su sexualidad, abordar estas cuestiones desde un enfoque integral, implica no solamente hablar sobre anticoncepción, sino también a la eliminación de estigmas asociados al sexo y al embarazo.

Se habla mucho en torno a los derechos en el tema del aborto, pues los profesionales de salud están conscientes de que este es un derecho que lastimosamente se encuentra dentro de una brecha por los diferentes discursos que hay en torno a él, es complejo hablar de aborto en un contexto en donde no existe alguna política pública que pueda cubrir este derecho, pero si restricciones para poder acceder a él, dentro del análisis que se ha ido realizando, se puede evidenciar que el aborto va de la mano con la anticoncepción, la educación sexual integral y los derechos, pues el acceder a una educación sexual para poder prevenir un aborto, es también un derecho al que no todos tienen acceso, es lamentable como en un país cuyo discurso es hegemónico y conservador, los índices de violencia de género y aborto sigan creciendo.

Repertorio bioético

Aborto, está hablando de anticoncepción y esos son derechos sexuales.

(Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Los derechos sexuales y reproductivos, la anticoncepción es una herramienta preventiva que ayuda en la toma de decisiones informadas, es el derecho a decidir libremente sobre la reproducción y en la toma de decisiones informadas, el aborto de igual forma está dentro de los DSDR, por ende debe brindar a las mujeres la opción de interrumpir su embarazo no deseado/ planificado, de manera segura y bajo las condiciones médicas adecuadas que requieran, así de esta manera se respalda la autonomía de la mujer, permitiéndole tomar decisiones informadas en relación con su cuerpo y su sexualidad.

Dentro de este repertorio se puede evidenciar que no existen muchos discursos emergentes en torno al aborto, pues como los profesionales de salud mencionan, es un tema complejo de abordar, prevalecen los discursos médicos, bioéticos y de derechos, en donde destacan la importancia de una educación sexual para la reducción y prevención del aborto.

Repertorio conservador

Porque el asesinato es un delito, entonces, desde ese punto de vista yo creo que si es adecuado diferenciar. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

Hacer una diferencia sobre el asesinato y el aborto, es importante, el aborto es debatida desde diversas perspectivas en donde se incluye la ética, la moral, la religión y el derecho, sin embargo, desde el punto de vista sobre derechos, este es considerado un DSDR de la mujer sobre la toma de decisiones sobre su cuerpo y salud reproductiva, pero dentro del contexto social en el que vivimos no es legal, tiene restricciones para acceder a este servicio de forma segura, desde el punto de vista conservador, se habla de derechos sobre el feto, concluyendo que es equivalente a quitar la vida.

Información recibida

Se refleja una brecha entre la formación y capacitación hacia los profesionales de salud, se subraya la escasez de especialistas ecuatorianos en este ámbito, se resalta la urgencia de mejorar la formación en temas de sexualidad y derechos, permitiendo reconocer la importancia de una educación más completa para la garantía de un abordaje efectivo y respetuoso hacia la diversidad sexual y de género en la sociedad.

Repertorio médico

Sí, pero no aquí sino en la Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual a la que yo pertenezco, entonces nosotros nos reunimos cada dos años y tenemos congresos y formación al respecto (...) hasta hace unos meses yo era la única especialista ecuatoriana de miembro de esta organización. (Profesional de salud 5, entrevista personal, 22 de diciembre 2023)

Se evidencia que en el país, no existe una buena educación hacia los profesionales de salud sobre temas que están relacionados con la educación sexual, sin embargo, la profesional de salud resalta ser la única especialista ecuatoriana de la organización, resaltando la conexión con la comunidad médica y la importancia de la formación médica en el área específica de la medicina sexual, la participación en este tipo de organizaciones médicas de formación, puede estar estrechamente relacionada con el discurso de derechos, por el acceso a la atención médica y educación en salud sexual y reproductiva.

Yo no sabía que hay DSDR, por ejemplo, ahorita yo, ya lo voy a googlear, ya voy a ver de qué se trata. (Profesionales de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

Esta brecha de conocimiento o capacitación en las áreas específicas, como son los DSDR (derechos sexuales y derechos reproductivos), resalta la importancia de informarse expresando la intención de buscar de que se trata, dentro del discurso médico, se sugiere un interés para poder comprender aspectos de salud relacionados con la sexualidad, desde una perspectiva orientada hacia el conocimiento científico y clínico.

Repertorio de derechos

En esa área, eh... nos capacitaban. Pero no era una capacitación (...) que abarca (...) que era profunda, sino más bien en base a la Constitución. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se evidencia una capacitación basada en la constitución, la cual se basa en la preocupación por los aspectos legales, como los derechos individuales de las personas, sin embargo, la falta de profundidad en este tipo de capacitaciones específicas en diversidad sexual y de género dentro del ámbito médico, puede indicar una necesidad de formación mucho más completa, hablando de términos de derechos, y todo lo que conlleva los aspectos legales con la temática discutida, como en la diversidad sexo genérica.

La única clase que tuve fue una que de hecho se llamaba sexualidad (...) no existe como tal una capacitación adecuada en lo que tiene que ver. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Es complejo abordar las carencias e insuficiencias que se presentan en los profesionales de salud, como se había mencionado, la sexualidad es muy diversa, abarca aspectos sociales, psicológicos, afectivos y biológicos, y la importancia de una

formación ética y respetuosa en cuestiones de salud, puede ayudar a que la educación sexual pueda llegar a la sociedad por medio de las instituciones médicas de una manera más directa, desde los derechos, se debe destacar la importancia de esta educación, se refleja la necesidad de una mejor capacitación hacia profesionales de salud que trabajan directamente con la sexualidad. En otras palabras, se evidencia una carencia en la preparación de los profesionales de salud en temas de sexualidad.

Nos dieron una charla sobre estos términos (...) nunca he recibido capacitaciones (...) en lo del post grado, es en España, ahí es muy diferente la perspectiva de género. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

La falta de charlas y capacitaciones, se interpreta, nuevamente, como una carencia en el acceso a la información y educación en temas relacionados con la diversidad de género, podría sugerir que se necesita una mayor atención especialmente en profesionales de la salud para garantizar la igualdad de derechos y atención adecuada a las personas.

Prácticas e inclusión

Las prácticas médicas y de inclusión por parte de los profesionales de salud, se pueden analizar desde discursos médicos, de derechos y feminista, habla desde el respeto hacia el paciente independientemente de su género u orientación sexual, así como en la demanda que este tiene dentro de la consulta, se enfocan en los problemas que acarrear, mostrando preocupación por la sexualidad de los individuos. Como profesionales de salud enfatizan en la autonomía de las personas, entiendo las barreras socioculturales que pueden experimentar, sin embargo, se puede percibir el discurso que más se demanda es el de los derechos, puesto que están preocupados por que las

personas tengan el acceso a una educación sexual de calidad, para que este no sea un limitante, la promoción sobre el autocuidado y el respeto.

En las siguientes citas se analizará estos repertorios en relación con las prácticas de los médicos y la inclusión sobre la diversidad sexo genérica:

Repertorio médico

Trato siempre de evitar estar muy cerca mi cuerpo o mi cara de los genitales de la mujer, y evito siempre tocar más arriba de los labios mayores (...) evitando palabras incluso como, mijita o diminutivos que se utilizan, por ejemplo, siempre se evita decir en mi amor o mi hijita o ceñito, no, señora María por favor acérquese al baño. (Profesional de salud 1, entrevista personal, 4 de diciembre 2023)

El profesional expresa prácticas y comportamientos buscando mantener límites respetuosos dentro de la relación médico-paciente, evitando tener un contacto muy cercano, limitando el uso de términos que podrían considerarse familiares o paternalistas, manteniendo respeto, mostrándose ético al momento de abordar a las pacientes en consulta. Esto nos lleva a que los profesionales de salud actúan desde la ética y el respeto hacia los pacientes, teniendo una práctica hacia la comunidad buena, puesto que, cuando las personas reciben algún tipo de abuso, maltrato o violencia, tiene derecho a demandar.

Repertorio de derechos

La consulta va a ser igual, equitativa con todos (...) como profesional de salud, tienes que respetar esa parte y más bien asesorar. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Un servicio con respeto y equidad, independientemente de la identidad de género, orientación sexual y prácticas sexuales de los pacientes, resaltando la importancia de una atención médica igualitaria para todos, siendo este un principio fundamental de los derechos de los pacientes, centrándose en la demanda o motivo por la cual la persona llega a la consulta.

Se destaca la importancia del respeto hacia los individuos, reconociendo la autonomía y dignidad, al asesorar, se percibe una actitud de apoyo y orientación, buscando evitar sesgos y prejuicios, asegurando que cada paciente reciba atención que esté basada en sus necesidades individuales. La referencia de “respetar esta parte” se refleja el reconocimiento de la autonomía del paciente en la toma de decisiones sobre su salud.

Garantizando sus derechos, enfocándome en sus necesidades, viendo sus factores de riesgo al que está expuesto. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

La inclusividad está relacionada con el reconocimiento de las necesidades individuales de los pacientes, los profesionales tratan de asegurar que tengan acceso a información y herramientas para tomar decisiones informadas, el garantizar los derechos se centra en el compromiso con la no discriminación y la atención integral sobre las necesidades de los pacientes. Por otro lado, también se abordan los factores de riesgo en el cuidado de los pacientes enfocada a la prevención, así como en el manejo de condiciones médicas.

Repertorio feminista

Entonces hay personas tal vez que están en una transición de género, hay personas que están viviendo muchas cosas, personas que están en depresión, tal vez porque están viviendo esto de que como me identifico, con qué género me identifico. (Profesional de salud 3, entrevista personal, 13 de diciembre 2023)

La expresión de conciencia sobre las presiones sociales que experimentan la diversidad sexo genérica, así como las expectativas de género que pueden contribuir a la depresión y otros problemas que pueden derivan de salud mental, se pone en manifiesto la importancia de romper las normas de género restrictivas para crear un entorno más inclusivo con la diversidad.

Se evidencia una práctica de respeto hacia esta población, ya que están en todo su derecho de recibir la atención medica necesaria ante sus demandas, cualquiera que esta sea, los profesionales de salud también hacen énfasis no solo en las enfermedades físicas que pueden llegar a tener, se muestra una preocupación a nivel afectivo, pues los estigmas que se encuentran dentro de la sociedad, y sobre todo en el contexto social en el que habitamos, también se convierte en un problema, dado que las personas que son parte de la población sexo genérica, terminan volviéndose personas vulnerables ante maltratos, sean físico, psicológicos, verbales, incluso llegando a terminar en la muerte.

Por ende, es importante que los profesionales de salud reconozcan que, más que ser pacientes con demandas sobre su sexualidad, también son personas que están expuestas ante peligros y por lo tanto también a sufrir problemas psicológicos asociados a la sexualidad.

Repertorio bioético

Yo no tengo (...) Como Un rechazo a este tipo de identificación (...) Les digo que no estoy aquí para juzgar, sino más bien para ayudar. (Profesional de salud 4, entrevista personal, 20 de diciembre 2023)

Se refleja una actitud ética y centrada en el respeto hacia los pacientes, mostrando que el profesional de salud esta para ayudar y brindar apoyo sin emitir juicios, en el discurso bioético, se busca el beneficio y la mejora del bienestar del paciente, independientemente de cuál haya sido su demanda, en este caso, se percibe un compromiso con contribuir de forma positiva, por otro lado, muestra la importancia de construir relaciones de confianza y respeto entre los profesionales y los pacientes.

El construir una buena relación terapéutica dentro de la consulta, ayuda a que las personas puedan abrirse de una manera más asertiva hacia los profesionales de salud, como había mencionado, hablar de sexualidad en la actualidad sigue siendo un limitante por los tabúes que están presentes, a las personas se les dificulta hablar de sus problemas sexuales, por el miedo a ser juzgados incluso por los médicos.

Yo pienso que se hace inclusivo cuando respeto la decisión de mi paciente y también cuando le doy herramientas prácticas desde su punto de vista o desde su situación. Y no la mía. (Profesional de salud 2, entrevista personal, 8 de diciembre 2023)

Se vuelve a destacar la importancia sobre la autonomía del paciente, desde un discurso bioético, sugiere la importancia de proporcionar herramientas, desde la perspectiva del paciente, siendo un principio de beneficencia, garantizando que la atención sea inclusiva, beneficiosa y relevante para el paciente dentro de su contexto.

X. Justificación

El proyecto de investigación “Discursos de la educación sexual y reproductiva de profesionales de la salud en Quito” se la realizará con el fin conocer los diferentes discursos y prácticas de los profesionales de la salud, que nos permitirá ampliar la comprensión sobre el abordaje de la educación sexual y reproductiva en el país, viendo cuáles son las perspectivas, creencias y actitudes de los profesionales hacia el tema de la sexualidad.

Por otro lado, el proyecto nos ayudará a mejorar las brechas en la educación sexual y reproductiva, identificando las áreas de desinformación, estigmatización, prejuicios o barreras que se afronta para tener una educación basada en la evidencia, así como el reconocimiento de DSDR (derechos sexuales y derechos reproductivos).

En Ecuador, la falta de acceso a una educación sexual integral y a información confiable sobre la sexualidad, ha llevado a que muchos jóvenes enfrenten embarazos no deseados así poner en riesgo su salud por infecciones de transmisión sexual (ITS), debido a la desinformación que normalmente circula en las redes sociales, afectando a la sociedad en general. “Supone educar en base al conocimiento sobre el cuerpo, sobre el funcionamiento de éste, sobre las relaciones sexuales, el embarazo y el parto” (Posligua, Cruz & Baño, 2016).

El tema de la sexualidad abarca amplios aspectos, que van desde la identidad de género hasta la prevención de embarazos y el cuidado contra las ITS, pero lamentablemente, la educación sexual ha sido descuidada en el sistema educativo ecuatoriano.

Los objetivos de la investigación nos ayudarán para justificar la importancia de comprender, los diferentes discursos que intervienen en la construcción de la sexualidad que prevalecen en el sistema educativo ecuatoriano, por los profesionales de la salud, entender los discursos nos permitirá tener una visión sobre cómo abordar la sexualidad,

así como el impacto significativo en la percepción y vivencia de la población.

De otro modo, identificar los repertorios nos permitirá hacer una evaluación de los estereotipos, juicios de valor, estigmatización, sobre la sexualidad, que nos ayudará a promover una educación que se respete y atienda las necesidades de la sociedad ecuatoriana.

El reconocimiento de los dispositivos nos permitirá llegar a realizar una evaluación de sesgos, limitaciones e impactos en la atención de la salud sexual y reproductiva, promoviendo también que estos sean inclusivos y respetuosos basados en una evidencia científica. Posteriormente, la presente investigación contribuirá significativamente al ámbito de la salud mental en diversas áreas, incluyendo la clínica, educativa, organizacional, social y comunitaria, así como a la generación de conocimiento sobre los discursos de construcción de la sexualidad y los impactos de la educación sexual y reproductiva.

XI. Caracterización de los beneficiarios

La elección de este grupo específico de profesionales, está sustentada en la premisa de que los profesionales de salud se encuentran directamente inmersos en la sexualidad de la comunidad, el cual nos permite aportar una perspectiva especializada y una práctica sobre la educación sexual y reproductiva, su experiencia clínica y conocimientos médicos, son cruciales para poder tener una exploración sobre las complejidades y desafíos que están asociados a la sexualidad.

Estos profesionales cuentan con una experiencia y conocimientos en el campo de la medicina sexual, como la ginecología, urología, obstetricia y otras disciplinas afines, esta selección tiene como fin obtener una perspectiva enriquecedora y profunda sobre las percepciones, experiencias y discursos de aquellos que trabajan directamente en el ámbito de la salud sexual.

La participación de dichos profesionales, permitirá obtener información contextualizada para contribuir a la formulación de recomendaciones y estrategias pertinentes en el ámbito de la educación sexual y reproductiva. Por otro lado, la elección de la muestra esta alineada con los objetivos de la investigación, para así garantizar la relevancia y aplicación de los hallazgos en el contexto de la práctica médica y la promoción de la salud sexual en la sociedad ecuatoriana.

XII. Interpretación

En el análisis de los discursos sobre la sexualidad y salud, se evidencia una compleja interacción entre las perspectivas de los profesionales de salud, así como las realidades socioculturales que influyen en la prestación de servicios y acceso a la atención médica, el acceso a una educación sexual integral es muy limitado por los contextos conservadores que la comunidad y las personas pueden manejar en relación con la sexualidad, pues se pueden evidenciar desde diferentes discursos como la sexualidad es entendida por los profesionales de salud, el discurso medico se mostró como el más dominante entre los repertorios, el área de la salud es un área de estudio importante, los profesionales emplean una jerga y terminología especializada que puede ser un poco difícil de entender para personas que no están dentro del ámbito médico, sin embargo, han empleado una comunicación que permita que las personas puedan comprenderlo, siendo una comunicación asertiva cuya intención es transmitir la información de forma clara y precisa, esto implica expresar opiniones y necesidades o preocupaciones de forma directa y respetuosa.

Uno de los enfoques de los profesionales de salud es el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades, en la investigación se pudo percibir que dentro de la consulta, dejan de lado los juicios de valor sobre las personas y se manejan de una forma empática y sensible hacia las preocupaciones y emociones de los pacientes, pues abordar

temas de sexualidad en una población cuyo contexto ha venido siendo conservador, realmente se convierte en un reto, dado que el brindar la información necesaria es importante para que las personas puedan mantener una vida sexual saludable y puedan escoger de forma libre, consensuada e informada sobre su sexualidad.

Otro de los discursos que emergen en los profesionales de salud es el bioético, aquí se percibe un debate sobre como respetar y promover la autonomía de los pacientes, pues como se había mencionado, el contexto sociocultural de las personas puede ser una dificultad para poder llegar a las personas de una forma correcta, este debate sobre la autonomía de las personas puede permitir que estas tomen decisiones informadas sobre su atención medica y puedan acceder a este servicio dejando de lado los estigmas y tabúes que hay encima de la sexualidad, se discute sobre la importancia de proteger la confidencialidad y privacidad del paciente, como se evidencio en la investigación, dentro de las comunidades es complejo el abordaje de la anticoncepción puesto que su cultura se encuentra muy arraigada a tradiciones, con esto quiero decir que dentro de las comunidades se maneja una educación sexual tradicional conservadora, que no permite que las adolescentes se informen sobre prevención y para los profesionales de salud, que 1 de 10 adolescentes de comunidades acceda a un método anticonceptivo realmente es una ganancia.

El discurso feminista también tiene un peso sobre la educación sexual integral, y lo profesionales de la salud, adoptan posturas feministas en donde reconocen la importancia de la sensibilidad del genero dentro de la atención médica, implicando la comprensión y el abordaje de las necesidades de salud de las mujeres, así como las diferentes disparidades de genero en temas sobre el acceso a la atención médica, por otro lado, promueven el empoderamiento y la autonomía de las pacientes, los profesionales de salud han evidenciado sobre la violencia de genero en base a su experiencia, y por medio

de la consulta alentando a la mujeres a la toma de decisiones sobre su atención médica, los cuales están alineados a la autonomía del paciente, por otro lado se evidencio sobre la critica al paternalismo, fomentando relaciones mas igualitarias y colaborativas dentro de la maternidad, promoviendo la planificación familiar tanto como la anticoncepción.

Otro de los discursos que mas evidencia tuvo fue el discurso de derechos, pues bien, si este no se encontraba dentro del marco teórico, entre los discursos de los profesionales de la salud al hablar sobre los derechos, que tienen las personas sobre su sexualidad, sin embargo, 1 de los 5 profesionales de salud no sabía que existían derechos sexuales y reproductivos, pero a pesar de la desinformación que tal vez este tenía en su momento, busco información confiable siendo consciente de ese vacío, los derechos en base a la sexualidad son varios ya que, la sexualidad la ser diversa, engloba varias aristas del ser humano, los profesionales de salud mencionaban que dentro de la comunidades es difícil que las personas puedan acceder a este servicio debido a las restricciones que vienen de ordenes mayores a ellos, por ejemplo, uno de ellos menciona que no podría entregar anticonceptivos a mujeres mayores porque estaban destinadas adolescentes, dejando de lado el derecho a que esas mujeres puedan acceder a métodos anticonceptivos, también mostraron preocupación en el tema del aborto, pues son muy conscientes de que las mujeres que desean interrumpir su embarazo van a buscar métodos mas riesgosos para su salud, haciéndolo de forma clandestina, sin acceder al derecho de poder elegir sobre su cuerpo y su maternidad, la forma en la que los profesionales de salud interceden en este ámbito, es por medio de la promoción de una educación sexual integral.

También se encontraron discursos conservadores dentro de la definición de sexualidad relacionada con la educación, los profesionales de salud mencionaban que la educación comienza desde el hogar, este enfoque este arraigado en tradiciones culturales y valores familiares, sin embargo, son muy conscientes que una educación no solo

comienza en el hogar si no también dentro de las instituciones con personas que estén capacitadas para brindar información confiable y segura.

XIII. Principales logros del aprendizaje

Las lecciones aprendidas que me ha dejado la investigación fue la experiencia del análisis de discursos, dentro de un contexto conservador como los discursos de los profesionales de salud están emergidos en la sexualidad muy de cerca, y como estos discursos pueden ayudar o aportar para una mejora en la educación, o para hacernos caer en cuenta que existen muchas falencias dentro del sistema educativo así como aún se persigue una lucha por los derechos de las personas, la información académica de la investigación apporto de manera significativa, pues el estudiar que discursos existen en torno a la sexualidad fue todo un reto, el comprender como se diferencian y como incluso la política puede interferir en este tipo de practicas psicosociales es necesario para poder generar conciencia y cambio, hay mucha información en internet, sin embargo, no toda la información que se puede encontrar es confiable.

Una de las experiencias negativas que pude experimentar, fue uno de los desafíos que puso en juego la investigación, pues los profesionales de la salud tienen su tiempo muy limitado, de tal forma que solo una de las cinco entrevistas se logró realizar de forma presencial, el resto de las realizo de forma virtual, también algunos de los profesionales de salud con los que ya había hablado y concretado una cita, no se dieron porque cambiaban las fechas alargando el tiempo de elaboración de la investigación y otros simplemente dejaron de responder, a pesar de que se les insistía de forma educada con respecto a las entrevistas, por otro lado, una de las cosas más gratificantes que podría sacar de toda esta investigación, es el ser mas consciente de lo que realmente pasa en relación con la sexualidad, con las comunidades, los profesionales de salud y la sociedad

ecuatoriana en sí, esperando poder aportar con esta presente investigación a investigaciones futuras.

Los productos que se generaron a partir de este trabajo fueron el reconocimiento de los diversos discursos que existen en torno a la educación sexual y reproductiva, pues considero que es importante el reconocimiento de estos dispositivos para la elaboración de nuevas propuestas para una mejor educación, y la reducción de estigmas que hay en torno a la sexualidad, esta deber ser normalizada pues es parte integral de la vida de una persona y puede llegar a afectarse de tal forma que la persona puede enfermar en muchos ámbitos del ser.

Se lograron disolver los objetivos planeados en la investigación, identificando los discursos emergentes desde la perspectiva feminista y otras corrientes como la bioética, médica, conservador y derechos en la investigación, pues estos discursos inciden en la construcción social de la sexualidad desde diferentes ámbitos, y ha sido de importancia también el reconocimiento del impacto que estos tienen sobre la sociedad y su sexualidad.

El impacto de la educación sobre la salud mental están en una brecha en donde las condiciones de salud mental pueden afectar la expresión de la sexualidad, así como la forma en la que una persona habla sobre su sexualidad puede influir en su salud mental, como mencionaron los profesionales de salud, ambos van de la mano, por ende es importante establecer una educación sexual integral en la que se tome en cuenta la autonomía de las personas y no se centre únicamente en la anticoncepción si no que debe abarcar todas las esferas de la sexualidad.

XIV. Conclusiones y recomendaciones

En resumen, el análisis de los discursos de los profesionales de la salud en relación con la educación sexual y reproductiva, refleja una compleja interacción entre las diferentes perspectivas presentes en este campo, a lo largo de este análisis se han

explorado como los repertorios discursivos de los profesionales de salud, van desde lo médico y lo bioético, en donde influyen en la forma que abordan a los pacientes y como promueven la educación sexual y reproductiva en la práctica clínica así como en las políticas de salud.

Queda patente que en el discurso médico se ejerce una influencia prepotente en el abordaje de la sexualidad, como el discurso dominante en los profesionales de la salud, sin embargo, es importante reconocer que este discurso no es el único válido ni el más completo, la sexualidad es multifacética y va más allá de las dimensiones biológicas y patológicas, abarca aspectos culturales, sociales, emocionales y políticos, por ende, se debe fomentar una visión más inclusiva y diversa que permita reconocer y valorar la pluralidad de experiencias sexuales y de género, así como promover el respeto, la autonomía y la igualdad.

Los discursos emergentes reconocen la interseccionalidad de las identidades y experiencias, y subrayan la importancia de abordar la sexualidad desde una lente inclusiva y respetuosa de la diversidad. Al desafiar las estructuras de poder y las expectativas sociales, estas perspectivas ofrecen nuevas formas de entender y vivir la sexualidad que promueven la autonomía, el consentimiento informado y el respeto mutuo, contribuyendo a la creación de espacios más seguros y accesibles para personas de todas las identidades sexuales y de género, así como a la promoción de una mayor conciencia sobre la importancia del consentimiento, la igualdad y la diversidad en las relaciones interpersonales.

Se deduce a lo largo del análisis, como los diferentes repertorios discursivos, incluyendo los médicos, bioéticos, y de derechos, están presentes en las prácticas médicas y políticas de salud, este hallazgo demuestra que todos los profesionales de salud poseen una gama de discursos, los cuales influyen en su abordaje sobre la educación sexual y

reproductiva, es importante reconocer y comprender esta diversidad para la promoción de una atención más integral y centrada en los derechos de las personas, dentro de todo esto se subraya la importancia de un diálogo respetuoso entre los profesionales de salud para poder abordar de manera efectiva las necesidades en torno a la sexualidad de las personas.

Al reconocer y entender estas relaciones entre los diferentes repertorios discursivos, los profesionales de la salud pueden adoptar enfoques más holísticos y sensibles al género en la atención sexual. Esto no solo permite una atención más equitativa y empática, sino que también contribuye a la promoción de la salud sexual como un derecho humano fundamental, en el que se valora la diversidad y se desafían las normas y estigmas sociales obsoletos.

Procurar la formación y capacitación de los profesionales de la salud en educación sexual integral, es importante para garantizar una atención integral que está basada en evidencia, la inclusión sobre temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, dentro de los programas de formación médica, puede mejorar la sensibilidad cultural de quienes brindan esta atención.

Se evidencia que los profesionales de salud desempeñan un papel importante dentro de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de la población, incluyendo aquí el acceso equitativo a la información confiable y servicios de salud, por otro lado, la defensa de la autonomía y la toma de decisiones informadas de los pacientes en relación con su salud sexual.

Persisten desafíos en el ámbito de la educación sexual y reproductiva, tales como el estigma, la falta de acceso a servicios de salud y las barreras culturales y religiosas, es importante reconocer que estos desafíos también nos ayudan con oportunidades para la innovación y colaboración, es fundamental que los profesionales de salud, los educadores,

los responsables políticos y la sociedad, trabajen en conjunto para la superación de los desafíos, para que se pueda garantizar el acceso equitativo a la información y servicios de salud para todas las personas, sin importar su género, orientación sexual. Identidad de género, origen étnico o cultural o religión, la promoción de una educación sexual y reproductiva integral ayudara, no solo al bienestar individual y colectivo, también aportara al avance de derechos, justicia social e igualdad de género.

En conclusión, la diversidad de discursos en salud sexual, desde los conservadores hasta los feministas y emergentes, subraya la necesidad de enfoques integrales y sensibles que reconozcan la complejidad individual y social de la sexualidad, promoviendo así una atención equitativa y compasiva para todos.

XV. Referencias bibliográficas:

Agudelo echeverri, j. (2017). La planificación familiar : discursos sobre la vida y la sexualidad en ecuador desde mediados del siglo xx.

[Http://190.57.147.202:90/xmlui/bitstream/handle/123456789/1878/la planificación familiar.pdf?sequence=1](http://190.57.147.202:90/xmlui/bitstream/handle/123456789/1878/la_planificaci3n_familiar.pdf?sequence=1)

Amalia yunia rahmawati. (2020). Escritos de una lesbiana oscura: reflexiones críticas sobre feminismo y política de identidad en américa latina. July, 1–23.

Amalia yunia rahmawati. (2020). Escritos de una lesbiana oscura: reflexiones críticas sobre feminismo y política de identidad en américa latina. July, 1–23.

Angus, s. (2019, 6 noviembre). Camino a la despenalización del aborto en ecuador –

Arias, m. (2022). Evolución de la normativa relacionada a la educación integral de la sexualidad en ecuador e instrumentos vigentes para su abordaje. Revista mamakuna, 19, 88–103. <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/mamakuna/article/view/691/633>

Arias, m. (2022). Evolución de la normativa relacionada a la educación integral de la

sexualidad en ecuador e instrumentos vigentes para su abordaje. *Revista mamakuna*, 19, 88–103.

Armas, m., legrá, n. L., pérez quesada, a., olivares bermúdez, b., & elías sierra, r. (2000).

Aspectos sociales de la sexualidad. *Rev inf cient*, 27(3), 7–7.

Armas, m., legrá, n. L., pérez, a., olivares, b., & elías, r. (2000). Aspectos sociales de la sexualidad. *Rev inf cient*, 27(3), 7–7.

Benavides z niga, a. (2017). Bioética en sexualidad y reproducción humana bioethics in human sexuality and reproduction simposio: bioética y atención de la salud sexual y reproductiva symposium: bioethics and care in sexual and reproductive health. In *rev peru ginecol obstet* (vol. 63, issue 4).

Braun, v., & clarke, v. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative*

Buendía, s. (2019, 5 agosto). El aborto en la historia penal del ecuador. *Wambra*

Butler, j. (1999). El género en disputa.

Butler, j. (1999). El género en disputa.

Cardinale, l. (2022). Con mis hijos no te metas ” mirada psicopedagógica de un dilema contemporáneo. 19, 41–59.

Cardinale, l. (2022). Con mis hijos no te metas ” mirada psicopedagógica de un dilema contemporáneo. 19, 41–59.

Carrillo, b. (2004). La irrupción de la mujer deseante en españa: discursos médicos sobre la sexualidad y su recepción por escritoras y políticas próximas a la izquierda, 1900-1936. *Arenal*, 11(2), 145–170.

[Http://revistaseug.ugr.es/index.php/arenal/article/view/16171/13734](http://revistaseug.ugr.es/index.php/arenal/article/view/16171/13734)

Castro, a., delgado, m., & pasos, a. (2016). La educación sexual en el ecuador, una mirada crítica.

Cmella, & cmella. (2022). Siete provincias concentran los casos de embarazo adolescente en

ecuador. Primicias. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/provincias-concentran-casos-embarazo-adolescentes/>

Cuevas, j. M., mendieta, g., & ramírez, j. C. (2018). Género y bioética: entre discursos e ideologías. *Revista latinoamericana de bioética*, 18(2), 6–10.

Cuevas, j. M., mendieta, g., & ramírez, j. C. (2018). Género y bioética: entre discursos e ideologías. *Revista latinoamericana de bioética*, 18(2), 6–10.

Derechos. Reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos, 59-83.

Domínguez, a., martínez, j., duarte, á., & gonzález, d. (2021). Sentiido.-transfeminismos-en-america-latina-2022.

Escudero, a. P. (2007). (re)construyendo mitos: crítica feminista sobre la construcción social de la sexualidad femenina y sus repercusiones en la violencia sexual . *Clepsdra: revista de estudios de género y teoría feminista*, 6, 139–158.

Escudero, a. P. (2007). (re)construyendo mitos: crítica feminista sobre la construcción social de la sexualidad femenina y sus repercusiones en la violencia sexual . *Clepsdra: revista de estudios de género y teoría feminista*, 6, 139–158.

Faúndes, j. M. (2012). El activismo católico conservador y los discursos científicos sobre sexualidad: cartografía de una ciencia heterosexual. *Sociedad y religión*, xxii(37), 167–205.

[/citations?view_op=view_citation&continue=/scholar?hl=en&start=140&as_sdt=0,5&scilib=1&citilm=1&citation_for_view=ervzvkwaaaaj:k8z6l05lty4c&hl=en&oi=p](#)

Faúndes, j. M. (2012). El activismo católico conservador y los discursos científicos sobre sexualidad: cartografía de una ciencia heterosexual. *Sociedad y religión*, xxii(37), 167–205.

Figari, c. (2012). Discursos sobre la sexualidad. *Sexualidades, desigualdades y*

Foucault, m. (1976). Historia de la sexualidad: la voluntad del saber. In notes and queries (issue

- 101). <https://doi.org/10.1093/nq/s6-iv.101.456-h>
- Foucault, m. (1976). Historia de la sexualidad: la voluntad del saber. In notes and queries (issue 101). <https://doi.org/10.1093/nq/s6-iv.101.456-h>
- Goestchel, a. M., herrera, g., & prieto, m. (2020). Derechos sexuales y derechos reproductivos en ecuador: disputas y cuentas pendientes.
- Goestchel, a. M., herrera, g., & prieto, m. (2020). Derechos sexuales y derechos reproductivos en ecuador: disputas y cuentas pendientes.
- Gomes, v. (2018). La persona humana como categoría fundamental de la educación sexual : una perspectiva fenomenológica. *Alteridad ups*, 13(2), 168–179.
- Gomes, v. (2018). La persona humana como categoría fundamental de la educación sexual : una perspectiva fenomenológica. *Alteridad ups*, 13(2), 168–179.
- González vélez, a. C., castro, l., burneo salazar, c., motta, a., & amat y león, o. (2018). *Develando la retórica del miedo (primera edición)*. www.flora.org.pe
- Gutiérrez dominguez, l. M. (2015). Género , sexualidad y transición subjetiva en méxico : construcción de la adolescencia femenina en las celebraciones de 15 años lisett maría gutiérrez domínguez revista interdisciplinaria de estudios de género. 32–53.
- Gutiérrez dominguez, l. M. (2015). Género , sexualidad y transición subjetiva en méxico : construcción de la adolescencia femenina en las celebraciones de 15 años lisett maría gutiérrez domínguez revista interdisciplinaria de estudios de género. 32–53.
- Iglesias, p. (2020). Women’s contribution to the deconstruction of. 63–80.
- Iglesias, p. (2020). Women’s contribution to the deconstruction of. 63–80.
- Izaguirre, s. L. (2022). Estudio “ conocimientos , actitudes y prácticas sobre aborto legal de personal de salud y operadores de justicia en el ecuador ”.
- Izaguirre, s. L. (2022). Estudio “ conocimientos , actitudes y prácticas sobre aborto legal de personal de salud y operadores de justicia en el ecuador ”.

- Jajaira jácome-noguera, i., & alejandro guerra-coronel, m. (2022). Equal marriage in ecuador casamento igual no equador. 8(1), 521–547. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i41.2507>
- Jones, d., & gogna, m. (2012). Sexología , medicalización y perspectiva de género en la argentina contemporánea. *Ciencia, docencia y tecnología*, xxiii(45), 33–59.
- Jones, d., & gogna, m. (2012). Sexología , medicalización y perspectiva de género en la argentina contemporánea. *Ciencia, docencia y tecnología*, xxiii(45), 33–59.
- Kottow, m. (2012). I . Bioética y sexualidad. *Nuevos folios de bioetica*, 8, 7–22.
- Kottow, m. (2012). I . Bioética y sexualidad. *Nuevos folios de bioetica*, 8, 7–22.
- Lagarde, m. (2003). Los cautiverios de las mujeres: madesposas, monjas, puntas, presas y locas. Universidad nacional autónoma de méxico.
- Lagarde, m. (2003). Los cautiverios de las mujeres: madesposas, monjas, puntas, presas y locas. Universidad nacional autónoma de méxico.
- Lamas, m. (2014). Mujeres, aborto e iglesia católica. *Revista de el colegio de san luis*, 3, 42–67. <https://doi.org/10.21696/rcls032012517>
- Lamas, m. (2014). Mujeres, aborto e iglesia católica. *Revista de el colegio de san luis*, 3, 42–67. <https://doi.org/10.21696/rcls032012517>
- Lamas, m. (2022). Dimensiones de la diferencia: género y política.
- Lamas, m. (2022). Dimensiones de la diferencia: género y política.
- León, w., yépez, e., nieto, m. B., grijalva, s., cárdenas, m., carrión, f., & miranda, o. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre aborto en una muestra de médicos gineco-obstetras de ecuador. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 62(2), 169–174. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v62i1899>
- León, w., yépez, e., nieto, m. B., grijalva, s., cárdenas, m., carrión, f., & miranda, o. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre aborto en una muestra de médicos gineco-obstetras de ecuador. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 62(2), 169–174.

<https://doi.org/10.31403/rpgo.v62i1899>

Los niños no pueden seguir sin ir a la escuela, afirma unicef. (s/f). Unicef.org. Recuperado el 27 de mayo de 2023, de <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/los-ni%C3%B1os-no-pueden-seguir-sin-ir-la-escuela-afirma-unicef>

Manuel, j., & faúndes, m. (2012). El activismo católico conservador y los discursos científicos sobre sexualidad: cartografía de una ciencia heterosexual conservative catholic activism and scientific discourses on sexuality: cartography of an heterosexual science. In *sociedad y religion* no37.

Martínez guzmán, f. A., iñiguez rueda, l., montenegro martinez, m., & barcelona., u. A. De. (2012). Tecnologías psicosociales de investigación y acción: un trayecto de crítica y transformación a partir de las identidades transgénero. [Http://ddd.uab.cat/record/101102](http://ddd.uab.cat/record/101102)

Medio comunitario. <https://wambra.ec/el-aborto-en-la-historia-penal-delecuador/#:~:text=el%20quinto%20c%C3%B3digo%20penal%20es%20el,de%20%e2%80%9cmujer%20que%20padezca%20discapacidad%20mental%e2%80%9d.&text=el%20quinto%20c%C3%B3digo%20penal,que%20padezca%20discapacidad%20mental%e2%80%9d.&text=c%C3%B3digo%20penal%20es%20el,de%20%e2%80%9cmujer%20que%20padezca>

Msp. (2015). Ley orgánica de salud. Plataforma profesional de investigacion jurídica, registro o, 46. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/ley-orgánica-de-salud4.pdf>

Msp. (2015). Ley orgánica de salud. Plataforma profesional de investigacion jurídica, registro o, 46.

Opción s. Opción s. <https://opcions.ec/porta1/2019/11/06/camino-a-la-despenalizacion-del-aborto-en-ecuador/#:~:text=la%20penalizaci%C3%B3n%20de%20aborto%20en%20ecuador%20c>

omienza% 20de,estupro% 20cometido% 20a% 20una% 20mujer% 20% e2% 80% 9cidiota% e
2% 80% 9d% 20o% 20% e2% 80% 9cdemente% e2% 80% 9d.

Research in psychology, 3(2), 77– 101

Sánchez flores, f. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y
cuantitativa: consensos y disensos. Revista digital de investigación en docencia
universitaria, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Vásquez valderrama, m. A., & beltrán romero, c. H. (2014). Mito y discurso sobre la
sexualidad adolescente en páginas web de habla hispana. Encuentros, 12(1), 73–89.

Vásquez valderrama, m. A., & beltrán romero, c. H. (2014). Mito y discurso sobre la
sexualidad adolescente en páginas web de habla hispana. Encuentros, 12(1), 73–89.

Viteri, m. A. (2019). Violencia, géneros y derechos en el territorio. Congope, 1–197.

Viteri, m. A. (2019a). Violencia, géneros y derechos en el territorio. Congope, 1–197.

Viteri, m. A. (2019b). Violencia, géneros y derechos en el territorio. Congope, 1–197.

Wetherell, m., & potter, j. (1996). El análisis del discurso y la identificación de los repertorios
interpretativos. Psicologías, discursos y poder, 63–78.