



Artículo de revisión

**Salud sexual en relación al género como determinante social de la
salud**

**Sexual Health in Relation to the Gender Like Decisive Social of
the Health**

Soura Sonia Formental Hernández.¹  

Iyamira Hernández Pita.²  

María del Carmen Vizcaíno Alonso  

¹ Centro de Salud Mental Boyeros. La Habana. Cuba

² Departamento de Sociología. Universidad de La Habana. Cuba

³ Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón” Universidad de Ciencias Médicas de La Habana . Cuba

Recibido: 05/04/2024

Aceptado: 23/05/2024



Introducción

La salud integral, y en particular, la salud sexual, no solo se concibe desde la ausencia de enfermedad, disfunción o discapacidad, sino que se valora como un proceso de construcción social, dinámico, con una realidad que trasciende lo biológico y disfrutar de ella, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de color de la piel, creencia religiosa, ideología política, condición económica o social, y a su vez, constituye un factor importante que garantiza el bienestar y la satisfacción.⁽¹⁾

En este orden de ideas, se consideran importantes los determinantes sociales de la salud como, el color de la piel, la clase social, el nivel de ingresos, la distribución de los recursos, la posición socioeconómica, las condiciones de vida, la calidad de la vivienda, las condiciones de empleo y trabajo, la seguridad y calidad del agua y alimentos, el acceso a la educación e información y a instalaciones sanitarias, la existencia o no de protección y servicios sociales, la vulnerabilidad frente al cambio climático, el género, entre otras.⁽²⁾

En cuanto al género, es la condicionante que aborda el tema de la salud, construido en torno a los cuerpos sexuados en un contexto socio-histórico-cultural determinado. En esta dimensión, las sociedades asignan mandatos, patrones, deberes y prohibiciones de lo que significa “ser hombre y ser mujer”,⁽³⁾ y desde su carácter relacional, esta determinante transversaliza las dinámicas vinculadas con la salud sexual, en tanto, aspectos físicos, psicológicos y socioculturales relacionados con la sexualidad.

En este marco relacional, se evidencian en la práctica clínica, preocupaciones sexuales asociadas al erotismo, vínculos afectivos, estilos comunicativos, mitos, prejuicios, estereotipos y otras; y trastornos sexuales como, las disfunciones sexuales, las infecciones de transmisión sexual y la violencia, transversalizadas por los aprendizajes socioculturales de género que limitan el disfrute sexual, por la necesidad de reproducir creencias vinculadas a la sexualidad como normativa social que no se pueden transgredir, por miedo al rechazo, la vergüenza y al estigma social con la consiguiente vulneración de los derechos humanos y sexuales. Así lo confirman las estadísticas internacionales y nacionales del panorama investigativo sobre el tema.⁽⁴⁻⁶⁾

En consecuencia, queda manifiesto, que la salud, la sexualidad, la salud sexual, el género como determinante social, las preocupaciones y los trastornos sexuales se encuentran en estrecha relación, y se asocian con los temas de derechos. A su vez, estos vínculos propician la discusión de cómo se afronta el proceso salud-enfermedad-atención por la condición de pertenecer y corresponder a uno u otro sexo, conlleva la posibilidad de exigir la salud, eliminar las diferencias entre las personas dado por oportunidades de obtener y mantener la salud, probabilidades de enfermar, sufrir discapacidad o morir por causas prevenibles.⁽⁷⁾

Todo lo antes expuestos, corrobora la necesidad de las discusiones críticas y evaluaciones del carácter vincular de estas categorías, desde una visión integral con la comprensión de las subjetividades, la



influencia de los aprendizajes socioculturales en la salud, la identificación de las diferencias y de los factores que condicionan la vida, crean desigualdades, vulneran la salud sexual, y ocasionan preocupaciones y trastornos sexuales.

Por esta razón, las sociedades trabajan en función de potenciar el estado de bienestar, y desde un enfoque de derechos humanos, colocan en sus prioridades la atención a la salud sexual con el desarrollo de buenas prácticas desde las ciencias médicas, éticas, jurídicas, sociales. En este sentido, se requiere de una educación integral de la sexualidad con estrategias y programas que garanticen la salud sexual desde el acceso a su promoción, prevención y atención, reconocimiento y protección de los derechos sexuales, básicos, inalienables y universales, a legitimar dentro de los determinantes sociales de la salud. ⁽¹⁾

Cuba, no ajena a esta problemática actual, mantiene como voluntad política, llevar una vida digna, libre de estereotipos con ciudadanos empoderados e instituciones que contribuyan a esta labor, en correspondencia, a las normas y políticas que apoyan los análisis de género en el abordaje de la salud sexual, reafirmado en la Constitución de la República de Cuba,⁽⁸⁾ el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres,⁽⁹⁾ la Estrategia Integral para la prevención y atención a la violencia de género,⁽¹⁰⁾ el Código de las Familias,⁽¹¹⁾ y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible con sus objetivos 3 y 5.⁽¹²⁾

De ahí que profundizar en el estudio de estas temáticas es prioridad ante el creciente número de pacientes con preocupaciones y trastornos sexuales transversalizados por los aprendizajes socioculturales de género. Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de identificar el vínculo de la salud sexual en relación al género como determinante social de la salud.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática con la búsqueda exhaustiva en la literatura digital de publicaciones originales de estudios científicos e información reciente. La búsqueda se realizó desde enero 2020 hasta marzo 2024. Se analizaron varias bibliografías y se valoró su actualización. Se examinaron las bases de datos SciELO, Cumed, LILACS, así como los sitios web de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre otros.

Los términos utilizados en la búsqueda fueron salud; sexualidad; salud sexual; determinantes sociales; género; preocupaciones y trastornos sexuales, derechos, cada uno indexados en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) que permitió una eficaz estrategia de búsqueda y resultados positivos. Se organizó, sistematizó y analizó la literatura para establecer las precisiones de la información sobre el tema en estudio.



En la selección de los artículos se establecieron criterios para su inclusión, dentro de los cuales se encuentran: artículos en español e inglés relacionados con los descriptores y las temáticas de estudio; artículos científicos originales, indexados en bases de datos, revisiones, informes de casos, tesis, monografías y libros; publicados en el período de 2019 a 2024.

Se recuperaron 53 artículos, de los cuales fueron seleccionados 41 con un 63 % de actualización con respecto a los últimos cinco años.

Desarrollo

La salud como proceso social, multidimensional, considera la interacción de factores sociales, políticos, económicos, y culturales en relación con la biología, la psicología, la sociología, la economía y la política.⁽¹³⁾ Desde este análisis, se reconoce la vigencia de la definición de salud de la OMS como, “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”,⁽¹⁴⁾ pues propone integrar múltiples aspectos desde una mirada interdisciplinar.

En relación con los supuestos emitidos por la OMS, se desarrolla un nuevo campo de investigación de la salud, la Salud Sexual y Reproductiva. Su desarrollo data del siglo pasado, dado a una preocupación por el rápido crecimiento poblacional, manifestada en la Conferencia de población realizada en 1974 en Bucarest, donde se recomiendan programas de planificación familiar y satisfacer la demanda de anticonceptivos entre las mujeres.⁽¹⁵⁾

En el año 2000, un grupo de expertos de la OPS, de la OMS y de la Asociación Mundial de Sexología conceptualizan la salud sexual, como “la experiencia del proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción, enfermedad o discapacidad”,⁽¹⁾ concepto amplio que integra el reconocimiento de los derechos humanos y sexuales:

En coherencia, el grupo de expertos asume la sexualidad, como una dimensión fundamental del ser humano; el sexo, conjunto de características biológicas que definen al espectro humano; el género, la suma de valores, actitudes, y prácticas culturales basadas en el sexo; las preocupaciones sexuales, situaciones de la vida que requieren medidas preventivas y educativas; y los trastornos sexuales, provienen de situaciones individuales o vinculares, que requieren la adopción de medidas concretas.⁽¹⁾

En este contexto, se materializan los temas de la salud sexual en la Declaración del Milenio, adoptada por 187 países que lleva a la definición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para monitorear el progreso hacia el desarrollo. Así, las sociedades priorizan la atención a la salud sexual con la educación integral de la sexualidad, y los temas de derechos sexuales, legitimado en los determinantes sociales de la salud.⁽¹⁾



En esta línea, Fox y Meier al referirse al tema de los determinantes sociales de la salud, establecen una relación con el derecho humano a la salud.⁽¹⁶⁾ Se trata de un tema localizado en medio de las desigualdades que el sistema económico internacional, neoliberal, desigual e injusto, produce. Son las condiciones en las que se nace, crece, vive, envejece y muere, vinculado con los factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales. Es la mezcla “perjudicial” de estos, la que permite identificar las “causas de las causas” de la “buena o mala” salud y crea desigualdades.⁽¹⁷⁾

En estas desigualdades en salud, se constatan al género como categoría de análisis. Conviene resaltar, que en los últimos consensos, se define el género como el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas, económicas asignadas a las personas en forma diferenciada de acuerdo al sexo. Es una construcción sociocultural e histórica sobre el conjunto de características, funciones, significados, identidades, relaciones y comportamientos asignados y asumidos.^(9,10)

De modo que, el concepto tiene en cuenta la pluralidad de las identidades y expresiones de género, las diversas orientaciones sexuales y otras dimensiones sociales como la diferenciación sexual del trabajo, el color de la piel, la territorialidad, entre otras. Valora el carácter relacional, histórico, ubicuo y jerárquico. Cabe añadir, en el proceso de construcción de significaciones sociales sobre género, la socialización y la socialización diferente que ocurre a través de los agentes socializadores, donde la persona incorpora pautas psíquicas y sociales que se expresan en todo tipo de comportamiento, que incluye los sexuales.⁽³⁾

En coherencia, el género permite un análisis del proceso salud-enfermedad-atención que se manifiesta de forma diferente, estudia las inequidades de roles, las formas de pensar y asumir conductas que se producen en el contexto de interacción de las personas.⁽⁷⁾ Así, estas desigualdades se refieren a la disparidad presente en esas dinámicas relacionales, sistemática, innecesaria, evitable e injusta, lo cual conlleva a distintas oportunidades para gozar de una vida saludable, al condicionar la mortalidad, la vulnerabilidad a enfermar, la carga de enfermedad y discapacidad, el acceso y la calidad de la atención sanitaria.⁽¹⁸⁾

En función de estas desigualdades sociales producto de las construcciones socioculturales de género se afecta la salud sexual y surgen preocupaciones y trastornos sexuales, por lo tanto, se manifiesta la necesidad e importancia de empoderar a las personas como sujetos responsables de su propio bienestar y desarrollo, y trabajar en la consecución de los derechos humanos y sexuales que se materializan a través de instrumentos legales y mecanismos de protección.^(19,20)

En esta línea, se contemplan los derechos a la equidad, la igualdad, la justicia y la dignidad, y como derechos sexuales a: la libertad; la autonomía, la integridad, la seguridad del cuerpo; la privacidad; el placer; la expresión emocional; la libre asociación; la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables; el derecho a información basada en el conocimiento científico; la educación integral y a la atención de la salud sexual.⁽¹⁾



Cuba, se valora como uno de los países con mayor avance en legislación y marcos políticos en materia de salud y derechos sexuales. No obstante, a la voluntad política del Estado cubano en pos del respeto de los derechos, existen desigualdades sociales de género que vulneran la salud sexual, y ocasionan preocupaciones y trastornos sexuales.⁽²¹⁾

Preocupaciones y trastornos más frecuentes relacionados con la salud sexual

Las preocupaciones y los trastornos sexuales se manifiestan cada vez que las situaciones de vida relacionadas con la sexualidad repercuten en el bienestar.

Las preocupaciones sexuales son situaciones de la vida que requieren medidas preventivas y educativas, para garantizar la salud sexual, y la abordan profesionales con algún nivel de capacitación clínica especializada.⁽¹⁾

En correspondencia, las preocupaciones sexuales se vinculan a:

- La integridad corporal y sexual, donde toda persona tiene derecho a que nadie atente contra su existencia, a la conservación de la vida y del cuerpo.⁽²²⁾ De igual manera, tienen derecho a la libertad de elección, a ser responsable de su conducta sexual. En este sentido, autores como Rodríguez,⁽²³⁾ comprueban que la violencia sexual ocurre en todas las culturas y en los distintos niveles sociales.
- El erotismo. Toda práctica erótica se relaciona con el tocamiento, el disfrute del cuerpo, las zonas erógenas, las fantasías sexuales, el contacto bucogenital, los besos, las caricias, el placer sexual y el autoerotismo. La clínica apunta brechas de conocimiento en torno al cuerpo, la respuesta sexual, las prácticas sexuales consensuadas; una correlación entre los significados en torno al placer sexual, lo observado en la pareja, y el orgasmo,⁽²⁴⁾ todo ello, transversalizado por los aprendizajes socioculturales de género.
- La orientación sexual. Las investigaciones sobre este tema advierten la existencia de discriminación y falta de libertad para expresar y vivir a tono con la orientación sexual, violentados por la cultura patriarcal con la reproducción acrítica de estereotipos, estigmatización, a partir de la heteronormatividad normada por la masculinidad hegemónica, y lo constatan Urban y col.⁽²⁵⁾
- Los vínculos afectivos, donde resulta importante abordar la intimidad, el apego y los afectos. En consulta se evidencian pacientes que solicitan terapia ante el desajuste emocional, relaciones disarmónicas que afectan este espacio sagrado, en ocasiones por los propios hombres que valoran la transmisión de emociones, y afectos como signos de debilidad. Los resultados de Fuentes,⁽²⁶⁾ lo confirman.



- La reproducción, donde se compromete el derecho al ejercicio de libertad sobre decisiones en cuanto a la capacidad reproductiva, el acceso a los servicios de planificación familiar y de atención, bajo la creencia distorsionada de comprometer su masculinidad. Al respecto, los estudios estiman adoptar prácticas responsables acerca de la reproducción, el insuficiente acceso a la atención de la salud reproductiva, la maternidad sin riesgos, y el cuidado de la infertilidad.⁽²⁷⁾

Por su parte, los trastornos sexuales provienen de situaciones individuales o vinculares, que requieren la adopción de medidas para evaluar la información, la orientación, la prevención, la identificación temprana, la necesidad de otras evaluaciones diagnósticas, el tratamiento, la rehabilitación, y la resolución, todo ello, con profesionales capacitados en el campo clínico y especializado. En relación a los trastornos sexuales se recomienda el término “problema sexual” en lugar de “patología”.⁽¹⁾

De esta manera, los trastornos sexuales se dividen en:

- Disfunciones sexuales. Son trastornos frecuentes en personas de cualquier edad, y es una alteración a nivel de las fases de la respuesta sexual humana: deseo, excitación, meseta, excitación pre-orgásmica, orgásmica, y resolución.^(28,29) Se clasifican según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Quinta Edición, (DSM-V) a partir de especificadores.⁽³⁰⁾

Según el tipo de disfunción sexual presente, se requiere mencionar, la existencia de la clasificación del Tercer Glosario Cubano de Psiquiatría (GC--3),⁽³¹⁾ la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales para la Estadística de la Mortalidad y la Morbilidad,⁽³²⁾ aunque se asume la expuesta por el DSM-V,⁽³⁰⁾ porque fusiona las disfunciones sexuales de forma más objetiva y práctica desde la clínica.

- Trastorno del vínculo afectivo/amor. En relación al tema, los expertos incluyen en esta clasificación las parafilias,⁽¹⁾ otro grupo los denomina como trastorno de la preferencia sexual, y los introducen dentro de los trastornos de la personalidad y del comportamiento,⁽³¹⁾ y los tratados internacionales actuales establecen una diferencia entre parafilias y trastornos parafílicos.⁽³⁰⁾

Para el diagnóstico de trastorno parafílico, las fantasías, los deseos irrefrenables, los impulsos o los comportamientos sexuales causan distress, deterioro en áreas del funcionamiento y daño o riesgo de dañar.⁽³⁰⁾ Entre estos trastornos se destacan: el voyeurismo, el exhibicionismo, el froteurismo, el sadomasoquismo con la demanda de pacientes ante problemas de pareja, sexuales, sociales o legales. Los resultados concuerdan con De Dios y col.⁽³³⁾

- Comportamiento sexual compulsivo. El trastorno hipersexual se desestima como diagnóstico, con el argumento de escasa evidencia científica, uso indebido en asuntos legales y se reconoce en 2018, como desorden del comportamiento sexual compulsivo.⁽³⁴⁾ Los estudios de García y col.,⁽³⁵⁾ destacan la

importancia de la atención a pacientes con ánimo irritable, ideas obsesivas sobre el sexo, fantasías eróticas persistentes, e impulsos sexuales que le generan malestar.

- Conflictos de identidad de género. En este grupo de variantes del comportamiento sexual, se valora la perspectiva despatologizadora, en función de reconocer el derecho a la identidad de género autopercibida. Cuba, cuenta con la Comisión Nacional de Atención a Personas Trans, que valora las identidades y expresiones de género, no asociadas de manera estereotipada con el sexo asignado al nacer.⁽³⁶⁾

En cuestiones de diversidad, las personas intersexuales, se mantienen categorizadas como Síndromes intersexuales o trastornos del desarrollo sexual, nacen con una anatomía sexual, órganos reproductivos o patrones cromosómicos que no se ajustan a la definición típica del cuerpo del hombre o de la mujer.⁽³⁷⁾

- Violencia y victimización. La OMS define la violencia como, el uso intencional de fuerza física o poder, hecho o amenaza, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que resulte o tenga una alta probabilidad de lesión, muerte, daño psicológico o privación”.⁽³⁸⁾ Estudios de López y col.,⁽³⁹⁾ resaltan en la clínica, pacientes con cuadros afectivos, y trastornos psicósomáticos asociados a algún tipo de violencia relacionado con la salud sexual y el género.
- Infecciones de transmisión sexual como, conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual, por el uso de jeringas contaminadas, contacto con la sangre, con otras secreciones, durante el embarazo, el parto o la lactancia de la madre al hijo.⁽⁴⁰⁾ En este sentido, los datos de la investigación de Marañón y col.,⁽⁴¹⁾ confirman este serio problema de salud sexual, y se relaciona en los hombres con las creencias de la masculinidad hegemónica que deriva en conductas sexuales riesgosas.

Desde estos referentes, el desafío para los profesionales se centra, en comprender como las desigualdades de género tienen una influencia determinante en la salud sexual y la necesidad de incorporar los análisis de género como forma de ahondar en los imaginarios colectivos e individuales para identificar las construcciones de género asignadas según sexo biológico, garantizar la evaluación integral de las preocupaciones y los trastornos sexuales, y a su vez, formular medidas que contribuyan a superar las brechas de género.

Conclusiones

Se identificó el vínculo de la salud sexual en relación al género como determinante social de la salud. Se corroboró que no se concibe el logro de la salud integral sin el desarrollo armónico, placentero, satisfactorio de la sexualidad, y tampoco, si existen construcciones socioculturales de género que afectan



la salud sexual y ocasionan preocupaciones y trastornos sexuales, de ahí la importancia de los análisis de género y empoderar a las personas como sujetos responsables de su propio bienestar y desarrollo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la salud sexual: recomendaciones para la acción [Internet]. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud; 2000 [Citado 18 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/promocion-salud-sexual-recomendaciones-para-accion-2000>
2. Prosalus y Cruz Roja Española. Comprendiendo el derecho humano a la salud: la importancia de los determinantes sociales de la salud [Internet]. España: AECID; 2014 [Citado 18 Ene 2022]. Disponible en: https://bibliotecadigital.aecid.es/bibliodig/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=1006141
3. Lux M, Pérez MC. Los estudios de historia y género en América Latina. Historia Crítica [Internet]. 2020 [Citado 17 May 2022];(77):3-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rhc/n77/0121-1617-rhc-77-3.pdf>
4. Estada S, Guadalupe N, Pérez GI. Actitudes hacia la sexualidad y hacia la igualdad de géneros en adultos y jóvenes de las zonas rural y urbana de Campeche, México. Revista Sexología y Sociedad [Internet]. 2020 [Citado 18 Ene 2022]; 26 (2): 146-158. Disponible en: <https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/676>
5. Alfonso L, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez AE, García L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2020 [Citado 18 Ene 2022];24(4): e4318. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400011&lng=es
6. Kefauver M. La violencia sexual contra las mujeres: consecuencias sobre la salud sexual de las víctimas. [Internet]. [Tesis de Grado]. España: Universidad de las Islas Baleares; 2018 [Citado 20 Mar 2023]. Disponible en: <https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/147278/TFGKefauverDEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Castañeda I, Díaz Z. Desigualdad social y género. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado 26 Oct 2023]; 46 (4). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1991>



<https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2017.04.001>
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S102930192017000100008>
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000100008&lng=es
<https://www.healthfreedom.org/wp-content/uploads/2017/04/Health-as-freedom-Addressing-social-determinants-of-global-health-inequities-through-the-human-right-to-development.pdf>

17. Berenguer MD, Pérez A, Dávila M, Sánchez I. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. MEDISAN [Internet]. 2017 [Citado 11 Abr 2022]; 21(1):61-73. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000100008&lng=es
18. Drago S. Análisis de las desigualdades de género para el Programa de Asistencia Técnica al Ministerio de Salud Boliviano [Internet]. Bolivia: Ministerio de Salud, AID 10869; 2021 [Citado 18 Ene 2022]. Disponible en: <https://lapaz.aics.gov.it/wp-content/uploads/2021/12/Documento-analisis-de-genero-2.pdf>
19. De La Guardia MA, Ruvalcaba JC. La salud y sus determinantes sociales, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [Citado 11 Abr 2022];5(1):81-90 Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215>
20. Starrs AM, Ezeh AC, Barker G, Basu A, Bertrand J, Blund R, et al. Acelerar el avance: Salud y derechos sexuales y reproductivos para todos: informe de la Comisión Gutmacher-Lancet [Internet]. 2018 [Citado 19 Ene 2022];391: 2642-92. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/acelerar-el-avance-resumen-ejecutivo_0.pdf
21. Vázquez M. Constitución en Cuba: una mirada a los derechos sexuales relativos a la orientación e identidad de género. Revista Sexología y Sociedad [Internet]. 2021 [Citado 11 Abr 2022]; 27(1):53-68. Disponible en: <https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/731>
22. Herrera Kit P. Derechos humanos: Un valor imprescindible sin solución definitiva. Opera [Internet]. 2020 [Citado 5 Feb 2022]; 26:269-296. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/675/67562988013/67562988013.pdf>
23. Rodríguez V. Reflexiones en torno a la violencia sexual: consecuencias y acciones. Rev Med Hered [Internet]. 2022 [Citado 20 Mar 2021]; 33(3):214-220. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i3.4343>
24. Vilet MG, Galán JS. Apropiación del cuerpo: autoerotismo y machismo sexual. La Ventana [Internet]. 2020 [Citado 28 Abr 2021]; 5: 342-375. Disponible en: <https://doi.org/10.32870/lv.v6i53.7214>



25. Urban AM, Agreda MJ, Ramos A, Ortiz D. Banco Internacional de Desarrollo. Hacia un mejor entendimiento de la discriminación por orientación sexual e identidad de género [Internet]. Argentina: BID. División de género y diversidad; 2020 [Citado 28 Ene 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.18235/0002306>
26. Fuentes A. Vínculos afectivos, motivaciones sexuales y bienestar en la adolescencia y juventud. Revista de Estudios de la Juventud [Internet]. 2019 [Citado 20 Feb 2023]; 123:17-30. Disponible en: <https://www.injuve.es>
27. Organización de Naciones Unidas. Muchas mujeres no pueden tomar decisiones de salud reproductiva [Internet]. Ginebra: Noticias ONU; 2020 [citado 20 Mar 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472252>
28. Masters W, Johnson V, Kolodny R. La Sexualidad Humana I. 12 Ed. España: Ed. Grijalbo; 1995.
29. Kaplan HS, Álvarez A. La nueva terapia sexual, 2: Tratamiento activo de las disfunciones sexuales. Madrid: Alianza Editorial; 2002.
30. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition [Internet]. Arlington: American Psychiatric Association; 2013 [Citado 20 Mar 2022]. Disponible en: <https://repository.poltekkeskaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20%20DSM5%20%28%20PDFDrive.com%20%29.pdf>
31. Otero AA, Rabelo V, Echazábal A, Calzadilla L, Duarte F, Magriñat JM, et al. Tercer Glosario Cubano de Psiquiatría. Diagnóstico y Clasificación de los Trastornos Mentales: Adaptación para Cuba del Capítulo V de la 10ma revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades [Internet]. La Habana: Hospital Psiquiátrico de La Habana; 2001 [Citado 18 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.apalweb.org/docs/dyc.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE -11 [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [Citado 18 Mar 2023]. Disponible en: <https://icd.who.int>
33. De Dios E, Duany A, Vizcaíno MC. Trastornos parafílicos: caracterización clínica y tratamiento. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2022 [Citado 20 Feb 2023]; 26: e8919. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8919>
34. Kowalewska E, Lew M. Compulsive Sexual Behavior Disorder-the evolution of a new diagnosis introduced to the ICD-11, current evidence and ongoing research challenges. Wiedza Medyczna [Internet]. 2021 [Citado 23 Feb 2022]; 3(1):17-23. Disponible en: <https://doi.org/10.36553/wm.72>



35. García M, Ballester R, Gil MD, Castro J, Nebot JE. El papel de los problemas emocionales en la hipersexualidad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. 2020 [Citado 23 Feb 2022]; 1(1):443-453. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349863388044>
36. Castro M. Estrategia para la integración social de las personas transexuales en el contexto actual de la sociedad cubana [Internet]. [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de La Habana; 2015 [Citado 23 Feb 2022]. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/FileStorage/000011-40C2-mariela.pdf>
37. Aguirre PF. *La intersexualidad y los derechos humanos en América Latina: estado de situación 2007-2021. Debate Feminista* [Internet]. 2022 [Citado 23 Feb 2023]; 65(33):1-33. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2023.65.2393>
38. Alzate NA, Urbina P. Informe del Evento violencias de género [Internet]. Bogotá: Dirección Territorial Salud de Caldas; 2017 [Citado 23 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.observatorio.saluddecaldas.gov.co/desca/saludm/Informe%20evento%20875%20Violencias%20de%20g%C3%A9nero%20Semestre%20I%202017.pdf>
39. López J, Cantos MJ, González JL, López JJ, Sánchez F. Informe sobre violencia contra la mujer [Internet]. España: Ministerio del Interior - Secretaría de Estado de Seguridad - Gabinete de Coordinación y Estudios; 2019 [Citado 23 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.interior.gob.es/documents/642317/13041442/Informesobre+violencia+contra+la+mujer+2015-2019126210076.pdf>
40. Casanova A, Fuster B, Lorca J, Labrandero C, Peñuelas R, Gimeno C, et al. Comportamiento de las principales infecciones de transmisión sexual bacteriana durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2023. [Citado 14 Mar 2023] 114(2):108-113. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.07.016>
41. Marañón T, Mastrapa K, Poulut T, Vaillant L, Puente V. Características clínico-epidemiológicas, colposcópicas y citológicas en pacientes VIH/sida atendidas en consulta de patología de cuello. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2021 [Citado 18 Feb 2022]; 47 (1): [aprox. 18p]. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/741>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



Contribución de autoría

Soura Sonia Formental Hernández: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

Iyamira Hernández Pita: conceptualización, análisis formal, investigación, redacción, revisión y edición del borrador original. Aprobación de la versión del manuscrito.

María del Carmen Vizcaíno Alonso: revisión del borrador original. Aprobación de la versión del manuscrito.

