

Perspectiva de la sexualidad y complejidad desde la interculturalidad

Perspective of sexuality and complexity from interculturality

DOI: <https://doi.org/10.26852/28059107.632>

Luzmila Quinto Moya ¹

Resumen

El proceso evolutivo del ser humano ha presentado cambios significativos en la concepción del mismo y de la naturaleza, es decir la manera como se visualizan las situaciones o eventualidades. La sexualidad es uno de los aspectos que ha influido en el abordaje de las dinámicas sociales y las interacciones entre los individuos con el contexto. Este artículo pretende abordar la relación existente entre la sexualidad con la salud, desde el marco de la complejidad y la relación con la interculturalidad. Se plantean los siguientes argumentos: Primero, la sexualidad y salud están interrelacionadas, guardan conexiones directa que influyen en la vida y comportamiento de las personas en el rol social, por tanto, no se debe concebirse de manera aislada. Segundo, la complejidad juega un papel fundamental en la manera como se percibe la salud y la vida, en cuanto a que la sexualidad va mucho más allá de los procesos biológicos y permite valorar las dinámicas sociales. Tercero, la interculturalidad permea de manera significativa la sexualidad para su abordaje y comprensión, ya que parte de los procesos de interacción entre aspectos políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales en el marco de la igualdad y la equidad. Sobre esta base, se plantea realizar una investigación educativa que presente un panorama general de la sexualidad, aborde el marco teórico de la complejidad y salud y discuta acerca de la interculturalidad en la sexualidad. Se presentan unas conclusiones finales con el interés de generar cambios y transformaciones en la promoción de la salud sexual y reproductiva en la población.

Palabras claves: Salud sexual, salud reproductiva, educación, complejidad.

¹ lquintom@unbosque.edu.co

Citar como: Quinto, L. (2022). Perspectiva de la sexualidad y complejidad desde la interculturalidad. *Meridiano. Revista Colombiana de Salud Mental*, 1(2),23-31.

Abstract

The evolutionary process of the human being has presented significant changes in the conception of it and of nature, that is, the way in which situations or eventualities are visualized. Sexuality is one of the aspects that has influenced the approach to social dynamics and interactions between individuals with the context. This article aims to address the relationship between sexuality and health, from the framework of complexity and the relationship with interculturality. The following arguments are put forward: First, sexuality and health are interrelated, they have direct connections that influence the life and behavior of people in the social role, therefore, they should not be conceived in isolation. Second, complexity plays a fundamental role in the way health and life are perceived, in that sexuality goes far beyond biological processes and allows social dynamics to be valued. Third, interculturality significantly permeates sexuality for its approach and understanding, since it starts from the interaction processes between political, economic, social, cultural and environmental aspects within the framework of equality and equity. On this basis, it is proposed to carry out an educational investigation that presents a general panorama of sexuality, addresses the theoretical framework of complexity and health, and discusses interculturality in sexuality. Some final conclusions are presented with the interest of generating changes and transformations in the promotion of sexual and reproductive health in the population.

Keywords: Health, sexual health, reproductive health and education.

Introducción

La sexualidad humana ha sufrido cambios significativos a lo largo de la historia, relacionados con la concepción de la personalidad, aspectos reproductivos y la interacción social. Estos aspectos conllevan a que la sexualidad influya en el comportamiento de las relaciones interpersonales y ejerza un rol importante en la función social de los individuos, de las familias y de la sociedad. A su vez, es un aspecto que transversaliza las etapas del desarrollo humano, partiendo de aspectos conductuales y emocionales inherentes a la integración social. La sexualidad humana es, por otro lado, una manifestación biológica del ser humano, que repercute en el comportamiento individual, las relaciones de parejas, del deseo sexual y la capacidad reproductiva. Es por ello que la sexualidad necesita articularse con las creencias y las pautas morales para lograr una interacción con el contexto, así mejorar las dinámicas sociales (Benavides, 2017).

Becerra y Peña, (2013) señalan que la sexualidad podría determinarse como la raíz de los problemas humanos en virtud a que parte de la concepción de la vida y se profundiza en factores biológicos, económicos, políticos, culturales, entre otros; en los cuales priman los deseos, las emociones, los sentimientos y los pensamientos del ser humano, en el abordaje de los problemas sociales.

En el desarrollo de las dinámicas sociales, la interculturalidad no sólo se debe entender de manera aislada, desde una perspectiva de la realidad que incluye aspectos sociales y culturales, sino que debe incluir lineamientos enmarcados en la consecución de una ruta de actividades continua que parta de la planeación e involucre los diferentes sectores y grupos étnicos, que a su vez jueguen un rol crítico, central y prospectivo, en el marco de los contextos educativos, sociales, políticos y culturales (Guerrero (1999b). Lo anterior conduce a determinar que para hacer intervención al contexto social, es importante tener de presentes los cambios estructurales que están circulando de manera individual y colectiva en los entornos.

Desde esta perspectiva surgen las ciencias de la complejidad, con el propósito de pensar y explicar los diversos fenómenos que se presentan en los contextos sociales, que permiten valorar la presencia de las emergencias, turbulencias, fluctuaciones, inestabilidades y auto organización de las dinámicas no-lineales (Maldonado, 2020). En este sentido, para poder comprender las interacciones es importante valorar todos los aspectos que están presentes en las dinámicas sociales.

Por tal razón, para el abordaje teórico y metodológico de la sexualidad es importante partir del contexto de complejidad, que permite hacer un análisis de los asuntos biológicos y representaciones sociales en niveles individuales y la influencia en las características socioeconómicas y culturales del contexto social (Perea y Reyes, 2001).

El objetivo de este artículo es realizar una reflexión crítica en torno a la sexualidad y su interacción con la salud desde la interculturalidad. Se plantea realizar una investigación educativa que presente un panorama general de la sexualidad y que aborde el marco teórico de la complejidad y salud, y la interculturalidad en la sexualidad. Por último, que se describirán aspectos generadores de cambio y transformación en la promoción de la salud sexual y reproductiva en la población.

Panorama de la Sexualidad y Reproducción

Recientemente, las dinámicas sociales han presentado diversas transformaciones como resultado de la integración individuo-medio ambiente-sociedad, las cuales conllevan cambios estructurales, políticos y sociales y reflejan, como consecuencia, afectaciones en los diversos grados de la interacción social. Bajo este panorama, la sexualidad y la reproducción no ha sido ajena a estos cambios. En los estudios recientes sobre sexualidad, el término sobrepasa el concepto de sexo, donde este último, se refiere a los elementos biológicos ligados a la genitalidad (Ehrenfeld, 1989).

En igual sentido, la sexualidad está relacionada con las expresiones psicosociales del ser humano, lo que significa que es el resultado de la interacción entre el individuo y el medio (Ehrenfeld, 1989).

Esta dinámica conduce a analizar algunos aspectos relacionados con la capacidad o incapacidad de los individuos, y en especial de las mujeres, de regular y controlar su propia fecundidad al no contar con las herramientas necesarias que le permitan disminuir los diversos factores que afecta la salud y el bienestar (Ramos, 2006). Por ende, es importante entender la relación entre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y calidad de vida/bienestar, ya que se constituye en un elemento fundamental para evaluar el impacto de la salud sobre la población.

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida de una población, ya que impactan en el control de la fecundidad y natalidad (OMS, 2018). Bajo esta perspectiva, surge la idea de salud sexual y reproductiva (en adelante SSR), definida como el estado general de bienestar físico, mental y social, y no de ausencia de enfermedad o dolencias, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad (OMS, 2018); es decir, la capacidad que tiene un ser humano de disfrutar la vida sexual y decidir libremente sobre aspectos reproductivos. Del mismo modo, se considera como el derecho fundamental de mujeres y hombres de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos (en adelante DSR) plenamente, que les permita el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual, entre otras (Porras *et al.*, 2009).

En el contexto internacional, el abordaje de la SSR ha evolucionado a lo largo del tiempo cambiando así su dinámica, la cual estaba ligado al proceso reproductivo centrada en los lineamientos de la salud materno infantil y en la atención de las gestantes y los neonatos (Grande *et al.*, 2011). Es por ello, que, solo hasta 1994 en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas, celebrada en el Cairo, sirvió de

base para impulsar el tema de la SSR y la inclusión de los DSR a nivel internacional; al igual que la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas celebrada en Beijing en 1995, en la que se reconoce el derecho de la mujer a controlar y decidir sobre las cuestiones relativas a su salud sexual y reproductiva (Grande *et al.*, 2011).

Así mismo, desde el año 2000, se ha avanzado enormemente frente en algunas de las principales causas de muerte y enfermedad relacionadas con la SSR, razón por la cual, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) incluyó en el Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible (ODS): “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, en el cual se plantea la reducción de la razón de mortalidad materna mundial a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos entre 2016 y 2030 (ONU, 2015). Por su parte el Plan de Acción Mundial, representa un compromiso histórico para avanzar en la acción colectiva y acelerar los progresos hacia el cumplimiento de los ODS, en los aspectos de la sexualidad y reproducción (OMS, 2018).

Esta problemática no es ajena en el contexto colombiano. En los últimos años, el gobierno ha implementado políticas, programas y estrategias que abordan la SSR y los derechos reproductivos (Burgos, 2015). Desde esta perspectiva se considera que las políticas impulsadas desde el nivel nacional han contribuido a disminuir en cierta medida los índices de morbi-mortalidad materna y perinatal o el acceso a los programas de planificación familiar de mujeres y hombres sin barreras. Sin embargo, estas estrategias se han centralizado en estandarizar las políticas a todas poblaciones, dejando de lado las particularidades a nivel socio-demográfico, cultural, los determinantes sociales, entre otros, lo que dificulta su implementación y adherencia (Burgos, 2015).

Partiendo que la sexualidad se centra en el actuar de la mujer, en el marco de la integración social surge la necesidad de valorar el rol masculino, desde el reconocimiento de las desigualdades impuestas por la sociedad, donde prima el derecho del hombre como actor generador de poder, sobre la vulnerabilidad de la mujer, entendida como debilidad. Lo anterior lleva a determinar que

existe un marco tradicional de desigualdad entre hombres y mujeres con relación a la reproducción y la vida familiar; en virtud a que se asume que el cuidado del hogar y la crianza de los hijos, es un asunto netamente de la mujer, dejando de lado la participación activa que el hombre debe tener, dentro del marco de los DSR (Mundigo, 1995).

Otro aspecto está relacionado con las nociones de salud y derechos reproductivos que promueven la equidad entre los géneros, en las cuales se evidencia que, en el componente de las intervenciones sobre cómo asumen la sexualidad; los hombres lo asocian al aspecto reproductivo, es decir a la fecundidad (Figueroa y Liendro, 1994). Por lo anterior, para disminuir esta brecha es importante lograr operacionalizar las políticas públicas en materia de SSR que logren la articulación entre hombres y mujeres.

Por consiguiente, los DSR garantizan que hombres y mujeres gocen de una vida sexual plena y libre, enmarcados en los principios de los derechos humanos como componente fundamental y de protección a la diversidad en las relaciones interpersonales (Porras, *et al.*, 2009). Para la aplicación de estos derechos, es importante contar con la información, educación y orientación en materias de sexualidad y reproducción; asimismo, con los servicios de atención integral y con medios o métodos adecuados que les permitan a las personas el acceso y la oportunidad en la atención; logrando así mejorar la calidad de vida (Moscoso y Castillo, 2003).

Este panorama nos conduce a determinar que, en la valoración de la sexualidad es importante incluir la percepción de los individuos con relación al contexto, la manera como se involucran los saberes ancestrales con la cotidianidad, que les permitan auto reconocer su sexualidad desde el marco de los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres, dentro del marco de las diferencias. Así mismo, se hace necesario valorar la pertinencia de las políticas públicas en cuanto a las cuestiones burocráticas y presupuestarias y las dinámicas de los contextos para disminuir las brechas en cuanto a la aplicabilidad y aceptación entre los géneros (Petracci y Pecheny, 2009).

Perspectiva de la teoría de la complejidad y Salud en la sexualidad

La vida y la salud parten del comportamiento, que a su vez es inherente a la autonomía, la autoorganización, la metabolización y la homeostasis (Maldonado, 2021). Desde esta perspectiva, la salud no debe valorarse solo desde la concepción biológica del ser humano, sino como un problema que comienza mucho antes de los seres humanos, que atraviesa a cada quien, y que termina mucho después de cada uno. Es decir que, para entender la salud se deben tener en cuenta las particularidades de cada individuo y la manera de interpretar y ver el mundo (Maldonado, 2021, p.15).

La sexualidad va mucho más allá del proceso reproductivo, enmarcado en la anticoncepción, el embarazo, el parto, la prevención de infecciones de transmisión sexual, entre otras. Trasciende el componente biológico de la vida y su relación con el entorno, al comunicarnos e interactuar con todos los diferentes actores que se encuentran inmersos en las dinámicas sociales (Becerra y Peña, 2020). En este sentido, la sexualidad es un fenómeno complejo y, por lo tanto, se debe valorar de manera holística, para entender que existe complejidad en ella. Los diferentes elementos que la representan se interrelacionan en el desarrollo de las actividades en el contexto social y el contacto con la naturaleza (Becerra y Peña, 2013).

En la tradición occidental se partía de la concepción subjetiva de que la sexualidad femenina era un objeto oscuro, lleno de represiones y suciedades que debía ser destinado para procrear, a la satisfacción y al desahogo del “guerrero” (Massó, 2009). Lo anterior se basaba exclusivamente en la perspectiva masculina y patriarcal, la cual consideraba la sexualidad femenina como objeto de placer y extensión de la raza. En contraposición surge la concepción de sexualidad como holística y compleja, superando la mera genitalidad y recuperando ciertas enseñanzas de culturas y tradiciones, enmarcadas en actos de liberación (Massó, 2009).

En la valoración de los componentes del sexo se parte de una teoría radical, en cual se define, acorde a la percepción subjetiva del hombre para dar libertad a sus instintos en un acto erótico (Rubín, 1989). Esta valoración debe analizar e identificar los factores psicosociales, relacionados con la presencia de inequidad sexual. Por tanto, para lograr una integración adecuada de hombre y mujeres en torno a la sexualidad se debe partir de igualdad y equidad, como ejes centrales en el abordaje de los derechos sexuales y reproductivos (Becerra y Peña (2020).

Es así como el reconocimiento de la salud, como parte inherente de la vida humana, y la sexualidad, como elemento central del desarrollo de la identidad, se consideran íntimamente relacionadas (Becerra y Peña, 2013). Desde esta perspectiva, se puede afirmar que la salud es el resultado de las vivencias de las personas, traducidas en “alegría de vivir, el disfrute de las pequeñas cosas que la naturaleza le proporciona, como, la lluvia en la tarde, el viento de la mañana, el silencio de la habitación, el ruido de la calle” (Maldonado, 2021, p.18). Este abordaje pone en consideración los procesos de dinámica adaptativa, en la cual los seres humanos están inmersos en unas condiciones cambiantes ambientales, culturales y políticas. Es por ello que para el abordaje de los procesos de sexualidad se debe partir de la complejidad, asociada a la física, para responder a los problemas de ciencias de la vida, basados en las conexiones y las múltiples interacciones entre las diferentes disciplinas científicas (Sanjuán y Lineal, 2005).

Por su parte, la teoría de la complejidad constituye una herramienta fundamental para el abordaje de la sexualidad, partiendo de la heurística, para valorar el mundo humano tal y como se presenta, sus dimensiones, sus paradojas y dilemas (Maldonado, 2020). Además de involucrar los diversos aspectos de la interculturalidad, multicultural y transculturalidad que se encuentran presentes en el contexto social, donde se dan las integraciones (Massó, 2009).

La interculturalidad en la sexualidad

Desde la conceptualización teórica, la interculturalidad se refiere al reconocimiento de procesos de interacción entre culturas, en un mismo contexto, es decir la multiculturalidad. Por consiguiente, la interculturalidad se asume como un elemento clave que prima en las formas de interacción y convivencia de culturas dentro de un mismo espacio geográfico y temporal. Esto que lleva a determinar que la interculturalidad está ligada a la identificación de los procesos de identidad de los seres humanos en el marco social (Tirzo y Hernández, 2010).

La interculturalidad se constituye en una herramienta de emancipación, que permite a los pueblos identificarse y auto reconocerse, en pro de lograr conseguir el reconocimiento de la igualdad y la equidad poblacional, no solo cultural, sino en su cosmovisión; como es el caso de los pueblos indígenas, que conservan su identidad en todos los aspectos relacionados con el desarrollo de sus actividades e integración (Alavez, 2014). Desde esta perspectiva, la interculturalidad está ligada a la actuación del ser humano, lo que conduce a un cambio de paradigmas en los procesos de atención en salud (Salaverry, 2010).

Ahora bien, como ya se ha mencionado, la sexualidad es el conjunto de experiencias humanas, relacionadas con el sexo, las cuales parten de particularidades presente en los contextos sociales de los grupos étnicos. Así mismo, se considera un complejo cultural histórico determinado en las relaciones sociales, instituciones sociales y políticas que define la identidad básica de los seres humanos (Lagarde, 1997).

En el análisis de la sexualidad, desde el marco de la interculturalidad, se evidencian cambios en las etapas evolutivas y la influencia social y cultural. Estos cambios han sido determinantes del desarrollo de la sexualidad que, a su vez, han influido en la concepción de las normas y las conductas dentro del campo moral. Ejemplo de ello son las

políticas que favorecían al hombre sobre la mujer en las actividades culturales, sociales, de dominio familiar y político. Esto refleja la marcada diferencia desde el nivel cultural en el abordaje de la sexualidad entre hombres y mujeres, en el cual la mujer es un agente de subordinación al dominio de la doctrina del hombre (Benavides, 2017).

Por consiguiente, al valorar las representaciones sociales se observa cómo la sexualidad se encuentra revestida de ideología, de mitos, secretos y de prohibiciones; además de concesiones, de discursos diversos y mecanismos ambiguos, los cuales se centran en apuntar que la sexualidad está relacionada únicamente a la reproducción y al placer sexual del hombre (Perea y Reyes, 2001). En este aspecto se cita a manera de ejemplo la práctica sexual de ablación del clítoris en mujeres al nacer de la etnia Embera Chamí, de Risaralda y el Norte del Valle, en Colombia, la cual tiene como objeto “ayudar a que el mundo no se destruya y garantizar la fidelidad de la mujer a su esposo” (Marrugo, 2007). Es de resaltar que, dentro de la manera como ven el mundo los pueblos indígenas, se presenta una gran diferencia en el abordaje de la sexualidad y reproducción, en virtud a que se considera la mujer como un ser que debe estar subyugada a la voluntad del hombre y debe seguir sus reglas enmarcadas en la obediencia y la sujeción.

Por otro lado, la identidad de género parte de la percepción subjetiva que el ser humano tiene sobre sí mismo, con relación al género; las cuales pueden estar relacionadas con las condiciones de integración sexual. Por lo anterior, se concibe al sexo dentro del marco psicológico como, el elemento de identificación sexual junto con la orientación sexual y el rol de género (Benavides, 2017).

Algunas investigaciones desarrolladas en Chile sobre SSR han definido que en las condiciones sociales y culturales existe una diferenciación de mujeres y hombres; sin embargo, la diversidad étnica, el contexto demográfico, económico, histórico,

religioso, social y las prácticas culturales en torno a estas temáticas aún no se ha considerado como una variable significativa (Moscoso y Castillo, 2003). Estos elementos son determinantes del abordaje de la SSR, lo que indica que cada persona, acorde al contexto donde se desenvuelva, tiene una forma particular de abordar la sexualidad.

Los cambios en las dinámicas culturales y sociales conducen a repensar la sexualidad en hombres y mujeres y el rol que cada uno juega al interior del contexto social, con el fin de romper el paradigma de que los hombres son los proveedores de los procesos familiares y las mujeres dedicadas exclusivamente al cuidado de la familia. Por tal razón, se debe entender que la sexualidad involucra múltiples factores que deben ser valorados de manera holística (Carmona, (2011).

La perspectiva intercultural surge en el ámbito de la educación a partir de la crítica a la “educación bilingüe bicultural” y a un sistema hegemónico y colonizador. La interculturalidad nace con unos propósitos políticos reivindicativos de derechos, en un intento de liberarse de la matriz colonial del poder y la exclusión que arremetía con las lenguas, saberes, prácticas culturales, cosmovisiones, territorios, etc. (Walsh, 2009); y al estar concebido desde la lucha indígena con designios para enfrentar la exclusión e impulsar una educación lingüística y culturalmente “propia”.

La interculturalidad busca romper con los paradigmas de la historia hegemónica de una cultura dominante para fortalecer la identidad de la persona y lograr la inclusión en la vida cotidiana y una convivencia de respeto y legitimidad entre todos los grupos de la sociedad (Walsh, 2010). Por consiguiente, es prioritario, entender a la sexualidad dentro del marco de la interculturalidad y desde la visión de la salud como fuente de vida, en virtud a que permite valorar cómo las interacciones sociales van produciendo cambios significativos, que conllevan a repensar el actuar individual y colectivo, en el marco de la igualdad y la equidad de género.

Conclusiones

Se precisa que es necesario cuidar, atender e intervenir las enfermedades con todos los medios posibles: educación, información, ciencia y tecnología; que permitan la identificación temprana de factores conducentes al riesgo y así generar buenas políticas públicas de salud (Maldonado, (2021). En igual sentido, sin dejar de lado, la salud, que transversaliza los procesos comportamentales del ser humano en todas sus dimensiones.

La sexualidad, es un acto político del sujeto enmarcado en el sistema de poder, que garantiza la protección de unos y subordinación de los otros. Por consiguiente, en la construcción de las políticas públicas deben estar direccionadas a mantener la igualdad y equidad entre géneros sin ninguna distinción, que permita evitar profundizar aún más las vulnerabilidades en los grupos poblacionales.

Una perspectiva crítica de la salud intercultural permite comprender las relaciones de poder que se instauran en el cuerpo social, cuando las políticas generan las acciones y/o estrategias a partir del reconocimiento de las diversidades económicas, sociales, ambientales, políticas y culturales, que permiten involucrar los diversos actores en la construcción del mismo.

La accesibilidad a los servicios de salud es un factor prioritario en el abordaje de la sexualidad en virtud a que permite disminuir las barreras de atención, además se debe incluir el conocimiento de las prácticas sociales y culturales que permitan valorar las situaciones particulares, para lograr intervenciones efectivas y eficientes.

Finalmente, el artículo invita a repensar la sexualidad y reproducción desde la visión de la salud en el marco de la interculturalidad, como un asunto interdisciplinario que abarca los campos de la sociología, la antropología, la historia y las ciencias de la salud desde las complejidades de los contextos. Así mismo, se resalta la importancia de realizar intervenciones que contribuyan a la disminución de la brecha de desigualdad, estigmatización y la

falta de oportunidad para ejercer una vida sexual plena, sin riesgo y con garantía de disfrute libre de la sexualidad en hombres y mujeres.

Conflicto de interés

Declaro que para realizar esta reflexión en mi condición de ser mujer y pertenecer al grupo étnico Afrocolombiano, no he presentado ningún tipo de conflicto de intereses.

Referencias

Alavez Ruíz, A. (2014). Interculturalidad: concepto, alcances y derecho. *México: Cámara de*.1-301. <https://rm.coe.int/1680301bc3>

Becerra P. A, Peña C. W. (2020). Sexo y sexualidad, complejidad de la identidad humana. *Revista Colombiana de Enfermería [Internet]*. 13 sep. 2018 [citado 14nov.2020]; 8: 187-9. Available from: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/558>

Becerra, A. C., & Peña, W. A. (2013). Sexo y sexualidad, complejidad de la identidad humana. *Revista Colombiana de Enfermería*, 8, 187-189.

Benavides Zúñiga, A. (2017). Bioética en sexualidad y reproducción humana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 565-572.

Burgos Bizama, A. (2015). Políticas públicas en América Latina para la reducción de la mortalidad materna, 2009-2014. <http://hdl.handle.net/11362/39303>

Carmona, M. (2011). ¿Negocian las parejas su sexualidad? Significados asociados a la sexualidad y prácticas de negociación sexual. *Revista Estudios Feministas*, 19(3), 801-822.

- Ehrenfeld, N. (1989). El ser mujer: identidad, sexualidad y reproducción. *Programa Interdisciplinario de estudios de la Mujer*, 383-397.
- Figueroa, J. G. y Liendo, E. (1994). Apuntes sobre la presencia del varón en la toma de decisiones reproductivas. *Seminario sobre Masculinidad*. México.
- Grande Gascón, M. L. Linares Abad, M., Álvarez Nieto, C., & Pastor Moreno, G. (2011). El abordaje de la salud sexual y reproductiva en mujeres inmigrantes desde un enfoque de género.
- Guerrero, P. "Aproximaciones conceptuales y metodológicas al conflicto social", en Comunidades y conflictos socioambientales. Experiencias y desafíos en América Latina, Abya Yala, Quito, 1999b.
<https://es.calameo.com/books/0054450356916e0b6244f>
- Lagarde, M. (1997). La sexualidad. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, 177-211. Tercera edición.
- Marrugo, N. (2007). Las mutilaciones sexuales de las niñas indígenas Embera Chami, el multiculturalismo y los derechos fundamentales.
- Maldonado, C. E (2020) "Complejidad y salud: pensar de manera radical", en: *Revista Hojas del Bosque*, vol. 8, No. 4, págs. 6-15; ISSN 2422-4235; doi: <https://doi.org/10.18270/heb.v4i8.2994>
- Maldonado, C. E. (2021). *Preliminares para una teoría de la salud no de la enfermedad*. Universidad del Bosque. 1- 102 p.; 16 x 24 cm -- (Colección Complejidad y Salud; Vol. 5) ISBN: 9789587392111 (Digital).
- Massó Guijarro, E. (2009). La sexualidad femenina, el holismo epistemológico y la complejidad: reflexiones para la vida contemporánea. *Revista Estudios Feministas*, 17(2), 467-480.
<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000200009>
- Moscoso, M. S. P. y Castillo, C. D. (2003). Salud, Sexualidad Y Reproducción. Santiago.
<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/105786-opac>
- Mundigo, A. (1993). Salud Reproductiva: Definiciones, datos y desafíos. Buenos Aires: OMS, Taller sobre investigaciones sociales en salud reproductiva y sexualidad, CEDES/CENEP, Buenos Aires.
- Organización de Naciones Unidas. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible>
- Perea, J. G. F., & Reyes, G. (2001). Algunas reflexiones sobre la representación social de la sexualidad femenina. *Diálogo y Debate de Cultura Política*, 15-16.
- Petracci, M., & Pecheny, M. (2009). Panorama de derechos sexuales y reproductivos, Argentina 2009. *Argumentos. Revista de crítica social*, (11), 1-25.
- Porras, O. C., Ortega, N. G., Reyes, Y., Segura, O., & Duarte, L. M. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva, en Yopal, Casanare, Colombia, 2009. *Revista Investigaciones Andina*, 11(19), 31-48.
- Ramos Padilla, (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 23(3), 201-220.
- Rubin, G. (1989). Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina*, 113, 190.
- Sanjuan, M., & Lineal, D. N. (2005). La complejidad en la ciencia. *Madrid, España*.
- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 27(1), 80-93.

Tirzo Gómez, J., & Hernández, J. G. (2010). Relaciones interculturales, interculturalidad y multiculturalismo; teorías, conceptos, actores y referencias. *Cuicuilco*, 17(48), 11-34. México.

Walsh, C. (2009). Interculturalidad crítica y pedagogía de-colonial: apuestas (des)de la in-surgir, re-existir y re-vivir. *UMSA Revista (entre palabras)*, 3, 30-31.

Walsh, C. (2010). Interculturalidad crítica y educación intercultural. *Construyendo interculturalidad crítica*, 75(96), 167-181.

World Health Organization. (2015). Sexual and reproductive health. Retrieved from http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/