

## Revisión bibliográfica sobre las temáticas en el estudio de las masculinidades y la salud sexual en adolescentes

*Bibliographic review on the themes in the study of masculinities and sexual health in adolescents*

Recibido  
09 | 12 | 2021

Aceptado  
12 | 08 | 2022

Publicado  
30 | 09 | 2022

**Lucas Urrutia** | [urrutialucas15@gmail.com](mailto:urrutialucas15@gmail.com)

Facultad de Derecho y Ciencias sociales - Universidad Nacional del Comahue; Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Argentina

### RESUMEN

Este artículo es una revisión crítica de la bibliografía científica que busca indagar la presencia masculina dentro de los procesos relacionales de salud sexual y reproductiva en el marco de una investigación doctoral. En primera instancia se definieron las palabras clave utilizando el tesoro de la UNESCO para luego buscar esos términos en diferentes motores de búsqueda de textos académicos y repositorios digitales. Luego, seleccionamos publicaciones actualizadas producidas en los últimos veinte años. Una vez realizada esta demarcación dimos cuenta de los diversos ejes analizados en las investigaciones previas, a saber: dinámicas de la iniciación sexual, conocimientos de adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, la relación entre los varones y los servicios de salud sexual, los estudios sobre las relaciones de género y sexualidad entre pares y la experiencia de la paternidad. Pudimos concluir que, iniciarse sexualmente es una forma de probar la hombría, siendo un importante instrumento de configuración de la masculinidad hegemónica. Esto también repercute en un inicio sexual cada vez más temprano. Respecto de los conocimientos sobre sexualidad, las investigaciones mencionadas proponen promover actitudes asertivas que permitan favorecer la negociación y la utilización del preservativo prestando atención a los cambios culturales de los nuevos modelos de masculinidades. En el orden de la relación de los varones con sus pares observamos que se tiende a sustentar la masculinidad a través de burlas por la orientación sexual y la identidad. Referido a la experiencia de la paternidad, destacamos la ausencia de esta temática en los servicios de salud sexual. Finalmente, la relación de los varones con los servicios de salud sexual da cuenta de que el sector incluye muy secundariamente a los varones.

**Palabras clave:** Revisión Narrativa; Masculinidades; Adolescencia; Salud sexual y reproductiva.

### ABSTRACT

This article is a critical review of the scientific literature that seeks to investigate the male presence within the relational processes of sexual and reproductive health within the framework of a doctoral research. In the first instance, the keywords were defined using the UNESCO thesaurus and then searching for those terms in different search engines for academic texts and digital repositories. Then, we select up-to-date publications produced in the last twenty years. Once this demarcation was made, we realized the various axes analyzed in previous research, namely: dynamics of sexual initiation, knowledge of adolescents about sexual and reproductive health, the relationship between men and sexual health services, studies on gender and sexuality relationships among peers and the experience of parenthood. We were able to conclude that getting started sexually is a way of proving manhood and punishing virginity, being an important instrument for configuring being a man. This also affects an earlier and earlier sexual onset.

Regarding knowledge about sexuality, the aforementioned research proposes to promote assertive attitudes that allow favoring the negotiation and use of condoms, paying attention to the cultural changes of the new models of masculinities. In the order of the relationship of men with their peers, we observe that masculinity tends to be sustained through ridicule for sexual orientation and identity. Referring to the experience of fatherhood, we highlight the absence of this issue in sexual health services. Finally, the relationship of men with sexual health services shows that the sector includes men very secondarily.

**Key words:** Narrative review; Masculinities; Adolescence; Sexual and reproductive health.

## INTRODUCCIÓN

Este artículo es una revisión crítica de la literatura científica que busca indagar la presencia masculina dentro de los procesos relacionales de salud sexual y reproductiva (SSYR) en el marco de una investigación doctoral cuyo objetivo es analizar los discursos sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes y profesionales de la salud con un enfoque de masculinidades<sup>1</sup>. Para ello tomaremos la categoría de género como un marco de análisis para repensar esta problemática. Siguiendo a Scott (2011) esta categoría permite dar cuenta de las formas específicas de la organización social de la diferencia sexual. Siguiendo su propuesta, esta categoría permite analizar

“cómo y en qué condiciones se definen los diferentes roles y funciones para cada sexo; cómo variaban los diversos significados de las categorías “hombre” y “mujer” según la época, el contexto, el lugar (...) cómo las estructuras simbólicas afectaban las vidas y prácticas de personas comunes y corrientes; cómo se forjaban las identidades sexuales dentro de las prescripciones sociales y contra ellas” (Scott, 2011; p. 97).

Buscamos utilizar la categoría del género en una forma relacional, como pregunta abierta para establecer significados entre lo masculino y lo femenino y sus implicancias en determinados contextos sociohistóricos (Scott, 2011), lo cual permite identificar y destacar una serie de aspectos en la relación de los varones con su sexualidad y los derechos sexuales.

Sumado a ello, a partir de la lectura de Butler, podemos hablar de una noción performativa del género, entendida como aquellas prácticas que configuran y prefiguran una serie de efectos propios socialmente esperados para mujeres y varones que se producen y reproducen en determinados marcos históricos y sociales (Butler, 1990). Dicha noción será pertinente a la hora de analizar y caracterizar la

---

<sup>1</sup> El doctorado en ciencias sociales se desarrolla en la Universidad Nacional del Cuyo y cuenta con la financiación como becario doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Todo ello en el marco de la participación como graduado en el proyecto “Conflictividad social, praxis y neoliberalización de la sociedad” dirigido por María Masoni

relación de los varones y la sexualidad. Además de ello, una reconceptualización del sexo y la sexualidad da cuenta del carácter cultural e histórico que también poseen esas categorías, complejizando y tensionando la idea de la naturaleza del sexo determinada por la genitalidad.

Esta forma de recategorizar la relación entre sexo y género aporta valiosas perspectivas para el estudio desde el enfoque de las masculinidades. Coincidimos en seguir una tendencia que invita a pensar la masculinidad como un dispositivo de poder, es decir, un conjunto de discursos y prácticas a través de las cuales los sujetos nacidos con pene son producidos en tanto varones (Fabbri, 2021). Sobre esta base, el concepto de la masculinidad dialoga con la categoría de performatividad de género y con la producción social del sexo y la sexualidad, ya que ofrece un horizonte de cómo deben ser los varones en nuestro sistema de valores y creencias. Pero a su vez, incorpora las múltiples maneras de ser varón, de apropiarse de la masculinidad y da cuenta que no todas son el resultado deseado de ese dispositivo. Esto será clave para desarrollar el análisis teniendo en cuenta los resultados de las investigaciones citadas en tanto que los varones se relacionan de formas específicas con su salud, relación que abordaremos en los apartados siguientes.

Desde este punto de vista retomamos una definición provista desde las ciencias sociales sobre la sexualidad, comprendiéndola como el “entramado diverso y particular de prácticas, acciones, técnicas, placeres y deseos en los que interviene el cuerpo, pero también una serie de argumentaciones, discursos, premisas, significaciones que connotan las acciones de los individuos, califican sus deseos, orientan sus tendencias y restringen sus elecciones placenteras o amorosas” (Rivas, 1998: 139).

Sumado a ello decidimos poner el foco en las adolescencias, intentando dar cuenta de sus particularidades y teniendo en cuenta que los profundos cambios acontecidos en las vivencias y aprendizajes por los abruptos cambios sociales de la última década (Olavarría y Madrid 2005). Seguimos lo propuesto por Adazko (2005) y proponemos pensar a los adolescentes como: “identidades diversas que se definen a partir de relaciones sociales con los adultos y con otros grupos de

adolescentes en contextos concretos, que deben ser también descriptos y analizados pues en su seno adquieren sentido las prácticas de los jóvenes, incluidas las prácticas sexuales” (p. 39). Por último, sostenemos que la adolescencia es una etapa deseable “para efectuar con éxito las acciones de promoción del desarrollo y la prevención de problemas que tendrán repercusiones más severas durante la adultez si no son abordadas a tiempo” (Escobar et. al, 2018: 100).

## BREVE CARACTERIZACIÓN DEL ESTUDIO DE LAS MASCULINIDADES Y LA SALUD SEXUAL

La preocupación por el estudio de las masculinidades y su relación con la salud sexual posee ya un amplio recorrido, sin embargo, podemos destacar dos antecedentes que dieron una apertura formal a los estudios: la Conferencia sobre Población y Desarrollo realizada en el Cairo en 1994 y la Conferencia de Beijing de 1995. Estas conferencias conceden un estatuto para la promoción de la salud y realizan un primer llamado a que los Estados realicen esfuerzos para incorporar a los varones en la SSYR. Además, en América Latina han proliferado una variedad de autores que han abordado la relación entre la masculinidad y la salud sexual.

Comprendemos las masculinidades como “un proceso, un conjunto de prácticas que se inscribe en un sistema sexo/género culturalmente específico para la regulación de las relaciones de poder, de los roles sociales y de los cuerpos de los individuos” (Grollmus 2018: 41). Existe un cierto consenso acerca de que las prácticas en salud sexual mediadas por las valoraciones acerca de la masculinidad hegemónica pueden devenir en prácticas de riesgo tanto para sí mismos como para terceros, ya que “los preceptos de esta masculinidad hegemónica responden en virtud de un comportamiento sexual y reproductivo de exposición y riesgo para hombres y mujeres” (Abou Orm y Camacaro Cuevas, 2013: 26). Abou Orm y Camacaro Cuevas (2013) proponen pensar la relación entre los constructos socioculturales de “ser hombre” y los cuidados de salud sexual y observan cómo opera ese universo simbólico del “deber ser hombre” poniendo en riesgo tanto su salud como la de terceros. También problematizaremos la noción de riesgo,

entendiéndolo como un proceso sociocultural complejo. Pero retomando, en una investigación realizada por Galoviche (2018) en Argentina, se destaca la importancia de incorporar a los varones a los programas de salud sexual y reproductiva para un ejercicio más equitativo tendiente a erradicar la masculinidad hegemónica y sus consecuencias en abusos, exclusión y subordinación. Una investigación cualitativa llevada adelante en Colombia asevera que existen diferencias en los significados que tienen los varones y las mujeres sobre la sexualidad destacando que los varones conciben las relaciones sexuales como forma de sustentar su masculinidad (Pacheco-Sánchez et. al. 2007).

Por otro lado, Escobar et. al. (2018), analiza los procesos de salud-enfermedad-atención de varones adolescentes bajo la perspectiva de género y sostiene que:

“Existe un modelo hegemónico de masculinidad que produce una subjetividad esencialmente dominante que sirve para discriminar y subordinar a las mujeres y a otros varones que no se adaptan a este modelo. Esta forma hegemónica de socialización representa claras ventajas para el varón, quienes goza de un mayor dominio del espacio público, mayores concesiones para el ejercicio de la sexualidad, menor exigencia en las tareas domésticas y de cuidado” (p. 101)

Cuando se trata de las dimensiones de estudio de la salud sexual y reproductiva vinculado a adolescentes varones, podemos citar a Stern, et. al. (2003), quienes estudiaron la masculinidad y salud sexual en un estudio de caso con adolescentes y los resultados llevaron a plantear que existe una concepción dominante de la masculinidad que incide directamente en las prácticas sexuales de los varones adolescentes exponiendo a los jóvenes a situaciones de riesgo respecto de las infecciones de transmisión sexual y a la posibilidad de ser padres adolescentes.

Del complejo de situaciones susceptibles de ser abordadas por las investigaciones de los últimos años en materia de masculinidades y salud sexual, el presente artículo propone un dialogo crítico que busca ser un aporte para poner de relieve las prácticas asociadas a las masculinidades en los procesos de salud-enfermedad-atención de la SSYR. Para ello daremos cuenta de la contextualización

del debate sobre el objeto, sus implicancias conceptuales y los abordajes metodológicos para identificar las contribuciones del estudio de la SSYR de los adolescentes varones.

Creemos que es necesario incorporar amplios espectros de temáticas y no solo relacionar la SSYR a cuestiones de anticoncepción, planificación familiar e infecciones de transmisión sexual (ITS). Es por esto por lo que destacamos una serie de temas o ejes de análisis que se han llevado adelante y que proponen comprender las especificidades de las formas transitar los procesos de salud sexual de los varones: estos ejes son las presiones y las dinámicas de la iniciación sexual, el conocimiento sobre la SSYR, estudios sobre las relaciones de género y sexualidad entre pares, la experiencia de la paternidad y la relación de los adolescentes con los sistemas de salud.

Varias de las investigaciones presentadas, especialmente las que utilizan técnicas cualitativas, tienen como principal debilidad la imposibilidad de ser generalizables. En este caso particular, más que una desventaja, vemos una potencialidad en esta perspectiva de la parcialidad. Siguiendo a Donna Haraway (1995), buscamos dar cuenta de las “epistemologías de la localización, del posicionamiento y de la situación, en las que la parcialidad y no la universalidad es la condición para que sean oídas las pretensiones de lograr un conocimiento racional” (p. 335). No obstante, ponemos de relieve que la salud sexual y reproductiva se relaciona con la diversidad de situaciones de la población, contextos, coyunturas, eventos de vida, valores, moral sexual y preferencias personales de los jóvenes y que se sugiere cautela al buscar generalidades (Menkes, Reyes y Sosa-Sánchez, 2019). Destacamos la importancia de estudiar las relaciones que guardan los varones con su SSYR ya que en ella podemos ver cómo se configuran relaciones desiguales de género. La revisión de la literatura nos devela una continuidad global-local en el ejercicio masculino de los derechos sexuales y de la sexualidad mediada sobre todo por prácticas de riesgo y faltas de cuidados.

## METODOLOGÍA

Con el objetivo de brindar mayor rigurosidad a la búsqueda de artículos académicos se comenzó por elucidar las palabras claves a través de la búsqueda en el tesoro de Unesco. Las palabras clave que surgieron en esa primera aproximación fueron adolescentes, masculinidades, sexualidad, salud sexual y reproductiva. Con el fin de profundizar la búsqueda, se colocaron esas palabras en el buscador del tesoro para encontrar nuevas palabras claves relacionadas. Para masculinidades, el tesoro no ofrece resultado de opciones de búsqueda o términos en otros idiomas. Para adolescentes recomienda “jóvenes” y en otros idiomas “youth”, “young people” y “teenagers”. En el caso de sexualidad, ofrece las palabras comportamientos sexuales y para términos en inglés sexual “behaviours” y “sexuality”. Finalmente, para el término salud sexual y reproductiva ofrece salud materno-infantil que, a nuestro entender posee un sesgo sexista, ya que nombrarlo de esta forma implica pensar que la reproducción y la sexualidad es una responsabilidad exclusiva de la mujer. De igual manera, el tesoro nos ofrece el concepto genérico “derechos de la mujer” cuando buscamos derechos reproductivos.

Una vez hecha la primera aproximación al tesoro definimos realizar la búsqueda utilizando las palabras clave “jóvenes”, “sexualidad”, “masculinidad” y “derechos reproductivos/salud sexual y reproductiva” y en inglés “teenagers”, “youth”, “sexuality” “sexual behaviours”, “reproductive health”. A partir de los primeros resultados, advertimos otras palabras claves como “men’s health”, “sexual and reproductive health” y “teens health” que también fueron utilizados. Estos términos fueron buscados en motores de búsqueda como Google Academic, Worldwide Science, en el repositorio institucional de Conicet, en la base de acceso abierto internacional Dialnet, en el repositorio abierto latinoamericano Scielo y en la mega revista Royal Society Open Science. Así organizamos un corpus de textos producidos en Latinoamérica, pero también en otros hemisferios como Canadá y Estados Unidos, para brindar un mayor aporte a la conceptualización geográfica del tema. Estos últimos estudios deben ser tomados de forma cuidadosa ya que, si bien



aportan a la diversidad geográfica, los contextos tan divergentes pueden presentar ciertas limitaciones a pesar de proponer conclusiones similares a estudios llevados adelante en estas latitudes pudiendo dar cuenta que ciertos patrones de la masculinidad se mantienen en diversas regiones. Finalmente, seleccionamos publicaciones actualizadas producidas en los últimos diez años. A continuación, presentaremos los ejes analizados en las investigaciones realizadas

## DINÁMICAS DE LA INICIACIÓN SEXUAL

En este apartado abordaremos el fenómeno de la iniciación sexual adolescente y algunas de sus implicancias. Una vasta mayoría de investigaciones se ha preocupado por descifrar la edad en la cual los jóvenes inician sus relaciones sexuales y los riesgos que devienen por inicios en edades cada vez más tempranas. En ese sentido prima una idea del riesgo y los peligros asociados al inicio sexual precoz por la falta de conocimientos sobre salud sexual. Según la OMS, en Latinoamérica y el Caribe, la edad promedio del inicio sexual es menor en varones que en mujeres, cuyo rango fluctúa desde 12,7 a 16 años. José Olavarría (2005), en Chile, expone cómo la aceleración de la sexualidad, a través de un inicio temprano de las relaciones sexuales o en la búsqueda de múltiples parejas en los hombres, remite a una forma de ratificar la masculinidad.

Otros abordajes del fenómeno destacan las presiones a las cuales son sometidos los adolescentes en su inicio sexual. A partir de un estudio cualitativo de caso de dos adolescentes en Argentina, Jones (2010) estudia las dinámicas de estas presiones, destacando “los papeles esperados para varones y mujeres en su primera relación sexual, que reflejan expectativas y prescripciones de género tradicionales” (Jones, 2010: 342). En ese sentido se puede observar que las presiones sobre los varones suelen ser con el fin de probar su hombría y castigar a través de la burla la virginidad masculina. En esta misma línea, dentro de los roles esperados para los varones, tiene que estar la constante disposición al sexo y no perder oportunidades para practicarlo. El autor sostiene que “las presiones para iniciarse sexualmente continúan siendo un instrumento eficaz de producción y

control de la identidad de género y la sexualidad masculina” (Jones, 2010: 351). Agregando a lo anterior, en un estudio cuyo objetivo es contextualizar el inicio de la relación sexual, destacaron que en los varones prima la iniciativa y la decisión, pues es esperable y valorado iniciar las relaciones (Carmona et. al. 2017).

Dado la anterior, resulta necesario repensar los modelos de masculinidad hegemónica que tienden a reafirmarla a través de relaciones sexuales, pues con escasas herramientas y conocimientos pueden devenir en prácticas de riesgo como abusos sexuales o contagios de ITS. Sobre lo último, un estudio realizado en la triple frontera de Argentina, Paraguay y Brasil mostró en sus resultados que los varones poseen una baja predisposición al uso del preservativo en la primera relación sexual (Priotto et. al. 2018). Sin embargo, es claro que mayores conocimientos no implican necesariamente la adopción de prácticas seguras. Carmona et. al. (2017), sugiere la necesidad de desarrollar estrategias específicas para fortalecer las habilidades interpersonales del adolescente en su primera relación sexual y de esa manera promover comportamientos asertivos. En esta misma línea, Bahamón, et. al. (2014) concluyen que “la presión social no puede constituirse en un eje conductor de los comportamientos juveniles en el marco de la sexualidad, por tanto, es importante recordarle al joven su papel activo como ser autónomo y empoderado de sus propias decisiones” (p.343). La promoción de métodos anticonceptivos para varones cis es escasa, más aun considerando que el condón es el único método existente. No obstante, se abre un camino complejo y desafiante para explorar y profundizar acerca de la no adopción de métodos anticonceptivos de los varones adolescentes, pues la multicausalidad del fenómeno abre una serie de interrogantes que abordaremos en el siguiente apartado. Finalmente quisiéramos destacar que el concepto de riesgo que prima en estos estudios lo concibe como una consecuencia del estilo de la vida de las personas y exhorta a los individuos a autocontrolarse y modificar sus comportamientos (Lupton, 1998). Esta perspectiva que a priori parecería neutral ignora al riesgo como un proceso social determinado por los contextos culturales y como una forma de cohesión social y de incorporación de límites para sostener la estructura de una sociedad (Lupton 1998). Pues a partir de la construcción de un “uno mismo” y un “otro” se generan ciertos estigmas acerca de lo que una sociedad considera

peligroso en un contexto social y temporal dado. En este caso de estudio, son los adolescentes la población constituida como “aquellos que están riesgo” lo cual se profundiza cuando se intersectan con cuestiones vinculadas al género, la clase social y la etnia. Por ejemplo, las políticas públicas dedicadas al control y regulación de la sexualidad centran su atención y dirigen sus esfuerzos hacia las poblaciones de mujeres, sobre todo aquellas de sectores más vulnerables. Esta perspectiva invisibiliza al varón, quien a pesar de ejercer conductas de riesgo en la salud sexual es omitido en tanto sujeto de riesgo en esta temática. No obstante, queremos poner de relieve que el riesgo se vincula más bien al impacto que el ordenamiento de género y las construcciones socioculturales del ser varón tiene sobre la salud propia y la de terceros. Esto se debe a que las formas de sustento de la masculinidad hegemónica exponen a situaciones que podrían afectar la salud. Pero ello proponemos trascender al cambio de conductas y problematizar la estructura de dominación basada en la desigualdad de género.

## CONOCIMIENTOS DE ADOLESCENTES SOBRE SALUD SEXUAL Y (NO) REPRODUCTIVA

Para abordar esta dimensión nos centraremos solo en dos aristas ya que son las más ampliamente estudiadas. Cabe destacar que la bibliografía consultada en este eje muestra una preponderancia hacia técnicas de investigación cuantitativas cuyas poblaciones son indistintamente varones o mujeres. Es por ello por lo que decidimos incluir investigaciones que trabajen sin distinción de géneros con adolescentes ya que aportan resultados valiosos, pero centraremos nuestra atención en las especificidades de los varones. Tomamos esta decisión ya que el conocimiento, las actitudes y prácticas en relación con la SSYNR de los varones adolescentes se encuentran prácticamente inexplorados (Coates et. al, 2018). Esto podría deberse a que históricamente la SSYR ha sido una responsabilidad exclusiva de las mujeres. La mayoría de las acciones estatales versan sobre la población femenina y el control de la reproducción, relegando a un papel secundario a poblaciones masculinas. En este sentido, Rance (2000) sostiene que “las políticas

oficiales de salud sexual y reproductiva se centran excesivamente en los procesos reproductivos de las mujeres-madres y en el supuesto de la pareja heterosexual” (p. 2). Por lo tanto, es muy escasa la promoción de actitudes asertivas para varones en lo que refiere a salud sexual. Sumado a ello, el saber médico ha contribuido al surgimiento y continuidad de la argumentación biológica en torno a la aparente diferencia moral de las mujeres (Brown et. al., 2013). Tal es así que el discurso médico también legitima y actualiza las desigualdades en la salud sexual en la cual aparece la sexualidad femenina como un objeto privilegiado de regulaciones sociales y de control social. Sobre esta base, presentaremos los resultados y las recomendaciones de investigaciones sobre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos (específicamente sobre el preservativo) y del conocimiento de adolescentes acerca de las ITS.

En relación con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, se destaca que el más conocido es el preservativo. Consideramos este método ya que, junto con la vasectomía, son los únicos métodos anticonceptivos disponibles para varones-cis. A pesar de ser el método más conocido, el uso del preservativo en los adolescentes es bajo (Priotto, 2018; Arraes et. al. 2013), lo que puede explicarse por varios fenómenos socioculturales. Primero persiste una idea de la reducción del placer durante el acto sexual (Restrepo Velázquez, 2015, Arraes et. al., 2013). Esta razón particular surge de una creencia sin fundamento científico que se cuela en los imaginarios de los varones contribuyendo a reducir la utilización de este método anticonceptivo. Por lo tanto, la promoción del uso aun en relaciones estables podría ser una estrategia en la población adolescente. Otra de las razones, según una investigación llevada adelante en Colombia, responde a que la utilización de otros métodos anticonceptivos resulta en un menor uso del preservativo, dando cuenta que la población estudiada se preocupa más por la prevención de embarazos que por las infecciones de transmisión sexual (Valencia y Canaval, 2012). Por otro lado, los adolescentes simplemente no usan el preservativo porque no lo tenían al momento de la relación sexual o bien porque no esperaban tenerla (Rodríguez et. al., 2016) lo que invita a pensar en cuestiones de accesibilidad a distintos métodos. Sobre esto, un estudio llevado adelante en Argentina sostiene que prevalece la necesidad que se distribuyan por fuera de los

centros de salud, en lugares de tránsito de la población adolescente en general, en colegios y boliches en particular para garantizar una mayor accesibilidad (Sotelo et. al., 2021). También es posible dimensionar el escaso uso del preservativo porque persisten ciertos significados que entran en conflicto con las creencias del amor y el compromiso único, lo que lleva a limitar su uso en relaciones estables, mientras que aumenta su uso cuando se asocian a “relaciones casuales” o cuando se conoce poco a la otra persona (Menkes-Banchet, Reyes y Sosa-Sánchez, 2019). En ese sentido, otra de las aristas de investigación refiere a la negociación del uso del preservativo u otros métodos y propone vincular el grado de confianza con la persona con la que se relaciona el adolescente. Esta vinculación con la confianza y estabilidad en la pareja puede tener un efecto de predisposición al uso mediante la negociación o bien puede reducir el uso debido a la seguridad con la pareja. Por otro lado, vinculado a la negociación en el uso del preservativo, suele suceder que generalmente el varón se niega a utilizarlo (Arraes et. al., 2013). Debido a que los mandatos de la masculinidad implican a un varón siempre dispuesto a tener relaciones sexuales, es necesario fomentar su uso a la vez que repensar los dispositivos de la masculinidad hegemónica, sobre todo aquellos que asociación la pasión y la virilidad al estar siempre disponibles para las relaciones sexuales.

Si bien existen mandatos de la masculinidad hegemónica, también existen resistencias y nuevas formas de apropiación de ésta. Una investigación llevada adelante en México y Ecuador que compara las variables masculinidad y uso del preservativo sostiene que hay adolescentes jóvenes que están atravesando un importante proceso de transición cultural en el cual es posible advertir el replanteamiento sobre lo que conciben y entienden sobre su masculinidad (Ramírez y Gutiérrez, 2011). Los autores proponen la coexistencia de modelos de sexualidad en estas nuevas masculinidades, entre ellas una sexualidad híbrida que tensiona elementos de la masculinidad dominante con concepciones sobre el respeto y el amor y que favorecen a la utilización del preservativo y otros métodos anticonceptivos.

Ahora bien, una escasa utilización del preservativo masculino trae consecuencias en la propagación de ITS. Sumado a ello, los roles de género que

atribuyen a los hombres el goce irrestricto de su sexualidad hacen que esta población este expuesta a un alto riesgo. Respecto del conocimiento de los adolescentes a las ITS, podemos destacar una investigación llevada adelante en Brasil donde concluyen que los varones “se consideraban a sí mismos como invulnerables a las infecciones transmitidas por contacto sexual, y se mantienen los conceptos hegemónicos de masculinidad” (Arraes et. al. 2013: 1271) que inciden directamente en las prácticas de prevención y cuidado. En ese sentido, una investigación llevada adelante en México sostiene que a los varones “les exigen una demostración constante de su masculinidad, a partir de la constante exposición al riesgo” (Reyes y Menkes, 2014: 91).

Otro de los ejes de análisis, que desarrollaremos a continuación, responde a la relación entre género y sexualidad de los varones con sus familias y sus pares, contribuyendo de esa forma a ubicar a los varones en las formas específicas de transitar los procesos de salud sexual.

## ESTUDIOS SOBRE LAS RELACIONES DE GÉNERO Y SEXUALIDAD ENTRE PARES

En un artículo de revisión sobre el desarrollo de los comportamientos sexuales de adolescentes varones en Estados Unidos, Ott (2010) propone incorporar los contextos más amplios de los individuos para estudiar de qué forma se relacionan estos contextos con la sexualidad. De esta forma plantean estudiar no solo la prevención de los riesgos vinculados al uso de métodos anticonceptivos, sino además las formas en las que se relacionan los adolescentes con familiares, medios de comunicación, equipos de promoción y pares. En este párrafo buscamos profundizar en el conocimiento construido teniendo en cuenta las relaciones entre los familiares y pares.

Respecto del estudio de la relación entre los adolescentes y sus familiares, las investigaciones sostienen que los padres son una fuente importante de información. Aunque también pueden aparecer ciertas dificultades para hablar sobre sexualidad con padres o madres. Un trabajo realizado en Colombia sostiene

que la figura de la madre es la que cuenta con la mayor responsabilidad a la hora de responder las dudas sobre temáticas sobre salud sexual que puedan tener los hijos (Orcasita et. al. 2018). Esto es consecuente con las investigaciones relevadas, considerando que son las mujeres las que deben regular la sexualidad y sobre todo la reproducción. Las autoras aportan que, en este marco, la figura del padre es vista como el socializador de los roles de género asociados con la masculinidad, así como a estereotipos culturales de lo que debe ser la sexualidad masculina. Asimismo, sostienen que en general la información que brindan los padres tiene que ver con cuestiones biológicas o fisonómicas por lo que es necesario promover una educación sexual integral que tenga como guía el autocuidado y la responsabilidad que implica la salud sexual.

Por otro lado, la comunicación de cuestiones sobre sexualidad entre pares también tiene sus propias particularidades en las dinámicas de socialización de género propias de los varones. Con la socialización de género nos referimos a las formas a través de las cuáles las personas aprehenden los roles de género correspondientes en determinados momentos históricos lo que deviene una sutil cristalización de las desigualdades a través de las relaciones sociales. Más arriba dimos cuenta de cómo los pares pueden ejercer presiones vinculadas a la iniciación sexual. De Stéfano Barbero (2017) reflexiona sobre los resultados de una investigación llevada adelante en España y concluye que “la homofobia, como una forma específica de violencia, está estrechamente vinculada a la construcción, mantenimiento y control de la masculinidad” (p. 24).

Destacamos también una investigación llevada adelante en Canadá por Knight et. al. (2012) la cual se enfoca en comprender de qué manera las nociones sobre masculinidad influyen en los discursos de los hombres jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual. Posteriormente concluyen que la forma en que los hombres hablan sobre salud sexual produce y reproduce los ideales de la masculinidad. Además, destacan que el humor puede servir para incitar a los hombres a reflexionar, y tal vez reconocer y reconsiderar las prácticas sexuales “riesgosas”, sin desafiar explícitamente su masculinidad y con el fin de promover sus necesidades en salud sexual. Resultados similares surgieron de la investigación llevada adelante

en Argentina por Sotelo et. al (2021), donde sostienen, según los participantes de la investigación, que el humor puede ser una buena estrategia para promover prácticas saludables de salud sexual.

La relación de los varones con sus pares es un camino de investigación por demás enriquecedor, ya que podemos observar cómo opera el dispositivo de la masculinidad sobre los cuerpos y dar cuenta de los costos que tiene sobre los varones. La mayoría de las investigaciones presentadas en este apartado tienen la limitación de no ser generalizables a amplias poblaciones, pero la diversidad geográfica resulta potente para pensar una problemática que se vislumbra tanto a nivel local como global. Por esta razón, los estudios presentados son una buena instancia para repensar y actuar sobre la forma en la que los varones construyen y orientan su masculinidad en las relaciones sociales y para reflexionar acerca del género como la estructura social de las desigualdades (De Stéfano Barbero, 2017).

## LA EXPERIENCIA DE LA PATERNIDAD

En esta sección abordaremos un tema que la agenda de políticas de prevención de embarazos y los servicios de salud han dejado a un lado. Decimos esto ya que los esfuerzos en materia de prevención de embarazos adolescentes y sus indicadores rara vez contemplan la presencia de los varones. En general estos planes tienen más que ver con lo que la mujer debe hacer para no quedar embarazada, que con las posibilidades de abordar la problemática de forma integral incorporando a los varones. En una investigación realizada en Quito con el fin de estudiar la relación entre masculinidad y sexualidad, se concluyó que:

“en varios de los casos, los adolescentes y jóvenes quiteños consideran “el ser padre” como algo ajeno a la virilidad, ya que hubo quienes colocaron como prioridad la preocupación por tener qué ofrecerles económica y afectivamente tanto a la pareja como a un/a potencial hijo/a” (Sánchez y Ramírez, 2011: 117).



Un estudio de caso con cinco varones que han experimentado la paternidad en la adolescencia realizado en Brasil sostiene que la experiencia de paternidad en la adolescencia fue un crecimiento como hombre y estimuló reflexiones sobre el papel de padre (Corrêa et. al 2016). Los participantes informaron que el vínculo con su hijo les ayudó a planificar una futura paternidad en la que esperaban ejercer y recuperar los roles que no habían desempeñado durante su experiencia de crianza en la adolescencia. Las autoras de este artículo recomiendan la necesidad de incorporar la paternidad a los sistemas de salud para que se puedan promover paternidades saludables y responsables. De igual manera, una investigación cualitativa etnográfica llevada adelante en Chile (Obach et. al., 2018) subraya que “la experiencia de la paternidad es un hito que los adolescentes varones identifican como central en su acercamiento a los servicios de salud” (p.4). Esto nos da el pie para presentar el último apartado de esta revisión bibliográfica y que refiere a cómo los adolescentes varones perciben a los sistemas de salud sexual.

## LOS VARONES Y LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL

En este párrafo desarrollaremos algunas investigaciones que tienen por objeto caracterizar y comprender la relación de los varones con los servicios de salud sexual. La literatura sostiene que estos espacios generalmente están pensados para mujeres pues son ellas las que usualmente hacen uso de estos sistemas. Tal como sostiene Tajer, et. al. (2016) el sector salud reproduce la lógica del cuidado del cuerpo solo para las mujeres adolescentes, particularmente en lo que refiere a “la reproducción biológica, y que incluyen muy secundariamente a los varones adolescentes” (p. 224). Lo que nos lleva a reflexionar acerca de, por un lado, si son necesarios espacios particulares para la atención de varones, de forma tal de reordenar esos servicios para hacerlos más atractivos para ellos o, por otro, si es necesario repensar las prácticas de los varones bajo un enfoque de masculinidades para un ejercicio más equitativo de la salud sexual. Es decir, si son

los servicios de salud que en su diseño no contemplan al varón o si es el varón quien se autoexcluye de estos servicios.

Como pudimos ver en este recorrido, la SSYR de los varones entendida bajo la perspectiva de género tiene especificidades que incluyen ejercicios inequitativos de poder, violencias y prácticas de riesgo que son necesarias atender. Muestra de ello son los servicios de salud del Hospital Argerich en Argentina, donde una investigación dio cuenta que:

“los varones solo aparecen consultando por problemáticas ligadas a la exigencia del rendimiento sexual como valor de la masculinidad hegemónica, lo que se evidencia en que sus consultas están principalmente ligadas a las ITS y a las disfunciones sexuales y no participan a niveles de prevención y cuidado de la SSR”. (Tajer, et. al. 2016, p. 224).

De igual manera, una investigación llevada adelante en Chile por Obach, et. al. (2018) busca comprender la relación entre los adolescentes varones y los servicios de la salud sexual y reproductiva, las estrategias de estos servicios para incorporar varones y las transformaciones en este ámbito. En ese sentido, las autoras proponen que más servicios de salud sexual no implican más participación masculina, pero que es necesario llegar a los hombres a través de un lenguaje y temas que los convoquen y acercar los servicios de salud hacia donde los hombres transitan su cotidianidad. Además, recomiendan potenciar el trabajo intersectorial e incorporar un enfoque de masculinidades para disminuir las barreras de atención en la salud de los adolescentes varones.

En esta misma línea una investigación en Uruguay sostiene que es necesario conocer las necesidades, las conductas y los comportamientos de los varones en salud sexual para desarrollar políticas y servicios que procuren atender estas problemáticas y requerimientos (Coates, 2020). En Argentina el cuerpo de agentes sanitarios de la provincia de San Juan observa que no hay estrategias del estado para propiciar la participación masculina, pero puede suceder que surjan estrategias espontaneas que se van delineando de acuerdo con las demandas del momento (Galoviche, 2018). También es necesario conocer las demandas de los

varones adolescentes y las formas de transitar su sexualidad. La literatura consultada destaca la necesidad de crear ambientes confiables y seguros para las consultas de adolescentes sobre salud sexual en los centros de atención. Repensar los abordajes en esta materia, teniendo en cuenta la desigualdad en la división sexual de la sociedad, podría devenir en resultados que potencien la participación masculina para con ello promover el cuidado de los propios cuerpos y reducir los costos de la masculinidad hegemónica

Finalmente queremos destacar un sesgo que intentamos sortear presentando la variedad de investigaciones y resultados obtenidos en investigaciones en diferentes geografías. Este sesgo responde a la homogenización de la juventud que “ha sistematizado acciones comunes para todos los casos perdiendo de vista las historias, perspectivas y miradas individuales, con resultados negativos en las acciones planificadas para abordarlas” (Fernández, 2015: p.10). En ese sentido proponemos poner en debate los deseos y las necesidades de los adolescentes teniendo en cuenta las diferencias subjetivas y culturales de las juventudes. En representación de ello, se recomienda averiguar cuáles son las preferencias de los adolescentes de acuerdo con sus diferentes ambientes culturales y sus contextos específicos, ya que “servicios separados podrían ser muy importantes en el caso de los adolescentes varones en alto riesgo, que necesitan superar su resistencia a los sistemas tradicionales de atención en salud” (Pinilla, et. al. 2009).

## REFLEXIONES FINALES

El dispositivo de la masculinidad incide directamente en las prácticas y los imaginarios de los varones vinculados a SSYR, siendo un riesgo tanto para sí mismo como para sus pares. Es por eso por lo que incorporarlos en los procesos de salud sexual es imprescindible para un ejercicio más equitativo y la promoción de relaciones de género menos desiguales. En ese sentido, el trabajo con adolescentes puede ser un ámbito próspero para acciones de promoción en esa dirección y para la problematización de los roles de género. Este artículo se propuso describir las

dinámicas propias de los varones en los procesos de salud sexual, comprendiendo sus prácticas inmersas en una estructura social basada en la desigualdad de género.

De esta forma incorporamos las presiones de los varones para iniciarse sexualmente como una forma de probar su hombría y castigar la virginidad, siendo un importante instrumento de configuración del ser hombre. Asimismo, esta presión que se ejerce para fomentar un inicio más temprano de relaciones sexuales que puede devenir en conductas de riesgo. Dimos cuenta también que una vasta cantidad de investigaciones que abordan cuantitativamente los conocimientos vinculados al uso de métodos anticonceptivos e ITS y su relación con los designios de la masculinidad y las prácticas de los varones. Algunas de las investigaciones mencionadas proponen promover actitudes asertivas que permitan favorecer la negociación y la utilización del preservativo prestando atención a los cambios culturales de los nuevos modelos de masculinidades. Sin embargo, podemos destacar que el bajo uso se encuentra condicionado por ciertos significados sociales y simbólicos que cuando los observamos bajo la perspectiva de género nos permiten ahondar en que no solo es necesario fomentar prácticas y hábitos para promover su uso, sino también repensar dichas estructuras de dominación como consecuencia de un ordenamiento sexual basado en las desigualdades de género.

También profundizamos en las relaciones que guardan los varones con sus grupos de pares y familiares. En este sentido, se propone incorporar los contextos más amplios de los individuos para estudiar de qué forma se relacionan estos contextos con la sexualidad. De esta forma se destacó en las investigaciones que el varón tiende a sustentar su masculinidad a través de burlas por la orientación sexual y la identidad de género de sus pares. Estas burlas tienen la intención de castigar estas expresiones de la sexualidad y a reprimirlas. Este eje de análisis es un terreno fecundo para reflexionar y actuar sobre las formas en la que los varones producen y reproducen su masculinidad en contexto con sus pares y repensar las formas en la que los costes de la masculinidad afectan al sujeto varón en tanto represión de sentimientos y castigo a otras expresiones.

Respecto de la experiencia de la paternidad, destacamos la necesidad de incorporar esta temática a los servicios de salud sexual, ya que esta es una

instancia de acercamiento por parte de los varones. Para aquellos varones que se responsabilizan en la tarea de cuidados, este evento en particular los aproxima al sector salud, pero resta observar si este sector se encuentra preparado para recibir las demandas específicas que podrían surgir de esta temática. En esa misma línea, las investigaciones plantean la promoción de paternidades saludables y responsables a partir de las experiencias subjetivas de los varones, lo que podría allanar el camino para conocer sus demandas y preparar servicios que los incluyan.

Finalmente indagamos acerca de la relación de los varones con los servicios de salud sexual y pudimos dar cuenta de que el sector salud incluye muy secundariamente a los varones, aunque también pueden surgir intervenciones espontáneas para su inclusión, siendo estas determinadas por las propias voluntades de los trabajadores y no por directivas o lineamientos de planes de acción estatales. Esta situación genera que el eje de la regulación y las intervenciones sobre sexualidad sean sobre los cuerpos femeninos. Como pudimos observar existe un vasto conocimiento construido en la temática. Queremos destacar que incluimos secundariamente investigaciones de otras latitudes por fuera de Latinoamérica a riesgo de trabajar en contextos muy disímiles. Sin embargo comprendemos la diversidad geográfica resulta potente para pensar una problemática que se vislumbra tanto a nivel local como global pero que será necesario atender a los contextos particulares de cada caso de estudio.

## REFERENCIAS

1. **Abou Orm Saab, Karina y Camacaro Cuevas, Marbella.** “Determinantes socioculturales que condicionan la masculinidad y su impacto en la salud sexual y reproductiva de los hombres”. *Comunidad y Salud*. Vol. 11 (1). pp. 25-34. 2013
2. **Adazko, Ariel.** “Perspectivas socio-antropológicas sobre la adolescencia, la juventud y el embarazo”. En *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. Pp. 33-65. 2005
3. **Arraes de Oliveira, Camila.** “La masculinidad, la vulnerabilidad y la prevención de ETS/VIH/SIDA entre los adolescentes varones: las representaciones sociales en un asentamiento de reforma agraria”. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. Vol 21 (6). pp. 1266-1273. 2013
4. **Bahamón Johana Marly, Viancha Pinzón, Mildred Alexadra, Tobos Vergara Adriana Reneé.** “Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género”. *Psicología desde el caribe*. Vol 31 (2). pp. 327-353. 2014
5. **Brown, Josefina.** “Los derechos (no) reproductivos y sexuales en los bordes entre lo público y lo privado. Algunos nudos del debate en torno a la democratización de la sexualidad”. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*. Vol. 2. pp.10-28. 2009.
6. **Brown, Josefina; Gatoni, María; Pecheny, Mario; Tamburrino, María.** “Cuerpo, sexo y reproducción. La noción de autonomía de las mujeres puesta en cuestión: el aborto y otras situaciones sensibles”. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*. Vol. 12 (5) pp. 37-49. 2013
6. **Butler, Judith.** *El Género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Buenos Aires: Paidós. 1990.
7. **Carmona, Gloria, Beltrán Jessica, Calderón María, Piazza Marina y Chávez Susana.** “Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos”. *Revista Peru Med. Exp. Salud Publica*. Vol 34 (4). pp. 601-610. 2017
8. **Coates, Mercedes et. al.** “Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018”. Usuarios de UDA Canelones al Este. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. Vol 91 (4). pp 196-206. 2020
9. **Corrêa Lopes, Cândida Ana; Meincke Köngzgen, María; Shwartz, Eda; Oliveira, Maria; Soares Corrêa, Marilu y Jardim da Rosa, Vanda María.** “Men’s perception of the experience of parenting in adolescence: a bioecological perspective” *Rev Gaúcha Enferm*. Vol 37(1):e54692. 2016
10. **De Stefano Barbero, Matías.** Hacerse hombre en el aula: masculinidad, homofobia y acoso escolar. *Cuadernos Pagu* (50):e175014. 2017
11. **Escobar, Juan Cuarlos; Chiodi, Agustina y Vázquez, Mariana.** “Masculinidades y salud integra. Repensando abordajes durante la adolescencia desde una perspectiva de género”. *Revista Estudio De Políticas públicas*. Vol. 4(2). P. 99-109
12. **Fabbri, Luciano.** *La masculinidad incomodada*. Rosario: UNR Editora. 2021.
13. **Fernández, María Paula.** *Salud sexual y reproductiva en adolescentes, una mirada comunicacional para (re)pensar los modelos de atención de la salud desde lo territorial*. 2015
14. **Foucault, Michel.** *Historia de la sexualidad*. México: Siglo XXI, 3 vols. 1989.
15. **Galoviche, Victoria.** “Involucramiento masculino en Programa de Salud Sexual y Reproductiva de San Juan-Argentina”. *Revista Argumentum*. Vol. 10(1). pp. 241-260. 2018.
16. **Grollmus, Achongue, N.** “La construcción social de la masculinidad: poder, hegemonía y violencia”. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 2 (2), 27-65. 2012
17. **Haraway, Donna.** *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*. Madrid: Ediciones Cátedra S.A. 1995

18. Jones, Daniel. “Bajo presión: primera relación sexual de adolescentes de Trelew (Argentina)”. *Revista Estudios Feministas*. Vol. 18 (2). pp. 339-35. 2010
19. Knight, Rod; Shollever, Jean A.; Ollife, John L.; Gilbert Mark; Frank, Blye y Ogilvie, Gina. “Masculinities, ‘guy talk’ and ‘manning up’: a discourse analysis of how young men talk about sexual health”. *Sociology of Health & Illness* Vol. 34 (8). Pp 1246-1261. 2012
20. Obach, Alexandra; Sadler, Michelle; Aguayo, Francisco y Bernales, Margarita. “Jóvenes en Chile: resultados de un estudio cualitativo”. *ev Panam Salud Publica*. Vol 42:e124. 2018
21. Olavarría, José y Madrid, Sebastián. *Sexualidad, fecundidad y paternidad en varones adolescentes*. UNFPA/EAT, FLACSO. México. 2005
22. Orcasita, Linda Teresa et. al. “Sexualidad en hombres adolescentes escolarizados: un análisis comparativo entre instituciones públicas y privadas en Colombia”. *Revista Ciencias de la Salud*. Vol 16(3). pp. 408-28. 2018
23. Ott, Mary A. “Examining the Development and Sexual Behavior of Adolescent Males”. *Journal of Adolescent Health*. Vol 46. S3-S11. 2010
24. Pacheco-Sánchez, Carlos Iván, et. al. “Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá”. *Revista Salud Pública de México*. Vol 49 (1)- pp. 45-51. 2007
25. Pearson, Steve. “Promoting sexual health services to young men: findings from focus group discussions”. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*. Vol 29(4): pp. 194 -198. 2003
26. Pinilla G. Elvinia; Forero B. Clara M. y Valdivieso C. María C. “Servicios de salud sexual y reproductiva según los adolescentes varones (Bucaramanga, Colombia)”. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 27, no. 2, pp.164-168. 2009. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12011791007>
27. Priotto, Elis María; Führ Aline Gomes; Ludmila Mourão; Barbosa, Thiago Luis. “Iniciación sexual e prácticas contraceptivas de adolescentes na triplíce fronteira entre Brasil, Argentina e Paraguai”. *Rev. Panamericana de Salud Pública*. Vol 42 (6). pp. 1-9. 2018
28. Ramírez Sánchez, David Francisco y Gutiérrez Ramírez, Servando. “Masculinidad y sexualidad: uso de preservativos en adolescentes y jóvenes del sur de Quito, Ecuador”. *Revista Latinoamericana de Población*. Vol. 5 (9). pp. 101-121. 2011
29. Rance, Susana. “Ciudadanía Sexual. Ponencia Presentada en la Mesa Redonda sobre derechos sexuales”. Jornadas del Foro Nacional por la Salud Sexual y Reproductiva. Cochabamba. 2000
30. Restrepo Velázquez, Karen Stefania; Toro Taborda, Anamaria; Cardona-Arias, Antonio. “Prácticas sexuales y uso del preservativo en adolescentes escolarizados de Medellín”, 2014. *Revista Biomedicina*. Vol 1 (2). pp. 1-13. 2015
31. Reyes, David y Menkes, Catherine. “Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. Papeles de población 79. México. 2014
32. Rodríguez Uribe, Ana Fernanda; Barreto Castellanos, Jennifer y Huertas Cabán, Marlene. “Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios”. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*. Vol 8 (2). pp. 27-48. 2016
33. Stern, Claudio; Fuentes-Zurita, Cristina; Lozano-Treviño, Laura y Reysoo, Fenneke. Masculinidad y salud sexual y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la Ciudad de México. *Revista Salud Publica Mexico*. Vol 45(1). pp. 34-43. 2003
34. Sotelo, Juan; Vázquez, Mariana y Salazar, Virigina. *Adolescentes y jóvenes varones que tienen sexo con otros varones. Estudio sobre su salud sexual en AMBA, Santa Fe y Mendoza*. Ministerio de Salud de Argentina. 2021
35. Tajer, Debora; Reid, Graciela; Salvo Agoglia, Irene; Lo ruso, Alejandra. “Identidad de género y salud sexual reproductiva en las consultas de adolescentes en servicios de salud de la ciudad de Buenos Aires”. *Anuario de Investigaciones*. Vol. 28. pp. 217-226. 2016

36. Valencia, Caludia P. y Canaval, Gladys E. “Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia”. *Revista Salud pública*. Vol. 14 (5). pp. 810-821. 2012