

Poder, normas sociales y de género en la salud sexual y reproductiva en adolescentes tempranos

Power, social and gender norms in sexual and reproductive health in early adolescents

Liseth Lourdes Arias López¹

Resumen

Las normas sociales y de género que influyen en el comportamiento de salud y en el bienestar de las personas y que son aceptadas socialmente son de vital importancia en la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes. El poder permite comprender mejor cómo estas normas se desarrollan y mantienen, para este análisis se utilizó el “Marco conceptual de las normas sociales, de género y poder de Pulerwitz, et al.”. **Objetivo:** el propósito de esta investigación es explorar cómo el poder está inmerso en las normas sociales y de género aprendidas durante la adolescencia temprana e identificar cómo las normas “impulsadas por el poder” influyen en los comportamientos de riesgo o protección. **Métodos:** diseño cualitativo, con entrevistas semi-estructuradas en profundidad a 30 adolescentes varones y mujeres de 10 a 14 años, que estudian en el colegio “Gerardo Vargas Vidal”. Las entrevistas fueron transcritas textualmente y se cargaron en el Programa Atlas.ti. Se utilizó un diseño etnográfico, dentro del paradigma interpretativo. **Resultados:** el análisis reveló que los adolescentes desarrollan creencias y adoptan comportamientos de acuerdo a lo que aprenden y perciben en la “búsqueda del poder”, dichos comportamientos están moldeados y dirigidos por las normas sociales y de género preponderantes en el contexto cultural de Cochabamba. **Discusión y conclusiones:** Las dinámicas de poder involucradas en las normas sociales y de género son diferentes para los adolescentes varones y mujeres, desfavoreciendo a las mujeres. Estudios previos demostraron la importancia de los dominios individuales, de recursos, sociales e institucionales sobre el desarrollo de poder de los adolescentes.

Palabras clave: poder psicológico, conducta del adolescente, identidad de género

Abstract

The social and gender norms that influence in the health behavior and well-being of people and that are socially accepted are important in the Sexual and Reproductive Health of adolescents. Power allows to understand better how these norms are developed and maintained. For this analysis, we used the “Conceptual framework of social, gender and power norms of Pulerwitz, et al.”. **Objectives:** the purpose of this research is to explore how power is embedded in social and gender norms learned during early adolescence and to identify how “power-driven” norms influence as risk or protective behaviors. **Methods:** qualitative design, with in-depth semi-structured interviews between 30 male and female adolescents from 10 to 14 years old, who study at the “Gerardo Vargas Vidal” school. The interviews were transcribed and uploaded to the Atlas.ti Program. An ethnographic design was used, within the interpretive paradigm. **Results:** the analysis revealed that adolescents develop beliefs and adopt behaviors according to what they learn and perceive in the “search for power.” These behaviors are shaped and directed by the prevailing social and gender norms in the cultural context of Cochabamba. **Discussion and Conclusions:** the power dynamics involved in social and gender norms in Cochabamba are different for male and female adolescents, disadvantaging girls. Previous studies demonstrated the importance of individual, resource, social, and institutional domains on adolescent power development.

Keywords: psychological power, adolescent behavior, gender identity

Las normas sociales y de género que influyen en el comportamiento de salud y en el bienestar de las personas y que son aceptadas socialmente son de vital importancia en la salud mundial; sobre todo cuando nos referimos a las normas relacionadas a la Salud Sexual y Reproductiva que enfrentan los adolescentes tempranos, por la inmadurez psíquica caracterizada por el “egocentrismo adolescente” y por los cambios corporales que implica este periodo, ya que el adolescente se encuentra centrado en su propia conducta, cambios corporales y apariencia física¹.

Un aspecto primordial para comprender cómo se desarrollan las normas sociales y de género es el análisis del poder, ya que influye en las decisiones permitiendo ajustarse o desviarse de las normas existentes².

Si bien el poder ha sido visto históricamente desde una posición de dominio y autoridad, debe ser visto desde diferentes perspectivas, Polifroni (2010) habla del “poder experto” y considera que este reside dentro del individuo, por lo tanto es desarrollado por él y no se circunscribe a un título o rol, lo denomina *poder informativo*, en el caso de los adolescentes es importante entender cómo aprenden a negociar el poder, para diseñar intervenciones efectivas de salud pública que aborden las normas sociales y de género. Los adolescentes buscan sus propias identidades sexuales, influenciados por factores de socialización de género a través de sus interacciones con sus pares, miembros de la familia y

¹Médico Cirujano con especialidad de Salud Pública mención Epidemiología, consultora de Instituto para el Desarrollo Humano, Cochabamba, Bolivia.

<https://orcid.org/0000-0002-7089-8632>.

*Correspondencia a: Liseth Lourdes Arias López

Correo electrónico: lisetharias2004@hotmail.com

Recibido el 26 de marzo de 2021. Aceptado el 06 de mayo 2021.

medios de comunicación⁴.

Otro concepto de poder y en el que nos basaremos para analizar el presente artículo fue dado por Chinn (2008), quien planteó los *poderes de paz*, que se originan en el amor y no en el dominio. Se producen desde una perspectiva diferente (*poder para* y *poder sobre*) y se centran en los individuos y su contribución al cambio desde dentro y no desde un entorno externo al individuo³. Los adolescentes aprenden a negociar el poder e internalizan actitudes y creencias sobre la sexualidad que afectan la calidad de sus relaciones, según estudios las normas de género a menudo desalientan a las mujeres a expresar su deseo sexual, y alientan a los varones a adquirir un comportamiento sexual de riesgo⁴.

La adolescencia es la etapa entre la niñez y la edad adulta, que se inicia por cambios puberales⁵. Según la Organización Mundial de la Salud este periodo tiene dos fases que son: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años)⁶. En la presente investigación se incluye a los adolescentes tempranos por ser una etapa de desarrollo físico, cognitivo, emocional, psicológico y social, en la que se forma la identidad individual y la comprensión de una persona dentro de contextos sociales como la familia, la comunidad y los espacios en general en los que es formado⁷.

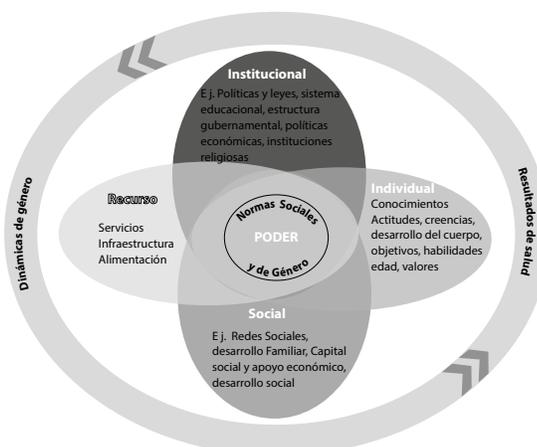
Además, es una etapa vulnerable ya que pueden aparecer conductas de riesgo⁸, entre las que se destaca la iniciación sexual, que predispone a la exposición a ITS/VIH, embarazos no planeados y abortos⁹.

Finalmente, porque representan un grupo demográfico importante en nuestro país, siendo que el grupo etario de 10 a 19 años representa más del 21% de la población de Bolivia¹⁰. Cabe señalar que el 71% de los adolescentes y adultos jóvenes (15 a 29 años) vive en áreas urbanas, mientras que el 29% vive en áreas rurales¹¹, este dato es importante porque muchos de los problemas en salud, especialmente los embarazos tempranos afectan más a las mujeres en áreas rurales (55%), en comparación con las zonas urbanas (28,1%)¹², razón por la que el estudio fue realizado en zonas periurbanas de la ciudad de Cochabamba.

Por lo expuesto es necesario analizar la salud de los adolescentes como un componente importante para el progreso social, económico y político del país, sin embargo, muchas veces sus necesidades no son priorizadas en las políticas públicas. Esta omisión es debida a que los adolescentes padecen menos enfermedades mortales en comparación con los adultos mayores¹³. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 70% de las muertes prematuras en adultos se deben a conductas iniciadas en la adolescencia¹⁴, además de que la Salud Sexual y Reproductiva es con frecuencia un tema tabú en la sociedad latinoamericana.

Para establecer políticas que definan las acciones que promueven el desarrollo humano de este grupo etario, es necesario partir de sus necesidades⁸. También se debe considerar los determinantes que afectan a la salud, el tener familias, escuelas, asociaciones extraescolares y amigos adecuados son factores protectores para garantizar una adultez saludable. Por lo que es importante sistematizar cómo estos factores estructurales influyen en el bienestar general y pueden perpetuar las desigualdades de género subyacentes, así como proporcionar puntos de entrada positivos para promover la igualdad⁴.

Para el análisis, se utilizó como guía el “Marco conceptual de las normas sociales, de género y poder de Pulerwitz, et al.” (Figura 1) que permite examinar cómo influye el poder en las normas, comportamientos y en los resultados de la SSR. Este modelo considera en el centro 4 elementos: 1) El rol del **poder** en las decisiones que se adhieren a (o no se adhieren) a las normas existentes, como elemento central para comprender cómo se desarrollan y persisten las normas. 2) Las normas de **género** como esenciales para comprender la dinámica de género y los resultados de SSR. 3) Hace énfasis en las múltiples relaciones entre **dominios (individual, social, de recursos e institucional)**. Las intersecciones de estos dominios representan oportunidades para interrumpir, desarrollar o transformar resultados. 4) Las **normas sociales** están en el centro del modelo debido a su poderosa influencia en los resultados (Figura 1).



Fuente: Marco conceptual de Pulerwitz, et al, que destaca la centralidad de las normas sociales, de género y el poder, para la SSR, 2019.

Figura 1. Marco conceptual de referencia

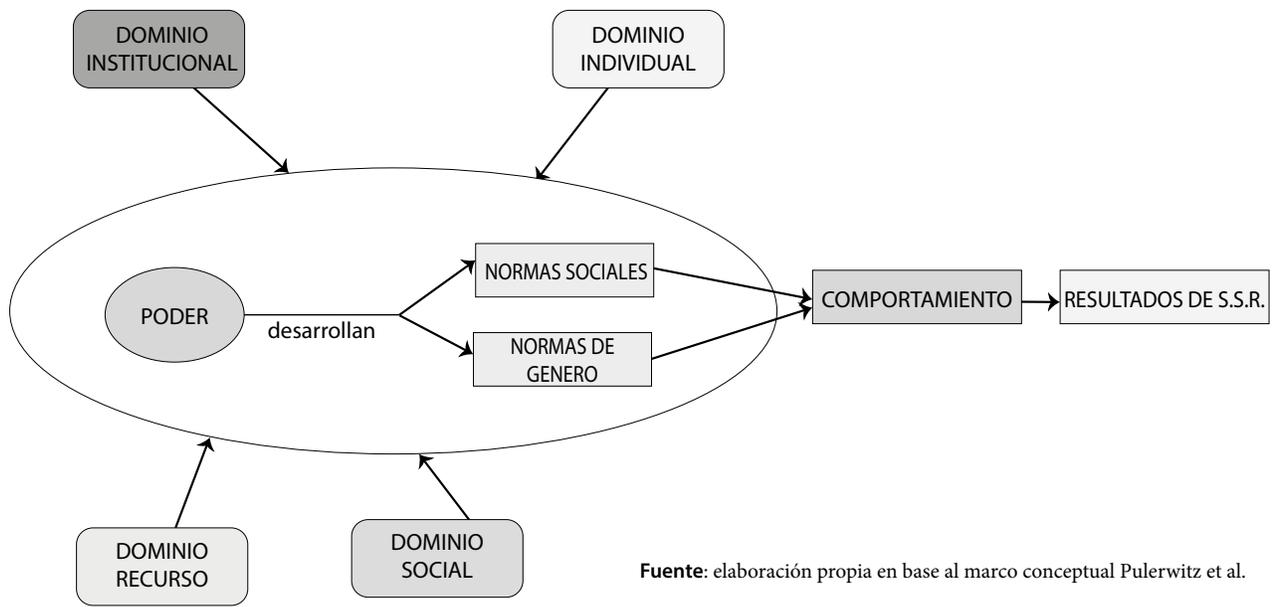


Figura 2. Diagrama para organizar los resultados.

Los objetivos de este estudio son: (1) Explorar cómo el poder está incrustado en las normas sociales y de género aprendidas en la adolescencia temprana e (2) identificar cómo las normas “infundidas por el poder” influyen en los comportamientos de riesgo o de protección de los adolescentes.

Material y métodos

Diseño de estudio y muestra

Bolivia participó del Estudio Mundial de la Adolescencia Temprana (GEAS), que permitió examinar cómo las normas de género evolucionan e influyen en la salud de la adolescencia temprana en 14 sitios en el mundo. Entre el 2015 y 2016, se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas en profundidad a 30 adolescentes de 11 a 14 años del colegio “Gerardo Vargas Vidal” ubicado en la zona sur de la ciudad de Cochabamba, para tener diversidad de la muestra se tomaron en cuenta las variables sexo y edad para la elección de los participantes, obteniendo: 15 mujeres entrevistadas con la siguiente distribución: 11 años (1), 12 años (10), 13 años (3), 14 años (1); y 15 varones entrevistados distribuidos de la siguiente manera: 11 años (1), 12 años (10), 13 años (4).

Como criterios de inclusión se tomó en cuenta la edad cumplida entre 11 a 14 años, ser estudiante matriculado del colegio “Gerardo Vargas Vidal”, además que contasen con la autorización para participar en el estudio tanto del adolescente como de los padres. Los criterios de exclusión fueron estar fuera de los rangos de edad de 11 a 14 años, estudiar en otro colegio de la zona y no aceptar participar en la investigación.

Para realizar el análisis temático se utilizó un diseño etnográfico, dentro del paradigma interpretativo.

Recolección de datos

Los adolescentes fueron abordados personalmente; para generar mayor confianza entre los participantes, las entrevistas se realizaron en la misma escuela, además los investigadores explicaron el propósito del estudio y se emplearon dos métodos de investigación diferentes al comienzo de las sesiones: la “línea de tiempo” que se realizó en grupos conformados por cuatro adolescentes y el “diagrama de Venn” que se realizó individualmente previos a la entrevista en profundidad. La línea de tiempo consistió en que dibujaran los eventos importantes de la vida de un adolescente típico desde el nacimiento hasta la adultez. La discusión se centró en las diferencias de género (eventos que podrían ser diferentes entre varones y mujeres). Para el diagrama de Venn, se pidió a los adolescentes de manera individual que indicaran las relaciones con personas clave en sus vidas dibujando círculos en una hoja de papel, en los que los círculos más grandes representaban las relaciones más importantes, también se pidió a los adolescentes que mostraran qué relaciones eran positivas (con una cara sonriente) y cuáles negativas (con una cara triste)¹⁵.

En las entrevistas en profundidad se aplicó una metodología narrativa que exploró “la naturaleza histórica de las experiencias de los adolescentes”, para aprovechar el lenguaje, las percepciones y las historias que las personas asocian con los eventos. Las preguntas recopilaron historias sobre los cambios que se dan en las relaciones interpersonales a medida que crecen, y sobre cómo aprendieron sobre ciertas “reglas” y comportamientos acerca de ser adolescente. Las entrevistas semiestructuradas duraron en promedio 60 min.

Análisis de datos

Las grabaciones de las entrevistas se transcribieron textualmente y se cargaron en el programa Atlas.ti. Se utilizó un enfoque de análisis temático inductivo, donde los investigadores de cada sitio leyeron inicialmente las transcripciones para identificar los nodos principales y secundarios. Se elaboró un conjunto final de códigos “básicos” con el consenso entre todos los equipos de codificación. Las categorías incluidas fueron: a) convirtiéndose en adolescente, b) influencias comunitarias, c) relaciones familiares, d) relaciones entre amigos, e) normas de género, f) socialización de género y g) romance y sexualidad.

Consideraciones éticas y de seguridad

Se solicitó el consentimiento escrito combinado de los padres y de los niños. A nivel departamental se obtuvo la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad Mayor de San Simón.

Resultados

La forma en la que los adolescentes adquieren poder en este período de su vida nos permite comprender cómo se desarrollan las dinámicas de género y las normas sociales y cómo estas se manifiestan en sus comportamientos y en los resultados de SSR.

Usando el marco conceptual Pulerwitz et al., el poder es un contexto muy complejo en el cual intervienen dominios individuales, sociales, institucionales y recursos, por lo que los resultados se organizaron en esos dominios (figura 2).

Dominios individuales

Las dinámicas individuales se internalizan como conocimientos, actitudes, creencias, aspiraciones, valores y sentimientos de autoeficacia². En el caso particular de Cochabamba se puede apreciar que casi la totalidad de los adolescentes comienzan a reconocer el **poder para** desarrollar sus propios valores, decidiendo en quien confiar y empezando a diferenciar entre amigos y conocidos, en el caso de las adolescentes mujeres más de la mitad de las entrevistadas prefieren distanciarse de amistades que tienen intereses sentimentales, esto influye en su comportamiento como un factor de riesgo, ya que es claro que evitan las conversaciones de sexualidad.

E: O sea, piensa ya en chicos, y feo habla mal, no sé qué habla. Por eso me he alejado, desde quinto, pero sigue en mi curso, nos hablamos. Adolescente mujer, 12 años, Bolivia FI_12_A06

Así mismo algunos adolescentes sobre todo varones, intentan explorar el **poder para** emitir sus propias opiniones e incidir en la resolución de sus problemas familiares desarrollándose como actores sociales, pudiendo ser este un recurso significativo para potenciar la participación juvenil en las intervenciones de prevención en SSR.

Dominio Social

La influencia de este dominio sobre el poder fue el de mayor relevancia en la investigación, por la cantidad de situaciones encontradas.

Se pudo encontrar que los varones demuestran **poder sobre** las mujeres en el proceso de la conquista utilizando detalles, regalos, mensajes, flores llegando en el peor de los casos al acoso o abandono de las mujeres embarazadas.

“El chico al principio bien, le invita todo, le regala peluches, la chica se recibe, por ejemplo, a mí no me gusta que me regalen nada, no me gusta recibir nada de hombres.” Adolescente mujer, 12 años, Bolivia, FI_12_A05

Como se comentó se encontraron algunas situaciones de acoso con interacciones violentas, entre las más frecuentes: “insultar, jalar el cabello o arrojar objetos”, estos comportamientos son interpretados por los adolescentes como juegos o comportamientos naturales de los roles de género.

“Me molestan, me jalan mi cabello, a veces les digo que no me molesten, cuando estoy de buen humor jugamos”. Adolescente mujer, 13 años, Bolivia, FI_13_A15

Finalmente, la mayoría de las mujeres están conscientes que la consecuencia negativa de un embarazo recae sobre ellas debido a que el embarazo se desarrolla en sus cuerpos. Su vulnerabilidad aumenta si la pareja no asume su responsabilidad, la norma social fomenta la irresponsabilidad masculina constituyendo un factor de riesgo en la SSR desfavoreciendo sobre todo a las mujeres.

“Las chicas sufren más que los hombres, porque las chicas se embarazan, tienen sus hijitos, en cambio los hombres no sufren mucho, aparte digamos cuando un chico le deja a una chica, la chica llorando y el chico puede conseguir a cualquier chica.” Adolescente mujer, 12 años, Bolivia FI_12_A05

Por otra parte, la mayoría de las entrevistadas mujeres aprenden a tener **poder sobre** los varones sexualizando su apariencia, es decir, mejorando su aspecto, usando determinadas prendas de vestir que permiten exhibir su figura física, recalcan la importancia del cabello largo y del maquillaje que se aprende en entornos escolares y comunitarios. Esto es parte normal del desarrollo de los pensamientos y de los impulsos sexuales, pero las expone a riesgos como el inicio de relaciones sexuales de manera temprana, sexo sin protección, embarazo temprano e inequidades de género.

“Se quieren poner la mayoría, sus cabellos todos sueltos, no sé por qué, pero así más que todo, quieren mostrar todo su cuerpo”. Adolescente mujer, 12 años, Bolivia, ID FI_12_A10

Más de la mitad de las adolescentes mujeres también aprenden que pueden tener **poder sobre** sus propias vidas

quedándose en la escuela y evitando la interacción sexual para aumentar sus oportunidades laborales, buscando aceptación social. Estos pensamientos son aprendidos dentro del entorno familiar principalmente de los padres, aspecto importante que podría influir como factor protector ante enfermedades relacionadas con las funciones reproductivas.

E. Porque mi hermana también le daba miedo decirle que tenía novio, y mi mamá le ha dicho no tienes que tener miedo, sabes que yo voy a ser como tu amiga. Y ahora mi hermana le habla a mi mamá, así de novios, de que ha terminado así, mi mamá le da consejos, le dice pero tú tienes que terminar primero, concentrarte en tus estudios, no salgas tanto con él, no mensajees, así. Adolescente mujer, 12 años, Bolivia FI_12_A08

Los hallazgos de este estudio reflejan el **poder** que ejercen los familiares **sobre** las adolescentes mujeres, influyendo en la expresividad del afecto, debiendo ser sensibles, tiernas y expresivas y de buen comportamiento, esto cobra importancia en la SSR porque aprenden a asumir un rol pasivo y muchas veces subordinado en las relaciones, con actitudes de sumisión y poco empoderamiento en lo que refiere a las decisiones de los adolescentes varones, impidiéndoles elegir libremente qué quieren hacer con su propio cuerpo y cómo regular su reproducción.

E: Algunas chicas son inquietas y dice mis primas que siempre te tienes que comportar como una señorita. Adolescente mujer, 12 años, Bolivia FI_12_A02

En cambio, estos procesos de socialización patriarcal y jerárquica en la mayoría de los entrevistados varones enseñan a mostrarse fuertes, rudos, traviosos, con menos **poder para** expresar emociones, sintiéndose muchas veces más importantes que las niñas.

E: Masculino, fuerte, rudo. Mmm. Adolescente mujer, 12 años, Bolivia FI_12_A09

Entre la mayoría de los entrevistados se pudo encontrar que los padres dan menos **poder de** movimiento físico a las niñas, estableciendo cuándo y dónde pueden ir, controlan si pueden ir solas o con otras personas; los niños tienen más poder porque se cree que los niños pueden protegerse a sí mismos, esto también puede exponerlos a comportamientos de riesgo.

Finalmente, casi la totalidad de los adolescentes entrevistados manifestaron que los niños tienen mayor **poder para** usar su tiempo en actividades que desean realizar, como escuchar música rock, ver televisión; en cambio las niñas generalmente deben quedarse en casa a realizar tareas domésticas. Estos privilegios que gozan los varones los expone a factores de riesgo como el consumo de alcohol y drogas que aumentan las conductas sexuales dañinas.

E: Ellos toman, nosotras no tomamos, ellos se drogan, las chicas a veces toman, mayormente los chicos toman más que las chicas.

E: Feo se ve que una chica tome, de los chicos es normal. Adolescente mujer, 12 años, Bolivia FI_12_A05

Dominio recursos

Más de la mitad de los entrevistados refirieron que es más probable que los varones accedan a fuentes laborales por lo que se espera que tengan el **poder sobre** los recursos financieros, debiendo las mujeres ser obedientes a sus esposos, recayendo sobre ellas la realización de las tareas domésticas y la atención de los niños, persistiendo las inequidades.

Las chicas hacen las labores de la casa y los hombres deben ir a trabajar. Adolescente varón, 13 años, Bolivia MI_13_A18

Dominio institucional

Casi ningún entrevistado mencionó a las instituciones como fuente estructural de los problemas, muy pocos mencionaron recibir enseñanza acerca de desarrollo y género y respecto a las instituciones gubernamentales y aparentemente no tienen intervenciones efectivas, carecen de políticas efectivas que dirijan la violencia intrafamiliar, inequidad de género o inequidad económica.

Los resultados de este análisis cualitativo revelaron que los adolescentes desarrollan creencias y adoptan comportamientos de acuerdo a lo que aprenden y perciben “dirigidos a conseguir poder”, que están moldeados predominante en las normas sociales y de género en el contexto cultural de Cochabamba.

Discusión

Las dinámicas de poder involucradas en las normas sociales y de género entre los adolescentes de Cochabamba tienen doble estándar para los varones y las mujeres, desfavoreciendo a las mujeres, entre los resultados del estudio se evidencia desigualdades de poder que generalmente favorecen a los varones, colocándolos en una posición dominante en comparación con las mujeres. Dentro de esta estructura de poder, los varones tienen visiones mucho más rígidas sobre la masculinidad y son más propensos a usar la violencia contra las mujeres⁴, un estudio menciona que la conducta sexual desprotegida entre los hombres, no solo se debe a la falta de educación sexual, sino que probablemente tiene origen en creencias, actitudes y prácticas sociales relacionadas con la sexualidad; de ahí las actitudes, la superioridad masculina y el abuso que sufren las mujeres en las relaciones de poder¹⁶. Por lo que, las políticas de salud deben enfocarse en incluir a los adolescentes varones en la salud, los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género para mejorar su comportamiento y hacerlos parte de las prácticas de la SSR, este compromiso no solo es esencial para lograr la plena igualdad de mujeres, sino que también tiene un impacto positivo en la vida de los mismos hombres⁴.

De acuerdo con los resultados de este estudio el dominio social es el de mayor importancia en las normas sociales

y de género de los adolescentes y la familia es la institución social más fuerte, un estudio realizado en Rumania encontró que el abordaje de educación sexual en la familia se asocia positivamente con un inicio sexual saludable, tanto para mujeres como para hombres, contribuyendo a reducir las consecuencias negativas del comportamiento sexual de alto riesgo entre los jóvenes¹⁷, otro estudio destacan la influencia que tiene la conformación de las familias en la violencia en el noviazgo¹⁸. Otra investigación concluyó que los hombres que experimentaron violencia infantil en el hogar tienen mayor probabilidad de tener opiniones desfavorables sobre la igualdad de género y de ejercer violencia contra otros adultos⁴. Finalmente, otro artículo dice que cuando los niños observan violencia entre sus padres, los hace más propensos a ser agresivos con las mujeres en la adolescencia y establezcan relaciones íntimas más agresivas¹⁸, por lo que es recomendable involucrar a la familia en el diseño de programas de salud para adolescentes y jóvenes¹⁷.

En cuanto al dominio recurso los resultados del estudio

muestran que generalmente el varón tiene poder sobre los recursos financieros, según un estudio la carencia de agencia - entendida como la capacidad que tienen las mujeres para establecer metas, conseguirlas y decidir los planes de vida - las expone a quedar embarazadas, por seguir las normas existentes, la presión de los compañeros, el limitado poder de negociación en su relación y por la poca aceptación del uso de anticonceptivos entre sus parejas, persistiendo las barreras para expandir la contribución económica de las mujeres¹⁹.

En esta investigación encontramos poca influencia de las instituciones en la equidad de género, según un estudio la educación secundaria y superior influye positivamente en la vida de los niños, permitiéndoles tener actitudes más equitativas en lo que se refiere a género, siendo menos propensos a usar violencia contra sus parejas, además de estar más comprometidos con las actividades cotidianas en el hogar⁴. Finalmente mencionar que los cambios rápidos que se dan durante la adolescencia brindan oportunidades para el desarrollo de políticas, que pueden influir en el proceso de socialización de género, para mejorar los resultados de salud²⁰.

Referencias bibliográficas

- Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev chil Pediatr.* 2015; 86 (6): 436-443. [consultado 2021 Mayo 09][Internet] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Pulerwitz J, Blum R, Cislaghi B, et al. Proposing a Conceptual Framework to Address Social Norms that Influence Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Health.* 2019; 64(4): 7-9. [Internet] [consultado 2021 Abr 23] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6426762/> DOI: 10.1016/j.jadohealth.2019.01.014
- Polifroni C. Power, Right, and Truth: Foucault's Triangle as a Model for Clinical Power. *Nurs Sci Q.* 2010; 23(1): 8-12. [Internet] [consultado 2021 Abr 23] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20026720/>
- Kato-Wallace J, Barker G, Sharafi L, Mora L, Lauro G. Adolescent Boys and Young Men: Engaging Them as Supporters of Gender Equality and Health and Understanding their Vulnerabilities. Washington: Promundo; 2016. [Internet][consultado 2021 Abr 23] Disponible en: <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2016/03/Engaging-Boys-and-Men-as-Supporters-of-Gender-Equality.pdf>
- Borrás, T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *C C M.* 2014; 18(1): 05-07. [Internet] [Consultado 2021 Abr 25] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002
- Miranda-Valdebenito N, González-Burboa, A. El enfoque de derecho de la infancia y adolescencia en el contexto chileno. *Rev Hum Med.* 2016; 16(3): 459-474. [Internet] [consultado 2021 Mayo 09] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202016000300006
- McNeely C, Blanchard J. The teen years explained: A guide to healthy adolescent development. *Health. J Adolesc Health.* 2009;. [Internet] [Consultado 2021 Abr 23] Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B4UxTbktSXBTODkzMGZlYUtmMjM1Mi00ZjNhLTNmMDEtODBiMDc4ZDYxM2M1/view?ddr=1&hl=en>
- Borrás T, Reynaldo A, López M. Adolescentes: razones para su atención. *Ccm.* 2017; 21(3): 858-875. [Internet] [Consultado 2021 Abr 23] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300020&lng=es.
- Borges A, Nakamura E. Social norms of sexual initiation among adolescents and gender relations. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2009; 17(1): 94-100. [Internet] [Consultado 2021 Abr 23] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000100015&lng=en. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000100015>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estudio sobre el embarazo en la adolescencia en 14 municipios de Bolivia. Bolivia: Presencia; 2016. [Internet][Consultado 2021 Abr 23]. Disponible en: https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Carlilla_Embarazo_Adolescencia_14_mun.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. En Bolivia existen alrededor de 2,6 millones de jóvenes. Bolivia: INE; 2014. [Internet] [Consultado 2020 Abr 10] Disponible en: <https://www.ine.gov.bo/index.php/en-bolivia-existen-alrededor-de-26-millones-de-jovenes/>
- Instituto Nacional de Estadística. Embarazo y maternidad son mayores en área rural. Bolivia: INE; 2018. [Internet][Consultado 2021 Abr 23] Disponible en: <https://www.ine.gov.bo/index.php/notas-de-prensa-y-monitoreo/item/3113-embarazo-y-maternidad-son-mayores-en-area-rural>
- Maddaleno M, Morello P, Infante-Espínola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública Méx.* 2003; 45(1), 132-9. [Internet] [Consultado 2021 Abr 21] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700017&lng=es.
- Departamento de maternidad e infancia. Programa Provincial de Salud Integral del Adolescente. Argentina: Ministerio de Salud Pública - Gobierno de Tucumán; 2020. [Internet] [Consultado 2021 Abr 23]. Disponible en: <https://msptucuman.gov.ar/programas-nacionales/dpto-maternidad-e-infancia/programa-provincial-de-salud-integral-del-adolescente/>
- Mmari K, Blum R, Atnafou R, Bello B, Maina B, Zuo X. Exploration of Gender Norms and Socialization Among Early Adolescents: The Use of Qualitative Methods for the Global Early Adolescent Study. *J Adolesc Health.* 2017; 61(4): 12-18. [Internet] [Consultado 2021 Abr 23] Disponible en: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(17\)30332-4/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(17)30332-4/fulltext) DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.006>
- Ochoa-Marin S, Vásquez-Salazar E. Male sexual and reproductive health. *Rev salud pública.* 2012; 14 (1): 15-27. [Internet] [Consultado 2021 Abr 15] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23250312/> DOI: 10.1590/s0124-00642012000100002

17. Faludi C, Rada C. Gender differences in sexual and reproductive health education in the family: a mixed methods study on Romanian young people. *BMC Public Health*. 2019; 19(1103): 1-13. [Internet] [Consultado 2021 Abr 10] Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-019-7321-0.pdf> <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7321-0>
18. Galicia M, Sánchez A, Robles F. Relaciones entre estilos de amor y violencia en adolescentes. *Psicología desde el caribe*. 2013; 30 (2): 211-35. [Internet] [Consultado 2021 Abr 23] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328601002.pdf>
19. Azevedo J, Favara M, Haddock S, Lopez-Calva L, Müller M. y Perova E. Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe: sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos. *World Bank*. 2012; 83167(2): 6-7. [Internet] [Consultado 2021 Abr 20] Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/16978>
20. John N, Stoebenau K, Ritter S, Jeffrey E, Nalvin N. Gender socialization during adolescence in low- and middle-income countries: Conceptualization, influences and outcomes Italia: Innocenti Discussion Papers; 2017. [Internet] [Consultado 2021 Abr 15] Disponible en: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/IDP_2017_01.pdf