

## **Dificultades en torno a la Sexualidad expresadas por Adolescentes a través de un Servicio de Consejería Telefónica Gratuita El caso del Teléfono ANAR**

**Lic. Adhara Ampuero Sala**  
**Área de Investigación**  
**Programa Teléfono ANAR**

### **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo describir y analizar las dificultades en relación a la sexualidad planteadas por los y las adolescentes de 12 a 17 años en un servicio de consejería telefónica gratuita a nivel nacional. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la entrevista telefónica, cuya información es consignada en una ficha de registro e ingresada a una base de datos. Se analizaron un total de 140 llamadas que tenían como problema principal alguna temática relacionada a la sexualidad. El análisis de los datos muestra que la gran mayoría de adolescentes (92%) llama por algún problema propio y que la proporción de llamadas sobre sexualidad es relativamente baja (9%). Las dos terceras partes de los adolescentes que llaman por temas sexuales son hombres. Los problemas más frecuentes tratan sobre relaciones sexuales, seguido de las dudas sobre el embarazo. Otros problemas parecen ser casi exclusivos de cada sexo. La masturbación, las fantasías sexuales y las perversiones solo se presentan en los chicos, mientras que solo el aborto representa una problemática exclusivamente femenina.

### **1. Marco teórico**

La Fundación ANAR Perú (Ayuda a niños y adolescentes en riesgo) es una ONG, dedicada a la atención y protección de la infancia y la adolescencia para contribuir con su bienestar y desarrollo. Desde una perspectiva interdisciplinaria y de trabajo en redes, promueve y defiende sus derechos brindándoles apoyo y orientación. Contribuye además al conocimiento de la realidad de ese sector de la población y a la prevención de los problemas psicosociales que los afectan.

La vocación de ANAR es promover los Derechos del Niño desde diferentes aspectos, tanto de orientación y prevención de situaciones de riesgo, como de colaboración con distintos organismos para impulsar el conocimiento y la atención de la problemática de la niñez y adolescencia peruana.

Desarrolla sus objetivos a través de dos programas: **Hogar ANAR**, que acoge a niños carentes de familia y el **Teléfono ANAR**, el Teléfono de Ayuda a Niños y Adolescentes.

El Teléfono de Ayuda al Niño y al Adolescente (**0 800 2 2210**) funciona en nuestro país desde 1998 y atiende actualmente 12 horas diarias a nivel nacional. Es totalmente gratuito y confidencial. El Teléfono es atendido por psicólogos del Área de Psicología contando con la ayuda del Área Legal y Social para la intervención cuando es necesario.

#### **1.1 Adolescencia**

La palabra “adolescencia” proviene del verbo latino *adolescere*, que significa “crecer”. La adolescencia es un período de transición en el cual el individuo pasa de niño a adulto. Se inicia con los cambios en los caracteres sexuales primarios y secundarios (menarquia, maduración reproductiva, cambio de voz, crecimiento físico) y se extiende hasta la independización legal de la autoridad de los adultos (Hurlock, 1994). Es decir, hasta cumplir 18 años de edad en nuestro país.

De acuerdo a UNICEF (2007) la adolescencia es el período en el que una persona se prepara para ser un adulto productivo, con familia y con deberes ciudadanos. Los adolescentes no conforman un grupo homogéneo, pero los une la edad (entre 12 y 18 años) y una actitud contestataria que persigue el valor de lo social en la relación consigo mismos, con los amigos, con los pares, los afectos, el placer, el juego, la música, el teatro, los deportes y la cultura en su sentido más amplio.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) un adolescente es una persona que tiene entre 10 y 19 años.

Si bien el inicio de la adolescencia es claro, ya que se inicia con los cambios físicos y biológicos de la pubertad como la menarquia y la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la edad final no está tan definida, ya que la adolescencia es un constructo social e histórico. La elección del intervalo etario depende mucho de los patrones culturales, sociales y económicos de cada cultura.

Para el presente estudio consideraremos adolescente a todo muchacho o muchacha con edades entre los 12 años y los 17 años. Es decir, hasta inmediatamente antes de cumplir 18 años.

La adolescencia comprende cambios a nivel físico, cognoscitivo y emocional. El “estirón” de crecimiento, la capacidad reproductiva y el desarrollo de caracteres sexuales secundarios son los principales cambios físicos.

En el aspecto cognoscitivo, se accede a la capacidad para razonar en términos abstractos, es decir al período de operaciones formales. El adolescente puede comprender y manipular conceptos abstractos, reflexionar sobre opciones y razonar en términos hipotéticos (Piaget, 1969 en Morris y Maisto, 2001). Sin embargo, no todos los y las adolescentes logran capacidad de abstracción, y los que lo hacen, pueden mostrar una excesiva confianza en sus capacidades, lo que Elkind (1969) llamó “egocentrismo de las operaciones formales”. Esto influye en cuatro características típicas del pensamiento adolescente (Morris y Maisto, 2001).

*La audiencia Imaginaria* que señala la tendencia del adolescente a sentir que es observado constantemente por otros, que la gente siempre está juzgando su apariencia y conducta. Esta sensación de estar permanentemente “en escena” podría ser la causa de su timidez, preocupación por su aspecto personal y su presunción.

*La Fábula Personal* señala un sentido irreal de la propia singularidad. Se sienten únicos y especiales y por ello, pueden sentir que nadie pasa por las cosas que les suceden a ellos y por lo tanto, nadie los puede comprender.

*La Sensación de Invulnerabilidad* también es característica de esta etapa. Los y las adolescentes tienden a pensar que nada negativo les sucederá a ellos sino a otros. Esto explica los grandes riesgos que pueden tomar sin plantearse las posibles consecuencias.

*La Búsqueda de Sensaciones*, característica señalada por Coleman (1985) que describe la búsqueda de emociones y riesgos que se presenta durante la adolescencia.

En cuanto al desarrollo socio emocional, el o la adolescente debe adquirir un sentido estable de sí mismo (Identidad) para lograr la transición de la dependencia de los padres a la autonomía. La pregunta central de esta etapa es ¿quién soy yo?

Por otro lado, los pares o grupo de compañeros o amigos adquieren mucha importancia durante este periodo. Los pares ofrecen al adolescente una red de apoyo social y emocional que le ayuda a alcanzar mayor independencia respecto a los adultos y encontrar una identidad personal (Morris y Maisto, 2001).

Los adolescentes se enfrentan continuamente a diversos problemas. Muchos quisieran recurrir a sus padres pero pueden pensar que no se les escuchará con simpatía o que darán la impresión de ser incapaces de solucionar sus problemas. En general, los y las adolescentes tienden a ser cautelosos a la hora de recurrir a sus padres, sobre todo al tratar temas como sexo, juego amoroso, parejas (Hurlock, 1994).

Algunas de las dificultades que presentan los y las adolescentes relacionadas a las relaciones interpersonales son: Problemas de habilidades sociales, timidez, soledad, ansiedad social, grupos de amigos conflictivos y presión grupal.

En cuanto a las relaciones con los padres, las principales dificultades son: Incomunicación, violencia familiar, peleas, discusiones, normas y control.

Respecto a las relaciones de pareja, se encuentran problemas sentimentales, desamor, rupturas afectivas, sensación de incompetencia afectiva, dificultad de comunicación, entre otras (Hurlock, 1994).

Hurlock (1994) señala una serie de tareas evolutivas de la adolescencia:

- Establecer relaciones nuevas y más maduras con iguales de ambos sexos.
- Lograr un rol social masculino o femenino.
- Aceptar la propia constitución física y emplear el cuerpo de manera adecuada.
- Alcanzar la independencia emocional respecto a los padres y otros adultos.
- Convencerse del valor de la independencia económica.
- Elegir una ocupación y prepararse para ella.
- Prepararse para la vida en pareja.
- Desarrollar capacidades y aptitudes intelectuales básicas para la vida cívica.
- Desear y lograr una conducta socialmente responsable.
- Adquirir un conjunto de valores y un sistema ético como guía para el comportamiento.

El cumplimiento adecuado de las tareas evolutivas propias de una edad posibilita el desempeño adecuado, de una tarea similar a una edad mayor. Por otro lado, el fracaso o dificultad en completar las tareas evolutivas trae malestar psicológico y dificultades en las tareas futuras (Hurlock, 1994).

## **1.2 la Adolescencia en el Perú**

Los adolescentes peruanos tienen una serie de características especiales. En sociedades más desarrolladas, los adolescentes pueden darse el lujo de darse un tiempo para probar y experimentar diferentes actividades e identidades, lo que Erikson (1993) llama "Moratoria Psicosocial". Sin embargo, en sociedades como la nuestra, la pobreza, el desempleo, junto a otros factores como el embarazo precoz obligan a los y las adolescentes a asumir responsabilidades antes de tiempo, trabajar desde temprana edad, muchas veces sin la posibilidad de independizarse económicamente de sus padres.

Algunos datos principales sobre la situación actual de la adolescencia peruana señalados por UNICEF Perú son los siguientes:

Hay alrededor de tres millones trescientos mil peruanos entre los 12 y 18 años de edad, lo que representa casi el 13% de la población. De ellos, el 50,63% son hombres y el 49,37% mujeres. Del total de adolescentes, la mayoría residían en el área urbana para el 2003 (73.5%) mientras que solo el 26.5% lo hacía en el ámbito rural. La mayoría de adolescentes en situación de pobreza se encuentra en el campo (74%) mientras que en la ciudad el porcentaje es de 39,8%.

De acuerdo al INEI en el 2005, para el rango de edad de 12 a 17 años a nivel nacional encontramos los siguientes totales:

**Tabla 1**  
**Total Nacional de Adolescentes de 12 a 17 años por Sexo (2005)**

<b>Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
12 años	324 829	307 492
13 años	286 752	278 460
14 años	277 921	265 760
15 años	265 788	265 864
16 años	259 343	261 970
17 años	283 391	277 166
<b>Total</b>	<b>1 698 024</b>	<b>1 656 712</b>

En cuanto a la educación para el 2003, dos millones trescientos mil adolescentes se matricularon en secundaria. Esto representa la mitad de los que accedieron a la educación primaria. El 42% de los chicos y chicas pobres no van a la escuela secundaria.

Por otro lado, un 33% de los adolescentes, entre los 12 y 18 años, realiza alguna actividad económica y la mitad de ellos combina el trabajo con el estudio. Se estima que en el ámbito rural, el 40% de niños y adolescentes en el Perú trabaja en actividades agropecuarias con serios efectos en la escolaridad (49% de los que trabajan y asisten a la escuela tienen uno o más años de atraso escolar). Finalmente, el 62% de las adolescentes trabajadoras del hogar (cuyo número es difícil estimar) no asiste a la escuela y tiene una jornada semanal de 57 horas.

En cuanto a problemáticas como la maternidad adolescente, ésta es cuatro veces mayor en adolescentes sin educación (37%) que con educación secundaria. Los indicadores muestran que en el departamento de Loreto el 26% de las adolescentes ya son madres de familia. En la sierra el porcentaje es de 15% y en la costa de 8,5%. Es evidente que las inequidades sociales existen: ser pobre y haber nacido en la selva determina un modo de vida que, en la mayoría de los casos, perpetúa las diferencias acentuando los conflictos sociales (UNICEF, 2003).

En relación a VIH – SIDA, en el Perú, el 75% de nuevos casos se da entre jóvenes. De los 17,054 casos reportados de la enfermedad, 826 corresponden a niños y adolescentes. De esta última cifra, 430 son adolescentes entre los 15 y los 19 años (299 hombres y 131 mujeres).

### 1.3 Adolescencia y Sexualidad

En la pubertad se da un creciente interés por el sexo que continua durante la adolescencia. Al inicio, este interés está centrado en ellos mismos. Con la entrada a la adolescencia el interés por el sexo y la sexualidad continúa incrementándose. Los y las adolescentes no solo se interesan por su propio desarrollo sino también por el desarrollo de otros. La mayoría empieza a experimentar tocándose ellos mismos. Los adolescentes pasan mucho tiempo hablando de sexo y gradualmente se van interesando por la experiencias sexuales con otros (Chumpitazi, 2004).

La sexualidad de los y las adolescentes es muchas veces impulsada por las necesidades emocionales de afecto, compañía, aceptación, confirmación de la masculinidad o la feminidad, refuerzo de la autoestima, expresión de la ira, o escapar al aburrimiento.

A pesar del interés que despierta el tema de la sexualidad durante la adolescencia, los y las adolescentes no siempre se sienten confiados de solicitar información sobre este tema a sus padres o adultos cercanos.

Muchas veces tampoco llegan a los servicios de consejería y si lo hacen pueden referir diferentes dificultades, solicitando otras informaciones antes de sentirse con la suficiente confianza de hablar del tema con algún orientador o consejero. Unido a ello, los servicios de orientación en sexualidad muchas veces no están preparados para atender a esta población.

Esto se refleja en el porcentaje de llamadas recibidas en el Teléfono ANAR Perú durante el 2005. El 5.3% del total de llamadas recibidas pertenecían a la categoría Sexualidad y el 3.4% a la problemática Embarazo, lo que representa el quinto y décimo lugar de las problemáticas referidas por adolescentes y jóvenes respectivamente. Sin embargo, puede aparecer el tema como problema asociado al motivo de llamada o problema principal de ésta.

ANAR España señala en su Informe General de llamadas recibidas durante 2005 que los problemas de sexualidad, representan el 14% de las llamadas de menores de 17 años frente al 1% de las llamadas de Orientación Especial recibidas por la Línea del Adulto. La ausencia de llamadas de adulto por esta cuestión se interpreta como la permanencia de un tabú en la comunicación sexual entre padres e hijos (<http://www.aulainfantil.com/noticias/noticia.asp?identificador=1862>).

Otra de las dificultades relacionadas al tema de sexualidad son las diferencias de género y los estereotipos que siguen aún vigentes en hombres y mujeres. Estas características podrían influir en el pedido de ayuda y orientación sobre este tema, ya que determinan las creencias, la iniciación sexual, el uso de anticonceptivos, entre otros aspectos de la vida sexual.

En un estudio de jóvenes urbanos de cuatro ciudades de provincia se muestra que hay un discurso diferenciado para cada sexo. Se espera que las mujeres no tengan experiencias sexuales, que lleguen vírgenes al matrimonio porque si no son consideradas "jugadoras". Esto es mayor en la sierra (91%) que en la selva (56%). Por otro lado, se espera que los chicos tengan experiencias sexuales tempranas porque sino son catalogados como "lornas", "maricones" o "tímidos". Sin embargo, tanto en Lima como en las ciudades de provincia la importancia de la virginidad tiende a relativizarse cuando se enmarca en una relación de pareja (Ampuero, 1999).

Unido a lo anterior, los chicos son alentados a tener una mayor actividad sexual y hablar de ésta, y las chicas a reprimirla y mostrarse pasivas ante el inicio de una relación. Esto hace que muchos más chicos que chicas acepten tener actividad sexual. En la sierra, 16.5% de chicos admiten tener relaciones sexuales en comparación a alrededor de 5% de las chicas. En la selva, alrededor de la mitad de chicos aceptan tener actividad sexual en comparación a menos del 20% de las chicas (Ampuero, 1999).

Esto concuerda con la cifras del Estado de la Población Peruana para el 2003. De acuerdo a esta publicación, existe una mayor proporción de mujeres con inicio sexual precoz en la Selva, particularmente en el área rural (INEI, 2003).

Por otro lado, hay grandes diferencias observadas en el inicio sexual según el nivel de instrucción alcanzado por la mujer. A mayor nivel de instrucción es menor la posibilidad de tener relaciones sexuales en la adolescencia. El 2% de las mujeres peruanas con educación superior tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años, en comparación con el 13.4% de aquellas sin nivel de instrucción (INEI, 2003).

El uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes del país es de 43%, siendo los métodos tradicionales los más usados. Dentro del grupo de adolescentes que no usaban ningún método, ante la pregunta del motivo por el cual no hacían uso de la anticoncepción, el 4.7% de ellas manifestó no conocerlos, el 2.4% tener miedo a los efectos colaterales, mientras que el 2.0% reportó problemas de salud (INEI, 2003).

De acuerdo a este mismo estudio casi todos los motivos mencionados por las entrevistadas, indican que en el país todavía existen ciertas barreras culturales y falta de información que explican que las adolescentes a pesar de ser sexualmente activas no utilicen ningún método anticonceptivo. Entre las adolescentes solteras, a pesar de que una de cada 10 tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años, solo el 32.1% usa métodos anticonceptivos (INEI, 2003).

El uso de anticonceptivos también está sujeto a estereotipos diferenciados por género y a un doble discurso que expresa por un lado, ideas tradicionales y religiosas respecto a la actividad sexual y el uso de anticonceptivos artificiales como pecado; y por otro lado, ideas más modernas sobre la sexualidad libre y la posibilidad de utilizar los métodos anticonceptivos artificiales. Esto influye en que la mayoría de adolescentes de ambos sexos conozca los métodos anticonceptivos pero muy pocos admitan utilizarlos. Entre el 22% (sierra) y el 55% (selva) de chicos admiten haber utilizado algún método anticonceptivo frente a 1.5% (Sierra) y 15.5% (selva) entre las chicas.

El uso del preservativo también está sujeto a prejuicios. Si una chica lleva preservativos en su cartera o pide utilizarlos, tanto chicos como chicas piensan que es "jugadora" o una chica "fácil". Más del 60% de las mujeres de las 4 ciudades de provincia estudiadas piensan que los chicos deben tomar la iniciativa de iniciar una relación de pareja y sexual (Ampuero, 1999).

Por otro lado, el tema de la masturbación continúa siendo un tema tabú. Entre el 30% y 50% de los adolescentes de ambos sexos creen que la masturbación causa problemas de salud y psicológicos. Las chicas evitaron hablar del tema. En general, se habla de la masturbación masculina pero casi ninguno de los participantes (hombres o mujeres) admiten la posibilidad de la masturbación femenina (Ampuero, 1999).



#### 1.4 Consejería psicológica telefónica con Adolescentes

La consejería psicológica puede definirse como el proceso de diálogo e interacción entre consejero y consultante, orientado a reforzar la motivación para el logro de cambios de conductas y el desarrollo de las potencialidades; así como facilitar la comprensión y solución de problemas emocionales y físicos. Supone un tipo especial de acercamiento que genera un espacio educativo, de orientación y apoyo en momentos de crisis (Chong, 2004).

La consejería psicológica en población adolescente se centra en los problemas específicos que afectan la salud del adolescente (los que generalmente se relacionan con su medio y relaciones interpersonales) buscando que éstos hagan uso de sus propios recursos para resolver sus problemas, potenciando a su vez los aspectos positivos de su personalidad para desarrollarlos. Se busca que el o la adolescente consultante comprenda su situación y busque alternativas para modificarla (Chong, 2004).

La característica más distintiva de la orientación por teléfono es que la ayuda que se proporciona a una persona en crisis toma lugar sin el beneficio de las señales no verbales, como gestos faciales y el lenguaje corporal. Se apoya exclusivamente en las palabras que se intercambian entre el orientador y el llamante (contenido) y cómo se dan estas palabras (forma de la conversación) (Blumenthal y otros, 1976; Slaikeu, 1979, en Slaikeu, 1996).

En la orientación por teléfono el llamante tiene mayor control, ya que puede decidir terminar con la orientación cuando lo desee. Otra característica importante de la orientación telefónica es que preserva el anonimato del usuario o llamante. La posibilidad de proteger la identidad puede facilitar una mayor revelación de sí mismo y apertura por parte del llamante. Unido a ello, los orientadores también son anónimos, lo que facilita una transferencia positiva. Al estar ausentes las señales visuales, existe mayor oportunidad de que el llamante proyecte sus fantasías respecto a cuál sería su orientador ideal, lo que no ocurre cara a cara (Slaikeu, 1996).

Esto es particularmente importante en caso de adolescentes, ya que muchas veces pueden tener dificultades para confiarles sus problemas directamente a los adultos. Por otro lado, para buscar ayuda se debe primero reconocer que los recursos personales no son suficientes para solucionar una situación determinada. Esto se relaciona con un desarrollo cognitivo que permita evaluar las posibilidades y alternativas frente a una situación. Estas habilidades se alcanzan durante la adolescencia con la posibilidad de realizar operaciones abstractas.

La importancia y necesidad de la atención telefónica se centra en la posibilidad de prestar una atención temporal que prevenga que ciertas crisis emocionales alcancen características graves o crónicas (Rodríguez, 1984; en Chong, 2004).

Por último, la orientación telefónica es un medio de fácil acceso que acorta distancias y reduce los problemas de tiempo. Además, al tratarse de un servicio gratuito, permite llegar a toda la población beneficiaria, incluyendo a las personas en pobreza extrema que no tienen acceso a los servicios regulares de salud.

### 1.5 Planteamiento del problema

La adolescencia representa una etapa de cambios y decisiones para chicos y chicas respecto a su identidad, intereses, vocación entre otros temas. La sexualidad forma parte importante de este desarrollo ya que durante la adolescencia se logra la capacidad procreativa y se inicia muchas veces la vida sexual. Tomando en cuenta las particularidades de nuestra cultura y la problemática actual sobre los embarazos precoces, así como la insuficiente utilización de los métodos anticonceptivos nos preguntamos:

¿Cuáles son las dificultades en relación a la sexualidad planteadas por los y las adolescentes en un servicio de consejería telefónica gratuita a nivel nacional?

#### Objetivo General

Describir y analizar las dificultades en relación a la sexualidad planteadas por los y las adolescentes en un servicio de consejería telefónica gratuita a nivel nacional.

#### Objetivos Específicos

- Analizar las dificultades por problemática
- Analizar las dificultades por género

### 1.6 Definiciones operacionales

#### **Consejería psicológica telefónica**

Por consejería psicológica entendemos el proceso de diálogo e interacción entre consejero y consultante que se da vía telefónica y que está orientado a facilitar la comprensión y solución de problemas emocionales que expresa el llamante o usuario.

#### **Dificultades en Sexualidad en el Teléfono ANAR**

Por dificultades de sexualidad entendemos todas aquellas llamadas en las que se ponen de manifiesto problemas relacionados con la identidad o actividad sexual del adolescente. Bajo este epígrafe los motivos de llamada pueden ser: Fantasías sexuales, ITS – SIDA, Información, Masturbación, Otros, Perversiones, Problemas de Identidad sexual, promiscuidad, relaciones sexuales. Además incluiremos las problemáticas sobre embarazo que son: Aborto, Confirmado (embarazo), Dudas (respecto a estar embarazada), Ideas de Aborto.

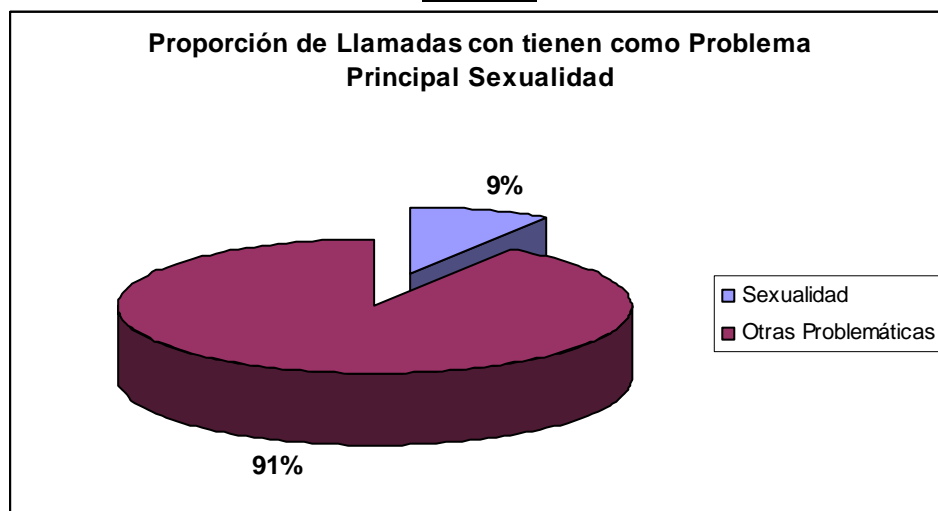
## 2. Metodología

El tipo de estudio desarrollado es descriptivo con un diseño transeccional descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 1997). Es descriptivo porque se analizaron las características presentadas por los adolescentes de 12 a 17 años de ambos sexos que llamaron a la línea durante el 2006 para expresar sus dificultades sobre sexualidad. Es transeccional por que el análisis se realizó en un momento único.

### 2.1 Participantes

Los participantes fueron todos los adolescentes de 12 a 17 años (hasta cumplir 18 años) de ambos sexos que llamaron al Teléfono ANAR durante el 2006 expresando como problema principal alguna dificultad en relación a la sexualidad. Esto representa un total de 140 llamadas, lo que corresponde al 8.96% del total de llamadas realizadas por adolescentes (ver Figura 1).



**Figura 1**

De las 140 llamadas realizadas por adolescentes de ambos sexos sobre temas sexuales, el 61% fueron hechas por chicos y el 39% por chicas.

Las frecuencias por edades simples se muestran a continuación:

**Tabla 2**  
**Distribución de la Muestra según Sexo y Edad**

Edad	Hombres	Mujeres
12 años	0	3
13 años	4	1
14 años	5	1
15 años	18	10
16 años	26	21
17 años	32	19
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>55</b>

## 2.2 Instrumento

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la entrevista telefónica, cuya información es consignada en una ficha de registro e ingresada a una base de datos. Esta ficha consigna, entre otros datos, el motivo de la llamada, el problema principal, los problemas asociados, así como las alternativas de solución planteadas por los usuarios o llamantes.

## 2.3 Procedimiento

Se tomaron todas las llamadas realizadas entre enero y diciembre del 2006 por usuarios de la línea con edades entre 12 y 17 años de ambos sexos. De éstas, se seleccionaron solo las llamadas que refieren problemas propios para asegurarnos que se analicen solo las dificultades de adolescentes. A partir de este nuevo total, se analizaron las llamadas que tenían como problema principal, las dificultades en relación a la sexualidad. Con esta muestra final se analizó la distribución por sexo y edades simples, la procedencia de las llamadas, el tipo de familia del adolescente que presenta el problema y la ocupación que realiza.

En una segunda parte, se analizaron los diferentes tipos de problemas que son parte de la categoría Sexualidad en la ficha de registro. Estas subcategorías fueron analizadas de acuerdo al sexo de llamante.

Un tercera parte del estudio comprende un análisis de contenido de las llamadas. Para esta última parte del análisis se revisaron los datos cualitativos de las categorías relacionadas a sexualidad. Se tomaron en cuenta 10 fichas de registro ( 5 de mujeres y 5 de hombres) de llamadas al azar de las dificultades relacionadas a la sexualidad que tienen frecuencias más altas, para poder establecer categorías de análisis adecuadas.

### 2.4 Análisis estadístico

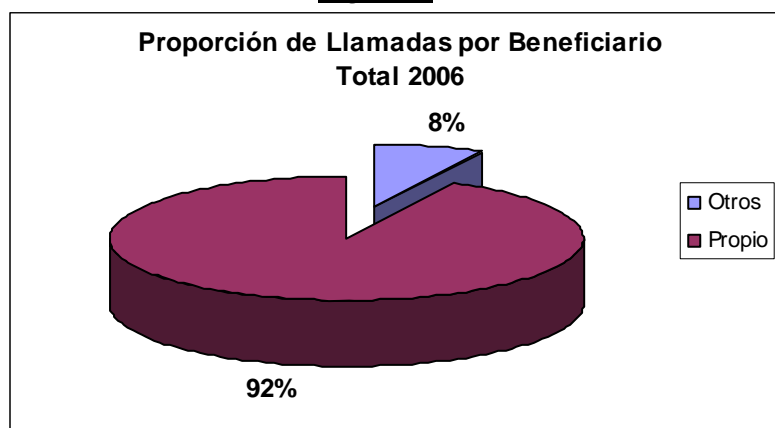
La información ha sido analizada y sistematizada en base a frecuencias y para el caso del análisis cualitativo se establecieron categorías de análisis pertinentes.

### 3. Resultados

Antes de empezar el análisis de las llamadas sobre Sexualidad, examinaremos el total de las llamadas recibidas sobre todas las problemáticas adolescentes, para poder observar el contexto y las particularidades que se presentan en el tema de la sexualidad adolescente.

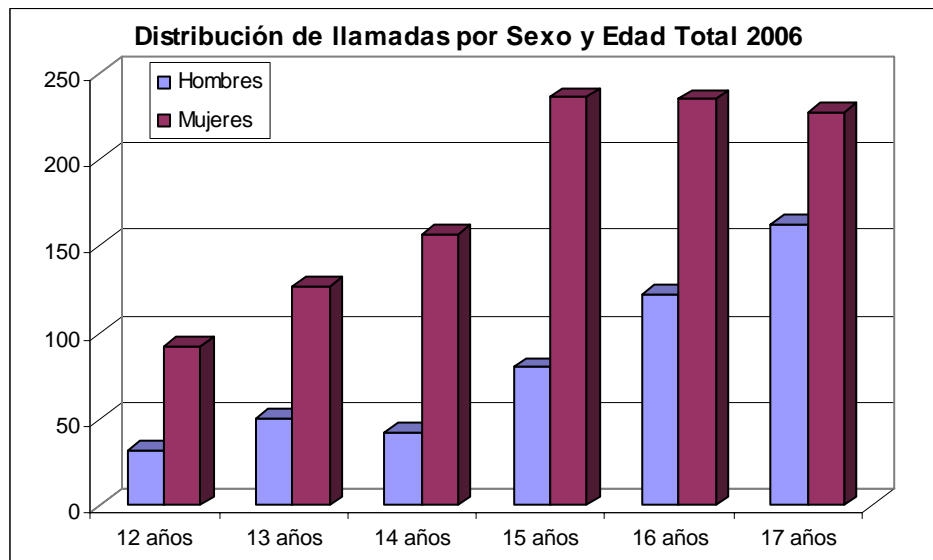
Así observamos que del total de llamadas de adolescentes sobre cualquier problemática, el 92% se refieren a problemas propios y solo el 8% tienen como beneficiario de la llamada a otra persona. (Ver Figura 2).

**Figura 2**

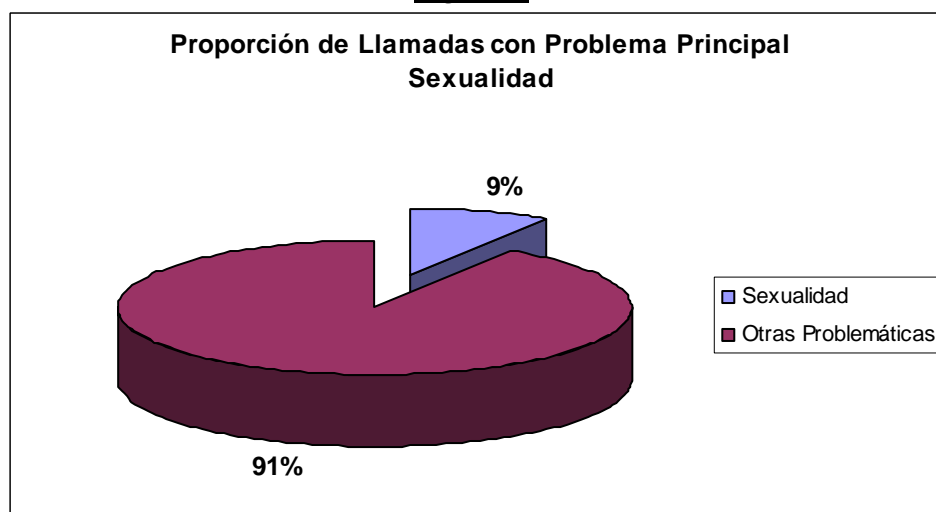


Nos centramos en las llamadas que realizaron los y las adolescentes por sus propios problemas, ya que de esa manera solo entraron en el análisis dificultades adolescentes y no de otro grupo etario como las referidas a niños y niñas.

De este 92% de llamadas referidas a diferentes problemáticas propias (N=1563), la distribución por sexo y edad, señala que hay casi el doble de llamadas de adolescentes mujeres respecto a sus pares de sexo masculino. Asimismo, la proporción de llamadas aumenta con la edad. Los y las adolescentes mayores llaman más al Teléfono Línea ANAR en comparación a los adolescentes menores (ver Figura 3).

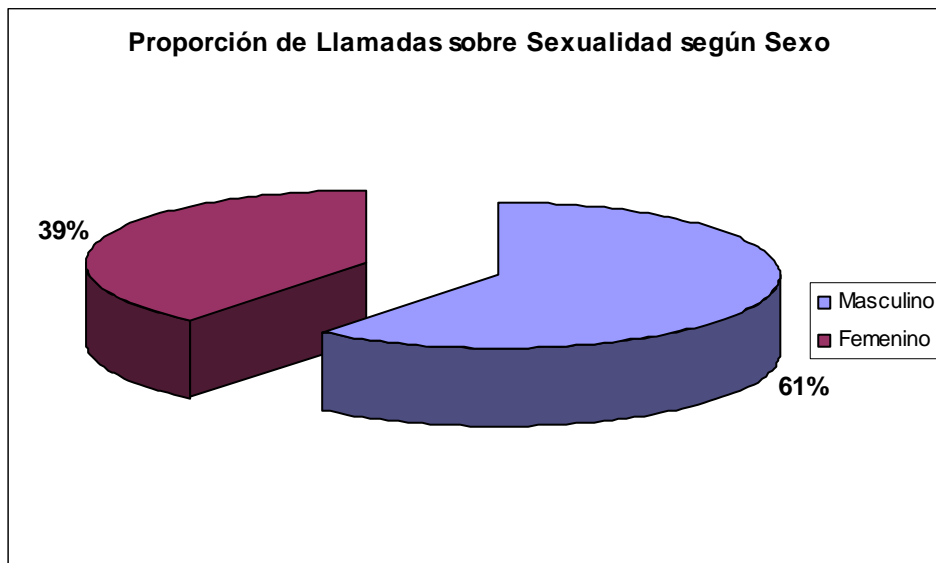
**Figura 3**

Por otro lado, del total llamadas de Adolescentes de ambos sexos que refieren un problema propio (N=1563), solo el 8.96% corresponde a dificultades en relación a la Sexualidad (N=140) como problema principal (Ver Figura 4).

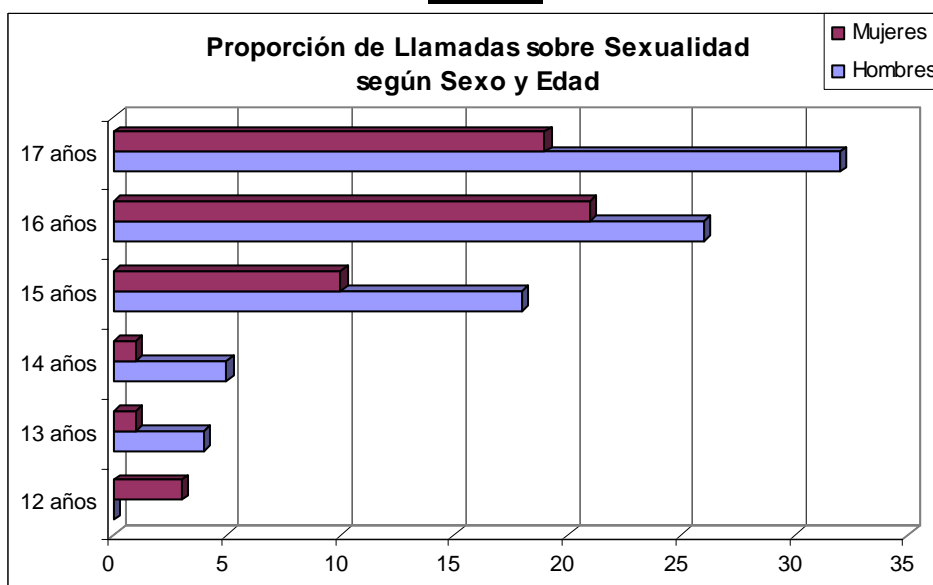
**Figura 4**

Esta representa nuestra muestra final (N=140) de llamadas sobre sexualidad consignadas en el problema principal. Es decir, aproximadamente el 9% de las llamadas.

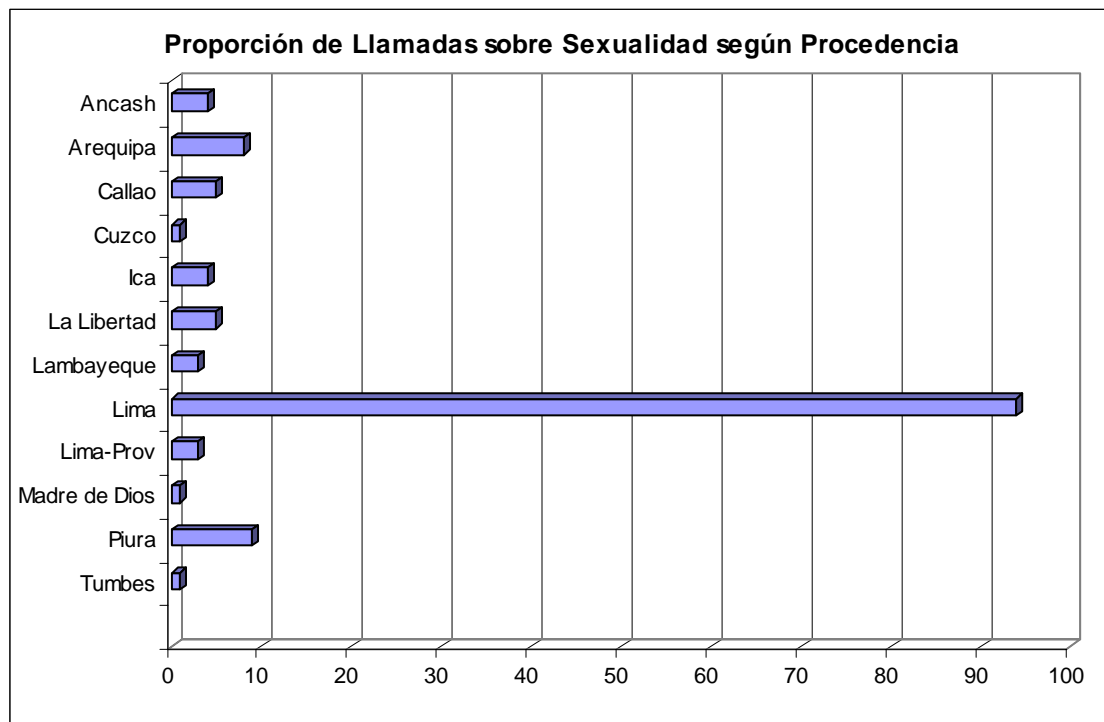
En cuanto al sexo del llamante, los chicos realizan casi el doble de llamadas que las chicas cuando se trata de temas de sexualidad a diferencia de lo encontrado cuando se analizan todas las problemáticas (Ver Figuras 3 y 5).

**Figura 5**

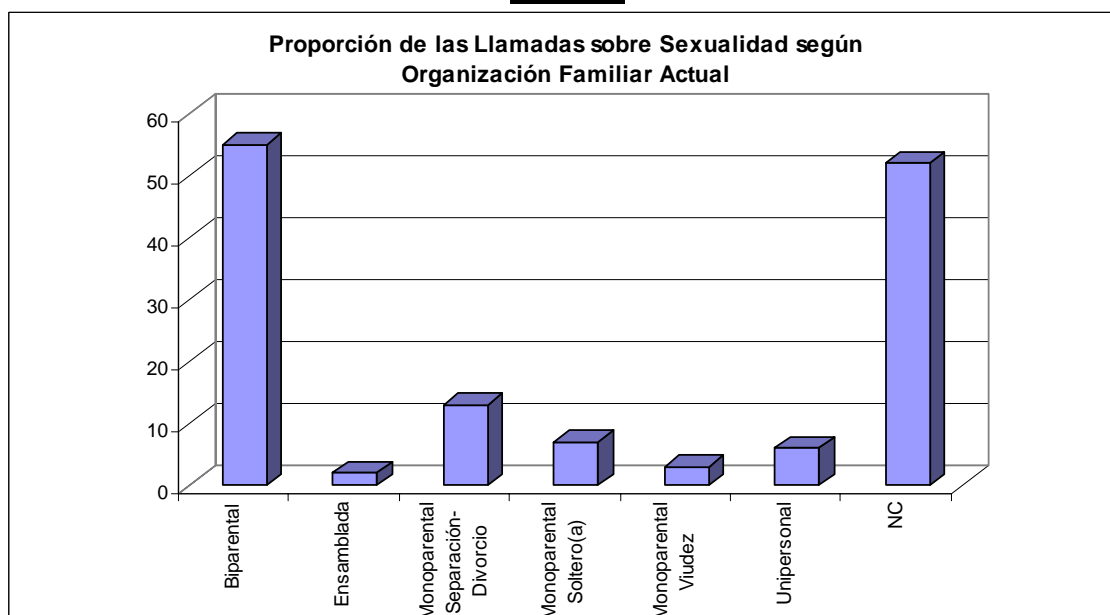
La edad de los y las adolescentes que llaman por temas sexuales nos señala que las llamadas sobre este tema van aumentando con la edad sobre todo en el caso de los hombres y se centran entre los 15 y 17 años (Ver Figura 6).

**Figura 6**

De acuerdo a la procedencia, las llamadas referidas a temas sexuales vienen de Lima principalmente y de otras regiones urbanas (Ver Figura 7).

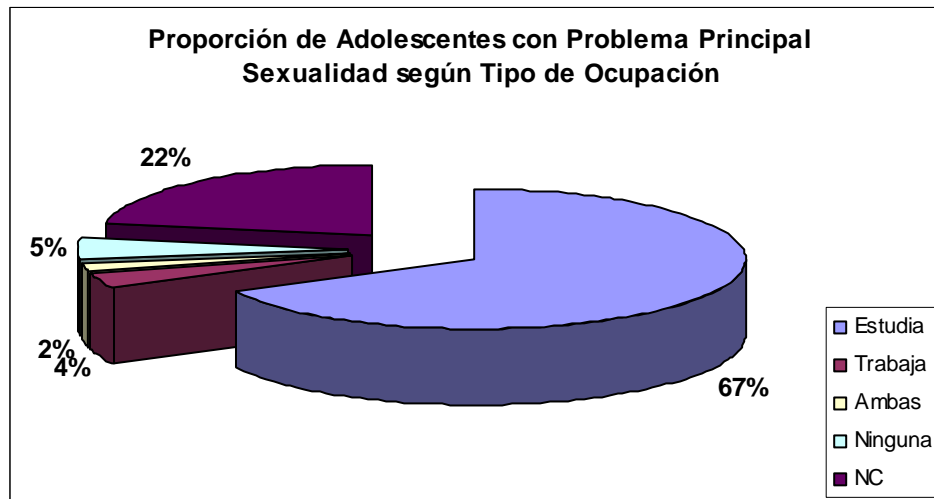
**Figura 7**

Finalmente la distribución de acuerdo a Organización Familiar Actual señala que si bien hay una alta proporción de llamadas en la que no se consigna el tipo de familia en la que viven los adolescentes que llaman por temas sexuales, los y las adolescentes que brindan ese dato viven mayoritariamente en familias constituidas por ambos padres, y en menor proporción en familias con padres separados o divorciados. En tercer lugar se encuentran los adolescentes de ambos sexos que viven en familias con un solo padre soltero y le siguen adolescentes que viven solos sin ningún familiar (Ver Figura 8).

**Figura 8**

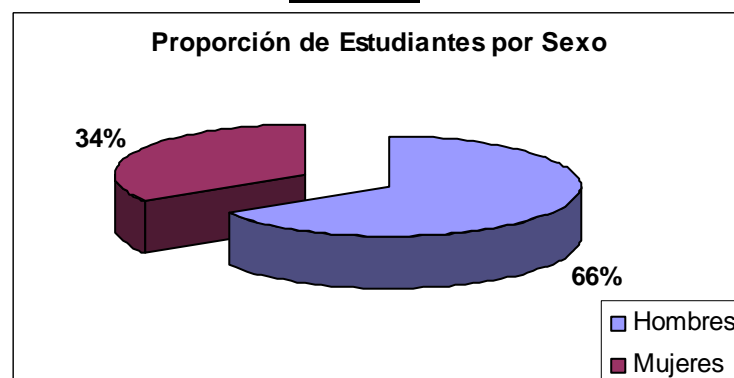
Respecto a la ocupación de los adolescentes que llaman al Teléfono ANAR sobre temas relativos a la sexualidad encontramos que el 67% estudia, el 5% no estudia ni trabaja, el 4% solo trabaja y el 2% trabaja y estudia a la vez. Sin embargo, los datos no son concluyentes ya que el 22% no consigna su ocupación (Ver Figura 9).

**Figura 9**



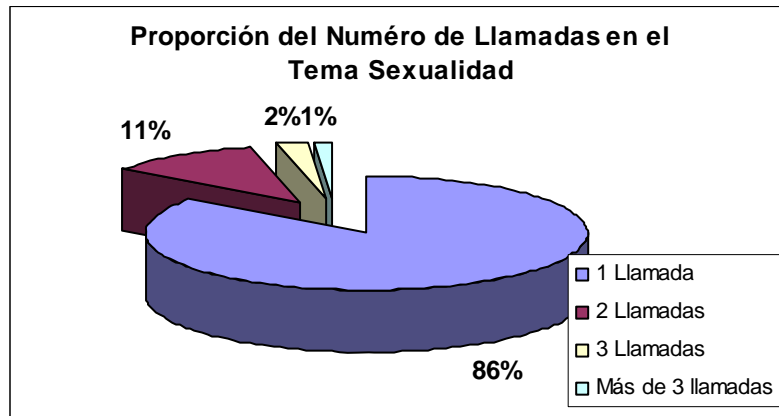
Si bien los datos anteriores nos señalan que casi el 70% de adolescentes llamantes estudia, la proporción de acuerdo al sexo de estudiantes parecen mostrar inequidades de género presentes en la educación. Así observamos que dentro del 67% de estudiantes, las dos terceras partes son hombres y solo el 34% son mujeres (Ver Figura 10).

**Figura 10**



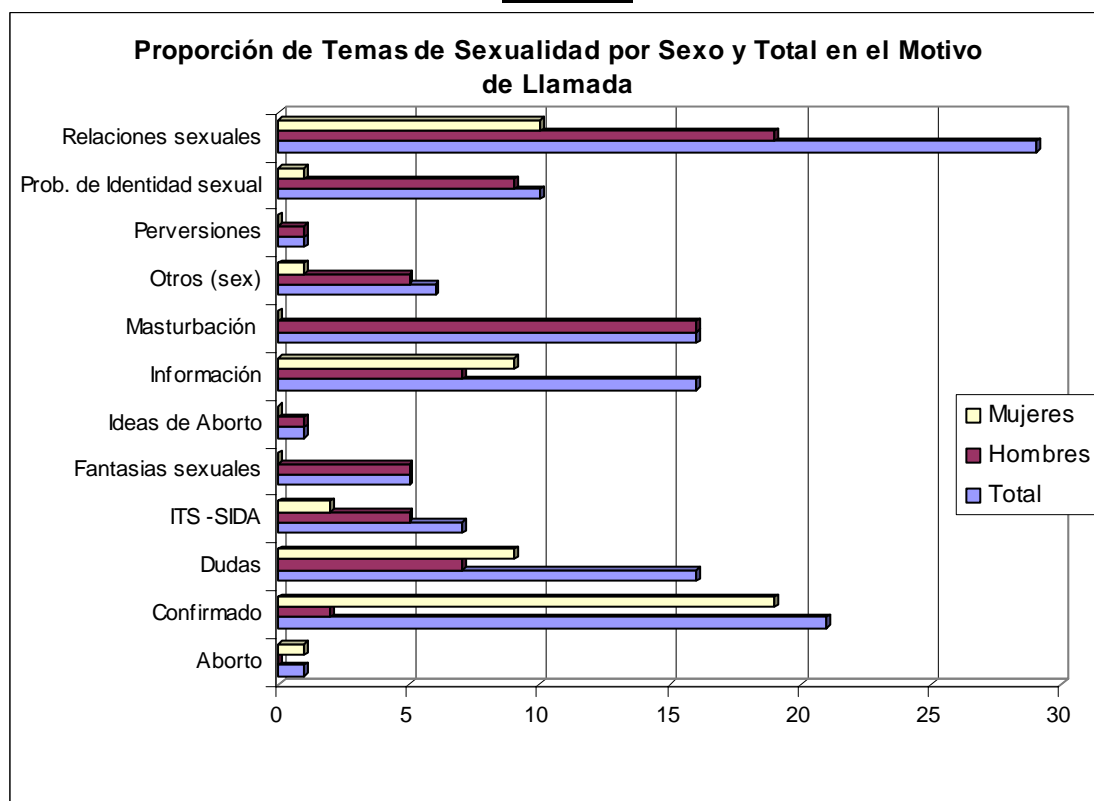
Al tomar en cuenta el número de llamadas que realiza un mismo adolescente al Teléfono ANAR sobre sexualidad, encontramos que en la mayor parte de los casos, chicos y chicas llaman una sola vez por este tema (86%), aunque un pequeño porcentaje llama dos o tres veces para continuar hablando sobre sexualidad (14%) (Ver Figura 11).



**Figura 11**

Al analizar las dificultades específicas relacionadas a la sexualidad podemos observar que la mayoría de adolescentes de ambos sexos señalan la misma problemática en el Motivo de Llamada como en el Problema Principal. Sin embargo, las frecuencias pueden variar ligeramente.

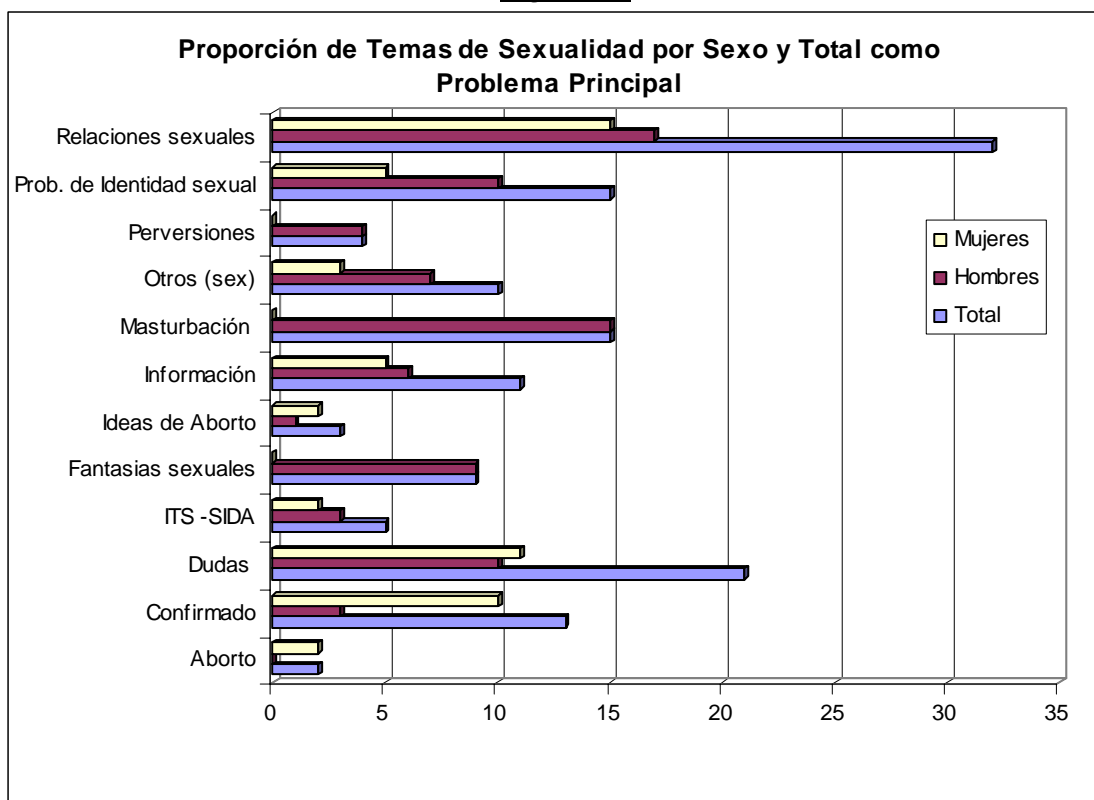
Las llamadas más frecuentes en el Motivo de Llamada son las relaciones sexuales y embarazo confirmado. Le siguen en proporción, las dudas sobre el embarazo, la información y la masturbación (Ver Figura 12).

**Figura 12**

En el caso del Problema Principal, las relaciones sexuales son la principal problemática relatada seguida de las dudas sobre el embarazo, los problemas de identidad sexual y la masturbación. El embarazo confirmado pasa al quinto lugar, debido a que muchas veces los adolescentes llaman muy preocupados señalando que hay un embarazo confirmado aunque aún no se han realizado ningún examen para determinarlo.

En el caso de la información, que pasa del cuarto lugar en el Motivo de llamada al sexto lugar en el Problema Principal, generalmente se expresan casos en los que adolescentes de ambos sexos empiezan la orientación solicitando información sobre sexualidad antes de entrar al tema real que quieren discutir (Ver Figura 13).

**Figura 13**



Al desagregar las dificultades señaladas como Motivo de Llamada respecto a cada una de los Problemas Principales encontramos que las relaciones sexuales se pueden presentar algunas veces con el Motivo de Llamada referido a problemas con la pareja o problemas sentimentales o tal vez con el pedido de información sobre sexualidad.

Las dudas respecto a un posible embarazo se pueden presentar en algunos casos con sensación de angustia o contando sobre sus experiencias sexuales.

Los problemas sobre la identidad sexual si bien aparecen en la mayoría de los casos desde el inicio de la llamada, en algunos casos se presentan como problemas sentimentales (Ver Tabla 3).

**Tabla 3**  
**Motivos de Llamadas asociados al Problema principal**

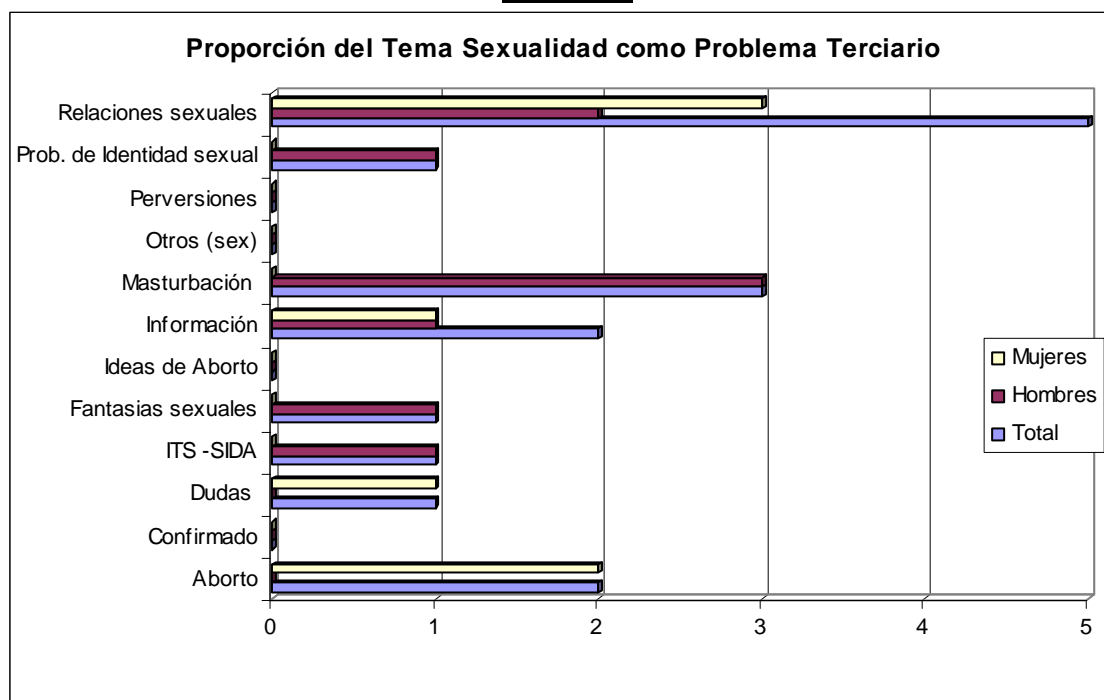
<b>Problema Principal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Motivo de Llamada</b>	<b>Frecuencia</b>
<b>Aborto</b>	2	Aborto	1
		Prob. sentimentales	1
<b>Confirmado</b>	13	Confirmado	10
		Dif. con otro	1
		Dif. con madre	1
		Angustia	1
<b>Dudas</b>	21	Dudas	13
		Relaciones sexuales	3
		Angustia	3
		Información	1
		Violación	1
		ITS -SIDA	5
<b>Fantasías sexuales</b>	9	ITS -SIDA	5
		Fantasías Sexuales	5
		Dif. con otros familiares	1
		Información	1
		Sedución	1
<b>Ideas de Aborto</b>	3	Delito contra el pudor	1
		Confirmado	2
<b>Información</b>	11	Ideas de aborto	1
		Información	7
		Relaciones sexuales	1
		Soledad	1
		Masturbación	1
		ITS -SIDA	1
<b>Masturbación</b>	15	Masturbación	12
		Relaciones sexuales	2
		Dif. con hermanos	1
<b>Otros (sex)</b>	10	Otros (sex)	6
		Información	2
		Internet	1
		Relaciones sexuales	1
<b>Perversiones</b>	4	Perversiones	1
		Masturbación	1
		Delito contra el Pudor	1
		Temores	1
<b>Prob. de identidad sexual</b>	15	Prob. de identidad sexual	9
		Prob. Sentimentales	2
		Identidad y Propósito de vida	1
		Dif. con pareja	1
		Dif. con madre	1
		Angustia	1
<b>Relaciones sexuales</b>	32	Relaciones sexuales	13
		Temores	2
		Dif. con pareja	5
		Información	4
		Problemas sentimentales	4
		Dudas	1
		Prob. con padres	1
		Prob. con otros familiares	1
		Angustia	1

En algunos casos menos frecuentes, la dificultad sobre sexualidad aparece como problema terciario. Sin embargo, el orden de las frecuencias sigue siendo similar, salvo para el caso del aborto. Este tema muy infrecuente como Motivo de Llamada y como Problema Principal, parece surgir luego de que la adolescente, siente la suficiente confianza en la confidencialidad del Teléfono y la orientación para hablar sobre el tema (Ver Figura 14).

En el caso de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH-SIDA, se presentan generalmente en el Motivo de Llamada y en la mayoría de los casos están relacionadas más al temor al contagio que a casos positivos de presencia de alguna enfermedad.

Al analizar más detalladamente las llamadas sobre sexualidad, encontramos diversas problemáticas relacionadas o asociadas al problema que no siempre están dentro de la categoría sexualidad. En ese sentido, la información sobre sexualidad es la categoría más asociada al Problema Principal (21%), seguida de los temores (13%) y las relaciones sexuales (10%). Luego, aparecen como problemas asociados, la dificultad con la pareja (9%) y angustia como estado emocional al momento de la llamada (8%) (Ver Figura 15).

**Figura 14**



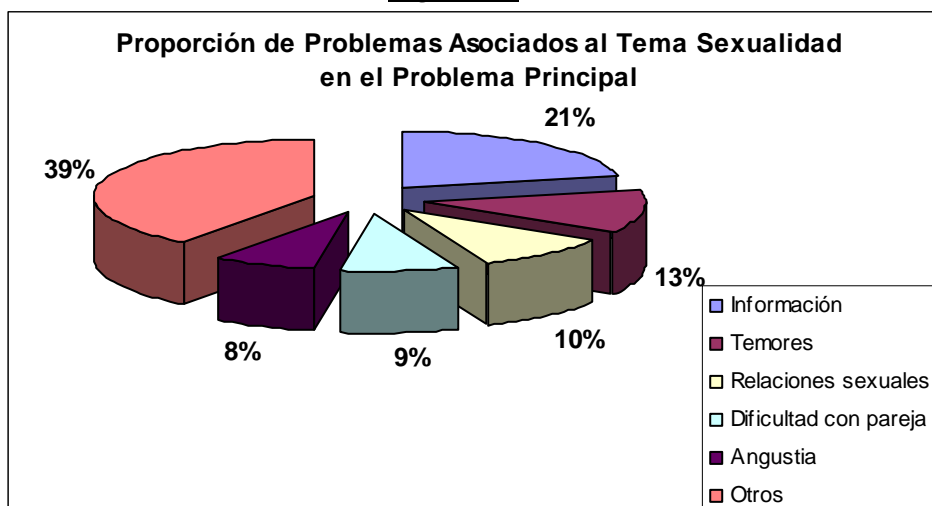
Al analizar las diferentes dificultades sobre sexualidad de acuerdo al sexo del llamante, encontramos que algunas problemáticas se presentan como exclusivas de acuerdo al género. Así al analizar el Problema Principal encontramos que la masturbación, las fantasías sexuales y las perversiones solo se presentan en los chicos, mientras que solo el aborto representa una problemática exclusivamente femenina.

En las otras dificultades, ambos sexos buscan orientación aunque en diferente proporción. En los temas relacionados al embarazo como la confirmación de éste, las dudas o las ideas sobre el aborto, las mujeres presentan más llamadas.

Por otro lado, en los problemas respecto a la identidad sexual y otros temas relacionados a la sexualidad más aislados, los chicos muestran cierta ventaja en cuanto a la frecuencia de las llamadas.

En las llamadas sobre las relaciones sexuales, información general sobre sexualidad y las ITS, la proporción de llamadas es muy similar de acuerdo al género.

**Figura 15**



En el análisis cualitativo analizamos las categorías de Relaciones sexuales, Dudas, Problemas de identidad sexual e Información que resultaron como las dificultades más frecuentes. También se analizó la categoría Confirmado (embarazo) en mujeres y Masturbación para el caso de los hombres.

En el caso de las Relaciones sexuales, se diferencian significativamente los temas tocados de acuerdo al sexo del llamante. Los temas tocados son:

**Tabla 4**  
**Análisis del tema Relaciones Sexuales por Sexo**

Hombres	Mujeres
Muchos deseos	Presión de enamorado para tener relaciones sexuales
Información	No sentirse lista para iniciar vida sexual
Insatisfacción	Temor a perder a la pareja
Preocupación	Temor al embarazo
Relaciones sexuales sin protección	Relaciones sexuales sin protección
Relaciones homosexuales	Mitos relacionados a las relaciones sexuales
Dolor durante el coito	Presión de amigas

Las alternativas dadas por los y las adolescentes ante sus preocupaciones o dificultades son pocas. Generalmente señalan llamar al Teléfono ANAR como alternativa de solución para que los puedan orientar sobre su problema. En el caso de las chicas, también señalan como alternativa hablar con su enamorado o pareja para solucionar los problemas relacionados a la presión sexual de parte de éstos.

En cuanto al tema de las Dudas sobre el embarazo, notamos que varios de los llamantes dan como hecho que existe un embarazo incluso antes de realizarse algún

análisis para determinarlo. Los temas más señalados en esta categoría son los siguientes:

**Tabla 5**  
**Análisis del tema Dudas sobre Embarazo por Sexo**

Hombres	Mujeres
Atraso menstrual	Temor a un posible embarazo
Temor a un posible embarazo	Relaciones sexuales sin protección
Preocupación	Atraso menstrual
No sentirse listo para un embarazo	Necesidad de información sobre el tema
Desconfianza en pareja	Angustia
Confusión	Dificultad con padres
Necesidad de información sobre el tema	

Entre las alternativas de solución los chicos generalmente señalan llamar al Teléfono ANAR en primer lugar, sin embargo también plantean como posibilidades conversar con la pareja, la píldora del día siguiente, el aborto.

Las chicas plantean como soluciones, además de llamar al Teléfono ANAR, hablar con el enamorado o pareja, tomar la píldora del día siguiente, abortar o tenerlo en proporciones similares.

Los problemas de identidad sexual, si bien son más frecuentes entre los chicos también se presentan entre las chicas. Los temas relacionados a este tema son:

**Tabla 6**  
**Análisis del tema Problemas de Identidad Sexual por Sexo**

Hombres	Mujeres
Confusión	Confusión
Temor a reacción de los padres	Dificultad con madre
Problemas sentimentales	Problemas sentimentales
Travestismo	Tristeza
Disconformidad con su orientación	Deseos de experimentar
Sensación de rechazo	Temores
Sentimiento de culpa	

En esta categoría no se señala ninguna alternativa además de llamar al Teléfono ANAR.

En el caso de las llamadas que tienen como problema principal el pedido de Información, casi la totalidad de los llamantes tiene 17 años y son de ambos sexos por igual (6 hombres y 5 mujeres). Si bien casi la mayoría pide información sobre métodos anticonceptivos, se expresan ciertas diferencias entre chicos y chicas. En el caso de los primeros, la mitad se muestra interesado en información sobre cómo evitar el embarazo, y la otra mitad, en la preocupación relacionada a un posible contagio de alguna ITS o VIH-SIDA. En el caso de las chicas, en cambio, las preocupaciones solo están centradas en cómo evitar un embarazo. Se observan además algunos indicios de desinformación sobre el proceso reproductivo y la anticoncepción. Se expresa también, el interés en métodos anticonceptivos tradicionales más que en métodos artificiales.



#### 4. Discusión

En general, encontramos que la mayor cantidad de llamadas de orientación sobre problemáticas de sexualidad, son realizadas por adolescentes de ambos sexos de 15 a 17 años de Lima Metropolitana o de otras ciudades grandes costeras. La mayoría de los cuales se dedican a estudiar principalmente y provienen de familias con una organización biparental.

Tomando en cuenta que en el total de llamadas recibidas en cualquier tema, las chicas son las que más llaman, llama la atención que las dificultades sobre sexualidad son más expresadas por chicos que por chicas. Esto podría estar señalando cierta dificultad aún por parte de las chicas de hablar de su sexualidad.

En muchos casos, los y las adolescentes solicitan información sobre sexualidad antes de entrar a hablar del tema que les preocupa directamente. Esto nos da un indicio de lo difícil que puede ser para chicos y chicas hablar del tema con adultos. Sin embargo, en la mayoría de casos, al encontrar un espacio receptivo, confiable y confidencial, logran detallar sus preocupaciones.

Lo que más preocupa a los adolescentes en relación a este tema son las dificultades relacionadas a la iniciación de la vida sexual y la actividad sexual en sí, y la posibilidad de un embarazo como consecuencia de ello. Sin embargo, como se ha visto en estudios anteriores, la mayoría no expresa utilizar algún método anticonceptivo cuando explican sus dudas sobre un posible embarazo. Esta particularidad podría relacionarse con una característica típica del pensamiento adolescente, al que se ha descrito como Sensación de Invulnerabilidad. Los y las adolescentes tienen la creencia de que nada negativo les va a pasar, que los embarazos no esperados, por ejemplo no los van a tocar a ellos, que esas cosas les pasan solo a otros pero no a ellos. Esto podría explicar, en parte, el hecho de no utilizar ningún método anticonceptivo durante las relaciones sexuales. Sin embargo, hay otros factores que intervienen en esta problemática como la desinformación, el temor a ser catalogadas como “chicas fáciles”, la Iglesia, como señalan estudios anteriores.

La necesidad de información sobre sexualidad es un dato significativo a tomar en cuenta, ya que se presenta como el tema más asociado al problema principal planteado por chicos y chicas. Los temores y la angustia, también suelen acompañar a los y las adolescentes al momento de la llamada. La mayoría busca información sobre cómo evitar un embarazo, pero solo unos pocos (chicos) se preocupan de un posible contagio de alguna ITS. Además de ello, varios adolescentes de ambos sexos, muestran indicios de desinformación respecto al coito, en qué casos están realmente en riesgo de un embarazo y la utilización correcta de los métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos son utilizados en algunos casos pero no de manera continua, y en muchos casos, de manera inadecuada. Es interesante, observar que la mayoría se interesa en saber cómo utilizar los métodos tradicionales pero no se busca información específica sobre métodos artificiales. Esto se refiere también en un estudio del INEI (2003) en el que señalan que solo el 43% de adolescentes utiliza métodos anticonceptivos, y generalmente métodos tradicionales. En cuanto a las diferencias de género, resulta interesante observar que las chicas solo se preocupan por los métodos anticonceptivos para evitar un posible embarazo. Los chicos, se preocupan por evitar un embarazo y también por evitar una posible infección de transmisión sexual.

En ciertas problemáticas encontramos diferencias de acuerdo al género. Las fantasías sexuales, la masturbación y las perversiones solo son mencionadas por chicos. Tal

como aparece en otros estudios, estos temas parecen estar muy reprimidos entre las chicas. Esto parece relacionarse con ciertas expectativas de género determinadas culturalmente. Solo en el caso del aborto, se puede hablar de un tema netamente femenino, que es mencionado con mucha dificultad y que surge hacia el final de la conversación y generalmente de manera superficial. Esto nos indica la presencia de una sexualidad femenina aún soterrada que no puede salir, tal vez por presiones sociales y culturales.

Resulta preocupante un dato relacionado a la diferencia de género: Si bien la mayor parte de los y las adolescentes que llaman a la línea son estudiantes, dos tercios de éstos son hombres y solo un tercio mujeres. A pesar de no tener datos suficientes, este indicio puede darnos una pista de las inequidades de género que aún se presentan en el acceso a la educación, tomando en cuenta que el 42% de adolescentes pobres de ambos sexos no acceden a la educación secundaria ((INEI, 2003).

En los contenidos de las llamadas también encontramos diferencias en relación al género. Los chicos señalan muchos deseos sexuales, insatisfacción sexual, mientras que las chicas señalan presión por parte de la pareja para tener relaciones sexuales, el temor a perder a la pareja y al mismo tiempo al embarazo. Como ya se señaló en estudios anteriores, los chicos parecen ser presionados para tener una vida sexual activa y hablar de ella, mientras que las chicas parecen encontrarse en una disyuntiva entre ceder a la presión de tener relaciones sexuales o perder a la pareja.

En cuanto a un posible embarazo, tanto chicos como chicas expresan temores similares, aunque las chicas se muestran más abrumadas por el tema y temen la reacción de los padres. Los chicos plantean cierto grado de desconfianza en la pareja y señalan no estar listos para ser padres, más frecuentemente que las chicas. Esto podría indicar que las chicas parecen estar programadas culturalmente para afrontar un embarazo pero temen básicamente a la reacción o posible rechazo de los padres y la pareja.

En dificultades como los problemas sobre la identidad sexual, observamos procesos muy similares entre chicos y chicas. Generalmente las dificultades se centran alrededor de la confusión experimentada, la dificultad con los padres y los problemas sentimentales.

En la mayoría de casos, los chicos y las chicas no expresan alternativas de solución específicas para la dificultad planteada en la llamada. Generalmente la alternativa para encontrar una solución se reduce a llamar a la línea, buscando ayuda. Esto parece responder a la confusión sentida al momento de la llamada, y en algunos casos, cierta regresión a un comportamiento infantil de dependencia de los adultos.

A pesar de haber analizado una muestra de 140 llamadas, algunas categorías presentan poca frecuencia, lo que no nos permite sacar conclusiones generales. Además al tener como muestra las llamadas y no a los adolescentes propiamente dichos, se puede presentar un sesgo en determinadas categorías, ya que muchas veces por temor a ser reconocidos algunos adolescentes pueden llamar con diferentes nombres señalando los mismos problemas una y otra vez.

Sin embargo, varias interrogantes se abren luego de analizar los datos. Algunas de éstas se presentan a continuación:

- Por qué solo en el caso de la categoría sexualidad, las chicas tienen menos llamadas que los chicos, mientras que en el resto de categorías la proporción de llamadas de las adolescentes es el doble que las llamadas de los chicos.
- Qué ocurre con la sexualidad de adolescentes de ambos sexos en los lugares más alejados de las ciudades.
- Cómo podemos derribar los tabúes de la sexualidad femenina como la masturbación o las fantasías sexuales.
- Por qué los y las adolescentes casi no expresan alternativas de solución ante sus dificultades.

## 5. Referencias Bibliográficas

- Ampuero, A. (1999). *Sexualidad y Deseo. Hablan adolescentes de Ayacucho, Puno San Martín y Ucayali*. Lima: Movimiento Manuela Ramos. Serie Mujer y Salud.
- ANAR España (2000). *Las Dificultades de Comunicación entre Padres e Hijos. Informe Específico del Teléfono ANAR*.
- ANAR España (2006). Falta de comunicación familiar y problemas psicológicos, principales motivos de preocupación de los menores (31/7/2006). Recuperado de: <http://www.aulainfantil.com/noticias/noticia.asp?identificador=1862> el 5 de junio de 2007.
- ANAR Perú (2006). *Estudio Descriptivo del Maltrato Infantil. Una experiencia desde el Teléfono ANAR*.
- Blos, P. (1971) *Psicoanálisis de la Adolescencia* México: Editorial Joaquín Mortiz.
- Coleman, J. (1985) *Psicología de la Adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Chong, L.E. (2004). La Consejería como Herramienta de intervención en Población Adolescente. En: *Aspectos Teóricos para la Consejería en Población Adolescente. Mesa Técnica "Diagnóstico, Orientación y Consejería Integral"*. Lima: DEVIDA.
- Chumpitazi, R. (2004). La Adolescencia. En: *Aspectos Teóricos para la Consejería en Población Adolescente. Mesa Técnica "Diagnóstico, Orientación y Consejería Integral"*. Lima: DEVIDA.
- Erikson, E. (1993). *El Ciclo Vital Completado*. Buenos Aires: Paidós.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. Santa Fe de Bogotá: Mc Graw-Hill.
- Hurlock, E. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Buenos Aires: Paidós Psicología Evolutiva. Edición Revisada.
- INEI (2003). *Estado de la Población Peruana 2003. Adolescencia y Juventud*.
- Morris, C., Maisto, A. (2001). *Psicología*. México: Pearson Educación. Décima Edición.
- OMS (2007). *Datos sobre Adolescencia*. Recuperado de <http://www.who.int/es/> el 1 de junio de 2007.
- Sánchez-Bernardos, M.L., Quiroga Estévez, M.A., Bragado Álvarez M.C. y Rey, S.M. (2004). *Autodiscrepancias y relaciones interpersonales en la adolescencia*. En: *Psicothema* Vol. 16, nº 4, pp. 582-586.
- Slaikeu, K.(1996). *Intervención en Crisis. Manual para Práctica e Investigación*. México: Editorial Manual Moderno.
- UNICEF (2007). *Adolescencia*. Recuperado de [http://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_3789.htm](http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm) el 27 de mayo de 2007.