



## INDICE

RESEÑA .....	4
ABSTRACT .....	4
INTRODUCCIÓN .....	5
<b>Capítulo I</b>	
<b>MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO .....</b>	<b>7</b>
1. Planteamiento del Problema .....	7
2. Objetivos .....	13
3. Marco teórico .....	13
3.1. Adolescencia y sexualidad.....	13
3.2. La sexualidad y sus riesgos.....	16
3.3. Fuentes de información sobre sexualidad en los y las adolescentes .....	18
4. Aspectos Metodológicos .....	28
4.1. Equipo facilitador.....	29
4.2. Identificación y selección de los participantes .....	29
4.3. Instrumentos para la recolección de información.....	30
<b>Capítulo II</b>	
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>31</b>
<b>La sexualidad para los y las adolescentes.....</b>	<b>31</b>
Percepciones de ser hombre o mujer .....	32
Prácticas sexuales en los y las adolescentes .....	35
<b>INICIO SEXUAL.....</b>	<b>35</b>
<u>Valoración del inicio Sexual</u> .....	35
<u>Percepciones sobre la virginidad</u> .....	37
<u>Percepciones sobre el deseo y placer sexual</u> .....	38
<u>Pareja de Inicio Sexual</u> .....	40
<u>Factores que predisponen el inicio sexual</u> .....	41
a. La Influencia de los Medios de Comunicación en el Inicio Sexual.....	41
b. El entorno socio cultural.....	42
c. Situaciones fuera de control.....	43
d. Presión social.....	43
e. Curiosidad sexual.....	45
El uso de los métodos anticonceptivos .....	46
<u>Percepciones sobre los métodos anticonceptivos</u> .....	46
<b>RIESGOS DE UNA SEXUALIDAD NO PROTEGIDA.....</b>	<b>52</b>
<b>EMBARAZO NO DESEADO .....</b>	<b>52</b>
<b>INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH-SIDA.....</b>	<b>55</b>
<b>AGENTES SOCIALIZADORES.....</b>	<b>59</b>
El Colegio.....	59
La Familia .....	64
Los Amigos .....	67
Los Medios de Comunicación .....	70
Los Profesionales de Salud .....	73
<b>DEMANDAS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES PARA LA EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD ..</b>	<b>74</b>

<b>CONCLUSIONES</b> .....	77
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	82
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	84
<b>Anexos</b> .....	89
Guía de discusión de grupos focales .....	89
Guía de entrevista en profundidad.....	93
Plan de incidencia.....	95
Resumen para la revista economía y sociedad .....	97
Resumen para publicación .....	107

## **RESEÑA**

Son muchos los riesgos en salud sexual y reproductiva a los que los y las adolescentes están expuestos al iniciarse sexualmente sin la debida información y con barreras para acceder a servicios, lo cual los ubica en una situación de mayor vulnerabilidad respecto a la demás población. Lo que preocupa no sólo a instituciones vinculadas con el tema sino a la sociedad en general, es que pese a los múltiples esfuerzos realizados desde el estado e instituciones privadas, la situación no ha mejorado: el embarazo adolescente, el aborto y las infecciones de transmisión sexual, son amenazas que la población adolescente tiene que enfrentar en la vivencia de su sexualidad. En este trabajo se da cuenta de las percepciones y prácticas que los y las adolescentes de Arequipa vienen asumiendo respecto a su sexualidad y como los diversos agentes socializadores están influenciando en este proceso.

## **ABSTRACT**

Teenagers are exposed to several risks related to sexual and reproductive health, at getting they're initiation without appropriate information and with difficulties to get services, becoming a vulnerable population compared to others. The main concern for the institutions related to the topic, and to the whole society is that all the efforts developed for the Government and private institutions seems not to improve the situation of teenage pregnants, abortion and sexual infections, as threatens for teenage population and they're sexuality. In this paper, perceptions and practices of Arequipenian teenagers are mentioned, considering how teens are assuming they're sexuality and how is this process getting influenced by several social agents.

## INTRODUCCIÓN

Al hablar sobre sexualidad, se piensa en numerosos temas, que van desde la planificación familiar, hasta la forma de comportarse, actuar y vivir de cada uno de los seres humanos, como seres sexuales que somos, y que ejercemos y vivimos nuestra propia sexualidad en función a las propias creencias, estándares de vida e incluso según las normas culturales de cada lugar. Sin embargo, este tema toma vital importancia cuando hablamos a la vez de JUVENTUD, y particularmente de la ADOLESCENCIA, como etapa de la vida en la que se da el despertar de la sexualidad, y en la que los adolescentes necesitan de servicios e información que les permitan tomar decisiones respecto a ella, de manera responsable y consecuente con su forma de pensar y su proyecto de vida.

Sin embargo durante los últimos años el tema de adolescencia ha cobrado mayor relevancia debido a los riesgos que enfrentan al iniciarse sexualmente, sin la debida información y con dificultades para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva tendientes a prevenir embarazos, abortos e infecciones transmitidas sexualmente (ITS), incluido el VIH-SIDA.

En la formación e información sobre sexualidad de los y las adolescentes, los agentes de socialización, juegan un rol muy importante que influye directamente con sus percepciones y prácticas en la vivencia de su sexualidad.

En este sentido, el estudio tiene como intención aportar al conocimiento del rol que los agentes socializadores desempeñan en la construcción de las percepciones, actitudes y prácticas en sexualidad de los y las adolescentes de Arequipa, lo que permitirá generar información para el diseño de políticas que mejoren la salud sexual y reproductiva de esta población, desde un enfoque de derechos humanos que reconoce el derecho de los y las adolescentes a vivir su sexualidad de manera libre e informada.

El trabajo está organizado en cinco acápite, además de las conclusiones, la bibliografía y los anexos correspondientes. En el primero se presentan los objetivos y aspectos teóricos metodológicos que guiaron el proceso de investigación; en el segundo se da cuenta del sustento teórico de la investigación estudiando las características de la

adolescencia y el rol de los agentes socializadores en su construcción. En una tercera parte se detalla el análisis e interpretación de los resultados encontrados y finalmente las conclusiones y recomendaciones.

## **Capítulo I.**

### **MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO**

#### **1. Planteamiento del Problema**

Para fines de la presente investigación identificamos los temas de: El embarazo no deseado y las infecciones transmitidas sexualmente (ITS) incluido el VIH-SIDA, como la amenaza que los y las adolescentes enfrentan al tener relaciones sexuales y que a lo largo del estudio analizaremos.

Estas situaciones o “amenazas” generan en los y las adolescentes viven en torno a su sexualidad les genera sentimientos, pensamientos, emociones y necesidades que enfrentan con diversas acciones ya sea buscando información, orientación, compañía, apoyo o atención.

No obstante, continúa el debate sobre la mejor forma de tratar los riesgos en la salud sexual de la población adolescente. Hay quienes argumentan que la mejor estrategia es impedir que tengan relaciones sexuales. Otros señalan que los y las adolescentes son sexualmente activos, independientemente de su estado civil; y por lo tanto se debe reconocer dicha realidad y poner a disposición de este grupo etéreo la información y los servicios de salud apropiados.

Sin embargo cualquiera sea el argumento, nos parece que existe otro que tiene mayor importancia y trascendencia y es el que, desde un punto de vista de derechos se debe prestar especial atención a las necesidades sexuales y reproductivas de los y las adolescentes, en materia de educación y servicios, como un derecho básico de toda persona y de los/las adolescentes en particular, a vivir su sexualidad de manera libre e informada sin sufrir coacción, discriminación o violencia.

Diversos estudios a nivel local y nacional, revelan que las personas inician su vida sexual entre los 15 y 17 años. Pérez y Quintana (2003), en su investigación en mujeres de 15 a 24 años de San Juan de Lurigancho, identifica como edad promedio del inicio sexual los 17.7 años de edad en las mujeres. Esta misma investigación señala que según el MINSA (1999), el inicio sexual de las mujeres es de 17.5, mientras que en el caso de los varones, la edad promedio disminuye a los 15.5 años de edad. A nivel local,

Freyre (2004) concluye que el inicio sexual en las mujeres se da a los 17 y a los 15 años en los varones de Arequipa.

Se ha priorizado el trabajo con adolescentes de 15 a 17 años, ya que se trata de una población particularmente vulnerable dentro del grupo de adolescentes a iniciarse sexualmente, que enfrenta dificultades de acceso a información y servicios de salud reproductiva para ejercer su derecho a una sexualidad sana, libre y responsable. De otro lado, se decidió trabajar en Arequipa metropolitana, porque se trata de una región del país, en donde si bien es cierto existen varios estudios relacionados a la sexualidad y la salud reproductiva de los y las adolescentes, estos son en su mayoría de tipo descriptivo, por lo que los resultados de la presente investigación nos permitirán conocer cómo piensa y siente esta población ante la problemática de su sexualidad.

Pese a los importantes esfuerzos de instituciones estatales y de la sociedad civil, las tasas de embarazos a nivel nacional en adolescentes si bien es cierto no se han incrementado en términos promedio, éstas tampoco han disminuido. Según fuentes del INEI, para 1996 y el 2000 la proporción de mujeres adolescentes que estuvieron embarazadas alguna vez en el Perú, se mantuvo en un 13.4% y para el 2006 esta proporción no ha sufrido mayores variaciones (13.7%). Sin embargo es necesario mencionar que existen aun brechas muy notorias como las de la zona rural y urbana con poco mas de 20% de maternidad adolescente en zonas rurales y menos del 10% en zonas urbanas. (UNFPA, 2007).

Para el caso de Arequipa, el INEI señala que para el 2006, la proporción de mujeres adolescentes que estuvo embarazada alguna vez fue del 10.8% y para el año 2000 según la Dirección Regional de Salud de Arequipa, este porcentaje disminuyó ligeramente a un 9.5%. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la mayoría de estos embarazos no se producen porque las adolescentes tengan intenciones reproductivas, debido a su inmadurez emocional y falta de recursos económicos para asumir las responsabilidades maternas, sino por otras razones como la falta de acceso a la educación sexual y a servicios de planificación familiar.

Otro dato importante a tomar en cuenta, es la estrecha relación entre embarazo adolescente con los índices de morbi-mortalidad materna e infantil, los problemas perinatales, los abortos inducidos y las secuelas postnatales para el niño o la niña. Al respecto, en INEI-ENDES 1996 se señala como uno de los grupos mas vulnerables a



morir por causas maternas al grupo de mujeres menores de 20 años, con una frecuencia de 362 fallecidos por cada 100,000 nacidos vivos, en comparación con frecuencias de 163 por 100,000 nacidos vivos para el grupo de 20 a 24 años; y 265 por cada 100,000 nacidos vivos para el grupo de mujeres de 25 a 49 años.

A pesar que el aborto es considerado ilegal en nuestro país, sigue siendo una práctica frecuente en las adolescentes embarazadas por la falta de información y servicios. Es muy probable que muchas adolescentes embarazadas recurran al aborto autoinducido o a personas empíricas poniendo en peligro su salud. En el Perú no existen registros oficiales de la dimensión de este problema. La investigación de Alan Guttmacher (1998) indica que en Brasil, República Dominicana, Colombia y Perú alrededor de 3 a 4 embarazos adolescentes finalizan en aborto<sup>1</sup>.

Al respecto el MINSA para el 2005 reportó que el 25% de las mujeres atendidas por abortos incompletos fueron adolescentes; y el 15% de las muertes en mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio son de adolescentes. Por otro lado, las adolescentes son el grupo poblacional más expuesto a sufrir violencia física y sexual. El 60% de las agresiones sexuales son cometidas por adolescentes de sexo masculino menores de 18 años.

En relación al VIH/SIDA, dos son los elementos que caracterizan la epidemia en el Perú, por un lado el rápido incremento de la transmisión en el grupo de mujeres, considerando que por cada 3 varones hay una mujer con SIDA. Este hecho en las mujeres podría estar asociado a su falta de poder de negociación con la pareja para el uso de medios de protección. Por otro lado, hasta diciembre del 2007, del total de casos de SIDA en todo el país, 31,5% correspondía a jóvenes de 20 a 29 años (DGE-MINSA). Considerando que se trata de casos de SIDA y asumiendo que la infección ocurre entre 5 y 10 años antes que la enfermedad se declare, estaríamos ante el hecho de que, aproximadamente la tercera parte de las infecciones ocurren cuando la persona es adolescente.

Asimismo, persisten muchas creencias, temores, mitos y prácticas sobre la sexualidad que influyen negativamente en el desarrollo sexual saludable de las y los adolescentes.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Educación, vice ministerio de gestión pedagógica y oficina de tutoría y prevención integral  
Jornadas de sexualidad Sana y Responsable UNFPA

Como por ejemplo que la infección por el VIH y el SIDA se asocian únicamente con “promiscuidad” o el hecho de que varones se nieguen a usar condón “porque disminuye el placer”.

De igual modo, los estereotipos de feminidad y masculinidad que la sociedad impone, asignan a mujeres y varones roles tradicionales de género que afectan negativamente su desarrollo sexual, especialmente de las adolescentes, limitándoles sus derechos e imponiéndoles patrones de comportamiento que muchas veces las ponen en desventaja en relación a los varones, acudiendo a prácticas como la coerción, la “prueba de amor”, la violencia sexual; o ideas erradas como el asumir que la maternidad es un asunto que compete únicamente a la mujer y, por tanto, si queda embarazada la responsabilidad es enteramente suya, puesto que el hecho ocurrió “por su culpa”.

En la formación de la sexualidad de los y las adolescentes, los agentes de socialización (familia, profesores, amigos, profesionales de salud, y medios de comunicación), juegan un rol importante, transmiten mensajes que afectan directamente sus pensamientos, actitudes, comportamientos, valores y conocimientos sobre sexualidad. Cada uno de ellos ejerce su rol de manera constante y paralela, pero que sin embargo no necesariamente coincide con las apreciaciones o necesidades de los y las adolescentes.

Dentro del ámbito educativo, a partir de los 80 el estado empieza a preocuparse por el tema de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a través de la implementación del Programa Nacional de Educación en Población 1980-1990, desarrollado con un enfoque demográfico y de lucha contra la pobreza, incorporando en el Diseño Curricular de Secundaria, contenidos referentes a la familia y a la sexualidad humana, la paternidad responsable, los derechos del niño, la identidad sexual y la identidad de género, la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. En el periodo de 1996 al 2000 las acciones se desarrollan dentro del marco del programa Nacional de Educación Sexual, como parte de los acuerdos suscritos en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo (1994). Sin embargo con el transcurso del tiempo y cambios de gobierno, el programa ha sufrido reformas. Es a partir del 2005 a la actualidad que el Ministerio de Educación incorpora la educación sexual, como temas transversales y de contenidos básicos de

algunas áreas del currículo educativo, además de como tema del área de prevención psicopedagógica dentro de la Tutoría y Orientación Educativa.

Paralelamente, el Ministerio de Salud a raíz de la conferencia Internacional de Población y Desarrollo implementa el Programa Nacional de Salud Escolar y Adolescente para lo cual firma un convenio de cooperación con el Ministerio de Educación. El Programa se desarrolla con la finalidad de atender a la población comprendida entre los 5 y 19 años de edad, en sus necesidades de salud reproductiva, salud mental y el crecimiento y desarrollo. Las estrategias y actividades se desarrollaron desde un enfoque de atención primaria de la salud, con una marcada perspectiva de educación y promoviendo el autocuidado de la salud a través de acciones dentro de la comunidad educativa y organizando centros de atención primaria en las instituciones y programas educativos. Es así como desde las escuelas se ofrecía atención para la prevención del embarazo en la adolescencia mediante la promoción de conductas sanas, comprometiendo a las familias y líderes comunitarios en la estrategia.

Actualmente el Ministerio de Salud ha señalado como uno de sus lineamientos fundamentales para el periodo 2002-2012, la implementación de un Modelo de Atención Integral. Esto supone, en términos generales, “priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cuidando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial de los niños, mujeres, adultos mayores y discapacitados. Para ello ha implementado cuatro modelos de atención integral teniendo en cuenta el ciclo de vida de las personas: Niño, adolescente, adulto y adulto mayor.

En relación al Modelo de Atención de Salud Integral (MAIS) del adolescente, considera la provisión de un paquete de cuidados esenciales para atender sus principales necesidades de salud en el contexto de su familia y comunidad, considerando los subgrupos de edad y necesidades relativas al género, enfatizando la oferta de consejería individual en métodos anticonceptivos (PF) a adolescentes sexualmente activos(as) entre 15 a 19 años de edad, el seguimiento a la gestante adolescente, entre otros, con servicios diferenciados que respondan a las necesidades de los y las adolescentes bajo los principios de confidencialidad, calidez, calidad y privacidad.

A pesar de todas las pautas y directrices dadas para la atención a adolescentes, muchos profesionales del sector salud y educación suelen abordar la educación sexual desde un punto de vista biologicista, sin considerar que las inquietudes de muchísimos jóvenes van mas allá, estos necesitan saber sobre la sexualidad en todas sus dimensiones (biológica, psicológica, espiritual, social). Además, se debe tener en cuenta las características de la etapa de vida por la cual el adolescente atraviesa una fase de definición y consolidación de personalidad.

De parte de los padres de familia, existen temores y prejuicios que dificultan la comunicación con sus hijos por lo que muchas veces estos suelen acudir a los amigos y amigas para buscar la información y el apoyo que no encontraron en la familia, ni en la escuela.

De otro lado los medios de comunicación juegan un rol preponderante en la socialización de la información, sin embargo debido a que los y las adolescentes tienen en la mayoría de los casos un libre acceso a ellos, es que la información que reciben no suele ser la adecuada para su edad, ni para su desarrollo.

Como resultado de las influencias que ejercen los diversos agentes socializadores puede suceder que el adolescente desarrolle una sexualidad sin temores, con una conciencia crítica, sin embargo la mayoría de casos muestran un resultado contrario, asumiendo una sexualidad acompañada de prejuicios, mitos y temores que los llevan a conductas de riesgo que desencadenan en embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc.

Es así que con esta investigación pretendemos dar respuesta a las siguientes interrogantes:

*¿Cuáles son sus percepciones, actitudes y prácticas de los y las adolescentes en relación a la vivencia de su sexualidad y a sus riesgos?*

*¿Cuál es rol que juegan los agentes de socialización en la construcción de las percepciones, actitudes y prácticas en sexualidad de los y las adolescentes de 15 a 17 años de Arequipa metropolitana?*

## **2. Objetivos**

### **Objetivo General:**

Describir el rol que desempeñan los agentes socializadores en la construcción de las percepciones, actitudes y prácticas en sexualidad de los y las adolescentes de 15 a 17 años de Arequipa metropolitana.

### **Objetivos Específicos:**

- Describir las percepciones, actitudes y prácticas de los y las adolescentes en relación a su sexualidad.
- Identificar los agentes de socialización mas valorados por las y los adolescentes que intervienen en la construcción de las percepciones, actitudes y prácticas en relación a su sexualidad

## **3. Marco teórico**

### **3.1. Adolescencia y sexualidad**

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano en la cual ocurren una serie de cambios tanto a nivel biológico como psicológico y social, que posibilitan la transición del individuo entre la niñez y la adultez. Estos cambios se suceden en una forma acelerada y requiere de la persona una rápida adaptación.

El concepto de adolescencia tiene diferentes connotaciones y límites dependiendo de los criterios que se utilice para definirlo (legal, biológico, psicosocial, o estadístico); lo importante es comprender que es un periodo especial de la vida con necesidades especiales que muchas veces no son comprendidas y atendidas debidamente ya que las personas que rodean al adolescente suelen considerarlo todavía como un niño o ya como un adulto sin recordar que requiere de mucho apoyo e información para vivir los procesos que este periodo de desarrollo le exige.

En nuestro país, el Código del Niño y del Adolescente considera que este periodo comienza a los 12 años y termina a los 18, edad en la que la persona se convierte en

adulta y adquiere un conjunto de nuevos derechos y responsabilidades. Freyre (1997) sostiene que las mujeres inician su pubertad entre los 12 y 13 años en promedio, mientras que la edad promedio para los hombres es de 14 a 16 años.

La OMS define la adolescencia como “la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años”. Paralelamente a esta definición, tenemos también la juventud que comprende el periodo entre 15 y 24 años de edad, siendo una categoría psicológica que coincide con la etapa post-puberal de la adolescencia, ligada a los procesos de interacción social, de definición de identidad y de adquisición mayor de responsabilidad, es por ello que la condición de juventud no es uniforme, sino que varía de acuerdo al grupo social que se considere.

Si bien el curso del desarrollo es un proceso continuo y progresivo, otros autores consideran que durante la adolescencia se pueden distinguir tres etapas más o menos bien definidas: La adolescencia temprana o etapa inicial; la adolescencia intermedia; y la adolescencia avanzada o etapa final.

A continuación revisaremos brevemente la adolescencia intermedia, aclarando que dichas características constituyen solo un marco referencial para lo que acontece en la mayoría de adolescentes y que fueron tomados como referencia en un estudio efectuado por Freyre y Paredes (1997), considerado válido para adolescentes peruanos que habitan en zonas urbanas.

Adolescencia intermedia: Esta segunda etapa de la adolescencia corresponde a las edades de 14 a 16 años en las mujeres y de 15 a 17 años en los varones. Los adolescentes en esta etapa se encuentran menos preocupados por sus cambios físicos y menos inciertos al respecto, pero tratan de ser lo más atractivos posibles para captar la atención del sexo opuesto. Todo esto demuestra incertidumbre respecto a su físico y su apariencia debido a que el proceso de maduración de la imagen corporal no es aún completo.

En esta etapa se reduce más claramente el interés por los asuntos familiares, se producen mayores conflictos familiares por esta indiferencia y porque la rebeldía es mayor y más desafiante. Hay menor control paterno y deseos más claros de

emancipación. El o la adolescente se apoya más en sus amigos y muestra un enorme interés de vinculación y dependencia del grupo o pandilla. Los adolescentes hacen en mayor o menor grado lo que el grupo hace, este hecho es importante por cuanto contribuye al proceso de independencia emocional de la familia y al mismo tiempo le da al adolescente una cierta identidad diferente a la del hogar. Son comunes las actitudes demostrativas de poder y de osadía para demostrar al grupo y así mismo que son capaces de ellas lo cual los lleva a adoptar conductas riesgosas que pueden terminar en accidentes, experimentación con drogas, sexualidad promiscua e irresponsable, etc.

En esta etapa la identidad está mejor desarrollada, la autoestima es más satisfactoria y la identificación con el grupo de amigos contribuye a afirmar la propia imagen y la identidad personal. El narcisismo disminuye lo cual le permite al adolescente una mayor capacidad para apreciar los sentimientos del otro. El progreso que experimenta el desarrollo del pensamiento abstracto ayuda al avance del proceso de la identidad.

En relación a su escala de valores, este proceso está más avanzado a esta edad debido al desarrollo del pensamiento abstracto; sin embargo todavía no se ha establecido definitivamente una escala de valores propia debido a la gran influencia que sobre el adolescente tienen los amigos. El o la adolescente que está atravesando por esta etapa tiende a imitar a los amigos y asumir conductas de otros, aun cuando se opongan a los principios inculcados por la familia, haciéndolos más vulnerables a riesgos significativos.

En esta etapa además, se advierten ciertos intereses académicos específicos por ciertas áreas del conocimiento, por profesiones u ocupaciones, lo cual es importante en el proceso de maduración vocacional. Surge mayor capacidad de proyección hacia el futuro, pero de manera aun poco definida.

Se aprecia mayor interés y participación en actividades sociales heterosexuales: fiestas, paseos, club, etc. La identidad sexual debe ser ya completa, plena y satisfactoria. La masturbación es frecuente pero generalmente con menor ansiedad y sentimiento de culpa por considerarla normal. La sexualidad es intensa y muy física, impersonal, impulsiva y poco afectiva, por lo que suelen ser frecuentes las citas amorosas, los acariciamientos más profundos e íntimos, y la actividad coital tiende a ser impulsiva, no planeada, poco responsable y por lo tanto sin que se adopten las medidas preventivas

de embarazo y de enfermedad de transmisión sexual, por lo que son frecuentes los problemas en este sentido.

En conclusión al finalizar esta etapa de la adolescencia, el adolescente que está evolucionando bien debe haber completado su identidad sexual, perfeccionando su desenvolvimiento social con adecuadas relaciones interpersonales con jóvenes de uno y otro sexo; avanzando en su desarrollo vocacional, reduciendo significativamente el narcisismo de la etapa anterior y logrando una autoestima suficientemente satisfactoria.

### **3.2. La sexualidad y sus riesgos**

Los adolescentes como sujetos de derechos que son, tienen derechos sexuales y reproductivos, el reconocimiento de estos derechos se logró en el Plan de Acción del Cayro en 1994. Estos derechos están basados fundamentalmente en la posibilidad de los y las adolescentes de tomar decisiones relativas a su vida sexual contando con información oportuna y veraz sobre sexualidad, no limitada sólo a enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, sino integrándola con su propia esfera emocional y afectiva como componentes básicos. Así mismo, la participación y acceso a programas, servicios y actividades educativas en sexualidad asegurando la confiabilidad, intimidad, información correcta y respeto a valores culturales de los y las adolescentes.

Sin embargo, muchos de los problemas inherentes a su salud sexual y reproductiva se vinculan con una iniciación temprana de la actividad sexual, debido a que en la mayoría de los casos ocurre sin la correcta orientación, información y protección, entre ellos se encuentra, el embarazo no deseado, el aborto, las infecciones de transmisión sexual (ITS) . El problema no son los propios adolescentes como grupo o sujetos mismos, el riesgo se encuentra en las actividades que realizan sin la debida información y protección.

Para Freddy Pérez y Alicia de la Quintana 2003, el 82 % de las adolescentes se inicia sexualmente entre los 12 y los 19 años, mientras que en el caso de los varones el promedio disminuye a los 15.5 años. El tipo habitual de pareja con el que se iniciaban habitualmente las mujeres es su enamorado.



Para el Movimiento Manuela Ramos (2002), en su estudio sobre el tema de los derechos sexuales y reproductivos, como parte del proyecto “Intervenciones locales participativas para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las/os adolescentes de la Amazonía peruana”, respecto a la responsabilidad ante un eventual embarazo adolescente señala: La esfera de la reproducción es entendida fundamentalmente como una responsabilidad de la mujer. Aun cuando existen discursos que muestran cierto equilibrio de género y claman por una responsabilidad compartida en la eventualidad de un embarazo. Una vez que se profundiza en el tema se puede encontrar, en todas las categorías de participantes, una concepción en que se atribuye mayor responsabilidad a la mujer por el embarazo.

El mismo estudio, en relación con el uso de anticonceptivos en la adolescencia encontraron importantes diferencias en las perspectivas de los/as participantes de la investigación. Entre adolescentes, mujeres y varones, esto aparece de manera clara como una posibilidad que debe estar disponible en vista del alto número de casos de embarazos en adolescentes y también el riesgo de ETSs. La posición mayoritaria de los y las adolescentes en favor del uso de anticoncepción en la adolescencia puede parecer contradictoria con su posición también mayoritaria de considerar la adolescencia como un periodo inadecuado para las relaciones sexuales. Sin embargo, se vuelve más entendible si recordamos que el mayor argumento que señalaron para apoyar esta posición fue precisamente la imposibilidad de prevenir consecuencias indeseadas. Analizando el tema en términos de género se pueden encontrar discursos contradictorios. Por un lado, a un nivel más formal se señala que debe existir una responsabilidad compartida y por otro lado está un discurso que pone mayor énfasis en la responsabilidad de la mujer ya que es ella quien tiene que lidiar en mayor medida con las consecuencias. El segundo discurso parece estar bastante más internalizado, particularmente entre los participantes adolescentes varones.

A pesar de que en general existe un discurso a favor del uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes varones y mujeres, en el caso de las mujeres existe una tensión con el comportamiento sexual esperado el cual las alejaría de la posibilidad de usar anticonceptivos. Esto es particularmente problemático ya que como se ha señalado anteriormente es ella de quien se espera en mayor medida que asuma la responsabilidad.

En esta misma investigación, el aborto está definitivamente lejos de ser considerado una alternativa legítima en el discurso de los participantes, aunque en la práctica es frecuentemente usado por adolescentes (por propia decisión o por decisión de los padres) para terminar con un embarazo. Está fuertemente asociado a significados negativos. La única circunstancia en que, según algunos participantes, podría ser considerado legítimo fue la eventualidad de un embarazo producto de una violación.

Por otro lado, la descripción que los participantes realizan de las insalubres y muchas veces desesperadas condiciones en que se realizan los abortos, dado el contexto de ilegalidad y pobreza en que se practica, nos hablan de una necesidad urgente de reforzar el tema de prevención de embarazos.

### **3.3. Fuentes de información sobre sexualidad en los y las adolescentes**

En términos generales, los adolescentes adquieren información sobre sexualidad de cuatro fuentes primordiales: La familia, los amigos, la institución educativa y los medios de comunicación.

#### **La familia**

La familia se constituye en el primer espacio de formación y relación con el mundo y donde se forma la personalidad, además de ser un núcleo básico de la sociedad. La familia desempeña diversos roles en la formación de la sexualidad de los y las adolescentes, entre ellos los principales son en primer lugar el de educar, ya que transmite conocimientos, habilidades de interrelación, actitudes y conductas sociales las mismas que formarán parte de la personalidad del individuo para que pueda interrelacionarse con otras personas.

En segundo lugar, está la función afectiva que permite el desarrollo de emociones y sentimientos fundamentales para la formación de una adecuada autoestima y el desarrollo de habilidades necesarias para establecer relaciones interpersonales sanas y saludables en el futuro. Y finalmente, es función de la familia brindar bienestar, salud, protección y cuidado a cada uno de sus miembros y velar por el ejercicio de sus derechos.

Desde el ordenamiento social, los padres son los principales informantes directos e indirectos. En primer lugar, la misma vida sexual de la pareja es ya fuente de información transdiscursiva para el y la adolescente, cuya importancia es decisiva en la constitución de la feminidad y virilidad. A través de los modos de vivir su propia sexualidad como pareja, los padres se presentan como modelos. Los hijos, desde que abren los ojos al mundo se sienten incluidos en un universo sexuado, a más de su propia vida sexuada, aportan múltiples informaciones sobre lo que es la sexualidad lo que implica ser varón o mujer. Es cierto que dejan de lado el tema del placer sin embargo el mismo está presente y los padres lo van transmitiendo a través de numerosas expresiones culturales.

Los adolescentes están de acuerdo que los padres no son los mejores informantes, ni adecuados, ni calificados; los padres se muestran tímidos y llenos de vergüenza por sí mismos y también por el respeto a sus hijos cuando se tocan temas relativos a la sexualidad. A los hijos les resulta también engorroso acercarse a sus padres por idénticas razones. Para los adolescentes la educación sexual que se les imparte en casa o fuera de ella se reduce a la anatomía y fisiología de la reproducción. En lo que respecta a las mujeres, la menstruación ocupa el lugar central.

Los adultos, incluidos los padres no responden a las preguntas que los adolescentes formulan sobre la sexualidad por desconocimiento y sobre todo por recelo. A los chicos y las chicas lo que más les interesa y preocupa es el aspecto placentero de la sexualidad: como conquistar al otro, la primera relación, qué se siente en ella, qué experimenta ella, qué hacer para que la relación sea realmente placentera para los dos; qué hacer con esa sobreexcitación y aquel desbordamiento del deseo cuando no puede concluir en la intimidad de los cuerpos. (Tenorio, Jarrín y Bonilla 1995)

En el estudio de Alicia de la Quintana y Catalina Hidalgo "Itinerarios de salud sexual y salud reproductiva", los resultados muestran que el padre, en la mayoría de los casos, está ausente siendo la madre quien juega un rol protagónico cuando se trata de abordar temas asociados a la sexualidad y la salud reproductiva; sin embargo existen demandas insatisfechas, los resultados muestran además que no se espera que la madre se convierta en la amiga confidente.

Huanta, Juan en su estudio “Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en alumnos de 4° y 5° de sec. de C.E. Estatales”. Arequipa, encontró que el 60% de las alumnas confían mas en sus madres para consultar sus preocupaciones sexuales, mientras que el 21% de los varones confían en sus padres. Ello se debe a que las mueres tienen mas apego a sus madres siempre que estas se encuentren en casa o den la oportunidad de comunicarse, mientras que los varones tienen menos oportunidades de comunicación posiblemente por la actitud machista de muchas familias que inducen a que los hombres deben resolver por si mismos sus problemas.

Al respecto, Rodriguez, Morlachetti y Alessandro en el documento Políticas Públicas de Juventud y Derechos Reproductivos: Limitaciones, Oportunidades y Desafíos para América Latina y el Caribe, señala: el agente central de socialización de adolescentes y jóvenes fue la familia, pero con el paso del tiempo y los procesos de modernización social la educación formal fue expropiando dichas funciones a la familia, la que a su vez, comenzó a enfrentar profundos procesos de transformación interna, el modelo de familia nuclear empezó a tener menor importancia y se desarrollaron en paralelo muchos otros modelos de familia extendida, más inestables en términos de permanencia en el tiempo y hasta incompletas desde el punto de vista de la presencia de todos sus miembros. Por estas vías, las familias fueron perdiendo relevancia relativa en estas materias, a favor de la influencia del sistema educativo y los medios masivos de comunicación, con lo cual, las influencias socializadoras en las nuevas generaciones se fueron complejizando crecientemente, en un contexto donde no se cuenta con evidencias que demuestren que unos modelos de familia mejores que otros.

La OPS, en su estudio: La voz de los adolescentes (2003), ve a la familia como la fuente de mayor credibilidad para los adolescentes, la familia representa, por un lado, un lugar seguro para su desarrollo, su expresión y fortalecimiento, y por otro es vivida como uno de los escenarios de mayor incomunicación, incomprensión y conflicto. Los temas relacionados con la salud sexual, las adicciones y los trastornos alimenticios, parece existir en la mayoría de nuestras familias latinoamericanas una imposibilidad para abordarlos con naturalidad, oportunidad y eficiencia. Por lo tanto, la escuela y los amigos mantienen cierta primacía, como fuentes de información, frente a los padres de familia.

## Los profesores

A partir de la década de los 80, que el estado peruano manifiesta su interés por la educación sexual, particularmente por los estudiantes de los centros educativos públicos, implementando el Programa Nacional de Educación en Población 1980-1990, a cargo del Ministerio de Educación. Dicho programa desarrollaba acciones con enfoque demográfico y de lucha contra la pobreza, incorporando en el Diseño Curricular de Secundaria contenidos referentes a: la familia y a la sexualidad humana, la paternidad responsable, los derechos del niño, la identidad sexual y la identidad de género, la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Mas tarde en el 85 se trato de elaborar guías de educación sexual aunque con matices todavía conservadores, solo en el segundo gobierno de Fujimori se concreta el programa dirigido a los estudiantes del nivel secundario. El Programa de Educación en Población apoyado por el Fondo de Población de Naciones Unidas-UNFPA y UNESCO concluyó en 1991, quedando los contenidos de educación sexual. insertos en las asignaturas de Educación Cívica, Educación Familiar y Familia y Civismo.

Mas adelante, a partir de los 90 surge la necesidad de implementar lineamientos de Educación Sexual dentro de la currícula no solo de educación secundaria sino también del nivel primario, puesto que el tema se hacía cada vez más necesario, las presiones internas de la población, así como la preocupación de especialistas en organismos estatales y ONGs y particularmente la demanda externa, por dar cumplimiento a los diversos acuerdos en eventos internacionales en especial la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo (1994), es que surge el Programa Nacional de Educación Sexual 1996-2000.

Durante el período 2001-2005, la educación sexual dejó de constituir un programa a nivel nacional y pasó a ser un tema del Área de Prevención Psicopedagógica, bajo la responsabilidad de la Oficina de Tutoría y Prevención Integral. Sin embargo el interés del Estado por la aplicación efectiva del programa ha decrecido, cuestión que se expresa en la modificación de las partidas económicas destinadas al programa (CLADEM, 2003) y en la reducción del número de sus especialistas. Es a partir dl 2005 y a la actualidad que el Ministerio de Educación incorpora la educación sexual, como temas transversales y de contenidos básicos de algunas áreas del currículo educativo, además como tema del área de prevención psicopedagógica dentro de la Tutoría y

Orientación Educativa, señalando como tutor o tutora formal, los profesores, los directivos, el psicólogo o psicóloga escolar (si hubiera), los padres de familia y los estudiantes.

El colegio también juega un rol importante, ya que es el lugar donde se reciben mensajes sobre cómo debe ser la sexualidad de la persona a través de los conocimientos que se brindan y de las actitudes de los profesores. El rol del colegio es formar íntegramente a los estudiantes, incluyendo los aspectos relacionados con conocimientos, habilidades, valores y actitudes que hagan del y la adolescente una persona activa, reflexiva, crítica y asertiva en su actuar en la sociedad.

Dentro de la lógica social de transmisión de conocimientos, después de los padres el sistema educativo regular toma la posta de las tareas informativas y educativas de los adolescentes. Las instituciones educativas se proponen transmitir un saber preestablecido organizado y previamente valorado sobre sexualidad. El modelo de enseñanza aprendizaje utilizado para introducir en este tema, en la mayoría de los casos es idéntico al utilizado para cualquier otro dominio del conocimiento. Se tiende a impartir lecciones de sexualidad con similar rigurosidad metodológica y evaluativa como se estila hacerlo con otras asignaturas. Esto definitivamente cohibe a los y las adolescentes, los limita en sus preguntas, y por ende, no pueden absolver todas sus dudas en un ambiente tan hostil.

Tal como acontece con los padres es probable que para los maestros se planteen idénticos o similares conflictos en torno a la transmisión de información relativa a sexualidad; porque pese a cualquier intento de pasarlo por alto, los docentes saben que existe una barrera que no pueden rebasar en especial cuando el otro es un adolescente.

Isabel Hernández, con mucha razón señala que la educación sobre la sexualidad en todas sus dimensiones humanas, suele quedar de lado en la programación como una estrategia de los docentes que la consideran como parte de la vida íntima de las personas. La autora critica esta posición porque afirma que existen aspectos de la sexualidad que van más allá de lo subjetivo y que, por lo mismo deberían ser abordados por el sistema educativo.

En este sentido, el Movimiento Manuela Ramos (2002), ejecuto el proyecto “Intervenciones locales participativas para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las/os adolescentes de la Amazonía peruana”. Una primera fase del proyecto estuvo orientada a la exploración cualitativa sobre el tema de los derechos sexuales y reproductivos en la región. Dentro de sus conclusiones que el derecho a “acceder a información” parece ser entendido de maneras un tanto diferentes, por entre profesores y alumnos. Los/as adolescentes manifiestan insatisfacción por la falta de atención que se pone a sus opiniones y la poca posibilidad de participación con la que cuentan. Al parecer su idea de “acceso a educación e información” incluye la posibilidad de intercambio y participación lo que no necesariamente es parte del concepto manejado por los/as docentes. En la observaciones de clases, se pudo ver que los/as docentes tienen discursos prefijados sobre la vida sexual adolescente, muchas veces reproduciendo estereotipos de género y sesgados por valores religiosos cristianos, que se muestran muy poco flexibles a la incorporación de las opiniones de los alumnos/as.

En cuanto al género, los discursos que claman por el acceso a información de los/as adolescentes no hacen ninguna diferencia entre hombres y mujeres. Sin embargo, encontramos pistas que sugieren que el acceso a información sobre temas de sexualidad sería más difícil para las mujeres que para los varones. Por un lado, ellas tendrían mayores dificultades para expresar sus dudas y por otro lado, habría mayores dificultades desde los padres, docentes y proveedores de servicios de salud para trabajar con ellas estos temas.

De lo anterior se concluyó la necesidad de trabajar con los docentes y proveedores de servicios de salud procesos de capacitación en los que la reflexión y discusión sobre su propia sexualidad y sobre cómo los valores personales o religiosos, los estereotipos de género y la desinformación se constituyen en barreras de comunicación con las/os adolescentes, especialmente las mujeres. Siendo indispensable además que las capacitaciones incidan no solo en los contenidos informativos sino en el desarrollo de habilidades para la comunicación y orientación con adolescentes en que se enfatice el rol de los/as mismos/as como interlocutores/as legítimos/as con derecho a una participación activa.

## Los amigos

El ser humano es un ser eminentemente social, necesita de amigos con los cuales pueda intercambiar sentimientos, demostrar afecto, sentirse seguro, acompañado y comprendido. Los amigos son el canal más utilizado por el adolescente como fuente de información y socialización de conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad.

Para los adolescentes, más que modelos a quien imitar, los amigos se presentan como la fuente segura de una información indispensable que tiene la virtud de recrearse a sí misma al ser compartida. Esto quiere decir que el amigo que informa acrecienta su saber en el hecho mismo de la información puesto que del otro recibe una retroalimentación permanente. En este caso, la transmisión del conocimiento es horizontal entre iguales.

Si los padres no son informantes calificados para sus hijos, si el colegio y los profesores no saben como hacerlo, los amigos toman la posta.

La OPS, en su estudio: *La voz de los adolescentes (2003)*, reconoce a los amigos como una de las fuentes más frecuentes para allegarse información sobre salud sexual. Estos compañeros suelen ser de la misma edad y cuentan con la misma información que ellos. Aun sabiendo que existe muy poca posibilidad de ampliar su información sobre sexualidad, acuden a sus compañeros y amigos para dialogar sobre aquello que realmente les inquieta; en algunos casos mencionaron que es a partir de estas conversaciones entre amigos/as que acuden a Internet o a la biblioteca de la escuela para informarse más. Sin embargo, no siempre encuentran la información que buscan o la información que recaban contiene datos incompletos o incluso falsos.

Rosas, Carmen en su investigación *“Las actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad humana y las relaciones coitales”*. Arequipa, señala que los adolescentes recurren preferentemente a los amigos, porque estos les dan información que los padres y profesores les ocultan, o porque sus padres no poseen la información suficiente y por la desconfianza que sienten hacia ellos. La curiosidad sexual y la desinformación es común en esta etapa es por ello que al no encontrar información recurren a sus amigos, pues los detalles del coito, la anticoncepción por ejemplo son aprendidos y con mayor facilidad de sus amigos.



## **Medios de comunicación**

Los medios de comunicación actualmente, son los medios y canales que más influyen en los jóvenes. La cuota de contribución a la formación de valores y condicionamiento de actitudes y comportamientos de los medios de comunicación es significativa. El común denominador de estos es que utilizan el sexo como medio para comercializar una serie de productos con altos componentes de estimulación erótica, que están en todas partes y que no son fáciles de evitar.

Los medios de comunicación son transmisores de saberes, actitudes, demandas e ideología. También imponen y crean conductas y necesidades en todo ámbito; pero sobre todo en el campo de la sexualidad, proponiendo modelos de feminidad y virilidad. De esta manera los mensajes llegan a formar parte de los discursos sociales, modificando aspectos de la cultura.

Para Fernández Carla, una buena cantidad de investigaciones se realizan para responder a la pregunta de cuanto contenido sexual existe en los medios. Los análisis de contenido de los medios definen al material sexual, como las referencias verbales a la actividad sexual implícita y presentaciones explícitas (como el caso de la pornografía). Rara vez se presentan o se habla acerca de las consecuencias del embarazo o de las Infecciones de Transmisión sexual. A pesar de que poco se sabe los efectos de los medios en el comportamiento sexual adolescente debido a la dificultad de aislar los efectos de exposición con otro tipo de variables.

Además los medios de comunicación presentan una visión distorsionada del sexo; por ejemplo en televisión las parejas que no están casadas tienen relaciones sexuales entre cuatro y ocho veces más a menudo que las casadas lo cual no es así en la vida real, casi nunca se emplean anticonceptivos pero las mujeres raras veces quedan embarazadas y solo las prostitutas o los homosexuales contraen enfermedades de transmisión sexual. Por consiguiente no es de extrañar que los adolescentes cuya información sobre el sexo provenga de la televisión sean susceptibles de aceptar las relaciones prematrimoniales y extramatrimoniales con diversos compañeros y sin protección contra el embarazo y las enfermedades.

Para Tenorio, Jarrín y Bonilla (1995), los adolescentes no leen periódicos, no así la televisión que les resulta erótica y erotizante: las telenovelas, los videos musicales, ciertas películas y la propaganda. Además ella presenta los modelos que sirven para las identificaciones; incluso transmite ciertos programas que les parece rozan con la pornografía. Consideran inapropiado que lo mismo vean adolescentes, adultos o niños, con el riesgo de causar daño a los menores.

En el estudio La voz de los adolescentes, encontró que los adolescentes reconocen en los dramatizados y las telenovelas, así como en los programas de testimonios, una gran fortaleza para propiciar la reflexión sobre temas relacionados con su salud. Sin embargo existe una clara contradicción e incongruencia en el conjunto de oferta de mensajes de los medios...mientras la publicidad promueve el consumo de alcohol y tabaco, las campañas buscan frenar su consumo y en las telenovelas se puede apreciar una serie de comportamientos poco saludables sin repercusión alguna, por ejemplo, mantener sexo sin protección y no adquirir ninguna infección de transmisión sexual (ITS).

### **Internet**

Durante la mitad y final de la adolescencia, disminuye la audiencia de televisión y se ocupa mas tiempo en videos, revistas o internet. Existen diferencias de genero en cuanto a la exposición a los medios masivos de comunicación: Las adolescentes ocupan mas tiempo viendo revistas o telenovelas, mientras que los varones de la misma edad ocupan mas tiempo navegando en el Internet.

Si bien la tecnología ha sido una fuerza poderosa en el desarrollo de la sociedad, el ser humano se sirve de ella para transformar el mundo y satisfacer mejor sus propias necesidades, pero los resultados son impredecibles; a menudo traen perjuicios, costos y riesgos inesperados, que afectan a diferentes grupos sociales en distintos momentos. Tal es el caso del Internet que esta desplazando a la televisión. Por este medio así como se tiene acceso fácil a información positiva e importante, también se obtiene una gran cantidad de "información basura" con la misma facilidad.

El internet ha hecho más efectiva la forma de comunicación. El hecho de poder conectarte en línea y recibir o transmitir cualquier tipo de información de manera instantánea hacia y desde cualquier lugar del mundo, resulta ser algo fantástico pero

también puede resultar problemático, no sólo en el manejo, sino en el contenido de la misma.

Fernández Carla, hace mención a un estudio longitudinal, que encuestó a una muestra nacional de jóvenes entre 12 y 17 años (Collins, 2004), encontró que uno de cada cinco había “encontrado de forma inadvertida contenido sexual explícito, y uno de cada cinco se había expuesto a solicitaciones sexuales mientras estaba conectado”. Aunque hay pruebas de que la mayoría de los jóvenes no se molestan particularmente cuando se encuentran con pornografía en Internet podría tener un mayor impacto en algunos jóvenes. Algunos pueden no estar preparados psicológicamente o suficientemente desarrollados para una exposición no deseada y las imágenes “online” pueden ser más gráficas y extremas que la pornografía disponible en otras fuentes.

### **Los Profesionales de Salud**

En el estudio exploratorio “La voz de los adolescentes” señala: Otra fuente de información reportada por los adolescentes son los profesionales de salud, quienes gozan de gran credibilidad y generalmente entran en contacto con ellos cuando la escuela invita a estos actores a sostener conferencias y conversaciones con los adolescentes. Sin embargo, reportaron dificultades para llegar a ellos, ya que su contacto es, casi exclusivamente, en y por la escuela, y sus padres son quienes los llevan a los servicios de salud y consulta, lo que les dificulta un diálogo personal y privado con ellos. Es necesario enfatizar que la credibilidad y confianza manifiesta de los adolescentes recae en el personaje social y no necesariamente en la institución social a la que pertenece (sistema de salud, escuela).

Dadas las condiciones de vulnerabilidad de los jóvenes debido a dependencia económica, e inmadurez para evaluar y discriminar patrones de conducta sexual heredados –basados en el machismo, la iniciación temprana o violenta, y la promiscuidad sexual–, se requiere promover programas permanentes de prevención de las enfermedades de transmisión sexual en espacios específicos para jóvenes. Más aún si muchos jóvenes perciben que la información acerca de este tipo de enfermedades suele ser restringida, contradictoria y desvinculada de sus necesidades, deseos y prácticas sexuales. Para prevenir es necesario movilizar y sensibilizar a la opinión pública. Al respecto, contamos con experiencias exitosas en Iberoamérica. Mucho han contribuido a ello las campañas de sensibilización y toma de conciencia en las que los

propios jóvenes participan, lo que permite potenciar también la mayor participación juvenil. Especial reconocimiento merece la participación juvenil en campañas de prevención del SIDA, tanto en la difusión de información oportuna como en educación y sensibilización, con resultados positivos y significativos. (Informe Iberoamericano de Juventud “Tendencias y urgencias” - 2007)

#### **4. Aspectos Metodológicos**

La investigación que a continuación presentamos, pretende describir cómo piensan, sienten y se comportan los adolescentes en relación a su sexualidad: inicio sexual y sus riesgos (embarazo no deseado, aborto, y las ITS incluido el VIH-SIDA).

Para abordar estos aspectos se diseñó una investigación de carácter exploratorio y desde una aproximación cualitativa con componentes de investigación participativa. Las técnicas utilizadas fueron: Grupos focales y entrevistas en profundidad. Estas técnicas se implementaron con población adolescente escolar de 15 a 17 años.

La investigación se llevó a cabo en cuatro centros educativos estatales de Arequipa metropolitana, para la selección de los colegios se tuvo los criterios de género, es decir que fueran mixtos y representativos es decir que alberguen la mayor cantidad de alumnos. Para su selección se tomó como referente el Padrón de Centros Educativos de la Dirección Regional de Educación (2007).

Para la aplicación de los instrumentos, se conformaron ocho grupos focales de adolescentes, distribuidos equitativamente por género varones y mujeres, quienes discutieron los temas desarrollados en la Guía de Grupos Focales.

Además, se realizaron 8 entrevistas en profundidad, las cuales permitieron indagar en aspectos más puntuales y subjetivos de los adolescentes respecto a sexualidad, particularmente a los aspectos vinculados a los temas de la investigación.

Los resultados fueron ordenados inicialmente por género y analizados teniendo en cuenta las categorías de: percepciones generales respecto a la sexualidad, inicio sexual, métodos anticonceptivos, embarazo, ITS incluido VIH-SIDA y agentes de socialización involucrados.

#### **4.1. Equipo facilitador**

El equipo facilitador para la aplicación de los instrumentos estuvo integrado por 2 profesionales. Un varón, quien tuvo a su cargo el trabajo con el grupo de adolescentes varones, y una mujer que trabajo con las adolescentes mujeres. Ambos profesionales jóvenes presentan una amplia experiencia de trabajo en la conducción de grupos focales y con adolescentes.

#### **4.2. Identificación y selección de los participantes**

Para la realización de los grupos focales se seleccionarán 64 adolescentes, 32 varones y 32 mujeres, quienes seleccionados según los siguientes criterios:

Edad: Los participantes del grupo focal tendrán edades de 15 a 17 años (adolescencia media)

Sexo: Se trabajará por separado entre varones y mujeres, con cuatro grupos de cada sexo.

Número de participantes: Cada grupo estará constituido por un total de 8 participantes, con la finalidad de lograr una participación extensa de todos los y las adolescentes involucrados.

Contexto socio económico: Estudiantes de secundaria de colegios estatales mixtos diurnos Jorge Basadre Grohman e Inmaculada Concepcion (J.L. Bustamante), Jose Carlos Mariategui (Paucarpata), Mayta Capac (Cayma) y Ludwing Van Bhetoven (Alto Selva Alegre) todos ellos ubicados en la ciudad de Arequipa. Estos adolescentes residen en la ciudad por espacio mínimo de cinco años.

Finalmente para el desarrollo de las entrevistas en profundidad se seleccionaron 4 adolescentes mujeres y 4 adolescentes varones teniendo en cuenta los mismos criterios mencionados anteriormente.

### **4.3. Instrumentos para la recolección de información**

Para la recolección de la información se realizaron 8 grupos focales con una duración en promedio de 2 horas. En estos grupos focales se utilizó la guía de temas: Inicio sexual y relaciones sexuales. La guía temática se encuentra en el Anexo 1.

Las entrevistas en profundidad permitieron ahondar en los temas que fueron abordados de manera suficiente en los grupos focales, tomando como base la guía temática que se encuentra en el Anexo 2.

## Capítulo II

### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### I. LA SEXUALIDAD PARA LOS Y LAS ADOLESCENTES

Para la mayoría de los y las adolescentes la sexualidad se reduce a la genitalidad y a las relaciones sexuales entre hombre y mujer, les resulta difícil distinguir el sexo de la sexualidad, englobando todo dentro del mismo concepto. En su mayoría, entienden como sinónimos el sexo y la sexualidad. Esto coincide con los hallazgos realizados por Quintana e Hidalgo en su estudio "Representaciones sociales e itinerarios de salud sexual y reproductiva en jóvenes" (2003), donde encontraron que el concepto de sexualidad no es un término que sea de dominio de los y las adolescentes, y que los principales significados que abarcan para ellos, tanto el sexo, como la sexualidad, se reducen a las relaciones sexuales.

- *"Sexualidad son las relaciones sexuales entre un hombre y una mujer, porque sexo es lo que diferencia un hombre de una mujer". (mujer).*
  - *"El acto sexual de un hombre de una mujer". (varón).*

Reconocen que son características que aparecen en la adolescencia como una etapa en que dejan de ser niños.

- *"Que es la idea que tenemos sobre un determinado tema de nosotros, de nuestra edad. como se dice adolescencia el niño empieza a crecer". (mujer).*

Sin embargo, hay para quienes la sexualidad es la expresión de manifestaciones no solo biológicas, sino también afectivas, de enamoramiento o de atracción por el sexo opuesto.

- *"Unión entre un hombre y una mujer cuando la dos personas se quieren".(mujer).*
- *"Forma de pensar acerca del sexo opuesto todo lo que te atrae de él". (varón)*

Si bien es cierto, el principal tipo de relaciones sexuales a las que hacen referencia los y las adolescentes, es a la relación heterosexual, también se ha observado que algunos varones hicieron alusión a las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo. Esto podría evidenciar que se está empezando a cambiar los estereotipos de que el único tipo de relación sexual es la heterosexual, sin embargo,

llama la atención que las mujeres no mencionaron el tema, y éste sólo fue tratado por varones. Silvia Huaracaya, en su estudio “Actitudes hacia la sexualidad y conducta sexual en adolescentes” realizado en Arequipa en el 2003, señala que, principalmente las mujeres, muestran renuencia a tratar el tema de la homosexualidad ya que consideran el tema como “chocante” o “repulsivo”, y quienes podrían haber tenido algún tipo de contacto homosexual, no lo mencionan y prefieren soslayarlo.

- *“Intervienen por lo general dos personas, ahora están apareciendo mas hombres con hombres”. (varón).*

## **PERCEPCIONES DE SER HOMBRE O MUJER**

Tanto varones como mujeres, manejan discursos con fuertes contenidos de estereotipos y mitos. Tal es el caso, principalmente de los varones, quienes siguen considerando la idea de que el tamaño del pene se relaciona con la virilidad, la masculinidad y el placer sexual; o el caso de la virginidad, que es un tema de preocupación tanto para varones como para mujeres. Todo esto permite conocer el nivel de desinformación y de contenidos relativos que tienen los y las adolescentes, en torno a la vivencia de su propia sexualidad, según su propio rol como varones o mujeres. Generalmente el rol atribuido al varón es el de conocedor y experimentado que debe dar placer a la mujer, mientras que se espera que la mujer sea pasiva e instruida por su pareja.

- *“El porte, mientras mas grande mas placer”. (varón).*
- *“Cuando hablan barbaridades, cuando jugamos pelota mandan nomás la pelota no al arco y otros gritan mucha paja así, todos lo que están alrededor se ríen”. (varón).*

Tanto varones como mujeres manejan también, muchos estereotipos respecto al sexo opuesto. Esto es particularmente notorio en las mujeres, quienes en su gran mayoría, catalogan a los varones como irresponsables y vulgares, que usan palabras grotescas y superficiales para referirse a la sexualidad, y que solo buscan el placer sexual. Este argumento permite a los varones “cierta licencia” para actuar, apelando a su naturaleza impulsiva y con ansias de experimentación. En pocas palabras, el hombre siempre es el que propicia los encuentros sexuales, mientras que las mujeres simplemente rechazan o aceptan la ocasión; ellas no se reconocen



capaces de tomar la decisión de tener o no relaciones sexuales al margen de la iniciativa que dé el varón. En este sentido, según un estudio de Género en adolescentes mujeres de nivel socioeconómico bajo del distrito de Breña en Lima, las adolescentes señalan a los hombres como dominantes, ambiciosos, individualistas, arrogantes, que usan malas palabras, materialista, rudo y que tiene voz más fuerte, mientras que la mujer peruana sin embargo es vista con menor uso de estas características y ellas se perciben a sí mismas como de menor caracterización.

- *“Si es un chico responsable, aunque todos sabemos que no hay chicos responsables, son pocos; a esa edad mas que todo, sólo piensan en el momento, no en las consecuencias y ahí pues, si enteran que la chica esta embarazada “ah no se, ¿cómo se que es mío?”, es lo que dicen”. (mujer).*
- *Yo creo que un poquito mas los varones, porque los varones necesitan ser mas, porque como todavía no se enamoran con cuantas tengan relaciones mejor.(mujer)*
- *“Los varones son los que proponen mayormente porque las chicas no porque yo creo que los varones proponen, porque las chicas dicen que se ve mal que las chicas propongan a un chico tener relaciones, aunque sea su enamorado, porque es el chico quien debe dar el primer paso, eso es lo que piensan los chicos y también las chicas”. (mujer).*

En su discurso, los varones argumentaron que las mujeres suelen ser más recatadas, sentimentales, afectivas, o serias en comparación con sus pares del sexo opuesto. Al respecto, Guadalupe Arizaca y Erika Wagner, en su estudio “Roles de género y actitudes hacia la sexualidad humana en adolescentes de Arequipa”; encontraron diferencias en cuanto a los roles de genero teniendo en cuenta la edad y el sexo. Según las autoras, a mayor edad los varones van asumiendo los roles típicamente masculinos, mientras que las mujeres se van liberando de los roles femeninos tradicionales, convencionalmente asignados por sus padres y la sociedad, y van adoptando una sexualidad más madura, única y particular.

- *“Ellas se preocupan mas en tener una relación no sexualmente mas referida a la atracción y lo que pensamos nosotros los hombres nos rebajamos al tema de tener sexo”. (varón).*
- *“Los varones empiezan mas rápido porque las mujeres son mas precavidas ya que los hombres lo toman todo a juego, todo es fácil al final se arrepienten”. (varón).*
  - *“Son mas cuidadosas que los hombres”. (varón).*

Sin embargo aquellas chicas que salen de los estereotipos de feminidad tradicionales y que se atreven a ser más desinhibidas y que incluso pueden llegar a bromear con los varones, o jugar con ellos en sus mismos términos, el entorno suele catalogarlas como fáciles o como malas mujeres.

- *“Algunas son pendejitas, otras no. A la vista en el colegio se dejan al manoseo nomás pe, uno va agarrarle las nalgas y ellas no dicen ni mierda”. (varón).*
- *“Sobre todo este colegio se juntan entre 10 a 15 chicas de 5to “F” te agarran contra el muro y te empiezan a manosear y después también te ganas”. (varón)*
  - *“Esta caminando uno, ellas vienen por atrás y te agarran”. (varón).*

La sociedad y la forma de pensar de los y las adolescentes limitan a la mujer en su rol de decidir sobre su propia sexualidad. Se considera que ellas deben ser las que “se hagan desear”, sin considerar las decisiones que la propia mujer pueda tomar sobre si quiere o no tener relaciones o el momento en que quiera tenerlas. En cierto sentido, se guarda una consideración de la sexualidad femenina como una “forma de enganche” al varón y no como un propio derecho de la mujer a vivir y experimentar una vida sexual satisfactoria. Pérez y Quintana detallan que, a pesar que se han producido cambios significativos vinculados a los roles y comportamientos que la mujer siente que puede asumir en el campo de la sexualidad, aún es difícil que la mujer se conciba a sí misma como una mujer que tiene derecho a vivir su sexualidad sin censura y a experimentar placer en ella.

- *“No excediéndose, como hay personas que todos los días como que eso se vuelve algo mecánico. Lo que yo vi, un caso de una pareja de enamorados tenía relaciones el chico hablaba bonito en cada encuentro que tenían después poco a poco la iba tocando así, ya después no era en la calle en cualquier lugar y así todos los días hasta un año después el chico ya se canso de ella, pues ya no tenía nada ya no le excitaba ya un año había gozado de ella” (mujer).*

Por otro lado, una visión en términos de derechos muestra claramente estereotipos de género, donde los varones son vistos como personas de las cuales se espera experiencia en las relaciones sexuales o que tengan un comportamiento sexual activo, mientras que a las mujeres se les asigna un rol sexual pasivo asociado únicamente a la responsabilidad de la reproducción.

- *“Además en esto la mas perjudicada es la mujer, porque tiene que tener en cuenta para cuidarse y si no lo quiere tener en cambio el hombre se limpia las manos y ya por aquí paso por aquí fue” (mujer).*

Es casi un consenso entre los y las adolescentes, que la curiosidad y el deseo e impulso sexual en los varones es mucho más fuerte y marcado que en las mujeres. En este sentido las mujeres consideran que, como los hombres sólo buscan placer en una relación sexual, cuando ya están excitados les es casi imposible detenerse. Llegan hasta a considerar que si están con una pareja que, en el último momento decide no tener relaciones, ellos pueden valerse de cualquier cosa, desde emborracharla hasta drogarla o violarla, como parte de esa incapacidad de controlarse o contenerse.

- *“En algunos casos se puede controlar, pero cuando es ya mañoso te gana el impulso puedes hasta violar” (varón).*
- *“Si se puede controlar pero, ¿cómo?, no se” (varón).*
- *“No, yo creo que los hombres, no se por lo mismo que miran pornografía, ellos están mas motivados porque también los amigos les hablan. No yo creo que es diferente en las chicas. Porque como dije son mas recatadas” (varón).*

## II. PRÁCTICAS SEXUALES EN LOS Y LAS ADOLESCENTES

### INICIO SEXUAL

#### Valoración del inicio Sexual

Según testimonios recogidos, los y las adolescentes plantean que el inicio sexual se produce entre los 14 y 15 años, acompañado de estereotipos machistas muy presentes que consideran que las mujeres retrasan su inicio sexual por cuestiones de moral y recato, en contraposición con los varones, quienes para aspectos vinculados al inicio sexual se consideran más desinhibidos, y hasta cierto punto, con mayor derecho a la experimentación que las mujeres, coincidiendo este dato, con resultados de investigaciones previas realizadas en la ciudad (Freyre 2004).

- *“Los varones empiezan mas rápido porque las mujeres son mas precavidas ya que los hombres lo toman todo a juego, todo es fácil, al final se arrepienten”. (varón)*

En cuanto a la valoración moral del inicio sexual, hay una predominante visión negativa al respecto, más aún para el caso particular de los y las adolescentes. Al margen de la edad de inicio en la que éste se de, los comentarios recepcionados al respecto siempre se ven acompañados de calificativos de irresponsabilidad, falta de conciencia, falta de previsión de riesgos futuros, etc. Sin embargo, paradójicamente, la valoración social positiva del inicio sexual es muy fuerte, como fuente de experiencia y popularidad para el adolescente.

- *Una parte mi compañero tiene razón para tener experiencia pero en otra parte no porque lo hacen sin pensar los adolescentes y después pueden quedar embarazos tienen problemas. (varón)*

Para las chicas que se inician sexualmente existe una gran sanción moral, propia y del entorno. En las adolescentes hay gran temor por iniciarse sexualmente, temen que se las considere como “fáciles” o “jugadoras”, y a consecuencia de esto temen ser rechazadas o mal vistas, tanto por los chicos como por las propias amigas. Entre mujeres el nivel de sanción ante la relación sexual es muy fuerte, y más aún si se produce un embarazo. Muchos piensan que “la mujer siempre tiene la culpa”, y este argumento es más fuerte entre las propias mujeres. El estudio realizado por Pérez y Quintana en el 2003 ante hallazgos similares, señala que la inequidad entre hombres y mujeres no está marcada sólo por el discurso social, sino también por la forma en que estas normas han sido incorporadas por las propias mujeres.

- *“Hay un refrán que dice el hombre propone y la mujer dispone; mas está en la mujer” (mujer).*
- *“A los chicos, chica que se les presenta y se le insinúa ya pe quiere pero si no es media pone su pare al chico, no va aceptar la chica, pero si es fácil regalona o le gusta ya pe normal” (varón).*

Hay una diferencia en la percepción del significado del inicio sexual para hombres y para mujeres, mientras que para los primeros, es parte de su desarrollo y de su vinculación con las mujeres, para el caso de las chicas lo

describen como un hecho romántico, que involucra una relación mas estable de pareja o de un acto por amor.

- *“Lastimosamente no es la edad que debe hacerlo, pero todas las personas a los 15 16 años lo hacen porque ellos crecen por deseo por curiosidad”. (varón)*
- *“Yo pienso que como a los 17 ellos (los varones) se sienten mas formalitos, como que ese es el momento como que estas supuestamente bien dotado. (mujer)*
- *“Los hombres no toman en serio y las mujeres si piensan en el amor y los hombres solo en sentir placer son pocos los chicos que si se entregan por amor”. (mujer)*

Coincidiendo con la teoría existente respecto a las características de la adolescencia, particularmente entre las edades de 15 a 17 años, hay algunos adolescentes que consideran que esta etapa es un periodo de crecimiento y desarrollo físico y emocional, en el cual las relaciones de pareja no se toman con mayor seriedad, sino que es mas un tiempo para conocerse a sí mismos, al sexo opuesto y las características propias de la interacción con éste, estableciendo relaciones afectivas que les permitan ganar experiencia en este aspecto de la vida.

- *“Yo la verdad pienso que la mayoría no empieza a los 14, a esa edad siguen jugando fútbol o molestando a las chiquitas un piquito por aquí y otro por allá y nada mas.”(mujer.)*

### **Percepciones sobre la virginidad**

También hay una valoración muy negativa de la pérdida de la virginidad femenina. Se utilizan frases despectivas como decir que “la chica esta rota”, y se atribuye al varón cierto derecho a abordarla o a tocar su cuerpo en el momento y lugar que lo desee, en una percepción tanto de los varones como de las propias mujeres, de pasar a ser de su propiedad. Esta forma de violencia contra la mujer podría ser el resultado de la doble moral que se maneja en nuestro medio, donde a los varones se les presiona a iniciarse sexualmente mientras que las mujeres se ven amenazadas de diversas maneras si lo hacen.

- *“Somos como objetos desechables nos utilizan y después a la basura”.*  
*(mujer).*
- *“Cuando esa información llega a un chico van a decir en relación a su cuerpo que la chica ya esta rota, que ya no se metan con ella, eso es lo que dicen cuando una va a tener un hijo” (varón).*

Para las adolescentes, el tener relaciones sexuales y perder su virginidad es un acto de amor, es una prueba de que están enamoradas y esperan de esta manera consolidar su relación haciéndola mas estable y más seria, sin embargo son conscientes de que los varones no lo consideran así y por lo tanto no son retribuidas.

- *“La mayoría de chicas que tienen relaciones, ellas piensan que esa relación va a ser mas seria o se van a querer mas o en ocasiones las chicas se entregan por amor porque las mujeres no creo sean de jugar así mayormente, los que usan son los varones; por ejemplo hacen apuestas como si fuera un deporte así, no les importa con que persona puede ser con una con otra no les importa los sentimientos. Ellas si se entregan por amor. Pero como los hombres no piensan eso solo las usan y después ellas son las perjudicadas cuando las dejan y como dicen un chico sigue una chica hasta conseguir lo que quieren y después la deja cuando ya consiguió después de haberse acostado con ella”*  
*(mujer).*

### **Percepciones sobre el deseo y placer sexual**

Para las chicas que se inician sexualmente, el experimentar placer no es asumido como algo natural y asociado a este inicio sexual. Caso contrario, este inicio se relaciona con una pérdida del control y de las consecuencias negativas. Reconocer el placer como un derecho es un elemento negado por muchas mujeres producto de la cultura sexual de nuestro medio que lleva inclusive a autocensurarse por ello.

- *“La mayoría de chicas a veces están con la locura y empiezan a tener relaciones sexuales sin ser conscientes y una vez que ya hayan sentido el placer, hayan experimentado eso, entonces vienen las consecuencias que en muchos casos a los 16 a los 17 serian duras porque tener un hijo a esa edad se te truncan tus sueños tus metas”.* *(mujer)*

Por las versiones de las chicas, se podría deducir que saben de las estrategias con que los chicos las seducen y las conquistan para tener relaciones sexuales; sin embargo seden ante tales situaciones, consideran que el varón simplemente las ve como un objeto sexual, que sólo quieren acostarse con ellas y se valen de cualquier medio para lograrlo, desde hablarles bonito, hasta cosas más agravantes (como emborracharlas), pero que finalmente, todos quieren lo mismo. Luego de que logran lo que quieren, desaparecen.

- *“Y es algo porque es la misma responsabilidad de cada mujer, si estas viendo que estas con una persona que no es responsable a nosotros nos dicen todo bonito pero no sabemos los sentimientos...” (mujer).*

Esto nos lleva a preguntarnos: Si es que acaso no lo desean, ¿Será que probablemente se escudan en que el otro le engaña, para admitirlo?. Los modelos dominantes tradicionales de “ser varón” y “ser mujer” de masculinidad y feminidad imponen ciertos rasgos que indican, tanto a los varones como a las mujeres, lo que se espera de ellos y ellas, De esta manera, las presiones sociales y las pautas culturales dominantes, marcadas por el machismo y el patriarcado, limitan los derechos de las mujeres y le imponen decisiones arriesgadas en el ejercicio de su sexualidad no admiten que la mujer tenga deseos sexuales mientras que en el varón esto está permitido.

- *“En las chicas no tanto porque también las chicas pensamos hay que dirán”.*  
*(mujer).*

Por los testimonios de las y los adolescentes hay quienes consideran que el problema no son las relaciones sexuales sino el hecho de tener relaciones sin protección ya que esto podría traer consecuencias como el embarazo no deseado o el contagio de una ITS. Hacen referencia al derecho que tienen como personas, a estar informados(as) para decidir si tener o no relaciones sexuales en esta etapa de su vida.

- *“Que siempre debe hacerlo con cuidado y con precaución por las enfermedades o puede dejar embarazada” (varón).*
- *“Otro aspecto podría ser la curiosidad el descubrir como es el sexo en ambos si a ella le gusta a el le gusta, si ambos están de acuerdo” (varón).*
- *“Una persona tiene autoridad para decidir tener o no relaciones a temprana edad ella debe saber las consecuencias que le puede traer” (varón).*

## **Pareja de Inicio Sexual**

En el caso de los varones se señalan dos posibilidades de iniciación sexual, la primera con las amigas y la segunda con las enamoradas, siendo un argumento de gran importancia la confianza que tengan en la persona, al margen del tipo de relación que se tenga con ella (sea ésta de amistad o de enamoramiento). Estudios realizados previamente en la ciudad de Arequipa sobre el comportamiento sexual de los jóvenes como el realizado por Karla Fernández, coincide en que los varones no buscan tanto el lado afectivo de una relación estable, sino una persona en quien ellos confíen para este inicio.

- *“Con una amiga será, solo me han dicho con una amiga de su barrio, no me ha dicho quien”. (varón)*
- *“Si pero dicen que no se siente igual que estar con tu enamorada, con una persona querida porque dice que esa prostituta es mas corriente”. (varón)*
- *“Si un amigo, me dice te voy a contar algo: ya he tenido relaciones sexuales con una chica, ¿porque era tu enamorada?, no era así nomás y ¿porque si no era tu enamorada? porque sentí que la quiero pues, quería pues, tener relaciones”. (mujer)*
- *“Porque los chicos si tienen con su enamorada algo, es porque quieren experimentar, pero si es con una amiga es por una apuesta. Porque si a veces apuestan”. (mujer).*

En una menor proporción hay quienes consideran que el inicio sexual se da también con prostitutas, aunque actualmente no es considerada como una práctica común, a diferencia de los resultados hallados por Silvia Huarcaya (2003), quien encontró que los adolescentes varones se iniciaban, en su mayoría, con una trabajadora sexual. El temor a las enfermedades de transmisión sexual puede haber incidido a que esta práctica sea cada vez menos frecuente, además que puede estarse dando una mayor valoración, por parte de los varones, de las relaciones de enamoramiento, buscando relaciones más estables y duraderas.

- *“... Y hay papás que llevan a sus hijos a los burdeles porque su hijo ya sea hombre y las chicas salen contagiadas”. (mujer).*
- *“En los adolescentes porque les gusta experimentar y ya no lo hacen con su enamorada buscan los prostíbulos”. (mujer)*



Si bien, reconocen que el inicio sexual se puede dar con sus parejas pares, también señalan el trabajo sexual, pero adjudicándole una valoración distinta, símbolo de la experiencia, de lo novedoso, lo que implica que podrían buscarlas en posteriores relaciones sexuales con la finalidad de experimentar.

- *“Si pero dicen que no se siente igual que estar con tu enamorada, con una persona querida porque dice que esa prostituta es mas corriente”. (varón)*

La situación de las mujeres es distinta. En el caso de las adolescentes mujeres, en su gran mayoría se inician sexualmente con el enamorado y atribuyen al acto un fuerte contenido afectivo, casi no mencionan el placer como otro componente, que si bien consideran que se da, no es mencionado como el mas importante, al margen de que esta primera vez sea planificada o no.

- *“Los hombres no toman en serio y las mujeres si piensan en el amor y los hombres solo en sentir placer son pocos los chicos que si se entregan por amor”. (mujer)*
- *“Las chicas puede ser que planifiquen con su enamorado o con una persona que quieren muchísimo”. (varón)*
- *“Al hombre normal mujer que se le presente lo hace, en cambio la mujer elige a una hombre que la quiera que sienta algo por el o que quiera formar algo”. (varón).*
- *“Las chicas también con los enamorados se sienten que las quieren”. (mujer)*
- *“No ninguna me ha contado con enamorado con amigos si” (mujer).*

## **Factores que predisponen el inicio sexual**

### **a. La Influencia de los Medios de Comunicación en el Inicio Sexual**

Es también considerable la relación hecha por los y las adolescentes entre el inicio sexual y las características de los tiempos modernos, en los que los medios de comunicación, particularmente la televisión, las películas y el Internet, tienen gran influencia en las personas. Estas influencias van desde la moda y el modo de vestir, la música con fuerte contenido sexual, las formas y tipos de bailes, hasta la posibilidad de navegar en Internet sin ningún tipo de control ni restricción para acceder a películas y videos

pornográficos. Todo esto, los adolescentes consideran que aumenta en ellos y ellas la curiosidad por experimentar el placer sexual.

- *“Me imagino con la modernidad con el avance del tiempo las modas todo esto influye me imagino que a los 16 a los 17”.* (mujer)
- *Si no esta informada, no va a saber nada del tema, normal para ella sale embarazada y ya pues es su culpa.* (varón)
  - *“No, yo creo que los hombres, no se, por lo mismo que miran pornografía, ellos están mas motivados porque también los amigos les hablan...”.* (varón).
- *Si los hombres tienen mas deseo porque cuando ven a una mujer con falda o es su enamorada y sus amigos le dicen oye ya pues cuando y el enamorado ya pues agarra también siente el deseo de tenerla*

Dentro de la concepción tradicional respecto a que el inicio sexual tiene que ver con alguna moda o tendencia propia de “la modernidad”, creen que cada vez son más, los y las adolescentes que se inician sexualmente a edades más tempranas. Si bien es cierto, esta afirmación se toma como cierta, no está comprobada, ya que los diversos estudios realizados, refieren edades similares en el inicio sexual en los últimos años, alrededor de los 15 y 16 años.

- *“Toda mi familia con respecto a hombres, ha tenido su primera relación hasta a los 17 años. El mayor de mis primos tuvo su primera relación a los 17 años, mi hermano todavía no ha tenido relaciones no se yo me pongo a pensar ahora...14 no me parece, a lo sumo a la misma edad que nosotros o un poco a lo sumo no se, después de los 17.* (mujer)

#### **b. El entorno socio cultural**

Otro aspecto que los y las adolescentes consideran que influyen en la edad de inicio sexual, además de vincularse a la modernidad y la tecnología, se relaciona a las costumbres del entorno y el contexto sociocultural en el que la persona se desenvuelve. En este sentido se manejan aún ciertos estereotipos de que existen diferencias entre la gente de la selva, la costa y la sierra, o distinguiendo a las personas del norte de las del sur.

- *“Yo creo que si están mas informados, como ocurre en Lima, comienzan mas temprano a los 10 y la mayoría en la selva puede tener relaciones a los 12, por acá supongo que es a los 15, 16”. (mujer)*

### **c. Situaciones fuera de control**

Otro aspecto relevante es que el inicio sexual, en la gran mayoría de casos, se da en situaciones fuera de control, bajo influencia del alcohol o demasiado excitados de manera que el acto sexual se produce más como consecuencia de la excitación y no al revés, la excitación como resultado de la intención voluntaria de tener relaciones sexuales. Esto puede denotar una limitada capacidad de los y las adolescentes por asumir su inicio y vida sexual, como una actividad propia, consciente y voluntaria.

- *“Se dejan llevar por el placer, no están concientes de lo que hacen”. (mujer)*
- *“La mayoría de relaciones pasa porque estas en una fiesta y estas borracho, el chico no se acuerda que si se lo puso o no se lo puso y entonces ahí viene la relación y al día siguiente la chica te lo pusiste o no te lo pusiste y entonces que le conviene decir, se confía y van pasando los días y se da cuenta que esta embarazada”. (mujer)*
- *“A veces las drogan, las emborrachan o les meten algo a la bebida, se puede decir como violación”. (varón).*
- *“En las discotecas por ejemplo hay chicas que se conocen con un chico y ya están ahí al toque o también cuando están borrachos ebrios no miden las consecuencias entonces ya al toque también” (mujer)*

### **d. Presión social**

Un estudio desarrollado en la Gran Unidad Escolar Mariano Melgar de Arequipa, en el 2003, revela que los varones de 4º y 5º de secundaria muestran estándares de masculinidad tradicionales y machistas, los cuales influyen en sus comportamientos relacionados con su sexualidad. En este contexto, las presiones de grupo pesan mucho principalmente para los varones y son quienes más usan argumentos relacionados a la sexualidad, para presionar a los demás a iniciarse y experimentar sexualmente. Las formas de presión utilizadas, en su mayoría, cuestionan la virilidad y masculinidad de los que aún no se han iniciado.

- *“Otro aspecto también es que influyen también sus amigos y si los amigos han tenido sexo le dicen ah tu no has tenido sexo, también influye la amistad” (varón).*
- *“Yo creo q por la presión porque hay compañeros: “Tu no has tenido eres un marion” lo empiezan a discriminar entonces hay una presión, y es así que se avanza un poco mas” (mujer).*

Los adolescentes varones están concientes de sus impulsos y que muchas veces la sociedad les ha dado esos determinados roles pero hay quienes quieren marcar una diferencia, por ello manifiestan su necesidad de fortalecer ciertas capacidades personales para poder enfrentar la situación en el momento en que quieran decir “no”.

- *“Como comportarnos en una situación en que tengamos que tomar decisiones respecto a tener o tener sexo, para enfrentar esto” (varón).*
- *“No dejarse llevar por los impulsos sexuales” (varón).*

Entre los pares es más valorado el que empieza a ganar experiencia, por una situación de prestigio, y la presión aumenta en los que no se han iniciado.

- *“Supongamos en un grupo ya todos han tenido relaciones y tu no entonces el grupo te presiona te molesta te fastidia “te fastidian pues, te hacen creer que eres menos por no tener relaciones” (varón).*

Los varones son concientes de que las chicas se entregan por amor, posición que es utilizada por los chicos para seducirlas e incluso chantajearlas, considerando que muchas veces, las mujeres pueden iniciarse sexualmente, no porque quieren hacerlo, sino porque son presionadas por la pareja. La tesis realizada por Fernández (2008), revela que sólo el 71% de las mujeres deseaban que su inicio sexual se diera en el momento que ocurrió, a diferencia de los varones quienes el 92% se iniciaron sexualmente en el momento en que deseaban hacerlo.

- *“Las chicas puede ser que planifiquen con su enamorado o con una persona que quieren muchísimo”. (varón)*
- *“Los hombres te chantajean y una que esta enamorada dale, dale, dale”. (mujer)*

La mayoría de chicas que se inician sexualmente lo hacen porque son presionadas por la pareja. Entre mujeres se defiende mucho el discurso de que “las mujeres lo hacen por amor”, mientras que el varón lo hace más por curiosidad y por presión de sus amigos, para ganar popularidad ante ellos, y consideran que los varones las presionan y chantajea para tener relaciones con ellas.

- *“También depende de la influencia del varón yo abrita estoy enamorada de tal chico y me lanzo a él porque ya quiero pero el chico a ver si me quiere o ya bueno como dicen esa chica esta bien linda y voy estar y voy a tener relaciones lo hacen por un juego pero nosotras nos enamoran nosotras tenemos que estar bien seguras de lo que hacemos las consecuencias que lleva todo es”. (mujer).*
- *“Un montón de chicas que no son precavidas o de repente son inocente o no sabrán lo que piensan los chicos. Hay chicos que prometen alas chicas mira la prueba del amor y si viene un bebe ya yo me hago responsable pero no es así pero el chico se va y la deja. Lo mejor es no tener relaciones con los chicos” (mujer)*

#### **e. Curiosidad sexual**

La curiosidad por experimentar el placer y la vivencia sexual, juega en los adolescentes varones un rol preponderante para su inicio sexual, argumento que también puede estar presente en las mujeres pero en mucha menor medida. Las mujeres, al margen de la curiosidad, se cohiben por el temor a quedar embarazadas. La cantidad de información erótica que los adolescentes manejan a través de los medios de comunicación, no sólo la pornografía, si no las películas, novelas, publicidad y el contenido de las canciones que escuchan en la radio, aumenta su curiosidad y por ende, su motivación para iniciarse sexualmente. Según Fernández (2008), la curiosidad y el deseo de tener sexo fueron las razones más comunes que informaron los adolescentes para tener su primera relación sexual.

- *“Otro aspecto podría ser la curiosidad el descubrir como es el sexo en ambos si a ella le gusta a el le gusta, si ambos están de acuerdo” (varón).*
- *“Porque es la edad en que tenemos curiosidad con una pareja, enamorados adolescentes tienen curiosidad de experimentar y ya experimentan” (mujer).*

- *“La edad que empiezan a tener eso no vendría a ser, sino el momento que los jóvenes conocen se inician sobre el mundo sexual empezando con la curiosidad depende de la edad en que se encuentren sintiendo los placeres de la sexualidad y la curiosidad de tener” (varón).*
- *“Yo creo que sí, por curiosidad ellos actúan mas por actuar y es que si un chico llega a tener relaciones con un niña el solo piensa en el momento no piensa en las consecuencias la que lleva las consecuencias después son las mujeres...” (mujer).*

## **EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

### **Percepciones sobre los métodos anticonceptivos**

El preservativo, resulta ser el método más conocido por los chicos y chicas, sin embargo su uso se limita a evitar embarazos, pero no consideran la prevención de ITS y el VIH. Estos resultados coinciden con los hallados por Pérez y Quintana, en su estudio sexualidad y mujeres jóvenes. Pareciera que los y las adolescentes no están concientes de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección.

- *“El condón, porque se sienten más protegidos los hombres para no embarazar a su enamorada, que no pase nada”. (mujer).*
- *“Nosotros somos los afortunados (los adolescentes) que no sufrimos de ninguna enfermedad ni de SIDA ni de sífilis, entonces para que cuidarse bueno para no quedar embarazada”.(varón).*
- *“Porque ha veces son confiados y piensan que no van hacer daño a la otra persona, ósea dejándola embrazada pero en muchos casos pasa que si, que no por usar a veces las mujeres quedan embarazadas”. (varón)*

Las principales ventajas percibidas en cuanto al condón se centran en que es fácil de usar y barato. Sin embargo a pesar de ello, no lo usan porque refieren que disminuye el placer sexual (“no se siente igual”). Este argumento pareciera tomar mayor valor a la hora de decidir el uso o no del condón. Con el transcurso de los años esta percepción no ha cambiado, como opinan Quintana (1998) y Pérez (2003). Esto pareciera reforzar la idea de que las relaciones sexuales en los y las adolescentes, tienen fundamentalmente una carga más vinculada a la

experiencia del placer sexual que a la relación de pareja donde se busque la unidad con el otro y el bienestar de la pareja.

- *“Yo creo que los chicos usan los condones; un día hable con un chico y me dijo yo utilizo los condones porque es lo mas barato que puedo encontrar”.*  
*(mujer).*
- *“Piensa que es mas rico tener así sin condón ósea es mas excitación”.*  
*(varón).*
- *“De repente le gusto, porque también escuchado a mis amigas dicen que es mas rico sin condón”.* *(mujer).*

Otro factor vinculado a la no utilización de preservativos, se relaciona con la poca programación que tienen los y las adolescentes en sus relaciones sexuales,

- *“Por la flojera de ir a una farmacia digamos estas en una fiesta en la madrugada donde va ir ni una farmacia”.* *(mujer).*
- *“Yo creo que no se cuidan, porque no hay tiempo acaso una pareja de enamorados va a planificar cuando va a tener relaciones sexuales, así como le dije en las discotecas encuentran los amigos, no llevan algo preparado así nomás pasa”* *(mujer).*

Otro aspecto que toman en cuenta los varones a la hora de decidir el uso del preservativo, es el tema de la virginidad, aunque pareciera que ya es de otros tiempos, aun se encuentra presente. Los varones atribuyen a que si no usan preservativo podrán reconocer si la chica es virgen o no.

- *“A veces esta en los hombres y quieren ver en una chica si es virgen y entonces no utilizan el condón entonces luego entre amigos se cuentan porque a veces hablan mal de una chica y quieren probar esas cosas y no utilizan y no miden las consecuencias”.* *(mujer)*

Para las adolescentes el preservativo es uno de los métodos anticonceptivos más conocidos, sin embargo tienen muchos prejuicios y temores respecto a su uso, particularmente el hecho de que en ocasiones puede no ser efectivo, “se rompe o viene fallado”. Si bien la tasa de fracaso del condón se encuentra en un 5 a 10% de los casos, estos mayormente se dan por su mal uso, sin embargo no tienen en cuenta que el preservativo es el único método capaz de proteger del

riesgo de contagio de una ITS. La información que manejan al respecto, en su mayoría la han recibido del colegio donde, si bien les informan sobre las ventajas del preservativo, resaltan más sus desventajas. Al respecto El Movimiento Manuela Ramos en su investigación como parte del proyecto “Intervenciones locales participativas para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las/os adolescentes de la Amazonía peruana”(2002), afirma que entre docentes y proveedores de servicios de salud también se reconoce como una posibilidad el uso de anticonceptivos en la adolescencia en vista del alto número de casos de embarazos en adolescentes y el riesgo de ETSs, pero que por otro lado, existen opiniones en contra de su uso y a favor de la abstinencia.

- *“A mi sí, pero no en este colegio en otro colegio en Lima la profesora de CTA (comunicación tecnología y ambiente) nos enseñó a todos como era la función del condón y para que sirve, en primero de secundaria, y nos llevó al laboratorio, nos lo enseñó, lo infló... tiene la forma del pene. Nos dijo que los hombres se lo ponen para que no derramen dentro la mujer el semen, sino que se quede nomás en el condón. Pero también hay varios casos que no es eficiente el condón porque a veces no lo elaboran bien, puede salir algo, algo así nos dijo”.*  
(mujer).
- *“Es como una bolsita que cuando el hombre bota su semen se queda ahí, pero eso algunas veces no funcionan”.* (mujer)

Los adolescentes manejan un poco más de información, respecto al uso del preservativo: Modo de colocárselo, donde guardarlo, fecha de vencimiento. Al respecto, la mayoría considera como posibilidad llevarlo en la billetera, aunque guardan ciertos temores con respecto a que pueda fallar por haberse desgastado o por haberlo tenido guardado mucho tiempo. Muchos lo llevan en la billetera para presumir entre sus amigos, pero ello no significa que realmente lo usen al momento de tener relaciones.

- *“Nada, agarras lo pones en la cabecita y listo presión”.* (varón).
- *“Se debe usar y comprar el día que justamente que vas a tener relaciones porque si tu lo guardas vendría a romperse”.* (varón).
- *“Puede pasar la fecha de vencimiento”.* (varón).
- *“En la billetera porque es un lugar secreto donde nadie puede mirar tus cosas”.* (varón).



- *“En la billetera no se mantienen en perfecto estado porque se descompone y con el mismo movimiento se puede romper”. (varón).*

La presión de los amigos y de la sociedad en general es fuerte en el grupo de chicos ya que muchas veces el tener un preservativo le da esa imagen de virilidad y ante los demás.

- *“No se, algunos chicos que compran el preservativo para llamar la atención, lo miran los otros chicos “a ya sabe este”.... (mujer)*
- *... “Se de casos que lo compran así por probar nada mas aunque no tienen relaciones los compran y por creerse mas lo enseñan ante los demás”.. (mujer).*

Por las versiones de muchos adolescentes se sabe que desearían usar métodos de protección, particularmente el preservativo; sin embargo el hecho de que exista una censura por parte de los adultos respecto a la posibilidad de que los y las adolescentes tengan relaciones sexuales, genera en ellos temor y vergüenza lo que dificulta su acceso a algún método de protección. Quienes se animan a adquirirlo, la mayoría de veces lo hacen de una farmacia y para ello se valen de amigos u hermanos. La posibilidad de acudir a un establecimiento de salud es aun menor probablemente no solo por el temor a ser juzgados sino también por la complejidad de la atención.

- *“Creo que es difícil porque no creo que les vendan un condón tendrían que mandar a otro para que se los compren”. (varón).*
- *“Mis amigos si dice que van a una farmacia y le dicen le ponen la plata y le dicen un condón y les dan y son menores y les dan nomás. Los que no van, no van porque les da roche piensan la gente que esta allí”. (varón).*
- *“De repente la vergüenza, porque hay chiquillas que quisieran saber y las doctoras pero tu que te vas a informar acaso vas a tener relaciones tan chiquito, y ya les da roche”. (mujer).*
- *“A no creo porque las farmacéuticas no venden a cualquier chico, para niños no es te dicen, de repente pueden conseguir de sus hermanos mayores, o también se le pide a un amigo que lo vaya a comprar”. (mujer).*

Otro método popular entre los adolescentes, pero del cual saben muy poco, es el método del ritmo. Al respecto Huarcaya Rodríguez Silvia, en su estudio “Actitudes hacia la sexualidad y conducta sexual en adolescentes” en Arequipa

(2003), señala que las adolescentes usan el método del ritmo en un 50%. Esto es preocupante si tenemos en cuenta que las ideas que manejan respecto al mismo son muy vagas y muy cargadas de mitos y estereotipos, y sin embargo, aparentemente, las y los adolescentes consideran mucho estos parámetros al momento de tener relaciones. Esto se constituye en un gran riesgo por los embarazos no deseados o por el peligro de contagio de una ITS, al utilizar este método sin la suficiente información.

- *“Hay una confusión creo, creo que se a los tres días de tu periodo, tres días antes tres días después no puedes tener relaciones porque pueden quedar embarazada”. (mujer).*
- *“Hay otras chicos no tienen anticonceptivos y esperan que su enamorada esté con su periodo porque dicen que cuando tienen su periodo no van a fecundar”. (mujer).*

Algunos de los adolescentes recurren al coito interrumpido para no tener que usar un preservativo. Esta es otra práctica que esta más al alcance de ellos, que simplemente apela a la capacidad de control del hombre para evitar la eyaculación. Esta conducta además, para algunos varones, está relacionada con la virilidad, con ser más hombre al poder controlarse. Esto pone a los y las adolescentes en riesgo, no solo de contraer una ITS, sino también de un embarazo por el elevado porcentaje de fracaso ya que precisa un difícil autocontrol y no pueden evitarse pequeñas pérdidas incontrolables de semen.

- *“Porque dicen que no es necesario usar preservativos, porque pueden controlarse y no se vacían.” (mujer).*
- *“Es que dicen que si un chico no lo sabe hacer la chica, pues en su primer a vez un chico jamás va saber hacerlo el piensa que lo ha hecho bien, el piensa que al introducir un poco en el órgano de la mujer piensa que ya lo hizo, pero porque los hombres tienen un punto en los que ellos se vacían y digamos ellos si saben cuando se van a vaciar, si no usa preservativo se excita pero no se vacía”. (mujer).*
- *Se sentirán más machos, piensan que al momento de votar los espermatozoides lo van a saber controlar. (varón)*

Si bien la mayoría de adolescentes señala como los mas conocidos al preservativo y las pastillas anticonceptivas, sin embargo también mencionaron

otros como los parches, los óvulos, espermicidas, la T de cobre, pero desconocen aspectos básicos respecto al funcionamiento y uso de estos, aunque también hay unos pocos(as) que si tiene mayor manejo del tema.

- *“Lo que tendrán los parches de repente algo tendrán para que no tengas hijos”. (mujer)*
- *“Óvulos creo que se lo meten eso yo me entere en Internet”. (mujer)*
- *“Hay unos anticonceptivos espermicidas que se las aplica en las partes de la mujer y eso hace que mate a los espermatozoides, no permite el ingreso hacia el ovulo”. (mujer)*
- *“La T de cobre se introduce dentro de la vagina y tapa los ovarios y cuando entre el semen no puede entrar a los ovarios”. (varón).*
- *El condón el varón lo utilizan, y también hay otro par la mujer que es similar al condón y las inyecciones tienen su periodo lo dejan de utilizar también hay el riesgo que pueda haber un embarazo y las pastillas también igual (mujer)*

En relación a la píldora del día siguiente también fue mencionada, sobre todo por las chicas, tienen conocimiento que pueden adquirirla en una farmacia, ante el riesgo de un embarazo.

- *...”Mi compañera un día pensó que estaba embarazada dice que se tomo la pastilla del día siguiente pero dice que eso no funciona porque te ayuda mas que todo al bebé, no hace que el bebe se ... sino que le ayuda, te hace la contra esa pastilla”.(mujer).*
- *“Algunas pastillas que dicen que las puedes tomar 73 horas después del acto sexual y la siguiente 12 horas después de la primera”. (mujer).*
- *“El año pasado mi amiga quedo embarazada y no sabia que hacer yo tuve que ir a la farmacia y comprar las famosas pastillas tuve que leer las instrucciones todo gracias a eso yo me entere que existía una bendita pastillita para cuando salieras embarazada entonces fuimos por las pastillas, en la farmacia la gente mayor duda te dice ¿Es para ti?, yo me entere gracias a ella porque tuvo la confianza y me lo pidió”. (mujer).*

Por los testimonios vertidas por las adolescentes, se puede apreciar diferencias en cuanto a su forma de pensar y sus actitudes ante el placer sexual y la protección. En este sentido pareciera que las mujeres adolescentes han asumido mayor responsabilidad y protagonismo en el ejercicio de su derecho a la

protección, traduciéndose esto en considerar la facultad de exigir o en algunos casos facilitar el preservativo a sus parejas. Aunque, no se puede negar que, si bien hay actitudes positivas en las mujeres hacia el uso de preservativos, es cierto que en el momento dado esto no pesa mucho, sea porque la situación no lo permite (cuando la relación simplemente se da) y no estaban preparados, o porque la pareja ejerce cierta presión o “aduce poderse controlar”.

- *“Pero hasta cierto punto si una chica va a tener relaciones sexuales no es necesario que el hombre tenga el condón sino la chica”. (mujer)*
- *“Claro la chica tiene que estar segura que el chico tenga el condón porque si voy estar borracha obviamente voy a quedar embarazada”. (mujer)*
- *“Ella tiene que tener el condón”. (mujer)*

### III. RIESGOS DE UNA SEXUALIDAD NO PROTEGIDA

#### EMBARAZO NO DESEADO

##### Percepciones respecto al embarazo no deseado

El primer riesgo que consideran las adolescentes al tener relaciones sexuales es el de quedar embarazadas, este acontecimiento en sus vidas representa un serio conflicto, relegando a un segundo plano el riesgo de la transmisión de enfermedades. La maternidad para ellas implica la postergación de sus expectativas, restricciones en su libertad, además de la carga económica acarreada por la crianza del bebé, por ello no dudan en la posibilidad de interrumpir el embarazo.

- *“Es muy frecuente digamos tienen relaciones sexuales y el chico no quiere saber nada, las chicas se ven encerradas en un globo y ahora que voy hacer le digo a mi mamá o lo aborto y si lo cuido la economía el estudio, es todo un problema”. (mujer).*

Hay unas menos, que piensan que sus padres finalmente las apoyarían, aunque ello implique de todas maneras una gran responsabilidad, reconocen que sus metas se verán pospuestas, que su libertad para divertirse se verá restringida y que su feminidad se verá postergada por el rol de la maternidad.

- *“A mi parecer si alguna vez quedara embarazada yo lo aborto yo lo tendría siempre y cuando tenga una edad 20, claro mi mamá con un grito me acepta pero no, yo pienso que es algo que friega tu vida, tengo mucho por delante y creo que un hijo te trunca tu vida por lo menos unos años, cuando nace ¿ no se lo vas a dar a tu mamá para que lo crié y tu te vas a ir a estudiar?”.(mujer)*
- *“La amiga de mi amiga esta embarazada, 17 años, ya no tiene mas libertad, a ella le gustaba salir con sus amigos a la discoteca, ya no tiene libertad, le están diciendo que lo aborte y sus padres le están dejando tener, le trunca su vida su futuro porque ahora va a tener mayor responsabilidad” (mujer).*

Las adolescentes consideran que de resultar embarazadas lo más probable es que sus parejas evadan su responsabilidad. Por ello la necesidad de contar con el apoyo de sus padres, especialmente de su madre, es vital y se constituye en un aliado importante para no interrumpir el embarazo. El apoyo que las adolescentes demandan no sólo es de tipo emocional, sino también económico. Sin embargo ante tal eventualidad la mayoría de las mujeres temen la reacción de sus padres y esperan que les den la espalda en caso de que resultar embarazadas.

- *...”Digamos, por a o b eso del aborto es algo malo pero dime que harías tu si quedas embarazada que harías tu? Le dirías a tu mamá que estas esperando un hijo”. (mujer).*
- *“Lo que hacen es que lo quieren abortar, porque: a veces los padres no lo aceptan o tienen miedo a los padres que les bote fuera de casa”. (mujer).*

Los varones son tan responsables como las mujeres del embarazo, sin embargo la sociedad muchas veces culpa sólo a la mujer, colocándola como la seductora que no ha sabido cuidarse para prevenir un embarazo. Las adolescentes han interiorizado estos estereotipos, llegando hasta señalar a sus pares del mismo sexo como únicas responsables en estos casos.

- *“Todo le echan la culpa a la mujer, que tu no te cuidaste, el chico le echa toda la culpa a la mujer y si salio embarazada “es tu problema, es tu responsabilidad, veras como cuidarlo”. A veces hay otros chicos que ya asumen su responsabilidad, pero esa no es la manera de asumir su responsabilidad “te llevo ya vamos al aborto” ósea asume pero no es normal, ahí quien sale perjudicada es la chica, de repente no le hacen bien el aborto, de repente la*

*chica algún pedacito se quedo por ahí y de ese poquito le sale la infección y la chica muere”. (mujer).*

- *“Pero dime ponte a pensar es algo de ti, es tu responsabilidad y si digamos yo quedo embarazada tengo que afrontar todos los problemas que se me vengán porque la única responsable soy yo porque yo lo he querido hacer y yo no voy a matar algo que se dio dentro de mi ser”. (mujer).*

### **El aborto como la salida al problema**

Cuando se decide interrumpir el embarazo, se recurre a las amigas, a la pareja, inclusive al enamorado y hay quienes acuden a los propios padres para conseguir los medios económicos para solventar el aborto, desconociendo probablemente los padres la finalidad del dinero, es mas muchas veces nunca se enteran que sus hijas estuvieron embarazadas. Sin embargo, para las adolescentes el riesgo de someterse a un aborto no seguro es latente, respecto a ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inseguro como un procedimiento para terminar el embarazo no deseado que es llevado a cabo ya sea por personas que carecen de las necesarias calificaciones o en un ambiente que carece de los estándares médicos mínimos, o ambos. Los abortos inseguros también pueden ser autoinducidos con el empleo de técnicas peligrosas o empleando fármacos sin la participación de un proveedor calificado o sin el apoyo necesario.<sup>2</sup>

- *En verdad, la amiga de mi prima salió embarazada, pero aborto, es que el chico estuvieron en una fiesta y salió embarazada, le dijo que no quiere nada de ese tema, la chica por no perder el amor del chico aborto sin decirle nada a sus padres, sus papás nunca se enteraron. (mujer).*

- *“Corremos riesgos también nosotras en abortar y es mas si lo ha hecho en un lugar que no esta indicado”. (mujer).*

- *“Si, ella tuvo miedo de contarle a su mamá, pero si le contaba su mamá le iba a pegar, tenia miedo, y le pidió consejo a su amiga y como su amiga tenia plata le hizo abortar. Al final ella se arrepintió, y su mamá se enteró y ya pué la castigo ya no la deja salirla chica ahora esta mal tiene pesadillas se sueña mucho con los bebés con el aborto”. (mujer).*

- *“Ahorra sus quince soles, para hacerla bajar”. (varón).*

---

<sup>2</sup> Aborto perspectivas globales , universidad Cayetano Heredia

También hay quienes sancionan el aborto, principalmente mujeres, argumentando que se estaría matando a un ser inocente, que ciertamente nada tuvo que ver. Por lo tanto finalmente la mujer se sentirá sola con la difícil situación de decidir si tenerlo o no tenerlo, con todo lo que implica cada una de estas situaciones.

- *“No solamente esta en el hombre sino también en la mujer de tomar esa decisión queda embarazada mi enamorado me dice aborta y yo toda loca aborto también esta en pensar que a parte de que puede morir después ya no tener un bebito es triste”. (mujer).*
- *“Tampoco es la solución el abortar porque no solo pensar que a ti te vas a ser daño sino también es un ser vivo que no ha tenido la culpa que sus padres hayan cometido ese error no es una solución el aborto”. (mujer).*
- *“Pero dime ponte a pensar es algo de ti, es tu responsabilidad y si digamos yo quedo embarazada tengo q afrontar todos los problemas que seme vengan porque la única responsable soy yo porque yo lo he querido hacer y yo no voy a matar algo que se dio dentro de mi ser”. (mujer)*
- *“Hay algunas chicas que lo quieren tener porque es algo que tienen dentro y si lo eliminas como que quitas la vida a una persona y ni siquiera conocerla realmente seria triste no que lo aborte”. (mujer).*

Conociendo todas estas dificultades, problemas que acarearía el quedar embarazadas hay quienes reconocen que la abstinencia es una buena elección, la postergación de las relaciones sexuales constituye una buena alternativa para evitar todos estos conflictos.

- *“Un montón de chicas que no son precavidas o de repente son inocentes o no sabrán lo que piensan los chicos. Hay chicos que prometen a las chicas, mira la prueba del amor y si viene un bebé yo me hago responsable, pero no es así el chico se va y la deja. Lo mejor es no tener relaciones con los chicos”. (mujer).*

## **INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH-SIDA**

### **Percepciones sobre las ITS y el VIH-SIDA**

Para los y las adolescentes, una de las ITS más populares es el VIH-SIDA, siendo las formas de transmisión los aspectos más conocidos. Estos resultados

coinciden con los encontrados por Catacora y Villanueva en su estudio “Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004”. En este aspecto, el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA es un poco mayor en varones, sin embargo, tanto varones como mujeres tienen muchas confusiones en cuanto a diferenciar el virus de la enfermedad.

- *“El SIDA, primero pierdes las defensas de tu cuerpo y cualquiera enfermedad hasta un golpe que te hagas puede causarte la muerte”. (mujer).*
- *“Se bajan de peso les salen como unas llagas en sus partes íntimas también en el cuello”. (mujer).*
  - *“Mayormente las heridas son en los genitales”. (mujer).*
- *“Mediante manchas que crecen en los brazos, en la cara, el pene se arruga”. (varón).*
- *“Superficialmente a simple vista es casi imposible darse cuenta, solo por examen de sangre”. (varón).*
- *“Es una enfermedad que ataca las defensas de nuestro cuerpo y el SIDA no mata lo que mata son las enfermedades que nos ataca”. (varón).*

Otras enfermedades también mencionadas aunque en menos proporción, fueron: gonorrea, hepatitis b, sífilis, herpes y chancro.

- *“El chancro la tiene las mujeres por ser desaciadas”. (varón)*
- *“Sífilis gracias a una amiga, me hablaba de una chica que había tenido su pareja que había pasado por varias chicas”. (mujer).*
  - *“La nueva que ha aparecido la hepatitis b”. (varón).*
  - *Chancro que les da mas a los homosexuales”. (varón).*

### **Percepciones de riesgo para contraer una ITS**

La cultura machista, que presiona al varón a demostrar su virilidad, lleva a que muchos adolescentes tengan múltiples parejas, esta situación pone en desventaja a las mujeres respecto a que la hace más vulnerable al contagio de esta enfermedad. Al respecto el documento “Urgencias y ventajas”, señala que las mujeres se llevan la peor parte, debido a una cultura que adolece de machismo y de una consideración desvalorizada de la mujer y sus necesidades.

- *“Los hombres por lo mismo que a veces tienen una necesidad van y buscan a una pareja”. (mujer).*



- *“Los hombres porque no se satisfacen con su esposa con su enamorada y cuando va a su casa tiene relaciones sexuales y le contagia y luego ella sale embarazada y al hijo también lo contagia y así sucesivamente”. (mujer).*

Particularmente para el caso del VIH, tanto varones como mujeres identifican “personas” en riesgo (prostitutas u homosexuales), y son mucho más condescendientes para reconocer “conductas” de riesgo. Por esta razón, su situación de peligro es mucho más grande, ya que no creen que puedan contagiarse y por ende no se protegen.

- *“Si porque las prostitutas trabajan toda la noche, con quien lo harán, que tendrán, que enfermedades. De los homosexuales no, porque es un tema que no nos interesa, no nos llama la atención”. (varón).*
- *“Claro, porque las prostitutas tienen relaciones sexuales seguido, continuo, con bastantes y el hecho de tener relaciones mas continuas están mas propensas”. (varón).*
- *“Regular porque los homosexuales andan con hartos homosexuales y ahí se pueden contagiar, una persona que le gusta estar con un hombre con una mujer y la mujer que ya termino con él y esta con otro y con otro chico”. (mujer).*

Si bien es cierto, los y las adolescentes manejan conceptos básicos sobre el SIDA, y están concientes que se transmite a través de las relaciones sexuales, la mayoría no creen estar en riesgo de contraer el VIH, por lo que no modifican de manera significativa su compartimiento sexual para evitar la enfermedad. Al respecto Karla Fernández en su estudio “Pornografía y comportamiento sexual en adolescentes” manifiesta que: “Es lamentable que aún cuando la mayoría de adolescentes conoce los hechos básicos del SIDA, tal conocimiento no ha producido cambios conductuales en muchos de ellos. Tanto varones como mujeres, muestran una pobre conciencia respecto a la posibilidad de contagiarse”. Consideran que es un problema de adultos, de prostitutas o de homosexuales, sin considerar las conductas que los y las adolescentes mismos pueden tener como tener parejas sexuales ocasionales, además de no usar protección para evitar contagios.

- *“Nosotros somos los afortunados (los adolescentes) que no sufrimos de ninguna enfermedad ni de SIDA ni de sífilis, entonces para que cuidarse bueno para no quedar embarazada”.(mujer).*
- *“Mayores si pero los de nuestra edad no”. (mujer).*
- *“Porque piensan que no les va a pasar nada, Porque están ya en plena excitación lo hacen pues, sin el condón”. (varón).*
- *“La mayoría cree que todas las personas son normales pues”. (mujer).*
  - *“Los mayores sí, pero los de nuestra edad no se cuidan contra enfermedades”. (mujer)*

Por un lado, sostienen tener poca información al respecto, además, tienen una escasa percepción de conductas de riesgo, las cuales usan como argumento para no protegerse al tener relaciones sexuales.

- *No se cuidan porque falta de informar les deben informar los padres (varón)*
- *“No se previenen y no tienen información”. (varón).*
- *“Mayormente no están informadas que es los preservativos como usarlos pues”. (mujer).*
- *“Porque no tienen información y ya están en el momento y pasa”. (mujer).*
- *“Puede ser por falta de información por presión de los amigos, el no sabe nada del tema y la presión de los amigos no se cuidan no toman precauciones nada y por el miedo también de pedir información”. (mujer).*

Las principales y más comunes conductas de riesgo identificadas en los adolescentes y que los hacen vulnerables al contagio son: la poca conciencia de vulnerabilidad, las relaciones sexuales no programadas vinculadas con la presencia del alcohol y la no programación de las mismas.

- *“Porque piensan que no les va a pasar nada, porque están ya en plena excitación lo hacen p sin el condón”. (varón).*
- *“Porque como le dije depende de la ocasión nadie piensa que va a pasar eso y ya pues, no prevén, la mayoría no planifica”. (varón).*
- *“Esta con todos las pilas puestas y se olvida de todo no le interesa nada”. (varón).*
  - *“La mayoría de relaciones pasa porque estas en una fiesta y estas borracho el chico esta borracho no se acuerda que si se lo puso o no se lo*

*puso y entonces ahí viene la relación y al día siguiente la chica te lo pusiste o no te lo pusiste....". (mujer).*

El VIH es un tema que no se suele conversar entre amigos, lo sienten muy lejano a ellos y por tanto no les llama la atención para discutirlo con sus pares. En su discurso, los y las adolescentes demuestran que existe poca conciencia de riesgo de contagio, considerando que muchas veces sus relaciones suelen ser casuales. Esto se convierte en un peligro ya que no están asumiendo en su real dimensión, las conductas de riesgo que tienen y que pueden afectarlos.

- *"Porque pensamos que nadie de nosotros lo sufre, no podemos estar infectados, piensan que no hay problema. Si un chico ha tenido relaciones "oe cuidate, del SIDA y ahí nomás queda". (varón)*
- *"No nunca, si han escuchado sobre este tema pero entre amigos no los toca, los vemos en los medios de comunicación como en la televisión, las campañas que hay también a veces. no se, simplemente no se les ocurrió, la mayoría de jóvenes como que no les importa, a veces tienen miedo de tocarlo, creemos que nunca nos puede dar o nos va dar, o nunca nos va a pasar". (varón)*
- *"Supongo que ellos no tendrán VIH, por ello no les interesa, pero tampoco nunca he escuchado de mis compañeras hablar de VIH".(mujer).*
- *"No tocamos tanto ese tema pero si nos han dicho, del tema de todas las enfermedades no se puede ser porque pensamos que nadie de nosotros lo sufre, no podemos estar infectados". (varón).*
- *Conversamos de vez en cuando: si un chico ha tenido relaciones oe cuidate, del sida y ahí nomás queda (varón).*
- *"Entre mujeres algunas veces comentan de las enfermedades que te producen si no te sabes cuidar". (mujer).*

#### **IV. AGENTES SOCIALIZADORES**

##### **El Colegio**

##### **a) El colegio como fuente de información.**

Para los y las adolescentes la primera vez que escucharon la palabra sexualidad fue en sus centros educativos, sin embargo señalan que la mayor parte de la

información estaba referida a temas de prevención y riesgos, cuando sus primeras inquietudes se centraban en el conocimiento de las relaciones de enamoramiento y relaciones de pareja con el sexo opuesto. Generando en ellas y ellos una sensación de insatisfacción, de un lado porque no se tocaron contenidos de su interés y por el otro, porque sintieron que sus profesores abordaron el tema sólo por cumplir con la currícula escolar. Un estudio realizado por la OPS (Organización Panamericana de la Salud), demuestra que para los adolescentes de América Latina, los conocimientos recibidos sobre sexualidad en las escuelas son poco significativos, debido a que éstos asocian la prevención con los aspectos negativos vinculados a algunos comportamientos sexuales y al consumo de sustancias.

- *“A mi me hablaron en el colegio, profesores en sexto grado de primaria”.*  
*(mujer).*
  - *“En el colegio, la sexualidad, se centraba en los riesgos y consecuencias, en la prevención”.* *(mujer).*
  - *“Con nuestros profesores de familia y relaciones humanas. Primera vez quería saber como iniciar una relación con el sexo opuesto, sobre mas profundo como es la sexualidad de dos personas. Había conceptos mas ampliados como protegernos como no tener un embarazo adolescente y haber si llegaba un bebé en los adolescentes como prevenir eso”.* *(varón)*
- *“En el colegio, sobre que reacción iba a tener un chico que tuviera relaciones sexuales”.* *(varón)*

Al parecer, hablar de sexo explícitamente por primera vez en clases no fue fácil, los sentimientos de vergüenza y temores en los y las adolescentes, hicieron que no fuera una experiencia agradable para la mayoría.

- *“En el colegio, no fue fácil. No, porque todos tenían vergüenza”.* *(varón).*
- *“No fue fácil al comienzo, no mucho, era un tema nuevo y no lo consideran así, no te hablaban normal”.* *(varón).*

A diferencia de otros temas vinculados a la sexualidad, en el caso de las ITSs y el VIH, la figura del/a maestro/a es preponderante. Los y las adolescentes refieren que la información que manejan la obtienen principalmente del colegio, tal como lo señalan Quintana e Hidalgo en su estudio “Representaciones

Sociales e Itinerarios de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes” (43% de los/las encuestados/as reportan haber conversado con el/la profesor/a sobre el VIH-SIDA). Los medios de comunicación y los establecimientos de salud también fueron mencionados pero en menor medida, a diferencia de los padres de familia que no fueron nombrados.

*-“Si porque hubo una noticia que había rebotado la sífilis para Arequipa, en los colegios que yo he estado ha habido por lo menos tres veces charlas y en el policlínico siempre hay afiches sobre el mes del SIDA”. (varón).*

*-“Unas tres veces, en cuarto también si lo conocen temas, persona y familia biología”. (varón).*

*-“En las postas de salud en los hospitales se hacen unas campañas para que vayan a darles esa información, los colegios, las asambleas de padres de familia, mayormente personal de salud porque no creo que en Internet abran eso porque los chicos van a Internet no van a buscar información sobre eso mas van a chatear a jugar”. (mujer).*

*-“Este tema ya es conocido porque durante los 5 años de secundaria te informan de las enfermedades de transmisión sexual, VIH, no lo estudias pero si tienes un concepto claro”. (mujer).*

*-“Los medios de comunicación también hablan un poco sobre el VIH- SIDA y ITS”. (mujer).*

Según la currícula manejada actualmente, los temas de sexualidad son abordados como competencias transversales y directamente como contenidos de algunas asignaturas. El enfoque preventivo se refleja en que los temas mas tratados son los referentes a los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el VIH-SIDA.

*- “Yo creo que la mayoría de información captada es en el colegio”. (mujer).*

*- “En mi casa tampoco no me informan mis papás trabajan mayormente me la paso con mis hermanos y lo que escucho sobre ese tema lo aprendo en el colegio”. (mujer).*

**b) Las formas y estrategias empleadas para la educación sexual en los colegios.**

Cuando los docentes imparten entre los y las adolescentes los conocimientos en materia de sexualidad, algunos lo hacen abordando el tema de manera académica, biologicista y superficialmente. Los temas son tratados como se trata cualquier otra asignatura, sin identificar estrategias o espacios adecuados que permitan el diálogo más personal con los y las adolescentes.

- *“Donde nos han brindado información hasta ahora es en el curso persona y familia y relaciones humanas, el año pasado: Sexualidad y género y todos esos temas, pero ahí a parte todo en una exposición”. (mujer).*

Esta investigación nos permite coincidir con Rodrigo Tenorio en su estudio “La cultura sexual de los adolescentes”, quien menciona los hallazgos hechos por Isabel Hernández respecto a que en los colegios se dan lecciones de sexualidad con la misma rigurosidad metodológica y evaluativa de otras asignaturas. Esto hace que los conocimientos sean poco significativos para los chicos y chicas.

- *“... debería ser alguien dinámico, que no venga como el profesor de matemáticas que viene y te explica”. (varón).*
- *...“Si fue fácil hablar ya que nos pasaban videos de sexualidad en la biblioteca”. (varón).*

**c) La valoración que tienen los y las adolescentes de la información recibida en los colegios.**

Las estrategias utilizadas por los docentes, en su mayoría no impactan en los y las adolescentes, quienes perciben que sus profesores lo hacen por cumplir con sus metas como parte de la curricula escolar, sin abordar de manera eficiente la problemática propia de la adolescencia. Para ellos y ellas es importante que en el abordaje de los temas se incluya a otros profesionales.

- *“Si un profesor te enseña de sexualidad te enseña porque te toco ese bimestre porque esta en la curricula, esta persona te enseña, no porque le importarle, para que en verdad no haya embarazos si te lo enseña es por la curricula”. (mujer).*

- *“En el colegio casi te hablan en clase de ética por lo general segundo tercer año, me gustaría conocer como es eso bien porque hay gente que tiene relaciones y no sabe no se cuida”. (varón).*
- *“Si, por los profesores, como les toca el tema, los profesores de persona y familia, pero es en poca cantidad la información no es así como viene una enfermera y te explica así te dan la mínima información”. (mujer).*

De otro lado, muchas veces los docentes manejan una severa concepción moralista de la sexualidad, basada en la prohibición y censura hacia las relaciones sexuales lo que provoca muchas veces temores, incertidumbre y sentimientos de culpa en los adolescentes.

- *“En el colegio, los mismos profesores, los psicólogos cuando pasan por las clases nos dicen que “que tenemos que tener cuidado con las ETS” (varón).*
- *“Una vez tocaron un tema, una profesora el año pasado nos dijo que si estas con tu enamorado y tu enamorado te pide la prueba de amor”. (mujer).*

Para los chicos y las chicas, si bien aprecian el esfuerzo que hacen sus docentes por transmitirles este conocimiento, consideran que muchas de las estrategias empleadas y la profundidad para tratar los temas no son los adecuados. Por ejemplo, las adolescentes mencionan que suelen sentirse invadidas en su privacidad al abordar temas junto con los varones, ello les provoca vergüenza y les resta la atención por las reacciones de los muchachos, sus burlas y sus bromas, por lo que consideran que algunos temas debieran ser tratados de manera separada, mujeres de varones.

- *“Por ejemplo el profesor te explica de los cambios físicos de la pubertad por ejemplo de la menstruación, la primera eyaculación y de ahí te da un poco de vergüenza tal vez porque sientes que estas cambiando dejas de ser un chiquito y todo el mundo se entera de lo que te pasa”. (mujer)*
- *“Bueno en el colegio que yo estaba nos separaban hombres en otro salón y las mujeres en otro salón y las mujeres tienen más confianza y la señorita o doctora enfermera te explica mas en cambio los varones cuando hablan de las mujeres se ríen”. (mujer).*
- *“Pero mas las chicas que los chicos, ellos están en lo que es jugar, fastidiar a los chicos un profesor habla las chicas somos mas las que atendemos, ellos lo toman como un juego realmente”. (mujer).*

## La Familia

### **a) Estrategias para abordar la sexualidad en la familia.**

Los y las adolescentes consideran que muchos papás toman la actitud de sobreproteger a sus hijos(as), sobre todo a las mujeres, pues sienten que sus padres aún los y las ven como niños(as) y no asumen los cambios por los que están pasando. La gran mayoría refiere no dialogar con sus padres sobre el tema, ya que perciben en ellos sentimientos de inseguridad, vergüenza y temor.

- *“Porque a veces cuando a los papás les haces una pregunta se ponen nerviosos, ellos creen que no estamos preparados para escuchar eso, pero eso es erróneamente equivocado, que nosotros somos alumnos ya de quinto de secundaria sabemos de la información de sexualidad y a veces los padres se les hace difícil explicarnos, hasta a veces se ponen nerviosos”. (varón).*
- *“Los padres nos cuidan como si no hubiéramos cambiado por ejemplo en mi caso yo no tengo mucha confianza con mi mamá respecto a ese tema porque para ella todavía sigo siendo una niña eso hace que tenga mas con fianza con mis amigas porque ella como que se avergüenza un poco hablarme de esos temas”. (mujer).*
- *“Mi papá y mi mamá me informan pero... prefieren que no sepa nada y que tampoco me entere y tampoco prefieren que me acerque a ningún chico”. (mujer).*

### **b) Valorización de la familia como agente socializador para los y las adolescentes.**

Por parte de los y las adolescentes hacia sus padres, se producen dos actitudes distintas: los que dicen dialogar con sus padres y los que señalan no hacerlo. Los que tienen buenos canales de interacción con sus padres, aunque son los menos, valoran mucho la comunicación que tienen con ellos, principalmente porque manifiestan tenerles confianza, saben que les aconsejan por su bien.

- *“Yo también, mayormente hay que tener confianza en los papás, los papás saben que es lo que hacen ellos mismos y te aconsejan y que no debes hacer así porque somos así ellos te aconsejan mas, yo confié en mi hermano y en mi papá porque ellos me aconsejan que no debes hacer así y a mi mama también pero mayormente acudo a mi papá”. (mujer).*
- *“A veces nos ponemos a conversar con mis padres y me hablan de esas cosas”. (varón).*



Hay otro grupo que considera que los padres tienen una actitud sancionadora, especialmente en los temas vinculados a las relaciones sexuales o de pareja, manifiestan no tenerles confianza ante el temor de la prohibición o el castigo. Esto restringe la posibilidad de que los y las adolescentes puedan acudir a sus padres en caso de una inquietud, duda o problema, menos aun cuando se trata de aquellos aspectos vinculados a vivencias propias de su sexualidad.

- *“Porque los papás son un poco serios, para mí..... no le toman interés, por ejemplo les cuentan que han tenido una relación íntima, lo primero que hacen es pegarles, o sino gritar y eso está mal les causa un trauma a los chicos de mi edad, les causa temor contarles, ya después, ya saben que va a pasar”. (mujer).*
- *“Todos los chicos tienen miedo de comentarles a los padres ya que tienen miedo que los padres les prohíban esto”. (mujer).*
- *“Los padres a veces no tienen confianza con los hijos los padres son a la antigua, todo obligan”. (mujer).*

### **c) El papel desempeñado por la madre.**

La mayoría de las adolescentes entrevistadas considera a la mamá como una fuente de información y referencia importante para el tema de sexualidad, pero refieren que para que esto se de, es requisito indispensable un buen nivel de relación y comunicación entre madre e hija el cual depende mucho de la actitud de la propia madre, que puede encontrar mejores estrategias de comunicación con sus hijos que el padre o los profesores ya que genera mayor empatía, principalmente con las mujeres, y en algunos casos también se da con los hijos varones, aunque en menor medida.

- *“Mi mamá será porque lo que es mujer, la verdad es que cuando estamos en la clase y habla el profesor de sexualidad no creo que en el colegio haya mucha información en cambio mi mamá sabe como hablar de que hablar”. (mujer).*
- *“La mamá, bueno, si tienen confianza o al papá, a uno de los dos porque; bueno particularmente mas a mi mamita porque ella sabe como soy, y me aconseja como me gusta a mí, porque yo a los profesores ni confianza les tengo... en cambio mi mamá sabe como hablarme, yo a mí*

*mamá le cuento todo y ella me dice de una manera exacta que la pueda comprender para eso es la mamá”. (mujer).*

- *“En mi casa mi papá tiene sus prioridades, no sabe hablar de eso, quien si es muy directa es mi mamá, porque entre broma y broma cuando estamos jugando con mi hermano nos trata de explicar a ambos “ tu como eres hombre vas a actuar así y tu como eres mujer vas a reaccionar así, entonces tienes que saber como controlarte y todo eso”, entonces ella es la guía porque también nos ha tenido a mi hermano y a mi muy joven, entonces se preocupa por ambos”. (mujer).*

- *“Es distinto pues, porque el viejo es mas seco, la mamá es mas abierta mas conversadora el papá anda ocupado, cuando le hablas oye viejo te dice: oe ocupate de tus condones, sobre todo la madre te escucha”. (varón).*

Para los y las adolescentes, los padres no se constituyen como un referente principal de las primeras informaciones sobre sexualidad. Sin embargo, entre los padres de familia, la madre aparece como más significativa que el padre, y más para las mujeres que para los varones. Esto puede relacionarse con el papel en la familia otorgado por la sociedad, que coloca a la madre como una figura primordial en la crianza de los hijos, en comparación con el papel desempeñado por el padre.

- *“Cuando era chiquita en mi casa, a veces veíamos algo en la tv y mi mama me explicaba y en el colegio también estamos viendo el tema de sexualidad, lo escuche por primera vez en primaria” (mujer).*

- *“En mi casa mamá me habla de eso, la mayoría de los chicos de esta edad piensan mas sobre eso tratan de saber mas de eso como el enamoramiento y si no yo le pregunto y me explica o a veces me dice también que hable con el psicólogo de colegio para q me explique mejor”.(mujer).*

#### **d) El papel desempeñado por el padre.**

El rol como agente socializador en sexualidad que cumple el papá es muy limitado, y no es considerado como un referente importante tanto para varones como para mujeres. En el caso de los hijos varones, suelen ser mucho más distantes; dejan que ellos hagan su propio mundo y tratan de no meterse. La

mayoría de las adolescentes mujeres creen que los varones conversan con sus papás, pero en la realidad esto se da muy poco.

- *“A mi me ha dicho ten cuidado y me lo dio, hazlo con tranquilidad y póntelo”. (varón).*
- *“Hay casos en que me hablan pero yo le pregunto mas a mi padre”. (varón).*

#### **e) Otros familiares.**

Los hermanos, para quienes los tienen, son otro referente, principalmente en el caso de los varones, que informan sobre sexualidad a los hermanos menores. Entre hermanas también conversan, pero esto en menor medida. Incluso en algunos casos son los que proveen de preservativos a los hermanos menores, y a las hermanas las orientan sobre cómo piensan los hombres. Sin embargo, muchas veces la información que manejan tampoco es la correcta o adecuada.

- *“Yo tengo mi hermano mayor que me cuenta, yo he hecho así, yo he hecho asa, y así no es, ya pues yo me doy cuenta, y yo ya se en parte, yo se porque mi hermano me cuenta, es mayor de edad (...) y esto es así si vas a tener relaciones tienes que saber como por eso yo me informo mas en mi hermano”. (varón).*
- *“En mi casa mi mamá me da pautas pero no me habla de eso, mas bien no le gusta que salga a la calle, la que me habla es mi hermana mayor, ella me dice como son las cosas, mi papá trabaja, no tengo mucha comunicación”. (mujer).*
- *“En mi casa con mi papá no hablo con mi mama tampoco con el único con mi hermano que es hombre: “yo se como son los hombres ahora yo te puedo decir”, ahora yo ya tengo mi enamorado, me dice “que no tengo que meter la pata y voy a salir con mi siete y después voy a estar maldiciendo como hice eso, y que el es hombre y sabe porque me lo dice”. (mujer).*

### **Los Amigos**

#### **a) Valoración de los amigos como agentes socializadores en temas de sexualidad.**

Los adolescentes buscan en los amigos la información que necesitan y que no encuentran en los otros agentes. La sexualidad tanto para varones como para

las mujeres sigue considerándose como un tabú, es un tema del que no se puede hablar en cualquier momento y con cualquier persona, principalmente con los adultos, en cambio puede ser tratado con otros adolescentes especialmente de su mismo sexo con quienes se comparte la misma curiosidad e incertidumbre y que principalmente no los van a juzgar. También por eso se nota gran dificultad y rechazo de los adolescentes en hablar del tema y referir casos particulares o experiencias propias; definitivamente prefieren el anonimato para tratar el tema.

- *“Con los amigos es fácil ya que tenemos mas confianza estamos en un mismo entorno”.*(varón)
- *“No tanto con los papás por ejemplo a un varón no le vas decir fácilmente mas que todo lo haces con una mujer”* (mujer)

En el caso específico del inicio sexual, la mayoría de adolescentes conversa con sus amigos generalmente del mismo sexo ya sea de manera espontánea es decir en un contexto no planificado o por el contrario a través de acciones que implican recurrir a estos agentes de manera voluntaria para que les brinden información. Para ellos resulta más sencillo comentar sobre este tema con sus pares, por la confianza y libertad de hablar del tema, incluso de hacer bromas en el grupo sin esperar una sanción como lo harían sus padres en caso de hablarlo con ellos. Sigue siendo un tema tabú para tratarlo con sus padres, y no hay intención clara de los mismos de acercarse a los hijos para hablarles al respecto.

- *“Hay mas confianza entre amigos que entre padres e hijos”* (varón).
- *“Por la confianza, los padres se extrañarían”* (varón).
- *“Los amigos por la falta de comunicación que hay de nuestros padres hacia nosotros”* (varón).

Para las chicas, sus pares del sexo opuesto son considerados como referentes en el tema de sexualidad, por considerarlos de más experiencia. Cosa que no sucedería en el caso de los varones quienes no buscarían a una amiga para tratar estos temas.

- *“Las chicas se informan escuchando lo que hablan los varones”.* (varón).

- *“Yo he tenido la oportunidad de hablar con un chico y el todo lo que esta relacionado a la enamorada a las relaciones sexuales lo toma como un juego y cuando los chicos toman dicen yo me la he agarrado a ella es un juego”. (mujer).*
- *“Ósea preguntando así te puedes informar yo pregunto, una vez yo no sabía y le pregunte a mi amigo ¿Cuando tu tienes relaciones te duele?, ellos me decían si duele, ¿Pero cuando el chico es casto y la mujer es virgen duele?, también decían que a las mujeres estrechas no les duele mucho y a las que no son estrechas si les duele”. (mujer).*

El dialogo entre pares sobre todo del mismo sexo, se centraba en temas mas íntimos que les generan curiosidad. Aquello prohibido de hablar con sus profesores y sus padres es tema de conversación con los amigos. Las relaciones sexuales y de enamoramiento son de las principales inquietudes de los y las adolescentes y que son conversadas con el grupo de amigos. Tratar estos temas es mucho más sencillo entre gente de la misma edad y el mismo sexo, ya que se puede recurrir a las bromas sin temor a ser censurados, sin embargo, es notorio que para los chicos es más fácil conversarlo con sus pares del mismo sexo, que para las chicas, quienes muestran mayor recelo y dificultad para tratarlo con su grupo de amigas.

- *“Con amigas porque como que ellas ya tenían enamorado de ahí empezábamos hablar a preguntar para saber”. (mujer)*
- *“Con el grupo de amigos, conversaban de las enamoradas”. (varón)*
- *“La escuche por primera vez con mis amigos, fue en un rato de diversión se nos vino a la mente ese tema y conversamos. de que era el sexo, como se hacia, si les gusta o no les gusta”. (varón)*
- *“Entre chicos es mas fácil de la misma edad como que dan mas confianza”. (mujer).*
- *“No, porque hay unas mujeres que son tímidas y cuando te preguntan de eso como que te incomoda, porque no puedes expresar las experiencias que tu tienes, o decir a tus compañeras piensas que se van a burlar”. (mujer).*

## **b) Estrategias y formas en las que los y las adolescentes hablan de sexualidad.**

Para las chicas conversar con sus pares del mismo sexo no es tan cotidiano como en el caso de los varones, al parecer la sexualidad es un tema que les

ocasiona sentimientos de vergüenza, pues aun manejan muchos estereotipos en cuanto a sus propios roles sexuales, que no les permiten ver el tema con naturalidad. Sin embargo, aquellas que si lo hacen aluden que al igual que los chicos se sienten con mayor libertad y confianza al hablar entre sus pares mujeres.

- *“Depende de la confianza que tengas con tu amiga, yo creo que lo guardan por la vergüenza”. (mujer).*
- *“Yo creo que saben mas de las amigas, porque comienzan en juego y se lo toman en serio o comienzan en juego y de ahí comienzan hablar mas y mas no experimentar sino saber nomás”. (mujer).*
- *“Con los amigos porque ellos por mas que hagas algo malo ellos siempre te van a entender, te dicen ah que importa”. (mujer).*

En menor medida, pero el enamorado o enamorada fue mencionado como soporte informativo en cuanto a información sobre sexualidad, coincidiendo estos resultados con los encontrados por Alicia Quintana en su investigación realizada con una población de adolescentes en tres distritos de Lima.

- *“También hay otras mujeres que confían en su enamorado y buscan ayuda en su enamorado confían mas en él que en sus padres”. (mujer),*

Para tratar el tema, los adolescentes varones tienen una particular forma de expresarse al respecto, generalmente lo hacen entre bromas o de manera vulgar. Por ser un tema tabú, no hay una clara conciencia de cómo abordar el tema y verlo como algo natural y de lo que se puede hablar; normalmente se escudan en las bromas y la chacota.

- *“Los amigos, hay más libertad para decir eso, mas bromas” (varón).*
- *“Los chicos todo lo toman a la broma, a la chacota; con ellos no se puede hablar en serio, de todo se ríen” (mujer).*

## **Los Medios de Comunicación**

### **a) La Televisión.**

La televisión es otro agente de mayor acceso, influye tanto en los y las adolescentes como en los padres de familia ya que generan temor por posibles riesgos que los adolescentes pueden enfrentar, al mostrar casos de

adolescentes embarazadas y abandonadas, o víctimas de alguna enfermedad de transmisión sexual, incluyendo el VIH SIDA. La OPS en su estudio “La voz de los adolescentes” revela que la televisión si bien es cierto, puede promover comportamientos no saludables al estimular el uso de productos nocivos para la salud (tabaco y alcohol), también puede propiciar la reflexión mediante dramatizaciones y telenovelas.

- *“En cable casos de la vida real pasan casos de mujeres son maltratadas son humilladas y son usadas por los hombres, yo creo que eso los asusta a los papás”. (mujer).*
- *“... A veces ven esos casos de la vida real, y dicen “ay no, a mi hija le puede pasar”. (mujer)*
- *“Las noticias las violaciones normalmente tienen miedo que les pase eso a sus hijos”. (mujer).*

Sin embargo reconocen que no siempre la información sobre sexualidad que se transmite por este medio, esta de acuerdo con sus expectativas y con el contexto sociocultural en el que se desenvuelven.

*“De la televisión para mi mal informada, digamos en un programa dicen lo que es la sexualidad que no es la realidad, dicen algo que no es real en este mundo, pueden decirnos que es bueno pero deben decirnos que debemos cuidarnos pero algunos lo toman como juego, como que no les importa”. (mujer).*

#### **b) El Internet y la pornografía.**

Si bien los y las adolescentes refieren acudir al Internet, ya sea para hacer trabajos escolares, entretenerse o para comunicarse con otras personas, reciben una descarga de información, imágenes y páginas que incrementan su curiosidad y terminan viendo paginas que muestran una imagen distorsionada de la sexualidad como es el caso de la pornografía.

- *“En Internet tu pones sexualidad y aparece un montón hay videos fotos de acuerdo a lo quieres saber se va a la pagina” (mujer).*
  - *“No consultan van al Internet y ahí abren de ahí empiezan a tener curiosidades” (varón).*

El acceso a las páginas pornográficas de Internet, tiene cierto contenido de género, ya que es una conducta más atribuida a los varones que a las mujeres.

En los testimonios recogidos, ninguna de las chicas refirieron haber visitado estas páginas, aunque no descartaron la posibilidad de que algunas chicas pueden hacerlo por curiosidad, en cambio los varones, casi todos refirieron haber visitado páginas pornográficas.

- *“Mas lo ven los chicos porque los chicos son mas cochinos mas sinvergüenzas mas vivos, las chicas son mas tímidas no les gusta hablar de ese tema casi”.*  
(varón).

- *“A los chicos les gusta más, para saber más sobre el tema sexual, no es bueno porque puede traer a veces trastornos, porque cuando uno no sabe que contiene eso le podría tener una experiencia que no le guste”.*(varón).

Si bien los chicos reconocen acceder a la pornografía como medio para satisfacer su curiosidad, varios reconocen que sentimientos de culpa los invaden después de ver estas páginas, inclusive llegan a desvalorizarse por ello. Refieren que la pornografía puede ser algo negativo para su salud, sin embargo son asiduos a ello (unos más que otros), y que esto influye directamente en su conducta y sus deseos sexuales ya que las imágenes y lo que ven no los deja tranquilos y los tienen constantemente pensando en ello, llegando en ocasiones a la masturbación.

- *Es malo porque no te deja tranquilo, no te deja pensar libremente tienes todo el día la mente ahí, que quieres ir a ver no te deja estudiar, estas ahí pensando.* (varón).

- *“Curiosidad. yo creo que trae consecuencias malas te genera mirar mucho eso en una forma te afecta, casi por lo general quiere ver mas y mas busca mas eso y empieza a imitar eso o hacerlo”.* (varón).

- *“Perjudicial porque se perturba la mente con cochinadas”.* (varón).

También refirieron que entre amigos se transmiten las direcciones de páginas pornográficas. Esto ejerce cierta presión por parte de los amigos, lo cual incrementa la curiosidad, y se aúna a la libertad que tienen los adolescentes para acceder a estas páginas sin sentirse recriminados ni censurados, al margen de los sentimientos de culpabilidad que, según refieren, en ocasiones el invaden después de visitar estas páginas.

- *“En Internet también... entras a la pagina, uno le dice al otro y al otro y es como una cadena”.*(mujer)



- *“Los amigos le dicen a uno, oe mira esa pagina, entran a Internet y la miran ósea los mismos amigos”. (varón)*
- *“Internet tu entras y buscas todo lo que quieres saber y nadie se entera”. (varón)*
  - *“Entre amigos conversan y así buscan en Internet”.(varón)*
  - *“Buscan sobre sexualidad los mismos videos todos sabemos que hay videos pornografía obviamente que no es tan educativo pero ya ven como actúan”. (mujer).*

Para las chicas les es mas difícil reconocer que acceden a la pornografía a través del Internet, pues ellas señalan que su principal motivación es buscar información por cumplir con tareas escolares terminan en muchos de los casos viendo estas páginas, aunque abiertamente no lo dicen así, y más atribuyen esta conducta a los varones. Ellas refieren que son los varones quienes tienen mayor acceso a Internet porque les resulta más atractivo o tienen mayor curiosidad. Sin embargo el estudio no nos permitió constatar si esto es cierto.

- *“A veces por buscar una tarea o saber o para poder intervenir entonces va a encontrar cosas nuevas y sigue y sigue ósea como una curiosear tiene que investigar en Internet”. (mujer).*
- *“Mayormente los varones se enteran de lo que es relaciones en Internet están prendidos en Internet yo creo que no solamente mi salón yo hablo con los de mi salón”. (mujer).*
- *“Su reacción de ellos es mas rápida, tienen mas acceso a Internet y mediante los amigos puede que abran paginas de Internet que de repente para ellos son desconocidas van a experimentar o bien de imágenes”. (mujer).*

### **Los Profesionales de Salud**

Los profesionales de salud, como referentes en información y atención en su salud sexual, son muy poco mencionados, a pesar de considerarlos como especialistas en el tema, sus intervenciones son puntuales como campañas de salud y algunas charlas. El principal factor por el que no acceden es por el temor a ser censurados o mal vistos por considerarlos precoces o muy pequeños para querer informarse al respecto. Es el psicólogo el profesional de salud más confiable por la naturaleza de su profesión y porque genera en ellos empatía.

- *“Que haya pues que haya un psicólogo o alguien que los pueda sacar de dudas a los adolescentes”. (varón)*
- *De repente la vergüenza, porque hay chiquillas que quisieran saber y las doctoras le dicen: pero tu que te vas a informa, ¿acaso vas a tener relaciones tan chiquita?, y ya les da roche (mujer)*
- *No es fácil ir a la posta (para los varones) porque se sienten medio asustados, piensan si le digo eso de repente van a decir que ya quiero. (mujer).*
- *También vamos a la posta medica y les decimos queremos información sobre sexualidad pero todas tenemos el miedo de decir porque si les digo de repente nos van a decir algo malo, de repente me informan mas de lo que quiero saber, que voy hacer si se entera alguien que van a decir. (mujer).*
- *Algunos jóvenes van y les preguntan consultan y ya esa persona les juzga les mira y ya desde ahí van y empiezan a tener miedo o de repente ya quiere tener relaciones que chiquita mas adelantada. (mujer).*

Los y las adolescentes consideran que para que la información recibida de los profesionales de salud sea significativa, estos deben cumplir con ciertos requisitos como que sea una persona del mismo sexo y que sea jovial (en especial las chicas).

- *Una persona que así como estamos haciendo, andamos un rato serias y el otro rato bromas por el hecho que nos van informar todos serios enojados tiene que haber algo de comunicación, mímica, alegría. (mujer).*

## **V. DEMANDAS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES PARA LA EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD**

Los y las adolescentes en sus expresiones, reflejan la necesidad de una mayor presencia por parte de los padres, no sólo como fuentes de información, sino también como apoyo y acompañamiento en el desarrollo de su sexualidad. Aparentemente, ni los padres, ni la escuela, ni los medios de comunicación están satisfaciendo las demandas de información en sexualidad de los chicos y chicas. Es así que los y las adolescentes proponen que tanto los padres como ellos reciban capacitación para poder tratar el tema de sexualidad en familia, ya que reconocen que muchas veces, los padres no cuentan con las estrategias suficientes para hablar del tema. Estos resultados coinciden con lo encontrado por la Organización

Panamericana de la Salud en su estudio Medios y Salud la voz de los adolescentes, donde refiere que la familia es la fuente de mayor credibilidad para los adolescentes, aunque ésta se encuentre probablemente en una de las encrucijadas más fuertes de su historia. Para los adolescentes, la familia representa, por un lado, un lugar seguro para su desarrollo, su expresión y fortalecimiento, y por otro es vivida como uno de los escenarios de mayor incomunicación, incompreensión y conflicto.

- *“Charlas a los padres e hijos al mismo tiempo porque nos dicen: chicas, esto va a ser para ustedes, chicos también; diferencia hombre mujer. A los padres les dicen esto, a los hijos el otro pero no hay una unión padre e hijo. Que les expliquen a los dos al mismo tiempo qué deben hacer; cómo es la manera de pensar de los padres, como es la manera de pensar de los hijos y así cada uno sepa lo que piensa; unirlos para que los dos pensemos lo mismo y ya sepamos que vamos a hacer en ciertas situaciones”. (mujer).*
- *“Deberían además difundir las charlas con los papás ya que hay papás que no platican mucho con sus hijos”. (varón).*
  - *“Mas que todo los padres porque mas estamos con ellos”. (varón).*
- *“No es que a los papás no les importe, sino que tienen que poner las cosas en claro tienen que decirles contarles sus experiencias. A mi amiga su mamá le contaba y le decía que su mamá le pegaba”(mujer).*

De otro lado, los y las adolescentes, además de reclamar la presencia de los padres como referentes informativos sobre sexualidad, también demandan el apoyo en situaciones de conflicto, principalmente en embarazos, ya que la gran mayoría considera que sus padres las botarían de casa si salen embarazadas, o al varón si embaraza a una chica.

- *“Yo tengo que saber qué haría mi mamá o mi papá si yo salgo embarazada”. (mujer).*
  - *“A la mayoría las botan de su casa. (mujer).*
  - *“Si uno embaraza a una chica, el papá lo bota, por miserable”. (varón).*

Es evidente que los y las adolescentes tienen una mayor demanda por informarse sobre la sexualidad como fuente de placer (sexo y relaciones sexuales, sobretodo en los varones), y las formas de protección para evitar embarazos; dejando de lado a la sexualidad en sus aspectos vinculados a las expresiones de amor y

comunicación. Asimismo, está casi totalmente ausente la demanda de temas relacionados a los derechos sexuales y reproductivos, autoestima y valores.

- *“A parte de cuidarnos yo pienso que la mayoría de jóvenes en como hacerlo, como tener sexo y como llegar a un placer sexual, en lo que ellos salgan contentos”.*  
(varón).

En contraposición a las preocupaciones que manifiestan los adolescentes varones, las mujeres consideran como tema prioritario el conocer formas de protección para no quedar embarazadas, relegando el tema del placer sexual.

- *“Por ejemplo si yo llegara a tener relaciones, primero me aseguraría cuales son los métodos mas seguros porque un preservativo en la vida, pastillas puede ser, pero puede traer consecuencias que son mayores a veces, puede ser que tu cuerpo no resista las pastillas o algo”* (mujer).
- *“No quedar embarazadas”.* (mujer)
- *“Creo que conocernos, nuestra sexualidad lo que significa y con que signos va, como dice las causas y las consecuencias y de ahí pensar como voy a actuar porque mientras mas estés informado mejor vas estar”.* (mujer).

Algunos/as de los y las adolescentes, dan mucha importancia a la información veraz y precisa, respecto a los cambios que ocurren en sus cuerpos, antes que estos se den, ya que ello les permitirá asumir con mayor naturalidad y responsabilidad su sexualidad y los cambios que se den en esta etapa. Esta preocupación se da más en las mujeres que en los varones, probablemente, debido a que los cambios físicos son más notorios y evidentes en las mujeres, particularmente en el caso de la menstruación.

- *“Como es el desarrollo de un una persona porque si yo se que va a pasar en mi período entonces ya voy estar segura, pero si ya tengo cierta edad, entonces tengo que ir donde un medico para saber que pasa en mi cuerpo, porque sino se nada no puedo hacer nada y si me pasa algo me voy a sentir mal”.* (mujer).

## CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio nos ha permitido reconocer de un lado, los mecanismos y fuentes más relevantes que los y las adolescentes disponen para informarse sobre sexualidad, particularmente en aquellos aspectos relacionados a la iniciación sexual y sus riesgos (embarazo, aborto, ITS y VIH-SIDA) y de otro lado, identificar cómo perciben sus vivencias en torno a estos temas.

1. Un primer aspecto a señalar es que la mayoría de adolescentes, carecen de una definición integral de sexualidad, consideran como elemento central las relaciones sexuales o coitales, circunscribiendo la sexualidad sólo al ámbito físico, relegando los otros aspectos que tienen que ver con la vida afectiva, la propia identidad y los roles, así como las interacciones que puede darse entre personas de diferente sexo, en los diversos espacios de socialización y comunicación como son el estudio, la comunidad, etc.
2. En la realización de los grupos focales y entrevistas en profundidad encontramos diferencias en las respuestas de los varones y de las mujeres, referidas básicamente a la forma y la profundidad en el tratamiento de los temas relativos a la sexualidad. Los varones se expresan con el uso de términos populares y jergas propias de la edad, sus discursos son más concretos que el de las chicas y les resulta complicado profundizar sus respuestas. Las mujeres por el contrario, muestran mayor facilidad para expresarse respecto a la sexualidad y mayor contenido en su discurso.
3. El tema de derechos sexuales y reproductivos, estuvo totalmente ausente en los testimonios de los y las adolescentes, pudiéndose observar que el tema de derechos no está presente en su discurso o no le dan la debida importancia; se ven limitados en el acceso a información y atención pero no se ven como sujetos de derechos, lo que les restringe mas aun la posibilidad de vigilar e exigir no solo el reconocimiento sino también el cumplimiento de sus derechos en el marco de los Derechos humanos.
4. La información que los y las adolescentes manejan respecto a sexualidad, aún en la época actual, presenta muchas deficiencias y está caracterizada por tabúes y mitos, presentes en los estereotipos tradicionales en torno a la sexualidad. El valor de la virginidad en las mujeres, la importancia de la experiencia sexual en los varones, la responsabilidad fundamentalmente femenina en los casos de embarazo no

- deseado, etc. siguen presentes de manera latente en las percepciones y actitudes sobre sexualidad que manejan los y las adolescentes.
5. Los y las adolescentes manejan un discurso diferenciado para hombres y mujeres. En el caso de los varones, el inicio sexual viene acompañado con una valoración social positiva ante el entorno y los amigos, considerándolo una acción positiva y viril, pero simultáneamente le otorgan una valoración moral negativa al considerarlo un acto irresponsable y no acorde para su edad. En el caso de las mujeres, el inicio sexual viene acompañado de una severa sanción moral por parte del entorno social y por parte de ellas mismas.
  6. En relación a la persona y a las motivaciones, para el inicio sexual, se muestran diferencias por sexo. En el caso de los varones consideran que se inician sexualmente por curiosidad y si se les presenta la oportunidad de hacerlo, siendo las personas más frecuentes con quienes se da este inicio las amigas en primer lugar y en segundo las enamoradas, desterrando de esta manera la idea tradicional de que los varones se iniciaban mayormente con prostitutas. En el caso de las mujeres, la gran mayoría de adolescentes considera que las mujeres lo hacen por amor y por complacer a su pareja, de allí que sea el enamorado la persona con quien mas frecuentemente se da el inicio sexual.
  7. Varones y mujeres relacionan el inicio sexual directamente con situaciones de poco control de sus propios actos, ya sea por influencia de sustancias (principalmente el alcohol), o por estar demasiado excitados. Esto demuestra la poca capacidad de asumir el inicio sexual como una decisión tomada conscientemente, sino que se considera como producto de situaciones no programadas y fuera de control.
  8. Los y las adolescentes manejan muchos mitos y medias verdades respecto a los métodos anticonceptivos y su uso, debido a que el tema se trata mayormente entre adolescentes sin acudir a alguna fuente de información confiable, o porque van armando sus propios conceptos o ideas, que pueden tener parte de verdad, pero que en gran parte son ideas distorsionadas.
  9. Las mujeres orientan su preocupación respecto a la sexualidad, principalmente a los métodos anticonceptivos y formas de cuidarse porque lo primordial para ellas es no quedar embarazadas. El placer y el disfrute de una vida sexual plena pasan a un segundo plano, siendo el preservativo y las pastillas los métodos más populares.
  10. Ante la posibilidad de un embarazo no deseado, socialmente se atribuye la responsabilidad en mayor medida a la mujer por no haberse cuidado para prevenir un embarazo. Esta percepción está muy interiorizada en las propias adolescentes.

11. A pesar que existe una gran controversia sobre el aborto, parece ser la alternativa más popular entre las adolescentes al enfrentar un embarazo. Muchas de las adolescentes entrevistadas admiten que abortarían (al margen si es legítimo o no) y es que, a pesar de conocer sus riesgos, pareciera que el aborto se está constituyendo en un elemento natural de la sexualidad de los y las adolescentes, por la sanción moral y el rechazo de la sociedad y principalmente los familiares más cercanos ante un embarazo adolescente.
12. En cuanto a los agentes socializadores sobre el tema de sexualidad, las primeras informaciones son en su mayoría dadas por los profesores y ocasionalmente por los padres de familia, sin embargo, es con los amigos con quienes el tema se profundiza, y de quienes más aprenden respecto a sexo y sexualidad. Los profesores y padres de familia manejan discursos represivos, demasiado formales, no significativos para los y las adolescentes.
13. Al abordar el tema de sexualidad, los adultos (desde los padres de familia hasta los profesores y personal de salud) tienen una gran carga represiva y sancionadora, orientada básicamente a prevenir las relaciones sexuales y los embarazos, estableciendo barreras que limitan el acceso a las fuentes de información al respecto.
14. La sexualidad, es parte de la personalidad, por tanto afecta la esfera emocional del individuo, de allí que resulta importante para los y las adolescentes el interés y afecto que puedan demostrar sus docentes al tratar estos temas y no que lo hacen por compromiso o por cumplir con la currícula educativa. Por esto el tratamiento en clase de ciertos temas relacionados a la sexualidad, provoca sentimientos de vergüenza, al sentirse invadidos/as en su privacidad, particularmente al hablar de temas relacionados a los genitales y sus funciones.
15. Es clara la ausencia de los padres de familia en la formación y apoyo de la sexualidad de los y las adolescentes, quienes reconocen como barreras la poca información y sentimientos de vergüenza y temor de parte de sus padres para conversar con ellos y ellas sobre el tema y viceversa. Sin embargo, sienten que son los padres los más llamados a informarles y reclaman su presencia ya que los reconocen como personas que los quieren y se preocupan por ellos y ellas. Los y las adolescentes que sí refirieron conversar con sus padres, mostraron mayor apertura, seguridad y desenvolvimiento en la realización de los grupos focales y las entrevistas en profundidad, con mejores nociones y actitudes para asumir una sexualidad responsablemente.

16. La figura materna es más significativa que el padre en lo que a sexualidad se refiere ya que el padre está ausente en la mayoría de los casos, a diferencia de las madres que sí muestran una mayor apertura para dialogar, particularmente con las hijas mujeres.
17. Desde la perspectiva de los medios de comunicación, el Internet se constituye como un importante referente de información al que los y las adolescentes acuden por múltiples actividades, desde buscar información para hacer trabajos hasta para conversar con sus amigos. Sin embargo, una gran parte de adolescentes varones ven pornografía en Internet, sea de manera voluntaria (cuando ellos mismos entran a las páginas que conocen o por referencia de amigos), o porque aparecen ventanas emergentes que les llaman la atención y despiertan su curiosidad; experiencia que incrementa su deseo sexual. Otro medio frecuente de información es la televisión, principalmente para las mujeres, manifestando sus preferencias por las películas y novelas. En este sentido reconocen que las historias, testimonios y dramatizados les impactan generando curiosidad y también les incitan a la reflexión.
18. Se puede concluir que existen muchas necesidades insatisfechas de los y las adolescentes en cuanto a información de aspectos relacionados a sexualidad e inicio sexual, probablemente porque los agentes no están cumpliendo su rol ni cubriendo las expectativas en cuanto a información se refiere. Además de hacer falta el protagonismo de agentes fundamentales como la familia. A lo largo de todo el estudio, los y las adolescentes han manifestado su necesidad de información y apoyo respecto a los conflictos que les genera las vivencias de su sexualidad; reconocen a los profesionales de salud como personas especializadas en el tema, a los padres como los agentes ideales por el vínculo afectivo que tienen con ellos/as, y a los profesores como referentes importantes.
19. Es evidente la preocupación y el interés de los chicos y las chicas por los temas que giran en torno a las relaciones sexuales (enamoramiento, el placer sexual, la primera relación). Para ello, acuden a los/las amigos/as que suelen ser de la misma edad y sexo, como fuente de información mas frecuente, con quienes se sienten comprendidos y aceptados. Con ellos la conversación es más fluida y de manera natural, ya que se da entre personas con similares inquietudes y necesidades, de manera horizontal y de igual a igual. Sin embargo las conversaciones desde los pares en una relación de amistad muchas veces termina desinformando, o generando mayores inquietudes por lo que acuden a Internet para ampliar su información o satisfacer sus inquietudes.



20. En términos generales, los adolescentes adquieren información sobre sexualidad de cuatro fuentes primordiales: los padres, los amigos, la institución educativa y los medios de comunicación. La Iglesia, como fuente de información estuvo totalmente ausente, en los discursos de los y las adolescentes.

## RECOMENDACIONES

1. Urge empoderar a esta población, de cuales son sus derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos, además de estrategias que les facilite vigilar el reconocimiento y cumplimiento de sus derechos. De otro lado es necesario la implementación de políticas públicas claras a favor de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes del país.
2. Por los testimonios de los y las adolescentes se pudo recoger el perfil que debiera tener la persona que brinde algún tipo de información y/o atención a los y las adolescentes, ellos consideran que debiera ser empática, jovial y creativa. Cualidades que debieran tomar en cuenta los docentes, profesionales de salud y cualquier otra persona que trate de llegar a los y las adolescentes.
3. Hay temas que provocan sentimientos de vergüenza y temor en los y las adolescentes, sobre todo cuando se habla delante de personas del sexo opuesto, al respecto ellos y ellas proponen que temas en que se ve involucrados su pudor se traten de manera separada, sin embargo otros temas como género, derechos, habilidades sociales debieran ser tratados de manera conjunta para provocar cambios positivos en mujeres y varones adolescentes..
4. Los docentes a la hora de tratar los temas de sexualidad, debieran considerar el uso de metodologías participativas y materiales audiovisuales con la finalidad de hacer de estas sesiones de enseñanza aprendizaje atractivas y que involucren la participación activa de los y las adolescentes.
5. Los chicos y las chicas reconocen que al igual que sus padres tienen dificultades que entorpecen la comunicación, sugieren que la escuela, profesionales de salud y otros medios trabajen más con los padres de familia, para prepararlos a asumir su verdadero rol en la sexualidad de los hijos, consideran la estrategia de escuela de padres como muy acertada, pero que paralelamente se debiera implementar programas que se trabajen con los hijos. Esto a sugerencia de los propios adolescentes y los resultados de este estudio, avalan la propuesta
6. Existe por tanto una disposición e intención de parte de los y las adolescentes de recibir la información y el apoyo de estas fuentes, lo que implica asumir el reto de diseñar y ejecutar estrategias de educación sexual y atención a su salud sexual y reproductiva, que promueva no sólo el desarrollo de competencias cognoscitivas sino también el de habilidades para asumir comportamientos responsables y

saludables; respetando su derecho a la privacidad, acceso a la información y atención de su salud sexual y reproductiva.

7. Es necesario conocer desde el punto de vista de los otros actores, como son los docentes y profesionales de salud sus necesidades y dificultades en lo que ha educación sexual y atención de salud se refiere.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez, Freddy, Alicia De la Quintana, Catalina Hidalgo y Diego Dourojeani  
2003 *Sexualidad y mujeres jóvenes*. Lima: IES
2. De la Quintana, Alicia, Catalina Hidalgo y Diego Dourojeani  
2003 *Representaciones sociales e itinerarios de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes*. Lima: IES
3. Portilla, Arturo, Graciela Soto, Carlos Leyton y Julia Paredes  
1997 *Guía metodológica N°2, de educación sexual para adolescentes*. Arequipa: CEDER  
1997 *Guía metodológica N°4, de educación sexual para adolescentes*. Arequipa: CEDER
4. Maddaleno, Matilde, Mabel Munist y Carlos Serrano  
1995 *La salud del adolescente y del joven*. Washington
5. Instituto Nacional de Estadística e informática  
2005 *Censo Nacional X de población y V de vivienda*. Lima: INEI
6. Dador, Jennie  
2000 *Diagnóstico de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el Perú*. Lima: MMR-UNFPA
7. Montero, Víctor, César Londoña, Amanda Pérez, Vilma Zapana y José Zuzunaga  
1998 *Guía de Educación Familiar y Sexual*. Lima: Ministerio de Educación
8. Tamayo, Giulia  
2001 *Bajo la Piel. Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos*. Lima: Flora Tristán
9. Freyre, Roman  
1997 *La salud del adolescente aspectos médicos y psicosociales*. Arequipa. Editorial UNSA
10. Movimiento Manuela Ramos  
2000 *Diagnostico Normativo de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el Perú*. Lima: UNFPA
11. Debus, Mary  
1988 *Manual para la Excelencia en la investigación de grupos focales*. Washington: Academy for Educational Development
12. Calle, María del Carmen, Lourdes Palomino y Ana Borja  
2005 *Norma técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente*. Lima: MINSA

13. MINSA  
2002 *Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2002 - 2010.*  
Lima: MINSA
14. MINSA  
2007 *Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención.* Lima: MINSA
15. Rodríguez Tenorio, María Farrín y Paul Bonilla  
1995 *La cultura sexual de los adolescentes.* Quito. Ediciones Abya - Yala
16. Hernández, Isabel  
1993 *Educación en población e investigación sociocultural: Un enfoque innovador.* Santiago de Chile: UNFPA
17. Papalia, Diane y Sally Wendkos  
1997 *Desarrollo humano.* Santafé de Bogota: McGraw - Hill Interamericana S.A.
18. Hart, Archival D.  
1995 *El hombre sexual.* Miami: Editorial Caribe
19. Biehler, Robert y Jack Showman  
1990 *Psicología aplicada a la enseñanza.* México: LIMUSA
20. Sprinthall, Norman, Richard Sprinthall y Sharon Oja  
1996 *Psicología de la educación.* Madrid: McGraw – Hill Interamericana S.A.
21. Carpio, Josie y Gabriela Ponce  
2004 Tesis, *“Comportamiento Sexual en jóvenes universitarios de ambos sexos”.* UNSA, Arequipa.
21. Arizaca, Guadalupe y Erika Wagner  
1999 Tesis *“Roles de género y actitudes hacia la sexualidad humana en adolescentes Estudio realizado en alumnos de 4° sec. y 1°Bachillerato G.U.E.M.M.”* Arequipa.
22. Gutierrez, Sonia  
2005 Tesis *“Incidencia del programa de prevención integral”.* Arequipa.
23. Huaracayo, Silvia  
2003 Tesis *“Actitudes a la sexualidad y conducta sexual en adolescentes”.*  
Arequipa

24. Cuellar, Lilian  
2000 Tesis *“Estudio sobre la experiencia y actitud del comportamiento sexual en los jóvenes del 1° año de Ciencias Sociales – UNSA”*. Arequipa.
25. Rosas, Carmen  
1995 Tesis *“Las actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad humana y las relaciones coitales”*. Arequipa.
26. Mendoza, Amparo  
1996 Tesis *“Nivel de conocimientos sobre sexualidad humana”*. Arequipa.
27. Miranda Rubén  
2000 Tesis *“Influencia de la educación religiosa y seglar en el conocimiento y actitudes a la sexualidad”*. Arequipa.
28. Castillo, José Antonio  
1999 Tesis *“Actitudes de las mujeres hacia los MAC”*. Arequipa.
29. Delgado, Jessica  
2000 Tesis *“Información sexual dinámico familiar y autoestima en adolescentes con riesgo de embarazo”*. Arequipa.
30. Huanca, Juan  
2000 Tesis *“Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en alumnos de 4° y 5° de sec. de C.E. Estatales”*. Arequipa.
31. Concha, David  
2001 Tesis *“Actitudes de las madres de familia hacia la sexualidad de sus hijos”*.
32. Condori , Rosmery  
2002 Tesis *“La comunicación de la sexualidad entre padres e hijos en relación a la identidad de género en un grupo de adolescentes”*.Arequipa.
33. Valer, Franklin  
2003 Tesis *“El clima social familiar y las actitudes hacia los factores de la sexualidad en adolescentes de ambos sexos”*. Arequipa..
34. Fernández, Carla  
1996 Tesis *“Pornografía y comportamiento sexual en adolescentes del distrito de Ilo”*.

## INTERNET

1. "Adolescentes"  
<[www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)>
2. "La sexualidad en los adolescentes y problemas asociados"  
<[www.acadnacmedicina.org.pe](http://www.acadnacmedicina.org.pe)>
3. "Estadísticas de la natalidad Región Arequipa 2005"  
<<http://www.saludarequipa.gob.pe>>
4. "Estadísticas en adolescentes Región Arequipa 2005 y 2006"  
<[www.saludarequipa.gob.pe](http://www.saludarequipa.gob.pe)>
5. "La teoría del aprendizaje significativo"  
<<http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290.pdf>>
6. "Las teorías de la motivación"  
<<http://global-mercados.blogspot.com/2006/02/las-teorias-de-la-motivacion.html>>
7. "Determina la conducta del adolescente, el ambiente familiar"  
<<http://bine.org.mx/node/1116>>
8. "Educación para adolescentes"  
<<http://www.psicopedagogia.com/educar-adolescente>>
9. "Programas de modificación de conducta"  
<<http://www.monografias.com/trabajos20/modificacion-conducta/modificacion-conducta.shtml>>
10. "Teoría del aprendizaje significativo de David Ausbel"  
<<http://www.monografias.com/trabajos6/apsi/apsi.shtml>>
11. "Teoría del conductismo o de efectos limitados"  
<<http://www.lablaa.org/blaavirtual/ayudadetareas/periodismo/per34.htm>>
12. "Teorías de aprendizaje"  
<<http://sensei.ieec.uned.es/~miguel/tesis/node14.html>>
13. "Teorías de la motivación"  
<<http://www.monografias.com/trabajos15/motivacion/motivacion.shtml>>
14. "Teorías del aprendizaje. ¿Cómo se adquieren los conceptos?"  
<<http://www.monografias.com/trabajos5/teap/teap.shtml>>
15. "Medios y Salud la voz de los adolescentes".  
< <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/VozAdolescentes.pdf>>
16. "Fuentes de información y conocimientos sexuales de riesgo en adolescentes residentes en el medio rural gallego (1ª Parte)".  
< <http://editorialmedica.net/Cuad%20N%C2%BA%2065- trabajo4.pdf> >

17. "Primeras fuentes de información, conocimientos, actitudes y prácticas sexuales. Su interrelación".  
< <http://www.editorialmedica.com/Cuader-69-70-04-Trabajo7.pdf> >
18. "Medios y salud: La voz de los adolescentes".  
< <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/VozAdolescentes.pdf> >
19. "Masculinidad y feminidad. El, ella y yo"  
< <http://bertha.gob.ni/adolescentes/descarga/doc2/Estudio%20de%20Genero%20.pdf> >
20. "La juventud en Iberoamérica Tendencias y Urgencias"  
< [http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/20266/CEPAL\\_OIJ.pdf](http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/20266/CEPAL_OIJ.pdf)>
21. "Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004".  
< [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina\\_Experimental/v24\\_n3/pdf/a07v24n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v24_n3/pdf/a07v24n3.pdf)>
22. Proyecto: " Intervenciones locales participativas para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en la Amazonía Peruana, 2002-2004. Movimiento Manuela Ramos. Primera Fase de Investigación"  
< <http://www.manuela.org.pe/proyecto/jovenes/sistema.pdf>>
23. "Muerte materna y perinatal en Arequipa Tacna y Moquegua bajo un enfoque de derechos"  
< <http://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/docs/Doc/PROPUESTA%20DE%20ANALISIS%20DE%20MUERTE%20MATERNA.pdf>>
24. "Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes"  
< <http://convencion.oij.org/CIDJpdf.pdf>>
25. "Perú: nacimientos 2003 – 2004, Análisis de las principales variables  
< <http://www1.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/lib0742/libro.pdf>>
26. Perú: Fecundidad en adolescentes según departamentos: 1996-2000  
< [http://www.unfpa.org.pe/infosd/fecundidad/fecundidad\\_06.htm](http://www.unfpa.org.pe/infosd/fecundidad/fecundidad_06.htm) >
27. Políticas públicas de Juventud y Derechos Reproductivos: Limitaciones, Oportunidades y Desafíos para América Latina y el Caribe. Publicado por el Equipo de Apoyo Técnico del UNFPA. :  
< [http://urbared.sociales.unam.mx/download/documentos/UNFPA%20\(2005\).doc?PHPSESSID=c970af1c56690d506cdeee316d540e2c](http://urbared.sociales.unam.mx/download/documentos/UNFPA%20(2005).doc?PHPSESSID=c970af1c56690d506cdeee316d540e2c)>



## Anexos

### Anexo 1: Guía de discusión de grupos focales

#### I. DATOS GENERALES

FECHA:.....

HORA INICIO: .....

HORA TERMINO: .....

GRUPO FOCAL No.: .....

FACILITADOR: .....

NOMBRE OBSERVADOR: .....

PARTICIPANTES:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

7. ....

8. ....

#### II. Grupos focales (guía temática)

##### ***Introducción***

Posteriormente al saludo, el facilitador o facilitadora hará la siguiente presentación.

Gracias por participar de esta reunión, su presencia es muy importante para nosotros. Estamos interesados en conocer sus opiniones y comentarios respecto a la información que tienen sobre sexualidad los y las adolescentes como ustedes y de dónde la reciben; por lo tanto, no hay respuestas correctas ni incorrectas. Todos los comentarios, tanto positivos como negativos son bien recibidos. Siéntanse plenamente libres de contestar o no contestar las preguntas que les hagamos, o de mostrarse en desacuerdo con los demás participantes y dar su propio punto de vista.

<b>Eje Temático</b>	<b>Temas de Interés</b>	<b>Preguntas</b>
Generalidades	- Preguntas introductorias	¿Cuáles son los temas relacionados a sexualidad que más interesan a los y las adolescentes? ¿Por qué creen que estos temas les son importantes? Identificar los temas de: Inicio sexual, embarazo no deseado, ITS.
Inicio Sexual	- Determinar los conceptos generales que los adolescentes manejan sobre este tema.	¿A qué edad las personas empiezan a tener relaciones sexuales? ¿Los varones? ¿Las mujeres? ¿Qué opinan al respecto? ¿Qué información básica debería tener una persona al empezar a tener relaciones sexuales?
	- Identificar las principales fuentes y estrategias de información.	¿De dónde han sacado ustedes esta información? ¿De dónde sacan los adolescentes la información que manejan sobre este tema? ¿A quién le creen más? ¿A quién le tienen más confianza? ¿Por qué?
<b>Eje Temático</b>	<b>Temas de Interés</b>	<b>Preguntas</b>
	- Conocer cómo esta información incide en las percepciones, actitudes y comportamientos en relación al inicio sexual.	¿Creen que los chicos y chicas que tiene esta información la usan? ¿Por qué? ¿Cómo la usan?

Embarazo no deseado y métodos anticonceptivos	- Determinar los conceptos generales que los adolescentes manejan sobre este tema.	¿Cuáles creen ustedes que son las principales consecuencias de un embarazo no deseado? ¿Cómo se previene un embarazo? ¿Qué métodos anticonceptivos conocen? ¿Cómo funcionan? ¿Cuáles creen ustedes que son los métodos más usados por los adolescentes cuando tienen relaciones? ¿Por qué?
	- Identificar las principales fuentes y estrategias de información.	¿De dónde han sacado ustedes esta información? ¿Cuáles son las principales fuentes de donde los chicos y chicas se enteran de estos temas? ¿A quién le creen más? ¿Por qué?
	- Conocer cómo esta información incide en las percepciones, actitudes y comportamientos en relación al embarazo no deseado y los métodos anticonceptivos.	¿Cómo usan la mayoría de adolescentes esta información? Considerando toda la información que actualmente los adolescentes manejan sobre métodos anticonceptivos y demás, ¿Por qué creen que se siguen dando embarazos no deseados en adolescentes?

Eje Temático	Temas de Interés	Preguntas
ITSs – VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar los conceptos generales, percepciones y actitudes que los adolescentes manejan sobre este tema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué enfermedades de transmisión sexual conocen?</li> <li>¿Cuál es la diferencia entre SIDA y VIH?</li> <li>¿De qué formas se contrae el VIH?</li> <li>¿Quiénes son las personas que se encuentran en mayor riesgo de contagiarse?</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las principales fuentes y estrategias de información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿De dónde han sacado ustedes esta información?</li> <li>¿De dónde sacan los adolescentes la información que manejan sobre este tema?</li> <li>A su criterio, ¿Cuál o cuáles son las fuentes más confiables de información para enterarse de sobre estos temas? ¿Por qué la consideran así?</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer cómo esta información incide en las percepciones, actitudes y comportamientos en relación a las ITSs y el VIH/SIDA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Creen que los chicos y chicas que tienen esta información la utilizan?</li> <li>¿Cómo?</li> <li>¿Qué consejo le darían a un chico o chica de su edad para que no se contagie de una ITS o de VIH?</li> </ul>

## Anexo 2

### Guía de entrevista en profundidad

Gracias por participar de esta entrevista, tu presencia es muy importante. Esta entrevista es para una investigación por la que se pretende conocer tus opiniones y comentarios respecto a la información que tienen sobre sexualidad los y las adolescentes como tu y de dónde la reciben; por lo tanto, no hay respuestas correctas ni incorrectas. Todos los comentarios, tanto positivos como negativos son bien recibidos. Siéntete plenamente libre de contestar o no contestar las preguntas que te haga, y de dar tu propio punto de vista.

¿Donde escuchaste la palabra sexualidad por primera vez?. ¿Como fue? ¿Con quien?

¿Que es lo que querías saber? ¿Fue fácil hablar, pudo aclarar sus dudas?

¿De dónde sacan los adolescentes la información que manejan sobre este tema?

¿Cuales son las barreras que enfrentan los varones y mujeres adolescentes para tener información?

¿Por qué los padres no hablan con los hijos sobre estos temas?

#### II. Inicio Sexual

¿Qué lleva a los adolescentes varones a consultar material pornográfico (revistas, videos, Internet, etc)? ¿Qué consecuencias trae, beneficiosas o perjudiciales, (sentimientos, reacciones)? ¿Por qué es mas atractiva la pornografía para los hombres que para las mujeres?

¿Anteriormente hemos conversado con otros chicos y chicas de tu edad sobre estos temas, ellos han referido que los amigos ejercen algún tipo de influencia para que se inicien sexualmente o tengas relaciones sexuales, nos podrías comentar como así los amigos ejercen algún tipo de presión para que esto suceda? ¿Sucede igual en el caso de los chicas?.

¿Conoces directamente algún caso donde una chica de tu edad haya tenido relaciones sexuales y quedado embarazada. ¿Qué tipo de dificultades ha enfrentado? ¿Qué hizo?

¿Algún caso de aborto?.

¿Qué opinas en relacion a que los varones tienen mayor impulso o deseo sexual que las mujeres? ¿Será cierto eso? ¿Se podrá controlar?.

¿La manera que manifiestan o sienten su sexualidad los varones será diferente que la de las mujeres? ¿Puedes citar algunos ejemplos?

¿Conoces casos de amigos o amigas que ya hayan tenido relaciones sexuales? ¿Con quien lo hicieron por primera vez? ¿Sucede lo mismo con las chicas?

### **III. Métodos anticonceptivos**

¿Quién o porque medios te enteraste sobre los métodos anticonceptivos?.

Un chico o una chica que quiere tener información sobre relaciones sexuales seguras

¿A donde puede ir? ¿Que barreras encuentra para el acceso de la información?.

¿Conoces casos de chicos o chicas que hayan tenido relaciones sexuales? ¿Se cuidaron o no? ¿Como? ¿Si no se cuidaron porque?

¿Cuáles serán los métodos mas usados por los adolescentes?

¿Porque crees que eligen estos métodos? ¿Que barreras encuentran para su acceso ?

¿Sabemos por anteriores grupos que el preservativo es el método anticonceptivo mas conocido por los chicos y chicas de tu edad, sin embargo no lo utilizan en el momento de las relaciones sexuales ¿porque crees que no lo usan?.

¿Por los anteriores grupos también nos han referido que los adolescentes no planifican las relaciones sexuales, es algo que se da en el momento y que les es difícil controlar.

¿Si es así, porque entonces los chicos no llevan siempre un preservativo en su billetera? ¿Por qué las chicas no lo llevan siempre en su cartera?.

¿Para una chica de tu edad será fácil pedirle a su enamorado que use preservativo si van a tener relaciones sexuales? ¿Porque?

### **IV. ITSs y VIH/SIDA**

¿Cuando los chicos se reúnen con sus amigos, conversan sobre este tema? ¿Cómo?

¿De donde sacan entonces los adolescentes la información que manejan sobre tema?

¿Otro grupo de adolescentes, nos ha referido que son los homosexuales y las prostitutas las personas que están en mayor riesgo de contagiarse de una ITS? ¿Estas

### **V. Preguntas de cierre**

¿A su criterio para abordar estos tres temas. Inicio sexual, anticonceptivos e ITS incluido VIH/SIDA que aspectos se debería tener en cuenta: Genero, Tipo de especialista?

¿Para informar a los adolescentes sobre sexualidad que temas o contenidos se debería abordar? ¿Quienes deberían hacerlo? ¿Cómo? (identificar medios y estrategias)

¿Que tendría que cambiar en tus padres para que puedas dialogar con ellos sobre estos temas? ¿ Es posible ello?.

¿Qué tendría que cambiar en los profesionales de los establecimientos de salud para que los chicos y las chicas acudan a solicitar información?.

¿En el colegio, quien o quienes y como deberían informarles sobre estos temas?

¿Crees que se debería informar sobre estos temas juntos las chicas con los chicos?

**Anexo 3**  
**PLAN DE INCIDENCIA**

**I. OBJETIVOS:**

**Objetivo General**

Sensibilizar en a los sectores e instituciones involucradas en la responsabilidad de impartir educación sexual formal e informal, para

**Objetivos Específicos:**

- Dar a conocer los resultados datos respecto a la sexualidad de los adolescentes
- Socializar los roles que cumplen los diferentes agentes en la información y formación de la sexualidad de los y las adolescentes.
- Revalorar el rol de la familia en la educación sexual de los hijos.

**II. ACTORES INVOLUCRADOS**

**Sectores:**

Gobierno Regional

Salud                    Dirección Regional de Salud de Arequipa.  
Responsables de salud del adolescente.

Educación            Dirección Regional de Educación de Arequipa.  
Responsables del área de tutoría y salud integral.  
Unidades de Gestión Educativa Local.  
Directores de Instituciones Educativas.

**Medios de Comunicación**

**Gobiernos Locales** Alcaldes de Arequipa Metropolitana.  
Responsables del área de Juventud.

**Padres de familia**

#### IV. CRONOGRAMA

<b>Actividades</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha</b>	<b>Involucrados</b>
Evento de presentación de resultados.	Presentación de datos y comentario por parte de expertos (1 salud, 1 educación).	Ultima semana Setiembre.	- Gobierno Local - Gobierno Regional. - DIRSA y DIRESA.
Conferencia de prensa.	Finalizado el evento de presentación, se hará una rueda de prensa para absolver dudas. Se entregarán notas de prensa.	Ultima semana de Setiembre.	- Prensa escrita, audiovisual.
Grupos focales de discusión de la problemática y propuesta de acción.	Conformación de grupos de trabajo que discutan la problemática y planteen medidas al respecto, según sus competencias.	Ultima semana de setiembre.	



#### **Anexo 4**

### **RESUMEN PARA LA REVISTA ECONOMIA Y SOCIEDAD LOS AGENTES DE SOCIALIZACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SEXUALIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DE AREQUIPA METROPOLITANA**

En contra a lo que la mayoría podría pensar respecto al tema de sexualidad en los tiempos actuales, este continúa siendo un tema tabú, no sólo para los propios adolescentes, si no para la sociedad en general. Para nadie es sorpresa que, a nivel nacional, la educación sexual para los y las adolescentes, continúa siendo un tema que aún queda pendiente resolver, a pesar de los múltiples intentos realizados por pretender abordar el tema, en la realidad vemos que estas intervenciones no han surtido los efectos esperados y que por lo tanto, la necesidad de continuar investigando el tema persiste si queremos contribuir a formar una cultura de derecho, donde los y las adolescentes no queden simplemente a merced de lo que los medios de comunicación masiva quieran decir al respecto, si no que puedan contar con las herramientas necesarias que les permitan tomar decisiones adecuadas y responsables en el tema de sexualidad, relacionadas con sus propios proyectos de vida, sus expectativas y sus ideales de realización personal.

Para abordar el tema de la sexualidad en adolescentes, se sabe que la primera traba que se encuentra al respecto se centra en el hecho de que, a niveles generales, el conocimiento de la realidad actual de las prácticas sexuales de los adolescentes a nivel nacional sigue siendo un misterio, a pesar de los esfuerzos invertidos tanto por el estado como por diversas instituciones públicas y privadas involucradas en el tema. Y la situación se torna más dramática si se trata de encontrar estos datos a nivel de provincias o departamentos al interior del país, ya que es en Lima donde se han hecho la mayoría de estudios involucrados en el tema, siendo muy escasa la bibliografía existente que refiera la realidad de la problemática de los y las adolescentes de los demás departamentos del Perú en torno a la sexualidad y sus prácticas.

Si consideramos que el conocimiento de esta realidad es la base para el diseño e implementación de políticas que permitan abordar el tema, mediante la presente investigación hemos pretendido dar a conocer algunos datos respecto a las actitudes y prácticas respecto a la sexualidad de los y las adolescentes de la ciudad de Arequipa, y

el papel desempeñado por los distintos agentes socializadores en la construcción de los mismos, abordando los temas de embarazo no deseado, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA.

### **Antecedentes**

Datos proporcionados por el INEI revelan que para el año 2006, la proporción de mujeres adolescentes que estuvo alguna vez embarazada fue del 10.8%, número importante si tomamos en consideración que el grupo etáreo en mayor riesgo de sufrir muerte materna es el de mujeres menores a los 20 años. Y el caso se torna aún mas grave si consideramos que los embarazos adolescentes que llegan a concluirse son los menos ya que, según investigaciones realizadas, se presume que la mayoría de embarazos en adolescentes, terminan en abortos, poniendo esto en mayor riesgo a las adolescentes que recurren a esta alternativa, teniendo en cuenta que por ser una práctica ilegal en nuestro país, las condiciones en las que estos abortos se dan son perjudiciales para la salud y pueden traer otras consecuencias para las adolescentes que pueden ser aún más graves.

Si hablamos del VIH SIDA, el panorama no es más alentador. Según el Ministerio de Salud, el incremento del número de casos en la población femenina (ahora se tiene una mujer infectada por cada tres varones infectados), y el incremento de la población joven infectada (31% de los casos detectados se presentaron en jóvenes de 20 a 29 años) revela que, por un lado, la falta de protección en los adolescentes es una de las principales causas para la propagación de la enfermedad, considerando que ésta es contraída aproximadamente de 5 a 10 años antes de manifestarse.

La intervención de los agentes de socialización en la sexualidad de los y las adolescentes también es importante al analizar el fenómeno. Teniendo en cuenta que es a partir de los 80 que el Estado comienza a intentar la aplicación de políticas que le permitan abordar el tema por un lado, mediante planteamientos en el sector educación con diversas intervenciones, las cuales han ido variando hasta llegar al punto actual, en el cual la educación sexual ha quedado como un tema transversal, que debe ser abordado en los contenidos de las diversas asignaturas, pero que finalmente se configura en una suerte de “responsabilidad de todos y responsabilidad de nadie”, que ha traído como consecuencia la desinformación y prevalencia de mitos y estereotipos

sobre sexualidad en los y las adolescentes. Por otro lado, la importancia que viene tomando el tema ahora en los diversos espacios, principalmente los medios de comunicación que bombardean masivamente a los y las jóvenes con diversos mensajes que muchas veces no son los correctos, contribuye a generar mayor intriga y curiosidad en torno al tema de sexualidad pero, paralelamente, sin generar espacios que puedan permitir a los más jóvenes, informarse verdaderamente y asumir una actitud responsable e informada para el ejercicio de su sexualidad.

En cuanto al sector salud, el desarrollo del programa de atención integral para el adolescente contempla como una de sus principales estrategias la atención a adolescentes sexualmente activos entre 15 a 19 años de edad a quienes profesionales capacitados deberían brindar en los servicios de salud, la orientación y consejería necesarias que ellos y ellas puedan solicitar en cuanto a sexualidad se refiere, con principios de calidez, calidad y confiabilidad. Sin embargo, muchas veces esto sólo se limita a la distribución de preservativos, además de las sanciones morales a quienes acuden a solicitar información.

Por otro lado, muchas veces las iniciativas propuestas están más orientadas en un sentido biologicista, dejando de lado la dimensión integral de la sexualidad como una forma completa de asumir la propia vivencia sexual de manera conjunta, como seres sexuales que somos. Claramente vemos que esa no es la manera más efectiva de abordar el problema, los esfuerzos aún son insuficientes.

### **Marco Teórico**

Considerando la complejidad de la adolescencia, el rol de los padres, los profesores y los amigos sufren variaciones, y más aún en lo relacionado a la vivencia y descubrimiento de la propia sexualidad. Esta etapa es caracterizada por la confusión propia de dejar de ser niños para pasar a ser adultos, donde los padres de familia y los adultos en general pierden, en cierta forma, el rol de autoridad que hasta ese momento habían tenido, y los chicos y chicas pasan de ser “obedientes” a ser “rebeldes” y “cuestionadores”, que exigen argumentos y que ya no obedecen ciegamente lo que las normas sociales establecen como correcto. Surge también el despertar sexual, la atracción por el sexo opuesto, y la curiosidad por el sexo, junto con los cambios hormonales y los cambios externos en el propio cuerpo.

En este contexto, empiezan a jugar su rol los padres, los amigos y pares, los profesores, los medios de comunicación, y el entorno en general para el desarrollo de la identidad sexual, la construcción de los roles y la formación de las actitudes y prácticas sexuales en los y las adolescentes. Estos agentes socializadores, empiezan a tomar mayor o menor relevancia y significación para los y las jóvenes, según sea el tema que aborden y la manera en la que lo hacen; es en este sentido, que el estudio pretende describir cómo se da este proceso, en la construcción de las prácticas y percepciones en sexualidad de los y las adolescentes.

### **Metodología**

La presente es una investigación cualitativa, trabajada mediante la aplicación de 8 grupos focales con 64 adolescentes de 15 a 17 años, escolarizados en 4º y 5º de secundaria de colegios estatales de Arequipa metropolitana. Adicionalmente se realizaron 8 entrevistas en profundidad para profundizar sobre aquellos temas que no habían sido agotados en los grupos focales, indagando en todas las reuniones sobre las percepciones y prácticas sexuales de los chicos y chicas de esta edad.

Los grupos fueron divididos entre varones y mujeres, trabajando 4 grupos de varones y 4 de mujeres, al igual que las entrevistas, esto con la finalidad de generar mayor confianza y permitirles a los chicos y chicas, abordar el tema desde sus propias perspectivas como varones y mujeres.

### **Análisis de los resultados**

Contrariamente a lo esperado en los tiempos modernos y con el avance de la tecnología y los medios de comunicación, la sexualidad sigue siendo un tema tabú para los y las adolescentes, la presencia de mitos, estereotipos y medias verdades, sigue presente y la poca apertura de los adultos en general (sean padres y madres de familia, profesores, personal de salud, etc.), hace que los adolescentes busquen información entre ellos mismos, y los medios de comunicación permiten el acceso a fuentes de información, algunas de ellas verídicas y confiables, pero las mas de las veces, son fuentes que desinforman y que pueden generar aún más confusión.

Como se esperaba, la manera de abordar el tema, es distinta entre los varones y las mujeres. Según refieren los y las adolescentes, los varones lo ven más por el lado picaresco, mientras que las chicas toman un punto de vista más “romántico”; los hombres vinculan más la sexualidad en lo relacionado al placer y la experiencia, mientras que las mujeres la enmarcan más dentro de un contexto afectivo y de relación de pareja. Las mujeres tienen una visión más amplia y profunda al abordar el tema de la sexualidad, y su discurso es más fluido y con mayor contenido. Los hombres sin embargo, tienen un discurso mucho más preciso y concreto, pero denotan mayor dificultad para abordar el tema.

Uno de los resultados más saltantes está en la relación que encuentran los y las adolescentes entre sexualidad y relaciones coitales. La gran mayoría de adolescentes, tanto varones como mujeres, tienen una visión sesgada de la sexualidad, vinculándola directamente con las relaciones coitales, en desmedro del aspecto emocional y afectivo de las relaciones entre seres humanos, sin considerar el conjunto de manifestaciones psicológicas que acompañan las manifestaciones de la propia sexualidad.

Si bien es cierto, el tema no es desconocido para los y las adolescentes, la presencia de estereotipos y mitos es muy clara. El machismo está muy presente tanto en varones como en mujeres; en quienes temas como la importancia de la virginidad en las chicas y el pronto inicio sexual en los varones, siguen siendo más que vigentes actualmente. Dentro de esta conjunto de “códigos” o normas en sexualidad, el tema de los derechos aún no ha sido interiorizado; un claro ejemplo lo constituye la responsabilidad que aún se asigna casi exclusivamente a la mujer, en el caso de los embarazos no planificados.

*“Si una sale embarazada, es porque quiere”.*

Esta limitada capacidad de identificar la responsabilidad, tanto en varones como mujeres para la prevención de los embarazos mediante el uso de los métodos anticonceptivos, se constituye en una de las principales causas que contribuye a que los embarazos en adolescentes no disminuyan, ya que aún no se logra el empoderamiento necesario para que las mujeres puedan reconocer como uno de sus derechos el exigir a sus parejas el uso de anticonceptivos para evitar embarazos.

En cuanto al inicio sexual, este se ve rodeado de paradojas que continúan manteniendo diferencias entre varones y mujeres. Si bien es cierto, el inicio sexual formalmente es calificado por los propios adolescentes como una conducta irresponsable tanto para varones como para mujeres, en el caso de las mujeres tiene una sanción moral mucho más fuerte, mientras que en los varones, el que se inicia sexualmente empieza a ser valorado por sus pares como “macho” o varonil, con una gran presencia de la presión grupal de los amigos para el inicio sexual.

Según lo conversado con los chicos y chicas en los grupos focales, la edad promedio para el inicio sexual oscila entre los 15 años en el caso de los varones, y 16 en el caso de las chicas; y lo vinculan a situaciones de escaso control como estar bajo la influencia del alcohol, drogas, o estar en situaciones de excesiva excitación. Esto revela que, para la mayoría, el inicio sexual se da como consecuencia de una situación de descontrol y no como producto de una decisión de tener relaciones sexuales. Aunque tanto varones como mujeres consideran que son los primeros quienes tienen mayor curiosidad por iniciarse sexualmente y que pueden ser ellos quienes ejerzan cierta presión para tener relaciones coitales.

El rol identificado por los medios de comunicación es calificado por los y las adolescentes como un factor que contribuye al incremento de la curiosidad por experimentar sexualmente; considerando que la influencia la reciben desde la música, por las letras de las canciones y algunos bailes que los motivan, hasta los contenidos de las películas y novelas que invaden la televisión y la radio. El caso del Internet es particular para ser vinculado al inicio sexual, ya que permite muy fácilmente el acceso a pornografía por parte de los adolescentes, principalmente de los varones según refieren ellos mismos, y esto les despierta mucha curiosidad y la inquietud por tener relaciones sexuales. En este sentido, el riesgo que se corre es muy grande si se considera que son muchos los casos en los que, la principal información que los chicos manejan en cuanto a sexualidad la han recibido de la pornografía y si no se recibe una orientación adecuada, esto puede llevar a serias distorsiones en cuanto a la concepción de la sexualidad y las relaciones sexuales como algo más integral y trascendente a la pura genitalidad y experiencia de placer sexual.

En cuanto a los métodos anticonceptivos, estos también están rodeados de una serie de estereotipos y medias verdades que limitan su uso o que lo desvirtúan. La validez que

aún mantienen ideas como que una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual, o que una mujer sólo puede quedar embarazada si tiene relaciones durante su menstruación, demuestran que la desinformación es grande, tanto en varones como en mujeres. Esta desinformación puede estar relacionada con la fuente de la que los y las adolescentes se informan; la mayoría se informa sobre métodos anticonceptivos con los amigos y por medio de la televisión (mediante propagandas de productos anticonceptivos, o mediante novelas), haciéndose muchas veces, una suerte de mixtura entre lo que escuchan y lo que ven, “armando” por si mismos sus propios conocimientos, que muchas veces pueden ser más que errados.

Si bien es cierto, los métodos más comunes y “accesibles” que identifican los y las adolescentes son el preservativo y las pastillas, el poder acceder a ellos para un adolescente, se convierte en una odisea, y peor aún para una adolescente. Además de los estereotipos y percepciones erróneas existentes en torno a su uso, otro aspecto importante que limita su uso entre los y las adolescentes es la sanción moral recibida por el personal a cargo de proporcionarlos, desde el farmacéutico en cualquier farmacia, hasta personal de salud en las diferentes postas o centros de salud. Esto muchas veces obliga a los adolescentes, principalmente varones, a tener que recurrir a amigos o parientes mayores para poder conseguir un preservativo. En el caso de las mujeres, ellas directamente ni si quiera intentan conseguir un condón, por temor a la sanción moral del entorno; o, caso contrario, recurren a otros métodos como el método del ritmo, a pesar de los pocos conocimientos que pueden tener al respecto, o el coito interrumpido.

Lo que más les/las motiva, al uso de métodos anticonceptivos, es la preocupación por buscar formas de cuidarse, ante el temor de un embarazo, que la posibilidad de contraer alguna ITS, o contagiarse de VIH SIDA (respecto al VIH SIDA hablaremos más adelante). En este sentido, son las mujeres las que tienen mayor temor a un embarazo, en comparación con los varones, y ante el caso hipotético de un embarazo, casi siempre ellas asumen la tarea como si fuese su exclusiva responsabilidad, no porque consideren que el varón no tenga responsabilidad ante esta situación, sino porque anticipadamente piensan que los hombres no se hacen responsables y que su primera reacción es evadir la paternidad. Por esto, llama la atención que desde ya, se ven asumiendo el rol de madres solteras, en caso de quedar embarazadas. También

consideran la sanción por parte de la familia, y muchas de ellas dan por hecho que sus padres las sacarían del hogar.

Estas consecuencias previstas, principalmente en el caso de las mujeres, ante un embarazo no deseado, hace que para la gran mayoría, el aborto sea la alternativa, si bien no la más adecuada o la esperada, pero sí la única o la más comprensible, ante un embarazo no planificado. Más aún, la gran mayoría de las adolescentes con las que se conversó en este estudio, refiere haber tenido contacto cercano con casos de abortos en adolescentes. Esto revela la grave situación de peligro en la que se encuentran las adolescentes al exponerse a abortos clandestinos muchas veces en situaciones de insalubridad que pueden hacer peligrar su salud o su vida; esto nuevamente, producto de la desinformación para la prevención de embarazos.

En cuanto a las infecciones de transmisión sexual y el VIH SIDA, la gran mayoría de los y las adolescentes, no lo consideran como una de las razones por las cuales deberían utilizar el preservativo, ya que no se consideran una población en riesgo de contagio, principalmente en el caso del SIDA. Tanto varones como mujeres no identifican conductas de riesgo, sino que siguen manteniendo el esquema de “poblaciones en riesgo”, identificando dentro de este grupo a gente adulta, homosexuales y prostitutas.

El papel de los agentes socializadores en la construcción de todas estas percepciones y prácticas en sexualidad, es muy variado, llamando la atención la ausencia o poca relevancia de agentes como la familia, los profesores o personal de salud, como fuentes de referencia para el tema de sexualidad, y la importancia de los pares. El rol desempeñado por los padres, en la mayoría de los casos se centra en dar orientaciones generales, pero en un sentido de advertencia, sin espacios abiertos de diálogo en los que los y las adolescentes pueden informarse y conversar con sus padres respecto a temas como los métodos anticonceptivos o ITSs. Tanto varones como mujeres, refieren que es muy importante la manera en la que los padres de familia aborden el tema de la sexualidad con sus hijos, para lograr convertirse en referente para ellos, siendo en esto la madre la que suele ser más receptiva que el padre, y que puede desarrollar mayor empatía con los hijos, pero estos casos no son muchos; sin embargo, es notoria la diferencia entre quienes sí guardan cierto diálogo con sus padres, a diferencia de aquellos que no lo tienen, mostrándose en los primeros, una mayor conciencia y bases



para asumir una sexualidad responsable, a diferencia de aquellos que se informan sólo por medio de los amigos, los medios de comunicación o el Internet.

El rol de los profesores es mucho más impersonal, ya que, muchas veces, es percibido como transmisor mecánico de informaciones, mediante el uso de estrategias y prácticas poco significativas que no repercuten en los y las adolescentes. Tanto padres como profesores manejan discursos represivos, que buscan infundir temor para evitar el inicio sexual, en lugar de generar la empatía y el diálogo con los y las adolescentes. Sin embargo, el rol de los medios de comunicación se centra principalmente en la transmisión de cierta información en temas de métodos anticonceptivos o consecuencias de prácticas sexuales no protegidas, pero esta información suele estar cargada de un sesgo muy grande, según la fuente que la transmite (sea por novelas, propagandas o canciones), lo cual le quita credibilidad, pero la mantiene en su rol de generadora de expectativas y curiosidad.

Finalmente, al consultar respecto a las necesidades que los y las adolescentes identifican para un mejor manejo de la información en el tema de sexualidad, llama la atención el reclamo que hacen de la presencia y diálogo, principalmente con los padres de familia, identificándolos como el principal agente que puede orientarlos y aconsejarlos, viendo que no sólo se preocupan por ellos como parte de una responsabilidad laboral, como es el caso de los profesores, sino porque quieren lo mejor para ellos. En este sentido, proponen la implementación de estrategias como cursos o talleres en los que les “enseñaran a los padres de familia a hablar con ellos o ellas”, ya que consideran que muchas veces, los padres no saben cómo comunicarse con sus hijos, en especial cuando de sexualidad se trata.

Otra sugerencia hecha por los y las adolescentes se relaciona con la forma de abordar el tema en el ambiente académico, especialmente en los colegios. En primer lugar refieren la importancia de abordar el tema mediante grupos interdisciplinarios de profesionales que puedan conversar con ellos o ellas, pero no de manera mecánica y con metodologías expositivas, como se hace en los demás cursos, sino generando el diálogo, compartiendo experiencias y aclarando las dudas que puedan tener sobre la base de los conocimientos que actualmente manejan, y que deben ser conversados con especialistas que les brinden la información y orientación necesarias, sin juzgarlos ni recriminarlos, sino enseñándoles a tomar sus propias decisiones sobre la base de

criterios objetivos que se fundamenten en informaciones verdaderas que les ayuden a asumir su sexualidad de forma natural e integral y no algo sesgado sólo vinculado (ni tampoco desvinculado) a las relaciones sexuales y al placer sexual, como componente importante de las vivencias de todo ser humano.

- *“Nosotros somos los afortunados (los adolescentes) que no sufrimos de ninguna enfermedad ni de SIDA ni de sífilis, entonces para que cuidarse bueno para no quedar embarazada”.(mujer).*

*...”Digamos, por a o b eso del aborto es algo malo pero dime que harías tu si quedas embarazada que harías tu? Le dirías a tu mamá que estas esperando un hijo”. (mujer).*

- *También vamos a la posta medica y les decimos queremos información sobre sexualidad pero todas tenemos el miedo de decir porque si les digo de repente nos van a decir algo malo, de repente me informan mas de lo que quiero saber, que voy hacer si se entera alguien que van a decir. (mujer).*

**Anexo 5**  
**RESUMEN PARA PUBLICACIÓN**

**LOS AGENTES DE SOCIALIZACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SEXUALIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DE AREQUIPA METROPOLITANA**

Contrariamente a lo esperado hoy en día, este estudio muestra que en Arequipa, la sexualidad sigue siendo un tema tabú para los y las adolescentes. Los mitos y estereotipos se mantienen y la poca apertura de los adultos a dialogar con los adolescentes al respecto hace que busquen información entre sus pares en espacios que pueden generar confusión y desinformación.

Es un hecho que la manera de abordar la sexualidad, es distinta entre varones y mujeres. Los varones vinculan más la sexualidad con el placer y la experiencia de vida, mientras que las mujeres la colocan dentro de un contexto afectivo y de pareja. Sin embargo, la gran mayoría de adolescentes tienen una visión sesgada de la sexualidad, identificándola sólo como relaciones coitales dejando de lado las manifestaciones psicológicas y emocionales propias de la sexualidad; con presencia de estereotipos y mitos como el machismo, que otorga a los varones ciertas licencias para experimentar mientras que las mujeres son sancionadas por perder su virginidad, y ser consideradas como “las culpables” ante un embarazo.

El inicio sexual, al margen de la sanción que recibe, principalmente para las mujeres, se da en edades promedio de 15 años en los varones y 16 en las mujeres, siendo más una cuestión de “experimentación” en ellos y “manifestación de amor” en ellas. Este inicio se asocia a situaciones de escaso control, como estar borracho/a, denotando una pobre capacidad de asumir el inicio sexual como algo voluntario, probablemente por temor a la sanción moral que pueden recibir del entorno.

Los mitos también están presentes en los métodos anticonceptivos, siendo el preservativo y las pastillas los más comunes, son muy difíciles de conseguir por las sanciones otorgadas por el personal que los proporciona (sea en una posta o en una farmacia), por lo que la mayoría acude a métodos más “accesibles” como el ritmo o el coito interrumpido.

El principal temor en torno a las relaciones sexuales es al embarazo, ante el cual las mujeres asumen la responsabilidad como exclusivamente suya, previendo sanciones y abandono de la pareja y la familia, razón por la cual el aborto se convierte en la principal alternativa. Es alta la incidencia de casos referidos que exponen a las adolescentes a peligros por acudir a estas prácticas informales por la clandestinidad del hecho.

Sobre la posibilidad de contraer ITSs o VIH SIDA, los y las adolescentes no se consideran en riesgo ya que no identifican conductas de riesgo, sino que identifican “poblaciones en riesgo” como los homosexuales y prostitutas.

Los medios de comunicación mediante las novelas, películas y canciones, bombardean a los y las adolescentes con información sobre sexualidad que puede ser errada o sesgada; y el Internet permite a los adolescentes fácil acceso a pornografía, despertando curiosidad y deseo sexual que, sin adecuada orientación, puede llevar a serias distorsiones en la concepción de la sexualidad y las relaciones sexuales en los y las adolescentes.

Definitivamente, el agente más significativo en sexualidad son los amigos por la confianza y camaradería surgida entre ellos, relegando a los padres de familia a un segundo plano, y a cualquier personal especializado, principalmente por la carencia de estrategias adecuadas para llegar a los y las adolescentes para hablar de sexo y sexualidad.

Los/as adolescentes refieren la necesidad de hablar de sexualidad con sus padres y grupos multidisciplinarios de profesionales que les eduquen y les brinden las herramientas necesarias para poder tomar sus propias decisiones respecto a la sexualidad y sus prácticas.

Anexo 6  
Registro fotográfico

