

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**TESIS**

---

**“Mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud las Moras - Huánuco, mayo- julio- 2024”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Dávila Sifuentes, Yesbel Dana

ASESORA: Falcón Fretel, Lidia Betzaida

HUÁNUCO – PERÚ

2025

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud Materno y Perinatal  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título  
 Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73698227

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42510587

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-4236-6871

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Rojas Berrospi, Patricia del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	10144328	0000-0003-3537-4056
3	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025

# D

# H

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **nueve horas con treinta minutos** de la fecha **diez** del mes de **marzo** del año **dos mil veinticinco**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- |  |                   |
|--|-------------------|
| • DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS      | <b>Presidente</b> |
| • DRA. PATRICIA DEL PILAR ROJAS BERROSPI | <b>Secretaria</b> |
| • DRA. MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ     | <b>Vocal</b>      |

Nombrados mediante **RESOLUCION 357-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intituloado **“MITOS Y CREENCIAS RELACIONADOS A LA SEXUALIDAD EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS- HUÁNUCO, MAYO - JULIO - 2024”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Yesbel Dana DAVILA SIFUENTES**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobada por Ananidadad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de muy buena

Siendo las, 10:30 horas del día **diez** del mes de **marzo** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS  
DNI: 22418566  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740



DRA. PATRICIA DEL PILAR ROJAS BERROSPI  
DNI: 10144328  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-03537-4056



DRA. MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ  
DNI: 22408219  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4564-9025



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YESBEL DANA DÁVILA SIFUENTES, de la investigación titulada "Mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024", con asesor(a) LIDIA BETZAIDA FALCON FRETTEL, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 941-2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 29 de noviembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## 26. Dávila Sifuentes, Yesbel Dana.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>libera.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## **DEDICATORIA**

Para mi madre, que día a día estuvo trabajando para poderme sacar adelante, por esas madrugadas de desvelo que tuvo porque sin ella no estaría haciendo realidad este sueño, por su esfuerzo y sus ganas de tener una hija profesional por esa entrega como madre antes de ser mujer.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por su compasión infinita manteniéndome viva y sana.

A la Universidad de Huánuco por prestarme su infraestructura para obtener los conocimientos.

A mis docentes por compartir sus valores y experiencias que quedaron grabados en mi mente.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN .....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN .....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	14
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
1.2.1 PROBLEMA GENERAL .....	15
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	15
1.3.1 OBJETIVO GENERAL .....	15
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
1.4 TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN.....	16
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEORICO .....	18
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	18
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES .....	23
2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES.....	26
2.2 BASES TEÓRICAS .....	27
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	32
2.4 SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	32
2.5 VARIABLES.....	32
2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	32
2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE .....	32

2.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPÍTULO III.....		34
METODOLOGÍA.....		34
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.1.1	ENFOQUE .....	34
3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.1.3	DISEÑO .....	34
3.2	POBLACION Y MUESTRA .....	35
3.2.1	POBLACIÓN .....	35
3.2.2	MUESTRA.....	35
3.2.3	TIPO DE MUESTREO.....	36
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.4	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	36
3.4.1	PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS .....	36
3.4.2	PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	37
3.5	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
CAPÍTULO IV.....		38
RESULTADOS.....		38
4.1	PROCESAMIENTO DE DATOS .....	38
4.2	CUESTIONARIO SOBRE MITOS Y CREENCIAS RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD.....	42
CAPÍTULO V.....		60
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		60
CONCLUSIONES .....		61
RECOMENDACIONES.....		63
REFERENCIAS BIBLIGRAFICAS .....		64
ANEXOS.....		68

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad.....	38
Tabla 2 Procedencia .....	39
Tabla 3 Religión.....	39
Tabla 4 Grado de instrucción.....	40
Tabla 5 ¿Qué entiende usted por sexualidad? .....	41
Tabla 6 Muchas mujeres piensan y temen que, al tener un orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse .....	42
Tabla 7 Se dice que, si una mujer o un hombre se masturba, les crecerán pelos en las manos como un castigo natural. ....	43
Tabla 8 La eyaculación fuera de la vagina es considerada por algunos como un método anticonceptivo efectivo.....	44
Tabla 9 Si una mujer es infértil, debe tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de su matriz.....	45
Tabla 10 A medida que los hombres envejecen, pierden su deseo sexual debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud.....	46
Tabla 11 Lavarse los genitales y aplicar limón después de una relación sexual puede evitar un embarazo .....	47
Tabla 12 Después de dar a luz, una mujer no puede tener relaciones sexuales con su pareja porque es perjudicial para el bebé. ....	48
Tabla 13 Si es cierto que una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual.....	49
Tabla 14 El tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear.....	50
Tabla 15 La circuncisión puede ayudar a prevenir enfermedades de transmisión sexual .....	51
Tabla 16 El principal objetivo de la sexualidad es la reproducción, ya que son lo mismo .....	52
Tabla 17 Una mujer que no mantiene su virginidad hasta el matrimonio no es digna .....	53
Tabla 18 El hombre siempre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales.....	54
Tabla 19 Si una mujer no puede tener hijos, no sirve .....	55

Tabla 20 Durante las relaciones sexuales, solo debe importar la satisfacción del hombre .....	56
Tabla 21 La infertilidad es un problema que afecta exclusivamente a las mujeres .....	57
Tabla 22 La iglesia castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos.....	58

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad .....	38
Figura 2 Procedencia.....	39
Figura 3 Religión.....	40
Figura 4 Grado de instrucción.....	41
Figura 5 Concepto de sexualidad .....	42
Figura 6 Las mujeres piensan y temen que, al tener orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse .....	43
Figura 7 Si se masturban le crecerán pelos en las manos como castigo natural.....	44
Figura 8 Eyaculación fuera de la vagina se considera método anticonceptivo efectivo .....	45
Figura 9 Si la mujer s infértil debe de tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de su matriz .....	46
Figura 10 A medida que los hombres envejecen, pierden el deseo sexual, debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud.....	47
Figura 11 Lavarse los genitales y aplicarse limón despues de una relación sexual puede evitar el embarazo .....	48
Figura 12 Después de dar a luz, la mujer no puede mantener una relación sexual porque es perjudicial para el bebé.....	49
Figura 13 Una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual .....	50
Figura 14 El tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear .....	51
Figura 15 La circuncisión puede ayudar a prevenir enfermedades de transmisión sexual .....	52
Figura 16 El principal objetivo de la sexualidad es la reproducción, ya que son lo mismo.....	53
Figura 17 Una mujer que no mantiene su virginidad hasta el matrimonio no es digna .....	54
Figura 18 El hombre siempre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales.....	55
Figura 19 Si una mujer no puede tener hijos no sirve.....	56

Figura 20 Durante las relaciones sexuales, solo debe importar la satisfacción del hombre .....	57
Figura 21 La infertilidad es un problema que afecta exclusivamente a las mujeres .....	58
Figura 22 La iglesia castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos ....	59

## RESUMEN

En el presente estudio, los resultados fueron los siguientes: El 70% de las participantes tenían entre 20 y 30 años, el 54% provenían de zonas urbanas y el 54% profesaban la religión católica. El 35% entendía la sexualidad como un conjunto de aspectos fisiológicos, psicológicos y culturales. El 52% no temía perder el control durante el orgasmo, y el 87% rechazaba la creencia de que la masturbación provocaba el crecimiento de pelos en las manos. El 59% consideraba que la eyaculación fuera de la vagina podía ser un método anticonceptivo eficaz, mientras que el 67% creía que el lavado de genitales con limón prevenía el embarazo. El 62% opinaba que, tras el parto, la mujer no debía tener relaciones sexuales, ya que era perjudicial para el bebé. El 56% consideraba que una mujer no podía quedar embarazada en su primera relación sexual. El 70% asociaba el tamaño del pene con la fertilidad y la capacidad de procrear, y el 66% creía que la circuncisión prevenía enfermedades de transmisión sexual. El 84% estaba en desacuerdo con la idea de que las mujeres que no mantenían su virginidad hasta el matrimonio eran indignas. El 51% rechazaba la afirmación de que una mujer que no podía tener hijos no era útil. El 68% afirmaba que no solo importaba la satisfacción del hombre en las relaciones sexuales, y el 52% consideraba que la infertilidad afectaba exclusivamente a las mujeres. Además, el 73% creía que la iglesia no castigaba a quienes usaban métodos anticonceptivos.

**Palabras claves:** Sexualidad, Mitos, Creencias, Anticonceptivos, Fertilidad.

## **ABSTRACT**

In the present study, the results were as follows: 70% of the participants were between 20 and 30 years old, 54% came from urban areas, and 54% identified as Catholic. 35% understood sexuality as a combination of physiological, psychological, and cultural aspects. 52% did not fear losing control during orgasm, and 87% rejected the belief that masturbation causes hair growth on the hands. 59% considered that ejaculation outside the vagina could be an effective contraceptive method, while 67% believed that washing the genitals with lemon prevents pregnancy. 62% opined that, after childbirth, women should not have sexual relations as it is harmful to the baby. 56% considered that a woman cannot get pregnant during her first sexual encounter. 70% associated penis size with fertility and the ability to procreate, and 66% believed circumcision prevents sexually transmitted diseases. 84% disagreed with the idea that women who do not maintain their virginity until marriage are unworthy. 51% rejected the statement that a woman who cannot have children is useless. 68% stated that it is not only the man's satisfaction that matters in sexual relationships, and 52% believed that infertility affects only women. Additionally, 73% believed that the church does not punish those who use contraceptive methods.

**Keywords:** Sexuality, Myths, Beliefs, Contraceptives, Fertility.

## INTRODUCCIÓN

Las creencias son ideas sobre uno mismo o sobre el entorno que predisponen a actuar de una determinada manera. Los pensamientos relacionados con la sexualidad guían el comportamiento en este ámbito generando patrones de funcionamiento más o menos adaptativos. Este estudio evalúa la existencia de creencias sexuales disfuncionales en mujeres jóvenes.<sup>1</sup>

Actualmente los mitos y creencias sobre sexualidad, aún con el transcurso de los años, persisten en la población, especialmente en los adolescentes por motivo que es la etapa donde inician las preguntas y dudas sobre este tema; estos mitos existen porque se adoptan de las creencias de nuestros ancestros y se van adaptando a nuestra realidad como algo verídico.

La sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano e incluye el género, la identidad y la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción. Se manifiesta con pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades prácticas, roles y relaciones y es el resultado de la interacción de múltiples factores. La respuesta sexual en mayores experimenta cambios con la edad. En este contexto, ciertas creencias disfuncionales sexuales pueden influir negativamente en el desarrollo de su sexualidad.<sup>2</sup>

Algunas de las creencias culturales que encontramos sobre la sexualidad femenina son que el deseo sexual de las mujeres desaparece con la edad y que una vida sexualmente activa durante la vejez podría verse como inapropiada y reprobable. Otras ideas están relacionadas con la creencia de que la sexualidad tiene como fin el coito y la reproducción, que una vez tienen la menopausia se termina el deseo sexual y la feminidad, la exclusividad de las relaciones heterosexuales, el carácter pecaminoso del autoerotismo, la necesidad de estar enamorada para hacer el amor o que la mujer no debe tener la iniciativa en el sexo ni mostrar interés por el mismo, adoptando una postura pasiva.<sup>3</sup>

La organización Panamericana de la Salud (OPS) conjuntamente con la Asociación Mundial de Sexología (WAS) definieron a la salud sexual como:

Una experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Para el desarrollo de una adecuada salud sexual, es necesario la garantía y el reconocimiento de los derechos sexuales, entre ellos, una información basada en conocimientos científicos, así como una educación sexual integral, libre de mitos y creencias erróneas (Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología.<sup>4</sup>

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las personas tienen el derecho fundamental de vivir su sexualidad de manera libre; sin embargo, la presencia de diversos mitos puede impedir el ejercicio de este derecho. Es esencial identificar estos mitos para tomar decisiones informadas.

Para mejorar la salud sexual, que es crucial no solo para los individuos, sino también para las parejas como para las familias, por ello es fundamental para poder llegar al crecimiento económico y social de las poblaciones y naciones, es esencial implementar un enfoque que respete la sexualidad y las relaciones íntimas. Este enfoque debe promover experiencias agradables y seguras, para la libertad de las personas, dejándolas libres de cualquier forma de coerción, discriminación o violencia.<sup>5</sup>

La orientación de las personas en la parte sexual, en donde se sienten atraídas para mantener relaciones, así como la identidad de género que tiene uno sobre su percepción de su género y la expresión sexual como fantasías, deseos y entre otros dentro de las relaciones, son solo algunos de los muchos temas que abarcan la salud sexual. Además, incluyen efectos o trastornos perjudiciales como la conocida infección por VIH que perjudica el sistema inmunitario y otras enfermedades existentes de transmisión sexual que son riesgosas que suelen causar graves consecuencias como cáncer e infertilidad, embarazos y abortos no deseados, disfunciones sexuales, violencia sexual y prácticas perjudiciales como la mutilación genital en las mujeres.

Los mitos pueden llegar a ser predominantes en la sociedad, extendiéndose desde el ámbito individual al comunitario, representando un riesgo tanto para las personas como para los colectivos, y generando con frecuencia rechazo y discriminación.<sup>6</sup>

A menudo, estos mitos y creencias se convierten en convencionalismos y conceptos erróneos que distorsionan la realidad. Estas ideas equivocadas pueden conducir a conductas de riesgo que se perciben como normales,

afectando negativamente la salud sexual y, en muchas veces tienden a causar daños a la integridad de las personas, como física y moral.

Dentro del contexto de la sexualidad, estos mitos pueden influir significativamente en nuestra manera de vivirla, promoviendo comportamientos basados en creencias falsas que son perjudiciales.<sup>7</sup>

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son los mitos más prevalentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024?
- ¿Cuáles son las creencias más prevalentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar los mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo – julio - 2024.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar los mitos presentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva

atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, mayo- julio- 2024.

- Describir las creencias más prevalentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024.

#### **1.4 TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN**

En lo teórico: Nuestro estudio buscará, a través de la información documentada que se obtenga, brindar los aspectos teóricos básicos sobre los mitos y creencia de la sexualidad, aportando conocimientos a los profesionales que deseen ampliar sus conocimientos o aplicarlos a otros estudios.

En lo práctico: Consideramos que el trabajo les servirá para diseñar y mejorar estrategias, con la finalidad de crear conocimientos sobre el tema en estudios, a toda la población que la requiera.

En lo metodológico: El trabajo se realizará respetando las guías y normas existentes en la universidad, para la realizar un viable trabajo de investigación, Igualmente, los resultados del presente estudio servirán para poder diseñar y aplicar intervenciones en otras poblaciones.

#### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Teniendo en cuenta las limitaciones que pudiéramos encontrar están:

- Poca bibliografía especializada sobre el tema en estudio
- Pocos estudios sobre el tema, que nos dificulten recabar los antecedentes, sobre todo regionales y locales.
- Problemas en el acopio de la información.

#### **1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La orientación sexual de los individuos sostenemos la viabilidad de nuestro estudio.

- Se utilizarán todos los recursos disponibles, ya sean económicos, materiales, humanos, etc.

- El estudio podrá llevarse a cabo en el plazo previsto.
- La respuesta al problema planteado se encontrará con la metodología a seguir.
- La metodología permitirá llevar a cabo la actual investigación.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Flores Ramírez Joselyn María, Bustos Cóndor Mishell Estefanía:** Mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual de adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes al programa de CEMOPLAF ADOLESCENTE. estudio realizado de noviembre 2021 a febrero 2022, Quito, septiembre del 2022. Conclusiones. Un mito notable es que "aunque no haya penetración vaginal, puede haber embarazo", el cual el 58,1% consideró falso, indicando que muchas de las personas creen que no es posible un embarazo si se eyacula fuera. Este mito es más común entre los hombres (32,3%), lo que sugiere una falta de conocimiento que podría contribuir al embarazo adolescente. Otro mito extendido es que la relación sexual es perfecta cuando ambos culminan al mismo tiempo, considerado verdadero por el 41,9% de los adolescentes. Esto refleja una percepción errónea de la sexualidad, ya que la culminación simultánea no es un indicador de una relación sexual satisfactoria, y varios factores influyen en la experiencia sexual. Además, un 51,6% afirmó que la chica en su primera relación sexual siempre sangra y siente dolor con una prevalencia mayor en hombres (35,5%). Esta creencia ignora que el himen, siendo una membrana elástica, no siempre suele haber un desgarro durante la primera relación sexual y que algunas mujeres no experimentan dolor o sangrado. Otro mito común es que cuando una chica tiene la menstruación, no puede hacer deporte, preparar mayonesa o tocar las plantas, creído por el 32,3%. Estas restricciones carecen de fundamento científico y están basadas en creencias culturales sin respaldo médico. En relación con las infecciones que se dan por transmisión sexual (ITS), algunos adolescentes creen que se pueden contraer ITS por usar baños públicos y que para prevenir las ITS basta con tener una sola pareja sexual. Estos mitos revelan una falta de comprensión sobre las formas reales de transmisión de las ITS

y la importancia del uso de preservativos como método de protección y prevención. En consecuencia, teniendo en cuenta el segundo objetivo fue determinar que prácticas sexuales realizan los adolescentes y se demuestró que, si existe cierto interés en actividades como fetichismo, masoquismo, sexo vaginal, sexo oral, masturbación, eróticos juegos, caricias y besos.

En referencia con el objetivo de relacionar los mitos el cual refiere esta investigación con las prácticas sexuales de adolescentes entre 15 a 17 años, la investigación concluye que la educación que se debe brindar a los adolescentes sobre el sexo es importante y fundamental, pero también es crucial cómo perciben y procesan la información recibida. Estas dos partes mencionadas en la presente investigación determinan la existencia de los mitos que creen los adolescentes habiendo una permanencia de una mala interpretación y a menudo esta mala interpretación de los contenidos informativos que proporciona las capacitaciones de Cemoplaf Adolescente, lleva a la persistencia de estos mitos debido a su etapa de experimentación y falta de percepción del riesgo. Respecto a los descubrimientos surgidos en la investigación, se advierte para una mejoría implementar programas de educación sexual dirigidos a los padres para que guíen adecuadamente a los hijos en este aspecto en el entorno familiar.<sup>8</sup>

**Grijalva Barrios Carlos.** Mitos que Influyen en la Vida Sexual de la Pareja. Quetzaltenango, Guatemala-junio de 2019- Conclusiones Los principales mitos que manejan las parejas que asisten a las conferencias prematrimoniales son: La luna de miel tiene que ser espectacular y placentera. La relación sexual es natural e instintiva y no requiere de aprendizaje. El sexo es bueno cuando se culmina con eyaculación o el orgasmo. En la primera relación sexual no puede existir embarazo. El hombre siempre busca más satisfacción que la mujer. Los mitos que manejan los varones tienen un rico nutriente cultural dentro de los cuales se encuentran: El hombre siempre busca más satisfacción que la mujer. La mujer no debe hablar de sexo porque si sabe, por algo será. Un beso y una caricia deben terminar en la cama. La pornografía ayuda a las

personas a llevar bien sus relaciones sexuales que tiene en pareja. Con el primer coito una mujer puede quedar embarazada lo que llama la atención es que el 67% de mujeres cree que es una mentira comparada con un 49% de hombres. Lo que hace notar que tanto hombres como mujeres pueden llegar a manejar mitos y esto podría explicar algunas de las causas de embarazo en adolescentes ya que piensan que ellas tienen el control. Así como saltar las etapas del matrimonio propuestas en esta tesis. La influencia que tienen los mitos puede causar conflictos a los individuos que forman una relación, debido a que la relación sexual es el combustible para una buena y sana relación de pareja; dentro de estos se puede mencionar la imagen limitada de la mujer, así como la información errónea que manejan los hombres, lo principal es disfrutar como pareja a través del diálogo, juego erótico y cometiendo errores ya que nadie nace sabiendo. Desmitificar cada una de estas creencias llevaría tiempo, ya que el mito está cargado de aspectos emocionales y de juicios de valor en donde se mutila nuestra imagen erótica dando permisos de lo que se puede hacer o no, dando valores de bueno o malo. Lo que se debe de hacer con el mito es abrir las puertas para darle una percepción diferente en donde el aspecto mitológico o la esencia del mito se pueda observar o evaluar de otra manera en donde la persona pueda hacer sus propios criterios sin emitir algún juicio. La salud sexual viene a definirse como un estado salud en general ya que incluye aspectos físicos, emocionales, mentales y sociales relacionados con la sexualidad. No se trata únicamente de la ausencia de enfermedades o disfunciones, sino de una perspectiva holística de la sexualidad. Para alcanzar y mantener este bienestar, es fundamental adoptar una actitud respetuosa y positiva hacia la sexualidad de pareja y sus relaciones íntimas. Asimismo, la plena realización de la salud sexual se basa en el respeto, en la protección del ser humano y la garantía de la implementación de sus derechos sexuales como sujetos de derecho. En esta investigación se hace notar la falta de la misma educación sexual ya que 124 encuestados creen que Salud sexual es la ausencia de enfermedades de transmisión sexual.<sup>9</sup>

**Carballo Orihuela Samuel Guadalver:** Conductas sexuales de riesgo y Creencias en salud en jóvenes universitarios junio 2017 La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España. La práctica de relaciones sexuales sin protección es un elemento fundamental para evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre la población. A pesar de que, aunque se cuente con conocimientos y actitudes positivas hacia la sexualidad, estos factores por sí solos no garantizan comportamientos sexuales seguros. En el contexto de la sexualidad, diversos factores influyen significativamente en las conductas sexuales y en la utilización del preservativo. Entre estos factores se encuentran los mitos y creencias erróneas sobre el preservativo, una percepción limitada del riesgo, la impulsividad, la creencia en la invulnerabilidad ante las enfermedades y la información insuficiente o incorrecta sobre las ITS.

Este estudio de carácter descriptivo y transversal tiene como objetivo general estimar los conocimientos generales sobre ITS, sus formas de transmisión y los métodos de protección. Además, se pretende analizar las conductas de las personas en el ámbito sexual que son un riesgo, así como también las actitudes y creencias respecto al uso del preservativo. La investigación se realizó con una muestra de estudiantes de dicha universidad, ubicada en Tenerife, Islas Canarias, y busca comprender las interrelaciones entre estas variables. <sup>10</sup>

**Barría Aguilar Carolina Elizabeth, Molina Gatica Francisca Carolina, Muñoz Verdugo Catalina Elena** Prevalencia de mitos y creencias en relaciones sexuales en estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina en la Universidad Austral de Chile Campus Teja, durante el año 2016 Valdivia-Chile 2016. Conclusión Se demostró que la mayor parte de la población estudiada tiene creencias y mitos sobre las relaciones sexuales. Se demostró además que la presencia de estos mitos y creencias no está influenciada por los factores sociodemográficos, lo que implica que dentro del entorno en el que viene a desarrollarse una persona no tiene un impacto en su ejercicio sobre su sexualidad; lo mencionado viene a ser un problema transversal en dicha

población joven universitaria. De acuerdo con los hallazgos de esta investigación, los estudiantes de secundaria ya tienen mitos y creencias sobre la sexualidad desde el primer año de haber cursado la educación superior.

Es fundamental que las intervenciones a los adolescentes se ajusten a sus necesidades reales, teniendo en cuenta su entorno psicosocial, a pesar de que el Ministerio de Educación ha promovido programas educativos respecto a la sexualidad para alumnos de enseñanza básica como de media en Chile. Para que la educación tenga un impacto en su vida cotidiana y en experiencias sexuales, se requiere un enfoque participativo basado prácticas sexuales teniendo en cuenta conocimientos previos y actuales que realizan los jóvenes; sin embargo, la educación aborda los principales problemas de salud desde una perspectiva teórica.

Las instituciones educativas y sanitarias deben trabajar juntas para lograr estos cambios. Por lo tanto, la creación de los programas educativos debe ser un esfuerzo colaborativo y que busque la retroalimentación entre los dos grupos de profesionales, siempre teniendo en cuenta sus características sociodemográficas de cada población a involucrarse. Los estudiantes universitarios sostienen los mismos conocimientos equivocados sobre la sexualidad, siendo necesario programas de intervención que deben extenderse hasta la educación superior.

La población universitaria podría aprovechar los cursos electivos de salud sexual y reproductiva, ya que deberían exigidos y de carácter obligatorio en la Facultad de Medicina, puesto que los estudiantes son considerados referentes concedores de salud dentro de la sociedad, con información académica general. La misión de dichos estudiantes es difundir y transmitir conocimientos útiles y libres de prejuicios a la sociedad en su conjunto. Esta investigación tiene el poder de ser una herramienta clave en el ámbito de la maternidad, porque ofrece un diagnóstico detallado de la población universitaria, lo que facilita la

orientación de las actividades vinculadas con el rol de la matrona como líder en salud sexual y reproductiva. Además, fomenta la salud y previene enfermedades mediante la corrección y eliminación de los altos niveles de mitos y creencias erróneas sobre las relaciones sexuales en la comunidad.<sup>11</sup>

## **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

**Sánchez Yalan Katherine Dayan:** Mitos y creencias sobre sexualidad en alumnos de tercero a quinto de secundaria de la Institución Educativa Particular Al Gore Comas 2021 Lima, Perú 2021. Se determina que los mitos y creencias sobre sexualidad aún persisten en esta población, ya que 11 de los 17 mitos y creencias fueron considerados verdaderos por más del 10% de los participantes. De los mitos, seis de nueve fueron percibidos como verdades, siendo un porcentaje superior al 10%. El mito con mayor aceptación fue Eyacular fuera de la vagina es un método anticonceptivo eficaz, con un 29,1% de aprobación. En cuanto a las creencias, cinco de ocho fueron vistas como verdaderas por más del 10% de los encuestados, destacando la creencia de que La circuncisión ayuda a no poder contraer enfermedades venéreas, con un 50,9% de aceptación.

De los 55 alumnos encuestados, en el primer cuestionario, el 54,6% (30 alumnos) definió la sexualidad como un conjunto de condiciones culturales fisiológicas y psicológicas; el 21,8% (12 alumnos) la consideró como las partes del cuerpo que nos diferencian; el 12,7% (7 alumnos) la asoció con la atracción hacia el sexo opuesto y el 10,9% (6 alumnos) con tener relaciones sexuales. El mito La circuncisión ayuda a no contraer enfermedades venéreas fue considerado verdadero con un 50,9% (28 alumnos), mientras que, Si una persona se masturba, le salen pelos en las manos fue considerado verdadero con un 1,8% (1 alumno). Con un 0% de aprobación, el mito Si una mujer no puede tener hijos, esa mujer no sirve fue completamente rechazado.

En conclusión, los mitos y creencias sobre sexualidad siguen vigentes, demostrando que 11 de los 17 mitos encontrados como las

creencias fueron considerados verdaderos por más del 10% de los participantes.<sup>12</sup>

**Huayanca Hernández Rosmery Elisa:** Mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el centro de salud Macacona – ESSALUD; distrito de Subtanjalla – Ica, año 2017. conclusiones Se identificaron tres mitos sobre sexualidad durante el embarazo y que guardan relación con que el tener relaciones sexuales: el primero es que tener relaciones sexuales puede provocar sangrado placentario y dañar a la madre; el segundo es que el contacto sexual puede provocar un aborto y dañar al bebé; y el tercero es que el pene puede dar golpes en la cabeza del bebé. Se puede inferir que la prevalencia de estos mitos y tabúes disminuye a medida que las mujeres embarazadas son mayores; esto se observa en mujeres de entre 21 y 25 años. También se descubre que, en comparación con las gestantes solteras, el 65,45% de las gestantes que viven con su pareja tienen más mitos y tabúes. Estos mitos y tabúes representan el 34,55% de las 55 gestantes que sí creen en ellos sobre la sexualidad durante el embarazo. Además, se ha demostrado que los mitos aumentan con la edad gestacional debido al miedo que tienen las gestantes de dañar a sí mismas y al bebé. El mito de que el semen puede intoxicar al bebé es más común en el tercer trimestre, en particular.

Por último, se llega a la conclusión de que las gestantes sin estudios formales tienen menos mitos, y que a medida que crece la instrucción, también va creciendo el miedo de causar daño al bebé por tener relaciones sexuales. Las gestantes con una educación superior, sin embargo, no tienen prejuicios sobre la sexualidad durante el embarazo.<sup>13</sup>

**Chávez Salcedo Flor Milagros. Ramos Cabrera Iris Yessica.** Conocimientos y prácticas sobre sexualidad en estudiantes del primer y noveno ciclo académico de la Escuela Profesional de Obstetricia 2019 – II. Cusco – Perú 2019. Conclusiones Las características sociodemográficas de los estudiantes del primer y noveno ciclo

académico de la Escuela Profesional de Obstetricia en el periodo 2019-II muestran que, en el primer ciclo, el 82% de los estudiantes tiene menos de 19 años y los del noveno ciclo, el 81% tiene entre 19 y 24 años. Respecto al sexo, el 97% de los estudiantes del primer ciclo y el 100% de los del noveno ciclo son mujeres. Respecto al estado civil, el 97% de los estudiantes del primer ciclo y el 76% del noveno ciclo son solteros. La mayoría de los estudiantes en ambos ciclos profesan la religión católica, con un 88% en el primer ciclo y un 86% en el noveno ciclo.

El nivel de conocimiento sobre sexualidad varía entre los ciclos. En el noveno ciclo, el 68% de los estudiantes tiene un conocimiento alto sobre sexualidad, mientras que, en el primer ciclo, este porcentaje es del 32%. Nivel medio de conocimiento se observa en el 44% de los estudiantes del primer ciclo y en el 26% de los del noveno ciclo. Un conocimiento bajo se presenta en el 24% de los estudiantes del primer ciclo y en el 6% de las estudiantes del noveno ciclo. Las prácticas sexuales de los alumnos del primer y noveno ciclo académico revelan que el 42% tuvo su primer encuentro sexual coital antes de los 18 años, lo cual se considera una práctica de riesgo. El 28% afirmó no haber tenido relaciones coitales y el 30% comenzó a tener encuentros sexuales después de los 18 años. Las estudiantes que mencionaron haber iniciado sus encuentros sexuales coitales (n = 39) fueron entrevistadas. El 85% de la población tuvo su primer encuentro sexual con su pareja, lo que es considerado menos riesgoso que hacerlo con un conocido, cómo fue el 15%. El 15% afirmó que su primer encuentro sexual se dio por presión o por fuerza, mientras que el 85% afirmó que fue por voluntad propia. En cuanto a las prácticas sexuales actuales, el 51% de los estudiantes mantienen relaciones coitales vaginales, y siendo el 49% también incluye relaciones orales y anales. Ninguno de los estudiantes informó haber mantenido encuentros sexuales con trabajadoras sexuales. Además, el 26% señaló haber tenido dos o más parejas con las que mantuvieron relaciones sexuales en los últimos seis meses, mientras que el 74% tuvo una o ninguna pareja sexual. Respecto a la realización de pruebas de salud, el 72% confirmaron haberse hecho

alguna vez pruebas de VIH, sífilis o hepatitis, en contraste con el 28% que no lo ha hecho.<sup>14</sup>

**Huayanca Hernández Rosmery Elisa:** mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el centro de salud “Macacona” – ESSALUD; distrito de Subtanjalla – Ica, año 2017. **CONCLUSIONES** Tres mitos sobre la sexualidad durante el embarazo fueron descubiertos. Según el primer mito, mantener relaciones sexuales causa sangrado placentario, que podría dañar a la futura madre. Según el segundo mito, el contacto sexual puede provocar un aborto y dañar al bebé. La creencia de que el órgano íntimo masculino puede golpear la cabeza del bebé es el tercer mito que se presenta con mayor frecuencia. Se puede inferir que la prevalencia de estos mitos y tabúes disminuye con la edad de las mujeres embarazadas, lo cual se observa con mayor frecuencia en las mujeres de entre 21 y 25 años. También se ha descubierto que, en comparación con las gestantes solteras, los mitos y tabúes sobre la sexualidad en las mujeres durante el embarazo se presentan con mayor frecuencia en el 65,45% de las gestantes que viven con su pareja. Además, se observa que la prevalencia de estos mitos aumenta con la edad gestacional, ya que las gestantes temen dañar a sí mismas y al bebé. El mito de que el semen puede intoxicar al bebé suele ser más común en las mujeres cuando cursan el tercer trimestre del embarazo, en particular. Finalmente, se llega a la conclusión de que las gestantes que no han realizado estudios formales son las que tienen menos mitos sobre la sexualidad durante el embarazo. El miedo de causar daño al bebé por tener relaciones sexuales aumenta con el nivel de instrucción de las gestantes. Se observa, sin embargo, que las gestantes con una educación superior no tienen prejuicios sobre la sexualidad durante el embarazo.<sup>15</sup>

### **2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES**

**Gamarra Poma, Mercedes Yanina:** Comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020 Huánuco –

Perú 2021 Conclusiones: Al finalizar este estudio indican que existen serios riesgos para la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco. Los resultados revelan datos alarmantes, como la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales y el considerable consumo de alcohol y drogas entre los estudiantes. Además, aunque el 71.6% de los estudiantes está informado sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el 81.6% no utiliza métodos de protección durante sus relaciones sexuales, lo cual pone en grave riesgo su salud sexual y reproductiva. También se concluye que hay una notable proporción de estudiantes que no emplean ningún método anticonceptivo para protegerse, lo que podría comprometer su salud reproductiva y aumentar el riesgo de embarazos no deseados. La falta de uso de métodos anticonceptivos no solo pone en riesgo su bienestar físico, sino que también puede llevar a consecuencias no planificadas y serias en sus vidas personales y académicas.

Los resultados muestran datos alarmantes, como la temprana edad en la que los estudiantes inician sus relaciones sexuales y el notable consumo de alcohol y drogas entre ellos. A pesar de que el 71.6% de los estudiantes tiene conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el 81.6% no emplea medidas de protección durante sus encuentros sexuales, lo que pone en serio peligro su salud sexual y reproductiva. Además, se observa que una proporción significativa de estudiantes no utiliza métodos anticonceptivos, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y puede afectar tanto su salud física como su bienestar personal y académico.<sup>16</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

Las personas tienen el derecho de vivir su sexualidad de manera libre, sin embargo, existen mitos que frecuentemente lo dificultan. Es crucial conocer estos mitos para tomar decisiones informadas. Las creencias erróneas sobre la sexualidad incluyen todas aquellas tradiciones, suposiciones, afirmaciones y narraciones que, aunque se han vuelto comunes

y circulan ampliamente entre las personas, pueden representar riesgos para la salud o la integridad de los individuos.

Muchas de estas creencias relacionadas con el sexo han sido rechazadas y desacreditadas por la ciencia, que con evidencia demuestra su falta de veracidad. A pesar de esto, estos mitos persisten en la sociedad y, en algunos casos, pueden causar dificultades y problemas en las relaciones de pareja. La perpetuación de estos mitos no solo afecta la percepción individual de la sexualidad, sino que también puede tener consecuencias negativas en el bien emocional y físico de las personas.

Estas creencias pueden generar ciertas bromas, pero fuera de ser inocentes pueden causar dificultades personales. Por tanto, el sexo puede ser considerado como tabú, causarnos culpa al no alcanzar las expectativas que teníamos, vergüenza, baja autoestima o miedo al no ser aceptados.<sup>17</sup>

#### **Entre los mitos y creencias erróneas sobre la sexualidad tenemos:**

##### **La masturbación es cosa de hombres solteros.**

Es una creencia aún muy extendida, es más, las personas con pareja que se masturban tienden a significar un indicador de no satisfacción en la vida sexual, no obstante, es confirmado que la auto estimulación es importante e inclusive saludable, de esta manera, la persona puede aprender, conocerse a sí mismo y saber que le gusta y que no para alcanzar un orgasmo, tanto para hombres, mujeres con o sin pareja. Si te gustaría entender un poco más; revisa este artículo.

##### **La primera penetración vaginal siempre es dolorosa y no da lugar a un embarazo.**

La primera relación no está exenta del embarazo, asimismo en el caso del dolor, se pueden considerar ciertos factores que influyen, el miedo de una primera vez y grandes expectativas podrían disminuir la lubricación, siendo esto el principal factor en la aparición del dolor.

##### **¿La ausencia de himen implica virginidad?**

La respuesta es no, se destaca que el himen de algunas mujeres puede desaparecer de forma total antes del nacimiento, después también ciertas

actividades rutinarias hacen que este desaparezca, asimismo, el uso común de tampones logra contribuir a esto, por otro lado, existen diferentes tipos de himen, uno de los cuales puede dejar pasar el pene sin romperse. Se puede decir que el sangrado después del primer coito varía entre un 50 % de las mujeres.

### **El hombre es quien tiene más deseo.**

La testosterona puede aumentar el deseo sexual, por tanto, es importante señalar que tanto hombre como mujeres poseen testosterona como estrógenos en diferentes proporciones. Por lo que esta creencia está claramente vinculada a los roles sociales basados en el género.

### **Los hombres siempre tienen ganas de tener sexo: ¿Verdad o mito?**

#### **El tamaño del pene es importante.**

No, no obstante, cualquier pene, en las medidas promedio, puede provocar y producir un orgasmo placentero, la vagina por ser un órgano elástico está preparada para adaptarse al tamaño del pene; podríamos hablar de problemas físicos al referirnos de proporciones mínimas o exageradas, las sensaciones solo cambian si el tamaño del pene es inferior a 7.1 cm en erección.

#### **El líquido pre seminal no puede embarazar.**

Este líquido contiene espermatozoides, que pueden fecundar a un ovulo, si bien es cierto las probabilidades son más bajas, pero son capaces de hacerlo.

Como se pudo observar existen muchos estereotipos y tabúes que rodean a conceptos de sexo y sexualidad, para ello, profundizar y comprender sobre estos temas, teniendo un énfasis en la educación sexual es necesario para conocer el significado del ser humano como un ser sexual.<sup>18</sup>

#### **Algunos mitos:**

##### **Con condón no se siente placer.**

Este mito es incorrecto. Viene a ser una afirmación común entre los jóvenes, pero el placer sexual al momento de tener intimidad no depende

del uso del preservativo. Aunque la sensación puede variar, el uso del condón es crucial para protegerse y prevenir la transmisión de enfermedades sexuales.<sup>19</sup>

### **La pastilla del día después es un método para planificar.**

Es falso creer que utilizar la pastilla para futuros embarazos puede ser un anticonceptivo regular. Este método está diseñado para situaciones de emergencia tras tener relaciones sexuales sin protección. Contiene una alta carga hormonal y su uso frecuente puede reducir su efectividad y generar efectos adversos.<sup>20</sup>

### **Después de los 50 años, ya no hay deseo sexual.**

Es incorrecto afirmar que el deseo sexual depende de un único factor. En realidad, el deseo sexual está influenciado por diversos elementos. Entre los factores biológicos se incluyen el estado de salud, los procesos de vida y las características físicas de una persona. Los factores psicológicos consideran que la persona a lo largo de su crecimiento, viene experimentando su sexualidad y su percepción sobre su propio cuerpo. Además, los aspectos socioculturales también juegan un papel importante, ya que el entorno en donde convive influye en la visión del desarrollo sexual de los individuos. Independientemente de la edad, tanto hombres como mujeres deben tener el poder expresar deseos sexuales sin que estén impedidos de hacerlo.<sup>21</sup>

### **Tomar alcohol o emborracharse garantiza tener mejor sexo.**

Este mito es incorrecto, ya que en un estado de ebriedad puede incluso dificultar la excitación y llegar al orgasmo. Además, el consumo excesivo de alcohol puede provocar otros problemas, como la incapacidad de tomar decisiones conscientes, incluyendo el uso del preservativo.<sup>22</sup>

### **Mitos y realidades sobre los métodos anticonceptivos, las mujeres quedan embarazadas porque quieren.**

Esta afirmación es incorrecta. La dificultad para acceder a métodos anticonceptivos y el hecho de que ningún método es 100% efectivo, junto con su uso incorrecto, contribuyen a este problema.<sup>23</sup>

### **Los hombres sienten más deseo sexual que las mujeres**

Falso. Se ha demostrado que el deseo sexual no es mayor en hombres que en mujeres. Culturalmente, los hombres han podido expresar su sexualidad con menos represión, a diferencia de las mujeres que han sido menos libres para hablar abiertamente sobre su sexualidad. Es importante cambiar estos micro machismos para lograr la equidad entre ambos sexos.<sup>24</sup>

**La vasectomía y la ligadura de trompas causan impotencia y frigidez.**

Esto Es un mito. La vasectomía no afecta los vasos sanguíneos que permiten la erección. Si se habla de ligadura de trompas, pueden presentarse ciertas alteraciones hormonales.<sup>25</sup>

**Es malo que los hijos e hijas vean desnudos a sus padres.**

Es un mito. La cuestión radica en que el cuerpo humano, al estar relacionado con la sexualidad, se ha vuelto tabú. Los especialistas sugieren que niños y niñas, desde temprana edad, exploren y se familiaricen con su cuerpo.<sup>26</sup>

**Masturbarse es malo para la salud y puede causar infertilidad.**

Falso. Con el fin de comprender mientas se explora y se satisface el deseo sexual, es por lo que la masturbación viene a ser una actividad natural para los humanos. Hasta ahora, no hay estudios científicos que puedan demostrar que esta práctica utilizada para el placer pueda provocar enfermedades en las personas tanto como físicas o psicológicas.<sup>27</sup>

**El tamaño del pene importa.**

Es un mito erróneo. Debido a que los puntos erógenos de la vagina no se están en zonas muy profundas, por ello que un pene tenga más o menos centímetros no tiene relevancia para el placer.<sup>28</sup>

**¿Por qué surgen estos mitos relacionados con la sexualidad?**

Se utilizan eufemismos o se silencia cuando en una sociedad un hecho causa vergüenza o se considera reprochable. La sexualidad es un tema tan evidente y poderoso que no puede ser ocultado, pero que ha sido silenciado y, por lo tanto, desconocido. Los chismes, dimes y diretes surgen entonces, y los mitos intentan explicar lo que ha sido censurado por la sociedad desde la

ignorancia y el miedo. ¿Por qué la sexualidad nuestra se ha considerado reprochable o avergonzada? Tal vez es la pregunta que deberíamos hacernos con todo esto. La sexualidad es una parte de nuestra identidad; a través de ella, expresamos, relacionamos y amamos. La sexualidad no es solo la manifestación de una función biológica para la reproducción; esta perspectiva conduce a un excesivo coito centrismo en nuestra cultura.<sup>29</sup>

### 2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Mito.** - a Real Academia Española define un mito como una narración imaginaria o un personaje literario o artístico que representa un aspecto universal de la experiencia humana. (RAE) <sup>30</sup>
- **Creencia.** - Según la RAE, una creencia es la aceptación firme y segura de algo, aunque no esté completamente comprobado.<sup>31</sup>
- **Sexualidad.** - La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como un aspecto esencial del ser humano que se manifiesta a lo largo de su vida, abarcando aspectos como el sexo biológico, las identidades y roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual, que no siempre coexisten simultáneamente.<sup>32</sup>

### 2.4 SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Ha:** Existen mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024.
- **Ho:** No existen mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024.

### 2.5 VARIABLES

#### 2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Mitos y creencias

#### 2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Sexualidad

## 2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones o subvariables	Tipo de variable	Escala de medición	Indicadores	Técnica de medición
MITOS Y CREENCIAS SOBRE SEXUALIDAD	<b>Mito</b> Según la Real Academia Española, se define como una narrativa ficticia o un personaje literario o artístico que simboliza algún aspecto universal de la experiencia humana. (RAE)	Mitos		Nominal	Identifica los mitos sobre sexualidad.	Encuesta
	<b>Creencia</b> es una aceptación firme y segura de algo, aunque esta no esté corroborada de manera concluyente. (RAE)	Creencias		Nominal	Identifica sus creencias sobre sexualidad.	Encuesta
	<b>La sexualidad</b> es el conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.	Sexualidad		Nominal	Identifica el significado de sexualidad.	Encuesta

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según la intervención del investigador, el estudio será observacional, ya que se centrará en observar las variables tal y como se presentan y describir los hechos correspondientes.

En cuanto a la organización de la recolección de datos, se llevará a cabo un estudio prospectivo, registrando los eventos que ocurran en la población de estudio.

Respecto a la frecuencia de medición de la variable, se utilizará un diseño de corte transversal, ya que la información se recopilará en un único momento.

Además, dado el número de variables de interés, se tratará de un estudio analítico.

##### **3.1.1 ENFOQUE**

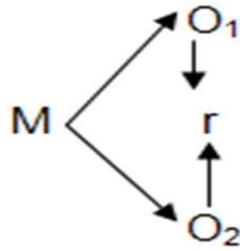
En este estudio se utilizará un enfoque cuantitativo. Esto implica que se recopilarán datos y se analizarán utilizando herramientas estadísticas para responder a las preguntas de investigación planteadas.

##### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Este estudio se ubica en el nivel descriptivo de la investigación, ya que se analizarán los mitos y creencias relacionadas con la sexualidad en mujeres en edad reproductiva

##### **3.1.3 DISEÑO**

El diseño adoptado para esta investigación será observacional y de nivel correlacional, siguiendo el siguiente esquema:



Donde:

M= muestra

O<sub>1</sub>= Variable mitos y creencias

O<sub>2</sub>= sexualidad

r= Relación entre las dos variables. <sup>33</sup>

## 3.2 POBLACION Y MUESTRA

### 3.2.1 POBLACIÓN

La población estará conformada todas las mujeres que acuden a los consultorios del Centro de Salud las Moras entre los meses de mayo a julio del 2024 que son de 124 mujeres.

### 3.2.2 MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra, se empleará la fórmula estadística para una proporción en muestras finitas, utilizando un nivel de confianza del 95%, una proporción estimada del 50%, y un margen de error del 5%.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Es el tamaño de la muestra que se tomará en cuenta para la presente investigación.

N = Población

Z<sup>2</sup> = Nivel de confianza del 95% (1.96)

p = Proporción estimada asumiendo p=0.5

$$q = 1 - P = 0.5$$

d = Precisión o magnitud del error de 5%

$$n = \frac{(124)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(124 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

Aplicada la fórmula, obtenemos una muestra de 79 mujeres que acuden a los consultorios del Centro de Salud las Moras entre los meses de MAYO Y JULIO DEL 2024.

### 3.2.3 TIPO DE MUESTREO

Se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple en el que se aplicará el instrumento de recolección de datos a medida que las mujeres lleguen, hasta alcanzar el tamaño de muestra requerido.

### 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas: La técnica a utilizar será la encuesta, ya que nos permitirá obtener la información necesaria.

Instrumentos: El instrumento que se utilizará será el cuestionario previamente elaborado para obtener los datos necesarios sobre las variables planteadas.

### 3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

#### 3.4.1 PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS

Para procesar los datos en esta investigación, se seguirán las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:** Se llevará a cabo una revisión exhaustiva de todos los instrumentos de recolección de datos utilizados, junto con un control de calidad para corregir posibles errores.
- **Codificación de los datos:** Durante la recolección de datos, se llevará a cabo la codificación, convirtiendo las respuestas esperadas de los instrumentos en códigos numéricos. Se

emplearán métodos de clasificación como ordinal, categórico y numérico.

- **Procesamiento de los datos:** Antes del procesamiento, se crearán tablas de código y matrices en Excel. Además, se establecerá una base de datos en SPSS V.22 para el análisis posterior.
- **Plan de tabulación de datos:** Para abordar los objetivos y problemas de la investigación, los datos se organizarán en tablas de frecuencia y porcentajes en la sección descriptiva del estudio, facilitando la observación de las variables analizadas.
- **Presentación de datos:** Los resultados se expondrán mediante figuras y tablas académicas que ayuden en la interpretación y análisis de las variables estudiadas.

### **3.4.2 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

Se utilizarán figuras y tablas para mostrar la información, con un enfoque en la estadística descriptiva de proporciones y frecuencias, tras completar la recolección de datos y crear la base de datos con el software adecuado. Se empleará la estadística inferencial no paramétrica, específicamente la prueba de Chi cuadrado, para examinar la relación entre las variables analizadas. Se considerará un valor de significancia estadística de  $p=0.05$ .

### **3.5 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

En la recolección de datos, se implementará el consentimiento informado, asegurando que la población en estudio comprenda el propósito del estudio. De esta forma, se impedirá que se sientan meramente como sujetos utilizados para los propósitos del investigador, percibiéndose en cambio como colaboradores en un proyecto que contribuirá al progreso de la carrera profesional.<sup>34</sup>

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Edad

Edad	N°	%
Menores de 20 años	23	29
20 a 30 años	41	52
Mayores de 30 años	15	19
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

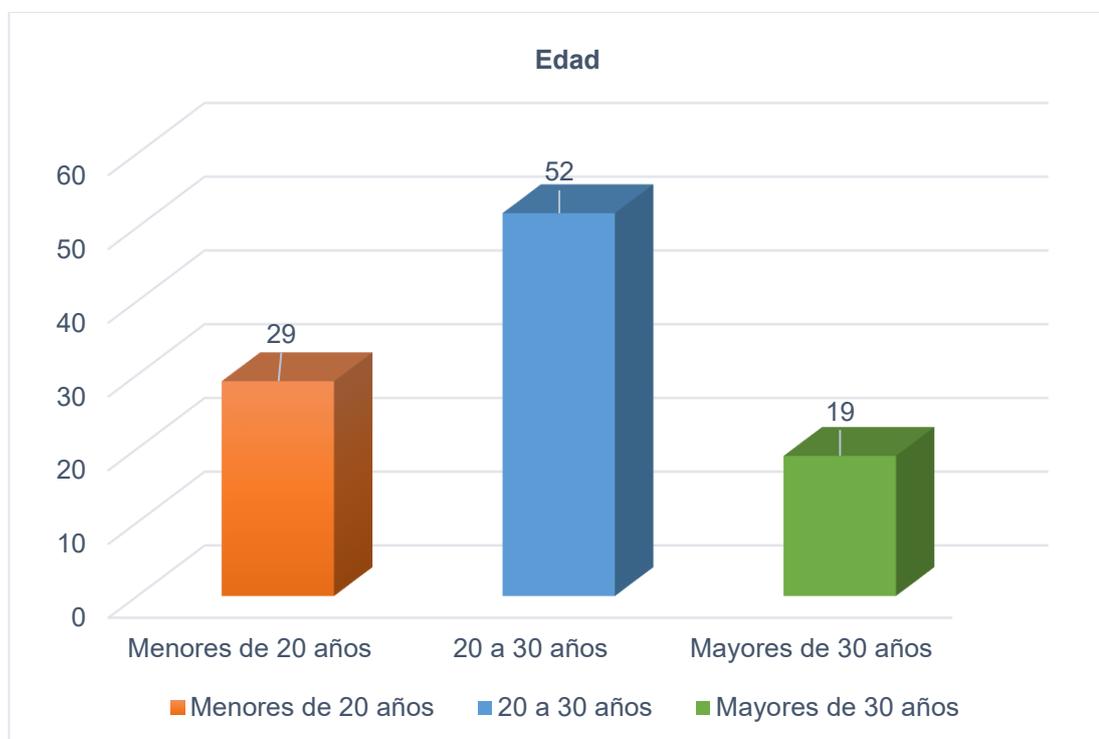
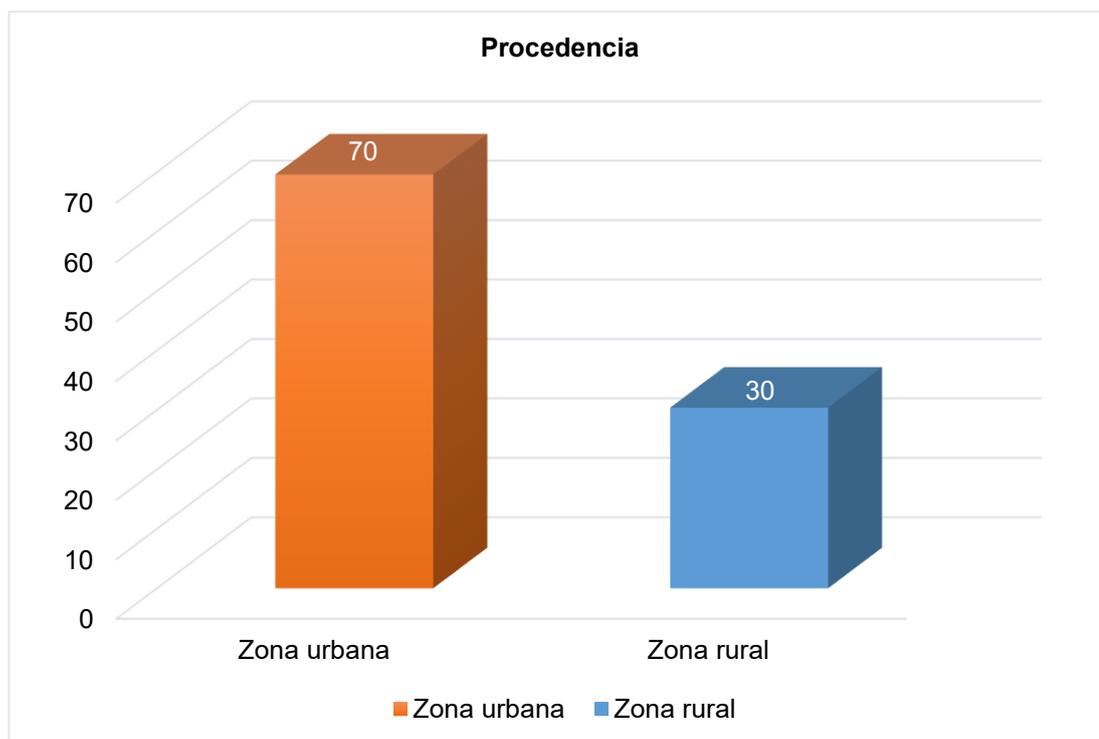


Figura 1. Edad

**Interpretación.** Los resultados nos muestran que el 52% de la población estudiada tenía entre los 20 a 30 años, seguidas de los menores de 20 años con el 29% y con el 19% las mayores de 30 años.

**Tabla 2.** Procedencia

Procedencia	N°	%
Zona urbana	55	70
Zona rural	24	30
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

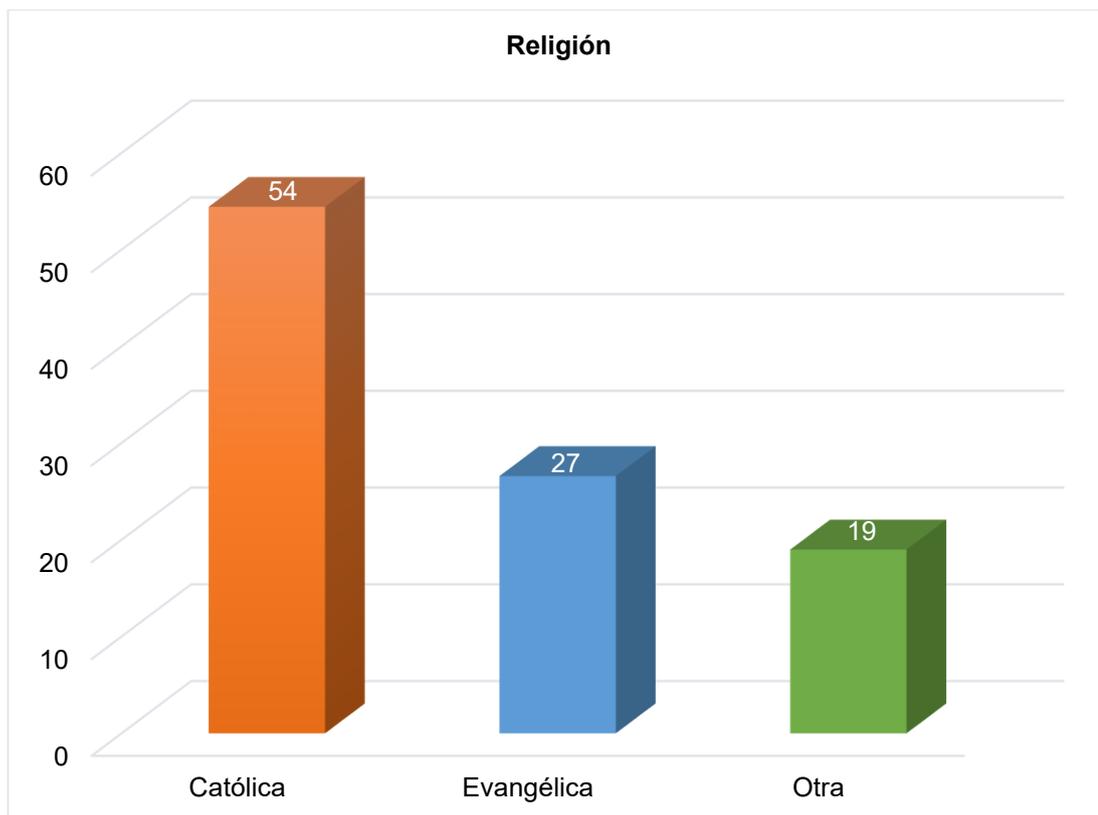


**Figura 2.** Procedencia

**Interpretación.** Observamos en los resultados que el 70% fueron procedentes de las zonas urbanas, mientras que el 30% fueron procedentes de zonas rurales.

**Tabla 3.** Religión

Religión	N°	%
Católica	43	54
Evangélica	21	27
Otra	15	19
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

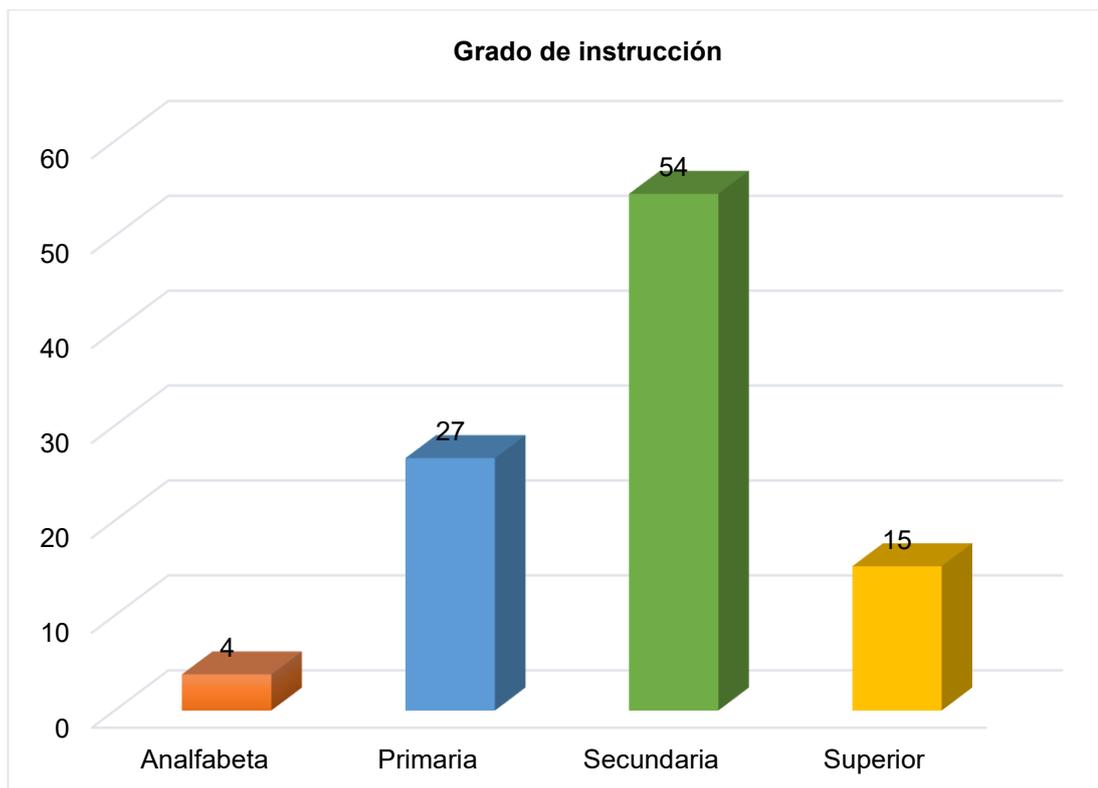


**Figura 3.** Religión

**Interpretación.** Se determinan en los resultados que el 54% fueron de religión católica, el 27% de religión evangélica y el 19% de otras religiones.

**Tabla 4.** Grado de instrucción

Grado de instrucción	N°	%
Analfabeta	03	04
Primaria	21	27
Secundaria	43	54
Superior	12	15
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

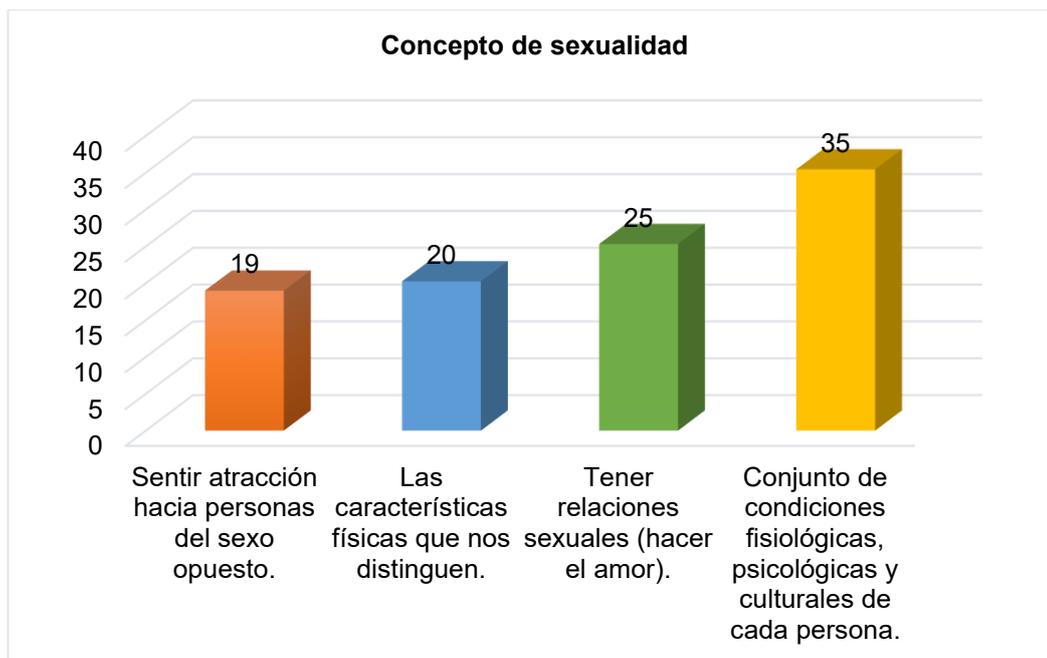


**Figura 4.** Grado de instrucción

**Interpretación.** Los resultados nos muestran que el 54% tuvieron el grado de instrucción secundaria, el 27% primaria, el 15% nivel superior y el 04% fueron analfabetas.

**Tabla 5.** ¿Qué entiende usted por sexualidad?

¿Qué entiende usted por sexualidad?	N°	%
Sentir atracción hacia personas del sexo opuesto.	15	19
Las características físicas que nos distinguen.	16	20
Tener relaciones sexuales (hacer el amor).	20	25
Conjunto de condiciones fisiológicas, psicológicas y culturales de cada persona.	28	35
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>



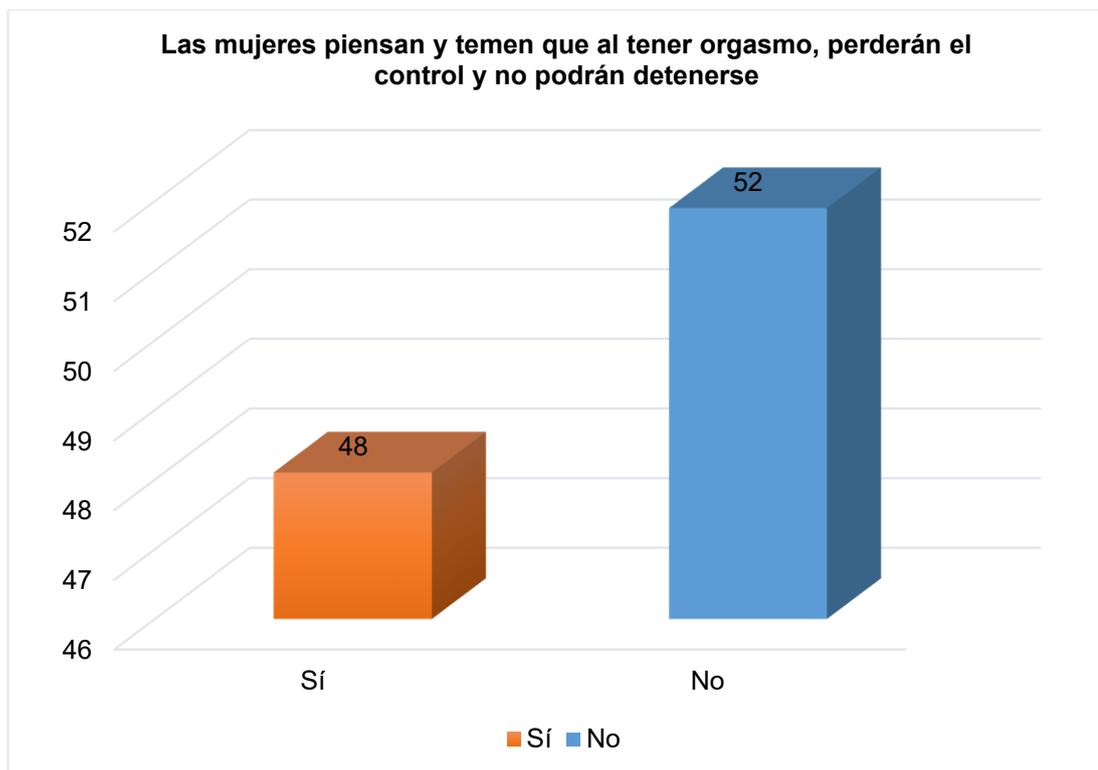
**Figura 5.** Concepto de sexualidad

**Interpretación.** El presente resultado nos muestra: el 35% entiende por sexualidad al conjunto de condiciones fisiológicas, psicológicas y culturales de cada persona, el 25% lo entiende como tener relaciones sexuales, el 20% lo entiende como características físicas que nos distinguen y el 19% como sentir satisfacción hacia la persona del sexo opuesto.

## 4.2 CUESTIONARIO SOBRE MITOS Y CREENCIAS RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD

**Tabla 6.** Muchas mujeres piensan y temen que, al tener un orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse

Muchas mujeres piensan y temen que, al tener un orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse	N°	%
Sí	38	48
No	41	52
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

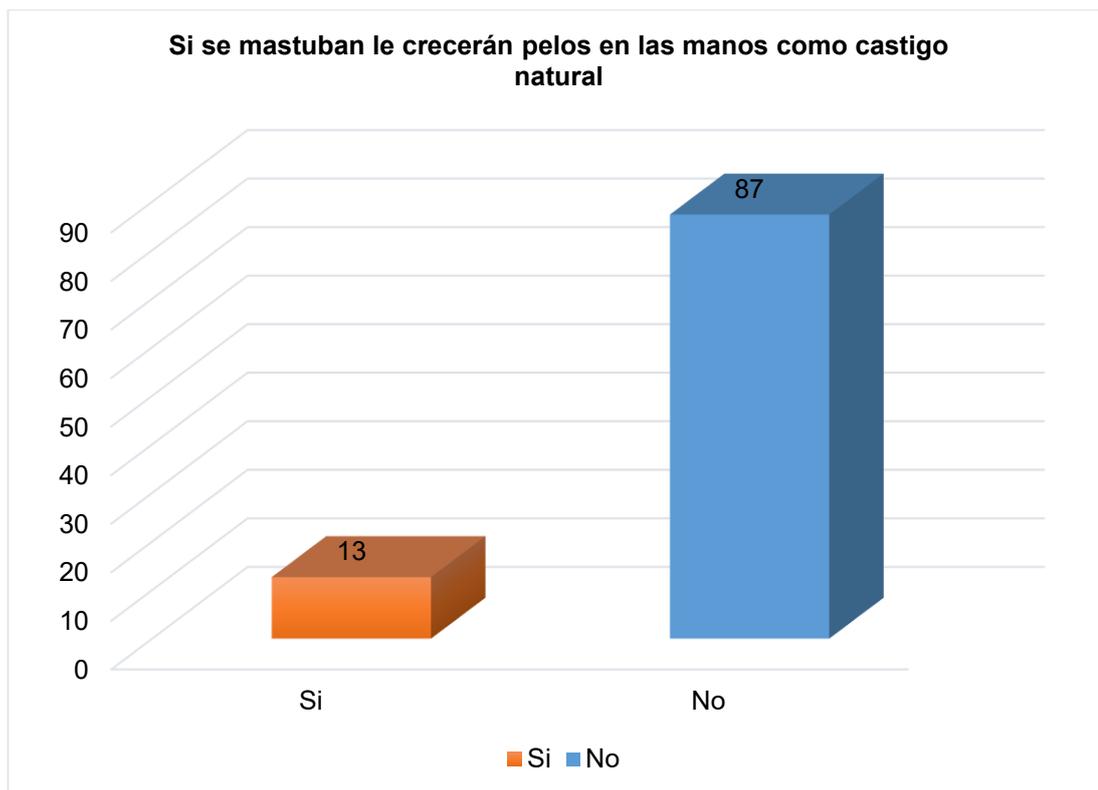


**Figura 6.** Las mujeres piensan y temen que, al tener orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse

**Interpretación.** En los resultados observamos, el 52% de las mujeres estudiadas refirieron que no piensan ni temen que, al tener orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse, mientras que el 48% manifestaron que si lo piensan.

**Tabla 7.** Se dice que, si una mujer o un hombre se masturba, les crecerán pelos en las manos como un castigo natural

<b>Se dice que, si una mujer o un hombre se masturba, les crecerán pelos en las manos como un castigo natural</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	10	13
No	69	87
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

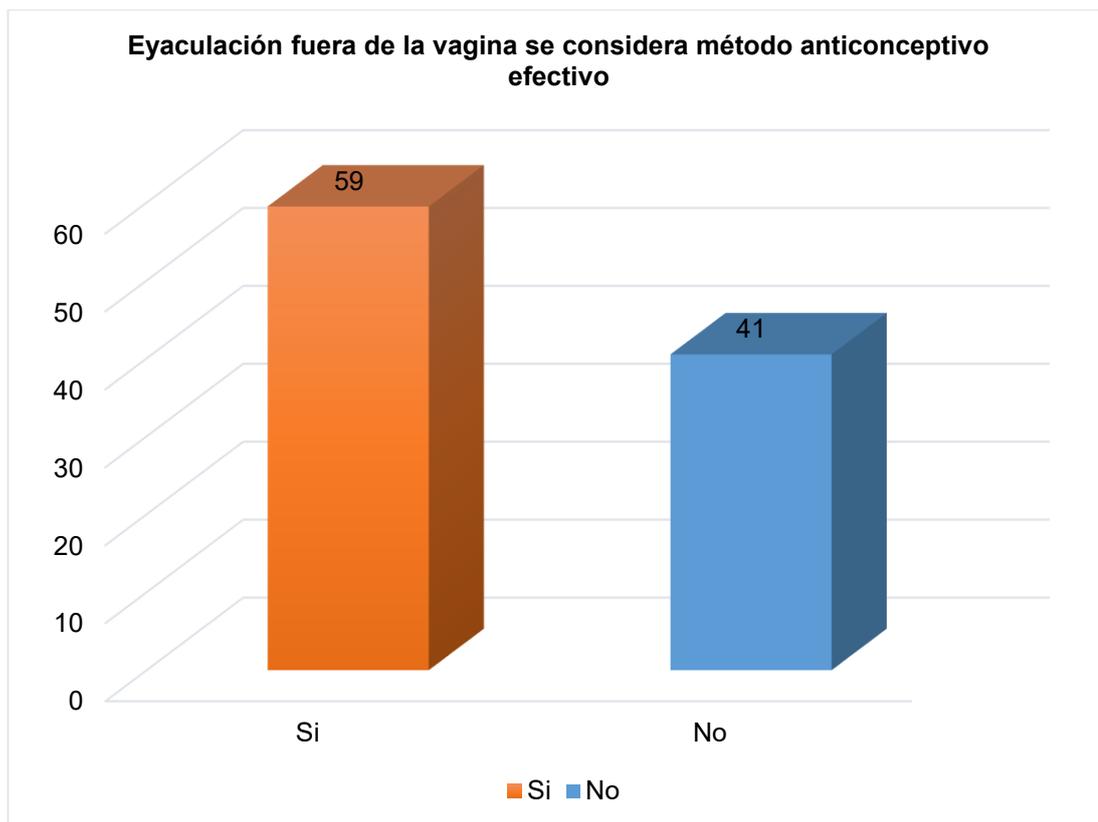


**Figura 7.** Si se masturban le crecerán pelos en las manos como castigo natural

**Interpretación.** Los resultados nos muestran que un 87% no cree en que, si se masturba, sea el hombre o la mujer, le crecerán pelos en las manos, mientras que el 13% si cree en dicha teoría.

**Tabla 8.** La eyaculación fuera de la vagina es considerada por algunos como un método anticonceptivo efectivo

La eyaculación fuera de la vagina es considerada por algunos como un método anticonceptivo efectivo	N°	%
Si	47	59
No	32	41
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

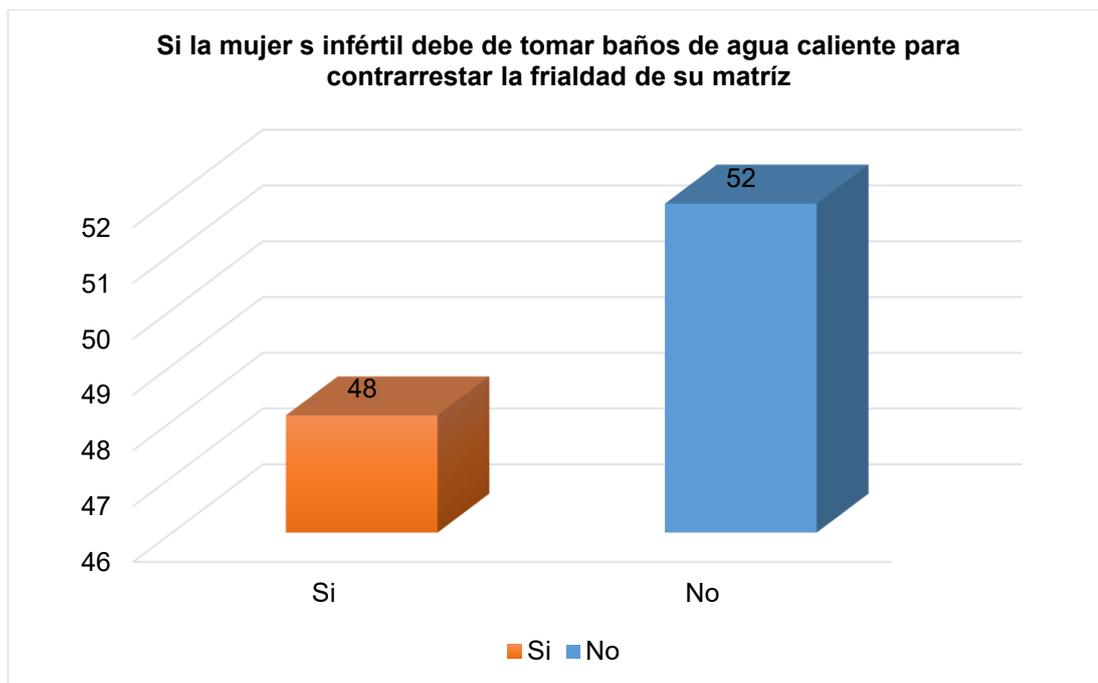


**Figura 8.** Eyacuación fuera de la vagina se considera método anticonceptivo efectivo

**Interpretación.** Observamos en los resultados que el 59% refiere que la eyacuación fuera de la vagina es considerada para algunos como un método anticonceptivo eficaz, y un 41% que aseveró que no es así.

**Tabla 9.** Si una mujer es infértil, debe tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de su matriz

<b>Si una mujer es infértil, debe tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de su matriz</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	38	48
No	41	52
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

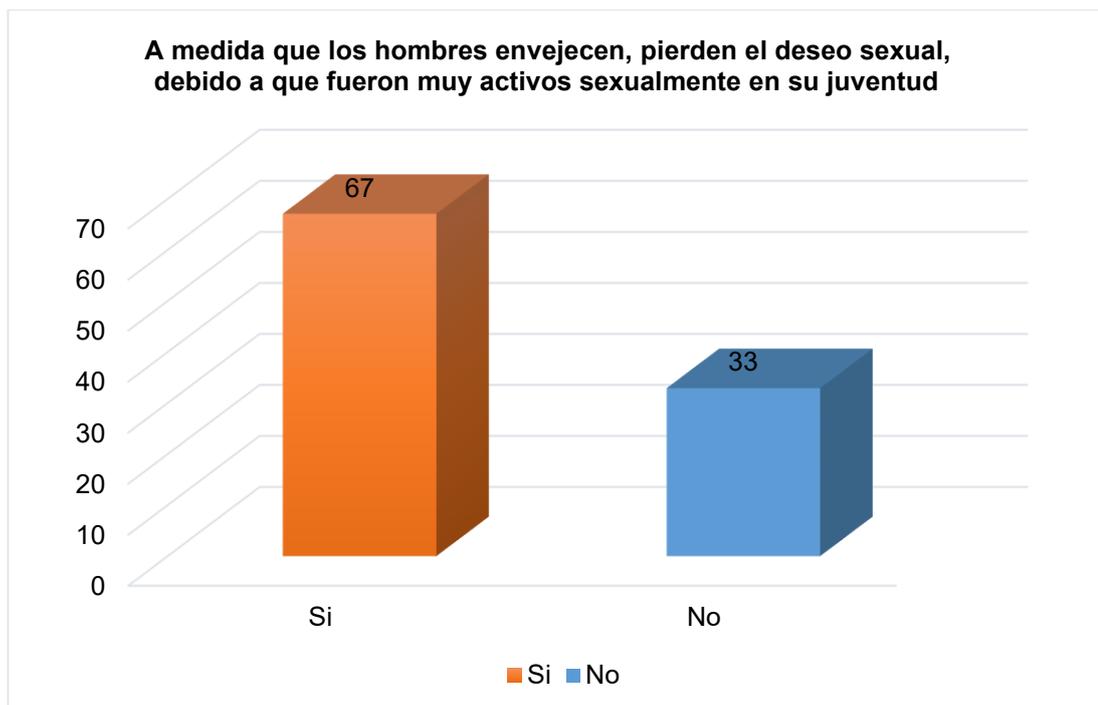


**Figura 9.** Si la mujer s infértil debe de tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de su matriz

**Interpretación.** Los resultados nos muestran que el 52% manifiesta que no es necesario que las mujeres infértiles deban tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de la matriz, mientras que el 48% respondió que si era necesario.

**Tabla 10.** A medida que los hombres envejecen, pierden su deseo sexual debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud

<b>A medida que los hombres envejecen, pierden su deseo sexual debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	53	67
No	26	33
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

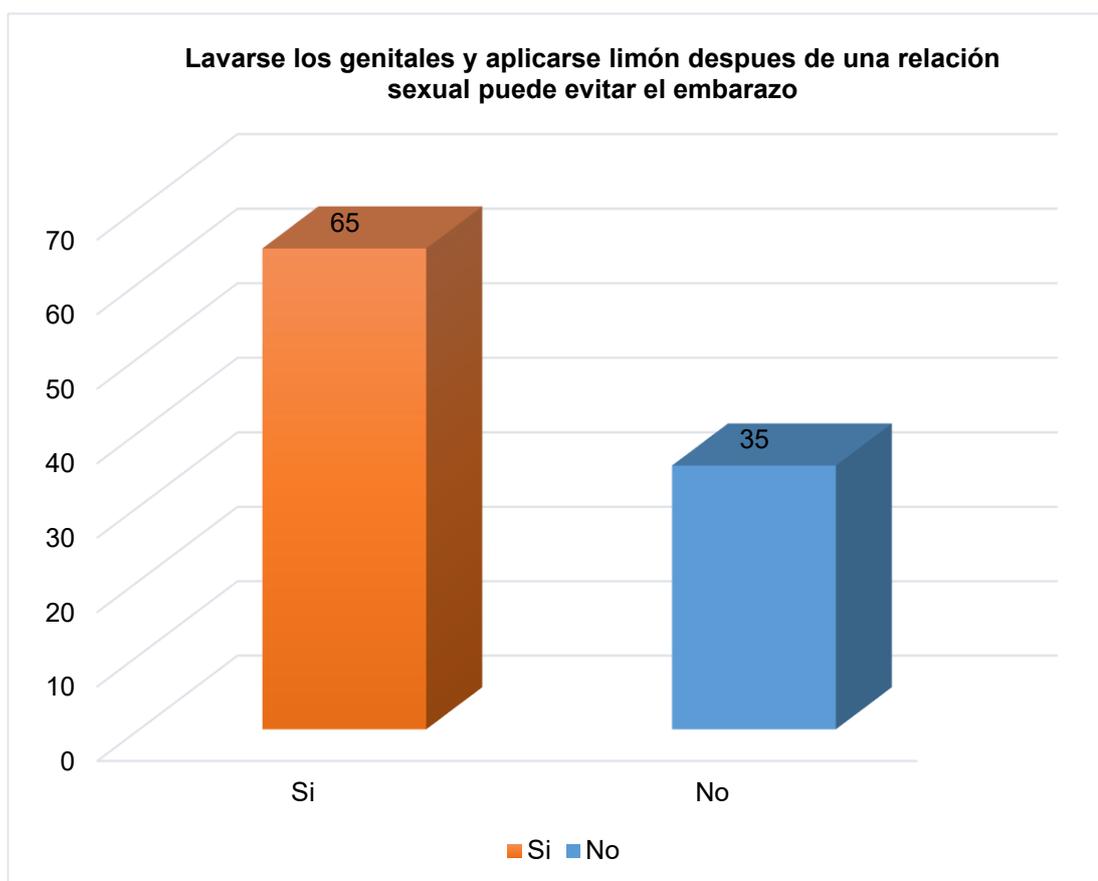


**Figura 10.** A medida que los hombres envejecen, pierden el deseo sexual, debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud

**Interpretación.** Los resultados nos evidencian que el 67% de la población estudiada, manifestaron que sí es cierto que a medida que los hombres envejecen, pierden el deseo sexual debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud, mientras que el 33% manifestó que esto no era cierto.

**Tabla 11.** Lavarse los genitales y aplicar limón después de una relación sexual puede evitar un embarazo

<b>Lavarse los genitales y aplicar limón después de una relación sexual puede evitar un embarazo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	51	65
No	28	35
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

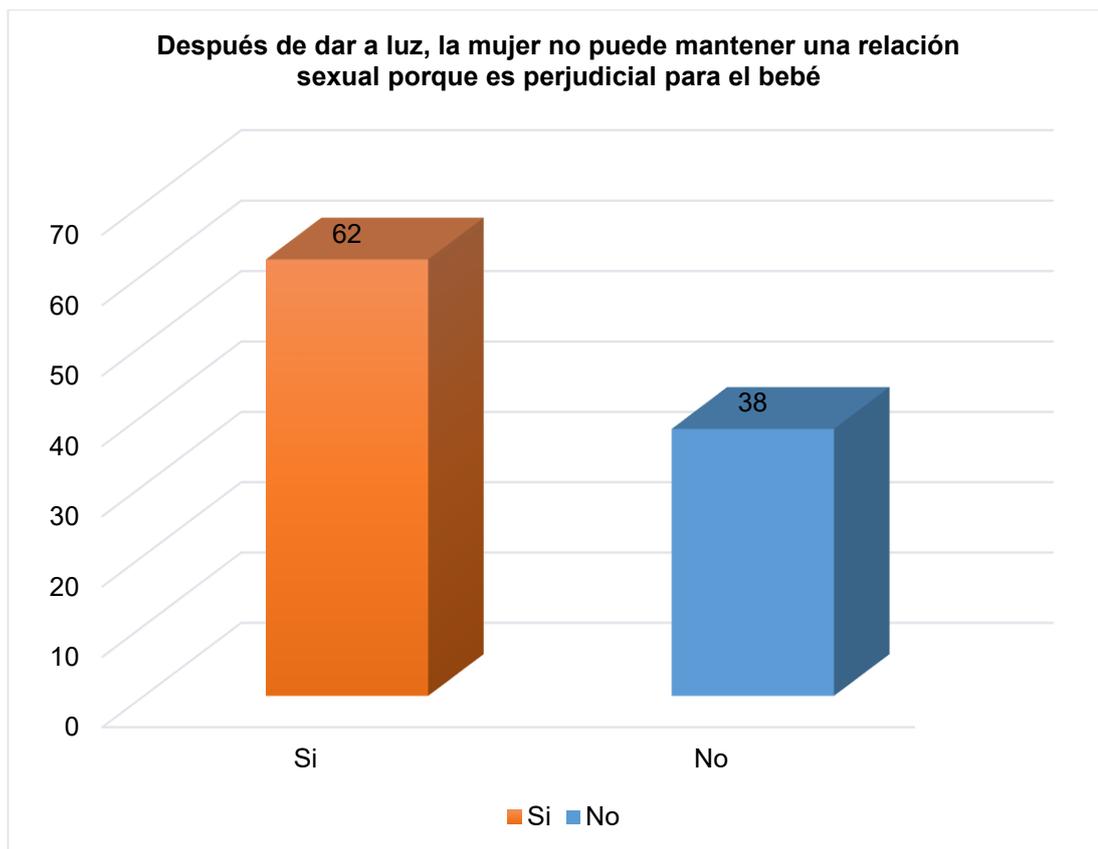


**Figura 11.** Lavarse los genitales y aplicarse limón después de una relación sexual puede evitar el embarazo

**Interpretación.** El presente resultado nos muestra, que el 65% de la población encuestada del grupo de estudio, manifestaron que el lavarse los genitales y aplicarse limón luego de cada relación sexual evitaba el embarazo, mientras que el 35% manifestó que esto no era cierto.

**Tabla 12.** Después de dar a luz, una mujer no puede tener relaciones sexuales con su pareja porque es perjudicial para el bebé

Después de dar a luz, una mujer no puede tener relaciones sexuales con su pareja porque es perjudicial para el bebé	N°	%
Si	49	62
No	30	38
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

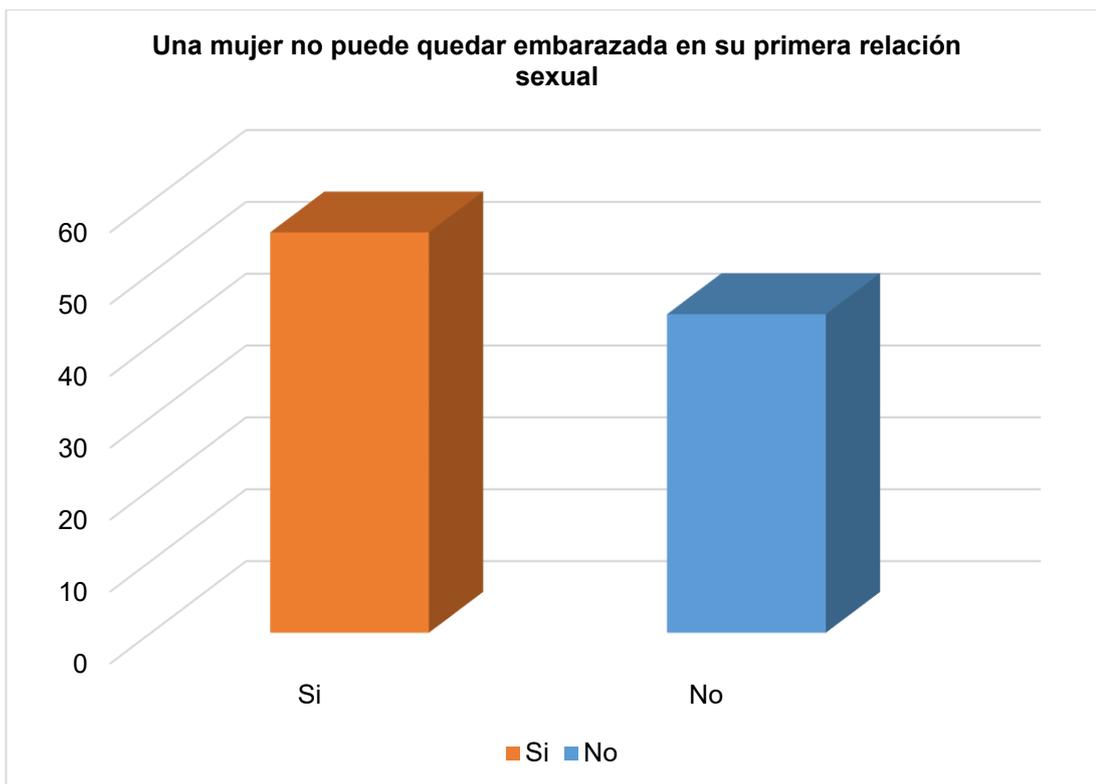


**Figura 12.** Después de dar a luz, la mujer no puede mantener una relación sexual porque es perjudicial para el bebé

**Interpretación.** Los resultados nos demuestran que el 62% manifestó que luego de dar a luz, la mujer no debe de tener relaciones sexuales ya que es perjudicial para el bebé, mientras que el 38% manifestó que no era cierto.

**Tabla 13.** Si es cierto que una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual

<b>Si es cierto que una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	44	56
No	35	44
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

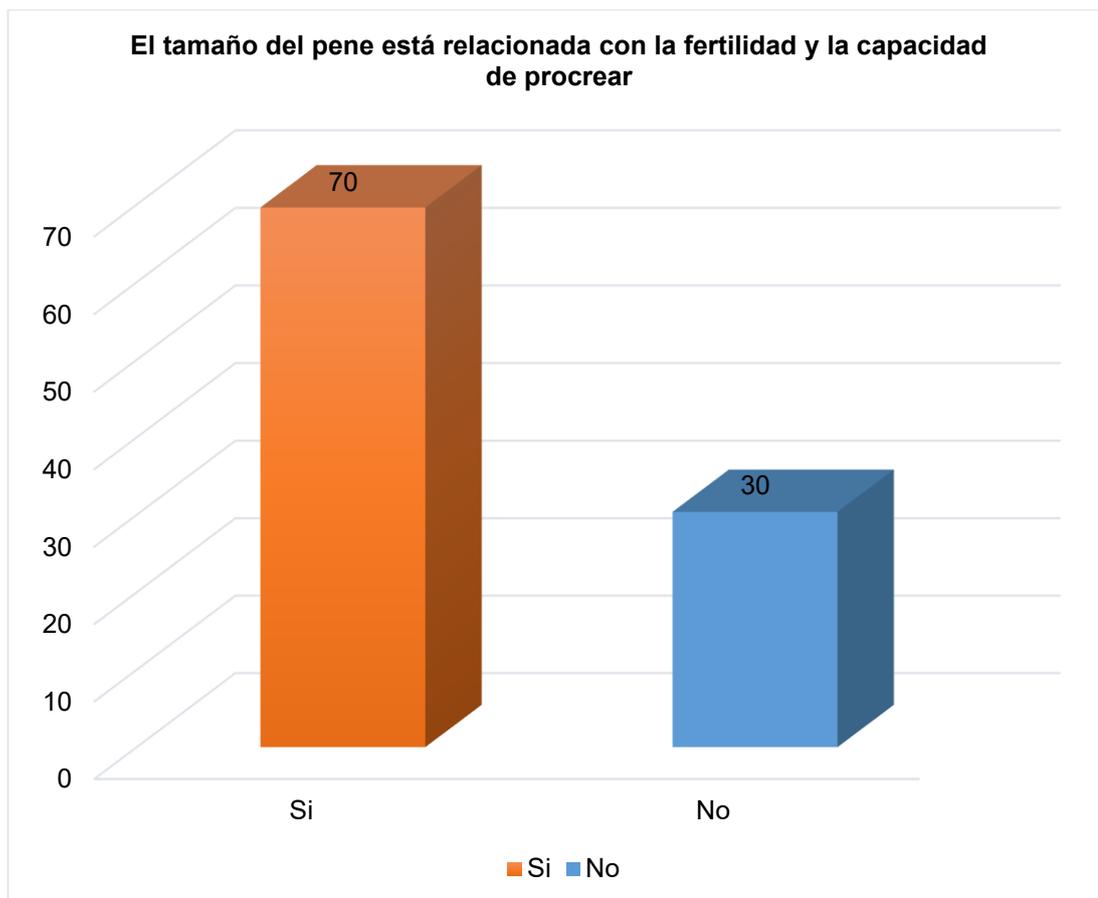


**Figura 13.** Una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual

**Interpretación.** Observamos en el presente resultado que el 56% manifestó que si, era cierto que una mujer no podía salir embarazada en su primera relación sexual, mientras que el 44% manifestó que no era cierto y que sí podía quedar embarazada.

**Tabla 14.** El tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear

El tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear	N°	%
Si	55	70
No	24	30
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

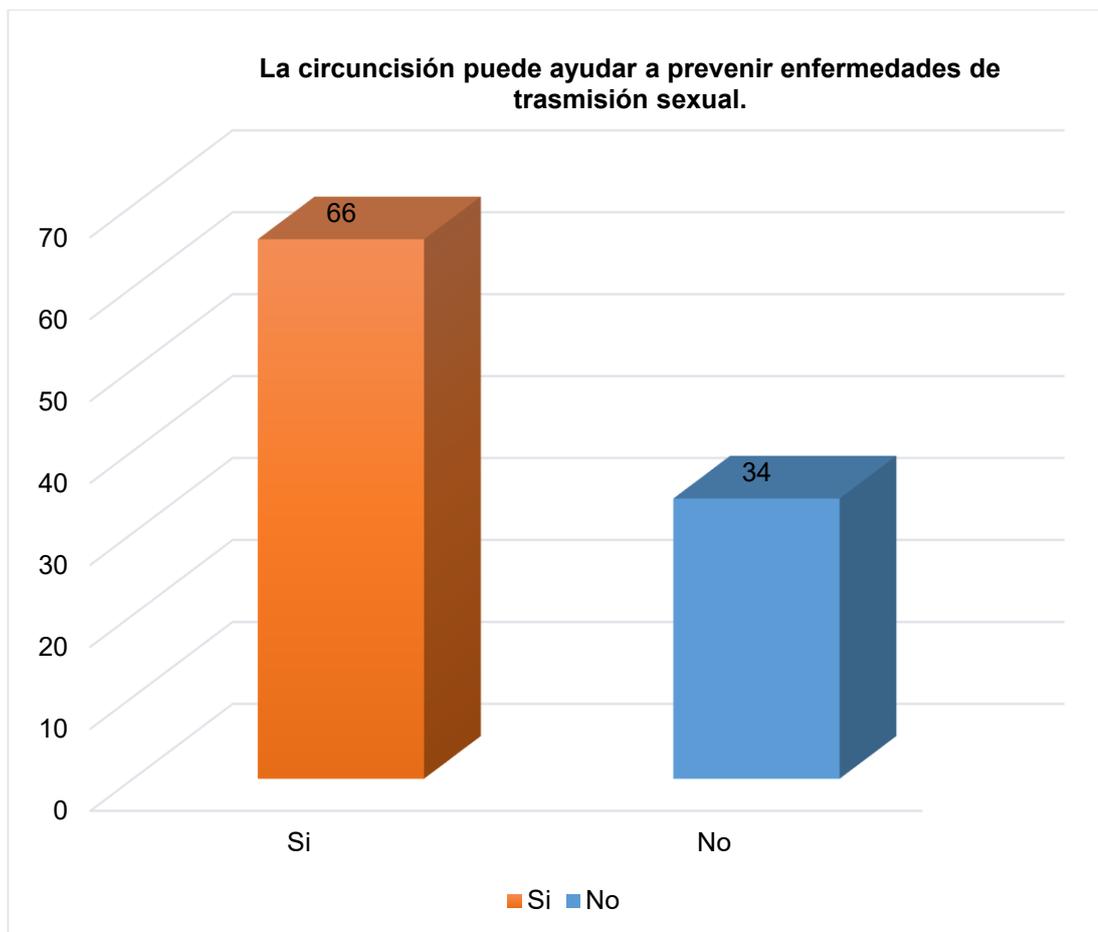


**Figura 14.** El tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear

**Interpretación.** En los resultados podemos observar que el 70% de las encuestadas respondieron que sí el tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear, mientras que el 30% manifestó que no era así.

**Tabla 15.** La circuncisión puede ayudar a prevenir enfermedades de transmisión sexual

La circuncisión puede ayudar a prevenir enfermedades de transmisión sexual	N°	%
Si	52	66
No	27	34
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

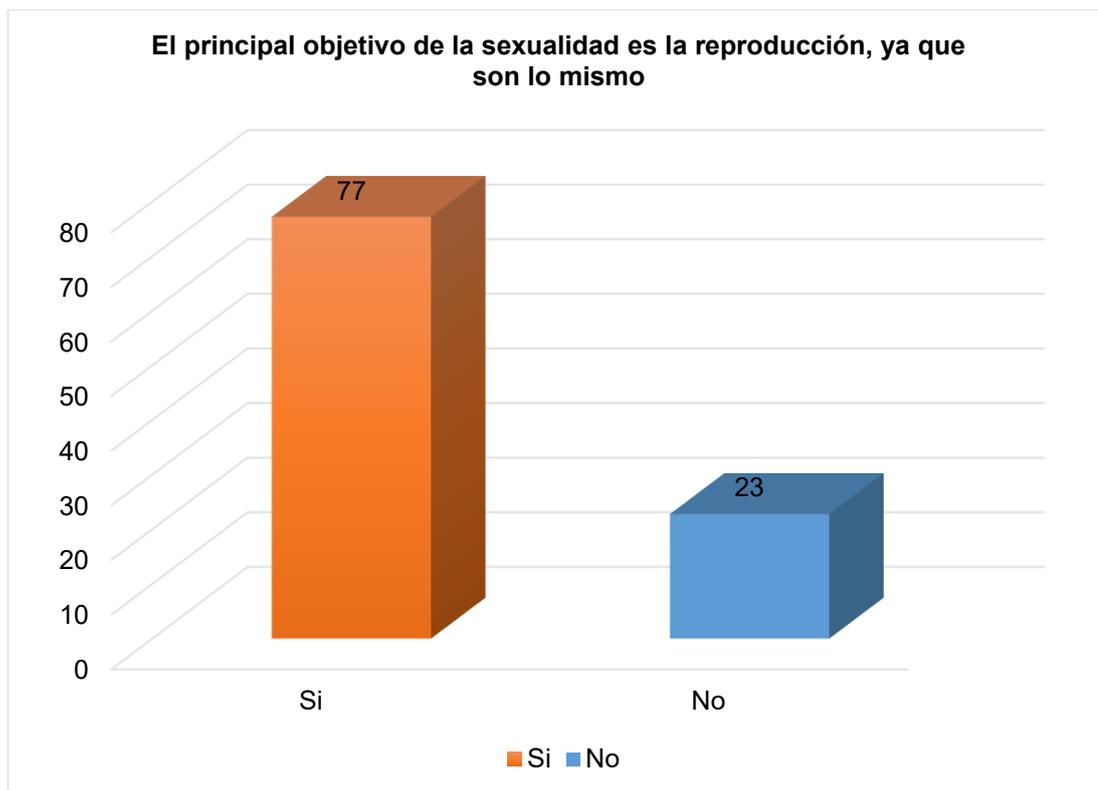


**Figura 15.** La circuncisión puede ayudar a prevenir enfermedades de transmisión sexual

**Interpretación.** En los resultados podemos evidenciar, que el 66% respondieron que sí la circuncisión ayuda a prevenir enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 34% respondió que esto no era cierto.

**Tabla 16.** El principal objetivo de la sexualidad es la reproducción, ya que son lo mismo

<b>El principal objetivo de la sexualidad es la reproducción, ya que son lo mismo.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	61	77
No	18	23
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

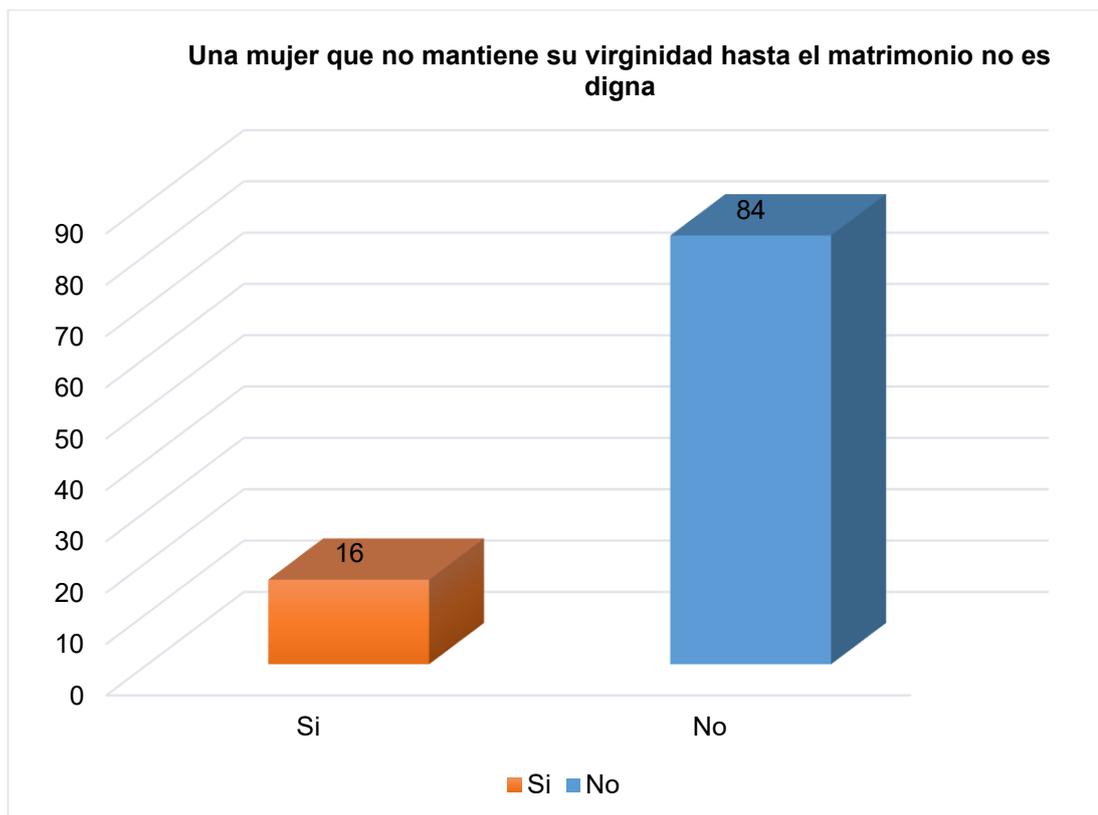


**Figura 16.** El principal objetivo de la sexualidad es la reproducción, ya que son lo mismo

**Interpretación.** Observamos en el presente resultado que el 77% de los encuestados respondió que, si el principal objetivo de la sexualidad es la reproducción ya que ambos eran los mismo, sin embargo, hubo un 23% que respondió que no era así.

**Tabla 17.** Una mujer que no mantiene su virginidad hasta el matrimonio no es digna

<b>Una mujer que no mantiene su virginidad hasta el matrimonio no es digna.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	13	16
No	66	84
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

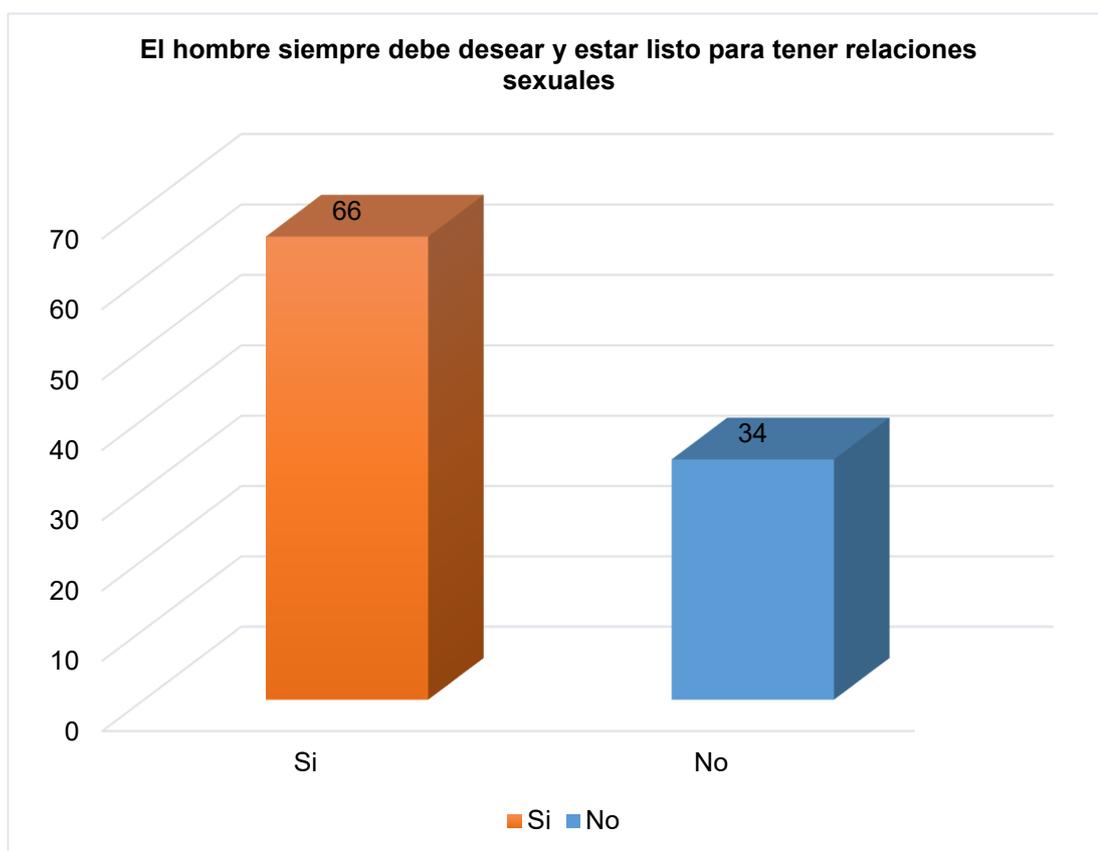


**Figura 17.** Una mujer que no mantiene su virginidad hasta el matrimonio no es digna

**Interpretación.** Los resultados presentes, nos muestran que el 84% de las encuestadas respondieron que no era verdad, que las mujeres que no mantienen su virginidad hasta el matrimonio no eran dignas, pero hubo un 16% que pensaban que esto sí era cierto.

**Tabla 18.** El hombre siempre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales

<b>El hombre siempre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	52	<b>66</b>
No	27	<b>34</b>
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

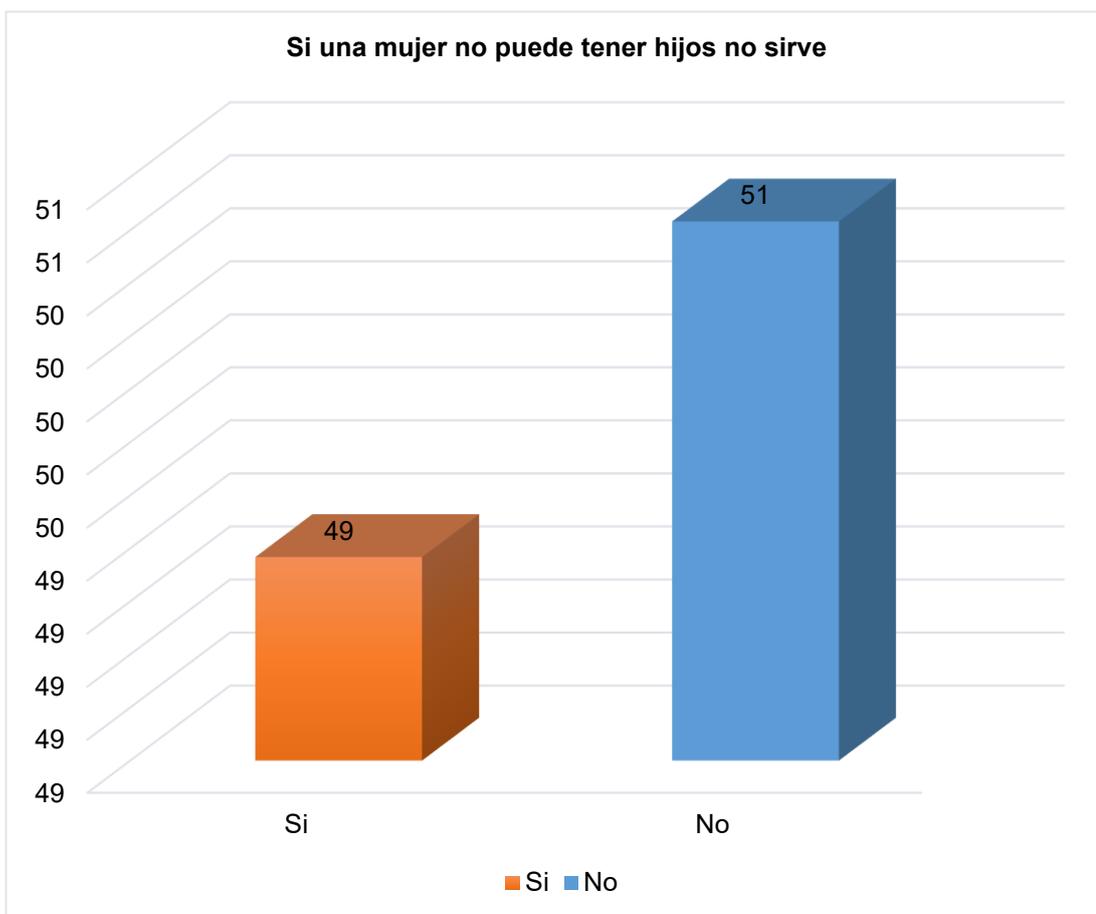


**Figura 18.** El hombre siempre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales

**Interpretación.** El presente resultado nos muestra que el 66% de las encuestadas respondieron de que si el hombre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales y un 34% respondió que no era verdadero.

**Tabla 19.** Si una mujer no puede tener hijos, no sirve

Si una mujer no puede tener hijos, no sirve.	N°	%
Si	39	49
No	40	51
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

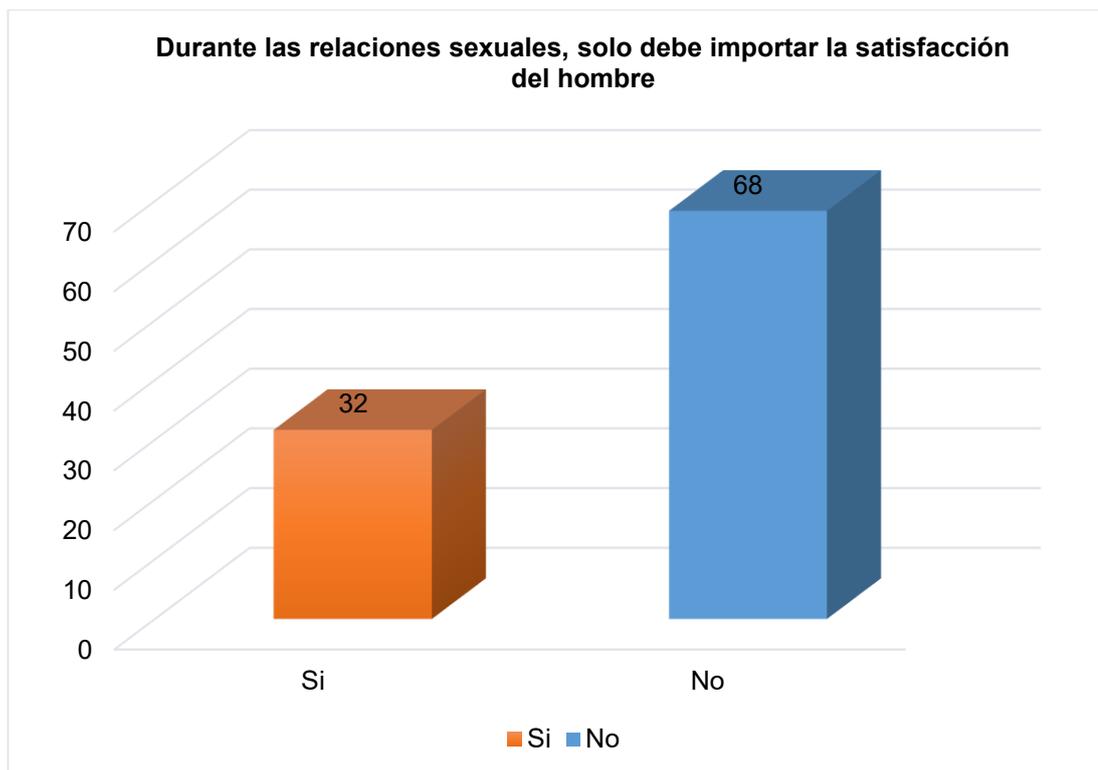


**Figura 19.** Si una mujer no puede tener hijos no sirve

**Interpretación.** Los resultados nos evidencian que el 51% respondió en las encuestas de que no es correcta la aseveración de que si una mujer no puede tener hijos no sirve, sin embargo, hubo un 49% que respondió que la aseveración es correcta.

**Tabla 20.** Durante las relaciones sexuales, solo debe importar la satisfacción del hombre

Durante las relaciones sexuales, solo debe importar la satisfacción del hombre	N°	%
Si	25	32
No	54	68
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

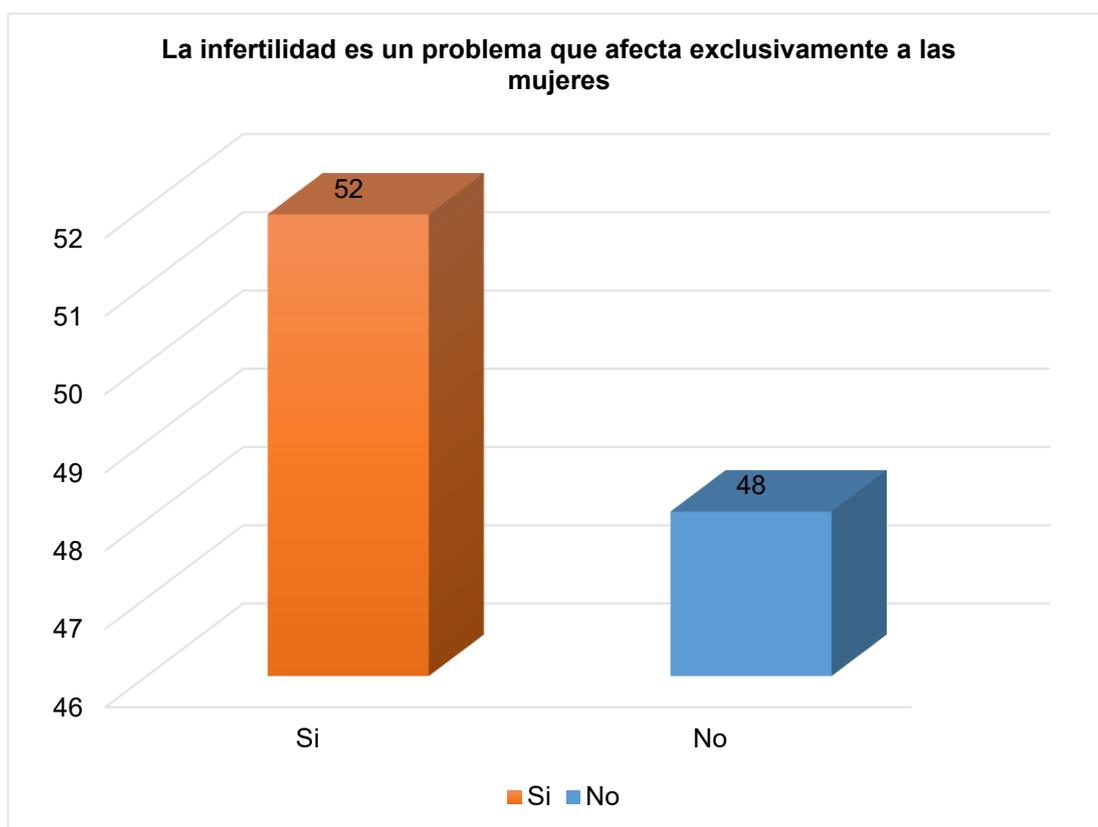


**Figura 20.** Durante las relaciones sexuales, solo debe importar la satisfacción del hombre

**Interpretación.** Los resultados nos muestran que el 68% de las encuestadas respondieron que no es cierto que durante las relaciones sexuales solo importa la satisfacción del hombre, pero hubo un 32% que respondió que si era cierto.

**Tabla 21.** La infertilidad es un problema que afecta exclusivamente a las mujeres

La infertilidad es un problema que afecta exclusivamente a las mujeres	N°	%
Si	41	52
No	38	48
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

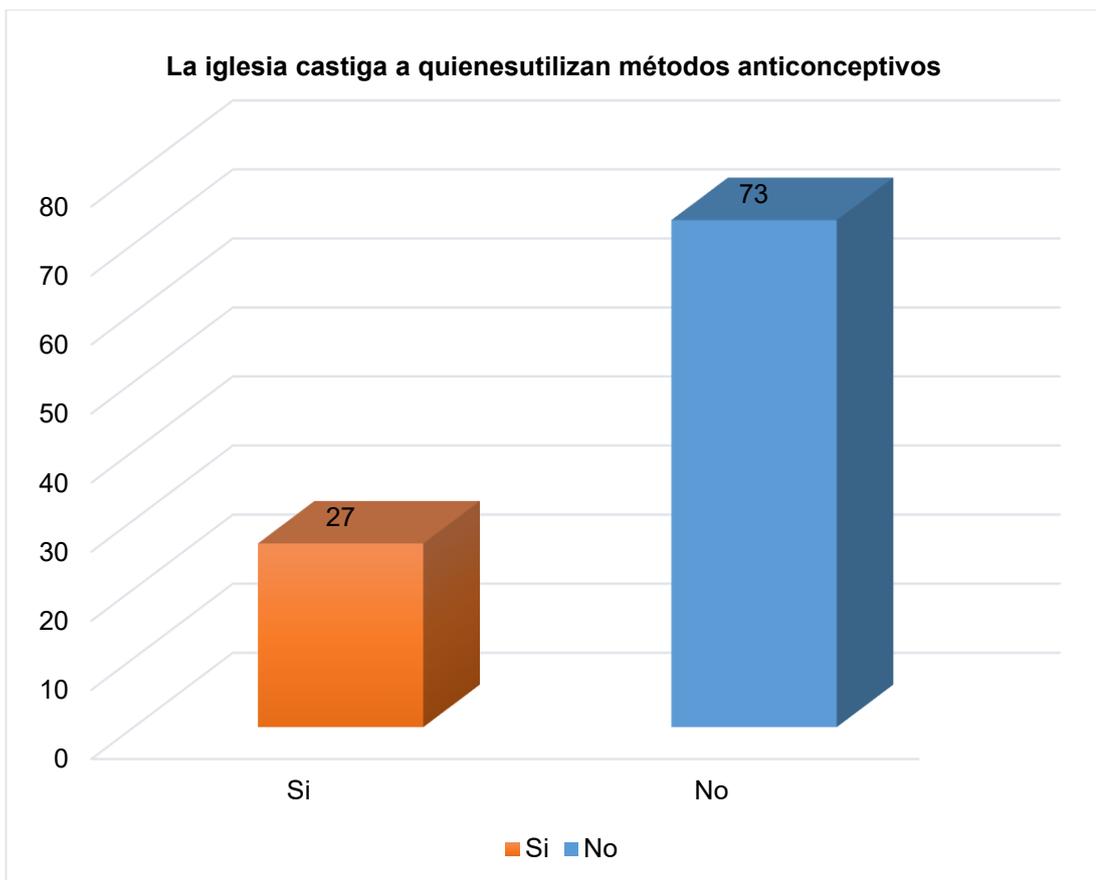


**Figura 21.** La infertilidad es un problema que afecta exclusivamente a las mujeres

**Interpretación.** Los resultados nos evidencian que el 52% respondieron de que sí era verdadero que la infertilidad afecta exclusivamente a las mujeres, mientras que el 48% que no era verdadero esta aseveración.

**Tabla 22.** La iglesia castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos

La iglesia castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos.	N°	%
Si	21	27
No	58	73
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>



**Figura 22.** La iglesia castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos

**Interpretación.** El presente resultado nos muestra que el 73% de los encuestados respondieron que la iglesia no castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos, mientras que el 27% respondieron que sí los castiga.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En nuestro estudio encontramos resultados referentes a los aspectos generales donde las edades que prevalecieron en este estudio fueron las de 20 a 30 años, con población estudiada procedente de zonas urbanas mayoritariamente, profesando la religión católica en su mayoría, y con un nivel educativo secundario en mayor porcentaje. Similares resultados encontramos en el trabajo de investigación realizado por Chávez Salcedo donde muestra que las edades predominantes en el estudio que realizó fueron entre los 19 a los 24 años, la mayoría también profesaban la religión católica y con un nivel educativo de secundaria completa.

Sánchez Yalan señala dentro de las conclusiones en su trabajo de investigación que los mitos y creencias sobre sexualidad siguen vigentes, demostrando que 11 de los 17 mitos encontrados como las creencias fueron considerados verdaderos por más del 10% de los participantes. En nuestra investigación encontramos similares resultados ya que encontramos que aún existen mitos en la población estudiada tenemos por ejemplo el 65% que el lavarse los genitales y aplicarse limón luego de cada relación sexual evitaba el embarazo.

Huayanca Hernández en un estudio realizado sobre mitos y creencia sobre sexualidad llegó a las siguientes conclusiones: Que la edad y los factores sociodemográficos y culturales de la población influyen de manera negativa en algunos casos y en otros de manera positiva en su comportamiento sexual, parecidos resultado se obtuvieron en el desarrollo de nuestra investigación, donde los factores socio demográficos y culturales juegan un papel importante dentro de los mitos y creencia sobre la sexualidad, donde la edad, religión, nivel de instrucción, la procedencia entre otras, intervienen en el comportamiento sexual de acuerdo a los mitos y creencias que tienen.

## CONCLUSIONES

- **Primero.** Relacionado a los aspectos generales tenemos: el 52% de la población estudiada tenía entre los 20 a 30 años, seguidas de los menores de 20 años con el 29% y con el 19% las mayores de 30 años, el 70% fueron procedentes de las zonas urbanas, mientras que el 30% fueron procedentes de zonas rurales, el 54% fueron de religión católica, el 27% de religión evangélica y el 19% de otras religiones, el 54% tuvieron el grado de instrucción secundaria, el 27% primaria, el 15% nivel superior y el 04% fueron analfabetas.
- **Segundo.** Referente al concepto de la sexualidad el 35% entiende por sexualidad al conjunto de condiciones fisiológicas, psicológicas y culturales de cada persona, el 25% lo entiende como tener relaciones sexuales, el 20% lo entiende como características físicas que nos distinguen y el 19% como sentir satisfacción hacia la persona del sexo opuesto.
- **Tercero.** Relacionado a mitos y creencias sobre sexualidad, el 52% de las mujeres refirieron que no piensan ni temen que, al tener orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse, mientras que el 48% que, si lo piensan, el 87% no cree en que, si se masturban, sea el hombre o la mujer, le crecerán pelos en las manos, mientras que el 13% si cree en dicha teoría, el 59% refiere que la eyacuación fuera de la vagina es considerada para algunos como un método anticonceptivo eficaz, y un 41% que aseveró que no es así, el 52% no es necesario que las mujeres infértiles deban tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de la matriz, mientras que el 48% si era necesario, el 67% de la población estudiada, manifestaron que sí es cierto que a medida que los hombres envejecen, pierden el deseo sexual debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud, mientras que el 33% que esto no era cierto, el 65% que el lavarse los genitales y aplicarse limón luego de cada relación sexual evitaba el embarazo, mientras que el 35% que esto no era cierto, el 62% que luego de dar a luz, la mujer no debe de tener relaciones sexuales ya que es perjudicial para el bebé, mientras que el 38% que no era cierto, el 56% que sí, era cierto que una mujer no podía

salir embarazada en su primera relación sexual, mientras que el 44% que no era cierto y que sí podía quedar embarazada, el 70% que sí el tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear, mientras que el 30% que no era así, el 66% que sí la circuncisión ayuda a prevenir enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 34% que esto no era cierto, el 77% que si el principal objetivo de la sexualidad es la reproducción ya que ambos eran los mismo, sin embargo hubo un 23% que no era así, el 84% que no era verdad, que las mujeres que no mantienen su virginidad hasta el matrimonio no eran dignas, pero hubo un 16% que esto sí era cierto, el 66% de que si el hombre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales, el 51% de que no es correcta la aseveración de que si una mujer no puede tener hijos no sirve, sin embargo, hubo un 49% que la aseveración es correcta, el 68% que no es cierto que durante las relaciones sexuales solo importa la satisfacción del hombre, pero hubo un 32% que si era cierto, el 52% de que sí era verdadero que la infertilidad afecta exclusivamente a las mujeres, mientras que el 48% que no era verdadero esta aseveración, el 73% que la iglesia no castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos, mientras que el 27% que sí los castiga.

## RECOMENDACIONES

- A los responsables de cuidar la salud sexual y reproductiva de la población, se les recomienda realizar la implementación de un programa de promoción sobre sexualidad y reproducción en el Centro de Salud las Moras.
- A los profesionales en obstetricia, enfatizar en las acciones preventivo promocionales, reforzando la adecuada orientación, para fortalecer los conocimientos de la población, en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva.
- A las mujeres en edad reproductiva, sensibilizarse y buscar información adecuada, para modificar las creencias y mitos que tienen sobre la sexualidad, logrando un mejor resultado, en ellas mismas, en los hijos y en la sociedad y así disfrutar plenamente de su sexualidad que representa parte de tener una buena salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS | Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. WHO. World Health Organization. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/technicalguidance-sexuality-education/es/>
2. Sexualidad responsable Vs Tabúes Sociales - Dialnet. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6591750>
3. OPS/OMS | Salud del Adolescente Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es)
4. UNFPA-10-Mitos-sobre-ESI-Hablemos-Claro-Adolescentes\_0.pdf .Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-10-Mitos-sobre-ESIHablemos-Claro-Adolescentes\\_0.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-10-Mitos-sobre-ESIHablemos-Claro-Adolescentes_0.pdf)
5. OMS Desarrollo en la adolescencia. WHO. World Health Organization; Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
6. Manzanaro SS. La educación sexual perpetúa el tabú del placer femenino en Europa. euronews. 2019. Disponible en: <https://es.euronews.com/2019/07/11/la-educacion-sexual-perpetua-el-tabu-delplacer-femenino-en-europa>
7. Tomasini, M. La educación sexual en disputa. Desafíos para las escuelas en un escenario de transformación social y cultural.2019 <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/17436>
8. Flores Ramírez Joselyn María, Bustos Cóndor Mishell Estefanía: Mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual de adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes al programa de CEMOPLAF ADOLESCENTE. estudio realizado de noviembre 2021 a febrero 2022. Quito, septiembre del 2022.
9. Grijalva Barrios Carlos. Mitos que Influyen en la Vida Sexual de la Pareja. Quetzaltenango, Guatemala-junio de 2019

10. Carballo Orihuela Samuel Guadalver: Conductas sexuales de riesgo y Creencias en salud en jóvenes universitarios La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España junio 2017
11. Barría Aguilar Carolina Elizabeth, Molina Gatica Francisca Carolina, Muñoz Verdugo Catalina Elena Prevalencia de mitos y creencias en relaciones sexuales en estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina en la Universidad Austral de Chile Campus Teja, durante el año 2016 Valdivia-Chile 2016
12. Sánchez Yalan Katherine Dayan: Mitos y creencias sobre sexualidad en alumnos de tercero a quinto de secundaria de la Institución Educativa Particular Al Gore Comas 2021 Lima, Perú 2021
13. Huayanca Hernández Rosmery Elisa: Mitos y tabues sobre sexualidad durante el embarazo en el centro de salud Macacona – ESSALUD; distrito de Subtanjalla – Ica, año 2017
14. Chávez Salcedo Flor Milagros. Ramos Cabrera Iris Yessica. Conocimientos y prácticas sobre sexualidad en estudiantes del primer y noveno ciclo académico de la Escuela Profesional de Obstetricia 2019 – II. Cusco – Perú 2019
15. Huayanca Hernández Rosmery Elisa: mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el centro de salud Macacona – ESSALUD; distrito de Subtanjalla – Ica, año 2017
16. Gamarra Poma, Mercedes Yanina: Comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020 Huánuco – Perú 2021
17. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2013). Educación Sexual Integral. Derecho humano y contribución a la formación integral. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/>
18. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2015). La educación integral en sexualidad. Una revisión global de evidencia, prácticas y lecciones aprendidas. <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/educacion-integral-sexualidad.pdf>

19. Soberón, C. Educación sexual en un colegio público de Luricocha: un diálogo entre alumnos, docentes y el contexto social. 2015. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/120>
20. Sexualidad responsable Vs Tabúes Sociales - 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6591750>
21. 19. Repositorio Institucional - UAP: Mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el Centro de Salud Macacona – ESSALUD; distrito de Subtanjalla – Ica, año 2017 [Internet]. [citado 17 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://52.55.9.109/handle/uap/6470>
22. Welle (www.dw.com) D. ¿Qué sucede con la sexualidad en América Latina? | DW | 11.08.2016 [Internet]. DW.COM. [citado 16 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/qu%C3%A9-sucede-con-la-sexualidad-enam%C3%A9rica-latina/a-19469087>
23. ¿Cómo las creencias religiosas pueden influir en la sexualidad? [Internet]. BioBioChile - La Red de Prensa Más Grande de Chile. 2015. Disponible en: <http://www.biobiochile.cl/noticias/2015/11/10/como-lascreencias-religiosas-pueden-influir-en-la-sexualidad.shtml>
24. OMS | Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 18 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/technicalguidance-sexuality-education/es/>
25. Creencia - Concepto, función, tipos y ejemplos populares [Internet]. [citado 18 de enero de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/creencia/>
26. Alonso, G. y Morgade, G. Educación, sexualidades y géneros: tradiciones teóricas y experiencias disponibles en un campo en construcción. En Alonso, G. y Morgade, G. (comps.). Cuerpos y sexualidades en la escuela: de la normalidad a la disidencia. 2017
27. Baez, J. La inclusión de la educación sexual en las políticas públicas de América Latina. Los organismos internacionales y sus formas de intervención. Revista Latinoamericana de Educación Comparada 2018. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/90707>

28. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018). International technical guidance on sexuality education. An evidence informed approach.  
[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/ITGSE\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf)  
 96
29. Nebot García JE, García Barba M, Ruiz-Palomino E, Giménez García C. Sexo y amor: cuando la forma de entender el amor se convierte en un riesgo para la salud sexual de los jóvenes. Agora Salut. 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10234/175125>
30. Mito - Glosario de filosofía [Internet]. [citado 18 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.webdianoia.com/glosario/display.php?action=view&id=215>
31. Creencia - Concepto, función, tipos y ejemplos populares 2021. Disponible en: <https://concepto.de/creencia/>
32. Creencia - Concepto, función, tipos y ejemplos populares 2021. Disponible en: <https://concepto.de/creencia/>
33. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. Metodología de la investigación. Sexta edición. Editorial Mc Graw Hill. (2014). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. Díaz, C., Suarez, G. y Flores, E. (. Guía de investigación en educación. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2016) [http://cdn02.pucp.education/investigacion/2016/06/21165057/GUIADE INVESTIGACION-EN-EDUCACION\\_21\\_11\\_16.pdf](http://cdn02.pucp.education/investigacion/2016/06/21165057/GUIADE INVESTIGACION-EN-EDUCACION_21_11_16.pdf)

## **CÓMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION**

Dávila Y. Mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, mayo- julio- 2024. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024. [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

“Mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud las Moras-Huánuco, mayo- julio- 2024”

#### **Aspectos generales**

##### **1. Edad**

- a) Menores de 20 años
- b) 20 a 30 años
- c) Mayores de 30 años

##### **2. Procedencia**

- a) Zona urbana
- b) Zona rural

##### **3. Religión**

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otra

##### **4. Grado de instrucción**

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) superior

##### **5. ¿Qué entiende usted por sexualidad? (Seleccione solo una opción)**

- a) Sentir atracción hacia personas del sexo opuesto.
- b) Las características físicas que nos distinguen.
- c) Tener relaciones sexuales (hacer el amor).
- d) Conjunto de condiciones fisiológicas, psicológicas y culturales de cada persona.

## **Cuestionario sobre mitos y creencias relacionadas con la sexualidad**

**6. Muchas mujeres piensan y temen que, al tener un orgasmo, perderán el control y no podrán detenerse.**

- Sí

- No

**7. Se dice que, si una mujer o un hombre se masturba, les crecerán pelos en las manos como un castigo natural.**

- Sí

- No

**8. La eyaculación fuera de la vagina es considerada por algunos como un método anticonceptivo efectivo.**

- Sí

- No

**9. Si una mujer es infértil, debe tomar baños de agua caliente para contrarrestar la frialdad de su matriz.**

- Sí

- No

**10. A medida que los hombres envejecen, pierden su deseo sexual debido a que fueron muy activos sexualmente en su juventud.**

- Sí

- No

**11. Lavarse los genitales y aplicar limón después de una relación sexual puede evitar un embarazo.**

- Sí

- No

**12. Después de dar a luz, una mujer no puede tener relaciones sexuales con su pareja porque es perjudicial para el bebé.**

- Sí

- No

**13. Una mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual.**

- Sí

- No

**14. El tamaño del pene está relacionado con la fertilidad y la capacidad de procrear.**

- Sí

- No

**15. La circuncisión puede ayudar a prevenir enfermedades de transmisión sexual.**

- Sí

- No

**16. El principal objetivo de la sexualidad es la reproducción, ya que son lo mismo.**

- Sí

- No

**17. Una mujer que no mantiene su virginidad hasta el matrimonio no es digna.**

- Sí

- No

**18. El hombre siempre debe desear y estar listo para tener relaciones sexuales.**

- Sí

- No

**19. Si una mujer no puede tener hijos, no sirve.**

- Sí

- No

**20. Durante las relaciones sexuales, solo debe importar la satisfacción del hombre.**

- Sí

- No

**21. La infertilidad es un problema que afecta exclusivamente a las mujeres.**

- Sí

- No

**22. La iglesia castiga a quienes utilizan métodos anticonceptivos.**

- Sí

- No

## ANEXO 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### MITOS Y CREENCIAS RELACIONADOS A LA SEXUALIDAD EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS- HUÁNUCO, MAYO- JULIO- 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p style="text-align: center;"><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024?</p>	<p style="text-align: center;"><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024</p>	<p style="text-align: center;"><b>Variable Independiente</b></p> <p>Mitos y creencias</p>	<p><b>Ha:</b> Existen mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024</p>	<p style="text-align: center;"><b>Tipo de estudio:</b></p> <p>Observacional, prospectivo, transversal, analítico</p>
<p style="text-align: center;"><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los mitos y creencias presentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024?</p> <p>¿Cuáles son los mitos y creencias más prevalentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024?</p>	<p style="text-align: center;"><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar los mitos presentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024</li> <li>•Describir las creencias más prevalentes relacionados a la sexualidad, según factores sociodemográficos en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Sexualidad</p>	<p><b>Ho:</b> No existen mitos y creencias relacionados a la sexualidad en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorios del Centro de Salud Las Moras- Huánuco, mayo- julio- 2024</p>	<p style="text-align: center;"><b>Población</b></p> <p>La población estará conformada todas las mujeres que acuden a los consultorios del Centro de Salud las Moras entre los meses de mayo a julio del 2024 que son de 124 mujeres.</p> <p style="text-align: center;"><b>Muestra</b></p> <p>Para la obtención del tamaño de muestra se utilizará la fórmula estadística siguiente:</p> $n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$ <p style="text-align: center;"><math>n</math></p> $= \frac{(124)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(124 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$ <p>Aplicada la fórmula obtenemos una muestra de 79 mujeres que acuden a los consultorios del Centro de Salud las Moras entre los meses de mayo a julio del 2024.</p>