

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE QUITO**

**CARRERA:  
PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: PSICÓLOGA**

**TEMA:  
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.**

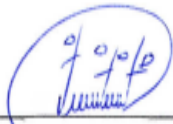
**AUTORAS:  
JOSELYN MARÍA FLORES RAMÍREZ  
MISHELL ESTEFANÍA BUSTOS CÓNDOR**

**TUTORA:  
MARÍA DE LA PAZ GUARDERAS ALBUJA**

**Quito, septiembre del 2022**

### Cesión de derechos de autor

Nosotras, Joselyn María Flores Ramírez, con documento de identificación N° 0605795657 y Mishell Estefanía Bustos Córdor, con documento de identificación N° 1752599033, manifestamos nuestra voluntad y cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras del trabajo de titulación intitulado: **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, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: **Psicólogas**, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en nuestra condición de autoras nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribimos este documento en el momento que hacemos entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



.....  
Nombre: Joselyn Flores

Cédula: 0605795657

Fecha: 22/09/2022



.....  
Nombre: Estefanía Bustos

Cédula: 1752599033

Fecha: 22/09/2022

### **Declaratoria de coautoría del docente tutora**

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **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**, realizado por Joselyn María Flores Ramírez y Bustos Córdor Mishell Estefanía Bustos Córdor, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, 21 de septiembre del 2022



Firmado digitalmente por:  
**MARIA DE LA PAZ  
GUARDERAS ALSUJA**

.....  
María de la Paz Guarderas Albuja

CI: 1707563969

## Carta de autorización



CEM-069-ECU/2021  
Quito, 14 de octubre de 2021

Señorita  
Joselyn María Flores Ramírez  
Presente

De mis consideraciones,

En atención a su comunicación de fecha 7 de octubre de 2021, en la cual solicita autorización para el desarrollo, uso y publicación del proyecto de investigación cuyo tema a desarrollar es ***Mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual de adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes al programa de "Cemoplaf Adolescente"***, a realizarse de Noviembre 2021 a Febrero 2022, entre usted Srta. Joselyn María Flores Ramírez con CI No. 0605795657 y la Srta. Mishell Estefanía Bustos Córdor con CI No. 1752599033, me permito manifestar por la presente nuestra aceptación a su solicitud.

Particular que me permito poner en su conocimiento para los fines pertinentes.

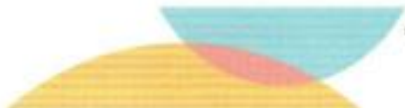
Atentamente,



NEIDA TERESA  
ALVAREZ  
ROBERT

FUNDACION  
CEMOPLAF

Lcda. Teresa Alvarez Robert  
DIRECTORA EJECUTIVA  
FUNDACION CEMOPLAF



CEMOPLAF ADMINISTRACIÓN: Av. Cuero y Caicedo E1-11 y Av. 10 de Agosto

Tel: (+593) (02) 2230 519 / 2233 710 Mail: [cmatrizadm@yahoo.com](mailto:cmatrizadm@yahoo.com)

[www.cemoplaf.org.ec](http://www.cemoplaf.org.ec) / [www.muchanota.org](http://www.muchanota.org)

## **Dedicatoria**

El presente trabajo investigativo le dedico a mi familia Flores Ramirez por ser mi pilar fundamental e incondicional de inspiración y apoyo en todo momento. Le agradezco papi Victor Flores por saber guiarme con sus consejos y su apoyo incondicional en todo momento; a usted madre mía Mirian Ramírez quien ha sido la mujer que me ha guiado y formado con ejemplo, cariño y motivación; y a ti mi Florencio Xavier Flores quien ha sido mi mayor ejemplo de dedicación, esfuerzo y perseverancia. Los amo con todo mi corazón, son mi vida entera y este es el primer de muchos logros que lo compartiré con ustedes.

Joselyn María Flores Ramírez

A mis padres, mi hermana y familiares, pero en especial a mi hija Arleth quien ha sido mi fuente de inspiración y por quien mantengo los pies firmes sobre la tierra para luchar por mis metas y objetivos; les atribuyo todos mis éxitos, de quienes recibo cariño, confianza y respaldo. Por guiarme por el camino del bien y hacer de mí una mujer capaz y fuerte; su apoyo económico, moral, su exigencia y su severidad me han impulsado para llegar al lugar en el que ahora me encuentro y por eso ahora les agradezco por enseñarme que si me caigo tengo que levantarme con más fuerza y seguir caminando para superar cada obstáculo fijándome en mis metas con un solo objetivo, servir y vivir por lo que quiero.

Mishell Estefanía Bustos Córdor

## **Agradecimientos**

A Dios por proveernos salud y bendiciones a lo largo de toda nuestra formación profesional. A la Phd. María de la Paz Guarderas Albuja por la paciencia y orientación en la elaboración de este proyecto investigativo. Al Dr. Frank Bolívar Viteri Bazante por su gran apoyo en todos los obstáculos que se presentaron en el desarrollo y entrega de la presente investigación. A todos los docentes que nos impartieron grandes enseñanzas a lo largo de nuestra formación. A la directora de carrera Mag. Ximena del Consuelo Andrade Cáceres y a la Mag. Betti Margarita Guarderas Vaca por su ayuda en la entrega del presente documento.

A la fundación “Cemoplaf” y a la población adolescente del programa de “Cemoplaf Adolescente” por la apertura y apoyo para la realización del proyecto ya que, sin su participación no hubiese sido posible realizar el presente documento.

A mi familia Flores Ramírez (mami, papi y Florencio) por ser mi pilar fundamental e incondicional de apoyo y motivación para no desistir en la realización de mis metas y a mi compañera Mishell Estefanía Bustos Córdor quien fue mi complemento Y amiga para la realización del actual proyecto de investigación. Por siempre dúo dinamita.

Joselyn María Flores Ramírez

A mis padres, hermana y mi pequeña por darme la confianza en mí misma para lograr alcanzar mis metas tanto personales como profesionales; también quiero agradecer de manera especial a mi compañera Joselyn María Flores Ramírez, colega, amiga y complemento; quien fue mi soporte emocional y académico para obtener los resultados donde ya podemos ver los frutos de tanto sacrificio, que no han sido en vano por siempre equipo dinamita.

Mishell Estefanía Bustos Córdor

## Índice de contenido

<b>Resumen.....</b>	<b>1</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Introducción .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Planteamiento del problema .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Justificación y relevancia .....</b>	<b>8</b>
<b>4. Objetivos .....</b>	<b>10</b>
4.1. Objetivo general .....	10
4.2. Objetivos específicos.....	10
<b>5. Marco teórico y conceptual.....</b>	<b>11</b>
5.1. Fundamentación Teórica .....	11
5.2. Sexualidad .....	11
5.3. Adolescencia .....	14
5.4. Mitos de la sexualidad.....	15
5.4.1. Definición de mito .....	15
5.4.2. Definición de mitos sexuales.....	15
5.5. Tipos de mitos en la sexualidad .....	16
5.5.1. Métodos anticonceptivos .....	16
5.5.2. Sexualidad masculina .....	18
5.5.3. Sexualidad femenina.....	20
5.5.4. El placer.....	21
5.5.5. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) .....	23
5.5.6. Homosexualidad .....	24

5.5.7. Prácticas sexuales .....	26
<b>6. Variables o dimensiones .....</b>	<b>27</b>
6.1. Matriz de dimensiones .....	27
6.2. Matriz de variables .....	27
<b>7. Hipótesis o supuestos .....</b>	<b>28</b>
El supuesto de esta investigación es que .....	28
<b>8. Marco metodológico.....</b>	<b>28</b>
8.1. Instrumentos y técnicas de producción de datos .....	30
8.1.1. Encuesta.....	30
8.1.2. Grupo focal .....	30
8.2. Plan de análisis .....	30
<b>9. Población y muestra.....</b>	<b>31</b>
La población total.....	31
El tipo de muestra.....	31
<b>10. Descripción de los datos producidos .....</b>	<b>32</b>
<b>11. Presentación de los resultados descriptivos.....</b>	<b>33</b>
11.1. Grupo focal.....	42
<b>12. Análisis de los resultados.....</b>	<b>43</b>
12.1. Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo .....	43
12.1.1. Anticoncepción .....	43
12.1.2. Embarazo .....	44
12.2. Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene.....	45
12.2.1. Sexualidad general.....	45



12.2.2. Sexualidad femenina.....	45
12.2.3. Sexualidad masculina .....	47
12.3. Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad .....	48
12.3.1. Masturbación .....	48
12.3.2. Homosexualidad .....	48
12.4. Mitos y creencias sobre Eyaculación Precoz (EP) y tamaño del pene.....	48
12.4.1. Eyaculación Precoz (EP) .....	48
12.4.2. Tamaño del pene.....	49
12.5. Mitos y creencias sobre ITS .....	49
12.6. Mitos y creencias sobre el placer .....	50
12.7. Prácticas sexuales .....	51
<b>13. Interpretación de los resultados .....</b>	<b>53</b>
13.1. Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo. ....	53
13.1.1. Anticoncepción.....	53
13.1.2. Embarazo .....	53
13.2. Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene.....	54
13.2.1. Sexualidad general.....	54
13.2.2. Sexualidad femenina.....	54
13.2.3. Sexualidad masculina .....	55
13.3. Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad .....	56
13.3.1. Masturbación .....	56
13.3.2. Homosexualidad .....	56
13.4. Mitos y creencias sobre EP y tamaño del pene. ....	57

13.4.1. Eyacuación Precoz (EP) .....	57
13.4.2. Tamaño del pene.....	57
13.5. Mitos y creencias sobre ITS .....	58
13.6. Mitos y creencias sobre el placer .....	59
13.7. Prácticas sexuales .....	60
<b>Conclusiones .....</b>	<b>62</b>
<b>Lista de referencias .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>72</b>

## Índice de tablas

Tabla 1 Mitos sobre los métodos anticonceptivos .....	17
Tabla 2 Mitos sobre la sexualidad masculina .....	19
Tabla 3 Mitos sobre la sexualidad femenina.....	20
Tabla 4 Mitos sobre el placer.....	22
Tabla 5 Mitos sobre las enfermedades de transmisión sexual .....	23
Tabla 6 Mitos sobre la homosexualidad .....	25
Tabla 7 Matriz de dimensiones .....	27
Tabla 8 Matriz de variables.....	27
Tabla 9 Relación de la variable sexo con las preguntas del cuestionario. ....	34
Tabla 10 Relación de la variable edad con las preguntas del cuestionario .....	37

## Índice de anexos

Anexo A Consentimiento informado .....	73
Anexo B Consentimiento informado (ii) .....	74
Anexo C Encuesta.....	76
Anexo D Grupo focal - transcripción.....	78

## Resumen

La adolescencia es una de las etapas más trascendentales dentro del desarrollo del ser humano donde surgen cambios a nivel biopsicosocial debido a, la búsqueda de experiencias y la necesidad de adquirir nuevas sensaciones para el goce y disfrute de su sexualidad. Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación fue identificar los mitos sobre la sexualidad y sus efectos en las prácticas sexuales de adolescentes entre 15 a 17 años pertenecientes al programa de Cemoplaf Adolescente. La metodología del estudio fue mixta, con una muestra de 31 adolescentes pertenecientes al programa Cemoplaf Adolescente en la encuesta y cinco personas en el grupo focal. Para ello, se utilizó el cuestionario de mitos y creencias sexuales (Cordón-Colchón, 2008) y se realizó un grupo focal. Los mitos que emergen entorno a la sexualidad en los resultados cuantitativos de los y las adolescentes se encuentran relacionados a la anticoncepción (38,7%), embarazo (58,1%), sexualidad general (41,9%) y sexualidad femenina (45,2%); mientras que, los mitos que emergen en los resultados cualitativos están relacionados con las concepciones de la sexualidad femenina, el placer e infecciones de transmisión sexual (ITS). Se encontró que los mitos de la sexualidad influyen parcialmente en la conducta sexual de la población adolescente, presentando una mayor prevalencia en hombres. Los resultados obtenidos de esta investigación concuerdan con los hallazgos realizados con el estudio de la autora Cordón-Colchón, en estudios previos.

**Palabras clave:** Cemoplaf, sexualidad, mitos, adolescencia, psicología

## Abstract

Adolescence is one of the most transcendental stages in the development of human beings, since changes arise at the biopsychosocial level due to the search for experiences and the need to acquire new sensations for the enjoyment of their sexuality. Therefore, the objective of this research was to identify myths about sexuality and their effects on the sexual practices of adolescents between 15 and 17 years of age belonging to the Cemoplaf Adolescent program. The methodology of the study was mixed, with a sample of 31 adolescents belonging to the Cemoplaf Adolescent program in the survey and five people in the focus group. For this, the sexual myths and beliefs questionnaire (Cordón-Colchón, 2008) was used, and a focus group was conducted. The myths that emerge around sexuality in the quantitative results of the adolescents are related to contraception (38.7%), pregnancy (58.1%), general sexuality (41.9%) and female sexuality (45.2%); while the myths that emerge in the qualitative results are related to conceptions of female sexuality, pleasure and sexually transmitted infections (ITS). It was found that sexuality myths partially influence the sexual behavior of the adolescent population, with a higher prevalence in males. The results obtained from this research are consistent with the findings of previous studies.

**Keywords:** Cemoplaf, sexuality, myths, adolescence, psychology

## 1. Introducción

En la sociedad ecuatoriana, la sexualidad sigue siendo un tema tabú debido a, la carencia de educación sobre sexualidad en el campo académico y familiar. Ecuador presenta uno de los mayores índices de embarazo adolescente de la región. La población adolescente es vulnerable por la falta de reconocimiento y respeto de los derechos sexuales y reproductivos vigentes en la ley. En este contexto existen instituciones tales como “Cemoplaf” que cuenta con un departamento “Cemoplaf Adolescente”, es un proyecto que se enfoca en servir a jóvenes menores de 19 años a través de líderes adolescentes para apoyar a otros adolescentes a la toma de decisión y, al disfrute de la sexualidad con responsabilidad y sin riesgos.

En la institución se recepta adolescentes voluntarios y voluntarias para todos los centros existentes en la ciudad, donde se realizan procesos de formación de educación sexual transmitida mediante talleres impartidos por los coordinadores del programa de “Cemoplaf Adolescente”. No obstante, persiste la inquietud de conocer si los procesos de capacitación son suficientes una vez que existen otros medios de comunicación, como, por ejemplo, las redes sociales y sus pares, que podrían sesgar la información receptada en dichas capacitaciones.

Esta investigación tiene enfoque en el estudio de los mitos relacionados con la vida sexual de los y las adolescentes y su influencia en la misma. Por tal motivo, la presente investigación se realizó en la fundación “Cemoplaf” en el departamento de “Cemoplaf Adolescente” en el periodo 2021-2022, con la población adolescente que oscila en la edad de 15 a 17 años debido a que, existe mayor apertura en el permiso de sus representantes y disposición para la socialización de los temas a tratar sobre los mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual. Es por esto, que se ha modificado las edades presentadas al inicio del tema. Para la muestra cuantitativa se aplicó 31 encuestas a nivel nacional siendo, 19 hombres y 12 mujeres; y para la muestra cualitativa se realizó un grupo focal con 5 adolescentes (3 mujeres y 2 hombres) pertenecientes al “Cemoplaf” ubicado en la Av. “La Prensa”.

En consecuencia, en los siguientes apartados se expone en primer lugar el problema de investigación, las principales discusiones teóricas en torno a los mitos, y la propuesta metodológica de investigación. En la segunda parte se incluyen los resultados, cualitativos y cuantitativos, que emergen en las concepciones sobre sexualidad de los y las adolescentes; y las prácticas sexuales que llevan a cabo; además se analiza e interpreta los datos recabados para

determinar su relación entre los mitos y las prácticas. Finalmente, se muestran los principales aportes que brinda la presente investigación en el apartado de conclusiones.



## 2. Planteamiento del problema

El impacto de los mitos de la sexualidad en los y las adolescentes es significativo dentro de su desarrollo psicosexual puesto que, “la sexualidad forma parte de nuestra personalidad, es una dimensión vital humana, un carácter innato del hombre y la mujer, que posee características aprendidas y comunicadas de una generación a otra” (Córdon - Colchón, 2008).

La sexualidad ocupa un lugar central durante la etapa de la adolescencia debido a que, se presentan cambios a nivel biopsicosocial. En este período se muestra curiosidad e interés en personas del sexo opuesto o mismo sexo dando paso a experimentar diversas experiencias como, por ejemplo, su primera práctica sexual.

En este contexto el surgimiento de los mitos sobre la sexualidad se convierte en un asunto primordial debido a que, en la sociedad ecuatoriana la educación sexual es escasa y limitada por la resistencia a hablar del tema, la sexualidad es percibida como un “acto reproductivo” sin tomar en cuenta, el goce y el placer de una sexualidad libre de prejuicios. Por tanto, que los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente son vulnerados, es decir, no se respeta ni reconoce puesto que, los y las adolescentes bajo la mirada de la sociedad no son tomados en cuenta. Por lo mencionado, se puede evidenciar que, los y las adolescentes se exponen a prácticas sexuales de riesgo como lo son: embarazos no deseados, abortos inseguros, propagación de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), entre otros al no recibir una información adecuada, ligada a los derechos sexuales y reproductivos; y a la falta accesibilidad a los métodos de anticoncepción.

Por lo tanto, a nivel internacional las investigaciones encontradas refieren que la educación sexual genera un gran impacto en la forma en la que la población adolescente experimenta su sexualidad debido a que, “una educación sexual adecuada y correcta reduce las conductas de riesgo, la frecuencia de las relaciones y el número de compañeros. Es mediante esta educación que se debe desterrar los tabúes, los mitos y los miedos” (Córdon - Colchón, 2008).

Cordón-Colchón (2008) realizó una investigación cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de algunos mitos o creencias erróneas sobre la sexualidad en adolescentes de enseñanza secundaria en Badajoz, y su distribución según el sexo y el curso. Obteniendo como resultado que algunos de los mitos han desaparecido por completo, como es el caso de «sólo los chicos pueden masturbarse» con una prevalencia del 3,9%, a diferencia del mito «las chicas en

su primera relación tienen dolor y sangran» que aún se mantiene con una prevalencia del 83,9%, jóvenes quienes mantienen estereotipos de generaciones pasadas sobre la sexualidad. El mayor porcentaje de error se encuentra en tercer y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y también entre los varones (Córdon - Colchón, 2008).

De forma adicional, se puede observar resultados similares en las investigaciones realizadas en Ecuador debido a que, la educación sobre sexualidad es primordial para desarrollar estrategias que mejoren las prácticas sexuales de los adolescentes especialmente. Estas investigaciones refieren a que en el contexto ecuatoriano existen tabúes, mitos y miedos por la falta de información sobre sexualidad y reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente.

Anrango (2012) indagó en la ciudad de Otavalo durante el año 2010 – 2011 sobre los mitos de la sexualidad humana en el comportamiento de los adolescentes del ciclo diversificado. Obteniendo como resultado que los problemas de la sexualidad son: la desinformación, la distorsión y la represión sexual que se revelan en: los embarazos no planificados, la violencia sexual, la discriminación sexual, las enfermedades de transmisión sexual, la infidelidad, la prostitución, el aborto, la falta de anticoncepción, la inmadurez sexual, entre otros (Anrango, 2012).

Quintero & Castro (2019) determinan la influencia que ejercen los tabúes sexuales en la conducta de los adolescentes de Milagro. Obteniendo como resultado que la masturbación es vista como pecado en el 48% de adolescentes mientras que el 21% tiene una actitud neutra frente a esta afirmación y se encuentran en desacuerdo con un 31%. Otro tabú que resultó ser significativo consistió en que los hombres manejan más información sobre sexualidad que las mujeres, encontrando resultados casi similares, entre de acuerdo con un 29% y en desacuerdo un 47%, restando un 24% indicando tener una actitud neutra. Esto da a conocer que la nueva era de adolescentes aun lleva arraigado tabúes sobre su sexualidad y que estos posiblemente no les permitirá tener una vida sexual saludable y segura (Quintero & Castro, 2019).

Fajardo & Sáenz (2014) investigan en la parroquia de Cuenca sobre los mitos y creencias en torno a la sexualidad en los adolescentes. Como principales resultados se encontró que el 39,2% piensa que la práctica de sexo oral protege de las enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 67,4% opina que las mujeres están imposibilitadas del embarazo posterior a la

relación sexual si ésta se encuentra en su ciclo menstrual. Por otro lado, el 39,2% afirma que el uso de métodos de anticoncepción durante un tiempo prolongado causa esterilidad y el 54,0% opina que los anticonceptivos generan un aumento de peso. El 57% asevera que tener relaciones es bueno para la salud. El 53.4% manifiesta que el condón te protege de todas las enfermedades sexuales, el 35.9% afirma que la homosexualidad es una enfermedad y el 31,5 % que la masturbación es un problema social (Fajardo & Sáenz, 2014).

Pañora & Pérez (2011) investigan sobre los mitos existentes con respecto a los métodos anticonceptivos en Cuenca, tomando como punto de referencia lo que es la sexualidad y la adolescencia; ambas categorías están ligadas entre sí, dándonos una explicación acerca de los cambios y conflictos que se viven en esta etapa. Obteniendo como conclusión de la investigación: los mitos sexuales son tanto para mujeres como para varones y estos se dan al inicio de la sexualidad, aparentemente se pueden decir que existen varios de estos, pero en realidad depende de cada cultura o de cada familia y del conocimiento que tengan acerca de los mismos para así no dejarse llevar hacia posibles fracasos (Pañora & Pérez, 2011).

Los adolescentes voluntarios en el programa de Cemoplaf Adolescente evidencian un conocimiento teórico sobre: sexualidad, género, sexo, métodos anticonceptivos y relaciones saludables de pareja. Sin embargo, se tiene la sospecha de que los mitos sobre la sexualidad siguen ejerciendo su influencia dentro de las prácticas sexuales debido a la desinformación que obtienen a partir del acceso a otras fuentes de información que tienden a sesgar la realidad y promover los mitos. A partir de lo expuesto y en base a las razones mencionadas anteriormente, se plantea la siguiente pregunta: ¿Qué mitos y prácticas tienen sobre la sexualidad los y las adolescentes, entre los 15 a 17 años, pertenecientes al programa de Cemoplaf Adolescente?

### 3. Justificación y relevancia

Realizar esta investigación en el contexto ecuatoriano resulta pertinente una vez que, de acuerdo con Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2019), en Ecuador diariamente cinco niñas de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años son madres. De acuerdo con los datos analizados se infiere que una de las posibles consecuencias de la influencia de los mitos de la sexualidad es el embarazo no deseado (INEC,2019).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012) 8 de cada 100 adolescentes menores de 14 años, quedaron embarazadas de personas mayores de 30 años o más y el 80% de embarazos en esa edad fueron resultado de violencia sexual. Se identificó que la mayor parte de agresores se encuentran dentro del círculo cercano de las niñas o adolescentes: padres, hermanos, tíos, amigos, vecinos y conocidos (ENSANUT,2012).

Según Cedatos, como se citó en Jácome & Guillén (2015), los adultos aprueban el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes como prevención del embarazo e infecciones. Se llega la conclusión a partir de la encuesta llevada a cabo por Cedatos como petición del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNEP). El estudio encontró que el 84% de hombres y 79% de mujeres apoyan el hecho de que los adolescentes utilicen métodos de anticoncepción para prevenir el embarazo. La encuesta se realizó en junio del 2012 en todo el país y fue de respuesta favorable sobre la educación, orientación en información sobre la planificación familiar en las instituciones académicas, con un 88% de aprobación en hombre y mujeres adolescentes. Se consultó también sobre quién debería proporcionar la información referente a la sexualidad y la respuesta fue que los padres, con un 35%; las madres, con un 33%, y los maestros y profesionales de la salud con un 19% (Jácome & Guillén, 2015).

La importancia de esta investigación radica en promover y concientizar a la sociedad ecuatoriana, que la sexualidad no solo es un acto de reproducción si no que conlleva un proceso más complejo como: lo afectivo, lo emocional, lo psicológico y el goce. Adicional, es importante dar voz a la población adolescente apoyado en los derechos sexuales y reproductivos debido a que, al concientizar sobre los mitos de la sexualidad se pueden disminuir los índices de los embarazos adolescentes no deseados, los abortos clandestinos, propagación de ITS, entre otros.

Finalmente, el presente estudio pretende brindar un aporte a la sociedad ecuatoriana en cuanto a, la realidad de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente ya que, la

sexualidad sigue siendo un tema tabú en nuestro medio por lo cual, es importante sensibilizar a la sociedad para así lograr una concientización sobre la salud sexual.

## **4. Objetivos**

### **4.1. Objetivo general**

Identificar los mitos sobre la sexualidad y sus efectos en las prácticas sexuales de adolescentes entre 15 a 17 años pertenecientes al programa de Cemoplaf Adolescente.

### **4.2. Objetivos específicos**

- Identificar cuáles son los mitos que emergen en las concepciones de los adolescentes sobre la sexualidad.
- Determinar las prácticas sexuales que llevan a cabo los adolescentes.
- Relacionar los mitos con las prácticas sexuales de adolescentes entre 15 a 17 años.

## **5. Marco teórico y conceptual**

### **5.1. Fundamentación Teórica**

El presente trabajo de investigación ha sido realizado en base al enfoque integrativo debido a que, nos hemos guiado en dos corrientes psicológicas, la primera corresponde a la teoría cognitiva que hace referencia al procesamiento y percepción de la información en el cerebro a partir del aprendizaje en nuestro entorno y la segunda pertenece al psicoanálisis que hace alusión a la historia vital del individuo enfatizando los primeros años de vida, para comprender las etapas del desarrollo del sujeto y los conflictos que cada una conlleva para la formación de la psique adulta. A continuación, se presentan los distintos autores que dan un aporte a la presente investigación desde las dos corrientes que hemos mencionado anteriormente.

### **5.2. Sexualidad**

Se considera a la sexualidad altamente estigmatizada, tanto que todavía es objeto de un sin número de mitos que se han mantenido en el tiempo por varios motivos, como lo son el peso y la falta de interés de este tema, no obstante, debido a los avances en la ciencia, ha salido a la luz los errores de este fenómeno. La libre información sobre la realidad y los cambios socioculturales hacen que los mitos sexuales dejen de serlo (Córdon - Colchón, 2008).

La sexualidad no se resume solo a un acto de reproducción ya que, se relaciona con la salud sexual y psicológica como lo es, el placer, las emociones, las caricias, los besos, los abrazos, la personalidad, los pensamientos, relaciones interpersonales, entre otros.

La sexualidad es una dimensión importante dentro del desarrollo del ser humano ya que, se encuentra durante toda la vida manifestándose en cada etapa de crecimiento de diferente manera. Es por ello, que se ha considerado su estudio puesto que, en la etapa de la adolescencia la sexualidad es estimada como un tema tabú dentro del contexto ecuatoriano debido a la falta de participación del adolescente dentro de la sociedad.

Las características de la sexualidad de la población adolescente es que, inician a temprana edad su primera práctica sexual; tienen varias parejas sexuales sin la responsabilidad que conlleva el protegerse con un método anticonceptivo para evitar que las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propaguen, como lo es, el preservativo de hombre y de mujer; no

tienen madurez en cuanto a la percepción de las conductas de riesgo por el hecho, de que se encuentran en una etapa donde buscan experimentar y aprender; falta de interpretación adecuada sobre la información receptada sobre anticoncepción; entre otras.

En la adolescencia es importante trabajarla por lo que, es una etapa en la cual, los y las adolescentes tienen mayor tendencia a experimentar. Es por esto, que se debe intervenir y orientar a la población adolescente para que puedan auto reconocerse como individuos autónomos con derechos y así puedan fortalecer su identidad, sexo, género, conductas sexuales y orientación sexual.

En la actualidad, la educación sexual es cada vez más necesaria en una sociedad que parece estar muy bien informada, pero que, según los datos, tiene un gran desconocimiento y errores, tanto en jóvenes como en adultos, debido al hecho de que continúan transmitiéndose mitos de generación en generación (Córdon - Colchón, 2008).

Según el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de México (CNEGSR) como se citó en Fajardo & Sáenz (2014) la sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y el adolescente. Es así que en la infancia temprana el individuo comienza a experimentar sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean, que en muchas ocasiones trata de imitar. Durante el periodo prepuberal se establece la identidad sexual y el niño continúa recogiendo información sobre la sexualidad a partir de los amigos, los maestros y la familia (Fajardo & Sáenz, 2014).

Se considera también que la sexualidad cambia de una cultura a otra junto con el contexto sociohistórico en que se desarrolle. Por ejemplo, durante el período prehistórico se crearon dos etapas, la primera consistió en la monogamia natural y la monogamia que tenía como finalidad asegurar el patrimonio familiar. En el Antiguo Testamento, se indican las normas reguladoras de la práctica sexual de la época. En el judaísmo, el matrimonio tenía como finalidad la descendencia y la esposa hebrea tenía el “privilegio” de compartir los favores del esposo con otras esposas secundarias, pero si ella era infiel era apedreada (Vera-Gamboa, 1998).

En el caso de la cultura egipcia el incesto no era penalizado y en cuanto a la circuncisión era un considerado como un ritual en la etapa adolescente. Así también en Grecia se toleraba la homosexualidad masculina entre adultos y adolescentes púberes dentro de un contexto educativo.



En Atenas, las mujeres no podían andar solas, privilegio exclusivo de las hetairas (Vera-Gamboa, 1998).

En la edad Media, la institución de la Iglesia valida el matrimonio monógamo y dicta como demoníaco al instinto sexual. Por otro lado, al finalizar el siglo XV surgen en Europa las enfermedades de transmisión sexual, mismas que consideraron como castigo divino. Durante los siglos XVIII y XIX o época victoriana, conductas sexuales como la masturbación, eran consideradas inapropiadas. Richard Kraft Ebing (1882) *Psychopathia Sexualis* describe comportamientos sexuales patológicos (Vera-Gamboa, 1998).

Freud como se citó en Vera-Gamboa (1998) afirma que la sexualidad en los individuos es de gran trascendencia con su teoría de la personalidad que tiene como hito más importante el desarrollo sexual. Introdujo el término de *libido* como la energía de la que emanan todas las actividades de los hombres (Vera-Gamboa, 1998).

En la mitad del siglo XX, se generaron importantes avances con relación a la vida sexual de las personas y las prácticas en torno a esto, así apareció una pastilla de anticoncepción que le brindaba a las mujeres la libertad para vivir una vida sexual sin el miedo al embarazo. Fue la época de la guerra de Vietnam, que posibilitó reflexionar a mucha gente acerca de la vida y la muerte, al cuestionar los valores de toda una sociedad (Granero, 2014).

Masters & Johnson (1970) como se citaron en Granero (2014) describieron por primera vez el ciclo de la respuesta sexual humana de varones y mujeres con sus distintas fases (excitación, meseta, orgasmo y resolución) desde el punto de vista fisiológico. Es así como se detalló el ciclo de la excitación en el cual la sangre recorre las venas del pene del hombre lo que deriva en la erección y en las mujeres se genera la lubricación de la vagina y la vulva. Después se detalla la meseta que es un momento de gran fogosidad, pero sin llegar al orgasmo.

Este ciclo detalló en su inicio con la excitación, en la que la sangre llena el pene de los hombres, que produce la erección y al clítoris, vulva y vagina de las mujeres genera la lubricación. Luego, especificaron la etapa de la meseta: un momento de una gran fogosidad, pero no se está listo para el orgasmo. De forma seguida, describieron la fase del orgasmo y, finalmente, la fase de la resolución, donde regresan los tejidos a su estado inicial (Granero, 2014).

### 5.3. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) como se citó en Calero (2017), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (Calero, 2017).

La adolescencia es una etapa donde se dan varios cambios a nivel biopsicosocial (crecimiento de vello púbico, masturbación, crecimiento de senos en mujeres, erecciones y eyaculaciones en hombres, primeras menstruaciones en mujeres, emociones, conflictos, cambios de humor, cambio en el tono de voz, entre otros) haciendo, que sean más vulnerables por la búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones, es decir, que la población adolescente al buscar experimentar no mide las conductas de riesgo que contraen varias prácticas. Por lo mencionado, es importante socializar y guiar a la población adolescente de una manera asertiva para que su búsqueda de experimentación no les ponga en riesgo y puedan disfrutar de manera responsable su sexualidad.

Nasio conceptualiza a la adolescencia desde tres puntos de vista: biológico que corresponde al desarrollo de los órganos genitales, se producen cambios físicos en el cuerpo del hombre (primeras erecciones, masturbación, eyaculaciones, poluciones nocturnas, cambio en el tono de voz, entre otros) y de la mujer (primeras menstruaciones, cólicos, la cadera se ensancha, los senos crecen, entre otros); sociológico refiere a la transición entre la dependencia infantil y emancipación del joven adulto es decir, que por la cultura en la que está inmerso el o la adolescente influye en su búsqueda de la autonomía como ser independiente debido al desempleo y los estudios por años que debe pasar; y el psicológico que alude que el adolescente es un ser trastornado debido a que se precipita acorde a las emociones que siente como lo es la alegría, tristeza, enojo, odio, desprecio, entre otras. También refiere que los adolescentes de hoy en día tienen la misma capacidad que la población adolescente del pasado ya que, también son creativos y con el conocimiento de resolver los obstáculos en la falta de ideales sociales.

De acuerdo con Fajardo & Sáenz (2014) en el adolescente se da el inicio a la etapa psicosexual que se caracteriza principalmente por un aislamiento, angustia por su propia imagen y por la forma en que se relaciona con sus pares, acompañada de cambios corporales físicos, emocionales y psicológicos. Luego se da la segunda etapa que se encuentra dirigida hacia la sexualidad como tal, en la cual solo se relaciona con las personas de su mismo sexo y el amigo

más cercano toma gran relevancia. En la tercera en cambio, se da una apertura a relaciones de carácter más efímero pero intensas y la presencia de fantasías eróticas. Por último, el adolescente logra la consolidación de su identidad sexual, lo que se manifiesta en relaciones con un objeto sexual y amoroso más estables y duraderas (Fajardo & Sáenz, 2014).

Valerio (1993) como se citó en Ontiveros del Bosque (2011) el tipo de vínculos que se establecen a lo largo del período de la adolescencia con figuras importantes como lo son los amigos otorgan un carácter particular a la vivencia de la propia sexualidad de cada individuo. En este caso los jóvenes vienen de un ambiente en el que la edad, la religión, el sexo, la religión y las relaciones familiares cobran gran importancia. Así los estímulos internos como externos definen en gran medida el comportamiento de los adolescentes y los procesos de toma de decisiones. Por este motivo es importante que los adolescentes tengan información confiable como base para desarrollar sanamente su sexualidad (Ontiveros del Bosque, 2011).

## **5.4. Mitos de la sexualidad**

### **5.4.1. *Definición de mito***

Los mitos son considerados una opinión que se fundamenta sobre algo, y se comunica a través del desconocimiento de las personas o cierta ignorancia, ya que se percibe que son lógicos y tienen sentido o porque de alguna forma se necesita una verdad y entonces estos planteamientos se posicionan como tal, convirtiéndose en una creencia adoptada por toda una comunidad, generación o sociedad. Aunque en muchos casos esta información sea falsa o tenga fallas de sustentación. Su origen se encuentra desde tiempos antiguos en los cuales la religión, ideología o política lo utilizaban como medio de control de una sociedad (Córdon - Colchón, 2008). Estas normas basadas en una creencia falsa comienzan a divulgarse como algo comprobado y real, y se convierten en un mito (Córdon - Colchón, 2008).

### **5.4.2. *Definición de mitos sexuales***

Según, Gallardo & sus colaboradores como se citaron en Fajardo et al. (2014) definen a los mitos sexuales como: una opinión no fundada sobre algo relacionada con el sexo, y expresada con la convicción que suele acompañar a la ignorancia, se convierte fácilmente en una creencia

de toda una comunidad o generación. Esta falsa creencia comienza a divulgarse como algo comprobado y real, y se convierte en un mito (Fajardo et al., 2014).

Castro y Lavigne (2003) como se citaron en Pazos del Olmo (2012), a lo largo de los años el ámbito de la sexualidad se ha visto inmerso en la construcción de mitos, fabulas y tabúes, generando formas negativas del disfrute de la sexualidad a través de creencias erróneas. Los mitos sexuales obligan a las personas a renunciar al derecho a decidir las formas particulares de vivir y sentir su propia sexualidad, al depender de creencias rígidas que imponen actitudes esquemáticas y poco flexibles, que afectan las formas de convivencia y relaciones entre los sexos, limitando el placer, el amor, el erotismo y la libertad de opción (Pazos del Olmo, 2012).

A partir de lo expuesto, mi planteamiento referente a los mitos sexuales es que debemos tener en cuenta a la cultura en la que nos desarrollamos debido a que, el contexto influye en la manera en la que pensamos, sentimos y expresamos. En nuestra cultura ecuatoriana aún persisten mitos por las creencias que han sido impartidas desde la religión y por la falta de compromiso en concientizar que el vivir en goce de la sexualidad de manera responsable y consensuada no los clasifica como inmorales o individuos que “viven en pecado”. Adicional, para erradicar los mitos de nuestros discursos hay que informarse de fuentes verificadas con argumentación científica con el fin de que podamos tener una concepción clara y confiable sobre la sexualidad.

## **5.5. Tipos de mitos en la sexualidad**

### **5.5.1. *Métodos anticonceptivos***

Los métodos de anticoncepción son aquellos que hacen referencia al mecanismo por el cual se controla la concepción mediante un acuerdo entre el hombre y la mujer de manera ideal. Los métodos anticonceptivos varían según el momento de uso, aplicación, forma y eficacia, mecanismo de acción, entre otros (Jácome & Guillén, 2015).

A partir de lo expuesto, nuestro planteamiento es que los métodos anticonceptivos son la mejor ayuda para la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) debido a sus componentes y materiales. Es importante, acudir a una asesoría con un profesional para poder tener una información veraz y segura de cómo aplicar, usar y cuidarse de los efectos secundarios de cada método anticonceptivo ya que, no todos los organismos son iguales. Los mitos más comunes asociados a los métodos de anticonceptivos son:

**Tabla 1***Mitos sobre los métodos anticonceptivos*

No	Mito	Realidad
1	Tener prácticas sexuales durante la menstruación es un método anticonceptivo natural, no hay riesgo de embarazo.	Existen probabilidades bajas, pero esto no quiere decir, que no se pueda concebir el embarazo durante el ciclo menstrual.
2	El periodo de lactancia es considerado como método anticonceptivo.	Durante los primeros días de amenorrea se produce una mínima cantidad de protección para la concepción, no existe ovulación, sin embargo, días después del parto se normaliza el ciclo menstrual de la mujer desapareciendo, el mal llamado método anticonceptivo por lactancia.
3	Usar doble condón significa doble protección.	Utilizar doble condón puede significar un riesgo para ti y tu pareja, uno de esos condones se puede quedar dentro de la vagina y esto puede producir un embarazo (Pañora & Pérez, 2011).
4	Aunque se utilice el mismo preservativo en más de una relación, se sigue protegido y no hay riesgo.	Es un hábito peligroso, si se utiliza un condón en el que ya se eyaculo se aumenta el riesgo de que el semen salga del preservativo y se aloje en la vagina. Por otro lado, la fricción que ha experimentado el látex usado lo vuelve más frágil y puede romperse. Por higiene y salud sexual se debe utilizar un condón diferente para cada uno de los coitos (Pañora & Pérez, 2011).
5	Los métodos naturales sirven solamente para intentar quedarse embarazada.	Falso, los métodos naturales se fundamentan en el conocimiento que la mujer tiene de cómo funciona su propio cuerpo y su fertilidad. Es decir, la mujer puede saber qué días de su ciclo es fértil y que días no (Pañora & Pérez, 2011).

6	Dejar de tomar unos días la píldora por descanso no produce embarazos.	Falso, las interrupciones del método tienen el riesgo de embarazo, es reversible, es decir en el momento que se deja de tomarlo se puede quedar embarazada.
7	La píldora del día después como método anticonceptivo eficaz	Falso, si bien es cierto se lo considera como un método anticonceptivo, pero, no primario su uso se lo realiza en forma de apoyo y únicamente debe tomarse después de haber mantenido una relación sexual donde no se haya utilizado un método anticonceptivo, caso de que el método anticonceptivo haya podido fallar o en caso de violación (Rodríguez, 2013).

Nota. Adaptación a partir de Madueño (2006) por Pañora & Pérez (2011).

### 5.5.2. *Sexualidad masculina*

La sexualidad masculina está presente desde los primeros años de vida del hombre y esta se construye en interacción con su ambiente, es decir, el entorno familiar, escolar, y las redes sociales como medios de comunicación junto con la sociedad en general, dictan de forma directa e indirecta la manera en que los “hombres” como hombres deben sentir, pensar y actuar. Tal es el caso de la imposibilidad de llorar para mostrar fortaleza, ocultar sentimientos, no tener miedos y ser viril. Estas enseñanzas comienzan a afectar la forma cómo el niño se relaciona consigo mismo y con los demás (Hardy & Jiménez, 2011).

Es así como la cultura en la que los hombres han estado inmersos les mostró que lo normal supone la imposibilidad de dominar sus impulsos sexuales, sintiéndose, por lo tanto, obligados a no perder oportunidades y creer que siempre, o casi siempre, deben ser satisfechos sexualmente. Las conquistas amorosas, la erección del pene, la penetración, y las proezas sexuales son símbolos de autoafirmación de la virilidad. De esta forma, la afirmación de su identidad masculina exige del varón comportamientos sexuales que se basan en correr riesgos y en una falta de cuidados de ellos mismos y de sus parejas (Hardy & Jiménez, 2001).

A partir de lo expuesto, mi formulación es que la sexualidad masculina ha sido condicionada por el medio en el que el hombre se desarrolla debido a las creencias que los padres imparten a sus hijos como es el que “por ser hombre no puede llorar” por ende, el machismo se ha ido transmitiendo de generación en generación haciendo que los hombres no sean autónomos en el goce y disfrute de su sexualidad por los miedos, temores y angustias que les generan las falsas creencias en torno a la sexualidad. Los mitos más comunes asociados a la sexualidad masculina son:

**Tabla 2**

*Mitos sobre la sexualidad masculina*

No	Mito	Realidad
1	Un pene pequeño no puede proporcionar placer a la mujer.	El tamaño del pene no determina el goce de la mujer en la práctica sexual debido a que, existen otras maneras placenteras que hacen que la mujer llegue a tener placer.
2	El ser considerado “bueno en la cama” viene asociado con su tiempo de duración.	El tiempo de duración de la práctica sexual no se encuentra asociado el ser bueno en la cama, existen factores externos como la excitación, satisfacción y el placer.
3	Facilitar a los jóvenes el acceso al preservativo favorece la promiscuidad.	En realidad, en las sociedades donde la educación sexual es formal hace mucho tiempo, y en las cuales es muy fácil el acceso a los métodos anticonceptivos, la mayoría de los estudios sobre conductas sexuales concluyen que es menor la precocidad del inicio sexual, hay menos embarazos no deseados (Pañora & Pérez, 2011).
4	El hombre es quien debe saber cómo generar placer a la mujer desde que inician sus prácticas sexuales.	Socialmente, se cree o se ha implementado que el hombre es quien tiene la responsabilidad de asumir el rol activo en la práctica sexual.

Nota. Adaptación a partir de Madueño (2006) por Pañora & Pérez (2011).

### 5.5.3. *Sexualidad femenina*

La sexualidad femenina empieza en los primeros años de vida, por lo que, debe cumplir un proceso para convertirse en mujer. De acuerdo con la sociedad el proceso se encuentra ligado a prejuicios determinados por una cultura a medida que la mujer interacciona con el otro sexo (Lerude, 2003).

Desde nuestro punto de vista, la sexualidad femenina ha sido influenciada por la cultura donde, el contexto ha impuesto roles y estereotipos que la mujer debe cumplir, dejando oprimida la sexualidad de la mujer. Esta no solo se resume al tener la primera relación sexual si no al que es lo que las mujeres sienten, piensan, desean en su vida, como son y quieren ser. Los mitos más comunes asociados a la sexualidad femenina son:

**Tabla 3**

*Mitos sobre la sexualidad femenina*

No	Mito	Realidad
1	En la primera relación sexual la mujer no puede quedarse embarazada.	El riesgo de embarazo está presente en cada práctica sexual así la penetración del pene sea mínima.
2	La mujer que propone tener prácticas sexuales es vista como inmoral.	En la actualidad socialmente la mujer ya tiene libertad para hablar y ejercer con plenitud y goce su sexualidad.
3	Cuando la mujer tiene su menstruación es peligroso mantener prácticas sexuales, puede causar infecciones al hombre.	Científicamente se ha comprobado que la menstruación de la mujer no contiene ninguna sustancia que cause afecciones.
4	En el ciclo menstrual la mujer presenta cambios emocionales por lo cual, no puede tener prácticas sexuales.	Las prácticas sexuales durante el ciclo menstrual disminuyen el dolor y relaja los músculos de la pelvis.
5	La carencia del himen comprueba de que la mujer ya no es virgen.	El himen no cumple una función específica y al ser una membrana elástica existen mujeres que han sufrido desgarres ya sea, por deporte o accidente e incluso otras nacen sin él. También



---

		suele suceder que algunas mujeres lo tienen intacto y deben recurrir a cirugía.
6	Se considera que las mujeres que tienen una gran actividad sexual tienen ancha su vagina y, por lo tanto, el hombre no siente el mismo placer sexual.	El placer sexual no se encuentra determinado por el tamaño de la vagina debido a que, son elásticas.
7	En la primera práctica sexual, la mujer sangra y tiene dolor.	El dolor se determina por el nivel de excitación, es decir, si se encuentran con la vagina lubricada y por la percepción negativa ante la idea de la penetración, miedo, culpa o vergüenza.
8	Las mujeres no se masturban	Socialmente, a la mujer se le ha inculcado que la masturbación es una actividad netamente de los hombres y que está ligado a lo sucio y al pecado.

---

Nota. Adaptación a partir de Madueño (2006) por Pañora & Pérez (2011).

#### 5.5.4. *El placer*

Según Freud (2002) como se citó en Bravo (2020) desde su concepción hedonista asoció “el principio del placer con la disminución del malestar o del dolor; esa ausencia de tensión que emerge del sujeto para liberar la concentración de energía o libido, que supone el incesante deseo del goce para huir naturalmente del dolor” (p.44).

A su vez, Masters & Johnson (1970) como se citaron en González (2020), plantean que la experiencia orgásmica del hombre y el orgasmo femenino (fin último del placer sexual) son presentados por el resultado de tres factores: el fisiológico, el psicológico y el sociológico. La primera fase, la excitación es el inicio del ciclo de la respuesta sexual, ante determinados estímulos eróticos el sistema sexual se activa y se producen los cambios fisiológicos correspondientes, la segunda fase, la meseta, se caracteriza por constituir un alto grado de excitación sexual, la tercera fase, el orgasmo, se trata de un reflejo que se dispara superado el umbral de excitación, y la cuarta fase, la resolución todos los cambios producidos durante el ciclo vuelven a la normalidad (González, 2020).

Según Baccarat (14) como se citó en Fajardo et al. (2014) los adolescentes creen que las bebidas alcohólicas y drogas aumentan el deseo sexual; no relacionan la posibilidad de embarazo

con la práctica de sexo interfemural sin protección; creen que no hay riesgos de embarazo durante el período menstrual. Los comportamientos entre sexos se diferencian dependiendo de los tabúes ligados a la base ideológica de una sociedad, en la cual la educación sobre la vida sexual tiene un toque represor, y esto repercute en que los roles, conductas y valores relacionados con la sexualidad de hombres y mujeres permanezcan conservadores hasta la actualidad, aunque incluso las nuevas generaciones empiecen a manifestar otros comportamientos. Se vuelve urgente garantizar al adolescente orientación sobre el desarrollo de su sexualidad, a fin de prevenir comportamientos de riesgo resultantes de los tabúes y mitos (Fajardo et al., 2014).

A partir de lo expuesto, nuestro planteamiento es que el placer está inmerso en varios mitos debido a la falta de información o al conocimiento no verificado de una fuente confiable y eficaz. Muchos de las personas consideran que el tener bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva es placentero sin tener en cuenta los riesgos que están presentes en ese tipo de práctica como, por ejemplo, el contraer infecciones de transmisión sexual, no recordar lo que ocurrió y tener un embarazo no deseado. Es por esto, que es importante mencionar la realidad de estos mitos para lograr concientizar en el cuidado del ejercicio de cada una de las prácticas sexuales. Los mitos más comunes asociados al placer son:

**Tabla 4**

*Mitos sobre el placer*

No	Mito	Realidad
1	El condón hace que no se sienta nada.	El preservativo de hombre y el de mujer está hecho de látex, hace que se disminuya un poco la sensibilidad, pero no su totalidad, es una capa fina. El beneficio de usarlo es prevenir las ITS y los embarazos no deseados.
2	Estar bajo los efectos de una sustancia psicoactiva mejora el placer y desempeño en la práctica sexual.	Las sustancias psicoactivas aumentan el deseo sexual sin esto determinar de que se tenga o no el placer en la práctica sexual.

3	La pareja debe llegar al mismo tiempo al orgasmo para considerar que la práctica sexual fue buena.	La estimulación a la que se encuentran expuestos tanto el hombre como la mujer durante la práctica sexual es distinto por lo que llegar al orgasmo no se produce al mismo tiempo.
4	La única zona que se estimula para generar placer son los genitales.	El cuerpo humano cuenta con varias zonas sensibles debido a, sus terminaciones nerviosas. Es por ello, que cada pareja debe descubrir las zonas que generan placer.

Nota. Adaptación a partir de Pañora & Pérez (2011) por Bustos & Flores (2022).

### 5.5.5. *Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)*

Las ITS son aquellas que se propagan predominantemente por contacto sexual sin protección (OMS, 2022), algunas ITS también se pueden transmitir durante el embarazo y el parto y por medio de sangre o productos sanguíneos infectados (OMS, 2022). Tienen repercusiones profundas en la salud, si no se tratan pueden dar lugar a graves consecuencias, incluidas enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, embarazo ectópico, muerte prenatal y riesgo aumentado de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Además, las ITS guardan relación con la estigmatización y la violencia doméstica, y afectan a la calidad de vida (OMS, 2022).

A partir de lo expuesto nuestro planteamiento es que, es importante conocer los métodos anticonceptivos que ayudan a no propagar ni contraer infecciones de transmisión sexual. Cada infección de transmisión sexual genera un malestar a gran medida dentro del organismo sea del hombre o de la mujer. Es por esto, que el asesorarse y utilizar los preservativos de hombre y de mujer de una manera adecuada, se logra mantener prácticas sexuales de manera responsable y sana. Los mitos más comunes asociados a las ITS son:

**Tabla 5**

*Mitos sobre las infecciones de transmisión sexual*

No	Mito	Realidad
1	Bañándose después de la práctica sexual evita la propagación de ITS.	Falso, la única forma de prevenir las ITS es mediante el uso correcto del preservativo y realizándose chequeos

---

		diarios algunas no suelen presentar síntomas y pueden ser transmisibles de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia.
2	No se pueden tener varias ITS al mismo tiempo.	Al encontrarse expuesto a un primer contagio de ITS el cuerpo humano debilita su inmunidad, haciéndolo propenso a contraer más de una infección al mismo tiempo.
3	Las ITS son signo de promiscuidad.	Si bien es cierto que entre más parejas sexuales más expuestos se encuentra, sin embargo, las ITS también las se puede adquirir desde el vientre materno, al momento de nacer o en la lactancia.

---

Nota. Adaptación a partir de Pañora & Pérez (2011) por Bustos & Flores (2022).

### 5.5.6. *Homosexualidad*

La orientación homosexual se define como la atracción que tiene como objeto de enamoramiento/sexualidad, predominante o exclusiva, a una persona del mismo sexo; suele conocerse también con el nombre de “homo erotismo” (Lerude, 2003). En esta situación no es necesariamente una actividad o comportamiento de homosexualidad, más bien una práctica adquirida por la influencia de la sociedad y el liberalismo asociado en esta (Lerude, 2003).

Los jóvenes que son heterosexuales, homosexuales, lesbianas y bisexuales generalmente suelen presentar conductas de riesgo en el caso de la integridad física, así también hay una mayor frecuencia de síntomas de carácter emocional relacionados con la exclusión por su orientación sexual. Esta desadaptación a lo establecido como “normal” (“ser heterosexual”) origina que muchos de estos adolescentes tengan conductas sexuales de riesgo: inicio precoz de relaciones sexuales, mayor número de parejas sexuales, relaciones sexuales sin uso de método anticonceptivo, sexo bajo la influencia de alcohol y/o drogas (Cid-Aguayo et al., 2011).

Pero es importante tomar en cuenta que conductas riesgosas además de estar relacionadas a jóvenes HBI, los jóvenes en la adolescencia tienen una tendencia a iniciar su vida sexual de manera precoz, sin evaluación de las repercusiones físicas y emocionales que eso implica. La

mayoría de los activos sexualmente no utiliza ningún método anticonceptivo exponiéndose al contagio del VIH e infecciones de transmisión sexual y a embarazos no deseados (Cid-Aguayo et al., 2011).

A partir de lo mencionado, nuestro planteamiento es que en la etapa de la adolescencia al pasar por cambios físicos, psicológicos y sociales se desarrollan emociones hacia otra persona sea de su mismo sexo o del sexo opuesto. Los y las adolescentes al estar inmersos en una etapa de curiosidad y experimentación se sienten confundidos por la atracción que sienten por alguien de su mismo sexo o del sexo diferente. La sociedad al minimizar y no permitir la participación del adolescente dentro del contexto hace que al tener un gusto o preferencia diferente a lo impuesto de que “un hombre debe estar con una mujer”, los y las adolescentes se llenen de temor y miedo al expresar su preferencia haciendo que los vulneren en su entorno (bullying en las instituciones educativas, discriminación, anulación en el entorno familiar, entre otros) y se auto repriman (aislamiento, falta de comunicación y participación, suicidio, entre otras).

Es por esto, que es importante trabajar y socializar la información adecuada acerca de las orientaciones sexuales para que los y las adolescentes puedan tomar decisiones asertivas con el fin de que sean autónomos en la elección del gusto o preferencia que tengan en cuanto, a sus atracciones interpersonales. Las diferentes orientaciones sexuales están rodeadas de diferentes mitos debido a los roles y estereotipos que el contexto ha impuesto. A continuación, se describen los mitos relacionados a la homosexualidad.

**Tabla 6**

*Mitos sobre la homosexualidad*

No	Mito	Realidad
1	Por el aspecto externo reconocerás a un homosexual.	No se puede reconocer a un homosexual por su aspecto externo debido a que, no todos los homosexuales se visten diferente a como son dispuestos los estereotipos impuestos por la sociedad de hombre y mujer, la orientación sexual no define un prototipo del como vestir o verse, son sus gustos y preferencias sexuales

---

2	Se nace homosexual	que les enmarcan dentro de esta orientación. Hay estudios que revelan que no se nace ni se hace homosexual, hay distintos factores que determinan que, si hay una base biológica, pero esta se irá construyendo a medida que el individuo interacciona con la sociedad.
3	Si tienes fantasías homosexuales es que eres homosexual	Las fantasías sexuales no tienen límites, el fantasear no significa que haya un deseo por hacerlo o que se determine que sea homosexual o de alguna orientación sexual por el hecho de que lo fantaseó.

---

*Nota.* Adaptación a partir de Lerude (2003), por Bustos & Flores (2022).

### 5.5.7. *Prácticas sexuales*

El comienzo de la vida sexual muy temprana sin la suficiente madurez emocional y cognitiva puede derivar en estrés emocional en los jóvenes. Generalmente este proceso se da durante los primeros años de adolescencia (15 a 19 años), etapa en la que comparten más tiempo con sus pares. Tienen sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, lo que los lleva a adoptar conductas de riesgo, con el consiguiente aumento del embarazo adolescente, ITS e infección de VIH (Escobar et al., 2014).

Tomando en cuenta las fases fisiológicas durante la vida de los individuos, se plantea que desde la infancia empieza una curiosidad y necesidad en el descubrir del cuerpo, y al percibir las diferencias entre los sexos, masculino y femenino, se plantea que cada etapa de la vida es diferente y por lo tanto se vive en forma diferente, adicionalmente se toman en cuenta las necesidades básicas biológicas, afectivas, sociales y sexuales. En la pubertad que da inicio entre los 11 hasta los 16 años, el joven presenta cambios físicos, y el organismo madura sexualmente, existe una serie de cambios generales en el cuerpo que son drásticos, bruscos y que producen mucha confusión entre el joven va entrando a una etapa de la vida adolescente (Escobar et al., 2014).

Las prácticas sexuales se comprenden como modeladas por contextos socioculturales históricos, regidas por construcciones normativas y valorativas y, como resultado de y simultáneamente como productoras de relaciones de poder (Escobar et al., 2014).

Existen dos tipos prácticas sexuales de tipo penetrativas, que son aquellas prácticas donde hay penetración con o sin eyaculación dentro de la vagina, teniendo en cuenta que puede ser con el pene o con juguetes sexuales; y de tipo no penetrativas, que son aquellas prácticas sin penetración como los abrazos, masajes, caricias, caricias en la zona genital, sexo oral, entre otros.

## 6. Variables o dimensiones

### 6.1. Matriz de dimensiones

**Tabla 7**

*Matriz de dimensiones*

Conceptos	No.	Dimensiones
Mitos	1	Métodos anticonceptivos
	2	Sexualidad masculina
	3	Sexualidad femenina
	4	El placer
	5	ITS
	6	Homosexualidad
Prácticas sexuales	1	Uso de métodos anticonceptivos
	2	Mecanismos para alcanzar el placer
	3	Acciones para evitar las ITS

*Nota.* Adaptación a partir de Bustos & Flores (2022).

### 6.2. Matriz de variables

**Tabla 8**

*Matriz de variables*

Variable independiente (VI)	Variable independiente (VD)
	Prácticas sexuales
Género masculino y femenino	Las prácticas sexuales se comprenden como modeladas por contextos socioculturales históricos, regidas por construcciones normativas y valorativas

---

	y, como resultado de y simultáneamente como productoras de relaciones de poder (Córdon - Colchón, 2008).
Edad 15, 16 y 17 años	<p>Mitos</p> <p>Los mitos son una opinión infundada sobre algo, expresada con la convicción que suele acompañar a la ignorancia, porque parece que tienen sentido o, simplemente, porque se desea que sean verdad; se convierten con facilidad en una creencia de toda una comunidad o una generación, mostrando la escasa, y muchas veces falsa, información de la sociedad (Córdon - Colchón, 2008).</p>

---

*Nota.* Adaptación a partir de Bustos & Flores (2022).

## 7. Hipótesis o supuestos

El supuesto de esta investigación es que los mitos de la sexualidad influyen en la conducta sexual de los adolescentes.

La primera hipótesis es que no existen diferencias entre hombres y mujeres en relación con los mitos sobre la sexualidad y las prácticas sexuales.

La segunda hipótesis es que no existen diferencias debido a la edad en relación con los mitos sobre la sexualidad y las prácticas sexuales.

## 8. Marco metodológico

La perspectiva metodológica de esta investigación se basa en los presupuestos de la investigación mixta, es decir tanto cualitativa como cuantitativa. El método del presente proyecto es mixto debido a que, representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Sampieri & Collado, 2014).

El diseño de la investigación se basó en los presupuestos de los estudios no experimental debido a que no se manipulan variables pues están limitadas a describir, analizar y comparar la relación existente entre las dos variables de estudio. El enfoque de tipo cuantitativo se considera de manera secuencial y de pruebas, en cada fase se realizan procedimientos que no se pueden realizar en ningún otro punto de la investigación, por lo que no se pueden saltar o evadir pasos. En este sentido el orden se considera muy riguroso, no obstante, siempre se puede ajustar parte



de una idea que va añadiéndose a la investigación y ajustando sus objetivos en función de los resultados que se van obteniendo para poder revisar literatura relacionada con ello y llegar a una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusión respecto de la o las hipótesis (Sampieri & Collado, 2014).

Por otro lado, el enfoque cualitativo se basa en áreas o campos importantes de investigación, no obstante, en lugar de que las preguntas de investigación e hipótesis antecedan continúen con la recolección y análisis de la información, como se lo realiza en el enfoque cuantitativo, este tipo de estudios pueden plantear y desarrollar preguntas e hipótesis en cualquier fase de la investigación, es decir, antes, durante o después del análisis de datos. Generalmente, estos procedimientos sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio (Sampieri & Collado, 2014).

El diseño de la investigación se basó en los presupuestos de los estudios no experimental debido a que no se manipulan variables pues están limitadas a describir, analizar y comparar la relación existente entre las dos variables de estudio. La presente investigación es de tipo exploratoria transversal, el estudio será realizado en un tiempo determinado. Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes (Sampieri & Collado, 2014). Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si se desea indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas (Sampieri & Collado, 2014).

## **8.1. Instrumentos y técnicas de producción de datos**

En el presente estudio se utilizaron dos instrumentos de producción de datos. En la parte cuantitativa se utilizó una encuesta y para lo cualitativo se aplicó un grupo focal.

### **8.1.1. Encuesta**

La encuesta se basó en el cuestionario de mitos y creencias Córdon - Colchón (2008) y fue administrada por medio de la aplicación *Google Forms* para conocer la información que poseen los adolescentes voluntarios a Cemoplaf Adolescente sobre los mitos de la sexualidad y su influencia en sus prácticas sexuales.

Este instrumento permite obtener, de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que intervienen en una investigación, y esto sobre una población o muestra determinada (Sampieri & Collado, 2014). Esta información hace referencia a lo que las personas son, hacen, piensan, opinan, sienten, esperan, desean, quieren u odian, aprueban o desaprueban, o los motivos de sus actos, opiniones y actitudes (Sampieri & Collado, 2014).

### **8.1.2. Grupo focal**

“El grupo focal es una conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información de un área definida de interés, en un ambiente permisivo y no directivo” (García & Mateo, 2000, p. 181).

Para la aplicación de este instrumento se ha tomado en cuenta a la población adolescente de Cemoplaf, ubicada en la avenida la Prensa, en la ciudad de Quito. El mismo que se realizó de manera presencial en una sola sesión, el audio fue grabado para posteriormente ser transcrito.

## **8.2. Plan de análisis**

El plan de análisis se realizó mediante la tabulación de la información recopilada a través de los instrumentos aplicados a la población adolescente. Posterior se procedió a realizar el análisis cuantitativo con ayuda del programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 18.0 donde, se elaboraron las tablas con cruce de variables para determinar la relación que existe entre ellas. De modo que, se elaboró el análisis cualitativo donde se examinó los mitos emergentes en el discurso de los adolescentes, categorizándolos según su dimensión.

Finalmente, se evaluó las categorías y tablas emergentes de los análisis cuantitativos y cualitativos para correlacionar la influencia de los mitos de la sexualidad en la conducta sexual de la población adolescente. Dentro de los recaudos éticos se proporcionó un consentimiento informado el mismo, que brindó información anticipada (objetivos y tema) del proceso que se llevó a cabo, con la finalidad de que la población adolescente pueda decidir de manera libre, voluntaria, confidencial y anónima. Revisar Anexo A y B

## 9. Población y muestra

La población total del programa de Cemoplaf Adolescente 68 adolescentes participantes, de los cuales, 36 son mujeres y 32 son hombres que oscilan entre las edades de 15 a 17 años.

El tipo de muestra es no probabilística, son un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación o los propósitos del investigador (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Los criterios de la muestra se basan en la homogeneidad debido a que, comparten rasgos similares como tener de 15 años a 17 años y participar en Cemoplaf Adolescente. Por otro lado, también se contempla la variable sexo (hombre, mujer e intersexual). Tanto para la muestra cuantitativa como cualitativa.

**La muestra homogénea:** a diferencia de las muestras diferentes, en el caso de las homogéneas las unidades que se van a seleccionar poseen un mismo perfil o características, o bien comparten rasgos similares. Su propósito es centrarse en el tema por investigar o resaltar situaciones, procesos o episodios en un grupo social (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 401)

**La muestra cualitativa:** se basará también en los criterios de conveniencia. Los criterios fueron posibilidad de participar presencial, interés en participar del grupo focal, disponibilidad de tiempo en horario propuesto.

**Muestras por conveniencia:** estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales se tiene acceso (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 401).

El tamaño de la muestra para la aplicación de la encuesta se consideró a partir del margen de error del cinco por ciento y nivel de confianza 95%, el tamaño de la muestra debería ser de 31 participantes. La muestra cuantitativa se llevará a cabo con 31 adolescentes (19 hombres y 12 mujeres) participantes de “Cemoplaf Adolescente”.

Para la muestra cualitativa se seleccionaron cinco personas de edad y género heterogéneo; y que sean adolescentes participantes de Cemoplaf Adolescente.

### **10. Descripción de los datos producidos**

La encuesta se llevó a cabo en línea por medio de la herramienta *Google Forms*, de forma posterior se le envió el link de esta a la directora del programa Cemoplaf Adolescente, quien después de revisar y aprobar, envió el link a los y las participantes mediante los grupos de *WhatsApp* el día once de marzo y las respuestas se recibieron hasta el día lunes 14 de marzo. Se recibieron 31 respuestas, de las cuales 12 eran mujeres y 19 eran hombres. El tiempo estimado para llenar la encuesta fue de 15 minutos. Las respuestas fueron descargadas en el Excel desde el *Google Forms* para de forma posterior ser codificados para finalmente pasarle por el programa estadístico SPSS versión 18.0.

El grupo focal se llevó a cabo con la participación de tres mujeres y dos hombres adolescentes que forman parte de Cemoplaf adolescente. La sesión se realizó el viernes 11 de marzo del año en curso a las 14h00 en las instalaciones de Cemoplaf de la Av. La Prensa, el tiempo de duración fue de 1 hora 30 minutos.

Al momento de llegar se tuvo que esperar 10 minutos hasta que se integren los adolescentes que faltaban para poder iniciar la sesión. Como primer punto se dio una bienvenida y una presentación de las personas a cargo del grupo focal, como segundo punto se explicó que la sesión sería grabada únicamente el audio como consta en el consentimiento informado, De forma posterior los participantes aceptaron. Dos participantes accedieron a que se muestre su identidad, mientras que los tres restantes no, por lo que se realizó una dinámica que consistió en escribir su color favorito en un papel para así poder identificarles, De forma posterior se procedió con la ronda de preguntas y al finalizar se dio un cierre mediante la experiencia vivida en el

grupo focal. Después de haber realizado la sesión se procedió a la transcripción del audio del grupo focal. Revisar Anexo C

### **11. Presentación de los resultados descriptivos**

A continuación, se presentarán los resultados de los datos cuantitativos y cualitativos. Primero se muestran las tablas que evidencian los resultados obtenidos de la encuesta previamente procesados por el programa SPSS versión 18.0. De forma posterior, se indican las respuestas recabadas transcritas del audio del grupo focal.

Tabla 9

Relación de la variable sexo con las preguntas del cuestionario – cuestionario mitos y creencias sexuales

Mito	Respuesta	Sexo		Total
		Hombre	Mujer	
<b>Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo:</b>		Frecuencia (%)	Frecuencia (%)	
<b>Anticoncepción</b>				
<b>Un buen anticonceptivo es la píldora del día después</b>	Verdadero	<u>11 (35,5%)</u>	1 (3,2%)	12 (38,7%)
	Falso	8 (25,8%)	11 (35,5%)	19 (61,3%)
<b>Con el condón se siente menos</b>	Verdadero	6 (19,4%)	-	6 (19,4%)
	Falso	13 (41,9%)	12 (38,7%)	25 (80,6%)
<b>Para evitar el embarazo, puedes utilizar el «terminar afuera»</b>	Verdadero	2 (6,5%)	-	2 (6,5%)
	Falso	17 (54,8%)	12 (38,7%)	29 (93,5%)
<b>Embarazo</b>				
<b>La primera vez que la chica mantiene relaciones no puede quedarse embarazada</b>	Verdadero	4 (12,9%)	1 (3,2%)	5 (16,1%)
	Falso	15 (48,4%)	11 (35,5%)	26 (83,9%)
<b>Aunque no entre el pene en la vagina, puede haber embarazo.</b>	Verdadero	9 (29,0%)	4 (12,9%)	13 (41,9%)
	Falso	10 (32,3%)	8 (25,8%)	18 (58,1%)
<b>Una chica sólo se puede quedar embarazada si se eyacula con el pene dentro de la vagina</b>	Verdadero	5 (16,1%)	4 (12,9%)	9 (29,0%)
	Falso	14 (45,2%)	8 (25,8%)	22 (71,0%)
<b>De pie, la chica no se queda embarazada</b>	Verdadero	-	-	-
	Falso	19 (61,3%)	12 (38,7%)	31 (100%)
<b>Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene:</b>				
<b>Sexualidad General</b>				

<b>En sexualidad, hay conductas normales y anormales.</b>	Verdadero	14 (45,2%)	9 (29,0%)	23 (74,2%)
	Falso	5 (16,1%)	3 (9,7%)	8 (25,8%)
<b>La relación es perfecta cuando los dos acaban a la vez.</b>	Verdadero	7 (22,6%)	6 (19,5%)	13 (41,9%)
	Falso	12 (38,7%)	6 (19,4%)	18 (58,1%)
<b>Hay que tener orgasmos en todas las relaciones.</b>	Verdadero	2 (6,5%)	4 (12,9%)	6 (19,4%)
	Falso	17 (54,8%)	8 (25,8%)	25 (80,6%)
<b>Lo normal es que la relación sexual termine en coito</b>	Verdadero	7 (22,6%)	2 (6,5%)	9 (29,0%)
	Falso	12 (38,7%)	10 (32,3%)	22 (71,0%)
<b>Sexualidad femenina</b>				
<b>Cuando la chica tiene la «regla» es peligroso para el chico mantener relaciones</b>	Verdadero	7 (22,6%)	-	7 (22,6%)
	Falso	12 (38,7%)	12 (38,7%)	24 (77,4%)
<b>La chica puede tener dos tipos de orgasmos: clítoris y vagina.</b>	Verdadero	11 (35,5%)	6 (19,4%)	17 (54,8%)
	Falso	8 (25,8%)	6 (19,4%)	14 (45,2%)
<b>La chica en su primera relación sangra y tiene dolor</b>	Verdadero	11 (35,5%)	5 (16,1%)	16 (51,6%)
	Falso	8 (25,8%)	7 (22,6%)	15 (48,4%)
<b>Cuando la chica tiene la «regla» no puede hacer deporte, hacer mayonesa, tocar las plantas</b>	Verdadero	10 (32,3%)	-	10 (32,3%)
	Falso	9 (29,0%)	12 (38,7%)	21 (67,7%)
<b>Sexualidad masculina</b>				
<b>El chico es el que lo pide</b>	Verdadero	5 (16,1%)	-	5 (16,1%)
	Falso	14 (45,2%)	12 (38,7%)	26 (83,9%)
<b>Los chicos siempre quieren.</b>	Verdadero	4 (12,9%)	1 (3,2%)	5 (16,1%)
	Falso	15 (48,4%)	11 (35,5%)	26 (83,9%)
<b>El chico nunca debe decir «no»</b>	Verdadero	1 (3,2%)	-	1 (3,2%)
	Falso	18 (58,1%)	12 (38,7%)	30 (96,8%)

---

**Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad, según el sexo y el curso:**

		<b>Masturbación</b>		
<b>Sólo los chicos pueden masturbarse</b>	Verdadero	1 (3,2%)	-	1 (3,2%)
	Falso	18 (58,1%)	12 (38,7%)	30 (96,8%)
<b>Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual.</b>	Verdadero	7 (22,6%)	1 (3,2%)	8 (25,8%)
	Falso	12 (38,7%)	11 (35,5%)	23 (74,2%)
<b>Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente</b>	Verdadero	3 (9,7%)	-	3 (9,7%)
	Falso	16 (51,6%)	12 (38,7%)	28 (90,3%)
<b>Si te masturbas te salen granos.</b>	Verdadero	2 (6,5%)	-	2 (6,5%)
	Falso	17 (54,8%)	12 (38,7%)	29 (93,5%)
		<b>Homosexualidad</b>		
<b>Por el aspecto externo reconocerás a un homosexual.</b>	Verdadero	7 (22,6%)	-	7 (22,6%)
	Falso	12 (38,7%)	12 (38,7%)	24 (77,4%)
<b>Se nace homosexual</b>	Verdadero	3 (9,7%)	3 (9,7%)	6 (19,4%)
	Falso	16 (51,6%)	9 (29,0%)	25 (80,6%)
<b>Si tienes fantasías homosexuales es que eres homosexual</b>	Verdadero	5 (16,1%)	1 (3,2%)	6 (19,4%)
	Falso	14 (45,2%)	11 (35,5%)	25 (80,6%)

**Mitos y creencias sobre Eyaculación Precoz (EP) y tamaño del pene:**

		<b>Eyaculación Precoz (EP)</b>		
<b>La EP es un problema físico.</b>	Verdadero	4 (12,9%)	3 (9,7%)	7 (22,6%)
	Falso	15 (48,4%)	9 (29,0%)	24 (77,4%)
<b>La EP se cura con el tiempo</b>	Verdadero	4 (12,9%)	2 (6,5%)	6 (19,4%)
	Falso	15 (48,4%)	10 (32,3%)	25 (80,6%)
	Verdadero	7 (22,6%)	1 (3,2%)	8 (25,8%)

---



<b>Para no tener EP hay que pensar en cosas raras o desagradables</b>	Falso	12 (38,7%)	11 (35,5%)	23 (74,2%)	
<b>Sólo cuando eres joven puedes tener EP.</b>	Verdadero	4 (12,9%)	3 (9,7%)	7 (22,6%)	
	Falso	15 (48,4%)	9 (29,0%)	24 (77,4%)	
<b>Tamaño del pene</b>					
<b>Cuanto más grande sea el pene, mejor</b>	Verdadero	3 (9,7%)	-	3 (9,7%)	
	Falso	16 (51,6%)	12 (38,7%)	28 (90,3%)	
<b>La mujer disfruta más cuanto mayor sea el pene.</b>	Verdadero	6 (19,4%)	1 (3,2%)	7 (22,6%)	
	Falso	13 (41,9%)	11 (35,5%)	24 (77,4%)	
<b>Total</b>				31	100%

*Nota.* Adaptación a partir de software estadístico SPSS 18.0 de encuesta realizada in situ, 2022 por Bustos & Flores 2022.

**Tabla 10**

*Relación de la variable edad con las preguntas del cuestionario – cuestionario mitos y creencias sexuales*

Mito	Respuesta	Edad			Total
		15	16	17	
<b>Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo</b>		Frecuencia (%)	Frecuencia (%)	Frecuencia (%)	
<b>Anticoncepción</b>					
<b>Un buen anticonceptivo es la píldora del día después</b>	Verdadero	1 (3,2%)	2 (6,5%)	9 (29,0%)	12 (38,7%)
	Falso	5 (16,1%)	7 (22,6%)	7 (22,6%)	19 (61,3%)
<b>Con el condón se siente menos</b>	Verdadero	2 (6,5%)	2 (6,5%)	2 (6,5%)	6 (19,4%)
	Falso	4 (12,9%)	7 (22,6%)	14 (45,2%)	25 (80,6%)
	Verdadero	-	1 (3,2%)	1 (3,2%)	2 (6,5%)

<b>Para evitar el embarazo, puedes utilizar el «terminar afuera</b>	Falso	6 (19,4%)	8 (25,8%)	15 (48,4%)	29 (93,5%)
<b>Embarazo</b>					
<b>La primera vez que la chica mantiene relaciones no puede quedarse embarazada</b>	Verdadero	1 (3,2%)	1 (3,2%)	3 (9,7%)	5 (16,1%)
	Falso	5 (16,1%)	8 (25,8%)	13 (41,9%)	26 (83,9%)
<b>Aunque no entre el pene en la vagina, puede haber embarazo.</b>	Verdadero	3 (9,7%)	2 (6,5%)	8 (25,8%)	13 (41,9%)
	Falso	3 (9,7%)	7 (22,6%)	8 (25,8%)	18 (58,1%)
<b>Una chica sólo se puede quedar embarazada si se eyacula con el pene dentro de la vagina</b>	Verdadero	1 (3,2%)	4 (12,9%)	4 (12,9%)	9 (29,0%)
	Falso	5 (16,1%)	5 (16,1%)	12 (38,7%)	22 (71,0%)
<b>De pie, la chica no se queda embarazada</b>	Verdadero	-	-	-	-
	Falso	6 (19,4%)	9 (29,0%)	16 (51,6%)	31 (100%)
<b>Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene:</b>					
<b>Sexualidad General</b>					
<b>En sexualidad, hay conductas normales y anormales.</b>	Verdadero	6 (19,4%)	6 (19,4%)	11 (35,5%)	23 (74,2%)
	Falso	0	3 (9,7%)	5 (16,1%)	8 (25,8%)
<b>La relación es perfecta cuando los dos acaban a la vez.</b>	Verdadero	4 (12,9%)	4 (12,9%)	5 (16,1%)	13 (41,9%)
	Falso	2 (6,5%)	5 (16,1%)	11 (35,5%)	18 (58,1%)
<b>Hay que tener orgasmos en todas las relaciones.</b>	Verdadero	-	2 (6,5%)	4 (12,9%)	6 (19,4%)
	Falso	6 (19,4%)	7 (22,6%)	12 (38,7%)	25 (80,6%)

<b>Lo normal es que la relación sexual termine en coito.</b>	Verdadero	1 (3,2%)	2 (6,5%)	6 (19,4%)	9 (29,0%)
	Falso	5 (16,1%)	7 (22,6%)	10 (32,3%)	22 (71,0%)
<b>Sexualidad Femenina</b>					
<b>Cuando la chica tiene la «regla» es peligroso para el chico mantener relaciones</b>	Verdadero	2 (6,5%)	2 (6,5%)	3 (9,7%)	7 (22,6%)
	Falso	4 (12,9%)	7 (22,6%)	13 (41,9%)	24 (77,4%)
<b>La chica puede tener dos tipos de orgasmos: clítoris y vagina.</b>	Verdadero	2 (6,5%)	5 (16,1%)	10 (32,3%)	17 (54,8%)
	Falso	4 (12,9%)	4 (12,9%)	6 (19,4%)	14 (45,2%)
<b>La chica en su primera relación sangra y tiene dolor</b>	Verdadero	2 (6,5%)	3 (9,7%)	11 (35,5%)	16 (51,6%)
	Falso	4 (12,9%)	6 (19,4%)	5 (16,1%)	15 (48,4%)
<b>Cuando la chica tiene la «regla» no puede hacer deporte, hacer mayonesa, tocar las plantas</b>	Verdadero	1 (3,2%)	2 (6,5%)	7 (22,6%)	10 (32,2%)
	Falso	5 (16,1%)	7 (22,6%)	9 (29,0%)	21 (67,7%)
<b>Sexualidad Masculina</b>					
<b>El chico es el que lo pide</b>	Verdadero	-	2 (6,5%)	3 (9,7%)	5 (16,1%)
	Falso	6 (19,4%)	7 (22,6%)	13 (41,9%)	26 (83,9%)
<b>Los chicos siempre quieren.</b>	Verdadero	-	2 (6,5%)	3 (9,7%)	5 (16,1%)
	Falso	6 (19,4%)	7 (22,6%)	13 (41,9%)	26 (83,9%)
<b>El chico nunca debe decir «no»</b>	Verdadero	-	-	1 (3,2%)	1 (3,2%)
	Falso	6 (19,4%)	9 (29,0%)	15 (48,4%)	30 (96,8%)

Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad, según el sexo y el curso:

#### Masturbación

<b>Sólo los chicos pueden masturbarse</b>	Verdadero	-	1 (3,2%)	-	1 (3,2%)
	Falso	6 (19,4%)	8 (25,8%)	16 (51,6%)	30 (96,8%)
<b>Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual.</b>	Verdadero	1 (3,2%)	1 (3,2%)	6 (19,4%)	8 (25,8%)
	Falso	5 (16,1%)	8 (25,8%)	10 (32,3%)	23 (74,2%)
<b>Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente</b>	Verdadero	-	1 (3,2%)	2 (6,5%)	3 (9,7%)
	Falso	6 (19,4%)	8 (25,8%)	14 (45,2%)	28 (90,3%)
<b>Si te masturbas te salen granos.</b>	Verdadero	1 (3,2%)	-	1 (3,2%)	2 (6,5%)
	Falso	5 (16,1%)	9 (29,0%)	15 (48,4%)	29 (93,5%)
<b>Homosexualidad</b>					
<b>Por el aspecto externo reconocerás a un homosexual.</b>	Verdadero	2 (6,5%)	1 (3,2%)	4 (12,9%)	7 (22,6%)
	Falso	4 (12,9%)	8 (25,8%)	12 (38,7%)	24 (77,4%)
<b>Se nace homosexual</b>	Verdadero	2 (6,5%)	2 (6,5%)	2 (6,5%)	6 (19,4%)
	Falso	4 (12,9%)	7 (22,6%)	14 (45,2%)	25 (80,6%)
<b>Si tienes fantasías homosexuales es que eres homosexual</b>	Verdadero	1 (3,2%)	2 (6,5%)	3 (9,7%)	6 (19,4%)
	Falso	5 (16,1%)	7 (22,6%)	13 (41,9%)	25 (80,6%)
<b>Mitos y creencias sobre Eyaculación Precoz (EP) y tamaño del pene:</b>					
<b>Eyaculación Precoz (EP)</b>					
<b>La EP es un problema físico.</b>	Verdadero	-	2 (6,5%)	5 (16,1%)	7 (22,6%)
	Falso	6 (19,4%)	7 (22,6%)	11 (35,5%)	24 (77,4%)
<b>La EP se cura con el tiempo</b>	Verdadero	1 (3,2%)	1 (3,2%)	4 (12,9%)	6 (19,4%)
	Falso	5 (16,1%)	8 (25,8%)	12 (38,7%)	25 (80,6%)
	Verdadero	2 (6,5%)	1 (3,2%)	5 (16,1%)	8 (25,8%)

<b>Para no tener EP hay que pensar en cosas raras o desagradables</b>	Falso	4 (12,9%)	8 (25,8%)	11 (35,5%)	23 (74,2%)
<b>Sólo cuando eres joven puedes tener EP.</b>	Verdadero	-	4 (12,9%)	3 (9,7%)	7 (22,6%)
	Falso	6 (19,4%)	5 (16,1%)	13 (41,9%)	24 (77,4%)
<b>Tamaño del Pene</b>					
<b>Cuanto más grande sea el pene, mejor</b>	Verdadero	-	2 (6,5%)	1 (3,2%)	3 (9,7%)
	Falso	6 (19,4%)	7 (22,6%)	15 (48,4%)	28 (90,3%)
<b>La mujer disfruta más cuanto mayor sea el pene.</b>	Verdadero	1 (3,2%)	2 (6,5%)	4 (12,9%)	7 (22,6%)
	Falso	5 (16,1%)	7 (22,6%)	12 (38,7%)	24 (77,4%)
<b>Total</b>					31 100%

*Nota.* Adaptación a partir de software estadístico SPSS 18.0 de encuesta realizada in situ, 2020 por Bustos & Flores, 2022.

### **11.1. Grupo focal**

La transcripción de grupo focal de la unidad de análisis es para conocer de primera mano su percepción sobre la realidad del tema a tratarse, y así, de esta forma poder derivar posibles resultados y conclusiones del estudio. Revisar Anexo D

## 12. Análisis de los resultados

En este apartado se muestran los resultados cuantitativos y cualitativos a partir de las dimensiones y categorías establecidas para el análisis.

### 12.1. Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo

#### 12.1.1. *Anticoncepción*

Los resultados de la encuesta evidencian que la mayoría de las personas consideran que la píldora del día después no es un método anticonceptivo (61,3%). La tendencia indica que los hombres consideran a la píldora del día después como un método anticonceptivo (35,5%) mientras que las mujeres (3,2%). En relación con la edad, el 29% de las personas indicaron que la píldora del día después es un método adecuado, tienen 17 años. En relación con el mito “con el condón se siente menos” se observa que solo los hombres (19,4%) consideran que es verdadero mientras que las mujeres no. Con respecto a la variable edad se puede evidenciar que el 6,45% consideran que se pierde sensibilidad al utilizar condón 15, 16 y 17 años.

El método coito interrumpido es considerado eficaz para el evitar el embarazo por el 6,5% de los hombres, mientras que ninguna mujer lo considera adecuado. En relación de la edad, el 3,26% consideran que es un método preventivo, tienen 16 y 17 años. En referencia a los conocimientos sobre la anticoncepción y el embarazo los resultados cualitativos indican que si bien hay un conocimiento de los métodos sus ventajas y desventajas persisten ciertos mitos. En el grupo focal tanto hombres como mujeres conocen los siguientes métodos anticonceptivos: preservativos tanto para mujeres como para hombres, el parche, las inyecciones, la T de cobre; el implante; las pastillas anticonceptivas. Reconocen que el condón debe ser usado también al realizar sexo oral. No obstante, en el grupo focal uno de los participantes hombres indicó: “el condón masculino y femenino, no sé si cuenta, pero también las pastillas del día después”. Es decir, también se concibe a la píldora del día después como un método anticonceptivo.

Las personas participantes conocen las ventajas de los métodos anticonceptivos asociados a la prevención del embarazo y de la transmisión de ITS. No obstante, a la hora de indicar las desventajas se identifica que “A veces suelen decir que al utilizar condón se pierde la sensibilidad así que esa sería una desventaja” (Grupo focal, 2022). Asimismo, se indica que entre las desventajas de las pastillas estás “cambian de estado y te provoca ansiedad, también

te da acné y otras más” (Grupo focal, 2022). Finalmente, el método anticonceptivo que utilizan los y las participantes, en el grupo focal todos mencionan que utilizan el preservativo de hombre debido a, su accesibilidad y prevención del embarazo e ITS.

### 12.1.2. *Embarazo*

Los resultados de la encuesta evidencian que el mito sobre “la primera vez que la chica mantiene relaciones no puede quedarse embarazada”, se encuentra presente en algunos participantes (12,9%) hombres y (3,2%) en mujeres. En relación con las edades, el 9,7% estima que la mujer no puede embarazarse en su primera vez, tienen 17 años. En relación con el mito de que, “aunque no entre el pene en la vagina, puede haber embarazo”, está presente más en hombres (32,3%) que en mujeres (25,8%). Con respecto a la edad, el 25,8% estiman que no puede haber embarazo sin penetración, tienen 17 años. El mito de que “una chica solo se puede quedar embarazada si se eyacula con el pene dentro de la vagina”, se observa en hombres (16,1%) y en mujeres (12,9%). En relación con las edades, el 12,9% consideran que la mujer puede quedar embarazada solo si el hombre eyacula dentro, tienen 16 y 17 años.

Con respecto al mito “de pie la chica no se queda embarazada”, no está presente en el discurso de ninguno de los y las adolescentes 100%. De acuerdo, con el método “terminar afuera o coito interrumpido” los participantes del grupo focal evidencian que no poseen este mito, mencionan que “no es seguro” debido a, los conocimientos del líquido pre-seminal. No obstante, en el grupo focal uno de los participantes hombres indicó: “si la chica no se baña en ese momento o se baña después llegando a su casa eso también puede quedar embarazada” (Grupo focal, 2022). Es decir, dando a entender que podría existir una mínima probabilidad de ser seguro.

En cuanto, a si existen posiciones sexuales que disminuyen el riesgo de embarazo todos los participantes coinciden que “no existe ninguna” debido a que, “sigue siendo penetración ya sea, la posición que sea siempre va a ver la probabilidad de que se quede embarazada” (Grupo focal, 2022). Sin embargo, una de las participantes menciona que:

“Uy no eso es terrible, o sea tuve una experiencia personal que tenía una expareja que decía si ponte de esta manera así no te vas a quedar embarazada, la posición que comúnmente se la conoce como de perrito, me decía que ahí no hay mucha posibilidad”(Grupo focal, 2022).



## 12.2. Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene

### 12.2.1. *Sexualidad general*

Algunos participantes consideran que no existen conductas normales y anormales en la sexualidad, teniendo como resultado en hombres (16,1%) y mujeres (9,7%). En relación con las edades, el 16,1% considera que no existen estas conductas, tiene 17 años. El mito de “la relación es perfecta cuando los dos acaban a la vez”, está presente en hombres (22,5%) y mujeres (19,4%). En referencia a la edad, el 16,1% estima que cuando los dos acaban a la vez la relación es perfecta, tienen 17 años.

Con respecto de que hay que tener orgasmos en todas las relaciones, las mujeres (12,9%) y los hombres (6,5%) tienen presente el mito en sus prácticas sexuales. En relación con la edad, el (12,9%) también estima este mito, tienen 17 años. El mito de lo normal es que la relación sexual termine en coito prevalece más hombres (22,6%) que en las mujeres (6,4%). En relación con la edad, el 19,4% tienen presente este mito, tienen 17 años.

### 12.2.2. *Sexualidad femenina*

Los resultados de la encuesta evidencian que el mito cuando “la chica tiene la regla es peligroso para el chico mantener relaciones”, está presente solo en los hombres (22,65%). En referencia con la edad, el 9,6% también consideran que es peligroso mantener relaciones cuando la chica menstrua, tienen 17 años. El (25,8%) hombres y el (19,4%) mujeres, no consideran que la chica puede tener dos tipos de orgasmo clítoris y vagina. En cuanto a la edad, el 19,4% no estiman que la chica no pueda tener dos tipos de orgasmos, pertenece a los 17 años.

Con respecto, a que “la chica en su primera relación sangra y tiene dolor”, la mayoría que afirman esto son hombres (35,5%) y las mujeres (16,1%). En relación con la edad, el 35,5% consideran que la mujer en su primera relación sangra y tiene dolor, tienen 17 años. En relación con el mito, “cuando la chica tiene la regla no puede hacer deporte, hacer mayonesa y tocar las plantas”, está presente en la mayoría de hombres (32,3%) mientras que las mujeres no. Con respecto a las edades, el 22,6% lo consideran verdadero, tiene 17 años.

En el grupo focal todos los participantes tienen conocimiento que la mujer cuando está menstruando también puede quedar embarazada, por ende, se debe utilizar condón o algún otro método anticonceptivo de prevención. Adicional, a ello dos de las participantes

mencionan que “tener relaciones sexuales o masturbarse durante la menstruación alivia los cólicos”.

Por otro lado, una participante menciona que “tener relaciones con la menstruación le produce cierto asco” (Grupo focal, 2022). No obstante, un participante hombre indicó “un familiar una vez me dijo que si estas menstruando y tienes relaciones puedes ser que tenga una infección vaginal la mujer” (Grupo focal, 2022). La participante que menciona que le produce asco asocia a la menstruación con la escena de un crimen:

“Te das cuenta que teniendo sexo y regresas a ver y la cama esta manchada de sangre, ustedes están la sangre por las piernas y todas las gotas ahí, y me da asco como si hubiera matado a alguien, me siento asesina entonces me da asco” (Grupo focal, 2022).

Finalmente, en el grupo focal existe la duda de que tener relaciones sexuales durante la menstruación es malo:

“Como mujer pues tengo la menstruación, ha creo que tocarse, manosearse como quieran llamarle, también es una práctica sexual y personalmente, yo lo hago cuando estoy con la menstruación porque alivia los cólicos, te relajas entonces no creo que sea tan malo” (Grupo focal, 2022).

En el grupo focal todos los participantes manifiestan sobre los estereotipos que la sociedad ha impuesto sobre la mujer uno de ellos, el que la mujer disminuye su valor por tener varias parejas sexuales. En consecuencia, que los participantes han reflejado dos posturas. En la primera postura tres de los participantes dos hombres y una mujer hacen alusión que la mujer es quien decide con quien estar y no por ello disminuye su valor, mientras que en la segunda postura una de las participantes mujer menciona que

“Yo personalmente me vería mal vista yo si me acuesto con varias personas porque es un algo que ya nos van inculcado que ya nos van teniendo esta tradición de que si una mujer es esto o sea se acuesta tiene libertad para expresarse es una cualquiera” (Grupo focal, 2022).

Finalmente, en el grupo focal una de las participantes mujer hace referencia a la disminución del valor de las mujeres relacionado al machismo:

Actualmente o sea siempre se ha visto esto del machismo de que a un hombre si puede estar con muchas mujeres, un hombre si puede acostarse con quien se le dé la gana, un hombre puede estar con cinco con diez que no importa, pero si una mujer ya está con dos ya es una regalada, es una cualquiera, incluso en los estereotipos de la sociedad, por ejemplo hay unas vecinas sapísimas de mi casa, yo estoy con alguien afuera huy cuidará a su hija, amárrele a la cama le dicen a mi mamá, mientras que le ven a mi sobrino el man puede estar besándose a diez en la esquina que no le dicen nada pero a mi huy pecado, muerte, castigo, silla eléctrica entonces o sea es así por la sociedad porque tiene ese pensamiento que las mujeres no pueden hacer ciertas cosas pero los hombres si pueden hacer lo que se les plazca (Grupo focal, 2022).

En referencia, a “qué haría si un hombre no quiere utilizar preservativo”, se refleja dos posturas donde, dos de las participantes mencionan que se irían y no lo harían, una de ellas es alérgica al semen y la otra restante manifiesta “si me he dejado convencer y si ha pasado y el día siguiente como loquitos a correr por la pastilla de emergencia” (Grupo focal, 2022).

### 12.2.3. *Sexualidad masculina*

Los resultados de la encuesta evidencian que los hombres (16,1%) consideran que “el chico es el que lo pide”, mientras que las mujeres no. En relación con las edades, el 9,6% afirman que este mito es verdadero, tienen 17 años. El mito de “los chicos siempre quieren”, está presente en hombres (12,9%) y mujeres (3,2%). En relación con las edades, el 9,6% también creen que esto es afirmativo, tienen 17 años. En relación con que, “el chico nunca debe decir no”, se evidencia que solo un participante hombre (3,2%) considera que sí. Con respecto a las edades, el 3,2% estima que esto es correcto, tienen 17 años.

Con respecto, a si “los hombres obtienen mayor placer sexual que las mujeres” se evidencia dos posturas donde, la primera postura cuatro de los participantes tres mujeres y un hombre mencionan que el hombre es quien tiene mayor placer debido a que, eyaculan primero sin dar importancia a que la mujer sienta placer pero esto también está determinado a la experiencia como lo manifiesta el participante hombre “al principio si uno no sabe obviamente el hombre va a tener más satisfacción que la mujer porque el hombre no sabe cómo satisfacer a la mujer” (Grupo focal, 2022). La segunda postura está relacionada a que, depende de cada hombre y mujer como lo manifiesta un participante hombre “cuestión de que cada persona porque muchas veces puede haber mujeres que se vienen más rápido que un hombre o puede haber hombres que se vienen mucho más rápido que una mujer” (Grupo

focal, 2022). Con relación a, qué harían los hombres si las mujeres les pide que utilicen preservativo los dos participantes hombres mencionan “me parece algo lindo o sea realmente no te molestas” (Grupo focal, 2022).

### **12.3. Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad**

#### **12.3.1. *Masturbación***

Los resultados de la encuesta evidencian que solo un participante hombre (3,2%) considera que solo los chicos pueden masturbarse. En relación a las edades, el 3,2% estima que solo los chicos pueden masturbarse, tienen 16 años. En referencia al mito “si te masturbas mucho ahora de mayor pierdes potencia” sexual se evidencia que el 22,6% hombres y el 3,2% mujeres consideran que sí. Con respecto a las edades, el 19,4% tienen presente el mito, tienen 17 años.

“Si el chico se masturba, se puede quedar estéril e impotente”, el 9,7% de hombres creen que si mientras que, en las mujeres no se encuentra presente este mito. En relación con la edad, el 6,5% creen que es verdadero el mito, tienen 17 años. “Si te masturbas te salen granos”, el 6,5% de hombres creen que si mientras que, en las mujeres no se encuentra presente este mito. En relación con la edad, el 3,2% creen que es verdadero el mito, tienen 15 y 17 años. Todos los participantes hacen referencia sobre la masturbación como práctica sexual de autogenerarse placer, sin embargo, a dos de las participantes mujeres no les genera placer si no asco.

#### **12.3.2. *Homosexualidad***

“Por el aspecto externo conocerás a un homosexual”, el 22,6% hombres consideran que esto es verdadero mientras que, las mujeres no. Con respecto a la edad, el 12,9% afirman este mito, tienen 17 años. El mito de que “se nace homosexual” está presente en hombres (9,7%) y en mujeres (9,7%). En relación con la edad, el 6,45% afirman este mito, tienen 15, 16 y 17 años. En referencia, al mito “si tienes fantasías homosexuales es que eres homosexual” “está presente más en hombres (16,1%) que en mujeres (3,2%). Con respecto a la edad, el 9,7% también lo afirman, tienen 17 años.

### **12.4. Mitos y creencias sobre Eyaculación Precoz (EP) y tamaño del pene.**

#### **12.4.1. *Eyaculación Precoz (EP)***

Los resultados de la encuesta evidencian que el (12,9%) hombres y el (9,7%) mujeres consideran que “la EP es un problema físico”. Con respecto a la edad, el 16,1% afirman el

mito, tienen 17 años. El mito de “la EP se cura con el tiempo”, está presente en hombres (12,9%) y en mujeres (6,5%). Con respecto a la edad, el 12,9% afirman el mito, tienen 17 años. “Para no tener EP hay que pensar en cosas raras o desagradables” (Grupo focal, 2022), el (22,6%) de hombres y el (3,2%) de mujeres creen que este mito es verdadero. En relación con la edad, el 16,1% creen que sí, tienen 17 años. En referencia, al mito “solo cuando eres joven puedes tener EP” se evidencia en hombres (12,9%) y en mujeres (9,7%). En relación con la edad, el 12,9% afirman el mito, tienen 16 años.

#### 12.4.2. *Tamaño del pene*

Los resultados de la encuesta evidencian que el mito, “cuanto más grande sea el pene mejor”, está presente solo en hombres (9,7%) y en mujeres no. En relación con la edad, el 6,5% piensa que cuando mayor el tamaño del pene es mejor, tienen 16 años. El mito de que “la mujer disfruta más cuanto mayor sea el pene”, está presente en hombres (19,4%) y en mujeres (3,2%). Con respecto a la edad, el 12,9% afirman este mito, tienen 17 años.

En el grupo focal todos los participantes tienen claro de que el tamaño del pene no importa al momento de generar placer, reconocen que “no es el tamaño ni el grosor sino el saber utilizarlo”. En consecuencia, que dos participantes hombres mencionan que “También antes de la penetración es importante hacer juegos eróticos” (Grupo focal, 2022). De la misma forma, una de las participantes menciona que “el placer no viene de que si es más grande o es más pequeño más que nada es el placer que ambos sienten o sea que ambas personas realmente se sientan complacidas con lo que están haciendo”. Por otro lado, se evidencia que una de las participantes menciona que el tamaño importa en el sexo oral:

“Un punto personal eh el pene llegar importar en el sexo oral, en mi forma de pensar, o sea, siento que en el sexo oral es para poder darle satisfacción a tu pareja si es importante que tenga un tamaño promedio porque si tiene una cosita, así como le haces, es como comerse un grano del choclo” (Grupo focal, 2022).

Finalmente, una de las participantes menciona otro dato importante “yo creo que este concepto de que si es grande o pequeño está basado por la pornografía” (Grupo focal, 2022).

#### 12.5. **Mitos y creencias sobre ITS**

En el grupo focal todos los participantes tienen conocimiento sobre los tipos de ITS y del método preventivo que es el condón. Sin embargo, una participante considera que “una forma como mencionaron de cuidarse de estas enfermedades es tener 1 sola pareja sexual”

(Grupo focal, 2022). Adicional, a esto una participante menciona “se previene usando siempre el condón y no teniendo bastantes parejas sexuales” (Grupo focal, 2022). No obstante, uno de los participantes alude que “como ya menciono el hecho de tener varias parejas sexuales involucra bastante, no se sabe la persona con quien ha tenido relaciones sexuales y que ella haya tenido ITS” (Grupo focal, 2022).

Como se ha mencionado, se evidencia que en las respuestas de él y las participantes refieren como método eficaz para prevenir ITS, el no tener varias parejas sexuales. Finalmente, en el grupo focal existe un mito asociado al uso de los servicios higiénicos públicos “utilizar los baños públicos también causan ITS y se puede transmitir una enfermedad a una mujer y de una mujer a un hombre o sea puede generar ese tipo de enfermedad solo por irse a un baño público” (Grupo focal, 2022).

### **12.6. Mitos y creencias sobre el placer**

En el grupo focal todos los participantes manifiestan que no es buena idea tener prácticas sexuales bajo los efectos de una sustancia psicoactiva debido a, los riesgos que conlleva como lo es, el no recordar, colocarse mal el preservativo y un embarazo no deseado. Por lo tanto, dos de los participantes hombres mencionan:

Primero es una mala idea y segundo obviamente no va a generar mejor sensación porque a veces te sientes tan entumecida al momento de estar tan alcoholizado que ni siquiera vas a sentir [...] uno no se acuerda o no está consciente o no está en sus cinco sentidos sería como no recordar es como que no hubiese pasado nada (Grupo focal, 2022).

De igual forma, una participante mujer desde su experiencia refiere que “no en una experiencia mía, literalmente no te acuerdas y además como los dos están ebrios obviamente va a ver como una fuerza como que si no y no por eso no recomiendo” (Grupo focal, 2022). Sin embargo, una de las participantes manifiesta desde su opinión sin haber experimentado que “Siento que depende el grado de alcohol, siento que tal vez probablemente estas consciente o te sientes un poquito mareado o estas bien probablemente sientas placer, pero si estas rodando en el piso pues no” (Grupo focal, 2022).

Finalmente, una participante mujer hace alusión de un fármaco utilizado para tratar la DE en hombres adultos “creo que conozco una droga que es para eso, creo que se llama viagra, pero es una droga de hecho que se usa para ese tipo de cosas para calentar el cuerpo”

(Grupo focal, 2022). De acuerdo, con el conocimiento de su cuerpo y de lo que les da placer en el grupo focal se encontró distintas opiniones. Dos de las participantes mujeres manifiestan que no conocen su cuerpo debido a que, lo están explorando mientras que, la otra participante mujer menciona que “sé lo que me causa placer y sé cómo dármelo entonces sé cómo tratar mi cuerpo para darme ese placer” (Grupo focal, 2022).

Los dos participantes hombres también refieren que conocen su cuerpo y que lo están explorando. Por otro lado, en el discurso de los y las participantes se evidencia prácticas sexuales como el fetichismo y el masoquismo “cuando estoy con mi pareja me gusta que me ahorque y también me agrada que no sé soy como muy masoquista en eso que me jalen el cabello” (Grupo focal, 2022).

### **12.7. Prácticas sexuales**

En el grupo focal todos los participantes aluden que no hay prácticas sexuales para mujeres y para hombres, es decir, que no tienen una distinción de género por lo que, cada persona sea hombre o mujer puede decidir acorde a su gusto y preferencia. Una de las participantes mujeres también manifiesta otras prácticas sexuales como

“El BDSM o creo que esta al revés es como preguntas que hacen el masoquismo y sobre el fetichismo. Yo creo que sirve a todas, aunque hay algunas personas que no les gusta el sexo anal, en hombres pueda que si porque esta su punto G” (Grupo focal, 2022).

Dando paso a que los demás participantes inicien a enfatizar sobre la práctica sexual anal colocándolos en dos posturas. La primera asociada al dolor donde, dos participantes un hombre y una mujer expresaron que:

“Hablando como experiencia personal el sexo anal o sea para mí eso es lo peor, o sea hazme lo que quieras, pero no eso, sea eso para mí duele mucho así lubriques de lo mejor, le pongas lo que le pongas, duele muchísimo” (Grupo focal, 2022).

La segunda asociada al deseo de experimentarla donde, un participante hombre menciona que:

“Me llena de dudas no, porque uno no sabe lo que le gusta hasta que lo prueba, por ejemplo, eh ahora estoy con, bueno estoy empezando a salir con una persona entonces

como que siempre bromeo entre eso con ella y es como que ah entonces puede ser”  
(Grupo focal, 2022).

Finalmente, una de las participantes hace alusión a la homosexualidad relacionado al sexo anal:

“Los hombres también pueden sentir placer por el sexo anal, por ejemplo, hay compañeros míos que piensan que no eso es de gays y no creo o sea eso es sexualidad es totalmente normal hacer eso, no creo que sea el todo malo y creo que esta practicas se puede hacer para hombres como para mujeres, no creo que tenga distinción de género” (Grupo focal, 2022).



## 13. Interpretación de los resultados

### 13.1. Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo.

#### 13.1.1. *Anticoncepción*

Los mitos sobre la anticoncepción no presentan niveles tan altos, pero se encuentran presentes en el discurso de los y las participantes, como el mito “un buen anticonceptivo es la píldora del día después” (35,5%), “con el condón se siente menos (19,4%) y “para evitar el embarazo puedes utilizar el terminar afuera” (6,5%); son los hombres los que presentan mayor prevalencia en estos mitos. En relación con la edad, los mitos se presentan en las edades de 15, 16 y 17 años, sin embargo, existe una mayor prevalencia en la edad de 17 años. De igual forma, en la investigación de Córdon – Colchón (2008) se reflejan que es muy significativo que un 39,4% de los adolescentes todavía mantienen la creencia de que un anticonceptivo eficaz la «marcha atrás», y un 51,4% afirma que “con el condón se siente menos”. Los hombres son los que corresponden al porcentaje más alto de respuestas equivocadas sobre los tres mitos, y los de 2do. de Bachillerato los que presentan el mayor porcentaje de error respecto a la creencia errónea de que «con el condón se siente menos» (Córdon-Colchón, 2008).

Las personas no conocen los riesgos que implican una relación sexual sin protección, mucha gente no tiene la información que se requiere sobre métodos anticonceptivos, algunos ni siquiera saben que una relación sexual sin protección puede desencadenar un embarazo o enfermedades de transmisión sexual, por eso la gente busca pretextos para no usar métodos anticonceptivos, porque no conocen los peligros que corre (Pañora & Pérez, 2011).

De acuerdo, con lo ya expuesto en los discursos de quienes participan coinciden con los datos cuantitativos en relación con la idea de que con el condón se siente menos o que un buen anticonceptivo es la llamada pastilla del día después o de freno.

#### 13.1.2. *Embarazo*

En este apartado se encuentran porcentajes bajos respecto a los mitos “la primera vez que la chica mantiene relaciones no puede quedarse embarazada” (12,9%), “aunque no entre el pene en la vagina, puede haber embarazo” (29,0%) y “una chica sólo se puede quedar embarazada si se eyacula con el pene dentro de la vagina” (16.1%), teniendo, mayor prevalencia en hombres. De igual forma, en la investigación se puede evidenciar que existe mayor incidencia de mitos en la edad de 17 años.

Asimismo, se puede corroborar con la investigación de Cordón- Colchón (2008) que existen mayor prevalencia en hombres los mitos ya mencionados. En relación, a mitos de las posiciones sexuales no se encontró en el discurso de los y las participantes, refiriendo que “no existe ninguna posición debido a que, con cualquier posición se puede embarazar” esto se debe, a lo que menciona Cordón- Colchón (2008) que “la forma y el momento en que el adolescente consigue información sobre la sexualidad constituyen un factor determinante. Una información adecuada al momento, correcta en sus contenidos, directa y objetiva puede ayudar a que estén mejor instruidos en sexualidad y consecuentemente mejor protegido” (p,7).

## **13.2. Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene**

### **13.2.1. *Sexualidad general***

Los mitos “que no existen conductas normales y anormales en la sexualidad” (45,2%), “la relación es perfecta si los dos acaban a la vez” (22,6%), “hay orgasmos en todas las relaciones” (6,5%) y “lo normal es que la relación sexual termine en coito” (22,6%), se encuentran presentes en el discurso de las y los adolescentes teniendo mayor prevalencia en hombres y en la edad de 17 años. Del mismo modo, en los resultados de Cordón- Colchón (2008) son precisamente los hombres quienes conforman los porcentajes más altos de creencias erróneas en cuanto a los cuatro mitos siendo los de mayor frecuencia los alumnos de 3ero.

Es importante mencionar que, los y las adolescentes tienen el conocimiento sobre conductas de riesgo y el consentimiento de ambas partes como lo menciona Anrango (2012) se debe tener en cuenta que se puede hablar de sexualidad normal cuando la relación y el modo de relacionarse son libremente elegidos, sin mediar violencia ni forma alguna de sometimiento o daño físico o mental, y siempre que todas las conductas surgidas en el favor de la relación sean parte de un acuerdo de placer mutuo.

### **13.2.2. *Sexualidad femenina***

Los mitos evidenciados en la sexualidad femenina refieren a que se conectan a las concepciones culturales que han sido impuestas dentro de la sociedad (Pañora & Pérez, 2011). La creencia viene del mandato bíblico que obligaban a la mujer a no tener relaciones sexuales durante el periodo inmundo (Pañora & Pérez, 2011). En consecuencia, que los y las adolescentes tienen presente los siguientes mitos “la chica puede tener dos tipos de orgasmos: clítoris y vagina” (35,5%), “la chica en su primera relación sangra y tiene dolor” (35,5%).

Sin embargo, en los siguientes mitos “cuando la chica tiene la «regla» no puede hacer deporte, hacer mayonesa, tocar las plantas”(32,3%), “cuando la chica tiene la «regla» es peligroso para el chico mantener relaciones” (22,6%), solo prevalece en el discurso de los hombres, reflejando lo contrario en los estudios de Córdón – Colchón (2008) es alarmante ver el mayor porcentaje que constituye el mito «la chica en su primera relación sangra y tiene dolor» (83,9%), y también con respecto al mito «hay dos tipos de orgasmos en la chica”, esto representa el alto desconocimiento de la anatomía y fisiología de la respuesta sexual (Córdón – Colchón, 2008). Por lo tanto, que las adolescentes presentan en su discurso el mito “el tener varias parejas sexuales hace que pierda valor la mujer” (Grupo focal, 2022) por ende, ellas se sitúan en una postura de que serían señaladas por la sociedad y se sentirían mal por el tener varias parejas sexuales. Eso también es influenciado por la educación impartida en casa acorde a los estereotipos impuestos culturalmente.

### 13.2.3. *Sexualidad masculina*

En esta sección se evidencia que los y las adolescentes en su discurso tienen presente el mito “el chico es el que lo pide” (16,1%), “los chicos siempre quieren (12,9%) y “el chico nunca debe decir no” (3,2%) siendo sus porcentajes bajos, pero prevalecen en hombres al igual que, en los resultados de la investigación de Córdón- Colchón (2008). En estas creencias, los hombres refieren un mayor porcentaje de error en «el chico nunca debe decir no» con respecto a las chicas.

De acuerdo a la investigadora Henry (2000), los hombres se benefician de su situación privilegiada en la mayoría de las sociedades, pero los papeles de género tradicionales que desempeñan también tienen su precio porque la sociabilización de los jóvenes, por ejemplo, es que repriman las emociones, recurran a la violencia para solucionar conflictos y sean independientes a una edad temprana y esto, se sabe, tiene efectos perjudiciales sobre su salud (Caricote, 2006).

En relación, al grupo focal un adolescente refiere que el placer sexual se obtiene indistintamente sea hombre o mujer mientras que, el resto de los y las participantes afirman que los hombres son quienes obtienen mayor placer sexual:

“Me ha tocado eh, chicos que digamos, ya ellos llegan ya tienen su o sea, ya llegan como que al final no, ya, ya es como que dicen ay ya, ya... terminé y se tiran ahí como perro muerto en la cama entonces es como que tú te quedas así de ah o sea yo no, pero,

ni modo o sea qué le vas a hacer ni, ni con doctor revives esa cosa. Entonces es como que ah bueno, pero pues así es como que ellos reciben placer “(Grupo focal, 2022).

Esto está relacionado a que, el placer masculino se presenta como un proceso fisiológico que implica una necesidad de desahogo sexual (Caricote, 2006). Bajo esta premisa descansan ciertas construcciones de la sexualidad masculina, las cuales consideran que la excitación sexual está basada en impulsos biológicos dolorosamente intensos, que requieren un inmediato alivio (Caricote, 2006).

### **13.3. Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad**

#### **13.3.1. *Masturbación***

Para los y las adolescentes participantes el mito “Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual” (22,6%) se encuentra presente en bajos porcentajes, es decir, que pese a la educación sexual recibida aún siguen presentes cierto tipo de prejuicios, puesto que se encuentra ligado a lo sucio, pecaminoso y moralista. Sin embargo, en los otros tres mitos presentados “Sólo los chicos pueden masturbarse” (3,2%), “Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente” (9,7%) y “Si te masturbas te salen granos” (6,5%) se encuentran presentes solo en hombres, reflejando lo contrario que en los resultados de Córdon – Colchón (2008). El mito «si te masturbas te salen granos» es el que presenta un mayor porcentaje de error en ambos sexos (Córdon - Colchón, 2008).

Por lo tanto, es evidente que gracias a las enseñanzas de Cemoplaf los y las adolescentes ahora tienen mayor seguridad para explorar su cuerpo y conocerse, como lo menciona Fajardo & Sáenz (2014) en la adolescencia, la masturbación cumple un papel muy importante en el desarrollo sexual, favoreciendo el aprendizaje y la autoexploración tanto en varones como en mujeres (Fajardo & Sáenz, 2014).

Con respecto, al grupo focal se evidencia que tres de los y las participantes lo ven desde una postura de autoexploración positiva debido a que, permite el goce y el conocimiento de su cuerpo mientras que, las dos participantes restantes refieren que la masturbación les causa asco.

#### **13.3.2. *Homosexualidad***

Respecto a los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que los dos de los mitos expuestos se encuentran en los discursos de los y las adolescentes presentando un bajo porcentaje “Se nace homosexual” (9,7%) y “si tienes fantasías homosexuales es que eres

homosexual (16,1%) por otro lado, el mito “Por el aspecto externo reconocerás a un homosexual” (22,6%) es el que se encuentra presente solo en hombres. En las personas evaluadas no se evidencia tan establecidos los mitos de la sexualidad, pero aún existen y sorprendentemente, en la edad de 17 años es donde mayormente se encuentran. Lo contrario de los resultados de Cordón y Colchón (2008).

### **13.4. Mitos y creencias sobre EP y tamaño del pene.**

#### **13.4.1. Eyaculación Precoz (EP)**

En el presente apartado se pudo evidenciar que los y las adolescentes tienen presentes los mitos “la EP es un problema físico” (12,9%), “la EP se cura con el tiempo” (12,9%), “para no tener EP hay que pensar en cosas raras o desagradables” (22,6%) y “sólo cuando eres joven puedes tener EP” (12,9%); en la edad de 17 años es donde prevalecen los mitos. Sin embargo, al igual que en la investigación de Cordón – Colchón (2008). Se observa que el mayor porcentaje de error se refiere a la curación de ésta (59,4%). Por sexos, la mayor tasa de error se da en los varones en los cuatro mitos. Por cursos, son los alumnos de 3.º de ESO los que presentan el mayor porcentaje en tres de los cuatro ítems (Córdon - Colchón, 2008).

Lo que genera preocupación la presencia de estos mitos pueden favorecer la aparición de disfunciones sexuales en el hombre como el deseo sexual inhibido, las disfunciones eréctiles, entre otros; haciendo que se debilite el placer en las relaciones sexuales,, al estar influidos por la sociedad, los hombres cuentan con grandes exigencias hacia las expectativas del rendimiento sexual de su género y a padecer de un desconocimiento de la fisiología sexual de forma general (Fajardo & Sáenz, 2014).

En el grupo focal se evidencia que en el discurso de una adolescente mujer menciona que el viagra es un fármaco que ayuda a la EP, este conocimiento hace alusión a que según Rodríguez (2013) las problemáticas son un motivo de preocupación y en muchos casos de sentimiento de dolor y vergüenza para las personas que las sufren como también para sus parejas. De las problemáticas de desempeño sexual en el hombre, que más frecuente se presenta es la EP.

#### **13.4.2. Tamaño del pene**

Para los y las adolescentes el mito “la mujer disfruta más cuanto mayor sea el pene” (9,7%) se encuentra presente en su discurso, encontrando un porcentaje mayor en hombres que en mujeres, mientras que el mito “cuanto más grande sea el pene, mejor” (19,4%) existe presencia únicamente en hombres; en cuanto, a la edad, sigue la prevalencia de los 17 años.

Del mismo modo, en el estudio de Cerdón – Colchón (2008) en los dos mitos se observa que, con respecto al sexo, vuelven a ser los varones los que presentan mayor tasa de error, y en cuanto al curso, los alumnos de 3ero de ESO.

Por lo expuesto, se puede comprender desde Anrango (2012) siempre los hombres tienden a igualar y confrontar sus penes a medida que se presentan los cambios físicos en sus cuerpos, en algunos de ellos se sienten orgullosos porque los poseen grandes, gruesos y anchos, pero en sí, la importancia de estos no radica en su tamaño sino el modo en que usas lo que tienes cuando llega el momento (Anrango, 2012).

### **13.5. Mitos y creencias sobre ITS**

En el grupo focal todos los participantes tienen conocimiento sobre los tipos de ITS y del método preventivo que es el condón. Sin embargo, una participante considera que “una forma como mencionaron de cuidarse de estas enfermedades es tener una sola pareja sexual” (Grupo focal, 2022). Adicional, a esto una participante menciona “se previene usando siempre el condón y no teniendo bastantes parejas sexuales” (grupo focal, once de marzo del 2022). No obstante, uno de los participantes alude que: “Como ya menciono el hecho de tener varias parejas sexuales involucra bastante, no se sabe la persona con quien ha tenido relaciones sexuales y que ella haya tenido ITS” (Grupo focal, 2022).

Algo similar, se evidencia que en las respuestas de los y las participantes refieren como método eficaz para prevenir ITS, el no tener varias parejas sexuales en referencia al estigma que tienen respecto a las parejas sexuales debido a la falta de información (Dubuc, 2014). Es común que el tema de las ITS tenga el potencial para llegar a ser un rumor debido a dos factores, primero, actualmente hay limitaciones y restricciones en la comunicación sobre sexualidad, y la falta de información por parte de los padres, educadores e instituciones competentes genera que las personas puedan ser víctimas de información ambigua (Fajardo & Sáenz, 2014). En segundo lugar, la ansiedad generada por la estigmatización que sufre quien padece una ITS hace que surjan medidas preventivas extremas que se recomiendan de boca a boca sin supervisión de verdaderos expertos (Fajardo & Sáenz, 2014).

Finalmente, en el grupo focal existe un mito asociado al uso de los servicios higiénicos públicos “utilizar los baños públicos también causan ITS y se puede transmitir una enfermedad a una mujer y de una mujer a un hombre o sea puede generar ese tipo de enfermedad solo por irse a un baño público” (Grupo focal, 2022).

### 13.6. Mitos y creencias sobre el placer

Los resultados obtenidos evidencian que los y las adolescentes consideran que el mito “tener relaciones sexuales bajo los efectos de una sustancia psicoactiva” no es recomendable debido a que, no genera mayor placer, al estar bajo los efectos no se recuerda y no se concientiza la acción de prevención como lo es el uso del preservativo, por ende, lo tienen como una conducta de riesgo tal como lo menciona un participante del grupo focal.

Primero es una mala idea y segundo obviamente no va a generar mejor sensación porque a veces te sientes tan entumecido al momento de estar tan alcoholizado que ni siquiera vas a sentir y aparte pues a veces hasta te olvidas que no sabes ni que paso ayer y realmente no es una muy buena idea que digamos (Grupo focal, 2022).

En consecuencia, el discurso de los y las adolescentes el alcohol es una de las sustancias más utilizada por las personas para alterar su comportamiento sexual, de manera que aumenta su vulnerabilidad o sensibilidad a los acontecimientos sexuales, pero también provoca intoxicaciones cuando hay un consumo excesivo y son incapaces de realizar un sexo seguro, debido a la falta de control (Bellis & Hughens, 2004).

Con respecto al conocimiento de lo que les da placer, se puede observar que dos participantes mujeres no conocen su cuerpo debido a que lo están explorando mientras que, los tres participantes dos hombres y una mujer si conocen su cuerpo y lo que les genera placer. Es por este conocimiento y exploración que les surge a dos participantes una mujer y un hombre como satisfacción las prácticas sexuales como fetichismo y el masoquismo, sin desde nuestro punto de vista puede ser una práctica de riesgo debido a que comúnmente su fuente de información fue el internet.

En consecuencia que, la educación sexual es importante, busca que las personas vivan en respeto y libertad, ganando en seguridad sin perder nuestra libertad es decir, mientras se respeta la libertad personal, y no se dañe a nadie, afirmamos que muchas de las conductas y fantasías eróticas que han sido y son consideradas «desviadas» no son en sí perjudiciales ni problemáticas, forman parte de la vida erótica de la mayoría de las personas (en mayores o menores dosis), y son conductas o fantasías que producen un enriquecimiento personal y/o un enriquecimiento de la relación de los amante (Frago & Sáenz, 2014).

### 13.7. Prácticas sexuales

En el discurso de todos los y las participantes se evidencia que las prácticas sexuales no tienen una distinción de género debido a que, cada hombre y mujer es libre de decidir acorde a su gusto y preferencia como lo menciona un participante “yo digo que obviamente es cuestión de cada persona, o sea de sus fetiches, sus gustos, actitudes ese tipo de cosas es cuestión de cada persona” (Grupo focal, 2022).

En cuanto a las prácticas, una de las participantes mujeres también manifiesta otras prácticas sexuales como:

El BDSM o creo que esta al revés es como preguntas que hacen el masoquismo y sobre el fetichismo. Yo creo que sirve a todas, aunque hay algunas personas que no les gusta el sexo anal, en hombres pueda que si porque esta su punto G (Grupo focal, 2022).

Dando paso a que los demás participantes inicien a enfatizar sobre la práctica sexual anal colocándolos en dos posturas. La primera asociada al dolor donde, dos participantes un hombre y una mujer expresaron que

Hablando como experiencia personal el sexo anal o sea para mí eso es lo peor, o sea hazme lo que quieras, pero no eso, sea eso para mí duele mucho así lubriques de lo mejor, le pongas lo que le pongas, duele muchísimo (Grupo focal, 2022).

La segunda asociada al deseo de experimentarla donde, un participante hombre menciona que:

Me llena de dudas no, porque uno no sabe lo que le gusta hasta que lo prueba, por ejemplo, eh ahora estoy con, bueno estoy empezando a salir con una persona entonces como que siempre bromeo entre eso con ella y es como que ah entonces puede ser (Grupo focal, 2022).

Finalmente, una de las participantes hace alusión a la homosexualidad relacionado al sexo anal:

Los hombres también pueden sentir placer por el sexo anal, por ejemplo, hay compañeros míos que piensan, que no eso es de *gays* y no creo o sea eso es sexualidad es totalmente normal hacer eso, no creo que sea el todo malo y creo que esta practicas



se puede hacer para hombres como para mujeres, no creo que tenga distinción de género (Grupo focal, 2022).

## Conclusiones

1. Para presentar los hallazgos de esta investigación se retomarán los objetivos y supuestos. En referencia al objetivo que pretendía identificar cuáles son los mitos que emergen en el discurso de los y las adolescentes sobre la sexualidad se evidencian algunos mitos que se mantienen en el grupo de adolescentes que participó de la investigación. Por un lado, está el mito asociado a la anticoncepción, tanto en la parte cuantitativa (38,7% de presencia de mito, y principalmente en hombres 35,5%) como en la cualitativa algunas adolescentes conciben a la píldora del día después como un método de prevención del embarazo. Resulta ser un mito porque este método es un método de emergencia que es recomendable usar en limitadas ocasiones debido a los efectos hormonales que tienen en las mujeres. Para los hombres es un método anticonceptivo lo que puede revelar su poco conocimiento de los efectos que tiene este método.
2. Otro mito que emerge asociado al embarazo “aunque no entre el pene en la vagina puede haber embarazo” (58,1% indicó que era falso), es decir consideran que no hay riesgo de embarazo cuando se eyacula afuera. Se evidencia que son hombres (32,3%) quienes presentan más este mito lo que puede estar asociado con el desconocimiento y, por lo tanto, el embarazo adolescente puede asociarse a la presencia de este mito.
3. En relación con la sexualidad persisten mitos tales como “la relación es perfecta cuando los dos acaban a la vez” (41,9% indicó que era verdadero) es decir, consideran que existen relaciones perfectas cuando la realidad es que no hay perfección dentro de la relación sexual, la culminación del coito se determinará por diferentes factores ya sea, por la fisionomía de los aparatos reproductores, placer, entre otros.
4. La sexualidad femenina también resulta desconocida por la mitad de participantes en la encuesta “la chica puede tener dos tipos de orgasmos clítoris y vagina” (45,2% indicaron que es falso) es decir, consideran que la mujer no tiene dos tipos de orgasmos debido, al desconocimiento de la fisiología de la mujer.
5. Otro mito presente es “la chica en su primera relación sangra y tiene dolor” (51,6% afirmaron este mito manteniendo una prevalencia en hombres 35,5%) refiriendo que todas las mujeres deben sangrar y tener dolor para determinar que es su primera vez sin tener en cuenta que, el himen no cumple una función específica y al ser una membrana elástica existen mujeres que han sufrido desgarres ya sea, por deporte o

accidente e incluso otras nacen sin él. También suele suceder que algunas mujeres lo tienen intacto y deben recurrir a cirugía.

6. El mito “cuando la chica tiene la «regla» no puede hacer deporte, hacer mayonesa, tocar las plantas” (32,3%) es decir, que estiman que la mujer cuando tiene la menstruación no puede hacer ciertas actividades debido a mitos infundados por la cultura sin evidencia científica.
7. En cuanto al grupo focal, se evidenció que emerge el mito asociado a la sexualidad femenina “el tener varias parejas sexuales hace que la mujer pierda su valor en la sociedad” aludiendo a la educación recibida en casa influenciado con el rol que la mujer cumple dentro de la sociedad sin tener en cuenta, que con el pasar del tiempo la mujer fue adquiriendo mayor autonomía respecto a los derechos de la mujer dentro de la sociedad. Este mito prevalece en las mujeres de la población evaluada.
8. Otro mito que surge es asociado al placer “el hombre es quien tiene mayor placer sexual” refiriendo que, las mujeres no obtienen placer sexual debido, al desconocimiento de la fisiología de la mujer, el autoconocimiento de su cuerpo y lo que les genera placer.
9. Finalmente, en el discurso de algunos adolescentes se evidencian mitos asociados a las ITS como lo son “se puede contraer ITS por usar baños públicos”, y, “para prevenir las ITS hay que tener una sola pareja sexual” evidenciando que existe un desconocimiento sobre la transmisión de las ITS por lo tanto, consideran que el tener una pareja sexual y el no usar baños públicos les asegura que es una buena prevención de las ITS sin tomar en cuenta, que las ITS se transmiten cuando hay una relación sexual es decir, el contacto directo o penetración de los genitales masculinos y femeninos por lo tanto, su método de prevención es el uso de preservativo.
10. En consecuencia, con el segundo objetivo, determinar las prácticas sexuales que llevan a cabo los y las adolescentes, se ha podido evidenciar que tienen gustos y preferencias hacia las prácticas sexuales relacionadas con el fetichismo, el masoquismo, sexo oral, masturbación, sexo vaginal, juegos eróticos, caricias y besos.
11. En referencia al objetivo de relacionar los mitos con las prácticas sexuales de adolescentes entre 15 a 17 años, es que la educación sexual es una parte fundamental dentro de su desenvolvimiento mientras que, la parte complementaria es la forma que es percibida la información receptada en dicha educación. Estas dos partes determinan la existencia o prevalencia de los mitos en los discursos de la población adolescente como se ha podido constatar en los resultados obtenidos de la

investigación realizada debido a que, los y las adolescentes presentan un fallo en la manera de cómo han interpretado la información obtenida en las capacitaciones de Cemoplaf Adolescente pues se encuentran en una etapa de experimentación por lo tanto, no miden la magnitud del riesgo al que están expuestos dentro del libre goce de la sexualidad.

12. En relación a la hipótesis, los mitos de la sexualidad influyen en la conducta sexual de los y las adolescentes, hemos llegado a la conclusión de que los mitos influyen parcialmente en la conducta sexual debido a que, los resultados evidencian que al estar los mitos presentes en el discurso de los y las adolescentes por una mala interpretación del conocimiento receptado en las capacitaciones, prevalecen las conductas de riesgo en las prácticas sexuales, por ende, se encuentran proclives a un embarazo no deseado, contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otros.
13. En esta investigación se ha constatado que la presencia de mitos es significativa principalmente en los hombres, esto puede deberse a la cultura machista que vivimos en nuestro país. De todos modos, hay que enfatizar que las capacitaciones realizadas por Cemoplaf son importantes pues, no en todos los temas se presenta altos índices de ideas asociadas a mitos. Las personas participantes de la investigación asistieron a capacitaciones dadas por los coordinadores del programa de Cemoplaf Adolescente por medio, de talleres basados en los derechos sexuales y reproductivos presentes en la Constitución (CRE, 2008). Adicional a esto, Cemoplaf ha implementado una página de fácil acceso llamada “Mucha Nota” con el fin, de que las y los adolescentes puedan obtener información sobre temas de salud sexual como lo es la sexualidad.
14. Una de las limitaciones dentro del presente estudio investigativo fue el sesgo en datos debido a que, los y las participantes había sido parte de capacitaciones sobre sexualidad y planificación familiar por parte de Cemoplaf. En consecuencia, que no existe un margen de error grande, al tener el conocimiento muchos de los mitos indagados no se encontraron presentes. Sin embargo, prevalecen algunos mitos que pondrían en riesgo a los y las adolescentes en sus prácticas sexuales.
15. Otra de las limitaciones fue el contexto encontrado y atravesando por una emergencia sanitaria mundial a causa de la pandemia Covid-19 por lo tanto, redujo el impacto que se podría haber generado de manera presencial con los y las adolescentes. Un claro ejemplo de ello es el grupo focal, al tener que usar medidas de bioseguridad como lo es, el uso de la mascarilla, el distanciamiento social y la permanencia en lugares con ventilación no se pudo mantener una buena comunicación y grabación de voz pues,

había ruido por las ventanas abiertas y la mascarilla no permitió que la voz se escuche correctamente. De igual manera, ocurrió con la aplicación de la encuesta, al ser en línea tomó más tiempo para responder la encuesta.

16. De forma posterior, se considera que otra de las limitaciones es la falta de información y estudios realizados sobre mitos de la sexualidad, los estudios que se encontraron no fueron actuales y la información fue limitada. Adicional a esto, no existe un cuestionario que permita evaluar los mitos de la sexualidad.
17. Una de las lecciones aprendidas es que se les debe dar más voz e importancia a las necesidades de los y las adolescentes debido a, la fase que están atravesando que es la de la curiosidad y experimentación, por ende, se debería profundizar no solo en Cemoplaf sino también que puedan acceder a esta información en sus hogares e instituciones educativas.
18. Otra lección aprendida es que no solo la información impartida a los y las adolescentes es suficiente para evitar las conductas de riesgo en su práctica sexual sino también el cómo los y las adolescentes interpretan o receptan esa información para aplicarlo, en nuestro estudio se evidencio que los y las adolescentes tienen toda la información referente a sexualidad y planificación familiar, pero en su práctica emergen algunos mitos.
19. Otra lección aprendida es que los mitos de la sexualidad que emergen en el discurso de los y las adolescentes están asociados a las creencias impartidas por la cultura ecuatoriana como lo es el que la mujer solo debe tener una pareja sexual, solo hombres pueden tener más parejas sin ser juzgados, esto relacionándose con el machismo que existe en la sociedad.
20. En cuanto, a los hallazgos de la presente investigación, se recomienda implementar un programa de sexualidad dirigida hacia los padres para que sepan cómo guiar a sus hijos e hijas sobre educación sexual en sus hogares.
21. Otra recomendación es crear mesas informativas sobre educación sexual y promoción de los derechos sexuales y reproductivos en las instituciones educativas.
22. Otra de las recomendaciones es, dar espacios dentro del programa de “Cemoplaf Adolescente” para la formación de grupos focales con temáticas elegidas por la población adolescente.
23. Se recomienda fomentar el uso responsable de los métodos anticonceptivos por medio, de talleres impartidos dentro del programa.

24. Finalmente, se recomienda impulsar al ministerio de salud que suministre métodos anticonceptivos de buena calidad y que la población adolescente pueda acceder libremente.

### Lista de referencias

- Anrango, M. (2012). *Incidencia de mitos y creencias de la sexualidad en el rendimiento escolar de los adolescentes del ciclo diversificado del colegio "Ingeniero Federico Páez", de la ciudad de Otavalo durante el año 2010 a 2011*. Otavalo: Colegio "Ingeniero Federico Páez".
- Bellis, M., & Hughens, K. (2004). Sex potions: Relationships between alcohol, drugs and sex. *Adicciones*, 16(4), 249-258. .
- Bravo, A. (2020). Abordajes socioculturales sobre prácticas y significados del placer sexual. *Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades*. Obtenido de <http://orcid.org/0000-0001-5587-6411>
- Calero, E. (2017). Sexualidad en la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de <https://orcid.org/0000-0001-5477-1044>
- Caricote, E. (2006). *Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia*. Madrid: Educere.
- Castro, L., & Lavigne, O. (2003). Los mitos sexuales, el velo oscuro en la educación del rol de género. *Revistas Universidad de Oriente*, 101. doi:281286
- CNEGSR. (27 de junio de 2022). *Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de México*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/cnegsr>
- Córdon - Colchón, J. (2008). Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas profesión*, 9(3): 6-12.
- CRE. (20 de octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de Registro Oficial: Art. 350: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>

- Cid-Aguayo, M., Pérez-Villegas, R., & Sáez-Carillo, K. (2011). Orientación sexual en los adolescentes y su asociación con variables demográficas, socioconductuales y sexuales. *Perinatología y Reproducción Humana*, 25(2), 74–80.  
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4d5a5c80-302a-4def-b681-782ce7bc2719%40sessionmgr110&vid=31&hid=101>
- Dubuc, D. (2014). LGBTQI2SNBA+: Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle. *Chambre de Commerce Gaie du Québec (CCGQ), Lexique LGBT sur la diversité sexuelle et de genre en milieu de travail*, 11.
- ENSANUT. (15 de septiembre de 2012). *Estado Nutricional de la población preescolar (De 0-60 meses) (2011-2013)*. Obtenido de [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf)
- Escobar, D., Jovel, R., & Quintanilla, K. (2014). *Educación en afectividad humana y su relación con el inicio de prácticas sexuales en adolescentes..*
- Fajardo, C., Gómez, B., & Guerrero, A. (2014). *Mitos y creencias sobre sexualidad en los adolescentes de Baños.*
- Frago, S., & Sáenz, S. (2014). *Las peculiaridades eróticas sexuales*. Madrid: Asesorías sexología.
- García, M., & Mateo, I. (2000). *El grupo focal como técnica de investigación cualitativa en salud*. Madrid: Atención primaria.
- Granero, M. (2014). *Sexología basada en la evidencia: Historia y actualización*. Costa Rica: Revista Costarricense de Psicología.
- Grupo focal. (11 de marzo de 2022). Mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual de adolescentes de quince a 17 años pertenecientes al programa de Cemoplaf



- Adolescente estudio realizado de noviembre 2021 a febrero 2022. (E. Bustos, & J. Flores, Entrevistadores)
- González, F. (2020). *Mitos atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas referidos al desempeño sexual en estudiantes universitarios*.  
<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Hardy, E., & Jiménez, A. (2001). Masculinidad y género. *Revista Cubana de Salud Publica*, 27(2), 77–88.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México DF: McGraw-Hill Interamericana.
- INEC. (22 de abril de 2019). *Ecuador en cifras*. Obtenido de Estadísticas sociales:  
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/TIC/2020/202012\\_Boletin\\_Multiproposito\\_Tics.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/TIC/2020/202012_Boletin_Multiproposito_Tics.pdf)
- Jácome, I., & Guillén, A. (2015). *Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa ludoteca de la Univesidad Central del Ecuador*. tomado del repositorio digital con fichero No.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4734>.
- Lerude, M. (2003). La feminidad ¿cómo se construye? *Ecuador Debate*, 59, 79–87.
- Masters, & Johnson. (1970). *Craftsmen of sexuality*. Obtenido de  
<https://www.nytimes.com/1970/04/27/archives/craftsmen-of-sexuality-william-h-masters-virginia-e-johnson.html>
- Masters, W., & Johnson, V. (1978). *La respuesta sexual humana*. Buenos Aires: Intermédica.

- OMS. (26 de junio de 2022). *Infecciones de transmisión sexual*. Obtenido de [https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1)
- Pañora, A., & Pérez, M. (2011). *Mitos en los adolescentes con respecto a los métodos anticonceptivos*, tesis de la Universidad de Cuenca. Ecuador: tomado del repositorio digital. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2220/1/tps721.pdf
- Pazos del Olmo, C. (2012). *La necesidad de intervenciones educativas que rompan con los mitos sexuales y las creencias sexistas de nuestros adolescentes de la Universidad de Cantabria*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/1686/Pazos%20del%20Olmo,%20Cristina.pdf?sequence=1
- Perez, M., Sosa, M., Amarán, J., Pinto, M., & Arias, D. (2009). *Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre la sexualidad en adolescentes de un área de salud*. Medisan.
- Sampieri, R., & Collado, C. (2014). *Metodología de la investigación*.
- Quintero, I., & Castro, F. (2019). *Tabúes de la sexualidad y su influencia en la conducta de los adolescentes de octavo año de básica de la Unidad Educativa Milagro*. Milagro: Unidad Educativa Milagro.
- Rodríguez, C. (2013). *Píldora del día después ¿Anticonceptivo o abortivo?* Bogotá: Revista Con ciencia.
- Vera-Gamboa, L. (1998). Historia de la sexualidad. *Revista Biomed* , 9:116-121. Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD22303.pdf

# Anexos

## **Anexo A**



### *Consentimiento informado*

En el marco del “Estudio sobre los mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual” y como parte de su trabajo de titulación de las estudiantes Flores Joselyn y Bustos Estefanía pertenecientes a la carrera de psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, están realizando una investigación sobre Mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual de los adolescentes de quince a 17 años pertenecientes al programa de “Cemoplaf Adolescente”; cuyo objetivo es identificar la relación entre mitos y prácticas sobre la sexualidad de los adolescentes.

Con el fin de lograr los objetivos de la investigación solicitamos su gentil colaboración posibilitando que la información por usted proporcionada sea utilizada en la investigación en curso. El uso de la información será estrictamente académico. Para ello se realizará una encuesta. La información aportada servirá únicamente para los fines de la presente investigación y será utilizada en publicaciones académicas, tomando todos los recaudos necesarios para proteger la identidad de las personas que participen en el estudio, quienes no serán identificadas directamente en ningún reporte ni publicación.

La participación en este estudio es voluntaria y quienes decidan participar podrán dejar de hacerlo en cualquier momento sin que ello los perjudique en ningún sentido. Dicha participación, además, no supondrá para los participantes costo ni riesgo alguno.

En caso de querer conocer más sobre el estudio o si surgieran dudas, se podrá solicitar la coordinadora del proyecto de investigación y tutora de este trabajo de titulación que le aclare al correo [mguarderas@ups.edu.ec](mailto:mguarderas@ups.edu.ec).

Gracias por su participación.

**Anexo B***Consentimiento informado (ii)*

En el marco del “Estudio sobre los mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual” y como parte de su trabajo de titulación de las estudiantes Flores Joselyn y Bustos Estefanía están realizando una investigación sobre “mitos de la sexualidad y su influencia en la conducta sexual de los adolescentes de quince a 17 años pertenecientes al programa de “Cemoplaf Adolescente”; cuyo objetivo es identificar la relación entre mitos y prácticas sobre la sexualidad de los adolescentes.

Con el fin de lograr los objetivos de la investigación solicitamos su gentil colaboración posibilitando que la información por usted proporcionada sea utilizada en la investigación en curso. El uso de la información será estrictamente académico. Para ello se realizará una encuesta.

La información aportada servirá únicamente para los fines de la presente investigación y será utilizada en publicaciones académicas, tomando todos los recaudos necesarios para proteger la identidad de las personas que participen en el estudio, quienes no serán identificadas directamente en ningún reporte ni publicación.

La participación en este estudio es voluntaria y quienes decidan participar podrán dejar de hacerlo en cualquier momento sin que ello los perjudique en ningún sentido. Dicha participación, además, no supondrá para los participantes costo ni riesgo alguno.

En caso de querer conocer más sobre el estudio o si surgieran dudas, se podrá solicitar la coordinadora del proyecto de investigación y tutora de este trabajo de titulación que le aclare al correo [mguarderas@ups.edu.ec](mailto:mguarderas@ups.edu.ec).

Gracias por su participación.

Joselyn Flores y Estefanía Bustos

Estudiantes de la carrera de psicología

Universidad Politécnica Salesiana

Consiento participar de esta investigación a través del audio del grupo focal. Autorizo la utilización de la información recabada para los fines de la investigación planteada.

Estas pautas me han sido propuestas y explicadas por: Joselyn Flores y Estefanía Bustos

Autorizo la utilización con fines investigativos y la publicación con fines científicos de los datos y de los resultados obtenidos durante la investigación, siempre que se preserve la confidencialidad de mi identidad.

Fecha: ...../...../.....

Cédula de identidad .....

Firma: .....

Aclaración (se puede incluir si las personas sí quieren que se identifique su nombre y apellido) .....

## Anexo C

### Encuesta

Preguntas demográficas:

Sexo: Mujer  Hombre  Intersex  Otro

Edad: 15  16  17

### Cuestionario: Mitos y creencias sexuales

El cuestionario se encuentra constituido por 31 preguntas, las cuales están divididas en cuatro partes, mismas que serán descritas a continuación. Este cuestionario pertenece a Córdon - Colchón (2008).

#### 1. Mitos y creencias sobre anticoncepción y embarazo

Anticoncepción	Verdadero	Falso
Un buen anticonceptivo es la píldora del día después.		
Con el condón se siente menos.		
Para evitar el embarazo, puedes utilizar el «terminar afuera».		
Embarazo		
La primera vez que la chica mantiene relaciones no puede quedarse embarazada.		
Aunque no entre el pene en la vagina, puede haber embarazo.		
Una chica sólo se puede quedar embarazada si se eyacula con el pene dentro de la vagina.		
De pie, la chica no se queda embarazada		

#### 2. Mitos y creencias sobre sexualidad y tamaño del pene

Sexualidad General	Verdadero	Falso
En sexualidad, hay conductas normales y anormales.		
La relación es perfecta cuando los dos terminan a la vez.		
Hay que tener orgasmos en todas las relaciones.		
Lo normal es que la relación sexual termine en coito		
Sexualidad Femenina		
Cuando la chica tiene la «regla» es peligroso para el chico mantener relaciones.		
La chica puede tener dos tipos de orgasmos: clítoris y vagina.		
La chica en su primera relación sangra y tiene dolor.		



Sexualidad General	Verdadero	Falso
Cuando la chica tiene la «regla» no puede hacer deporte, hacer mayonesa, tocar las plantas...		
Sexualidad Masculina		
El chico es el que lo pide.		
Los chicos siempre quieren.		
El chico nunca debe decir «no»		

### 3. Mitos y creencias sobre masturbación y homosexualidad

Masturbación	Verdadero	Falso
Sólo los chicos pueden masturbarse.		
Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual		
Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente...		
Si te masturbas te salen granos.		
Homosexualidad		
Por el aspecto externo reconocerás a un homosexual.		
Se nace homosexual.		
Si tienes fantasías homosexuales es que eres homosexual.		

### 4. Mitos y creencias sobre EP (EP) y tamaño del pene.

	Verdadero	Falso
La EP es un problema físico.		
La EP se cura con el tiempo.		
Para no tener EP hay que pensar en cosas raras o desagradables.		
Sólo cuando eres joven puedes tener EP.		
Tamaño del Pene		
Cuanto más grande sea el pene, mejor.		
La mujer disfruta más cuanto mayor sea el pene.		

## **Anexo D**

### *Grupo focal - transcripción*

#### **1. ¿Qué métodos anticonceptivos conocen y cuáles son las ventajas y desventajas?**

**Alisson:** Yo conozco los preservativos tanto para mujeres como para hombres, el parche, las inyecciones, la T el implante las pastillas anticonceptivas, creo que el beneficio de esto es que algunos cubren las partes de enfermedades de transmisión sexual y obviamente lo que es el embarazo y mientras que otros cubren lo que es el embarazo entonces es bueno para nosotros poder cuidarnos y seguir con nuestro plan de vida. A veces suelen decir que al utilizar condón se pierde la sensibilidad así que esa sería una desventaja.

**Rosa:** Yo conozco el condón de hombre y de mujer, las pastillas anticonceptivas y el T de cobre. Las pastillas y el T de cobre solo son para evitar el embarazo y el condón es para no quedar embarazada y no tener peligro de enfermedades de transmisión sexual. Desventaja: que las pastillas cambias de estado y te provoca ansiedad, también te da acné y otras más.

**William:** el condón masculino y femenino, no sé si cuenta, pero también las pastillas del día después, creo que también es un método y la T de cobre y ya. Ventaja: el condón no evitar el embarazo, he evitar el embarazo y no contagiarte de una enfermedad y una desventaja que le veo es que al momento de ponerte el preservativo puede romperse o algún tipo de así y no lo vas a otra, son pequeños huecos y entonces no los vas a notar, puede haber algún fallo ahí y puede arruinar todo.

**Morado:** Yo conozco la T de cobre, los condones femeninos y masculinos y los implantes, pero que en si de lo que dijo William también puede ser a los condones que hay una falla y es por qué no se los guarda en lugares adecuados como por ejemplo la billetera, no se los puede guardar ahí porque hay mucho calor, o en el capo de los autos tampoco entonces

creo que hay mucha desinformación y hay que tener mucho cuidado con respecto a esos anticonceptivos. Con respecto al condón y creo que es más beneficioso para evitar ciertas enfermedades no solo hay que usarlas al momento del sexo, ósea hay que usarlas también en el sexo oral porque también se las puede transmitir por la boca entonces creo que es necesario saber que utilidades nos puede dar

**Cian:** Condón masculino y femenino las pastillas de 27 días, el parche y la T de cobre, inyecciones eso sería, las ventajas condones te ayudan a no contraer enfermedades venéreas y las pastillas o el resto de métodos anticonceptivos, he leído no de que a veces que estos pueden ayudar a la regulación de la menstruación, no sé si sea verdad en el caso de las mujeres. Desventajas es lo contrario en ejemplo las pastillas he hay un desequilibrio hormonal en ellas entonces eso sería.

## 2. ¿Qué opinan del método de “terminar afuera” o coito interrumpido? ¿Creen que es un método seguro? ¿Por qué?

**William:** Ósea obviamente no es algo muy seguro que digamos porque en el momento puede ser que puedes venirte un poco adentro y obviamente eso va a causar muchas problemas o también al momento de estar en la penetración de esa fricción va a saltar pequeñas sustancias para lubricar y eso también contiene un poco de semen entonces puede quedar embarazada y al momento de terminar afuera un poco se puede regar y puede terminar abajo, entonces si la chica no se baña en ese momento o se baña después llegando a su casa eso también quedar embarazada. Entonces no es nada seguro.

**Cian:** He yo si para nada seguro la verdad porque aparte que uno puede contraer ETS como ya se mencionó la penetración se puede soltar liquido preseminal entonces ese contiene algunos espermatozoides entonces esos puedes llegar al útero y la chica puede quedar embarazada.

**Rosa:** Pues no igualmente para mí no es seguro, ósea no para nada porque igual como dijeron los dos colegas porque aparte que contraigo ETS también puedo quedar embarazada y además la preocupación de los dos muchachos que tuvieron también.

**Morado:** Pienso lo mismo creo que en si no es bueno que usen el termino terminar afuera porque como dijeron antes pues en el líquido preseminal que se expulsa antes como para lubricar también hay ciertos resto de semen (espermatozoides) que puedan entrar, no es tan cierto que si te bañas se va a ir todo lo que estaba ahí, porque no es cierto o como dicen que ya tuvimos sexo entonces anda a orinar para que se vayan entonces eso no es cierto entonces hay que tener en cuenta ciertas cosas antes de hacer eso o de decir si te termino afuera no vas a quedar embarazada, es totalmente incierto y no creo que sea seguro.

**Alisson:** Bueno yo opino lo mismo no es para nada seguro usar ese método, de que ha si o como saben decir no que solo un ratito, hay pero un poquito no más, siento que es esa parte también influye bastante lo que es la comunicación y el respeto del hombre que pueda respetar tus límites de decir, si tú dices no es no y que esa persona pueda respetar ese no porque obviamente he si viene que la puntita que no que un poquito, el embarazo obviamente lo vas a llevar tú y el peso de eso lo llevas tu porque el hombre al fin y al cabo puede lavarse las manos, entonces eso no es un método para nada seguro que no se debería practicar.

### **3. ¿Cuáles son la ventajas y desventajas de mantener prácticas sexuales durante la menstruación?**

**Alisson:** Chuta la verdad en este tema de mantener sexo cuando se tiene la menstruación saben decir que no hay riesgo de que la chica se quede embarazada ósea la probabilidad de que se quede embarazada no es cero sino que si hay un porcentaje mínimo de posibilidad de que la mujer quede embarazada, ya si tienes mala suerte pues ni modo, de ese mínimo porcentaje pues ni modo, pero si hay posibilidad de quedarse embarazada, siento que

más que ante todo tener cuidado y usar preservativo aunque estés con el mes aunque se esté pasando por menstruación y eso.

**Morado:** Bueno como mujer pues tengo la menstruación, ha creo que tocarse, manosearse como quieran llamarle, también es una práctica sexual y personalmente yo lo hago cuando estoy con la menstruación porque alivia los cólicos, te relajas entonces no creo que sea tan malo jaja, perdón. Si hablamos de mantener relaciones sexuales con nuestra pareja, creo que no tiene nada de malo, pero si hay que tener en cuenta que como dijo Alison también hay que cuidarse porque ósea todavía hay probabilidad de que quedes embarazada si estas o no estas en tu periodo de menstruación entonces eso.

**Cian:** pues sinceramente como que desconozco del tema al ser un chico no se la magnitud de la menstruación en sí, pero yo he intentado no, bueno a mi pareja en ese entonces es como que le incomoda un poco hacerlo así, ósea nunca he tenido su consentimiento, y acotando lo que dijeron sino se tiene cuidado no usemos condón en este caso ella puede quedar embarazada, muy salado.

**Rosa:** Yo creo que no, bueno si alivia los dolores cuando estas con la regla y tienes penetración, si alivia, igual yo recomendaría que si usen condón porque siempre va a llegar el semen o cualquier cosa se embaraza igual sea con la regla es como que el cuerpo humano de la mujer tenga efectividad en la menstruación.

**William:** Realmente por lo que he escuchado, porque obviamente no tengo menstruación soy hombre, jaja eso sonó raro, por lo que me han dicho mis amigas o mi enamorada dice que realmente alivia los cólicos al tener relaciones cuando estas menstruando, pero también un familiar una vez me dijo que si estas menstruando y tienes relaciones puedes ser que tenga una infección vaginal la mujer.

**Alisson:** Bueno con todo lo que hablaron aquí quisiera acotar algo desde mi experiencia la verdad es que a mi he tener relaciones sexuales con la menstruación me produce cierto asco, sé que es algo natural que ocurre en las mujeres, pero la verdad me desagrada mantener relaciones sexuales cuando estoy en mis días. Me hace sentir ese asco el hecho en que todo se mancha en que tú te das cuenta que teniendo sexo y regresas a ver y la cama esta manchada de sangre, ustedes están la sangre por las piernas y todas las gotas ahí y me da asco como si hubiera matado a alguien, me siento asesina entonces me da asco.

#### **4. ¿Creen que existen posiciones sexuales que disminuyen el riesgo de embarazo? ¿Por qué?**

**Alisson:** Huy no eso es terrible, ósea tuve una experiencia personal que tenía una ex pareja que decía si ponte de esta manera así no te vas a quedar embarazada, la posición que comúnmente se la conoce como de perrito, me decía que ahí no hay mucha posibilidad que yo leí que no sé qué y es como que en mi forma de pensar según yo no hay una posición que te haga tener menos posibilidad de quedarte embarazada, cualquier posición puede dejarte embarazada y es riesgoso entonces no les crean, todos mienten.

**William:** Pues realmente se puede decir que no tengo ningún concepto ni una idea de saber si realmente hay una posición que te impida eso, aunque realmente creo que es falso, porque obviamente sigue siendo penetración ya sea la posición que sea siempre va a ver la probabilidad de que se quede embarazada.

#### **5. ¿Qué provocan las ITS y como se previenen?**

**Rosa:** Se previene usando siempre el condón y no teniendo bastantes parejas sexuales, cuando tienes penetración sin condón. Provocan VIH sida este es el que tiene mayor número de enfermedades y muertes porque se contagian más rápido, bueno igual que todos. Encontramos la sífilis y eso.

**Cian:** Como ya menciono el hecho de tener varias parejas sexuales involucra bastante, no se sabe la persona con quien ha tenido relaciones sexuales y que ella haya tenido ITS, entonces si lo creería. Se previene obviamente con el condón, aunque su efectividad creo que es un 2% que pueda llegar a contraer es muy baja y también hay enfermedades como sida gonorrea que en si son infecciones como su nombre lo dice y que si son para toda la vida toca cuidarnos de ellas.

**Alisson:** Yo pienso que una forma como mencionaron de cuidarse de estas enfermedades es tener 1 sola pareja sexual y si se está empezando con una persona y quieren iniciar a tener sexo con esa persona. Yo en mi concepto creo que no es de confiar, pero sería bueno de pedir una prueba de que no está enfermo. Siento que es mas de comunicación y poder hablar con esa persona sin que se enoje se resienta, nos evitamos llantos, despeinarnos todo sería bueno poder pedir una prueba para poder tener constancia de que esa persona esta sana y de que no te va a poder contagiar. A veces las personas son malas y mienten y andan por la vida contagiando a diestra y siniestra entonces, eso.

**William:** He me han dicho que para prevenir obviamente para prevenir lo más importantes el preservativo así obviamente no se puede contagiar ITS aunque también utilizar los baños públicos también causan ITS y se puede transmitir una enfermedad a una mujer y de una mujer a un hombre ósea puede generar ese tipo de enfermedad solo por irse a un baño publico pero yo digo para prevenirlo creo como dijo mi compañera una buena comunicación para decir sabes que realmente quiero que te hagas un estudio o yo tuve mi vida sexual activa antes, ósea mantener una conversación exacta con tu pareja sobre lo que han hecho y lo que no han hecho para saber que probablemente pueden tener. Digamos el chico estuvo en una fiesta y se acostó con varias chicas obviamente pueda que tenga alguna enfermedad o que la chica también haya tenido una vida sexual activa pueda tener algún tipo de enfermedad entonces ya es una comunicación entre pareja y pareja.

**Morado:** Personalmente creo que no tiene nada que ver mucho si tienes varias parejas sexuales, es decir, una vida activa sexual también es muy buena no creo que sea tan malo. Obviamente siempre tiene que ser con protección porque si son varias debes tener eso en cuenta. He saber prevenirlas y usar los métodos anticonceptivos, pero también creo que es muy tedioso siempre una prueba de que si estas enfermo o no. Ósea quiero decir personalmente pienso así que es muy tedioso preguntarle o pedirle a cada persona dame una prueba de esto. Entonces, es mi opinión personal y creo que en si hay que saber cuidarnos y usar métodos anticonceptivos siempre que tengamos relaciones sexuales.

#### **6. ¿Creen que importa el tamaño del pene para ser considerados “buenos en la cama”? ¿Por qué?**

**Morado:** Creo que no importa. El placer no viene de que si es más grande o es más pequeño o si es más largo o más delgado creo que eso no tiene nada que ver en el placer. Creo más tiene que ver con que si llega más al coito o si sabe satisfacerte sexualmente. Yo creo que el tamaño óseo no es de gran importancia. Mas que nada es el placer que ambos sienten ósea que ambas personas realmente se sientan complacidas con lo que están haciendo o que solo el hombre sale complacido o que la mujer no, Entonces ambas partes tienen que estar completamente satisfechas con lo que hicieron.

**Cian:** Ammm... pues sinceramente yo diría que no importa el tamaño sino como lo usas y como lo manejas no. Vaya entonces como se dice es solo sexo acaso que la vas a matar entonces, he los penes grandes como que las lastiman, el tener muy grande tampoco es la clave, es más saber moverlo. También antes de la penetración es importante hacer juegos eróticos.

**William:** Creo que hay varios tipos de personas, algunos hombres pueden tener un pene más grande o más pequeño o más ancho o más. No es cuestión del tamaño porque



muchas veces es como lo puedes utilizar como lo dijo el compañero porque he cuando tienes un aparato reproductor cuando es pequeño no solo eso lo puedes utilizar sino puedes utilizar tus dedos ósea otra forma, un juego previo, movimientos ese tipo de cosas para complacer a tu pareja. Un tamaño promedio obviamente ahí sería, pero dicen que los penes demasiados grandes podrían lastimar a tu pareja como también complacerla es como cada uno tiene su ventaja y a la vez su desventaja.

**Alisson:** Bueno yo creo que el tamaño no importa si no que saber utilizarlo. En parte también siento que también como mencionaron el pene es muy grande puede lastimar y puedes estar desangrado en el hospital o algo ahí, eso también afecta bastante. Creo que eso también es un punto personal he el pene llegar importar en el sexo oral, en mi forma de pensar ósea siento que en el sexo oral es para poder darle satisfacción a tu pareja si es importante que tenga un tamaño promedio porque si tiene una cosita, así como le haces, es como comerse un grano del choclo.

**Rosa:** Yo creo que este concepto de que si es grande o pequeño está basado por la pornografía de que nos implica de que tenga el pene grande para que una mujer se satisfaga y creo que para que ambas personas tengan placer creo que él y ella deben conocer su cuerpo para experimentar y no, no importa el tamaño.

### **7. ¿Consideran que el tener prácticas sexuales bajo los efectos de drogas les genera mayor placer? ¿Por qué?**

**Rosa:** No literalmente, no en una experiencia mía, literalmente no te acuerdas y además como los dos están ebrios obviamente va a ver como una fuerza como que si no y no por eso no recomiendo. En sustancias tampoco no es recomendable porque no da placer.

**William:** Obviamente no y aparte que es una muy mala idea porque puede ser que te pongas mal el preservativo o ni siquiera te lo pongas y pum embarazo. Primero es una mala

idea y segundo obviamente no va a generar mejor sensación porque a veces te sientes tan entumecida al momento de estar tan alcoholizado que ni siquiera vas a sentir y aparte pues a veces hasta te olvidas que no sabes ni que paso ayer y realmente no es una muy buena idea que digamos. En otras sustancias podría decir que tampoco es buena idea como por ejemplo hongos alucinógenos o estar alucinando en el sexo pues tampoco sería buena idea.

**Alison:** Ósea la verdad es que no se no tengo experiencia para eso. Siento que depende el grado de alcohol, que no te puedes parar y estas rodando en el piso o sea para que no. Siento que tal vez probablemente estas consciente o te sientes un poquito mareado o estas bien probablemente sientas placer, pero si estas rodando en el piso pues no.

**Cian:** Pues yo diría pues no se al estar bajo los efectos de estupefacientes uno no se acuerda o no está consciente o no está en sus 5 sentidos sería como no recordar es como que no hubiese pasado nada. También involucra lo que dijo acá el compañero William no, que también uno no puede ver bien que no se pone bien el condón o método anticonceptivo y pueda quedar con la chica embarazada.

**Morado:** Creo que conozco una droga que es para eso, creo que se llama viagra, pero es una droga de hecho que se usa para ese tipo de cosas para calentar el cuerpo. De hecho no está mal pero también hay que verle sus contra en el momento en el que estas ingerido de estas sustancias obviamente pierdes el conocimiento y no razones muy bien con la cabeza y creo que ciertas dificultades y no solamente se tiene que fijarnos en los contra si no también en los pro porque de cierta forma puede ser beneficioso de que si estas con tu pareja obviamente no puedes usar este tipo de droga si estas con un montón de gente, sería mejor si solamente lo haces tú, con tu pareja. Con el alcohol estoy en desacuerdo porque creo que de cierta forma te hace perder el conocimiento y no sabes lo que haces y muchas veces pueda que tu pareja quiera y tú no entonces en ese momento como que va haber cierto conflicto y más bien pueda que hagas una mala acción y terminen perjudicados los dos.

**8. ¿Qué prácticas sexuales (besos, abrazos, caricias, mordeduras, lamidas, rozamientos de la parte genital con ropa, masturbación, toqueteo, sexting, sexo oral, sexo anal, sexo vaginal) consideran que son adecuadas para un hombre o para una mujer?**

**Rosa:** Yo creo todas sirven para hombres y mujeres de los que yo he visto. Puedan añadir el BDSM o creo que esta al revés es como preguntas que hacen el masoquismo y sobre el fetichismo. Yo creo que sirve a todas, aunque hay algunas personas que no les gusta el sexo anal, en hombres pueda que si porque esta su punto G.

**Morado:** Creo que como dijo rosita que eso no tenga distinción porque los hombres también pueden sentir placer por el sexo anal, por ejemplo, hay compañeros míos que piensan que no eso es de gay y no creo o sea eso es sexualidad es totalmente normal hacer eso, no creo que sea el todo malo y creo que esta practicas se puede hacer para hombres como para mujeres, no creo que tenga distinción de género.

**Alisson:** Yo pienso que como lo mencionaron o sea depende de gustos entre gustos y colores en que si les gustos mantener sexo vaginal, sexo anal. Hablando como experiencia personal el sexo anal no, o sea para mí, o sea para mí eso es lo peor, o sea hazme lo que quieras, pero no eso. Si quieres cuélgame del techo pero no (risas) no (risas) eso no, entonces o sea en lo personal, o sea eso para mí duele mucho así lubriques de lo mejor, le pongas lo que le pongas, duele muchísimo y para hombres igual, mi pareja me dijo cuidadito me estés tocando atrás y yo está bien, entonces no es como que dice ¡ay no eso es como de gay! así Sino que él, él dice que no, que no le gusta eso y pues no es no pues no es que uno también va a estar ahí de abusiva no, entonces uno también como mujer también debe respetar el no de la pareja, no porque sea hombre te diga no tú vas a estar de ay apura ay, ay... hay que respetar el no porque pues es si, una igualdad también en eso de poder respetar también su palabra, eso.

**Cian:** Pues yo diría que todo es para todos no, como dijo Alisson es ya de tener gustos no, entonces es, por ejemplo, eh en mi caso eh si quisiera experimentar no, esto del sexo anal no, porque no sé me llena de duda no, entonces me llena de dudas no, porque uh uno no sabe lo que le gusta hasta que lo prueba, entonces no sé no o sea y siempre discre... por ejemplo, eh ahora estoy con, bueno estoy empezando a salir con una persona entonces como que siempre bromeo entre eso con ella y es como que ah... entonces puede ser.

**William:** Siempre lo mejor para el final. Yo digo que obviamente es cuestión de cada persona, o sea de sus fetiches, sus gustos, actitudes ese tipo de cosas es cuestión de cada persona, lo que es el sexo anal dicen que el hombre tiene el punto g en la parte de atrás, prefiero tener los peores orgasmos de mi vida pero nadie toca ahí atrás porque o sea no es más que piense o sea cosas *gays* o sea obviamente no sino es como que creo que para mujer y para hombre obviamente va a doler y que también que un hombre venga y no pues.

### **9. ¿Consideran ustedes que los hombres obtienen mayor placer sexual que las mujeres? Y ¿por qué?**

**Alisson:** O sea yo siento que sí, porque a veces hay o sea igual por ahí hablando por experiencia eh me ha tocado eh, chicos que digamos ya ellos llegan ya tienen su o sea ya llegan como que al final no, ya, ya es como que dicen aaaay... yaaa ya terminé y se tiran ahí como perro muerto en la cama entonces es como que tú te quedas así de ah o sea yo no, pero, ni modo o sea qué le vas a hacer ni, ni con doctor revives esa cosa. Entonces es como que ah bueno, pero pues así es como que ellos reciben placer y después te dejan a ti, así como así ya nada pues, pero depende de la persona como digo, he tenido experiencias buenas y experiencias malas, por ejemplo, ahorita con mi pareja es como que, digamos, si es que yo no llego a un eh al placer completo y él ya llegó a él si se le revive no hay problema.

**Cian:** yo considero que si lo digo por experiencia eh en mi primera vez no, así muchacho se adentra a ese mundo, entonces en mi primera vez tuve penetración no y ya conforme eh pasaba ya me daba cuenta no, uno se da cuenta que eh en ese entonces mi pareja como que no quedaba satisfecha no, entonces ya y conforme pasan los años uno ya va ganando experiencia ya va indagando no de cómo se satisface a una mujer, eso eh al principio si uno no sabe obviamente el hombre va a tener más satisfacción que la mujer porque el hombre no sabe cómo satisfacer a la mujer por eso.

**Rosa:** Ah pues yo creo que, que sí que el hombre tiene mayor satisfacción que las mujeres porque es como que ellos eyaculan más rápido entonces como no conocen el cuerpo de la mujer hacen lo quieren satisfacer sus necesidades entonces por eso solo eyaculan y... ya entonces ellos tienen más satisfacción que la mujer.

**Morado:** Ya yo creo que en sí depende mucho de qué tipo de parejas tengas y de cómo lo solucionas entre ambos eh pero creo que sí, también los hombres creo que tienen mayor satisfacción sexual que las mujeres porque o sea ejemplo, un ejemplo de pareja podría ser de que él solo quiere que tú lo satisfagas pero qué hay de ti o sea como mujer una también necesita también satisfacerse sexualmente que le den satisfacción porque no solamente él puede salir beneficiado de la relación entonces creo que ambas partes, ambas partes deben ser complacidas, ambas partes deben complacerse mutuamente.

**William:** Según yo, creo que es cuestión de que cada persona ¿por qué? Porque muchas veces puede haber mujeres que se vienen más rápido que un hombre o puede haber hombres que se vienen mucho más rápido que una mujer obviamente, pero hay casos que a veces el hombre no llega o sea no termina mientras que la mujer si, personalmente a mí me gusta lo que es complacer más a mi pareja que ella termine y a veces yo aún no, pero eso o sea eso no significa o sea que no me guste o que no es así porque realmente si me gusta, pero

sea digo que es cuestión de todo tipo de personas que según también cómo puedes complacer a tu pareja como conocerse bien y ese tipo de cosas.

**10. ¿Creen que ha disminuido el valor de una mujer por tener varias parejas sexuales? ¿por qué?**

**Cian:** Eh yo creería que no, pero o sea s todavía en la actualidad hay esos como decir tipo costumbres no, estereotipos que eh la mujer al estar con muchos hombres es mal vista entonces eso ya estamos en pleno siglo XXI no debería ser mal visto porque ya es decisión de ella no, no uno no puede meterse en cuantas parejas tiene entonces ya.

**Joselyn:** Bien, muchas gracias, vamos con William, vamos primero con los hombres y de ahí vamos con todas las mujeres luego.

**William:** eh yo pienso que obviamente o sea las mujeres pueden hacer lo que quieran con su cuerpo, o sea si quieren tener una pareja otra es cuestión de ellas de cada persona o sea que realmente si es algo o sea feo ver que en la actualidad aún hay hombres que piensan, como que no que las mujeres si se acuestan con uno con otro es una obviamente se ve demasiado feo creo que las para eh las mujeres o sea pueden estar con cualquier chico que les guste chica lo que sea o sea es su cuerpo y son o sea lo que ella quiera nadie le puede decir es que tú eres así por algo que a ella le gusta.

**Rosa:** Ajaa... hablando como mujer no sé si es mi educación algo, pero yo pienso que una mujer es mal vista y ya sé, que es en contra de que yo sea mujer y lo veo mal vista no a las mujeres sino como yo personalmente me vería mal vista yo, si me acuesto con varias personas porque es un algo que ya nos van inculcado, que ya nos van teniendo esta tradición de que si una mujer es esto o sea se acuesta tiene libertad para expresarse es una cualquiera.

**Morado:** Ammm creo que en parte si como que se las minoriza a las chicas por tener varias parejas, eh como ejemplo, ah estoy vacilando con tres chicos y obviamente las chicas

me dicen por qué haces esto o solo quédate con uno pero es que o sea es mi vida y o sea si yo quiero vacilar con tres tipos pue lo hago con los tres tipos pues no hay problema o sea es mi vida es mi cuerpo entonces yo quiero disfrutarlo así entonces simplemente lo hago y pero me miran mal y es como que no me importa porque de todas formas no vivo de la experiencia ni de las opiniones de las demás personas porque solo tengo que complacerme a mí porque o sea primero tengo que pensar en mí porque o sea primero tengo que pensar en mí como para después empezar a penar en los demás así que pues no o sea si en parte si se le ve mal a la chica pero personalmente no me incomoda que me digan ese tipo de cosas porque o sea es mi vida y yo hago lo que yo quiera.

**Alisson:** Eh bueno yo igual personalmente hablando así en mí yo me sentiría mal ahora pensando en o sea la sociedad en general digamos amigas, conocidas o sea quien sea como ya dije o sea la gente puede hacer con su cuerpo flores puede estar de aquí para allá con que no me afecte a mí pues no me importa, entonces o sea actualmente o sea siempre se ha visto esto del machismo de que a un hombre si puede estar con muchas mujeres, un hombre si puede acostarse con quien se le dé la gana, un hombre puede estar con cinco con diez que no importa ah pero si una mujer ya está con dos ya mmta... es una regalada, es una cualquiera, incluso en los estereotipos de la sociedad no de que por ejemplo hay unas vecinas sapísimas de mi casa yo estoy con alguien afuera huy uta cuidará a su hija, amarrarle a la cama le dicen a mi mamá, mientras que le ven por ejemplo a mi sobrino uta el man puede estar besándose a diez en la esquina que no le dicen nada pero a mi huy pecado, muerte, castigo, silla eléctrica entonces o sea es así por la sociedad porque tiene ese pensamiento que las mujeres no pueden hacer ciertas cosas pero los hombres si pueden hacer lo que se les plazca.

## **11. ¿Qué método anticonceptivo usan y por qué eligieron ese método?**

**Rosa:** Ummm... el condón porque es el más típico y porque yo solo puedo usar de esos porque yo eh personalmente soy alérgica al semen entonces obviamente siempre voy a tener que usar ese entonces pues ese es el único que me protege a mí.

**Cian:** Ammm... pues emmm... el condón uno porque es más accesible no y te previene de las ETS ah y una vez eh píldora del día después.

**Alisson:** Eh bueno yo uso preservativo y antes usaba las pastillas de las píldoras, pero era para controla problema de quistes, pero igual me servían y últimamente cometí el gravísimo error de tomarme la pastilla del día después eso.

**Alisson:** Ah el preservativo fue es porque es el más accesible no, digamos estás justo te dieron las ganas ahí entonces dices ah un preservativo y ya pues te lo pones no es como que dices ay vamos a ponernos vamos a ponerte la t de cobre para tener no es como que tienes ganas ahorita y el preservativo pues no ya, ya no vas a esperar para que te pongas la T y ya.

**William:** A ver yo creo que o sea ah no el que yo utilizo obviamente el o sea el condón puede ser el más común utilizarlo como digo conviene o sea obviamente no vas a ese momento bueno vamos a ponerte la t de cobre no o sea obviamente el más utilizado es el condón pues es el que yo utilizo.

**Morado:** Bueno al igual que todos pues igual uso el preservativo porque es el más accesible el que se tiene em y lo uso porque me brinda seguridad aparte de que evita un posible embarazo también eh evita que transmita ciertas enfermedades entonces es el más factible al momento de tener relaciones sexuales.

## **12. ¿Conocen su cuerpo y lo que les da placer? ¿de qué depende alcanzar el placer sexual?**

**Rosa:** No yo no conozco mi cuerpo yo solo lo sigo explorando o sea no estoy cien para decir ah conozco mi cuerpo como las otras personas no yo todavía sigo viendo qué me



gusta qué no me gusta porque para mí, ah yo masturbarme personalmente no me gusta, no me gusta tocarme o sea yo cero, entonces todavía sigo viendo qué me gusta qué no me gusta.

**Morado:** O sea de conocerlo ¡conocerlo!, no, pero sí sé lo que me da placer sé cómo darme mi placer eh descubriendo nuevas formas o investigando cómo darme otro tipo de placeres porque no es bueno siempre acostumbrarse uno solo hay que experimentar entonces eh me gusta experimentar, pero sí sé lo que me causa placer, A ver am... ah me gusta hacerlo en la ducha porque se siente muy bien, es como que cae el chorrillo es por opinión personal a mí me gusta realmente entonces es mi sexualidad entonces sé lo que me causa placer por ejemplo en zonas sensibles como ejemplo mi cuello o mi espalda o mis muslos o sino los pezones también entonces sé lo que me causa pacer y sé cómo dármelo entonces sé cómo ser cómo tratar mi cuerpo para darme ese placer. .

**Rosa:** Es que a mí no me gusta o sea yo, yo tocarme, yo no nada que ver o sea que vengan otras personas, así como que mi pareja sexual, ya le puedo decir qué me gusta y qué no me gusta que o sea a veces que partes sensibles tengo del cuerpo, pero yo, yo conocer yo mi cuerpo no porque no me gusta tocarlo y no lo he tocado no me gusta siento asco y no sé por qué, pero no me gusta.

**Cian:** Eh si conozco mi cuerpo no, pero a ciencia cierta o sea cien por ciento lo que me da placer diría que no porque hay cosas por experimentar no que uno no sabe y que algún día pueden llegar de la nada y así oh eso me gustó entonces si eh diría que faltaría no más años de experiencia. Ah pues eh mmm... la masturbación no y si estoy con bueno con la persona que esté me gusta que me ahorquen no es un poco masoquista de mi parte.

**Alisson:** O sea personalmente yo no conozco mi cuerpo mmm... lo que me quieran dar Dios le pague, ahí yo o sea no es como que diga que bestia me conozco y tienes que hacerle así para que me des placer pues no, pero digamos que emmm... eso. Ah ya emm... yo

no me toco o sea tampoco me toco no soy de tocarme porque es como que lo he intentado estoy ahí y digo chuta, pero qué es esto es como que estoy ahí y ahí y es como que chuta no me gusta no me causa nada el tocarme que me toquen ya es otra cosa que tocarme no y digamos cuando estoy con mi pareja eh... me gusta que me ahorque, también me agrada em que no sé soy como muy masoquista en eso que me jalen el cabello, eso.

**William:** Eh conocer o sea conocer mi cuerpo eh si lo conozco eh las cosas que me dan placer creo que si o sea sigo aprendiendo porque nunca bueno nunca deja de aprender eh y la otra pregunta si me acuerdo eh para placer mío mismo creo que o sea las veces que me he masturbado pues digamos que realmente pues no, no es que le e mucha vuelta al asunto es como que entro para arriba, para abajo y salió, no es que le de mucha vuelta al asunto pero el tiempo con mi pareja es otra cosa muy distinta porque es la cuestión es siempre en mis anteriores relaciones siempre he sido el dominante o sea de que yo me moviera y ese tipo de cosas, pero siempre he querido que una chica al fin me domine y entonces busca eso entonces a veces pasan cosas raras no y realmente se siente bien.

### **13. ¿Qué hacen cuando una mujer les pide que se haga el uso del preservativo?**

**Cian:** Mmm... es que eh bueno si en caso de que pasara no, porque no me gustaría tener sin preservativo la verdad, pero en caso de que pasara lo tomaría de buena manera porque es un por ejemplo me olvido no, entonces me hace dar cuenta es método de prevención de ETS y embarazo entonces lo tomaría de buena manera.

**William:** Pues eh yo digo o sea me parece algo lindo porque imagine muchas como dice el compañero que o sea tú estás en ese momento todo calenturiento pues así tu mente en el aire y pues obviamente a veces ni te acuerdas cuando dice espera ponte condón como que ah ya ok vas y o sea realmente no te molestas porque o sea si te molestas pues sería algo muy idiota porque te está previniendo a que no quede embarazada o sea te está previniendo a que

hagas una pendejada más grande entonces también me parece algo lindo como que quieren protegerse y para que a mi si me gusta tener el preservativo.

#### **14. ¿Qué hacen cuando un hombre no quiere usar preservativo?**

**Rosa:** Pues siempre tienen que usar porque yo soy alérgica al semen entonces me puede dar una epilepsia o cualquier cosa entonces obviamente si no quiere pues yo me voy porque no lo voy a exigir porque no puedo igualmente, aunque yo quisiera no puedo no puedo tener sexo sin condón.

**Morado:** A ver yo resolvería de la siguiente forma, primero hacerle entender que es mi cuerpo y o sea si es que no quiere o sea también es cuestión de protegerse así él quiera y si realmente me siento muy incómoda con su eh petición pues obviamente me voy a ir de ahí no me voy a quedar para que después me diga hagámoslo o solo un ratito no, o sea si es sin preservativo o sea es con preservativo y se tiene que hacer así porque tengo que cuidarme tanto él como yo también entonces es huye de ahí simplemente me voy y ya.

**Alisson:** En esa parte si les quedé mal o soy o sea en algunas a veces si he ido bastante irresponsable en eso es como que digamos mi pareja dice eh digamos mi pareja dice no hay preservativo y estamos ya ahí es como que dice aaay hagámoslo sin preservativo o sabes que no voy a usar el preservativo o el típico esa es o sea para convencerte no de que apura que no sé qué que un poquito he si me he dejado convencer y si ha pasado y el día siguiente como loquitos a correr por la pastilla de emergencia, entonces es como que si es como que actualmente con mi pareja no es como que ha pasado es como que decimos o sea lo hablamos eh los dos nos decimos eso está mal más que todo él es bastante responsable también en esa parte entonces no pasa pero si llegara o volviera a pasar creo que sí sería bueno como el ya centrarse y en verdad ver que está mal y que puede pasar algo malo y en verdad decir que no o sea sin preservativo que no pero como que mencioné anteriormente si he tenido relaciones

sin preservativo por qué, porque me han convencido, porque ay me dio ganas y pues lo probé entonces así ajá.