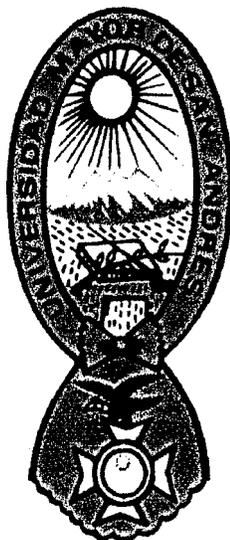


*Aprobado en México*

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



884

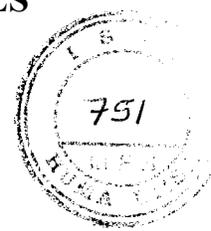
*Comunicado*

10

**ACTITUDES HACIA LA**  
**AUTOESTIMULACIÓN SEXUAL EN**  
**ADOLESCENTES DE 15 A 16 AÑOS DEL**  
**DISTRITO ESTE DE LA CIUDAD DE LA PAZ**

**PRESENTADO POR**  
**VIVIAN ISABEL PEÑARANDA MORALES**

**DOCENTE GUÍA**  
**LIC. BISMARCK PINTO TAPIA**



**TESIS DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO**  
**DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

SEX

**LA PAZ - BOLIVIA**  
**2002**

*Vivian Is. Peñaranda Morales*  
*21/05/02*

***"Esta desagradable forma de insania viene caracterizada por un intenso egocentrismo y presunción, extrema perversión de los sentidos y el correspondiente desarreglo mental, todo ello en las fases tempranas y más tarde por el derrumbe de la inteligencia, las alucinaciones nocturnas y las tendencias suicidarias u homicidas".***

*Una definición de masturbación planteada por el Dr. Henry Maudsley en 1867, Estados Unidos.*

00971

**A LA ADOLESCENTE QUE VIVE EN MI**

***A la memoria de mi papá Ernesto,  
A mi mamá Clara, con todo mi amor,  
Al "pollito" que fue un sol en su momento.***

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi mamá, Clara Morales Vda. de Peñaranda, una mujer que ha sido un ejemplo para mi como mujer, como madre, y como ejemplo de pareja, por su grandiosa labor de madre que jamás ha dejado de luchar en la vida.

A mis hermanos, Luis, Marco y René por haber crecido conmigo, por ser mis amigos, por brindarme su apoyo y solidaridad incondicional.

Al Lic. Eduardo Panozo por darme impulso, por su invaluable apoyo y sus valiosas sugerencias, su tiempo ilimitado, dedicado y sus creativas aportaciones a lo largo de esta investigación, muchas gracias.

Al Lic. Bismark Pinto, por ser mi guía y alumbrarme el camino en la elaboración de esta investigación.

A la Lic. Carmen Camacho por transmitirme tanta iniciativa y filosofía de cambio para mejorar en la práctica.

A la Lic. Gina Perez quien con sus aportes y sugerencias ha sido posible continuar con el camino difícil de la tesis.

Al Lic. Javier de la Riva por sus sugerencias e importantes observaciones en la presente tesis.

A la Dra. Mari Lily Maric por que es para mi un modelo de persona y profesional a seguir.

Al Lic. René Pereira, Sociólogo investigador, por sus excelentes aportaciones en un tema tan controversial.

Al Lic. Franklin García, por su colaboración en este trabajo y por su gran amabilidad y atención en la misma.

A la Lic. Sandra Aliaga, una mujer incansable de escribir, trabajar y su fidelidad a esa ilusión libertaria de género, igualdad de oportunidad y justicia.

A una pareja ideal: Javier y Petty, excelentes psicólogos que tienen una visión diferente de la vida y sus propias experiencias, gracias por colaborar en esta investigación.

Al Dr. Rodolfo Lopez que me brindó muy amablemente un espacio para revisar las primeras armas de la tesis.

A los Directores de los distintos colegios quienes finalmente admiten y abren las puertas a quienes queremos construir nuevos esquemas de educación para la sexualidad y felicidad de los adolescentes.

**Finalmente un agradecimiento especial a todos los adolescentes participantes en esta investigación que voluntariamente permitieron introducirme en su paisaje interno para recoger la información necesaria para esta investigación.**

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA  
AGRADECIMIENTOS  
INTRODUCCIÓN

### CAPITULO I

#### FUNDAMENTACION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Mitos y creencias en torno a la autoestimulación Sexual.....	1
1.2. Autoestimulación Sexual y Aspectos de la Educación Sexual en Bolivia.....	4
1.3. Objetivos.....	12
1.3.1. Objetivo General.....	12
1.3.2. Objetivos Específicos.....	12

### CAPITULO II

#### MARCO REFERENCIAL Y ORIENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 Dimensiones de la Sexualidad.....	14
2.1.1. Visión de Género de la sexualidad.....	17
2.2 La autoestimulación en la etapa de la adolescencia.....	19
2.3 Algunas características del adolescente boliviano. ....	24
2.4 Erotismo y Autoestimulación Sexual.....	25
2.4.1 Autoestimulación Sexual Masculina y Femenina.....	31
2.4.2 Autoestimulación Sexual y Relación de Pareja.....	33
2.5 La Autoestimulación Sexual a través e la historia.....	34
2.6 Definiciones en torno al concepto de actitud.....	54

2.6.1	Formación y configuración de las actitudes .....	59
2.6.2	Perspectiva psicoanalítica del concepto de actitud .....	61
2.6.3	Perspectiva cognoscitiva del concepto de actitudes .....	62
2.7	Propiedades de las actitudes .....	63
2.8	Actitud, percepción y valoración: Hacia una definición de las actitudes sexuales de los adolescentes .....	

### **CAPITULO III**

#### **METODO**

3.1	Determinación del tipo de investigación y área temática .....	67
3.1.1.	Tipo de investigación .....	67
3.1.2.	Alcances de la investigación .....	68
3.1.3.	Limitaciones .....	69
3.1.4.	Dificultades en el desarrollo de la investigación .....	70
3.2	Participantes .....	71
3.2.1.	Contexto sociocultural de los participantes .....	71
3.3	Muestra .....	74
3.4	Instrumentos .....	75
3.4.1	Escala de actitudes: Diferencial Semántico de Osgood .....	75
3.4.2	Criterios par la Confiabilidad y Validación de la Escala de Actitudes Diferencial Semántico de Osgood .....	76
3.4.3	Cuestionario .....	80
3.4.4	Entrevista Grupal .....	81
3.5	Procedimiento .....	82
3.6	Operacionalización de variables .....	85

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1	Elementos cognitivos acerca de la autoestimulación sexual.....	87
4.1.1	Información recibida acerca de la autoestimulación sexual.....	88
4.1.2	Dónde les gustaría recibir información acerca de la autoestimulación sexual.....	90
4.1.3	Creencias asociadas a la práctica autoestimuladora .....	100
4.1.3.1.	Quienes creen que se autoestiman?.....	99
4.1.3.2.	En qué etapa de la vida creen que las personas se autoestiman más.....	102
4.1.3.3.	Práctica autoestimuladora .....	105
4.1.3.4.	Razones por las que no se autoestiman.....	110
a)	El discurso psicológico atemorizante de la autoestimulación sexual	115
b)	El discurso médico biológico de la autoestimulación sexual	117
c)	El discurso religioso culpabilizante de la autoestimulación sexual.....	118
4.2	Elementos comportamentales asociados a la autoestimulación sexual.....	121
4.2.1	Comportamiento de los padres frente a la autoestimulación del hijo (a) adolescente	121
4.2.2	Comportamiento frente a una persona conocida que se autoestimula.....	124

4.3	Elementos semánticos, afectivos y valorativos de la autoestimulación sexual (Escala de Osgood) .....	127
4.3.1	Perfil semántico actitudinal diferenciado por sexo hacia la autoestimulación sexual .....	130

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

<b>Conclusiones y Recomendaciones</b> .....	<b>135</b>
Recomendaciones .....	143
Anexos	

## INTRODUCCIÓN

La problemática de la educación sexual en Bolivia ha merecido la atención y preocupación de diferentes científicos sociales principalmente del área psicológica y médica de instituciones públicas y organizaciones privadas.

Si bien se han logrado avances significativos en aspectos como Salud Sexual y Reproductiva, Planificación Familiar, prevención de ITS y VIH SIDA, entre otras, aún existen algunas temáticas no exploradas y profundizadas adecuadamente. **Una de estas temáticas es el caso de la autoestimulación sexual** que por diversos motivos no ha sido analizado con la profundidad necesaria.

Que duda cabe que la autoestimulación sexual es uno de los aspectos de la sexualidad que presenta mayores connotaciones negativas expresadas en prejuicios, temores, represiones etc., por este motivo se convierte en un verdadero tabú dentro de la educación sexual y la propia sexualidad de los adolescentes. Es debido a ello que quizá en la educación sexual aún no se implementen espacios de reflexión y análisis que permitan proporcionar una información más precisa sin juicios de valor de tipo religioso, médico y psicológico que llevan a hacer de esta práctica un hábito dañino y degradante.

La autoestimulación sexual es un tema particularmente relevante para la educación sexual dirigida a los adolescentes, porque para ellos se convierte en la puerta de ingreso a la sexualidad. Las actitudes que

puedan ser interiorizadas por los adolescentes respecto a esta práctica serán decisivas en su vida sexual, fundamentalmente en lo que hace a una futura relación de pareja. En este sentido, los prejuicios y temores infundados que rodeen a esta práctica repercutirá nocivamente en las esferas cognitiva, afectiva y comportamental del adolescente.

Es llamativo que hasta el presente no exista ninguna investigación en nuestro contexto nacional de manera específica sobre esta problemática. **Se desconocen pues, los procesos cognitivos, afectivos y comportamentales alrededor de esta práctica, así como las falacias, miedos, y principalmente las consecuencias de estos temores en la sexualidad del adolescente. En definitiva se desconocen los componentes actitudinales que intervienen en la percepción y valoración del adolescente hacia la autoestimulación sexual.**

La presente tesis se inscribe en esta problemática y se plantea como objetivo principal el identificar y analizar aquellos elementos psicosociales inherentes a las actitudes y al proceso perceptivo valorativo de la práctica de la autoestimulación sexual.

Para tal propósito se tomó como población de estudio a un grupo de adolescentes del Distrito Este de la Ciudad de La Paz comprendidos entre las edades de 15 y 16 años. Se realizó un análisis comparativo entre las actitudes hacia la autoestimulación sexual de adolescentes hombres y mujeres para señalar las diferencias más significativas para conocer qué piensan, qué sienten y qué dicen acerca de la autoestimulación sexual, además de que manera difiere el perfil actitudinal de adolescentes hombres y mujeres.

El presente estudio, plantea la pertinencia de la psicología social como instrumento valioso de investigación y análisis que pueda llenar aquel vacío de conocimiento acerca de este tema y complementar de alguna manera todo lo que se tiene acumulado en relación a la sexualidad del adolescente y que permita por tanto tener una concepción mas amplia y rica en elementos de análisis sobre la sexualidad de los adolescentes bolivianos.

A continuación pasamos a describir en forma sucinta la orientación y contenido general de la tesis desarrollados en los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se desarrollan, los elementos de la fundamentación y el planteamiento del problema de la autoestimulación sexual en la etapa de la adolescencia, tocando principalmente aquellos mitos, creencias y prejuicios asociadas a dicha práctica en relación a la problemática con la educación sexual en Bolivia. Contiene además los objetivos que guiaron la investigación.

El capítulo dos está destinado al enmarque referencial de los componentes de la sexualidad y a la orientación teórica conceptual de los aspectos biopsicosociales relacionados a la práctica autoestimuladora y al autoerotismo en sus dimensiones analíticas e históricas relacionadas a la sexualidad del adolescente. Asimismo, se desarrollan los conceptos relativos a la formación y configuración de las actitudes, como categoría central de análisis psicosocial asociado al proceso de percepción y valoración de la sexualidad en los adolescentes.

El capítulo tres contiene el método, procedimiento, instrumentos, muestreo, y operacionalización de variables que permitieron la recolección de los datos.

El capítulo cuatro tiene como finalidad la presentación, análisis e interpretación de los resultados en función a las variables consideradas para la investigación y a los componentes afectivos y comportamentales inherentes al concepto de actitud.

Finalmente en el capítulo quinto se realiza un trabajo de síntesis de los hallazgos más importantes de la investigación que permitió llegar a conclusiones y al planteamiento de algunas recomendaciones dirigidas a programas y políticas educativas orientadas a la educación sexual en general y particularmente en lo que hace la práctica autoestimuladora de los adolescentes.

# **CAPÍTULO 1**

**FUNDAMENTACION Y**

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **CAPITULO I FUNDAMENTACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Mitos y creencias en torno a la autoestimulación sexual**

La historia de la sexualidad humana demuestra que la exploración del cuerpo por uno/a mismo/a ha sido prohibida y castigada. Ya en el siglo XVII, en el contexto europeo, el sexo llega a ser asunto de "policía" en el sentido de política social, imponiéndose el concepto de "pareja legítima y procreadora". Tal era la represión de la sexualidad entendida como una ley penal que funcionaba como una condena de desaparición, pero también como silencio y afirmación de inexistencia. La represión de la sexualidad, como bien plantea Foucault (1989) ha sido el modo fundamental de relación entre poder, saber y sexualidad: el sexo es reprimido con tanto rigor que es asociado al pecado, tanto que los primeros demógrafos y psiquiatras del siglo XIX debían hacerse perdonar el retener la atención de sus lectores en temas tan bajos y fútiles.

De ahí, esa solemnidad con la que hoy se habla del sexo; la represión está profundamente anclada en el cuerpo social, tanto que sin duda ha tomado poder - y un poder con el que funciona la sociedad. Se trata entonces de reprimir con particular atención las energías inútiles, la intensidad de los placeres y las conductas irregulares, "es hablar como de algo que no se tiene, el sexo, no es cosa que se juzgue, es cosa que se administra" señala Foucault, (1989)

Todos los factores negativos en torno al sexo, vale decir prohibiciones, rechazos, censuras, denegaciones, miedos temores, represiones - se reagrupan en un gran mecanismo central destinado a

decir NO. El Estado en su papel local y táctico que ciertamente también maneja silencios de producción de poder "cuya función es a veces prohibir el sexo" con el fin de analizar la tasa de natalidad, la edad del matrimonio, los nacimientos legítimos e ilegítimos, la precocidad y la frecuencia de las relaciones sexuales, la manera de tornarlas fecundas o estériles, el efecto del celibato o de las prohibiciones, la incidencia de las prácticas anticonceptivas. Busca acumular conocimientos sobre la sexualidad ciudadana; pero la idea es también que cada cual sea capaz de controlar esa función (Foucault, 1989).

Uno de los temas más reprimidos en la sexualidad es, qué duda cabe, la "masturbación", es decir el acto de estimulación voluntaria llevada a cabo para la excitación erótica. Para comprender la magnitud del nivel represivo sobre este tema, basta citar lo anotado por Savater (1999) al rescatar la definición vertida por un médico llamado Henry Maudsley en 1867 que contiene todas aquellas ideas prejuiciosas y tabúes en torno a la "masturbación":

*"Esta desagradable forma de insania viene caracterizada por un intenso egocentrismo y presunción, extrema perversión de los sentidos y el correspondiente desarreglo mental, todo ello en las fases tempranas y más tarde por el derrumbe de la inteligencia, las alucinaciones nocturnas y las tendencias suicidas u homicidas".*

Esta definición expresa claramente la intolerancia y represión hacia el **acto** autoestimulador, **asociado básicamente a la idea de enfermedad**, a una actitud egocéntrica, a lo psicopatológico y al declive

de la inteligencia, prejuicios que aún hoy se mantienen vigentes en la percepción de la autoestimulación.

Durante los siglos XVIII y XIX o época victoriana, las conductas sexuales especialmente la autoestimulación sexual, eran consideradas inapropiadas y se la culpaba de la aparición de desórdenes como la epilepsia. En 1882 el trabajo de Richard Krafft-Ebing "*Psychopathia Sexualis*" (citado por Savater, 1999), describe diferentes tipos de comportamiento sexual etiquetándolos nuevamente como patológicos y acuñando el término "desviación sexual". En este tiempo, la práctica sexual que no tuviera como fin la reproducción se consideraba como "sexualidad anormal".

Asimismo, en las sociedades modernas no es que se haya obligado al sexo a permanecer en la sombra, sino que en ellas se han destinado a hablar del sexo, siempre haciéndolo valer como el *secreto*, (Foucault, 1989). Por todo ello, actualmente la sexualidad autoerótica entendida como tocarse, sentirse, olerse, acariciarse los genitales, es calificada como algo "sucio", "pecaminoso" "turbado", "la peor parte del cuerpo" porque básicamente implica un acto prohibido e inadecuado. La auto estimulación es asumida entonces como perniciosa a nivel física, emocional y mental que la practican personas "incapaces", "impotentes", "tímidas", etc. Al respecto, el mismo Foucault, (1989) menciona que ciertas manifestaciones sexuales incluida principalmente la auto estimulación llevaron sucesivamente la marca de "locura moral", "neurosis genital", "aberración del sentido genésico", "degeneración" y "desequilibrio psíquico". El propio Sigmund Freud, (1925) padre del Psicoanálisis, llega a calificar a la autoestimulación sexual como

desviación sexual, síntoma de la neurastenia o sensación de flojedad y debilitamiento.

Estas conceptualizaciones prejuiciosas sobre la autoestimulación sexual han dejado un vacío en la exploración e investigación acerca del tema, y lo que es peor en la actualidad, no se informa, capacita ni educa acerca de este acto, al contrario, se continúa transmitiendo mitos, tabúes y creencias falsas al respecto, especialmente a la población adolescente.

## **1.2 Autoestimulación Sexual y aspectos de la Educación Sexual en Bolivia**

En Bolivia como en el resto de América Latina, a partir de la última década, se han incrementado en forma considerable los estudios sobre sexualidad, reflejando la inquietud acerca de las problemáticas como las ITS, el VIH Sida, embarazos no deseados y la alta mortalidad por abortos (PROIESA 1998).

La población boliviana es predominantemente joven, de ahí la preocupación por un tratamiento más sistemático e integral de la incipiente Educación Sexual en el contexto nacional. Sin embargo, algunas instituciones como ABES, la Sociedad Boliviana de Ginecología, SIAP, CIES, CEMSE, PROSIN entre otras, han iniciado importantes acciones educativas en sexualidad y prevención. PROIESA, (1998)

En 1994, se promulga la ley de la Reforma Educativa, donde la Educación Sexual se incorpora como un componente transversal del vitae escolar (Educación en Población, 1996). Al revisar brevemente el estado

de la salud sexual en Bolivia en el año 2000, a través de varios de sus componentes, se observa recurrentemente la desinformación de la población respecto de temas esenciales que forman parte de su cotidianidad, como el conocimiento de sus derechos sexuales, reproductivos, de su cuerpo y de las formas de prevenir las ITS, embarazos no deseados y el ejercicio sano - placentero de las relaciones sexuales pero fundamentalmente sobre la autoestimulación (Aliaga, 1996).

En una investigación de CEMSE en 1997, realizada con estudiantes, profesores y padres de familia de colegios fiscales en la ciudad de La Paz, se vio que la educación sexual está basada en contenidos fisiologistas, sin tomar en cuenta que la educación sexual debería ayudar a mejorar actitudes y comportamientos asertivos, que lejos de reprimir el mundo de sensaciones, permita también entenderlo desde su perspectiva física, social y cultural (Aliaga, 1996).

Otra investigación sobre sexualidad, realizada en La Paz con adolescentes estudiantes de colegios, informa que el 76% de los encuestados señaló haber recibido fundamentalmente orientación sexual de tipo biologicista (Salinas, 1998). Los y las adolescentes buscan canales de información sobre la sexualidad y esto se verificó en 1997, cuando con el propósito de dar a conocer a la población adolescente de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba aspectos del desarrollo de la sexualidad, se lanzó un programa denominado "*Piel de Luna*", cuya evaluación del impacto fue entre otros: el 95% de adolescentes dio mayor importancia a la comunicación sobre sexualidad en la familia, en la escuela y con las amistades, y el 60% afirmó que la serie les sirvió mucho (FHI 1997).

Por otra parte, las encuestas con los alumnos demuestran deficiencias en conocimientos básicos acerca de la sexualidad, persistencia de mitos y tabúes; incomunicación entre padres e hijos y el deseo de recibir "educación sexual" dentro del sistema educativo formal (Taboada y Otros, 1979 citado por Rueda, 1995).

Asimismo una investigación realizada en Tarija (Ortega, 1995) concluye que la percepción, y valoración de la calidad de la educación sexual recibida por los adolescentes es calificada en más del 52% como regular y mala, atribuyéndose a esta deficiente educación la no profundización adecuada del tema, la falta de continuidad y claridad en las exposiciones y la orientación fundamentalmente biologicista de los contenidos.

En una reciente investigación realizada por de René Pereira en la carrera de Sociología en la UMSA, (agosto - septiembre 2000), se pudo evidenciar las necesidades de información y educación de la población universitaria. Los y las jóvenes demandan, información, orientación, consejería y atención psicológica. Lamentablemente, la UMSA en su currículo de capacitación universitaria aún no ha integrado las dimensiones de sexualidad y género en las diferentes carreras. El 81% de toda la población estudiada declaró que nunca se había impartido algún curso o charla sobre esta materia. Otro dato importante que se puede desprender de dicha investigación tiene que ver con el presente tema investigado, es decir la autoestimulación sexual. De acuerdo a esta encuesta, el 68.5% de los universitarios afirmaron que "no se masturban", de acuerdo al investigador Pereira, es posible que detrás de esta respuesta haya un componente "machista". Es decir, en el imaginario de

los varones, toda actividad sexual es por definición heterosexual y procreativa, por lo tanto, lo que no se acomoda a este concepto, en este caso, la autoestimulación sexual, es una desviación o tabú (Pereira, 2000).

Los datos anteriormente expuestos, dan a conocer los avances investigativos referidos a la sexualidad en Bolivia, pero también muestran que el conocimiento de la sexualidad sigue constituyendo un reto por la ausencia de una eficiente educación sexual. De ahí la necesidad de deconstruir visiones y estereotipos negativos sobre la sexualidad, en este caso particular sobre la autoestimulación, para abrirse a la totalidad dinámica compleja de la sexualidad (Educación en Población, 1996) que tiene que ver con nuestro cuerpo y lo que pensamos de él, con sentimientos, con sensaciones que recibimos a través del tacto, del olfato, de la vista, del oído, del gusto; pero también con las fantasías, el placer, la satisfacción, el auto erotismo y áreas afectivas. (Aliaga, 1996)

El hecho de hablar sólo entre chicas del período menstrual, de la "primera vez" en secreto, virginidad, deseos de relaciones sexuales, o de la virilidad de los chicos autoestimulación u otros temas son asumidos como hechos inmorales, al extremo de ser los baños de hombres y de mujeres el "único espacio de manifestaciones prohibidas". (Paredes 1998). Esto da cuenta de que el aprendizaje de la sexualidad entre los y las adolescentes se da a través de amigos y amigas paralelamente a la educación formal (colegios) quienes no siempre pueden orientar de la mejor manera, porque crea una actitud temerosa o sentimientos de culpabilidad que con el transcurso del tiempo, tienen incidencia directa en la estructura de la sexualidad, muchas veces por falta de esquemas de afrontamiento en la relación de pareja sexual, bajos niveles de umbrales

de tolerancia a la frustración, etc. (Galindo, 1996). Sobre este punto, la investigación de Ortega, (1995) anteriormente mencionada, señala que los adolescentes en forma global se inclinan a identificar a los amigos como las personas receptoras o confidentes de los problemas sexuales, notándose una mayor fluidez de expresión entre los grupos de varones que en los de mujeres.

Por otra parte, los medios de comunicación masivos no cumplen una función educadora; informan y transmiten opiniones, modas, estilos, etc. que no son asimilados de la mejor manera, es decir, que no forman parte de un proceso secuencial como debería hacerlo una educación para la sexualidad. Ella implica no solo información sino capacitación y aprendizaje vivencial para un posterior cambio en conocimientos, **actitudes** y prácticas. En este sentido, los medios de comunicación pueden ser causa de confusión, creando muchas dudas que para el o la joven son difíciles de responder, no transmiten información sobre cómo autoestimularse, qué implica, quienes deben hacerlo, o porqué se siente ganas de tocarse, etc. Tan solo muestran relaciones coitales o pornografía en algunos casos. De acuerdo a Rueda (1995), es evidente la explícita "presencia de mensajes eróticos que estimulan el deseo a las relaciones sexuales precoces" que como se sabe puede llevar a embarazos no deseados, situaciones de aborto, etc. (MPSSP y ABES 1991). Ante esta situación, de acuerdo a Harb (1999), los problemas sexuales en la juventud boliviana tienen "patrones" comunes, como la eyaculación precoz y la profunda falta de comunicación en la pareja. Ante un 50% de jóvenes bolivianos con problemas de eyaculación tardía o precoz, Harb considera que la autoestimulación podría ayudar en estos casos.

Por este motivo, es necesario reforzar, retroalimentar e investigar en mayor profundidad los aspectos que hacen a la sexualidad, particularmente en la práctica de la autoestimulación por ser un tema como se vio, poco explorado en el contexto nacional.

Existen dificultades para eliminar el carácter de tabú respecto de este tema, entre los cuales se puede anotar la restringida cobertura otorgada al mismo por las instituciones que intervienen o investigan sobre sexualidad. Haciendo un rastreo bibliográfico, se pudo identificar que la sexualidad es escasamente abordada de manera explícita sobre todo el tema de autoestimulación sexual. Se ha podido observar que los profesores en el colegio informan sobre la sexualidad pero tampoco educan, realizando cursos o charlas sobre "el tema de moda", sin asociar la vida sexual con el placer, la opción sexual, y mucho menos al autoerotismo ni auto estimulación sexual. (CEMSE, 1997)

También es posible evidenciar que en los colegios existen profesores que expresan prejuicios acerca de la autoestimulación tales como: "la masturbación genera debilidad mental", "*la gente que se masturba se vuelve loca*", "*aquellos que se abstienen de tener relaciones sexuales son más sanos*" y otras creencias que resultan ser contradictorias cuando se trata de una educación psicosexual. No obstante, sí se habla de manera amplia pero soterrada de la "masturbación" en círculos no formales con sobrenombres tales como: "*hacerse la paja*", "mojarse", "pájaro en mano", "manuela", "*hacerse la pera*", "*deslechar*", "auto servis", "pajearse" y otros asociados a chistes y apreciaciones peyorativas que pueden ser entendidas como mecanismos de defensa frente al acto autoestimuladorio.

También es cierto que la religión en su afán de regular las actitudes sexuales, tuvo ciertos excesos en el pasado generando discriminación, pasividad, indiferencia, conformismo y miedo en todas las esferas de la sexualidad pero principalmente en las relaciones sexuales. En este sentido se puede afirmar que la religión es una de las instigadoras de la postergación de la exploración sexual del cuerpo, pregonando ideas falsas, obviando aspectos naturales del goce sexual y condenando la autoestimulación sexual (Pereira 1998).

En la realidad del adolescente todo haría pensar que la autoestimulación es una práctica que conduce a la auto censura porque su aprendizaje les lleva a creer que va en contra de sí mismo/a, de la religión y las normas sociales, pudiendo sentirse de esta manera con grandes interrogantes o descalificado en relación a su propio cuerpo, su comportamiento sexual y devaluando su autoestima. Esta situación se agudiza al no contar con espacios propicios donde le brinden educación y consejería adecuada sobre el tema, (Marcellach, 1999).

La presente propuesta investigativa se inscribe en la problemática de la autoestimulación en la adolescencia, tomando como población de estudio a los y las adolescentes comprendidos entre los 15 a 16 años del Distrito Este de colegios, tanto privados como estatales del Distrito Este de la ciudad de La Paz.

Interesa particularmente esta edad debido a que se trata de una fase eminentemente autoerótica; el adolescente se satisface sobre todo del placer que le procura su propio cuerpo. La satisfacción y lo imaginario

está asociado al acto autoestimulador de una manera muy intensa. Es un periodo donde se profundiza la autoexploración y descubrimiento de la propia psicosexualidad. De acuerdo a diferentes investigaciones, es precisamente en esta edad que tanto hombres como mujeres alcanzan mayores porcentajes en cuanto a esta actividad. Esta etapa es también riesgosa y decisiva en el moldeamiento de su actitud frente a la sexualidad, debido a la alta sensibilidad receptora del adolescente frente a los estímulos e información de su entorno. En este sentido, los comportamientos autoeróticos pueden verse afectados por falsas creencias, estereotipos, prejuicios y temores que incidirán en la vida sexual futura tanto personal como de pareja (Calvo, 1991).

Así pues se planteó como objetivo el identificar y analizar los elementos cognitivos y afectivos inherentes a las actitudes de los adolescentes hacia la autoestimulación sexual. **Saber qué piensa, qué siente, qué dice el y la adolescente acerca de la autoestimulación sexual y de qué manera difiere el perfil actitudinal sobre este tema entre adolescentes hombres y mujeres.**

Consideramos que esta información es importante porque puede contribuir a comprender mejor el mundo sexual interno del adolescente y su forma de expresión, así como sus necesidades. Además los resultados de la investigación pueden proporcionar bases para una mejor programación de políticas de educación sexual en adolescentes.

Asimismo, el presente estudio plantea la pertinencia del abordaje psicosocial como instrumento valioso de investigación y análisis que aporta al conocimiento sobre este tema para el diseño apropiado de

futuros contenidos programas significativos del área de Salud Sexual en adolescentes.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar las actitudes hacia la auto estimulación sexual en adolescentes varones y mujeres de 15 a 16 años de colegios fiscales y privados del Distrito Este de la ciudad de La Paz.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1 Identificar los conocimientos e información recibida acerca de la autoestimulación sexual que tienen los/as adolescentes de 15 a 16 años, sexo femenino y masculino del Distrito Este de La Paz.
- 2 Identificar las creencias acerca de la autoestimulación sexual que tienen los/as adolescentes de 15 a 16 años, sexo femenino y masculino del Distrito Este de La Paz.
- 3 Conocer los sentimientos asociados a la autoestimulación sexual en adolescentes de 15 a 16 años, sexo femenino y masculino del Distrito Este de La Paz.

- 4 Determinar la práctica o no de la autoestimulación sexual en adolescentes de 15 a 16 años, sexo femenino y masculino del Distrito Este de La Paz.
- 5 Analizar comparativamente las actitudes de auto estimulación sexual entre adolescentes varones y mujeres de 15 a 16 años del Distrito Este de La Paz.

# **CAPÍTULO II**

**MARCO REFERENCIAL Y  
ORIENTACIÓN CONCEPTUAL**

## **CAPITULO II MARCO REFERENCIAL Y ORIENTACIÓN CONCEPTUAL**

### **2.1 Dimensiones de la Sexualidad**

En el estudio de la sexualidad humana es importante distinguir dos dimensiones: Sexo y sexualidad. Por sexo se entiende los atributos anatómicos y fisiológicos que identifican a nivel de género al hombre y a la mujer. La sexualidad, en cambio es mucho más amplia dado que abarca tanto lo biológico, lo social y lo psicológico. Por otro lado la sexualidad supone un proceso de aprendizaje y desarrollo social, que supone instancias de sujeción y control manifestadas en una ética moral social. (IPPF / RHO, 1983)

Una definición integral de la sexualidad, incluye elementos socioculturales, genéricos y psicológicos. En este sentido, de acuerdo a Lagarde (1993), la sexualidad puede ser definida como: "el conjunto de experiencias humanas atribuidas al sexo y definidas por este, constituyendo a las personas, y obliga su adscripción a grupos socioculturales genéricos y a condiciones de vida predeterminadas" la sexualidad vendría a ser un atributo histórico de la sociedad y de las culturas: de sus relaciones, sus estructuras, sus instituciones y de sus esferas de vida.

Como se puede ver, la sexualidad es un concepto complejo, que presenta múltiples dimensiones que van desde lo que son órganos sexuales, su fisiología, respuestas sexuales del cuerpo, pero también la sexualidad comprende las prácticas, significados de las prácticas, estabilidad o variación de los significados, la preferencia o la orientación

sexual, y por otro lado, el conjunto de categorías que las sociedades establecen para dar significado a las experiencias que son específicas de una historia y una cultura dada. Entonces, existen distintos enfoques para estudiar esto que llamamos sexualidad, definida básicamente como una construcción sociocultural e históricamente cambiante según las épocas, las culturas, el género, la etnia, la clase, la generación tomando en cuenta los símbolos, las representaciones, las normas, los valores en torno a la satisfacción de los impulsos sexuales y lo que significa esa norma, valores satisfacción impulsos para la identidad y subjetividad de las personas (Zsasz, 2001).

Ya en el plano psicosocial la sexualidad puede ser también entendida por sus formas de expresión, comportamiento, de pensamiento y sentimiento, por ello es necesario comprender a la sexualidad como un componente básico de la personalidad en sus aspectos emocionales, actitudinales, comportamentales y sociales. De esta manera, la sexualidad se convierte en una realidad física y mental en cada ser humano y una fuerza de potencialidad para ser ejercida; puede convertirse en una fuente de placer y expresión de sentimientos profundos, pero también generadora de trastornos de la personalidad y problemas de adaptación del individuo en la medida en que la sexualidad se constituye en un vehículo de comunicación humana y puede ser también instrumento de explotación, abuso y sufrimiento. La realidad sexual implica por consiguiente una responsabilidad importante en el comportamiento social del ser humano.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aboga por la búsqueda de la salud sexual como el camino adecuado para el desarrollo de

bienestar pleno del individuo, la pareja y la sociedad en su conjunto; así, la salud sexual es definida como "la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor"

La sexualidad se la puede enfocar de dos formas: Con nosotros/as mismos/as y con otras personas. Ambas formas pueden convivir. Son diferentes. No son excluyentes. Hay unas ocasiones para una y otras para otra. Y de ambas se puede disfrutar. Si se consigue tener una sexualidad con nosotros/as mismos/as satisfactoria, será muy fácil trasladarla a nuestra sexualidad con otras personas. (IPPF, Jaimes y otros, 1983)

La propuesta teórica de la OMS contribuye a la comprensión de la sexualidad sana a partir de tres elementos básicos:

- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva de conformidad a una ética personal y social.
- La ausencia de temores, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y otros factores psicológicos que inhiban la reacción sexual o perturben la relaciones sexuales.
- La ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual reproductiva.

Esta investigación, se adscribe a la propuesta del enfoque integral de la sexualidad humana, utilizando el término **integral** para entender la conjunción de diversos elementos inherentes al dominio de la sexualidad y relevando especialmente la importancia de la dimensión psicológica

manifestada en las emociones, sentimientos y cogniciones como principales determinantes de la conducta sexual humana.

Sobre este mismo punto, (Lagarde, 1993), la sexualidad, rebasa el cuerpo y al individuo: es un complejo de fenómenos bio-psico culturales que incluye a los individuos, a los grupos y a las relaciones sociales, a las instituciones y a las concepciones del mundo en sistemas de representaciones, simbolismos, subjetividad, éticas diversas, lenguaje, y desde luego al poder.

### **2.1.1. Visión de género de la Sexualidad**

Género es la dimensión social de lo femenino y masculino, caracterizado históricamente y definido en un conjunto de capacidades reales y potenciales en una determinada sociedad (Educación en Población, 1998).

El estudio de la sexualidad, no es posible separarlo del estudio de las relaciones de género. Los conceptos de género, los valores de género, atraviesan totalmente las dimensiones que afectan a la sexualidad, particularmente la autoestimulación. No existen todos los conocimientos sobre masculinidad ni feminidad ni sobre las relaciones de género, en realidad, todos estamos construyendo en este proceso (Zsasz, 2001).

En dicho proceso, se determinan un conjunto de relaciones sociales que atribuyen valores y roles según el sexo que se le llama «Patrón Cultural de Género». Esto significa que la sociedad establece ciertos patrones y roles que definen qué es lo que corresponde a las mujeres y lo propio para

los hombres. Ha establecido sus propios modelos «roles» de feminidad y masculinidad y por tanto, obliga a todos, a ajustarse a esos roles o patrones. Significando este proceso un moldeamiento que se inicia desde muy temprano en el seno familiar, continuando en la educación formal y se intenta justificarlo en las iglesias por medio de normas religiosas forzándose constantemente en los medios de comunicación social: radios, tv, periódicos, revistas, anuncios, etc. De esta manera, se establece también un constante «control social» para su fiel cumplimiento (Educación en Población, 1998).

En este contexto, Zsasz (2001) menciona que las mujeres sistemáticamente dicen que no se masturban y los hombres que sí lo hacen. Este discurso, sería una respuesta a la normatividad "los hombres deben decir que tienen conocimiento de tales prácticas y la experiencia y que las practican, porque eso tiene que ver con su identidad masculina. Y a su vez que las mujeres tienen que decir que no hacen tales o cuales prácticas. Por lo tanto, hay una normatividad completamente diferente para hombres y mujeres".

Por una parte el comportamiento sexual, la identidad sexual propia de cada género es una de las dimensiones que más definen la construcción de la identidad de género. Cómo se comporta una mujer en relación con la sexualidad, con la reproducción, es parte muy importante de su identidad femenina y muy especialmente en el caso de la concepción de la masculinidad y la sexualidad. En este caso, la autoestimulación sexual, además de ser una forma muy segura de sexualidad, es parte muy importante de la misma en cada individuo. (Zsasz, 2001).

**SEXUALIDAD / GÉNERO**

Comportamiento sexual (e identidad sexual) propio de cada género.

Es parte central de la construcción genérica (sexualidad componente central identidad)

La forma moderna (occidental) de construcción genérica contempla la sexualidad (activa) como propia de lo masculino y la supresión del deseo sexual femenino.

La historia de la sexualidad es diferente para cada género.

El poder (la política) es un elemento de las relaciones sexuales.

(Kaplan, en Zsasz 2001)

**2.2 La autoestimulación sexual en la etapa de la adolescencia**

El periodo de la adolescencia comprende de los 12 a los 19 años, es una época de rápidos cambios y difíciles empresas. El desarrollo físico es sólo una parte de este proceso, porque los adolescentes afrontan una amplia gama de requerimientos psicosociales: independización de los padres, consolidación de las cualidades necesarias para relacionarse con los compañeros de la misma edad, incorporación de una serie de principios éticos aplicables a la realidad práctica, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de una responsabilidad social e individual básica, por nombrar sólo algunos.

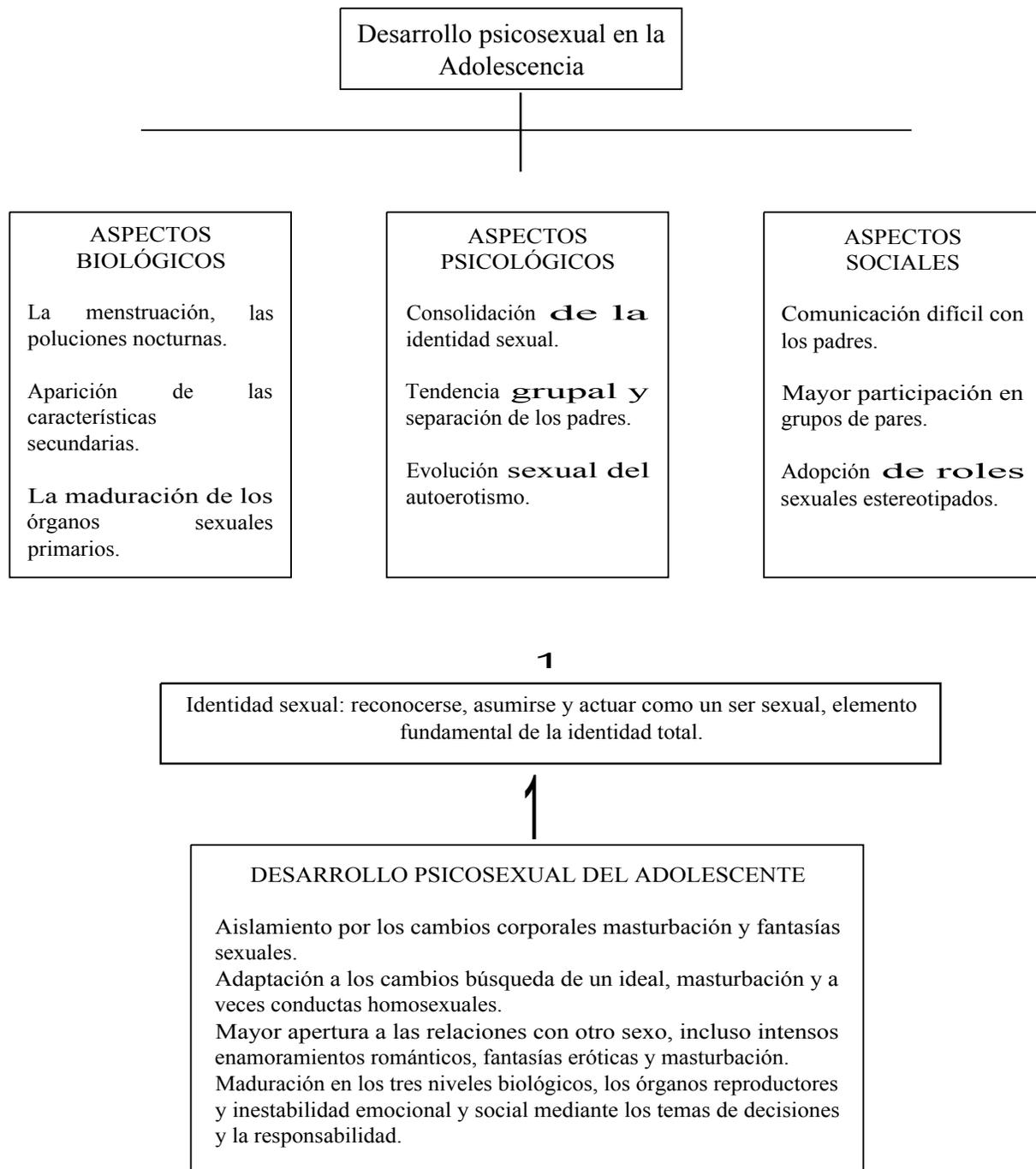
La OMS lo define el periodo de la adolescencia entre los 10 y 19 años, pero es diferenciado según las especificidades geográficas, sociales, étnico -culturales. Entre los 14 a 16 años el adolescente atraviesa un periodo de aislamiento porque se siente desconocido/a a sí mismos/as, debido a los efectos de los cambios fisiológicos, hecho que determina que se vuelquen a su interioridad. En las adolescentes se pronuncia más la aproximación hacia el género opuesto, hay más resistencia al aseo y se manifiesta el lenguaje obsceno (chistes colorados). Se inician las

conductas de autoestimulación con un significado de relación y es así como descubren el autoerotismo (Educación en Población, 1998)

A la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de dificultades concernientes a su evolución conjunta como ser humano, debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilando los necesarios conocimientos para impedir que se produzca un embarazo no deseado. No es extraño entonces, que en ocasiones el o la adolescente sea víctima de conflictos, sufrimiento y desconcierto.

Por otro lado, la adolescencia también es una etapa de hallazgo y eclosión; una época en que la maduración intelectual y emocional corre paralela con el desarrollo físico y genera una libertad y un creciente apasionamiento vital. La adolescencia no es únicamente un periodo de turbulencia y agitación, como sostienen las concepciones tradicionales, sino que, a la vez, suele ser una fase de goce y felicidad que marca el tránsito agitado y tumultuoso al estado adulto.

## CUADRO N° 1: Elementos fundamentales en el desarrollo psicosexual de la adolescencia



En lo que se refiere a los aspectos propiamente psicológicos, el psicoanalista estadounidense, Erick Ericson, define a la adolescencia como una etapa de transición caracterizada principalmente por la búsqueda de una identidad propia en la integración de diversos modelos e imágenes a seguir. Esto le significa readaptarse a los cambios corporales y emociones nuevas, el cuestionamiento de valores, el desarrollo de una filosofía de vida, la exploración de relaciones personales y finalmente la adquisición y consolidación de la personalidad (Davidoff, L. 1986)

Sin lugar a dudas, los cambios más trascendentes se dan en la esfera psicosexual de la personalidad del adolescente, hablamos de esa impregnación erótica de la individualidad dada por la aparición del deseo e impulso sexual. En esta etapa aparece en el adolescente una marcada necesidad de aproximación por el sexo opuesto y en otros casos por el mismo sexo. Surgen pues necesidades imperiosas que muchas veces pueden entrar en conflicto con las interdicciones parentales y sociales.

En el desarrollo de la adolescencia especialmente en la primera fase, de carácter eminentemente autoerótica, los sueños y las fantasías sexuales se tornan más frecuentes y explícitos, muchas veces como elemento auxiliar de la autoestimulación sexual. Parece ser que la fantasía, en el marco de la adolescencia, cumple varios cometidos: realiza por lo general el placer de la actividad sexual; puede sustituir a una experiencia real (pero inasequible); origina excitación o provoca el orgasmo; constituye una especie de plataforma de ensayo mental de cara a ulteriores situaciones sexuales (aumentando la tranquilidad y anticipándose a posibles problemas, igual que ocurre con el ensayo de

cualquier otra actividad) y, en fin, supone un medio de experimentación sexual sin riesgos, controlable y nada conmocionante. La experiencia del adolescente, en cuanto a la exploración del alcance y aplicabilidad de las fantasías, repercute decididamente en su actividad sexual y en la propia seguridad a la hora de desempeñarse sexualmente en fases posteriores. (Chiarelli, 1999)

A medida que el adolescente pugna por consolidar un sentido de identidad e independencia personal con respecto a sus padres y a otras figuras autoritarias, adquieren gran importancia las relaciones recíprocas con los compañeros y compañeras de la misma o parecida edad. Así, por ejemplo, la necesidad de libertad que experimenta el adolescente se acompaña normalmente del imperativo de ser como sus amigos, por más que en ocasiones ambas exigencias sean contrapuestas o antagónicas.

El adolescente, en su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, ve en el sexo un medio de demostrar su aptitud para tomar decisiones propias y de desafiar la escala de valores de la otra generación. Pero la conquista de esa libertad no es tarea fácil, ya que los adolescentes adquieren de un modo y otro un considerable legado sexual de sus mayores y de la generación correspondiente en el que se incluyen pautas discriminatorias hacia el sexo femenino y un intenso sentimiento de culpabilidad sexual.

### **2.3 Algunas características del adolescente boliviano**

De acuerdo al censo de 1992, la juventud, constituida por adolescentes, representó más de una cuarta parte del total de la población (23.6%), sin embargo, han sido históricamente un grupo poblacional olvidado en el diseño e implementación de las políticas sociales. Asimismo, existen en Bolivia 107.642 adolescentes analfabetos/as, que representan el 11% del analfabetismo existente en el país.

Por otra parte, la adolescencia es la etapa en la que la deserción escolar tiene mayor incidencia (33%), siendo la relación de dos a uno entre los contextos rural y urbano respectivamente. Con relación a los niveles intermedio y medio, solo el 52% de la población comprendida entre los 15 y 24 años ha finalizado el ciclo medio.

Los cambios con relación al idioma muestran un progresivo proceso de castellanización ya que "a nivel nacional, el 51% de la población comprendida entre los 10 y 24 años solamente conoce el castellano, el 44% es bilingüe (castellano y una lengua nativa), y el 5% habla exclusivamente alguna lengua nativa. (Valdivia 1987 en Salinas 1998)

En cuanto a los aspectos culturales referidos a las sexualidades en nuestro país tienen su asidero histórico en conocimientos, actitudes y prácticas asociadas a una identidad sociocultural dual, la occidental y la indígena, las mismas que transcurren en el espacio del silencio, por lo general no es norma platicar acerca de la sexualidad con los adolescentes porque esta plática se reduce a una información reproductivista, organicista y que transmiten miedos, mitos y temores (CEMSE, 2000).

## 2.4 Erotismo y Autoestimulación Sexual

De acuerdo a Paredes y Galindo (1998), el erotismo es un proceso humano que depende las culturas y de los procesos - históricos sociales que implican deseo sexual, excitación, orgasmo y fantasías sexuales. El erotismo es la excitación lograda a través de imágenes, lecturas, música, palabras, gestos, que tocan la imaginación y que se refiere a la relación sexual con uno/a mismo/a o con otra persona a quién se desea. El erotismo es parte de las sensaciones del cuerpo, de la sexualidad y de la cultura, tiene relación con lo que se ha vivido, escuchado y experimentado.

Asimismo, Paredes y Galindo mencionan los contenidos que cruza el proceso erótico:

- 1 Contenido cultural: Producto de la cultura a la que pertenece la persona.
- 2 Contenido religioso: Las religiones hablan de lo que es pecado y lo que no es, y eso a veces reprime el deseo sexual y la masturbación para la religión es reprimida brindando pocas posibilidades de un aprendizaje erótico.
- 3 Contenido estético: Donde juegan un papel importante los medios de comunicación como la radio y la televisión que transmiten estereotipos o modelos de hombres y mujeres.
- 4 Contenidos prejuiciosos: Sobre lo que es bueno o malo.
- 5 Contenido afectivo: Relación entre el amor, el afecto y la excitación.

Así, se le ha dado al autoerotismo una connotación mala que proviene de la religión, filosofía y costumbres represoras y patriarcales; se ha interpretado por mucho tiempo como algo supuestamente indigno de las personas, como algo sucio, como una autoviolación. El autoerotismo, es una parte del desarrollo saludable a nivel psicosexual, constituye un elemento de autoafirmación y de una valoración positiva de una

persona. La relación íntima amorosa consigo mismo/a, donde intervienen además del tacto, las sensaciones gustativas, olores y el oído, o también la música. La fantasía juega un papel muy importante en la autoestimulación sexual, es importante no hacer caso de ideas represoras y sentimientos de culpa que surgen a veces como si se estuviese haciendo algo malo, estas ideas provienen de la represión moralista de la sociedad (Paredes y Galindo, 1998)

Lagarde (1993) en cuanto al autoerotismo femenino particularmente, hace referencia al mito de la virgen María para quien no es un espacio de eros, es solo vientre, solo matriz; la mujer simbolizada en Maria, concibe sin hombre pero no lo hace sola sino por obra y gracia del Espíritu Santo. Esto expresa claramente las actitudes prejuiciosas frente a la erótica femenina. En este sentido, para Lagarde, la sexualidad femenina tiene dos espacios vitales: Uno es el de la procreación y otro es el erotismo. La Procreación es un deber ser de su carácter natural, todas la mujeres son madres de manera independiente de la procreación y de la edad. El erotismo sin embargo, es el espacio vital reservado a un grupo menor de mujeres ubicadas en el lado negativo del cosmos en el mal; se trata de las putas. El erotismo está subordinado al servicio de la procreación.

La infancia es el espacio del descubrimiento del cuerpo para el placer y el goce propios, pero simultáneamente, en el caso de las mujeres particularmente es un espacio de adormecimiento, prohibiciones en torno al erotismo. Durante muchos años, la niña solo puede tocar su cuerpo para limpiarlo de excrecencias, de mugre, pero también para embellecerlo, para agradar, para gustar, para ser deseada por otro, si descubre por diferentes vías el erotismo debe olvidarlo. Es común que las

mujeres redescubran en momentos distintos de su vida, zonas de su cuerpo olvidadas o insensibilizadas pero en medio de una cultura de deserotización también deben olvidarlo. (Lagarde, 1993)

La autoestimulación sexual cumple en los adolescentes varias funciones de importancia, como son el alivio de la tensión sexual, el constituir una forma inocua de experimentación sexual, la mejora de la autoconfianza en el desempeño sexual, el dominio de los impulsos sexuales, la mitigación de la soledad y una válvula de escape de la tensión y el estrés generales (Brecher E.,1973).

En torno al acto de lograr la obtención de autoplacer sexual de manera solitaria y voluntaria a través de cualquier tipo de estimulación física, existen diversos términos o adjetivos para describir esta práctica: "autosatisfacción", "autoerotismo", "onanismo", "autosensibilización genital", "autoestimulación" y el término más usado "masturbación"

Aunque la práctica de estimulación sexual, también puede recibirse del compañero/a sexual, la masturbación se da cuando la excitación o estímulo sexual provienen de uno mismo y no forman parte de la actividad sexual con una pareja. Se aplica , en la inmensa mayoría de los casos, a la manipulación de los órganos genitales, pero puede aplicarse también a la región anal, a los senos y a toda zona erógena del cuerpo (Farré Martí, 1998). Se practica habitualmente con la mano pero cabe también la posibilidad de recurrir a otras técnicas (frotamiento de los muslos entre si, empleo de objetos diversos, etc.). La autoestimulación sexual es un término ligeramente incorrecto que significa usar las manos para estimular

a otra persona. Más correctamente esto debería llamarse sexo manual y es solamente mutuo si cada miembro de la pareja estimula al otro.

En cuanto al vocablo "onanismo" como sinónimo de masturbación, se trata de una práctica sexual condenada por la Biblia. Onán fue un personaje bíblico cuyo hermano murió sin haber tenido hijos en su matrimonio. Según una ley del pueblo hebreo, el hermano que sobrevivía tenía la obligación de casarse con la viuda para darle hijos. Onán cumplió la ley, pero por los motivos que sean, practicó el *coitus interruptus* y eyaculó en el suelo. Por ello, según el Génesis, Dios le castigó matándolo, pero no por masturbarse, sino por no haber querido fecundar a la mujer de su hermano y haber malgastado su semen.

El origen de la confusión entre onanismo y masturbación se remonta a la Inglaterra de 1710, en la que un tal doctor Becker publicó un tratado titulado Onania en el que condenaba el atroz pecado de la autopolución, haciendo una falsa referencia a la Biblia. Su teoría fue recogida por un distinguido científico francés, Samuel Auguste Tissot, quien en 1758 publicó en Lausanne *L'Onanisme*, que trataba de los trastornos producidos por la masturbación y que fue uno de los "best-sellers" de la época (Farré Martí, 1998).

En realidad, la masturbación es el término más conocido y utilizado en el lenguaje común. Sin embargo, este término connota prejuicios, tabúes, creencias falsas y actitudes de orden pecaminoso. Esto se debe al origen mismo de la palabra masturbación que se halla en las voces latinas manus *estuprare* que viene a significar, manchar o ensuciar la mano. Pero también está asociado a la "perturbación" o "mas - turbación" que implicarían, inquietud, desasosiego, confusión y aturdimiento.

Precisamente por estas connotaciones desde aproximadamente diez años se viene desechando este término y reemplazando por autoestimulación que implica la misma acción pero que no posee la misma connotación prejuiciosa, que el de masturbación, más al contrario este acto se lo ve como un elemento importante en el desarrollo saludable a nivel psicosexual y como un elemento de autoafirmación y de una valoración positiva de uno/a mismo/a.

La autoestimulación suele iniciarse en la infancia o la adolescencia y puede darse en los dos sexos a lo largo de toda la vida. En cuanto a porcentajes generales de personas que la practican, según Malo de Molina, (Farré Martí, 1998) el 83.5% responde a hombres y 39.7% de mujeres en el intervalo de 14 a 19 años. Pero estas proporciones se igualan en el intervalo de edades entre los 30 y 39 años, pasando a ser del 68.2% de hombres y el 53.5% de mujeres. (Farré Martí, 1998)

Como se puede ver las conductas masculina y femenina presentan pautas distintas en lo que a autoestimulación sexual se refiere. Mientras que una gran mayoría de hombres se autoestimulan en la pubertad y adolescencia, son muchas más las mujeres que lo hacen en los últimos estadios de la juventud y primeras etapas de la madurez.

De acuerdo a una visión transcultural, uno de los calificativos más frecuentemente usados contra la masturbación es que se trata de un acto "antinatural". Si la supuesta antinaturalidad se refiere a que la conducta masturbatoria no se halla en la naturaleza, debemos concluir en que esta afirmación es absolutamente errónea. La autoestimulación sexual es una práctica común en numerosas especies animales y en distintas sociedades humanas. Tal como lo describen Ford y Beach (Farré

Martí, 1998) los simios y monos manipulan el pene con una mano o pie o bien lo llevan a la boca; los elefantes machos lo hacen con la trompa, los perros y gatos lamen regularmente el falo, mostrando a veces movimientos pélvicos convulsivos.

En lo concerniente al estudio de otras sociedades humanas, resalta el hecho de que aunque es evidente que se practica la masturbación, casi todas las sociedades reprueban esta conducta cuando es realizada en la edad adulta. Un gran número de pueblos considera la masturbación como una practica sexual "inferior" al interpretar que significa la incapacidad para obtener un amante. En cambio practicada en la edad pre puberal y adolescencia no solo es permitida, sino en algunos casos aceptada dado que es considerada parte del aprendizaje sexual. (Farré Martí, 1998)

En las personas existen actividades autoeróticas desde los primeros días de vida. La succión regular y rítmica del chupete o el pulgar para la obtención de satisfacción es una de las primeras formas de autoestimulación. Para los bebés, junto a la obtención de placer, este tipo de actividades les proporciona un conocimiento esencial de su propio cuerpo. De la misma forma que necesitan conocer y explorar su entorno físico, precisan del conocimiento de su cuerpo. Y así se aprende que unas partes del cuerpo nos gusta tocarlas más que otras. Uno de los placeres que encuentran es tocarse los genitales. Existen infinidad de formas para estimular placenteramente nuestros cuerpos. (Chiarelli, 1998)

La variedad de métodos para obtener placer sexual es casi ilimitada; algunas son técnicas básicas que siguen la mayoría de las

personas, pero también existen numerosas y sutiles variaciones que constituyen los modos personalísimos de estimulación que cada persona desea en un momento concreto.

#### **2.4.1 Autoestimulación Sexual Masculina y Femenina**

La autoestimulación sexual en los hombres suele estar más centralizada en los genitales y, de forma muy concreta, en el pene. Una gran mayoría de hombres se auto estimulan comprimiendo o friccionando el pene, o bien moviendo la piel del prepucio de arriba abajo, centrando generalmente la presión en la zona del frenillo, que es la más sensible. En ocasiones estos movimientos se acompañan de caricias escrotales o anales y, más raramente, de estimulación de los pezones. El ritmo de los movimientos puede ser muy variable durante la estimulación, y más aún en el momento del orgasmo. Un porcentaje bajo de hombres se autoestimula mediante la frotación del pene contra un objeto que, al igual que en la mujer puede ser la cama o la almohada. También se da la autoestimulación con el chorro a presión de agua de la ducha y, aunque más raramente, introduciéndose objetos en la uretra o en el ano.

Además del material «mecánico», el hombre usa con relativa frecuencia material erótico para excitarse sexualmente. Este material, en forma de textos, ilustraciones, fotos o películas eróticas, está actualmente al alcance de cualquier adolescente. Aunque su uso es muy discutido, frecuentemente constituye el único elemento de comparación que el adolescente posee para comprobar si su sexualidad es «normal», dado que habitualmente las relaciones sexuales no tienen lugar a la vista de los demás. La excitación que produce el material erótico no es sólo

subjetiva, sino que da lugar a una serie de cambios fisiológicos, susceptibles de ser medidos y objetivados (Forré Martí, 1998)

En el caso de la autoestimulación sexual femenina, Shere Hite (Forré Martí, 1998) halló, en su conocido informe sobre la sexualidad femenina, que un 73 por ciento de mujeres se masturbaban fundamentalmente mediante la estimulación de la zona clitórico-vulvar con la mano, incluyendo dentro de esta categoría varios subtipos según se estimulara única y directamente el clítoris, o toda la zona vulvar, o se acompañara de penetración en la vagina. Contrariamente a lo que se piensa, muy pocas mujeres utilizan la penetración vaginal (inserción de un dedo o de un objeto en la vagina) como medio preferente de estimulación: solo un 1.5 por ciento lo hacen. Otros métodos más o menos frecuentes de autoestimulación en la mujer son la compresión de los genitales contra un objeto (la almohada, por ejemplo), la presión rítmica de los muslos, y el masaje o irrigación con agua.

Antiguamente ya se usaban artilugios especiales para la estimulación sexual femenina como figuras y objetos hallados anteriores a Jesucristo para ser introducidos en la vagina, a veces durante el curso de ceremonias rituales. Estos «consoladores» o dildos han llegado hasta esta época mucho más perfeccionados. Los vibradores son mucho más frecuentemente usados para estimular los genitales externos que para su inserción vaginal, aunque hay mujeres que combinan estas dos posibilidades. Otro objeto, es el de las llamadas bolas chinas (ben wa balls) que consiste en dos bolas huecas que contienen otra bola más pesada en el interior. Estas son colocadas en la vagina y, con el movimiento, producen sensaciones estimulantes en la zona.

Aparte de la estimulación específicamente genital, muchas mujeres se acompañan, durante la autoestimulación sexual, de caricias en todo el cuerpo, estímulos en los pechos o la zona anal y fantasías sexuales. (Farré Martí, 1998)

#### **2.4.2 Autoestimulación Sexual y Relación de Pareja**

Cuando no hay un estímulo erótico suficientemente poderoso, la mayoría de las personas recrea su mente con imágenes sexuales mientras se masturba. Esto no suele conllevar demasiados problemas a los adolescentes, que pueden montar complicados e imaginativos guiones en donde seducen a la última actriz de moda. Sólo si existen sentimientos de culpa o preocupaciones por si las fantasías son o no «normales» pueden aparecer problemas. Algo parecido ocurre con las personas adultas sin pareja, aunque en este caso es más fácil que aparezca el sentimiento de <<desadaptación>>, dado que suele haber una conciencia más rígida de lo que es «normal» o no.

Se puede afirmar que estadísticamente hablando la masturbación es algo que podría considerarse «normal» en el seno de la pareja. En un estudio que llevó a cabo la revista Playboy apareció que el 68 por ciento de mujeres y el 72 por ciento de hombres casados se habían masturbado en alguna ocasión viviendo ya con su pareja. En este sentido, la masturbación puede ser también un importante factor de aprendizaje. Para uno mismo/a, porque a partir de ahí aprenderá a comunicar con más exactitud a su pareja sus deseos y preferencia. Para los dos, si aprenden a mirarse el uno al otro durante su masturbación, lo que constituye un placer y un medio de instrucción.

## 2.5 La Autoestimulación Sexual a través de la Historia

La masturbación ha sido siempre una experiencia común en el desarrollo de la sexualidad humana, pero solamente en las tres últimas década las actitudes hacia la sexualidad en general y la masturbación en particular, han tenido una mayor apertura y una perspectiva menos prejuiciosa. La frecuente condena que ha sufrido la masturbación se desprende de un simple mandato:

"Toda forma de placer sexual desligado de la función reproductiva no es lo adecuado"

Ya en ciertos jeroglíficos y pinturas rupestres de la pre historia, se puede evidenciar imágenes que expresaban la acción masturbatoria. Así mismo la masturbación masculina llegó a ser cada vez más una importante imagen en la cosmología del antiguo Egipto. Cuando era realizada por un dios, era considerada como un acto creativo o mágico. Pero la masturbación humana no recibía tanta aprobación.

Por otra parte en las culturas orientales la sexualidad ha tenido una actitud de mayor tolerancia, por ejemplo un mito indú describe el dios fálico Shiva siendo masturbado por Agni, el dios del fuego, quien se tragaba su semen.

En la tradición del taoísmo en la antigua China, se tenía la creencia que una prolongada masturbación sin eyaculación mejoraba la salud general de la persona. Por otro lado, una frecuente eyaculación era considerado como una pérdida de la preciosa energía *Chi*.

Los antiguos griegos, tenían una actitud más natural frente a los egipcios, describiendo el acto como normal y saludable y sustituto frente a otras formas de placer sexual. Ellos consideraban la masturbación como una válvula de escape segura frente a la destructiva frustración sexual. Numerosos jarrones muestran la masturbación masculina como una parte natural de la vida cotidiana, ni virtuosa, ni viciosa.

La cultura griega era extremadamente falocéntrica, es decir que el pene erecto, era un alto objeto de veneración, tanto espiritualmente como en la vida diaria. Las mujeres no gozaban de un nivel social alto en una cultura falocrática siendo confinadas a roles de maternidad y crianza de los hijos. La sociedad estaba segregada por el género, los hombres pasaban la mayor parte del tiempo con hombres y las mujeres con mujeres - sin embargo, los griegos consideraban la procreación y a la unidad familiar como algo muy importante. Se toleraba la masturbación masculina, solamente si no interfería en la estabilidad de la familia o la protección del estado.

En un mito griego, el dios Hermes es quien inventa la masturbación. El enseña esta práctica a Pan, de tal modo que este dios de los bosques no sufra más su habitual frustración. De esta manera Pan aprende a dar placer a otros pero también a sí mismo. Los griegos también consideraban la masturbación tanto en el arte como en sus escritos. Como algo muy importante y sus mujeres griegas tenían variadas razones para la frustración, muchas veces eran dibujadas usando dildos o falos artificiales hechos de cuero, madera y marfil para su propia satisfacción.

Cuando el imperio romano empezó su dominio del mundo occidental, una obsesión para distinguir virtud y vicio, empezó a cobrar cada vez

mayor importancia. El término latín, *masturbari* solamente era uno de una media docena de términos para describir dicho acto. Originalmente significaba solamente frotar o agitar con la mano pero sin connotaciones negativas, sin embargo con el tiempo el término *masturbari*, empezó a ser asociado con ciertos trastornos o disturbios . Algunos autores llegan a asociar el término con *manus sinistra* que significa mano izquierda, indicando desaseo, o sucio ya que los romanos relacionaban la mano izquierda con las funciones de defecación.

La civilización cosmopolita de Roma no tuvo actitudes consistentes hacia la sexualidad solamente una intolerancia creciente frente a la diversidad de practicas y preocupación en distinguir lo que era virtud y vicio.

Ya en la edad media la sexualidad empieza a sufrir un estigma cada vez más por la influencia de la iglesia católica. Figuras tales como el apóstol Pablo, San Agustín (354-430DC) y Tomas de Aquino (1225-1274), contribuyeron a la aparición de actitudes negativas hacia el cuerpo humano y hacia todas las formas de placer en general. San Pablo fomentaba la misoginia o los sentimientos antifemeninos sentando las bases para la condenación de toda forma de sexualidad que no cumpla la función o propósito reproductivo. Paralelamente, se sentaron las bases para una separación radical de la sustancia física y espiritual considerando ambas como en la oposición.

Un manual medieval prescribía penas severísimas para hombres mayores de 20 años que practicaban la masturbación mutua. Siendo las sanciones menos severa con muchachos menores de 14 años.

El islamismo y el judaísmo comparten raíces comunes con el cristianismo aunque en el caso de la masturbación difieren en algo, ellos mantienen sus rígidas actitudes hacia la conducta sexual defendiendo solamente la heterosexualidad dentro del contexto del matrimonio, pero fue el cristianismo sin duda alguna que castigó con mayor severidad la práctica masturbatoria.

Una de las primeras obras dedicadas al estudio de la masturbación tiene que ver con la obra del médico francés Claude Francois l'Allemand (1790-1853) autor de las *Pérdidas Seminales Involuntarias*. Consideraba a los sueños mojados una enfermedad inmunda semejante a la gonorrea o diarrea, a la que denominó: *espermatorrea*.

Por su parte, el médico inglés Charles Drysdale en 1904 estuvo de acuerdo con el planteamiento del médico francés y definió esta dolencia de la siguiente manera:

"Por espermatorrea, o descargas *involuntarias de semen*, se califica la pérdida de *fluido seminal contra la* voluntad del paciente, y cuando *tiene lugar frecuentemente, constituye...* una enfermedad *sumamente terrible*. Estas descargas pueden ser divididas en nocturnas y diurnas. En las nocturnas el paciente tiene generalmente un sueño acerca de algún tema venéreo, una erección del pene, y una *descarga del semen*, y despierta precisamente cuando la descarga tiene lugar" Citado por Savater, 1995.

Esta definición, dada por Drysdale tiene una estrecha relación con las connotaciones prejuiciosas acerca de la autoestimulación sexual, es decir, la masturbación entendida como un acto espermatorreico y en consecuencia una dolencia o enfermedad.

Un investigador interesado en temas de la sexualidad y consecuentemente el tema de la masturbación fue Henry Havelock Ellis (1859 -1939) quien a partir de su propia experiencia negativa de este acto, fue un producto y víctima de la represión victoriana, cuando se afirmaba que la masturbación, llamada "abuso contra la persona" causaba impotencia, ceguera y locura y se creía que las emisiones nocturnas eran síntomas de una repugnante enfermedad sexual. Ellis quedó impresionado por el daño que estas actitudes infringían al conjunto de la sociedad y decidió dedicarse a la investigación del sexo.

Uno de sus principales descubrimientos tiene que ver con la masturbación sobre lo cual señala que sería una práctica común y natural en ambos sexos, pero pone en duda la nocividad del acto, rompiendo de esta forma el esquema rígido y represivo de la época victoriana (Irving Wallace, 1977)

Sigmund Freud, el padre del Psicoanálisis (1856-1939) en sus estudios con pacientes neuróticos, de acuerdo con la costumbre médica de la época, los dividió al principio en dos categorías: Neurasténicos e histéricos. Los neurasténicos concluyó prontamente Freud eran "masturbadores". Un síntoma de la neurastenia es una sensación de flojedad o debilitación; el francés Tissot, una autoridad en la materia, anunció un siglo antes su descubrimiento de que la pérdida de una onza (28.35 g.) de semen mediante la masturbación era tan debilitante como la pérdida de cuarenta onzas de sangre. Por añadidura, Krafft - Ebing y otros atribuyeron a la masturbación una larga lista de otras dolencias. En consecuencia, Freud concluyó que persuadir a los pacientes en abandonar la masturbación podía curarles su neurastenia. Relató algunos éxitos. Cuando fallaba la persuasión, no titubeaba en recurrir a

procedimientos más enérgicos. Así, una adolescente, por prescripción de Freud, fue colocada bajo una constante vigilancia de 24 horas, día tras día de modo que no tuviera un instante de soledad para masturbarse. (Krafft- Ebing 1890 en Brecher 1973)

Algunos neurasténicos varones insistieron, pese al escepticismo de Freud, en que las involuntarias descargas nocturnas de semen eran su único desfogue sexual. Esto llevó a Freud a la misma conclusión enunciada una generación antes en Francia por l'Allemand y en Inglaterra por Drysdale: "las emisiones nocturnas deben ser tan perniciosas como la masturbación, y deben conducir a los mismos resultados sombríos". Es cierto que si bien Freud continuó manteniendo esta descorazonadora opinión de la masturbación y las emisiones nocturnas hasta 1925, abandonó este punto de vista en sus últimos años (Brecher, 1973)

Más adelante el investigador norteamericano G. V. Hamilton en 1928 realiza un estudio con 100 hombres y 100 mujeres casadas y sobre el tema de la masturbación señala lo siguiente: El 97% de los hombres dijeron que se habían masturbado alguna vez en su vida. Por su parte Katerin Davis en 1929 realiza una consulta con 1.000 mujeres entre solteras y casadas y se encuentra con que la masturbación era admitida por el 64.8% de solteras y por 40% de las casadas, pero dos de cada tres mujeres consideraban esta costumbre moralmente degradante (Irving Wallace, 1977)

En 1933, el Dr. Latou Dickinson en su obra Anatomía Sexual Humana en su búsqueda de la información sobre el tratamiento de la esterilidad, estudia la respuesta femenina de la masturbación. Fue uno de los

primeros ginecólogos americanos que utilizó un vibrador eléctrico como medio para inducir el orgasmo en pacientes que antes eran incapaces de lograrlo por otros medios. Quizá uno de los estudios más detallados acerca de la masturbación es realizado por el Dr. Alfred Kinsey (1894-1956) quien entrevistó a 5.300 hombres clasificándolos de acuerdo con su grupo cultural, estado civil, nivel educativo y ocupación. Entre sus descubrimientos más notables acerca de la masturbación encontró que la masturbación era aceptada por los niveles de educación más alta y los niveles educativos inferiores la consideraban como un acto contra natura. Asimismo, dentro de la población casada, un 85% de la actividad sexual masculina se refiere a las relaciones con la esposa; la masturbación, las emisiones nocturnas y otras actividades sexuales, ocupan el 15% restante de la población. Por otra parte, el mismo autor señala que los chicos que maduran primero son los que más a menudo recurren a la masturbación y a los contactos sociosexuales heterosexuales.

Dicho informe también menciona que del 92 al 97% de todos los hombres tienen experiencias masturbatorias; generalmente se trata de un fenómeno de grupos jóvenes no casados, aunque se da en un buen número al interior del matrimonio. La incidencia y frecuencia de la masturbación se ve afectada por el origen social, nivel educativo y posición profesional, en tanto que el índice más elevado de la masturbación entre los hombres solteros se da en el periodo entre la adolescencia, aproximadamente alrededor de los 15 años de edad; este índice descende continuamente a partir de esta edad. Cerca de una mitad de la población soltera continúa masturbándose hasta los 50 años de edad. Entre los casados el índice más elevado es el 42% se da entre

los 21 y 25 años; pasado los 50 años, el 11.4% de los casados, se masturban.

Kinsey también señala que hay una notable variación en la frecuencia, que va desde la falta absoluta, hasta veinte o más veces por semana. La masturbación es hasta cierto punto un sustituto de las relaciones heterosexuales u homosexuales; pero durante la vida de muchos hombres, incluyendo hombres casados especialmente de los niveles socialmente superiores, la masturbación se conserva como una fuente ocasional de actividad que se escoge deliberadamente para variar y por el tipo especial de placer que proporciona.

En relación a las mujeres de acuerdo a Kinsey, la masturbación es menos frecuente en ellas y aparentemente es la técnica que provoca con más facilidad el orgasmo; las mujeres que se masturbaban afirmaban llegar al orgasmo en el 95% de los intentos. Vio también que la masturbación era la fuente más importante de actividad sexual de las solteras y en las casadas la segunda en importancia para alcanzar orgasmo (Irving Wallace, 1977)

A mediados del siglo XX los médicos empezaron a cambiar sus criterios y a sustentar sus afirmaciones respecto al tema en estudios científicos, que demostraron la falta de vinculación entre la masturbación y las enfermedades. No obstante aún hoy circulan tratados en los que la masturbación se incluye entre las perversiones sexuales.

Por otro lado, dentro del conjunto de personas que evitan la masturbación están quienes lo hacen por motivos religiosos, bajo el

supuesto de que se trata de un acto pecaminoso. Los creyentes se masturban en menor porcentaje y con menor frecuencia que los no creyentes. Es evidente que el problema moral no admite un análisis científico y, por tanto, se trataría de una cuestión personal que cada uno debería resolver en base a sus creencias morales o religiosas (Farré Martí, 1998). Quizá esta sea una de las principales razones por las que la autoestimulación sexual no sea enfocada como una actividad sexual natural en el ser humano.

Otro ejemplo de esta represión es que existían métodos usados de lo más variado para combatir la masturbación desde finales del siglo XVIII hasta principios del XX. Desde las dietas, en las que se suprimía cualquier sustancia que se pensaba podía ser «irritante sexual», a todo tipo de normas, como el empleo de camisas de fuerza o de sábanas frías. Se llegaron a patentar, incluso, anillos provistos de púas interiores que chocaban alrededor del pene al acostarse y se clavaban en éste si se producía la erección. Estos dispositivos, de plata, o simplemente plateados, se fabricaban en Francia en 1904 (Farré Martí, 1998).

Un popular manual hogareño de salud de 1871 describe la masturbación de la siguiente manera:

*"Un hábito degradante y destructivo...probablemente no exista vicio más injurioso para la mente y el cuerpo...retarda el crecimiento, entorpece las facultades mentales y reduce a la víctima a un estado lamentable. La persona afligida busca la soledad y no desea compartir el mundo social de sus amigos, presenta dolores de cabeza, debilidad, ansiedad, insomnio, dolor en varias partes de cuerpo, indolencia, melancolía, pérdida de memoria, debilidad en las espalda y los órganos generativos, apetito variable, cobardía,*

*dificultad de mirar a otra persona a los ojos, falta de confianza en sus propias habilidades, más adelante el semblante empalidece, los ojos adquieren una mirada triste y ovejuna, el cabello empieza a secarse; muchas veces sobreviene dolores en el corazón, dificultades de respiración, palpitaciones del corazón; síntomas de dispepsia, trastornos de sueño, resfrío, tos, irritación de la garganta; finalmente, cae en una ruina física, moral y mental"*

Algunas de las consecuencias de la masturbación son la epilepsia, apoplejía, parálisis, vejez prematura, descargas involuntaria del fluido seminal especialmente en la noche o después de orinar o después de evacuar los intestinos. Entre las mujeres además de estas otras consecuencias se puede presentar la histeria, desarreglos menstruales, catalepsia y extraños síntomas nerviosos" (El médico de la Familia, de uso doméstico 1871)

Asimismo, los judíos condenaban con la muerte al sexo solitario, es decir a la autoestimulación. En el siglo XVIII se aseguraba que la práctica causaba ceguera, catalepsia, neurosis, histeria, depresiones, parálisis y muchos otros males. Se difundió, en esa época, el castigo de la castración para los jóvenes que se masturbaban. Se introdujo también la cliteriodectomía (extirpación quirúrgica del clítoris) para curar de la "terrible perversión" a las niñas sorprendidas acariciándose. Se ideó también la ooforectomía o extirpación de los ovarios. Se llegó a usar cataplasmas y varillas en los genitales para inhibir a los jóvenes (Cuauhtemoc 1997).

El cristianismo fundamentalista y evangélico son particularmente muy severos en sus apreciaciones y creencias acerca de la masturbación sobresaliendo en estas las siguientes:

- ❑ La *masturbación* es una forma de adulterio
  - ❑ La *masturbación* es pecaminoso porque genera fantasías sexuales.
  - ❑ La *masturbación* es una forma de impureza y suciedad.
  - ❑ La *masturbación* es adictiva y un mal uso de la sexualidad.
  - ❑ La *masturbación* va en contra de las leyes naturales.
  - ❑ La *masturbación* es una violación del propósito divino del sexo.

Para fundamentar esta creencia, ellos se basan en los escritos de San Pablo 1 Corintios 7:4: "La mujer no tiene potestad sobre su propio cuerpo, sino el marido, ni tampoco tiene el marido potestad sobre su propio cuerpo sino la mujer"

En otras palabras de acuerdo a estos movimientos radicales toda forma de experiencia sexual fuera del matrimonio es pecaminoso de este modo, la fornicación, la masturbación, la homosexualidad, la pornografía, etc. vendría a ser violaciones flagrantes del séptimo mandamiento que establece que no cometerás adulterio dejando claramente establecido que el sexo es para mutua satisfacción y gozo solamente dentro del matrimonio.

Por su parte la iglesia católica también expresa su desacuerdo a cerca de la práctica masturbatoria. Por ejemplo el Papa Pablo Sexto en una declaración realizada en 1975 sobre muchos aspectos de la ética de la sexualidad humana y en particular de la masturbación sostiene lo siguiente:

- ❑ "... La masturbación constituye un desorden moral grave"
- ❑ "... La masturbación intrínsecamente es un desorden comportamental...el uso deliberado de la facultad sexual fuera de las relaciones sexuales esencialmente contradice la finalidad de dicha facultad...Todo ejercicio deliberado de la sexualidad debe estar reservado para la relación con fines procreativos en el contexto de un verdadero amor"
- ❑ "Si bien no puede ser probada que las escrituras condenan este pecado por su nombre, la tradición de la iglesia católica ha entendido correctamente que esta práctica es condenada en el antiguo testamento cuando se habla de impureza y otros vicios contrarios a la castidad y continencia"
- ❑ "La frecuencia del fenómeno en cuestión está ciertamente relacionado con la innata debilidad humana como consecuencia del pecado original; pero también está asociado con la pérdida de un sentido espiritual de dios con la corrupción de la moral engendrado por la comercialización del vicio, así como la irrestricta permisividad de entretenimientos públicos o publicaciones así como una negligencia de modestia que es la guardiana de la castidad.

Por otra parte de acuerdo al investigador yugoslavo Branco Bokoun, (citado por Liz Hodgkinson 1988) la masturbación como conducta sexual adictiva, la compara con una sustancia alteradora de la mente, como el alcohol o la nicotina, "cuanto más caemos en el hábito, más tolerancia adquirimos y menos posible nos parece prescindible de la sustancia" De acuerdo a este autor, la excitación sexual, en realidad, estaría asociada a un aumento de la tensión nerviosa, localizada en las zonas genitales, en ese sentido, la persona tendría fantasías sexuales asociadas a la masturbación cuando está asustada o consumida por la preocupación. En este sentido, el miedo provocaría la excitación sexual.

Lo que llamamos deseo sexual, según Bokoun, es en realidad miedo "tenemos miedo de nosotros mismos y de los otros e imaginamos que debemos disipar esos temores con la actividad sexual, en este caso la actividad masturbatoria porque lo sentimos en la región sexual".

En esta misma línea de pensamiento, Hodgkinson (1988) afirma que la obsesión por el sexo y la práctica masturbatoria, es básicamente "una enfermedad de la mente, resultado de un estado precario e inquieto, creado por nuestra mente pretenciosa y presumida" El que esta obsesión por el sexo, sea una afección mental que menciona dicha autora, se puede deducir del hecho de que solo nuestra especie se permite el sexo oral, la masturbación compulsiva y del mismo modo que hayamos inventado crueldades y perversiones sexuales así como la practica del abuso sexual contra niños.

Por su parte la sabiduría china enfatiza la importancia del control de los impulsos sexuales, principalmente de la práctica masturbatoria que estaría muy asociado a los problemas de eyaculación precoz y a la propia impotencia y a un deterioro gradual de la poderosa energía vital contenida en el semen, dejándolo debilitado y vulnerable a las enfermedades y acortando la duración de su vida. Cuando el hombre eyacula, de acuerdo a la sabiduría china, a diferencia de la mujer que se fortalece gracias a la asimilación de la potente esencia-semen masculina, los chinos dicen que ha perdido su esencia, que la ha arrojado, que ha sufrido un escape de semen (Gonzalez, 1999)

La mentalidad prejuiciosa es fruto del convencimiento de la necesidad de conservar la potencia por el control de los estímulos eróticos para obtener un beneficio revitalizador de los impulsos sexuales. El control

del orgasmo, de la masturbación y de la propia eyaculación, incrementa la energía. Un hombre preparado para el sexo, es aquél que ejerce sus sensaciones eróticas y la propia masturbación y las transforma para su bienestar. Por su parte, Mariano Gonzalez, (1999) acerca de la masturbación, nos dice lo siguiente:

"La actividad sexual egocéntrica (masturbación) deteriora nuestra potencia sexual, ¿quién cuando se masturba piensa en el control de la eyaculación, para conseguir dominio en la relación sexual con su pareja?, muy poca gente piensa más allá de su satisfacción sexual hedonista. Cuando nos masturbamos, buscamos el placer del orgasmo y pensamos que así desahogamos la tensión y no pensamos que la masturbación puede interferir con el fortalecimiento con nuestro potencial sexual y de la ganancia y transformación de energía sexual que podemos generar".

De acuerdo a este autor, los deportistas y los artistas saben bien lo que afecta a su trabajo las frecuentes relaciones sexuales con eyaculación y masturbaciones compulsivas, por tanto, la conservación del semen es fruto de potencia sexual. "Los hombres que atesoran y conservan su semen, se encuentran con una potencia sexual controlada y llena de vitalidad, en consecuencia, si las eyaculaciones masturbatorias las guardáramos, para gozar con nuestra pareja, con el tiempo nos daríamos cuenta del inmenso beneficio que aportamos a la relación".

De este modo, se puede observar claramente algunas creencias irracionales acerca de la autoestimulación han dado origen a la aparición de una serie mitos y falsas creencias que pueden ser resumidas de la siguiente manera:

Es una forma infantil de sexualidad que debe abandonarse en la madurez.

Es un pobre sustituto de lo que "realmente interesa", es decir, el coito.

Es algo compulsivo. Una vez que uno empieza ya no puede detenerse.

El deseo de masturbarse desaparece cuando uno forma pareja.

Es perniciosa física emocional y mentalmente.

Los orgasmos que uno experimenta al masturbarse son inferiores a los que procura el acto sexual.

El sexo es algo para dar a los demás; por lo tanto, la masturbación es egoísta y auto - indulgente.

Sólo se masturba la gente solitaria, aislada o inadecuada.

Los hombres se masturban, pero las mujeres no sienten deseos de ello, o no lo necesitan.

Cuando uno se acostumbra a los orgasmos que proporciona la masturbación, luego no puede alcanzar la culminación en la relación con el otro.

Por otra parte en algunos ámbitos de la psicología clínica se ha llegado a describir a la masturbación como una adicción sexual, entendiéndose la adicción como un estado psicológico que abarca la totalidad de la persona como una forma de vida, marcada por la compulsión que llevaría a una relación patológica en cualquier experiencia de alteración afectivo o anímico con una propensión marcada de culminar en consecuencias de daño a la salud mental y física de la persona. Estas consecuencias dañinas en la vida de la persona adictiva pueden incluir: problemas familiares , problemas de salud física, de reconocimiento social

autoestima, etc. Si una conducta sexual, en este caso la masturbación, conduce a las siguientes características, puede ser considerada como una adicción sexual o conducta adictiva:

1. Tiende a eliminar o aliviar temporalmente algún conflicto o malestar psicológico o estado ansioso.
2. Desvía la atención de problemas del entorno familiar social y/o de pareja dificultando el abordaje y resolución constructiva de dichos problemas.
3. Reduce la autoestima y el cuidado personal.
4. Genera una preocupación cíclica que aspira a ciertos efectos deseados a pesar de las consecuencias dañinas y los sentimientos de culpabilidad.
5. Es compulsiva
6. Dificulta un relacionamiento auténtico con la pareja sexual.
7. Es mantenido como secreto, llevando a una división de la personalidad del adicto.
8. Es una fuente de sentimientos de culpabilidad y vergüenza e intentos de parar la conducta seguida por preocupación y racionalizaciones.

Sin embargo, se ha podido demostrar a través de numerosos estudios que la autoestimulación no en realidad no produce ningún daño físico ni psicológico, también es totalmente falso que provoque dolores de cabeza, acné, debilidad, esterilidad, impotencia o frigidez, etc. Pero como ya se vio anteriormente, persiste la idea equivocada de que la masturbación es una enfermedad, un vicio o una actividad pecaminosa y como el medio social censura, suele ocurrir que después de masturbarse la persona siente que ha hecho algo incorrecto. En todo caso lo

verdaderamente perjudicial son los sentimientos de culpa y de vergüenza que con frecuencia acompañan la masturbación y que deben superarse para evitar daño psicológico y sufrimiento (Paredes y Galindo, 1998)

De acuerdo a Alex McKy (1998) Coordinador General del Consejo de Información y Educación Sexual de Canadá, sostiene lo siguiente: " La razón fundamental por la cual la gente exprese sentimientos de culpabilidad acerca de la autoestimulación es que el sexo supuestamente debe engranar con la función reproductiva, pero la autoestimulación está muy lejos de estas creencias... *"hay una amplia gama en cuanto al consenso entre profesionales de la salud de todas las disciplinas de que la autoestimulación es psicológicamente saludable y algo que la mayoría de la gente lo hace. Algunos terapeutas sexuales promocionan la autoestimulación sexual tanto privada como acto mutuo de la relación, afirman que no hay nada más saludable para los adolescentes que la autoestimulación. Si los adolescentes se masturban quiere decir que no están practicando una relación sexual y los riesgos del vih sida y otras infecciones de transmisiones sexual o embarazos no deseado es menor"* (Gay scape. com. 1999)

De acuerdo a la sexóloga Chiarelli (1998) los beneficios de la autoestimulación sexual serían los siguientes:

- ✓ Posibilita dar rienda suelta a nuestras fantasías sexuales placenteras.
- ✓ Relaja la atención sexual y produce un sentimiento de tranquilidad y sosiego.
- ✓ Ayuda a la persona a estar más conforme con su sexualidad.
- ✓ Es una experiencia gozosa cuando es compartido con la pareja

- ✓ Puede frenar impulsos de tener sexo inapropiado con ciertas personas.
- ✓ Nadie se embaraza por la autoestimulación sexual.
- ✓ Ninguna infección de transmisión sexual es transmitida por la autoestimulación sexual.
- ✓ Una persona puede aprender acerca de las respuestas sexuales de su propio cuerpo y así estar mejor preparado para una relación sexual con una pareja en el futuro.

**Algunas razones para la práctica del autoerotismo y la autoestimulación sexual: (Paredes y Galindo, 2001)**

- ✓ Es una práctica útil para la obtención de placer y satisfacción personal.
- ✓ Es un acto de amor y de placer a uno/a mismo/a.
- ✓ Es un regalo que te haces a ti mismo/a.
- ✓ Es un recurso para la descarga de tensiones físicas y de ansiedad.
- ✓ Es un instrumento inigualable para el autoconocimiento de nuestro cuerpo. Esto repercute positivamente en las relaciones con otras personas.
- ✓ Es algo con lo que se disfruta y ayuda a sentirse bien con uno/a mismo/a.
- ✓ Cuando se realiza vida sexual en pareja, la autoestimulación permite una cierta independencia a cada uno de sus integrantes de sus respectivos deseos sexuales.
- ✓ Por el hecho de ser pareja, no siempre nos apetece sexo al

mismo tiempo, en este caso, la autoestimulación sexual es un buen recurso de placer personal.

En este entendido, la sexualidad, específicamente la autoestimulación, enfocada desde un punto de vista saludable debe ser transparente en la educación de la persona desde la infancia ya que a partir de cuatro a seis años, el niño o la niña, van descubriendo el placer de tocarse, frotarse los genitales; así descubre la autoestimulación, toma conciencia y conocimiento de la diferencia genital entre hombres y mujeres y cada una de las etapas, esto se da de manera espontánea y va acompañada del desarrollo de la inteligencia, el lenguaje y la comunicación con otras personas. Entonces el descubrimiento de los genitales y la sensación de placer al frotarlos, es algo por lo que se pasa; por lo tanto, al reprimir esta acción con prohibiciones insultativas como "sucio, malo, cochino/a", no toques, etc. genera la incapacidad de exploración del cuerpo y genitales, además la incapacidad de tomar una buena relación con el propio cuerpo en una primera instancia y en una segunda con el de los demás.

De ahí en un segundo momento, el concepto del cuerpo es de "malo, sucio, prohibido, que no se debe tocar, no sentir, llevando esto, evidentemente a crearse sentimientos de culpabilidad, principalmente si está asociado al placer sexual como es la autoestimulación (Paredes y Galindo, 1998).

En este sentido, es importante comprender que el comienzo de la masturbación se sitúa a los pocos meses de vida. Cuando los bebés comienzan a explorar su cuerpo, sus manos llegan a los genitales como a

cualquier otra parte del cuerpo que esté a su alcance. Se detienen con mayor frecuencia en los genitales por ser esta zona altamente placentera. Placer para el bebé, preocupación para los padres. Hay una marcada diferencia en el rechazo de esta actividad según el sexo, a la niña se desaprueba y prohíbe el autoerotismo con una intensidad muy superior.

Los niños pueden frotarse los órganos genitales con la mano u otro objeto. La masturbación es algo más que la inspección normal de los genitales observada comúnmente en los niños de dos años de edad mientras se bañan. Durante la masturbación, un niño generalmente tiene un aspecto aturdido, ruboroso y absorto. Un niño puede masturbarse con una frecuencia de varias veces al día o solo una vez a la semana. Tiene lugar más comúnmente cuando un niño está soñoliento, aburrido, viendo la televisión o bajo stress.

Hasta un tercio de los niños de este grupo de edad descubren la masturbación mientras exploran sus cuerpos. A menudo, siguen masturbándose simplemente porque les causa placer. En este contexto, considerar la autoestimulación como algo propio solamente de la adolescencia hace desaprovechar un recurso importante que ofrece el cuerpo para obtener placer. Al igual que si consideramos la masturbación como un recurso menor (para cuando se es joven, o para cuando no se tiene pareja) y no como un recurso más de satisfacción. La autoestimulación es una actividad que depende de los deseos de cada persona, independientemente de su edad, su situación de pareja o su sexo. Asimismo, puede permitir a las personas dar rienda suelta a sus fantasías y deseos si han sido educadas en una sexualidad positiva (Chiarelli, 1998)

Con la edad, la autoestimulación genital es reemplazada gradualmente por otras actividades sexuales. (Farré Martí, 1998). De acuerdo al Dr. Wilhelm Stekel, 1971, los peores casos de impotencia se encuentra en los hombres que jamás se han masturbado. Son personas que muy pronto dominan la masturbación en la infancia y practican una forma incipiente. Mientras más fuertemente se manifiesta el instinto sexual en la juventud, más se conserva en la senectud. La tesis de que las fuerzas sexuales se agotan si uno se entrega al disfrute de ellas en la juventud, constituye una falsedad muy difundida. La verdad es precisamente lo opuesto. "Todo aquel que da muestras de gran potencia sexual *en su* juventud, la conserva *hasta* la vejez, pese a la masturbación y a los denominados excesos sexuales" Es la conciencia culpable la que causa la impotencia en muchos masturbadores.

## **2.6 Definiciones en torno al concepto de actitud**

El concepto de actitud está considerado como una categoría central de análisis psicosocial, pues permite la identificación de elementos cognitivos y afectivos que predisponen a comportamientos del individuo en su relación con el entorno social.

A continuación algunas definiciones sobre actitud planteadas por diferentes autores para que podamos ir desagregando sus componentes constitutivos.

Allport (en Batista, E. 1982) define la actitud como un estado mental o neural de predisposición, organizado a través de la experiencia que ejerce una acción directa o influencia dinámica sobre las respuestas del

individuo a todos los objetos y situaciones con la que ella está relacionada.

Shaw y Wrigth (1977), por su parte definen a la actitud como una "relación evaluativa basada en conceptos evaluativos que están cercanamente relacionadas a otras cogniciones y comportamientos". Hollander (1978) la concibe como una organización dinámica relativa duradera de creencias resultantes del aprendizaje, con respecto a un objeto o a una situación que predispone a la persona a una respuesta preferida.

La Pierre (en Batista, 1982) desde otro ángulo definió la actitud como un "patrón de comportamiento, inclinación anticipatoria o tendencia hacia ciertos ajustes específicos, a ciertas situaciones sociales designadas o más simplemente una respuesta condicionada a estímulos sociales".

A pesar de las variaciones que se puedan encontrar en las diferentes definiciones que se dan acerca del concepto psicosocial de actitud, todas ellas concuerdan en señalar la predisposición para responder frente a objetos psicológicos, la que en interacción con otros factores situacionales o disposicionales guían el comportamiento de las personas.

En este sentido, la actitud ha sido pensada como un elemento crucial para entender la orientación de la persona en su medios físico, psíquico y social. Por lo tanto, la presencia de una actitud en un individuo

sugiere la presencia de una posible acción de atracción o de evitación frente a un objeto psicológico.

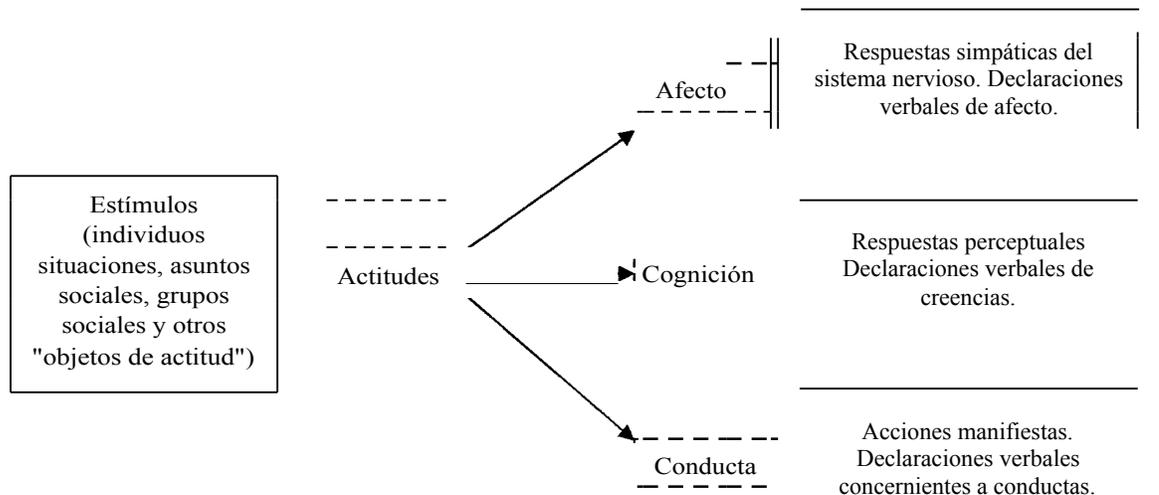
Por otra parte, Secord y Backman (1984) llegan a señalar que de cierta manera, la estructura de la personalidad y los comportamientos de una persona pueden concebirse como organizados alrededor de un sistema central compuesto de muchas actitudes relacionadas entre sí.

Asimismo, la actitud también ha sido concebida como un mecanismo funcional de ajuste, o como un elemento que permite describir un modo particular de pensamiento de percepción y valoración que hacen los sujetos de un objeto social determinado.

Las actitudes incluyen, no sólo la adquisición de respuestas afectivas, cognitivas y conductuales, sino también las destrezas comunicativas para expresar la experiencias subjetivas de uno. Para comprender las actitudes, debemos intentar comprender no simplemente los procesos de aprendizaje sino también los procesos de comunicación.

Rodríguez (1997), define a la actitud social como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotando de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social y predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto".

## CUADRO N° 2: Concepción esquemática de las Actitudes en términos de tres componentes

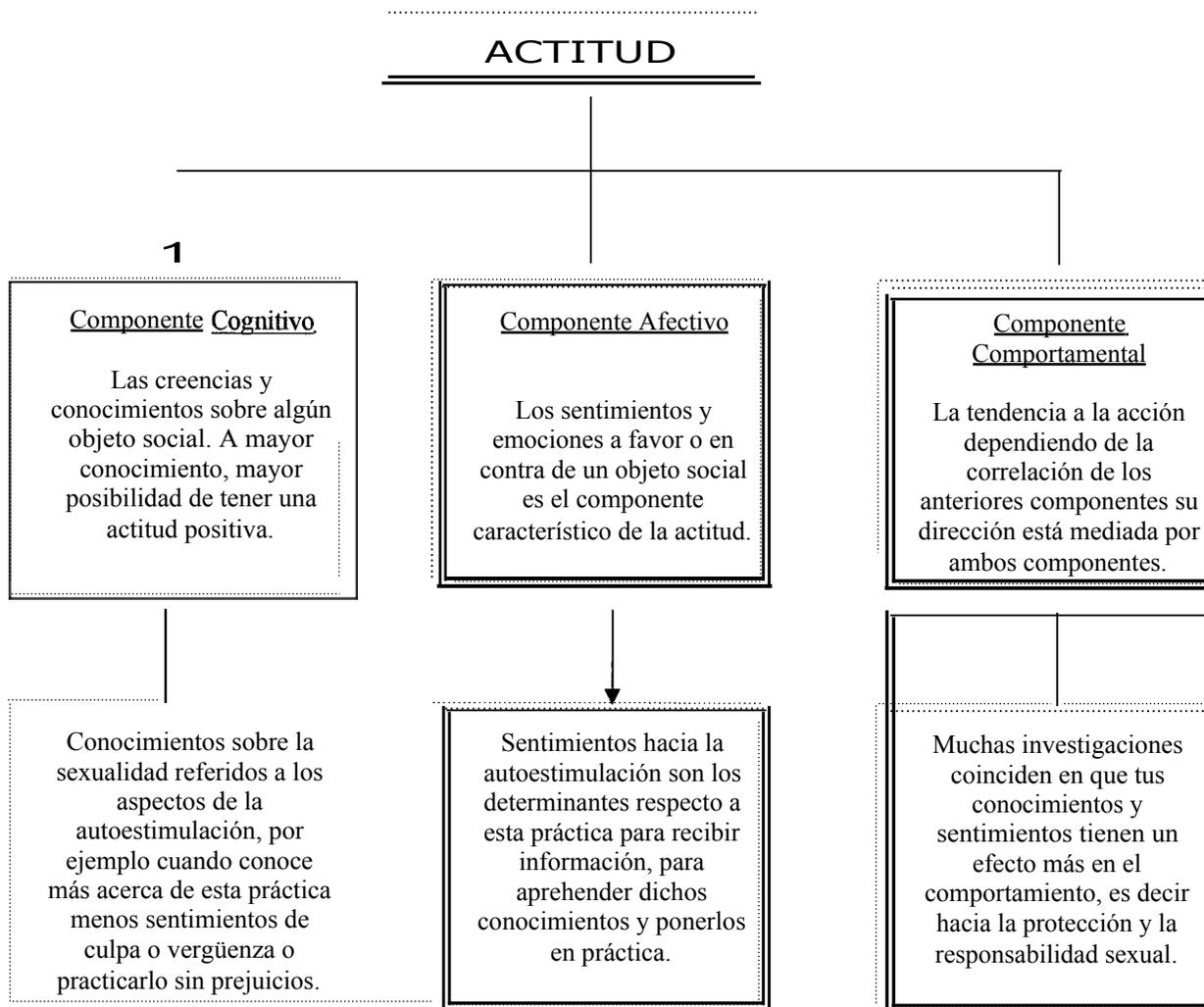


Concepción esquemática de las actitudes en términos de sus tres componentes (Reproducción con la autorización de Vale University Press. De C.I. Hovland y M. J. Rosenberg (eds): *Attitudes Organization And Change: An Analysis of Consistency among Attitude Components*, New Haven, Conn: Vale University Press, 1960, pág. 3)

En el análisis del desarrollo de la sexualidad de los adolescentes las actitudes en esta edad en relación hacia la sexualidad surgen como resultado de la influencia mayor del contexto socio - cultural que abarca la escuela secundaria, el barrio o el grupo de amigos y de la información que reciben de los medios de comunicación.

Por su parte Summers en (Rodríguez A. 1987) plantea que las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas, en este caso las conductas sexuales en los adolescentes; por ejemplo si un adolescente presenta predisposición favorable a hablar de sexualidad, hay mayor probabilidad que esté dispuesto a recibir información al respecto, así como para seguir las normas para la práctica de su sexualidad.

Las actitudes sociales cumplen funciones específicas para cada persona ayudan a la formación más estable de la realidad en que vive y sirve al mismo tiempo para protegerse de conocimientos indeseables. Son también base para la formación de situaciones sociales como las relaciones de amistad y de conflicto así como de su conservación.

**CUADRO N° 3: Componentes de la Actitud**

Tomado de la Tesis: Actitudes hacia la Sexualidad en Adolescentes J. Callizaya (1999)

**2.6.1 Formación y configuración de las actitudes**

En la formación y configuración de las actitudes es importante señalar que las actitudes no son innatas, al contrario dependen fundamentalmente del aprendizaje. Se adquieren e incorporan durante la historia del individuo y no se pueden desligar del medio social en el que se aprenden y se mantienen. Al estar el individuo relacionado e

interdependiente con los demás, se puede llegar a afirmar que no existen actitudes privadas sobre cuestiones sociales.

Así pues, es de destacar el papel significativo que juega el grupo de amigos, familiar o social cercano de la persona en la determinación de sus actitudes. Estos grupos no son solo fuente de actitudes sino que son necesarios para el mantenimiento de las mismas.

Las actitudes además facilitan, ordenan y dan consistencia a las diferentes experiencias del individuo. Curtis (1971) se anima a definir la personalidad en el contexto psicosocial como el conjunto organizado de actitudes que el individuo ha elegido a través de su experiencia y que lo capacita para tratar con otros, consigo mismo en la interacción social.

En cuanto a los componentes de las actitudes hay un acuerdo generalizado entre teóricos que las actitudes se componen de tres elementos básicos: lo cognitivo, lo afectivo y lo comportamental.

El componente **cognitivo** de las actitudes tiene que ver con el nivel y calidad de conocimientos, creencias y opiniones que intervienen en la percepción de un objeto de la actitud: se puede equiparar al estereotipo que la persona tiene respecto a un objeto y que en definitiva expresa la percepción del conjunto del colectivo al cual pertenece.

El componente **afectivo** hace referencia a las emociones, sentimientos que se tienen respecto al objeto psicológico. Este componente ha sido concebido como el elemento central de una actitud. A diferencia del componente cognitivo que se basa más en razonamientos premeditados,

lo afectivo implica espontaneidad, reactividad e impulsividad: por lo tanto, la prominencia, intensidad y peso de la afectividad es determinante en el conocimiento de la naturaleza de una actitud determinada.

Finalmente, el componente **comportamental**, por su parte debe ser entendido como la intencionalidad, predisposición y la tendencia general del comportamiento del individuo con respecto al objeto. En definitiva, se constituye en el factor motivacional del comportamiento humano.

Así pues, las actitudes permiten establecer una relación sujeto-objeto de características afectivas y motivacionales, que llevan a la persona que posee una actitud configurada a no permanecer neutral ante los objetos de referencia. Las actitudes adquieren fuerza emocional y propiedades directivas como partes del propio sistema de desarrollo del sujeto, convirtiéndose de esta manera en el rector de sus experiencias y comportamientos.

### **2.6.2 Perspectiva psicoanalítica del concepto de actitud**

Freud divide el aparato psíquico en otras instancias: El Ello, el Yo y el Súper Yo. La manera específica como la persona configura la naturaleza de estas instancias está dada por el paso a través de las diferentes etapas del desarrollo psicosexual.

Así, el Ello abarca la dimensión inconsciente de la psique que se expresa en la pulsiones e instintos que emanan del organismo y que buscan a través del principio del placer la satisfacción inmediata de las

necesidades. A diferencia del Ello, el Yo se constituye en la dimensión consciente guiado por el principio de la realidad y el Súper Yo como receptáculo de normas, valores y principios introyectados.

La expresión de las pulsiones del Ello, no es completamente libre, ellas se expresan bajo control e interferencias originadas en el medio social: al respecto Batista señala que "las pulsiones del Ello se modifican merced a la incidencia de actitudes que hemos internalizado en las relaciones interpersonales habidas con anterioridad, también por las exigencias de la realidad en sí mismas". En este sentido, se concluye que el Súper Yo puede ser entendido como un sistema de actitudes, sistema que actúa sobre la pulsión del Ello. El mismo autor, sostiene que el comportamiento que se origina en las pulsiones es, entonces mediatizado por el efecto de los otros sistemas vale decir el Yo y el Súper Yo de la persona. Dicho de otro modo los impulsos provenientes del Ello son modificados por la influencia de las actitudes internalizadas en nuestras relaciones sociales y por las exigencias que la realidad misma plantea.

### **2.6.3 Perspectiva cognoscitiva del concepto de actitud**

Este enfoque tiene las posiciones de autores como Heider, Newcomb, Osgod, Tannenbaum y Festinger, afirman que las actitudes se forman en el acuerdo con el principio de la armonía de la buena forma, siendo más fácil la organización de las actitudes que forman un todo coherente e internamente consistentes que la formación de actitudes debido a su incongruencia provocan tensión y deseos de cambio.

La posición de otro autor de esta corriente, Rosenberg, afirma, que existe una estrecha vinculación entre las creencia acerca de un objeto y el efecto prodigado a dicho objeto. En consecuencia cuando existe coherencia entre los componentes cognitivos, afectivos de las actitudes, estos se forman de manera estable y duradera sin provocar tensión sin motivos de ningún cambio.

En la formación de actitudes intervienen tres factores: **la** información que recibe, el grupo con el que nos identificamos y las propias necesidades personales, también influye en el desarrollo de la sexualidad adolescente.

En resumen, en la formación de actitudes, dos aspectos íntimamente relacionados son la personalidad que incluye a los sentimientos, conocimientos y experiencias, así como el contexto del individuo a través de los medios de comunicación, las amistades, las normas sociales, etc.

## **2.7 Propiedades de las actitudes**

De acuerdo a Scott, (citado en Batista , 1982), las actitudes tienen determinadas propiedades, estas son:

1. Dirección. De la actitud frente a un objeto o sujeto se piensa en términos de sentimientos positivos o negativos, con la opción de una posición neutra (o indiferente o ambivalente)
2. Ambivalencia. Indica que frente a un objeto pueden existir componentes tanto favorables como desfavorables.

3. Magnitud. Se refiere al grado de favorabilidad o desfavorabilidad del sentimiento frente al objeto psicológico de la actitud.
4. Intensidad. Esta es una característica que habitualmente se confunde con la magnitud; se refiere a qué tan fuerte es el sentimiento, favorable o desfavorable, experimentado frente al objeto.
5. Centralidad o prominencia. Entendida como la importancia del objeto para la persona, o también la prontitud con que ésta pueda expresar la actitud.
6. Prominencia afectiva. Se refiere al grado hasta el cual la percepción del objeto por parte de la persona está dominada por contenidos afectivos.
7. Complejidad cognitiva. Indica qué tanta información o ideas tiene la persona frente al objeto. Está ligado al componente cognoscitivo de una actitud.
8. Prominencia conativa. Entendida como el grado de tendencia a la acción presente en la actitud.
9. Aislamiento versus enlace. Una actitud puede estar aislada de otros elementos de tipo cognitivo, tales como otra actitud, una creencia, o un valor, o por el contrario puede estar relacionada con esos mismos elementos a través de asociaciones, racionalizaciones y mecanismo similares.
10. Flexibilidad. Las actitudes no son rígidas, ellas pueden ser y de hecho son, alteradas por una multiplicidad de factores.
11. Conciencia. Existe cierto grado de conciencia frente a las actitudes que se tiene frente a un objeto psicológico.

## **2.8 Actitud, percepción y valoración: Hacia una definición de las actitudes sexuales de los adolescentes**

Al analizar la naturaleza y composición de las actitudes se marcan dos dimensiones teóricas fundamentales, lo social y la estructura interna de la propia individualidad. En la dimensión social enfatizábamos los elementos socioculturales que ejercen influencia en la adquisición de vivencias afectivas y cognitivas en el sujeto; en lo individual se entiende la actitud como componente básico de la personalidad que cumple el papel como nexo mediador entre el sujeto y su ambiente. En este sentido, se debe entender a las actitudes como bisagra teórica que nos posibilita una aproximación tanto social como subjetiva (Hollander, 1978).

Por otro lado, es preciso señalar que la introyección de las normas, valores y principios del entorno social, en definitiva, la formación misma de las actitudes del sujeto, estructura el proceso psicosocial de la percepción y valoración. En este sentido podemos afirmar que las actitudes cumplen la función de expresión de valores. Al respecto, Hollander (1978) sostiene que el valor puede ser considerado como el núcleo de una constelación de actitudes.

Las normas valores y principios adquieren significado afectivo y cognitivo a través de los cuales es posible percibir las propiedades del objeto y consecuentemente predisponen la valoración subjetiva del individuo. Así, las actitudes en su conjunto pueden ser definidas como el estado motivacional-perceptual que dirige la acción.

Veamos ahora como podemos articular todos estos elementos en una definición de actitud que de cuenta de la percepción y valoración de los adolescentes de la práctica de la autoestimulación sexual.

Se entiende la actitud como el conjunto de categorías afectivas, cognitivas y comportamentales que el/la adolescente emplea para evaluar la dimensión sexual de su entorno social y su propia sexualidad en función a la autoestimulación sexual. Dichas categorías son establecidas y aprendidas a partir de las pautas de crianza, proyección de normas, principios morales y grupos de referencia. Estos son relacionados con los subconceptos de la autoestimulación en diversos grados de lo positivo o negativo que predisponen al adolescente a determinados comportamientos, sentimientos y pensamientos sobre la autoestimulación sexual.

# **CAPÍTULO III**

## **MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN**

## **CAPITULO III METODO**

### **3.1 Determinación del tipo de investigación y área temática**

El área temática general fue desarrollada desde la perspectiva de la psicología social, siendo el desarrollo específico la psicología sexual del adolescente.

En cuanto al desarrollo particular del presente trabajo se considera la identificación de las actitudes hacia la auto estimulación en grupos conformados por adolescentes de sexo femenino y masculino comprendidos entre los 15 y 16 años del Distrito Este de la ciudad de La Paz.

#### **3.1.1 Tipo de investigación**

La investigación se encuadra dentro de la metodología de estudio de campo, descriptiva inductiva exploratoria y emplea tanto el método cuantitativo (Escala de Osgood y cuestionario) como también el método cualitativo (Entrevista grupal), método que permitió identificar la percepción y valoración subjetiva y ante todo permitió rescatar el lenguaje utilizado por los adolescentes de una manera espontánea y auténtica. El propósito de dicha entrevista grupal fue poder extraer citas textuales de algunos adolescentes seleccionados para las dinámicas grupales, lo cual posteriormente nos ayudó a matizar y enriquecer la interpretación cuantitativa de los resultados.

### **3.1.2 Alcances de la investigación**

Se tomó una muestra representativa de los participantes de colegios privados y particulares del Distrito Este de la ciudad de La Paz en la gestión 2001, el mismo que comprende las zonas: Villa Copacabana, San Antonio Alto y Bajo, Pampahasi Bajo y alto, Villa Armonía, Escobar Uría, Pacasa, Valle Hermoso y Kupini.

En el siguiente cuadro se puede apreciar el número total de colegios del Distrito Este de la Ciudad de La Paz, los barrios, modalidad (fiscal o particular), el número total de adolescentes hombres como de mujeres y el número que fueron elegidos proporcionalmente al número de alumnos de los cursos primero y segundo medio de los colegios para tomar al número de la muestra, es decir, 176 adolescentes: 88 mujeres y 88 hombres. (ver muestreo)

#### CUADRO N° 4 COLEGIOS DEL DEL DISTRITO ESTE DE LA CIUDAD DE LA PAZ

N°	COLEGIO	DIRECCIÓN	ZONA	MOD	N° HOMBRES	N° MUJERES	TOTAL	N° DE ADOLE. ENCUESTADOS	
								II	M
1	SERGIO MAURICIO VILLEGAS	Calle 16 de Julio s/n	KUPINI	F	67	70	137	0	0
2	CELSO LOZA CALERO	Cancha Kupini	KUPINI	F	37	20	56	0	0
3	HNO. PACIFICO FELETTI	Calle N 14 Nro. 8	PAMPAHASI	F	40	32	72	6	5
4	DON BOSCO PAMPAHASI	Calle N 8 N° 115	PAMPAHASI	F	78	84	162	8	8
5	ARMANDO ESCOBAR URLIA	Calle N 5	PAMPAHASI ALTO	F	41	25	66	11	15
6	DELIA GAMBARTE DE QUEZADA	Calle 3 de Marzo	PAMPAHASI BAJO	F	69	61	130	5	7
7	VILLA ARMONIA	C. N 3 s/n	VILLA ARMONIA	F	50	33	83	0	0
8	PEDRO POVEDA	Calle Heroes del Chaco 777	VILLA ARMONIA	F	108	133	241	10	9
9	CARACAS	Cancha	ARMANDO ESCOBAR U.	F	44	48	92	0	0
10	COPACABANA	Calle Pedro Villamil s/n	VILLA COPACABANA	F	188	197	385		
11	COPACABANA	Calle Pedro Villamil s/n	VILLA COPACABANA	F	175	135	310	11	11
12	SERGIO ALMARAZ FE Y ALEGRIA	Av. 31 de Octubre Calle 9	VILLA SAN ANTONIO	F	149	124	273	24	22
13	NIÑO JESUS - CIUDAD DEL NIÑO	Villa Salomé	PAMPAHASI	F	48	28	76	0	0
14	CRISTO REY	Av. Vicente Burgaleta	VILLA COPACABANA	P	19	26	45	5	5
15	JERUSALEM	Calle E N° 200	PAMPAHASI BAJO	P	22	32	54	0	0
16	BILL GATES	Urbanización Centenaria	PAMPAHASI	P	19	25	44	8	6
17	TOPATER	Calle T (Frente Samapa)	PAMPAHASI	F	78	107	185	0	0
					1.222	1.153	2.375	88	88

#### 3.1.3 Limitaciones

La investigación se restringió a identificar las actitudes en grupos de adolescentes de nivel socioeconómico medio que caracteriza a nuestra población de estudio. No se profundizaron aspectos clínicos o individuales subjetivos individuales, se trata de una investigación que plantea una perspectiva psicosocial general y amplia del perfil actitudinal de los adolescentes frente a la autoestimulación sexual.

En este sentido, los resultados de la presente investigación podrán ser considerados como referentes en futuras investigaciones interesadas

en profundizar aspectos clínicos y sociales de la problemática que ocupa el presente estudio.

### **3.1.4 Dificultades en el desarrollo de la investigación**

Las dificultades se presentaron principalmente con algunos directores de colegios a quienes necesariamente se tuvo que solicitar una autorización para poder administrar los instrumentos; manifestaron una actitud completamente negativa frente al cuestionario y principalmente al tema de "masturbación". De esta manera, tuvimos que acudir por más de dos veces a algunos colegios para poder aplicar el cuestionario y el diferencial semántico por una única vez.

A pesar de que a los directores de colegios se les explicaba, no comprendían el objetivo de nuestro estudio sobre la "masturbación". Mostraban un profundo temor y por otro lado ponían muchos pretextos para evitar que se tome contacto con los y las adolescentes y hablar de este tema.

Otra dificultad que se tuvo en uno de los colegios, era el desconocimiento de dicha práctica por parte de las mujeres adolescentes quienes mostraban unas expresiones de total desconcierto al mencionar la palabra "masturbación". Muchas de ellas levantaron la mano para que se les explicara en forma personal y detallada del significado de esta práctica. Esto hacía que se demoraran en llenar el cuestionario.

### **3.2. Participantes**

La población de nuestro estudio está conformada por adolescentes hombres y mujeres de 15 a 16 años pertenecientes a los grados de 1ro. y 2do. de secundaria del Distrito Este de la Ciudad de La Paz.

El Distrito Este de la ciudad de La Paz está compuesto por 17 unidades educativas (ver anexos), tanto fiscales como privadas de nivel secundario, alcanzando un número de 2.375 estudiantes.

La mayoría de los adolescentes provienen de familias de mediana economía a bajos recursos económicos y tuvieron dificultades de comprender el concepto de autoestimulación, ellos conocían esta práctica con otros nombres.

#### **3.2.1 Contexto sociocultural de los participantes**

Para la designación de una categoría socioeconómica al distrito Este, es preciso analizar los niveles de vida de esta población, pero es importante partir de que no nos encontramos frente a una realidad homogénea a nivel socioeconómico, si bien los sectores del distrito más vinculados geográficamente con la zona de Miraflores pueden considerarse como clase media empobrecida, mientras que otros distritos se encuentran en niveles socioeconómicos medio - bajo o bajo.

Por consiguiente, principalmente las familias de las zonas de Villa Copacabana, Pacasa, Valle Hermoso, Escobar Uría tienen un ingreso

familiar promedio de Bs. 404,12 al mes y Bs. 25.27 mes per cápita nos lleva a afirmar que se trata de una población pobre.

El PASI (Proyecto de Asistencia Social Integrada 1990) muestra un cuadro de distribución por ingresos de los habitantes evidenciando que un 17% de las familias y un 20% de las personas son indigentes, un 63.24% de las familias y un 60.86% de las personas son pobres no indigentes y un 15.46% de las familias y un 18% de las personas tienen condiciones de vida socioculturalmente satisfactorias.

La diferencia entre los porcentajes de la población y familias se explica por que las familias indigentes tienen un promedio de 16.65% más de miembros, las familias pobres 3.76% menos de miembros y las familias en condiciones de vida socioeconómicamente satisfactoria 2.57% menos de miembros que el promedio.

En el mismo informe se puede observar una particular situación social según ocupación laboral que muestra que el Distrito Este no es obrero, su población pertenece significativamente informal (66.8%) lo que se explica tanto por el carácter hipertráfico del estado, que es un importante empleado y el sector de servicios (24.4%) como migración que es la base de los trabajadores familiares y del hogar (42.4%) y los expulsados de los mercados laborales tradicionales cuya base son la cuenta propia.

En cuanto al nivel educativo apunta a que es ligeramente superior en los varones respecto de las mujeres. Gran parte de la población

alcanzó algún grado de ciclo básico 36.6% y un 41.2% alcanzó el ciclo intermedio y medio tan solo 6% de los universitarios estudiantes graduados 1.9%.

Las demandas de servicios de salud son cubiertos de la siguiente manera: el 65% de la población acude a Centros de Salud y Hospital San Gabriel el 10.68% al Sistema Nacional de Salud (Hospital de Clínicas, Asistencia Pública y Consultorios del Área), el 6.54% recurre a la medicina casera, el 1% consulta con el farmacéutico y un 33.4% no tiene acceso a ningún tipo de servicios.

El 83% de la población cuanta con servicios necesidad básica, la cobertura de servicios de agua potable. El servicio telefónico alcanza a cubrir 76% de la zona. Contando el Distrito con una amplia gama de líneas de transporte público.

El PASI afirma las condiciones de vivienda y saneamiento en el Distrito sin déficit y evidencia que las condiciones de hacinamiento muestran una gama de 11.5%, el 22% de las vivienda cuentan con una sola habitación que debe ser compartida por toda la familia, el 24% son dos habitaciones, el 15% con tres y el 35% con cuatro o más habitaciones , tan solo el 25% cuenta con baño.

El 81% de la población enfrenta déficit socioeconómico (salud, vivienda, educación y protección en general).

Asimismo, dicho Distrito, presentan un fuerte componente cultural migratorio aymara urbano, como es el caso de la zona de Pamapahasi,

donde se puede observar un sector importante de residentes de la provincia Pacajes, Santiago de Ojje, y Aroma; son aimaras que se dedican a la gastronomía, Sastrería, panadería y choferes. Esto, por supuesto no es igual en los residentes de diferentes lugares y no excluye que muchos aymaras urbanos no pertenezcan al gremio característico de su comunidad. La mayor parte de los aymaras urbanos trabajan de manera eventual en un porcentaje del 65% de hombre y 84% de mujeres; pero también en un 31.8% son empleados con ocupaciones permanentes. La gran mayoría vive en condiciones difíciles. En general muchas familias de este barrio ya son aymaras de segunda y tercera generación los cuales ya han ingresado a la escolarización urbana.

### 3.3. Muestra

La muestra estuvo constituida por 176 participantes de los colegios anteriormente mencionados: 88 varones y 88 mujeres, los cuales fueron seleccionados mediante la siguiente fórmula muestral:

#### Muestreo probabilístico simple

Donde:

$$N = 2.355$$

$$n?$$

$$z = 90\% = 1.654$$

$$p = 50\% = 0,5$$

$$q = 50\% = 0,5$$

$$e = 10\% = 0,1255$$

N= Universo poblacional

n= Muestra

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

e = Nivel de error

La Prueba de muestreo probabilística simple es:

Reemplazando:

$$n = \frac{(2375) (2.70060.25) (0,5) (0,5)}{[ (0,015752) (2375) + (2,707025) (0,5) (0,5)56 ]}$$

$$n = \frac{1.606.702344}{37.411 + 0,6765062}$$

$$n = 606.702344$$

$$38.08755062 \quad n = 422 = 1764 = 10\% = \text{La muestra fue de 176 participantes}$$

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

de tal modo que cada uno de los 17 colegios del Distrito pudiera tener la misma probabilidad de selección.

Cada colegio tuvo la misma probabilidad de ser encuestado tomando como parámetro pares e impares en la nómina de participantes tanto del inicio, del centro como del final.

### **3.4. Instrumentos**

Es importante mencionar que en la elaboración y aplicación de los instrumentos, se empleó la palabra "masturbación" debido al uso poco frecuente del término técnico "autoestimulación sexual" en el lenguaje cotidiano de los y las adolescentes.

#### **3.4.1 Escala de actitudes: Diferencial Semántico de Osgood**

Mediante esta escala de actitudes se pudo medir el sentido connotativo afectivo de las palabras y los conceptos relacionados a la autoestimulación sexual. Se fundamenta esta escala en el supuesto de que existe un número limitado de contínuos dentro de los cuales se encuadraría, semánticamente hablando, cualquier concepto; en el tema de la presente investigación, Actitudes hacia la autoestimulación de adolescentes de 15 a 16 años, sexo femenino y masculino.

Se consideró el uso del Diferencial Semántico cuya elaboración presenta los siguientes pasos:

- 1 En primera instancia se elaboró una lista de adjetivos bipolares aplicables al objeto del estudio.

- 2 Se construyó una versión preliminar de la escala para administrar a un grupo de participantes a manera de prueba piloto.
- 3 Posterior a una primera corrección del Diferencial Semántico de acuerdo a las respuestas de los participantes, se añadió y se eliminó algunos adjetivos en cada ítem.
- 4 Se realizó una segunda prueba piloto a otro grupo de 70 participantes.
- 5 De esta manera, se calculó la fiabilidad y validez del instrumento en función a dos pruebas pilotos.
- 6 Se seleccionó los ítemes que significaron mayor comprensión para los adolescentes de acuerdo al estudio en cuestión.
- 7  Se desarrolló la versión final de la escala del Diferencial Semántico.

### **3.4.2 Criterios para la Confiabilidad y Validación de la Escala de Actitudes Diferencial Semántico de Osgood**

En el desarrollo y elaboración de la Escala de Actitud del Diferencial Semántico se siguieron los siguientes criterios para satisfacer las condiciones y exigencias psicométricas de confiabilidad y validez.

#### **Confiabilidad**

Como se sabe, la confiabilidad se refiere a la consistencia de las puntuaciones obtenidas por los mismos individuos cuando son examinados por el mismo test en diferentes ocasiones. La confiabilidad, se expresa fundamentalmente mediante coeficientes de correlación. Indica también hasta qué punto pueden atribuirse a errores de medida las diferencias individuales en las puntuaciones y hasta qué punto cabe

atribuirlas a diferencias verdaderas de las características que se someten a puntuación.

Por razones y dificultades expuestas en el acápite correspondiente (3.1.4, método) fue imposible efectuar un re test de este instrumento. Esto se menciona porque al aplicar las pruebas piloto y los instrumentos finales fue muy difícil el acceso a los adolescentes; se complicó cuando algún profesor/a revisaba el contenido de estos y mucho más por el tema en cuestión debido a que conlleva una alta sensibilidad y presenta connotaciones que puedan alterar fácilmente la esencia misma de la actitud de los adolescentes hacia la autoestimulación sexual. Por tal caso, se procedió de la siguiente forma:

Una vez aplicada la prueba piloto a un número de 300 participantes seleccionados en distintos colegios fiscales de la ciudad de La Paz, a adolescentes de 1 ro. y 2do. medio cuyos resultados proporcionaron elementos necesarios para su reajuste y reelaboración del instrumento definitivo, este fue aplicado a otro grupo de 70 adolescentes de colegios del Distrito Este, siendo esta, la segunda prueba piloto. Finalmente el Diferencial Semántico, instrumento final, fue aplicado por única vez a la totalidad de la muestra seleccionada.

### **Validez**

En cuanto a la validez, es decir a la capacidad del instrumento para medir lo que pretende medir, fue necesario de igual modo aclarar algunos conceptos de su aplicación relacionados a las escalas de actitudes en general y al Diferencial Semántico en particular.

El Diferencial Semántico mide el sentimiento afectivo connotativo de las palabras y los conceptos; en su esencia, más que un método para construir escalas es un medio para medir actitudes. Como lo señala Díaz - Guerrero y Salas (citado por Batista, 1982) el Diferencial Semántico "no es una prueba psicológica, porque ni los conceptos ni las escalas bipolares pueden considerarse como típicos, debiéndose tener que adaptar a los propósitos de la investigación". En este caso los items de la escala fueron creados en función a conceptos bipolares comprensibles para los adolescentes que midieron su tendencia, ya sea positiva o negativa hacia la autoestimulación sexual.

Nuestro instrumento de medición satisfizo los requisitos psicométricos relacionados a la validez con base a los criterios de validez de contenido planteados por Summers que a continuación se detalla.

#### Validez de contenido

Desde un punto de vista investigativo, una medición de un fenómeno es válida en la medida en que los resultados obtenidos con base en ella faciliten la ruptura epistemológica existente entre la realidad presente en la apariencia con que se presenta el fenómeno y el conocimiento profundo de la esencia del fenómeno mismo. Dicho de otro modo, "una medición es válida en la medida en que ella facilite una nueva síntesis teórica (reelaboración conceptual) más rica y más amplia del objeto en sus relaciones recíprocas con otros objetos" (Batista, 1982)

Por consiguiente la presente investigación satisface este criterio de validez, debido a que permitió una reelaboración teórica del tema de

estudio al disponer de nuevos elementos conceptuales que enriquezcan el conocimiento que actualmente se posee acerca de autoestimulación sexual en nuestro medio.

Por otra parte, de acuerdo a Summers (1986), la validez de contenido no es fácil de lograr en la mayoría de las puntuaciones o escalas ya que comúnmente no se puede enumerar todos los elementos o reactivos y por lo mismo una muestra de ellos. Lo importante es explicar cómo los reactivos utilizados aprehenden los diferentes significados que la teoría y la investigación le confieren a un determinado concepto.

Este es el criterio seguido en la presente investigación en la elaboración de los reactivos utilizados en el Diferencial Semántico que se desprenden de los diferentes significados teóricos e investigativos en torno a la autoestimulación.

De igual modo, cabe mencionar que no hay criterio estadístico que pueda usarse para determinar si se ha muestreado adecuadamente o no el dominio del concepto. Tampoco puede computarse un solo coeficiente de validez de contenido. Sin embargo, se tomaron precauciones para estar seguros de la representación de los diferentes matices del significado que haya dentro del dominio. En este sentido, el dominio se estratificó en sus diferentes componentes procurando estar tan seguros como sea posible de que la categorización agota los significados del dominio.

En la elaboración de la Escala de Actitudes hacia la autoestimulación, la construcción de los reactivos o adjetivos bipolares

representan los matices del significado de la autoestimulación categorizados y obtenidos a partir de una primera lista de 12 adjetivos, en una segunda lista 8 y finalmente se obtuvo una lista de las Escalas Bipolares del Diferencial Semántico con 5 adjetivos basados en el de Díaz, Guerrero y Salas en (Batista, 1982) que mejor se acomodaron a las características del presente estudio.

### **3.4.3 Cuestionario**

Se elaboró un cuestionario con el fin de recoger datos relacionados al nivel de información, conocimientos y prácticas que pudieran tener los adolescentes y comportamientos hacia la autoestimulación sexual. (ver anexos)

El cuestionario fue creado de la siguiente forma:

En primera instancia se elaboró una serie de preguntas relacionadas al tema de autoestimulación sexual. Posteriormente se seleccionaron preguntas y afirmaciones en función al concepto de actitud, tomando en cuenta los tres componentes de esta: Cognitivo, afectivo y comportamental. Se dejó de lado algunas preguntas que contenían aspectos valorativos para que estos fueran identificados en la escala de actitudes del diferencial semántico.

Este instrumento se sometió a dos pruebas piloto conjuntamente a la escala de Osgood. En primera instancia, se administró el cuestionario con 12 preguntas, algunas de estas abiertas, posteriormente en la segunda prueba piloto el cuestionario se lo administró con 10 preguntas y

finalmente en la prueba final, el cuestionario contó con 8 preguntas cerradas.

Esto permitió descartar preguntas y términos de difícil comprensión para los adolescentes; asimismo dio lugar a mejorar la secuencia de preguntas llegando a un cuestionario de fácil llenado en el que había que marcar con una cruz la alternativa que considere correcta de los cinco incisos de las ocho preguntas elaboradas bajo las variables de la investigación:

#### **3.4.4 Entrevista grupal**

Los criterios principales de utilización de la entrevista grupal fueron las siguientes:

- > Obtener información cualitativa acerca de la autoestimulación sexual de los/las adolescentes.
- > Presentar los datos obtenidos a un grupo de adolescentes que participaron en la investigación para que pudieran identificar las razones de las respuestas positivas o negativas hacia la autoestimulación sexual.
- > Rescatar el lenguaje propio de los adolescentes al referirse a la práctica autoestimuladora.

Dicha entrevista tuvo las siguientes características y procedimiento a seguir:

- 1 Una vez obtenidos los datos cuantitativos (Escala de Actitudes y Cuestionario) se elaboraron cuadros expositivos con los resultados más importantes recogidos por ambos instrumentos.
- 2 Se seleccionó un determinado grupo de adolescentes (11 hombres y 11 mujeres) del Colegio Copacabana y (8 hombres y 3 mujeres) del colegio Delia Gambarte ubicado en Pampahasi; a quienes se les devolvió la información a través de dichos cuadros expositivos y se les pidió sus apreciaciones, comentarios con el lenguaje que ellos utilizan para referirse a la autoestimulación sexual.
- 3 Las sesiones fueron grabadas y transcritas en citas textuales llevadas posteriormente para matizar la interpretación y análisis cuantitativo de los resultados.
- 4  Finalmente se dio una charla complementaria acerca de la autoestimulación sexual y su connotación, complementándose con información relacionada a otros aspectos de la sexualidad adolescente.

### **3.5 Procedimiento**

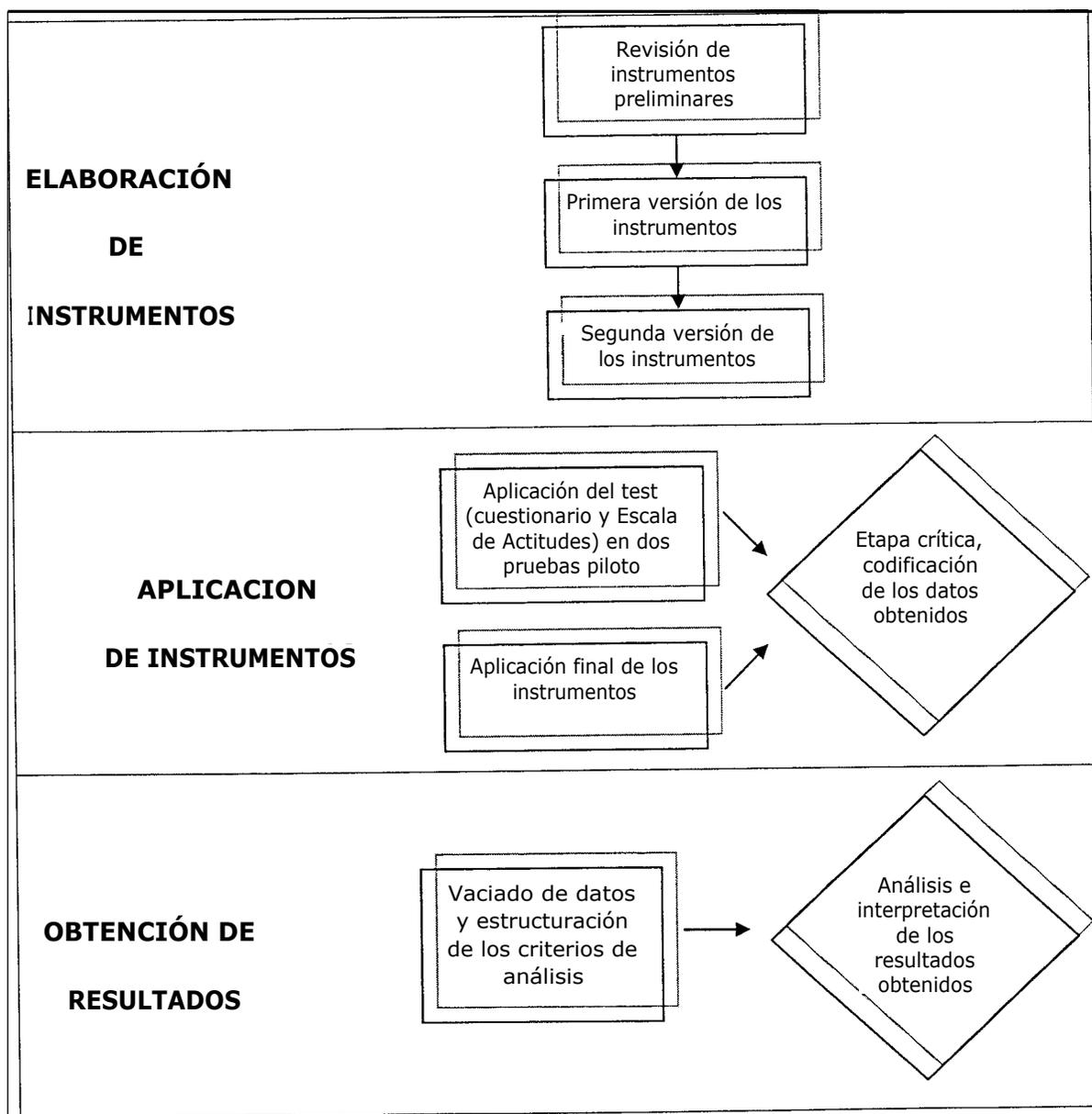
El primer paso de la investigación fue dado por dos pruebas piloto que implicaron la aplicación de los instrumentos tanto de la Escala de Osgood así como del cuestionario (Ver Anexos). En la primera prueba se aplicaron dichos instrumentos a trescientos adolescentes de 15 y 16 años de colegios fiscales ubicados en distintas zonas con similares características al Distrito Este. En la segunda prueba piloto, se aplicaron 70 cuestionarios y diferencial semántico, de igual forma a adolescentes de 15 y 16 años, en este caso, pertenecientes al Distrito Este de la Ciudad de La Paz.

Una vez obtenidos los datos correspondientes se procedió a la reelaboración y ajustes pertinentes de los instrumentos (cuestionario y diferencial semántico de Osgood), las cuales fueron modificados gradualmente para la elaboración final de los mismos.

Cabe mencionar que al inicio de la investigación, se capacitó a siete estudiantes universitarios de la carrera de psicología interesados en el tema de autoestimulación sexual y en apoyar en la presente investigación. Asimismo se les entrenó en el uso y aplicación del Diferencial Semántico y del cuestionario. Posteriormente dichos estudiantes sometieron a prueba los instrumentos en dos momentos preliminares con el fin de validar los mismos para su aplicación final a los participantes de la muestra seleccionada.

Para la aplicación de los instrumentos se utilizaron ambientes de los establecimientos elegidos en el muestreo.

Los resultados obtenidos fueron tabulados, graficados y expuestos teóricamente al grupo de la entrevista grupal para que puedan ser discutidos y analizados con un grupo de 33 participantes.

**CUADRO N° 4: Diagrama de procedimiento de la investigación**

### 3.6. Operacionalización de Variables

CATEGORÍA	SUB CATEGORIA	INDICADORES	INDICE
Actitudes hacia la auto estimulación sexual de adolescentes varones y mujeres	Cognitiva	Creencias y conocimientos	Cuestionario Escala de actitud de Osgood Dinámicas Grupales
	Afectiva	Miedos Sentimientos de culpa Sentimientos de placer Valoración	Cuestionario Escala de actitud de Osgood Dinámicas Grupales
	Comportamientos	Práctica o no de la autoestimulación sexual Predisposición comportamental frente a la autoestimulación sexual	Cuestionario Escala de actitud de Osgood Dinámicas Grupales

# **CAPÍTULO IV**

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Para el análisis e interpretación de los resultados se vio por conveniente agruparlos de acuerdo a tres temáticas centrales de estudio:

- 1 Elementos cognitivos asociados a la autoestimulación sexual (información, conocimientos y creencias)
- 2 Elementos comportamentales asociados a la autoestimulación sexual.
- 3 Elementos afectivos y valorativos de la autoestimulación sexual.

Cabe destacar que en cada una de las temáticas anteriormente señaladas se realizó un análisis comparativo entre las actitudes masculinas y femeninas de los adolescentes participantes en esta investigación.

#### **4.1 ELEMENTOS COGNITIVOS ASOCIADOS A LA AUTOESTIMULACIÓN SEXUAL**

Siendo nuestra principal categoría de análisis la actitud y considerando al componente cognitivo como un elemento central, es que se decidió agrupar algunos ítemes del cuestionario que den cuenta de dicho componente.

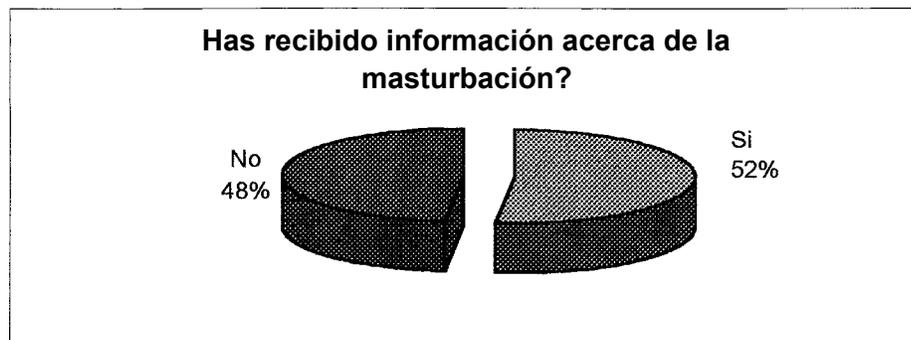
Las cogniciones como ya pudimos ver anteriormente son aprendidas y dependen del contexto que rodea al adolescente y son a su vez elementos importantes de las evaluaciones positivas o negativas de los sentimientos emociones y tendencias de acción en pro o en contra del objeto de la actitud.

En este sentido, nos interesó determinar el porcentaje de nuestra población de estudio que recibió información concerniente a la práctica autoestimuladora. Asimismo, nos interesó determinar si existían diferencias significativas entre hombres y mujeres en relación a la información recibida sobre la autoestimulación sexual.

#### 4.1.1. Información recibida acerca de la autoestimulación sexual

De acuerdo al gráfico N° 1, podemos ver que de 176 adolescentes entre hombres y mujeres, el 52% mencionan que sí recibieron información acerca de la autoestimulación y el 48.% restante responden que no recibieron ningún tipo de información sobre este tema.

**GRÁFICO 1 (hombres y mujeres)**



De acuerdo a esta gráfica se puede evidenciar que un poco más de la mitad de nuestra población de estudio (varones y mujeres) habría recibido algún tipo de información acerca de la autoestimulación sexual.

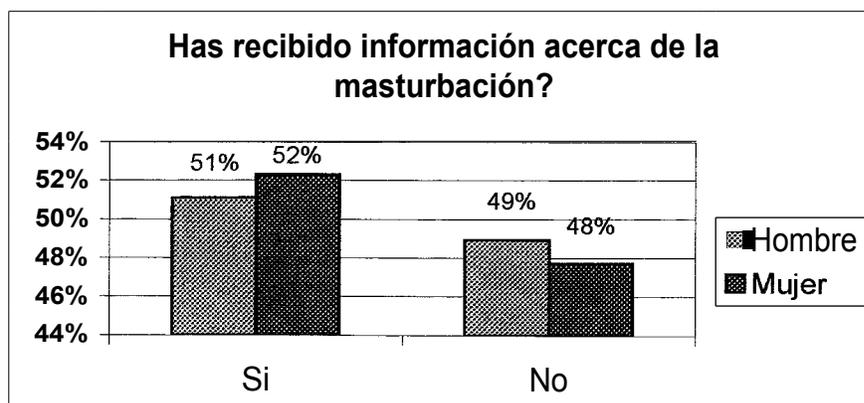
Una creencia bastante extendida señala que por lo general, son los hombres quienes hablan más abiertamente sobre la autoestimulación; pero como se puede ver en los resultados, tanto hombres y mujeres estarían expresando temores en asumir el conocimiento de esta práctica, o es posible que muchos de ellos y ellas realmente no conozcan ni hayan recibido información alguna sobre el tema. En la dinámica grupal se pudo observar que todos conocían de algún modo el tema de

autoestimulación sexual o tenían cierta información pero temían decirlo por vergüenza. Uno de los adolescentes mencionó lo siguiente:

***"Los adolescentes dicen que no conocen sobre la masturbación porque los hombres y las mujeres tienen miedo y les da vergüenza hablar de eso" (mujer 16 años)***

Veamos ahora en el siguiente gráfico (2) que sucede cuando analizamos diferencialmente por sexo el nivel de información recibida.

**GRÁFICO 2 (Por sexo)**

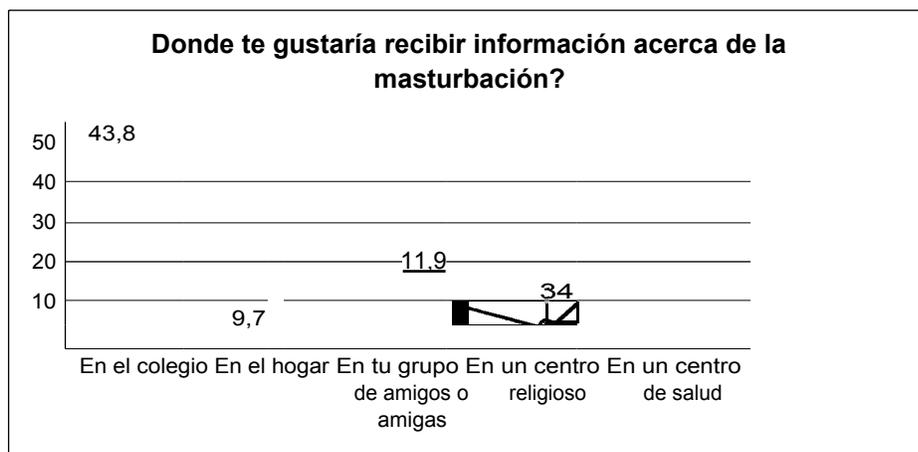


Como podemos apreciar en el gráfico N° 2, el 52% de las mujeres señalan que recibieron información sobre la autoestimulación frente a un 51% de los hombres. Si bien esta diferencia entre hombres y mujeres no es significativa, se podría adelantar una hipótesis en sentido de que son las adolescentes mujeres quienes quizá tendrían un mayor interés y predisposición de recibir información y un mejor conocimiento sobre el tema de la autoestimulación sexual o que los hombres expresarían mayor represión.

Consecuentemente, esto nos da a entender que siendo casi la mitad tanto de hombres como de mujeres que niegan o realmente desconocen el tema de autoestimulación, no es fácil hablar de esta práctica con los adolescentes y mucho menos aceptar que se la practica. Quizá son los adolescentes hombres quienes la practican con mayor frecuencia y que saben más acerca del tema, pero son precisamente ellos que en un buen porcentaje dicen no conocer nada sobre la autoestimulación, motivo por el cual quieren hablar menos del tema, llevándonos esto a pensar que de alguna u otra forma han ido elaborando constructos personales negativos sobre la autoestimulación sexual durante su niñez y pubertad en función a lo que han ido escuchando y aprendiendo de sus principales referentes informativos.

#### **4.1.2. ¿Donde les gustaría recibir información acerca de la autoestimulación sexual?**

En el gráfico 3 podemos advertir que los adolescentes en su conjunto de la muestra expresan una preferencia muy marcada por recibir información acerca de la autoestimulación en el colegio con un 43.8% seguido de un 31.3% que dicen preferir información en un centro de salud. Asimismo podemos ver que el 11.9% prefiere recibir información u orientación sobre la autoestimulación en su grupo de amigos o amigas. Finalmente el 9.7% prefieren recibir información en el hogar y el 3.4% se inclinaría como fuente preferida de información un centro religioso.

**GRÁFICO 3 (hombres y mujeres)**

Una primera constatación que se desprende de este gráfico es que tanto adolescentes varones como mujeres identifican el espacio colegial como el más preferido de recepción de información acerca de la autoestimulación sexual.

Inicialmente se podría pensar que se debe a la transmisión de información y orientación que podrían brindar los profesores, pero en la entrevista grupal, los adolescentes mencionaron que no es esta la razón, sino que esta preferencia se refiere a los propios adolescentes, es decir a los amigos y amigas de su misma edad con quienes se ven todos los días en este espacio físico:

***"El colegio, porque ahí nos encontramos entre amigos y amigas, en cambio, en la casa los papás no hablan de eso y si se les pregunta, cambian de tema o nos pueden reñir"*** (Hombre 15 años)

En relación a esta marcada preferencia como fuente informativa se podría decir que son los propios adolescentes quienes se convierten en

intermediarios de un aprendizaje informal acerca de la sexualidad y particularmente sobre la autoestimulación sexual. Esto se debe a la estrecha relación afectiva y comunicativa al interior del grupo de amigos donde se comparten "secretos", "miedos", "intimidades" en confianza y tal como dice Brecher (1973), este tipo de información cumple en los adolescentes varias funciones de importancia, como la aprobación de grupo.

Cabe aclarar que esto no debe ser entendido como si los adolescentes buscaran información precisa de sus pares, sino más bien habría que entender el papel que juegan los otros adolescentes como facilitadores del aprendizaje, sin embargo esperan que sea el profesor quien deba proporcionar la información pertinente. Esto explicaría entonces el bajo porcentaje por la preferencia al grupo de amigos fuera del colegio.

En la entrevista grupal sobre este punto, pudimos recoger los siguientes testimonios:

***"Estamos en la misma edad y hay más confianza entre nosotros para hablar, porque los amigos nos entienden"***  
(Mujer 15 años)

***"Porque en el colegio, se halla más confianza que en el hogar para poder hablar del tema ya que los amigos te dan opiniones "*** (Hombre 15 años)

***"En el Colegio hablamos con interés y tranquilidad, pero en la casa un padre se molesta cuando le hablamos de 'eso "*** (Hombre 16 años)

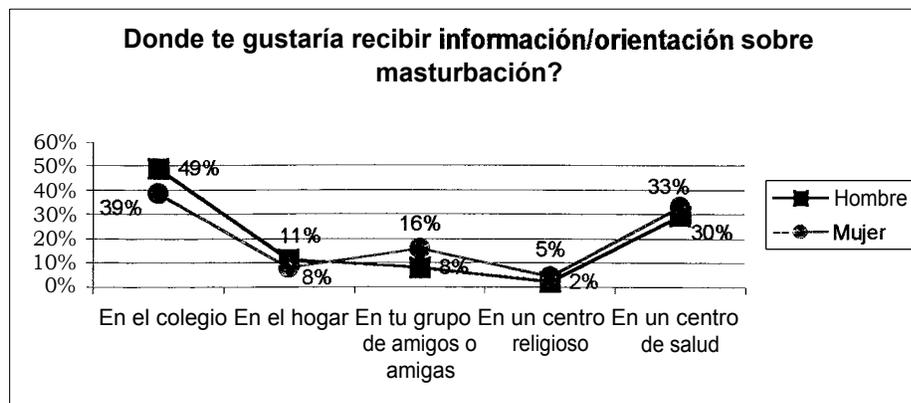
En este sentido, a la pregunta, *porqué creen que es el colegio es un lugar de preferencia para recibir información acerca de la autoestimulación, señaló uno de los adolescentes:*

***"Porque los adolescentes confiamos más en nuestros amigos y amigas y tenemos más confianza que en las casas" (hombre 16 años)***

El tema confianza se repite de manera continua en el discurso de los y las adolescentes, pues resulta que esta la encuentran en sus propios grupos de pares cuando quieren conversar de asuntos íntimos como es el tema de la autoestimulación sexual más que en otros espacios. De ahí también explicamos la preferencia como fuente de información por un centro de salud que nos lleva a la siguiente reflexión: La razón por la cual los adolescentes indican esta preferencia puede ser resultado de la interiorización categorizada y estereotipada del médico como "amo del saber" sobre toda práctica corporal. Se espera que sea el médico quien de respuesta a esta supuesta enfermedad "autoestimuladora, pero lamentablemente se ha podido constatar que los médicos aún mantienen en su discurso informativo una visión organicista de la sexualidad, motivo por el cual el adolescente puede llegar a comprender su propia sexualidad de una manera funcionalista y biologista generando esto a su vez resistencias y limitaciones para una comprensión más integral que contemple las dimensiones subjetivas y psicológicas. Más adelante volveremos a tocar este punto cuando nos refiramos al discurso médico en el análisis de las creencias del adolescente en relación a la autoestimulación sexual.

Por otra parte hemos podido advertir también que los y las adolescentes, no tienen una preferencia marcada por recibir información u orientación sobre autoestimulación sexual en un centro religioso. Esto puede deberse a que este espacio está cargado de un enfoque espiritualista que subordina los placeres físicos del cuerpo y peor aún los descalifica como acciones pecaminosas pudiendo generar fuertes sentimientos de culpabilidad en los adolescentes.

En cuanto a la poca predisposición de recibir información sobre autoestimulación en el núcleo familiar debe entenderse esto como el alejamiento del mundo íntimo y subjetivo del adolescente de un entorno familiar censor y peor si es represivo. Lo cual provoca un vacío y sentimiento de soledad que va a ser llenado por la presencia de los amigos(as) En este sentido, como vimos anteriormente, estos llegan a tener funciones muy importantes que a veces los propios padres desconocen el desarrollo de la sexualidad en el adolescente. El grupo de amigos/as, proporciona al adolescente seguridad y brinda una identidad colectiva debido a que dentro del grupo de compañeros(as) generalmente hay un amigo o amiga con quien se establece relaciones interpersonales más profundas, compartiendo incluso sus experiencias, temores, dudas y muchas veces en el caso de los varones compartiendo actividades sexuales autoestimuladoras.

**GRÁFICO 4 (Por sexo)**

En el gráfico N° 4 que analiza la información diferenciada por sexo vemos que los hombres están en un 49% de preferencia por el colegio y las mujeres en un 39%. En segunda instancia, los hombres prefieren recibir información en un Centro de Salud con un 33% y las mujeres con un 30%. Con relación a las otras opciones, las mujeres alcanzan un 16% de preferencia por el grupo de amigos o amigas y los hombres a un 8%. En cuanto a recibir información en el hogar, el 11% de hombres y el 8% de mujeres. En un Centro Religioso son muy pocos los adolescentes que prefieren recibir información, el 5% de mujeres y el 2% de hombres.

En cuanto a la diferencia de preferencia entre adolescentes hombres y mujeres, como podemos observar no existen grandes diferencias, sin embargo no deja de llamar la atención un mayor porcentaje de preferencia por el espacio del colegio como fuente informativa en los hombres en relación a las mujeres; (49% y 39%) lo que haría pensar que los hombres a diferencia de las mujeres identifican al grupo de amigos de colegio como mejores facilitadores del aprendizaje sobre la sexualidad y particularmente la autoestimulación sexual. Esto

sería corroborado por la mayor preferencia de las mujeres por buscar información en grupos de amigos (as) ajenos al entorno colegial.

Debe entenderse en definitiva esta preferencia por la figura del amigo/a como una "imagen en espejo" donde el o la adolescente se ve reflejado/a y donde se comparten los mismos temores, fantasías, dudas, inseguridades e incluso sentimientos de culpa. Esto nos lleva a la necesidad de comprender la importancia de la pertenencia relacional de grupo, siendo totalmente contraproducente por parte de los padres, prohibir las amistades, ya que mientras más intenso sea el rechazo más intensa es la defensa y la rebeldía.

Se puede concluir entonces que tanto adolescentes hombres como mujeres prefieren recibir información en el colegio, no tanto por la información impartida por los profesores, sino porque es el espacio físico donde se encuentran con los compañeros de su misma edad y hablan acerca del tema con mayor confianza y soltura. Reflejando a su vez la relativa importancia de la función que cumplirían los maestros en el plano de la educación sexual.

Al contrario, muchas veces los profesores de manera inconsciente o no, entorpecen el proceso de la formación para la sexualidad. Esto se pudo corroborar en esta investigación cuando se solicitó permiso para tomar los cuestionarios. Muchos directores de colegios desaprobaron los instrumentos por el contenido de preguntas; es más, uno de ellos llegó a expresar su temor y desconfianza por la temática de estudio, de la siguiente manera:

***"Anteriormente a raíz de un curso sobre Salud Sexual y Reproductiva hemos tenido amargas experiencias porque produjeron problemas en los adolescentes, por lo tanto queremos evitar hablar de estos temas"***(Director de Colegio)

Posteriormente, el mencionado Director solicitó el instrumento para enseñárselo en una reunión a sus colegas. Mientras tanto, después de haber logrado su aprobación, al cabo de unos minutos en medio de la aplicación, el mismo director interrumpió la aplicación de los instrumentos, solicitando nerviosamente que el cuestionario y el diferencial semántico sean aplicados a alumnos de cursos superiores, pero ante nuestra insistencia se acordó proseguir con la aplicación de dichos instrumentos. No obstante, más tarde, nuevamente, envió a su secretaria a tomar nota de los alumnos que estaban participando en dicha encuesta con el fin de poder identificarlos y hacer un seguimiento de las actividades de dichos alumnos. Finalmente, el mencionado Director, expresó su preocupación por haber permitido tocar el tema de la "masturbación" abiertamente porque según dicha autoridad, esto le generaría "futuros problemas".

Similar situación fue dada por la negativa de otro director quien de manera enérgica desautorizó la aplicación de los instrumentos señalando lo siguiente:

***"Los alumnos están saturados con el tema de sexualidad porque les están dando charlas sobre este tema personas de otra institución, así que no es posible tomar ningún tipo de cuestionario!!"***(Director de colegio)

Hubo también dificultades con colegios de orientación religiosa cuyas autoridades negaron también de manera categórica la aplicación de los instrumentos sin dar mayores explicaciones.

Por otra parte se sabe que algunos profesores están motivados por los temas de sexualidad, hablan de ello, pero no mencionan aspectos relacionados a las prácticas eróticas, autosatisfactorias o placer en general, siendo estos elementos muy importantes para una concepción adecuada de la autoestimulación sexual. En este sentido, se explica de manera lógica el motivo por el cual los adolescentes prefieren hablar de este tema entre ellos y no con los profesores.

Los y las adolescentes perciben el temor de los profesores como una forma de evasión o ignorancia acerca de la autoestimulación sexual tal como lo muestran los siguientes dos testimonios.

***"Los adultos nos mienten, no nos dicen las cosas como son, y no queremos preguntarles porque si lo hacemos, ni ellos mismos deben saber y se pueden avergonzar con nosotros"*** (Hombre 16 años)

***"Los profesores no hablan de la masturbación, imposible!!!"*** (Mujer 16 años)

En cuanto al bajo porcentaje de adolescentes que creen encontrar información sobre la autoestimulación en los padres, es comprensible porque debemos entender que la relación padres e hijo/a adolescente en determinado momento es conflictiva dado que el o la adolescente atraviesa una crisis de identidad.

Esta búsqueda de identidad obliga al adolescente a separarse de sus padres, tanto física como emocionalmente. De tal manera que en esta etapa los y las adolescentes pueden criticar mordazmente a los padres, tacharlos de "anticuados" de "incongruentes" haciendo de este modo toda comunicación verbal, difícil o conflictiva.

Esto debe ser considerado como parte del desarrollo psicosexual de los adolescentes tanto hombres como mujeres, aunque lo más adecuado sería que los padres se constituyan en la primera fuente confiable de información sobre el tema de autoestimulación sexual. Es también necesario que los y las adolescentes de cualquier manera vayan nutriéndose de diferentes fuentes informativas y de su experiencia sexual de tal forma que conformen una escala de valores auténtica en relación a la vivencia y expresión de su sexualidad, en este caso particular hacia la autoestimulación sexual.

Por otro lado, volviendo a nuestro cuadro de análisis, es mínimo el porcentaje de adolescentes hombres y mujeres que desean recibir información en un centro religioso lo cual reflejaría rechazo de un discurso con connotaciones culpabilizantes y pecaminosas.

#### **4.1.3. Creencias asociadas a la práctica autoestimuladora**

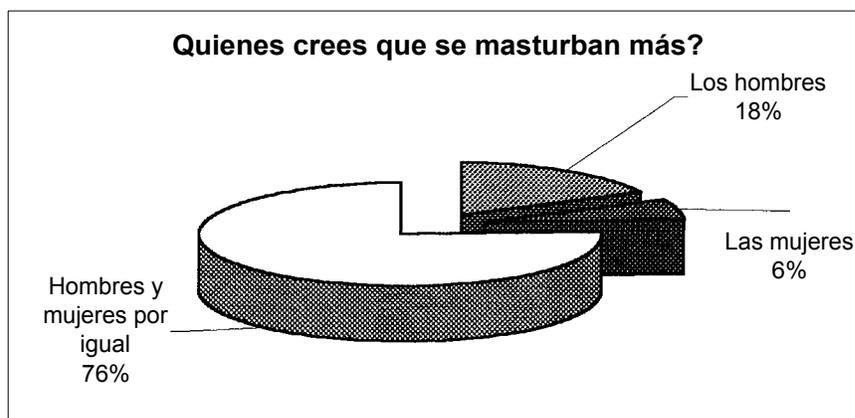
En lo que respecta al componente cognitivo de las actitudes de los adolescentes hacia la autoestimulación sexual, también nos interesó sondear sus creencias, opiniones y prejuicios. En este sentido, analizaremos las respuestas dadas a las interrogantes siguientes: *Quienes*

creen *que se autoestimulan más?*, en qué etapa se autoestimulan?, cuáles serían las razones por las cuales no se autoestimulan?.

#### 4.1.3.1 ¿Quiénes creen que se autoestimulan?

En el gráfico N° 5 podemos apreciar que los adolescentes en un 76% creen que tanto hombres como mujeres se autoestimulan por igual, el 18% opina que solo los hombres se autoestimulan y el 6% considera que solo las mujeres lo hacen.

**GRAFICO 5 (Población Total)**

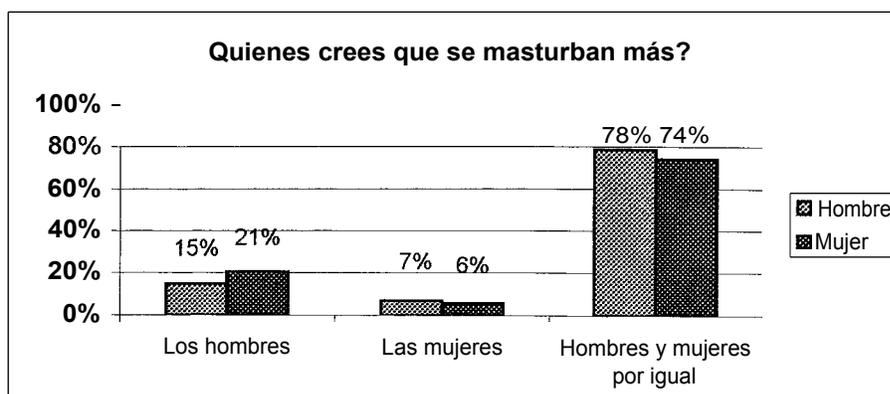


Lo interesante de estos datos es que muy pocos adolescentes opinan que solo los hombres se autoestimulan o solo las mujeres lo hacen. Comúnmente se piensa que son los hombres quienes en su mayoría se autoestimulan más. Este resultado rompe con algunos conceptos tradicionales que afirman la exclusividad de dicha práctica para hombres y no para mujeres.

No cabe duda que este dato respalda las posturas favorables hacia la autoestimulación sexual, pues el hecho de que los adolescentes entrevistados consideren que esta práctica pueda darse en hombres y mujeres por igual da lugar a pensar que los adolescentes estén al tanto del significado, placentero y erótico de dicha práctica.

Ahora bien, si analizamos esta información diferenciando por sexo, (gráfico 6) nos encontramos que no existen grandes diferencias en sus respuestas.

**GRÁFICO 6 (Por sexo)**



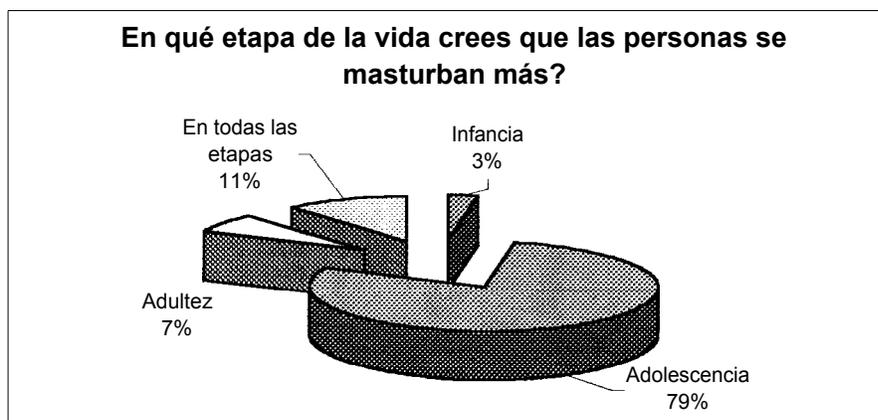
Es importante comprobar que los adolescentes estén concientes de que esta práctica involucra tanto a hombres como a mujeres, evitando de este modo pensar que el placer a través de la práctica autoestimuladora sería exclusividad de la supuesta mayor erotización de los hombres, hecho que contradice el potencial erógeno placentero de la mujer.

Esto expresa una educación proveniente del contexto sociocultural que sitúa al hombre en el papel de maestro erótico y a la mujer en el papel de alumna reprimida y pasiva.

#### 4.1.3.2. En qué etapa de la vida creen que las personas se autoestimulan más?

En el gráfico N° 7, podemos observar que el 79% de los adolescentes, tanto hombres como mujeres opinan que la autoestimulación sexual se practica más en la adolescencia. Mientras que en porcentajes menores como el 11% consideran que se lo hace en todas las etapas, el 7% en la adultez y finalmente el 3% en la infancia.

**GRÁFICO 7 (Población total)**



Este es otro resultado importante acerca del elemento cognitivo, pues ello da cuenta de que los adolescentes están concientes de que están atravesando una etapa caracterizada por una efervescencia erótica y la necesidad de recurrir a la práctica autoestimuladora (deseos de tocarse, sentirse, olerse y darse autoplacer sexual). Además este resultado al correlacionarse con un dato anterior: «78% menciona que

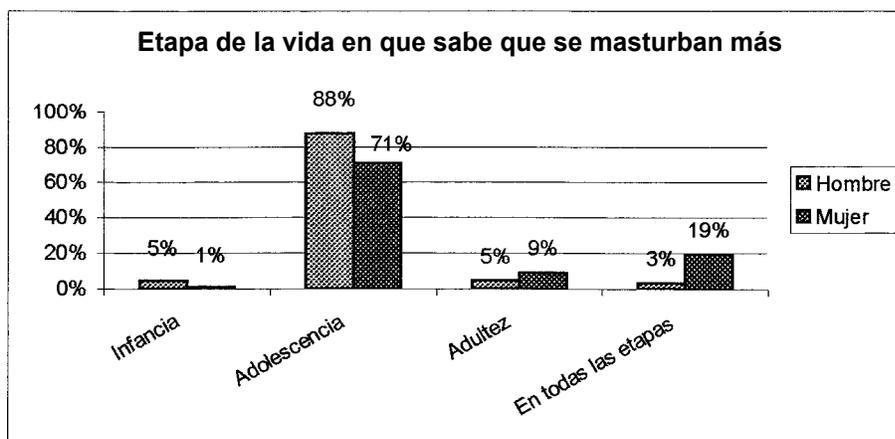
no se autoestimula>>, en este caso, el 79% contradice esta afirmación, vale decir, que para un 76% de nuestros entrevistados tanto hombres como mujeres tendrían el hábito la autoestimulación sexual.

Por otra parte, esta creencia, puede no ser del todo un conocimiento correcto, porque los adolescentes llegarían a pensar que la práctica autoestimuladora es solo realizada durante esta etapa y que pasada la misma, deja de ser practicada. Sin embargo, como se sabe, la autoestimulación sexual se da en todas la etapas de la vida y esto no debe ser considerado como algo nocivo, al contrario, genera fantasías e imágenes que posibilita un mejor conocimiento del cuerpo en cuanto a expresión de su sexualidad.

Este es un aspecto esencial que debe ser resaltado y reflexionado por los educadores sexuales para intervenir en la educación sexual de los adolescentes.

Si analizamos esta información diferenciándola por sexo, obtenemos los resultados que son expuestos en el siguiente gráfico:

GRÁFICO 8 (Por sexo)



El 88% de adolescentes hombres manifiesta que la autoestimulación sexual se la practica durante la adolescencia, las adolescentes mujeres opinan de igual manera en un 71%. Son muy pocos los adolescentes hombres que consideran que la autoestimulación es una práctica realizada en otras etapas de la vida o en todas: entre las mujeres solo el 3% y entre hombres 19%. El 9% de mujeres y el 5% de los hombres opina que se lo hace durante la adultez. Finalmente, el 5% de hombres manifiesta que se lo practica solo durante la infancia ante el 1% de mujeres de igual opinión.

En este gráfico es posible advertir que son más los hombres quienes afirman que en la etapa de la adolescencia las personas se autoestimulan más. Esta respuesta vendría nuevamente a confirmar la expresión de una propia mayor experiencia autoestimuladora en los adolescentes hombres.

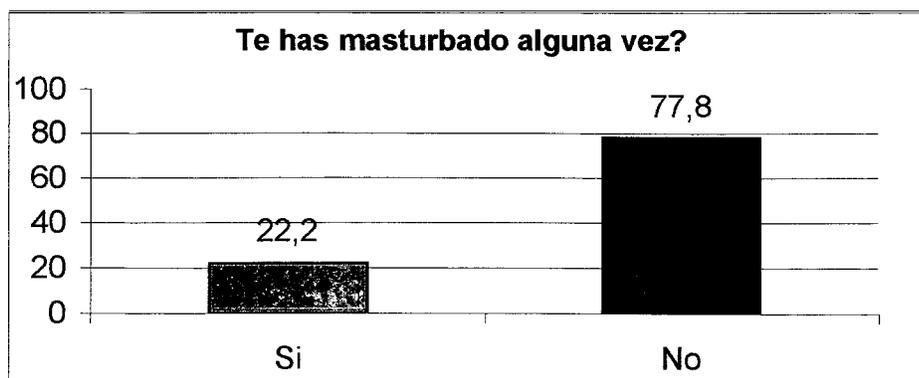
Por otra parte vemos también que un 19% de las mujeres frente a un 3% de los hombres afirman que la autoestimulación se la practica en todas las etapas de la vida.

Dicho resultado, es rescatable porque nos lleva a pensar que si bien las mujeres son las menos en autoestimularse, son las más concientes de que la autoestimulación no solo se da durante la adolescencia, coincidiendo esto con lo afirmado por los investigadores (Master y Jonson, Kinsey, etc) la autoestimulación en mujeres se acentúa con frecuencia en la etapa de la juventud y adultez.

#### **4.1.3.3. Práctica autoestimuladora**

Ahora bien otro tópico que fue de interés de la investigación , fue saber si los adolescentes mujeres y hombres habían practicado o no alguna vez la autoestimulación sexual. Este punto también nos sirvió para poder formular preguntas concernientes a las razones por las cuales no lo hacían, identificando de esta manera aquellos prejuicios, tabúes, y falsas creencias sobre la autoestimulación sexual.

En lo referente al primer punto, podemos observar en el gráfico N° 9 lo siguiente: De la población general, de nuestro estudio, vale decir 176 adolescentes, entre hombres y mujeres, un 78% respondieron que no se autoestimula y el 22% restante afirmó que sí lo había hecho alguna vez.

**GRÁFICO 9 (Población total)**

Estos resultados, evidentemente, son poco creíbles y contradicen los datos de diferentes investigadores (Kinsey, 1940; Master y Johnson, 1966, Hite, Malo de Molina entre otros) en sentido de que en el caso de los hombres más del 90% se habrían masturbado en la adolescencia y un 60% las mujeres. Esto desde ya, nos demuestra los temores y represiones en relación a la sexualidad y particularmente hacia la autoestimulación sexual, más aún, si consideramos que el cuestionario era del todo anónimo.

Sin embargo, como se recordará en anteriores respuestas vertidas por los y las adolescentes, vimos que ante la pregunta *¿quienes se masturban más?*, en un 79% (hombres y mujeres), dijeron que son los adolescentes quienes lo hacían más. Pero en este caso, vemos claramente que el 78% (varones y mujeres) niegan autoestimularse expresando de esta manera las inhibiciones y restricciones sociales introyectadas como parte de su aprendizaje sexual.

Al respecto, en la entrevista grupal, registramos los siguientes testimonios:

***"Es mentira que los adolescentes no se masturben, solo que no lo dicen porque si se dice, a uno le pueden mirar mal o pueden hablar mal de él o ella" (Hombre 16 años)***

***"No, no creo que no se masturben porque no se puede evitar, todos pasamos por eso, nadie se puede librar"***  
*(Hombre 16 años)*

En dos últimas investigaciones sobre el tema de sexualidad donde tocaron el tema de autoestimulación sexual, se encontraron mas o menos resultados similares a los nuestros. Por ejemplo en la de CEMSE (2000), se pudo determinar que el 67% de adolescentes entre 15 y 18 años, afirmaron que nunca se autoestimularon. Por otra parte, en otra investigación realizada ya en un contexto universitario por el sociólogo René Pereira (2000) se encontró que el 68.5% de la población de su estudio, declaró no autoestimularse. Para este autor, estos datos, son también poco creíbles y expresaría un "componente de la cultura patriarcal que es la reproducción, ya que toda actividad sexual es por definición heterosexual y procreativa, (en el imaginario de los varones) lo que no encaja con esta visión dominante, es una desviación, o un tabú".

Coincidimos con lo expresado por Pereira, puesto que los adolescentes callan su práctica autoestimuladora porque quizá nuestra cultura no está preparada para oírlos. Este silencio sería un producto de la cultura normativa que niega la posibilidad de una expresión libre y auténtica de las vivencias sexuales de los adolescentes, negando el erotismo, en particular del femenino y que este estaría subordinado al servicio de la procreación y al desempeño del rol materno, es decir la

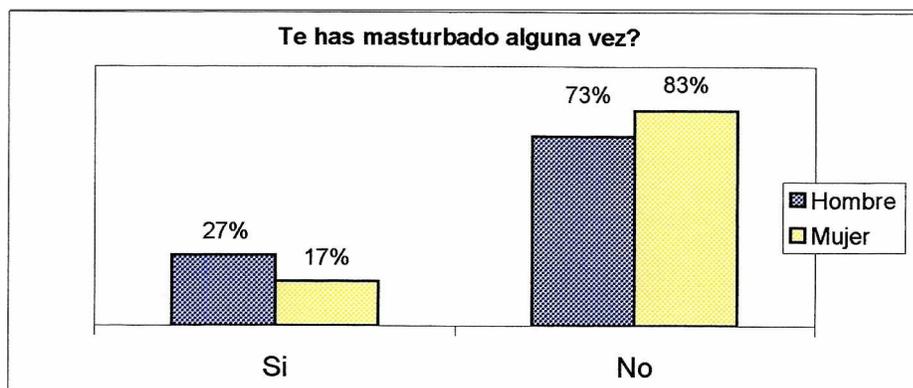
maternalización del deseo femenino. Esto se pudo verificar en palabras textuales de una adolescente cuando se hablaba de la importancia de la sexualidad y el autoerotismo en sus vidas; decía ella lo siguiente:

**"La sexualidad es importante solo porque nos ayuda a formar una familia"** (Mujer 15 años)

Vemos aquí el fuerte componente de la "maternalización del deseo femenino" (Lagarde 1988) como parte de la pedagogía sexual a la que es sometida la mujer en su infancia y adolescencia, constituyéndose esto en un obstáculo para la expresión libre y espontánea de la sexualidad femenina.

Cuando analizamos comparativamente las respuestas entre hombres y mujeres frente a la práctica autoestimuladora, nos encontramos con lo siguiente:

**GRÁFICO 10 (Por sexo)**



En el gráfico N° 10 podemos advertir que el 73% de los hombres responden que no se había autoestimulado y en el caso de las adolescentes mujeres el 83% de ellas negaron dicha práctica.

Esta diferencia entre la práctica autoestimuladora masculina y femenina, se debe a la pedagogía erótica del silencio que reciben unos y otras, pero también hay que mencionar las diferencias biológicas entre ambos sexos. La sexualidad del varón está más focalizada en sus órganos genitales, los que además están más al alcance de la mano, y por tanto susceptibles a una mayor exploración desde temprana edad.

Por su parte el erotismo femenino, esta diseminado por todo el cuerpo y no solo en los genitales. Además es el propio entorno sociocultural que desalienta y limita la exploración de genitales en la niña de modo que con mucha frecuencia, existe un verdadero desconocimiento de sus genitales externos.

Esta negación se la puede atribuir como vimos anteriormente a una educación o pedagogía del silencio, tal como señala Lagarde, (1988). Existiría la interiorización de la negación, del silencio y la prohibición erótica en lugar del placer. Esto se debe a que no existe enseñanza alguna acerca de la autoestimulación, solo se habla en términos generales o pasa en sentido de broma, con un lenguaje burlesco, burdo y casi nunca se enseña el autoplacer como un aprendizaje del sentimiento positivo para el crecimiento personal.

Sin duda, hay que reflexionar acerca de esta situación de negación por parte de los adolescentes de su propio cuerpo y placer, lo que puede influir negativamente a la hora de disfrutar de la relación con propia su piel, con sus sensaciones, con sus olores, sus líquidos, y del disfrute en general y a la larga, incidir en su sistema atribucional, vale decir su autoconcepto, autoimagen, y autovaloración.

Al mismo tiempo, estos datos reflejan un tipo de educación para la sexualidad que están recibiendo nuestros adolescentes, ya sea en el hogar o en el colegio. En este contexto, podemos decir que dicha educación sigue siendo genitalista y biologista, o con medias verdades, con mitos, tabúes paralizantes del autoplacer sexual.

En consecuencia la autoestimulación sexual va ha seguir siendo el ejemplo por excelencia de lo prohibido y pecaminoso. Por lo cual debemos recordar una vez mas que el placer y el orgasmo que les genera la autoestimulación sexual a las personas, no encierra ningún peligro en sí mismo.

Para completar el análisis de los resultados anteriormente mencionados, es importante conocer cuáles serían las razones o causas que señalan los adolescentes por las cuales no se autoestimulan y porqué no se debería practicar la autoestimulación.

#### **4.1.3.4. Razones por las que NO se autoestimulan**

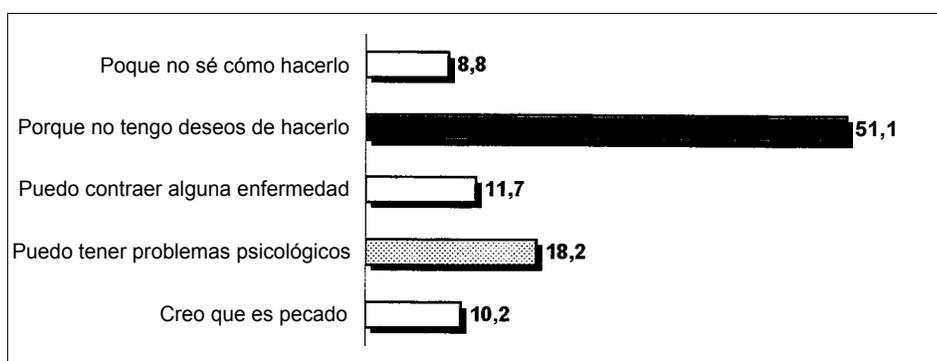
Una vez que pudimos conocer el nivel de práctica autoestimuladora en nuestra población de estudio, veamos ahora cuales son las causas

esgrimidas por los propios adolescentes para justificar el por qué de su negativa ante esta práctica.

Nos parece importante este punto, pues nos permitirá identificar, los prejuicios, temores, tabúes y creencias distorsionadas que se esconden en este su rechazo.

### **GRAFICO 11 (Población total)**

#### **Por qué no te masturbas?**



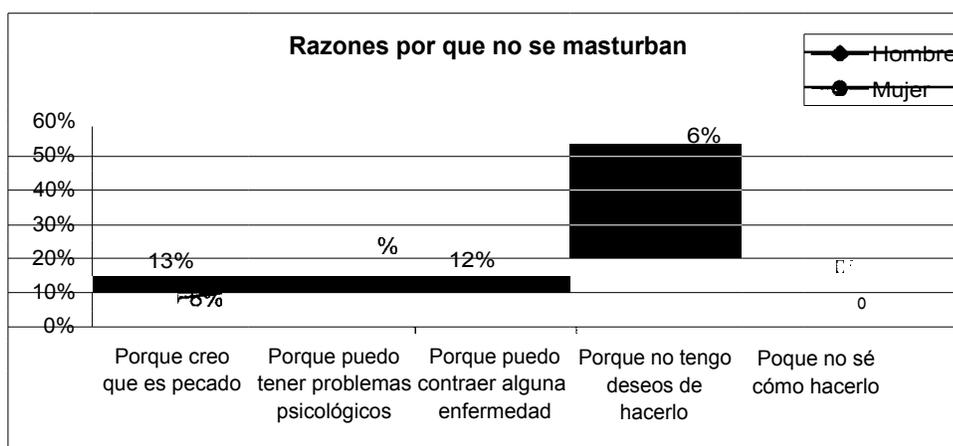
Como se advierte en el gráfico N° 11, el 51.1% de los adolescentes se inclinó por responder que no lo hacía simplemente porque no tenían deseos de hacerlo. Sigue en orden de importancia el 18.2% que argumenta que no practica la autoestimulación porque podría acarrearles problemas de tipo psicológico. Por otra parte la posibilidad de contraer alguna enfermedad alcanza el 11.7% e inmediatamente después la concepción pecaminosa asociada a la autoestimulación con un 10,2%. Finalmente aquellos que arguyeron que no sabían cómo hacerlo, alcanza solamente a un 8.8%.

Vayamos ahora analizando de manera desagregada cada una de estas respuestas con el apoyo del gráfico N° 12 que presenta los

resultados de manera diferenciada entre adolescentes hombres y mujeres.

Si bien no se presentan grandes diferencias entre las respuestas dadas por ambos sexos, es interesante considerar especialmente las diferencias encontradas en las respuestas del no "deseo de hacerlo" como aquellas relacionadas a "problemas psicológicos".

**GRÁFICO 12 (Por Sexo)**



Las respuestas de "no tener deseos de hacerlo" es poco creíble especialmente entre los hombres, pues como ya vimos anteriormente, la etapa adolescente se caracteriza por una efervescencia sexual producto de la segregación de la hormona testosterona que erotiza el cuerpo y la psique y que se manifiesta por un poderoso deseo de exteriorizar esta energía sexual; decimos exteriorización, pero también podríamos decir interiorización en el sentido de que el deseo se instala en lo más íntimo de la subjetividad del adolescente que contempla y vivencia perplejo esta inédita energización erótica y placentera de su cuerpo y psique.

Una primera aproximación en la satisfacción de este deseo estará dado por la exploración de los genitales que inevitablemente desemboca en un frotamiento manipulativo que le permitirá conocer el placer sexual; más aún, el adolescente comprende que esa sensación tan placentera, está prácticamente al alcance de sus manos. Dependerá entonces de las condiciones restrictivas de su entorno familiar y social, de las cogniciones, afectos y temores que estén asociadas a su sexualidad, lo que puede dar lugar a la formación de un hábito que le facilite de alguna manera relajar el cuerpo ante la insistente demanda de sus impulsos sexuales. Si el adolescente no recurriera a esta manipulación conciente, el propio organismo se ocupará de satisfacer esta necesidad a través de los "sueños mojados".

Ante esta situación, la respuesta de los hombres en sentido de no haber practicado la autoestimulación por "no tener deseos", carece de un asidero real y creíble; esto debe ser entendido más bien como otra manera de ocultar o no aceptar la pulsión del deseo sexual, principalmente por una serie de inhibiciones y restricciones introyectadas a lo largo de su socialización y educación recibidas. Un ejemplo de esta actitud contradictoria del adolescentes frente a su sexualidad y practica autoestimuladora, nos es dado por uno los participantes de la entrevista grupal:

***"Otros dicen que no se masturban porque son muy cerrados, no pueden hablar, ellos tienen conocimientos, pero no dicen, Yo creo que han mentado"*** (Hombre 16 años)

En el caso de las mujeres, la mencionada "efervescencia sexual" quizá no es tan manifiesta como en el hombre, pero existirá también el deseo encubierto de explorar y descubrir sensaciones placenteras por sí misma. Tarea que demandará de un mayor tiempo de aprendizaje.

Investigaciones realizadas al respecto, señalan que la mujer aprende a gustar de la relación sexual después de todo un periodo de aprendizaje que incluso, puede tomar los primeros años del matrimonio. Estas investigaciones señalan también que aquellas mujeres que en su adolescencia tuvieron experiencia autoestimulatória tendrán mejor desempeño sexual a nivel de pareja y en consecuencia niveles menores de frigidez y anorgasmia.

Estas diferencias de respuesta sexual entre hombres y mujeres de la población de estudio, se ven expresadas en el gráfico 12 donde podemos comprobar que son más las mujeres que atribuyen a una falta de deseo y señalan mas bien como razón a una causa de orden psicológico.

Por otra parte si bien el porcentaje que atribuye al no deseo es importante entre hombres y mujeres: 51.1%, no debemos descuidar tampoco el casi 50% de respuestas negativas acerca de la autoestimulación que involucran a los componentes médico, psicológico y religioso.

Serán pues estas categorías que nos permitirán analizar las razones que argumentan los adolescentes independientemente del deseo de hacerlo o no, razones que tocan estos tres discursos estrechamente

compenetrados con juicios de valor que expresan información distorsionada, mitos y tabúes, en torno a la actividad autoestimuladora.

**a) El discurso psicológico atemorizante de la autoestimulación sexual**

Una de las formas más comunes de inocular temores y aversiones frente a la sexualidad y más concretamente a la práctica autoestimuladora está dado por un discurso psicológico. Al niño y adolescente se le incorpora cogniciones y afectos negativos por diferente medios familia, escuela, y entorno social. Se habla entonces de la autoestimulación sexual como un "trastorno psíquico", "desorden comportamental", "adicción sexual", "insania egocéntrica" que dificultaría una relación auténtica con la pareja, un vicio solitario con efecto reductor de la autoestima y generadora de sentimientos de culpabilidad y vergüenza, llegando al extremo de describir a la práctica autostimuladora como factor desencadenante de la locura.

En este sentido, se podría afirmar que el 18.2% de los adolescentes que atribuyeron a factores psicológicos; por lo tanto señalan de alguna manera su aversión a la autoestimulación sexual porque habrían incorporado en su sistema perceptivo y valorativo, prejuicios negativos como trastornos y desordenes de origen psíquico.

Al respecto, nos parece importante el papel que pueda desempeñar el psicólogo/a para desmontar constructos negativos acerca de la sexualidad y la propia autoestimulación sexual, que posibilite

en el adolescente un conocimiento que involucre básicamente los siguientes aspectos:

- La autoestimulación sexual es un valioso medio para experimentar la sexualidad de manera independiente.
- Resulta un medio importante para aliviar tensiones sociales, psicológicas y biológicas.
- Ayuda al adolescente como una fase preparatoria de una relación sexual compartida.
- Permite soltar fantasías sin involucrar relaciones sexuales de riesgo.
- Es un instrumento inigualable para la exploración y conocimiento de la erótica corporal.
- Es también un recurso más de juego erótico en pareja.

La manipulación psicológica sobre esta temática es aún una herramienta importante para distorsionar el esquema valorativo y perceptivo del adolescente frente al acto autoestimuladorio.

Pero es también preciso aclarar que la salud mental del adolescente puede ser perturbada si la práctica autoestimuladora es utilizada de una manera compulsiva, como reductor de estados ansiógenos que emergen de conflictos familiares o del colegio, o como distractor frente a dichos conflictos; es decir, desviando la atención del problema que requiere la participación activa del adolescente.

De este modo, los casos de adicción sexual asociadas a una práctica compulsiva autoestimuladora deben ser entendidos en su

generalidad, como efecto y no causa de un trasfondo conflictivo psicológico. Esto es algo que tanto psicólogos como educadores sexuales deberían considerar el momento de abordar esta temática.

**b) El discurso médico biologicista de la autoestimulación sexual**

Como pudimos ver en el gráfico 11, el 11.7% de los adolescentes visualizaban a la autoestimulación como una enfermedad. Esto da cuenta de la interiorización de un discurso médico biologicista que tiende a explicar todo tipo de trastorno psicosexual desde una perspectiva organicista, encuadrándolos en patologías médicas donde se habla de síntomas y signos, dejando afuera el análisis de la vivencia subjetiva de la persona, es decir, desinteresándose de sus componentes afectivos y cognitivos.

Es importante señalar la estrecha relación de la respuesta dada por los adolescentes en un gráfico anterior en el que identificamos como segunda fuente preferencial de recepción de información el discurso médico.

Al respecto pudimos rescatar los siguientes testimonios en la entrevista grupal.

***"Yo creo que los adolescentes piensan que la masturbación es contagioso o es una enfermedad muy rara"*** (Mujer 16 años)

***"Los adolescentes piensan que es algo malo masturbarse o que no es sano...,sino de enfermos" (Hombre 15 años)***

Sobre este punto señala Aguirre (1998), que el discurso médico excluye a la persona a favor de un saber sobre el organismo, apunta al órgano, a su mal o buen funcionamiento y no al sujeto sufriente, "operación por la cual la medicina se ve llevada a curar enfermedades y no enfermos". En este sentido, en lo que respecta a la autoestimulación sexual el médico engloba la autoestimulación en una patología o cuadro clínico: El mismo autor, apunta que en nuestros días es más fácil para un médico disertar sobre ginecología y trasplantes de órganos que acerca de la polimorfa manifestación de la sexualidad del ser humano.

Al respecto consideramos también importante que el momento de transmitir información referente a la sexualidad se cuide el no enfatizar en demasía aspectos biológicos o fisiologistas de la sexualidad, pues se corre peligro de que el adolescente pueda introducir en su estructura cognitiva una visión que relegue los aspectos psicológico y subjetivos, elementos centrales de análisis y explicación del comportamiento autoestimuladorio en el adolescente.

**c) El discurso religioso culpabilizante de la autoestimulación sexual**

Otro dato importante que podemos recoger del gráfico analizado tiene que ver con los sentimientos de culpabilidad asociados al concepto de pecado emergentes del discurso religioso acerca de la autoestimulación sexual.

En referencia a dicho discurso, Aguirre (1987), advierte que la religión al hablar de placer subordina al cuerpo y sus apetencias a la voluntad divina. Por lo tanto el placer en sí, sería eminentemente irracional porque se aparta de los dictados morales de la Biblia alejando a la persona de su esencia divina.

El discurso religioso durante mucho tiempo ha sido el ente represor por excelencia de una enseñanza de la sexualidad libre de mitos, tabúes, temores y principalmente de sentimientos de culpabilidad. Todo esto debido a que parte de su filosofía es encuadra al ser humano dentro de un orden natural, creado y dirigido por Dios, cerrando el acceso de la corporeidad del sexo a favor de *"un deber ser"* en el orden de la espiritualidad que es el punto nodal que intenta cultivar la sacralización religiosa, así en Corintios: 13, podemos leer lo siguiente: "el cuerpo no es *para la libertad sexual sino para el Señor*", mas adelante, se puede leer *"no saben ustedes que su cuerpo es templo del espíritu santo"*, *"ustedes ya no se pertenecen a si mismos, sabiendo que han sido comprados a un gran precio, procuren que sus cuerpos sirvan para la gloria de Dios"*

En relación a este punto, es posible evidenciar en el gráfico que un 10.2% de la población de estudio se inclinó por considerar a la autoestimulación como transgresora de la normativa religiosa.

Podemos colegir de esto que a diferencia de décadas pasadas donde el componente religioso tenía más peso que los factores psicológicos y médicos, en la actualidad los adolescentes expresarían menos temores religiosos debido al declive del poder de la iglesia en su acción represora contraria a un libre conocimiento y expresión de la

sexualidad, especialmente en lo que hace al segmento adolescente de la sociedad.

Sin embargo, no deja de ser llamativo el hecho de que un porcentaje de los adolescentes continúe aún percibiendo y valorando el autoerotismo y la sexualidad como un hecho pecaminoso. Este punto desde la perspectiva psicológica es de relevancia porque el pecado como tal es indisoluble del sentimiento de culpabilidad lo cual puede llegar a genera estados de ansiedad, ambigüedades cognitivas, miedos, vergüenza, pudiendo dañar el sistema atribucional dificultando una relación sana y auténtica con la propia sexualidad que se verá también reflejada en la relación afectiva e íntima con una futura de pareja.

Un sentimiento muy fuerte en la dimensión religiosa puede llegar a reprimir en los adolescentes de ambos sexos sus naturales deseos y pulsiones sexuales pudiendo de este modo desarrollar la continencia forzada e inclusive fobia al propio sexo.

Finalmente, nos parece de enorme importancia que la intervención del profesional psicólogo/a o educador/a sexual pueda comprender las dimensiones de contenido, atemorizante, biologicista y culpabilizante implícitos en los discursos aquí desarrollados referente a los prejuicios y actitudes negativas de los adolescentes en relación a la autoestimulación sexual.

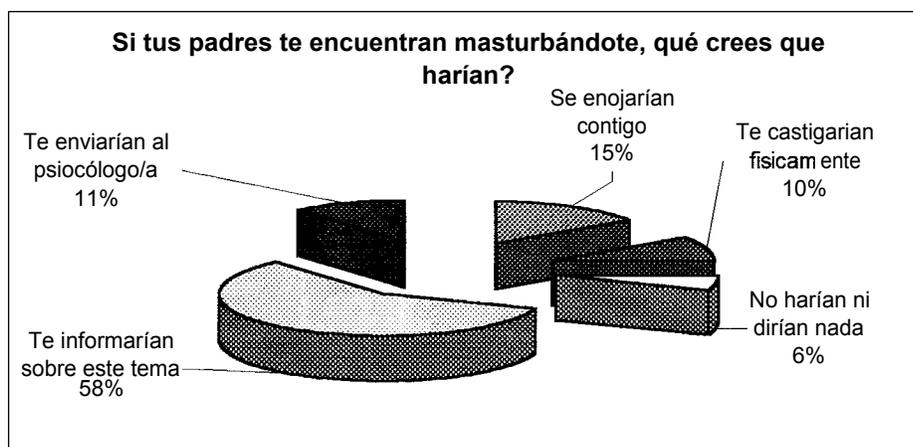
## 4.2 ELEMENTOS COMPORTAMENTALES ASOCIADOS A LA AUTOESTIMULACIÓN SEXUAL

Como ya pudimos ver en el marco teórico cuando definíamos el concepto de actitud, otro componente de similar importancia a lo afectivo y cognitivo tiene que ver con lo comportamental, entendido, no tanto como la conducta, sino mas bien como la intencionalidad, predisposición, tendencia en general del individuo con respecto a un objeto, situación o persona. En nuestro caso nos interesó conocer algunas predisposiciones o tendencias comportamentales frente a la autoestimulación sexual en los adolescentes de nuestro estudio; también consideramos importante identificar cuál la percepción de los adolescentes de la predisposición comportamental de los padres frente a la autoestimulación de sus hijos.

### **4.2.1 Comportamiento de los padres frente a la autoestimulación del hijo/a adolescente**

En el gráfico 13, ante la pregunta: *Qué crees que harían tus padres si te encuentran autoestimulandote?*, el 58% de los adolescentes tanto hombres como mujeres afirmó que los padres les informarían acerca de este tema.

GRÁFICO 13 (Población total)



Aquí se puede ver que los adolescentes sobrevaloran a sus padres mencionando que ellos serían una fuente de información acerca de la autoestimulación sexual, cuando se sabe que el núcleo familiar es la primera instancia donde han aprendido que esta práctica es algo negativo sucio y que además ha sido un tema ignorado y reprimido. De hecho en la pregunta "Dónde prefieren recibir información", son los mismos adolescentes quienes responden que de preferencia tienen como fuente de información el colegio y no el hogar, es decir, los padres.

Como ya vimos anteriormente en la pedagogía sexual que imparten los padres a los adolescentes no incorporan de manera constructiva el papel que juega la autoestimulación sexual en la erótica y expresividad sexual del adolescente.

Esta pedagogía constructiva acerca de la autoestimulación sexual debería llevar a que el adolescente reconozca que es un cuerpo y **no** que tiene un cuerpo. Que sus pensamientos, sensaciones, goces y temores se

reflejan en él y que esto se pueda ver también en el manejo de un lenguaje erótico que permita al adolescente expresar su sentir sexual.

Asimismo, el hecho de que los adolescentes piensen que si son encontrados por los padres practicando la autoestimulación recibirían una información acerca de este tema; esto no refleja una actitud positiva de los de los padres hacia la autoestimulación, sino mas bien como la expresión del deseo o necesidad sentida por los adolescentes que sean sus padres quienes hablen de una manera más transparente de la autoestimulación sexual

Este análisis responde a la información cualitativa que pudimos recoger en la entrevista grupal, pues la realidad es otra, ya que los adolescentes perciben en los padres encubrimientos y también ignorancia acerca de la autoestimulación sexual. Por ejemplo uno de los adolescentes nos dio el siguiente testimonio:

***"Los padres nos mienten, ni ellos saben qué es la masturbación"*** (Hombre 16 años)

Ahora bien, si sumamos los porcentajes de respuestas en sentido de comportamientos de padres que castigarían, se enojarían o enviarían al psicólogo/a nos encontramos con un 36% de adolescentes que señalan este posible comportamiento de los padres.

Por lo tanto esta información manifiesta claramente los temores e inhibiciones del adolescente aprendidas en el núcleo familiar como parte de su crianza y educación en la temática de la sexualidad. Nos permite

también evidenciar que los padres pueden ser los mediadores de la transmisión de prejuicios o información distorsionada que se desprende de un discurso psicológico contrario a la práctica autoestimuladora.

Los padres, como se sabe, son los modelos con quienes se identifican los hijos, sus primeros referentes y si estos expresan sentimientos y creencias negativas frente a la sexualidad, los hijos lo asimilarán como una verdad indiscutible introyectando los elementos afectivos y cognitivos como parte de sus propias actitudes hacia la sexualidad en su conjunto y de manera particular hacia todo aquello que involucre la exploración y conocimiento de las sensaciones que emanen de la manipulación y el tocamiento corporal.

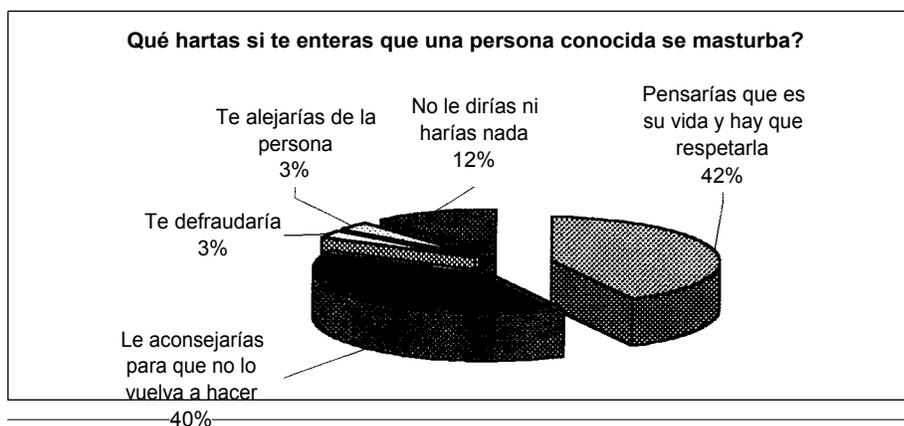
Las prohibiciones y censuras morales de parte de los padres constituyen, pues, instancias decisivas en la configuración de las actitudes sexuales de los hijos adolescentes, y marcarán a fuego el autoconocimiento del paisaje interno de su sexualidad. Debemos recordar que la pedagogía sexual que imparten los padres a los adolescentes no incorporan de manera constructiva el papel que juega la autoestimulación en la erótica y expresividad sexual del adolescente.

#### **4.2.2 *Comportamiento frente a una persona conocida que se autoestimula***

Veamos ahora qué piensan los adolescentes cuando se les pregunta acerca de su posible comportamiento si se enteran de que una persona conocida (amigo, pariente) practica la autoestimulación sexual. En el gráfico N° 14 podemos distinguir claramente dos posiciones. Por un lado un 42% que expresa una actitud de respeto por la conducta ajena, y por

otro, un 40% que señala que aconsejaría en sentido de que la persona no lo vuelva hacer. Finalmente en porcentajes menores se inclinan por "no decir ni hacer nada" (12%), alejarse (3%) y sentirse defraudados (3%).

**GRÁFICO 14 (Población total)**



Nos satisface en primer lugar comprobar que el número de adolescentes que optarían por alejarse o sentirse defraudados es más bajo frente al mayor porcentaje que manifiesta una actitud de respeto frente a la intimidad del otro. Y esta es la actitud que deberíamos formar en los adolescentes en relación al comportamiento de sus pares. Como bien lo dice Montserrat, no se trata, entiéndase bien, de promocionar y fomentar la autoestimulación a ultranza. Cada adolescente tiene su propio ritmo y forma subjetiva de manejar sus sensaciones respecto al autoconocimiento sexual. Lo importante es que el adolescente pueda discernir que la autoestimulación no conlleva consecuencias dañinas ni degradantes, y por otra parte, si él o ella considera que las condiciones no están dadas para que por sí mismo pueda vivenciar esta experiencia, tendrá todo el derecho de mantener esta actitud frente a su propia sexualidad. Lo riesgoso es que el adolescente pueda incorporar en su

sistema de actitudes creencias discriminatorias, de desprecio o agraviantes en relación a la sexualidad de los demás. Este es un valor importante que debe ser transmitido a los adolescentes como parte del trabajo de cambio de actitudes dañinas y prejuiciosas de los adolescentes frente a su propia sexualidad y la de los otros.

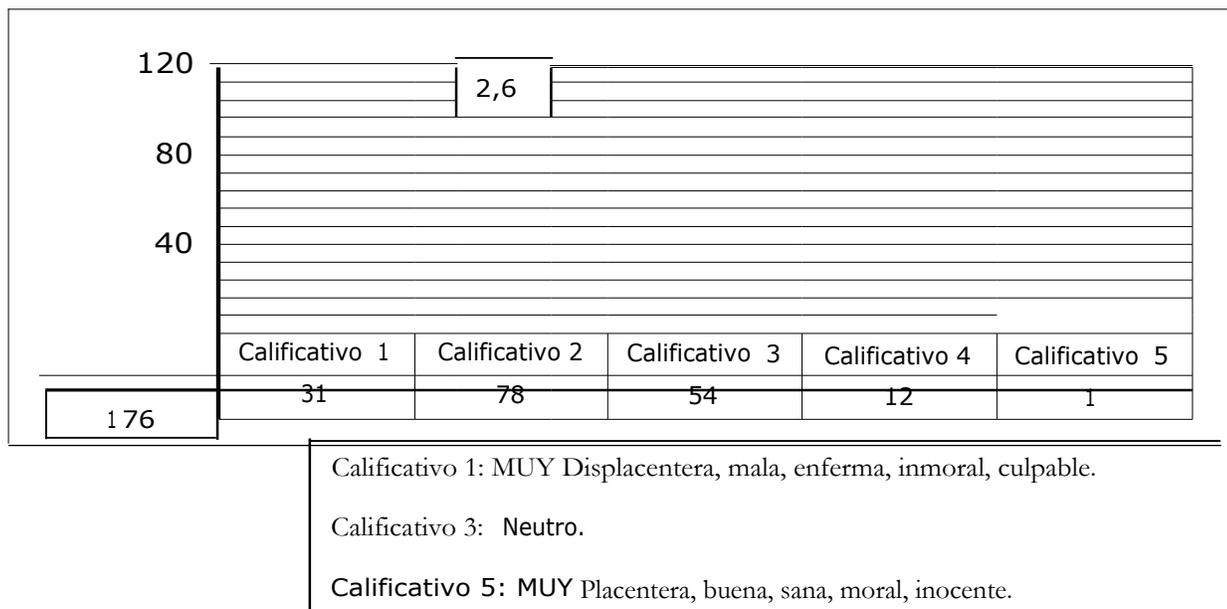
La educación sexual con adolescentes debe considerar la importancia que cumplen los valores en la estructura de las actitudes; como bien lo dijo Hollander(1978) "el valor puede ser considerado como el núcleo de una constelación de actitudes". En este sentido, si hacemos que el adolescente pueda introyectar el valor de respeto y tolerancia hacia los demás esto tendría repercusiones relevantes en la resignificación afectiva y cognitiva de la valoración de su propia sexualidad, determinando un estado de motivación-perceptual que dirija comportamientos que le permitan expresar distendida y libremente su sensibilidad erótica y placentera despejada de prejuicios y creencias intimidatorias. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud es muy clara cuando señala que "La masturbación es un derecho legítimo de todo individuo a darse placer y disponer del propio cuerpo".

#### **4.3 ELEMENTOS SEMÁNTICOS, AFECTIVOS Y VALORATIVOS DE LA AUTOESTIMULACIÓN SEXUAL (ESCALA DE OSGOOD)**

Finalmente nos toca analizar los resultados hallados a partir de la aplicación de la escala de actitudes de Osgood que como ya lo anotamos anteriormente es un instrumento útil para la medición de actitudes, pues nos permite conocer el sentido connotativo afectivo de las palabras y conceptos asociados, en nuestro caso, a la autoestimulación sexual. Nos permite también determinar con mayor precisión un indicador cuantitativo que de cuenta de manera global el sentido, intensidad y prominencia de las actitudes de los adolescentes hacia la práctica de la autoestimulación sexual.

**PUNTAJE GENERAL DE LAS ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES HACIA LA  
AUTOESTIMULACION SEXUAL**

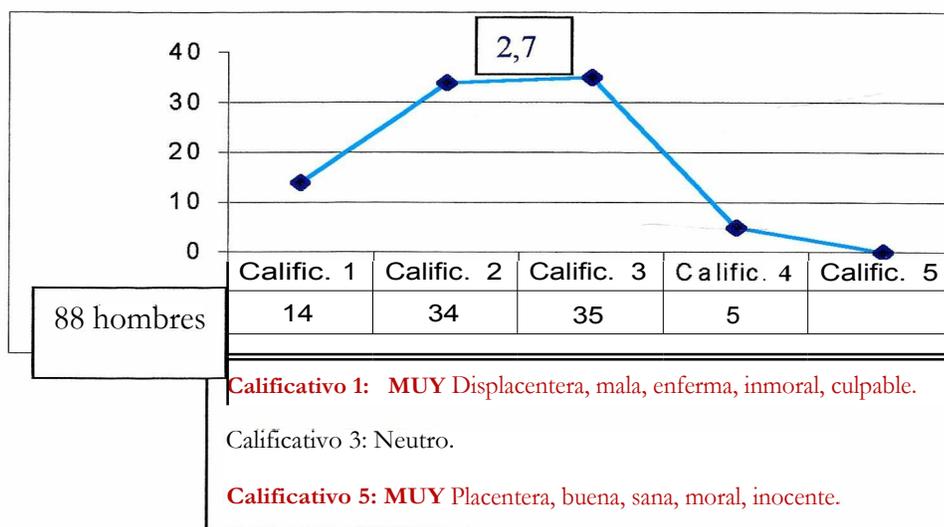
**GRAFICO 15 (Población total)**



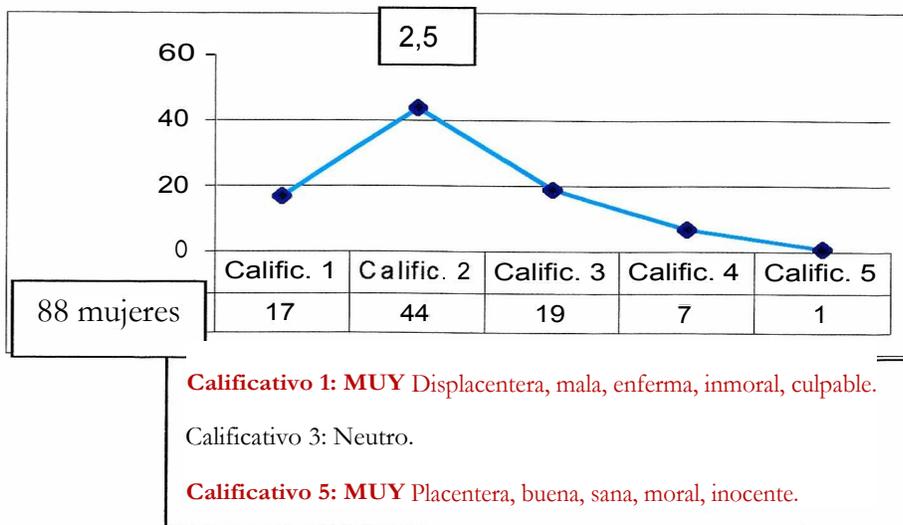
En el gráfico N° 15 podemos apreciar el indicador cuantitativo general de la actitud de los adolescentes. Siendo el puntaje 5 en cada uno de los adjetivos como el referente de una connotación positiva y 1 negativo. Encontramos que, englobando las respuestas de varones y mujeres alcanzan un puntaje de 2,6. Esto nos está indicando que la actitud general del adolescente frente a la autoestimulación sexual tienen una dirección negativa y una intensidad moderada. Si desagregamos esta información por sexo nos encontramos que no existen grandes diferencias, pues los hombres puntúan 2.7 ligeramente superior al 2.5 de las mujeres. (gráficos 16 y 17)

**PUNTAJE DIFERENCIADO POR SEXO DE LAS ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES HACIA LA AUTOESTIMULACIÓN SEXUAL**

**HOMBRES**  
**GRAFICO 16**



**MUJERES**  
**GRAFICO 17**

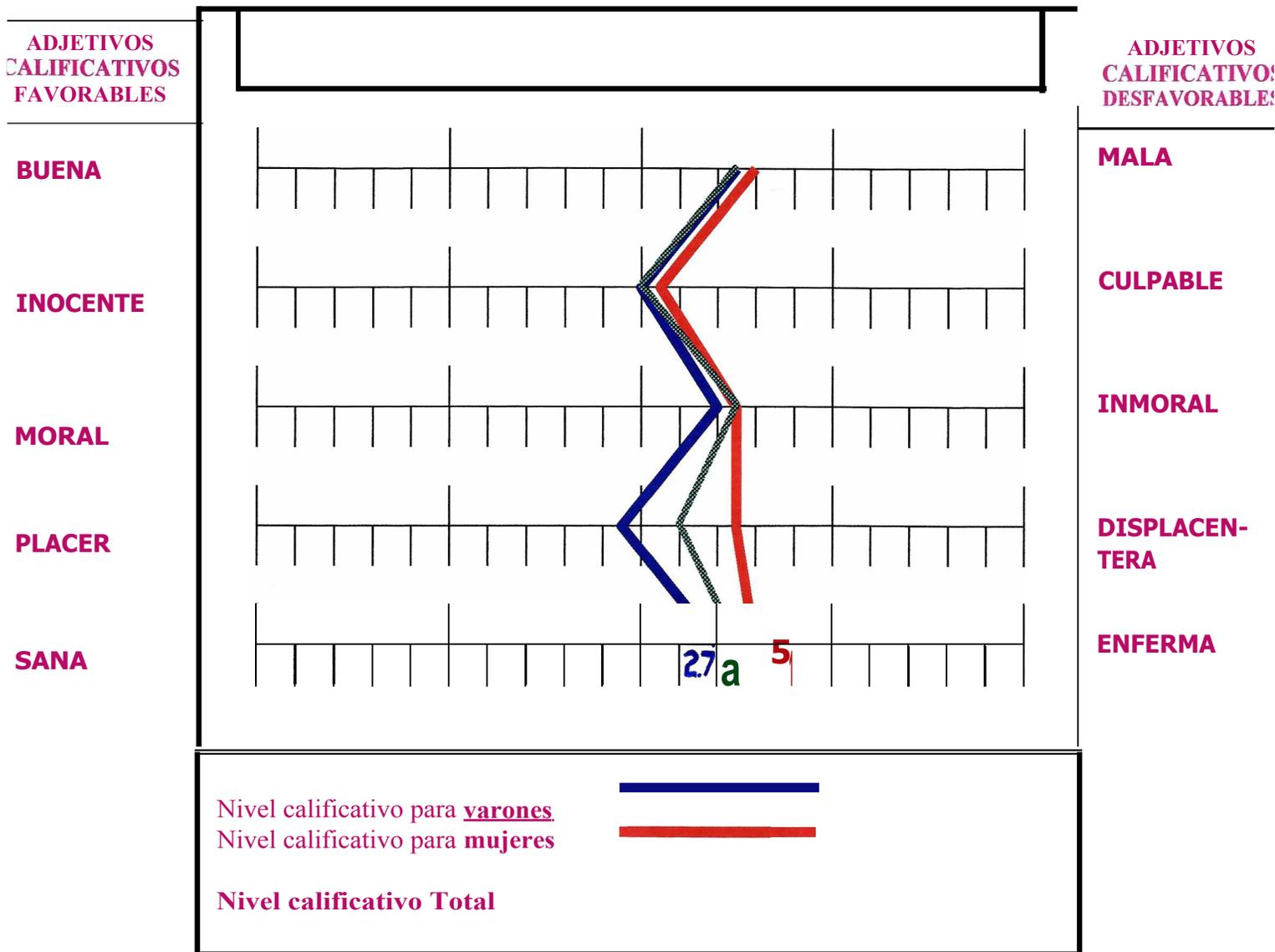


#### **4.3.1. Perfil Semántico Actitudinal diferenciado por sexo hacia la Autoestimulación Sexual**

El gráfico N° 18 que podemos apreciar en la siguiente página corresponde al perfil semántico actitudinal hacia la autoestimulación sexual donde podemos observar los resultados en función a cada uno de los adjetivos calificativos elegidos para la elaboración de la escala. La línea azul da cuenta del nivel calificativo de los hombres, la línea roja de las mujeres y la verde el nivel calificativo general. Vemos que en lo que se refiere a los calificativos de bueno-malo, inocente-culpable, moral-inmoral, sano-enfermo no existirían grandes diferencias de dirección e intensidad entre ambos sexos; es decir, que perciben a la autoestimulación sexual como algo ligeramente malo, culpable, inmoral y enferma.

## PERFIL SEMÁNTICO ACTITUDINAL HACIA LA AUTOESTIMULACIÓN SEXUAL

*GRAFICO 18*



Esta información viene a ratificar lo que en anteriores apartados habíamos analizado acerca de la interiorización por parte de los adolescentes de conceptos negativos asociados a la autoestimulación sexual, que tienen como principales fuentes de información el discurso psicológico (malo), médico(enfermo) y religioso (culpable). La connotación semántica de inmoral, sin duda alguna, proviene del núcleo familiar. Es en este escenario que el adolescente aprende a situar sus deseos, impulsos y pulsiones sexuales en función de una escala de valores morales transmitida por la palabra y conducta de los padres. La escala de valores morales instituye las reglas de la conducta del adolescente las cuales vienen a ser por lo general reflejo de una normativa social restrictiva y punitiva en la temática de la sexualidad.

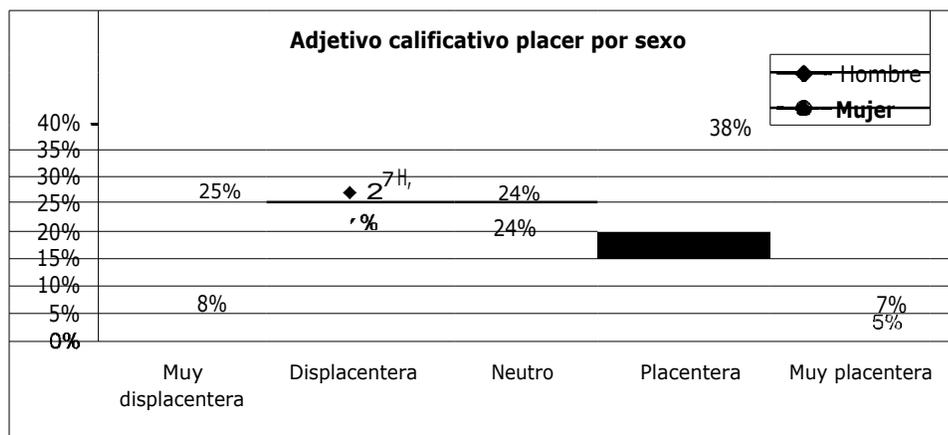
De ahí la necesidad imperiosa de que sean los padres quienes promuevan en los hijos adolescentes una renovación de valores morales de una ética tradicional que apela principalmente a las amenazas, interdicciones intimidatorias, represiones culpabilizantes, o sentimientos morbosos de falta o pecado. Todo ello será de ayuda en el hijo o hija adolescente para construir una nueva escala de valores morales, una nueva ética que le posibilite descubrir el valor positivo del deseo, la erótica y el autoplacer puestos al servicio de una sexualidad sana y constructiva tanto en la intimidad personal como en relación de pareja.

En este sentido la autoestimulación sexual enmarcada en una renovada ética puede jugar un papel importante en la expresividad sexual del adolescente alejándolo de connotaciones prejuiciosas que llevan a valorar a esta actividad como un hábito degradante y destructivo.

Volviendo al análisis del Perfil Semántico Actitudinal, vemos que es posible identificar alguna diferencia en la calificación de placentero o displacentero de la práctica a utoestimulatoria. Los hombres adolescentes responden de una manera más abierta y positiva hacia la sensación placentera que significa la autoestimulación En el gráfico N° 19 observamos con mayor claridad la diferencia de casi 20 puntos (38% y 19%) entre varones y mujeres; en el mismo gráfico se evidencia también que son las mujeres quienes en un 25% frente solo al 8% de los hombres califican de displacentera a la autoestimulación sexual.

### ADJETIVOCALIFICATIVO PLACER - DISPLACER (AMBOS SEXOS)

**GRAFICO 19**



Esto no debería extrañarnos dado que como vimos anteriormente la fisiología sexual y erótica de hombres y mujeres difiere especialmente en la adolescencia. El impulso hormonal hacia la sexualidad y el autoplacer es más intensa en los hombres y la resolución (orgasmo-eyaculación) es más directa y que en las mujeres. El placer en las mujeres exigen una mayor exploración y conocimiento del cuerpo, su erotización está menos

genitalizada que en los hombres. De ahí que ante una primera incursión en la búsqueda del autoplacer las adolescentes mujeres puedan quedar frustradas o decepcionadas y valorar entonces dicho acto como displacentera o muy displacentera.

# **CAPÍTULO V**

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **CAPITULO V            CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Habíamos partido del objetivo de identificar pensamientos, afectos y comportamientos de los adolescentes del Distrito Este de la ciudad de La Paz acerca de la autoestimulación sexual en adolescentes hombres y mujeres de 15 a 16 años. Para tal propósito consideramos como principal categoría de análisis a las actitudes porque esta categoría permite identificar aquellos elementos afectivos y cognitivos como determinantes del proceso perceptivo y valorativo de la autoestimulación sexual.

En este sentido, a través de la investigación hemos podido acceder al conocimiento de dichos componentes en las actitudes de los/las adolescentes. Del mismo modo, nos interiorizamos en la dinámica interna y la particular diferencia que se establece entre hombres y mujeres en lo que hace al perfil actitudinal frente a la autoestimulación sexual.

En el presente capítulo plantearemos algunas conclusiones y recomendaciones que se desprenden de los resultados e interpretación del trabajo hasta aquí desarrollado. Para dicho efecto, presentamos a continuación un punteo de tales reflexiones, conclusiones, sugerencias y recomendaciones que han sido organizados en función a nuestros niveles y categorías de análisis inherentes a la problemática estudiada.

Es así que las conclusiones más importantes a la que podemos arribar son las siguientes:

- > Se pudo observar que un 52% de los adolescentes admite haber recibido algún tipo de información sobre la autoestimulación sexual. Analizando comparativamente esta información por sexo, no se encontró una diferencia significativa. Lo cual nos da a entender que tanto hombres como mujeres se encuentran en un mismo nivel en cuanto a la información recibida. Esto rompe con la creencia generalizada de que son los hombres adolescentes quienes manejan mayor información o conocen más acerca de la autoestimulación sexual.
  
- > Los adolescentes hombres y mujeres identifican al colegio como la fuente más preferida de recepción de información acerca de la autoestimulación sexual. Sin embargo, esta preferencia se refiere más que todo a la posibilidad que brinda el colegio de un acercamiento con sus compañeros/as de su misma edad quienes se convierten en intermediarios y facilitadores de un aprendizaje informal sobre la sexualidad y particularmente la autoestimulación sexual.
  
- > Los y las adolescentes prefieren hablar entre ellos/as y refieren que existe más confianza al platicar acerca de temas íntimos como este. Por lo tanto se confirma la idea de que los adolescentes tienen una comunicación más fluida y quizá más desinhibido entre sus pares, sin embargo, esta plática informativa entre ellos no significa que no esté desprovista de falsas creencias y prejuicios ni que hayan recibido de los adultos una información adecuada.

- > Como segunda fuente preferida de información se encuentra el Centro de salud, lo que estaría reflejando una visión biologicista de la sexualidad introyectada por los adolescentes. Tanto el hogar como un centro religioso alcanzan niveles bajos de preferencia, dando a entender la poca confianza en los padres como fuente informativa por un lado y por otro un cierto alejamiento de concepciones culpabilizantes de índole religiosa.
  
- > En cuanto a la diferencia de preferencia por fuente informativa entre adolescentes hombres y mujeres, llama la atención el mayor porcentaje de hombres que se inclinan por el colegio, lo que haría pensar que los adolescentes hombres identifican con mayor énfasis al grupo de amigos de colegio como mejores facilitadores del aprendizaje sexual.
  
- > Ante la pregunta de quienes creen que se autoestiman más, un gran porcentaje de los adolescentes entrevistados señalan que tanto los hombres como las mujeres se autoestiman por igual. Pensamos que es importante que los adolescentes piensen que la práctica autoestimuladora involucra tanto a hombres como mujeres, evitando de este modo concluir erróneamente que el placer a través de la autoestimulación sexual sería exclusividad de la supuesta mayor erotización de los hombres en detrimento del potencial erótico de la mujer.
  
- > En cuanto a la creencia de los adolescentes (hombres y mujeres) en relación a cuál sería la etapa de la vida en la que las personas se autoestiman más, el 79% de los participantes señaló que la

práctica autoestimuladora es propia de la etapa adolescente. Esto nos señala el perfil de su propia experiencia autoestimuladora como adolescentes lo cual muestra también una contradicción frente al bajo porcentaje (22%) que admiten autoestimularse. Nos permite también comprobar que los adolescentes están conscientes de atravesar una etapa caracterizada por una efervescencia sexual y la necesidad de recurrir a dicha práctica, pero al negar que ellos personalmente sí lo hacen, demuestra claramente la disonancia cognitiva frente al acto autoestimulador, producto de las interdicciones normativas y represivas del entorno social del adolescente.

- > En el análisis diferenciado por sexo sobre el punto anterior, nos encontramos que es mayor el porcentaje de mujeres (19%) frente al de los hombres (3%), que afirma que la autoestimulación se la practica en todas las etapas de la vida dando entender que ellas tendrían una mejor percepción del papel que juega el autoplacer a lo largo de la vida sexual de la persona.
  
- > De la población general estudiada, vale decir, 176 adolescentes entre hombres y mujeres casi un 78% de los mismos declararon que no se habían autoestimulado. Analizando comparativamente entre ambos sexos, encontramos que la diferencia no es altamente significativa. Estos datos evidentemente son poco creíbles y expresarían en todo caso, un fuerte componente de la cultura patriarcal, de la función reproductiva, negando toda actividad sexual que no encaje en una visión heterosexual y procreativa.

Del mismo modo, este resultado nos da a entender que al negar los adolescentes su práctica autoestimuladora, en este caso, más hombres que mujeres, y al expresar al mismo tiempo su opinión en tercera persona de que son *los* adolescentes *quienes se masturban* más, estarían manifestando los prejuicios acerca de la autoestimulación y el temor arraigado de no ser censurados y descalificados socialmente. Cabe señalar que estos datos coinciden con resultados logrados en otras investigaciones realizadas sobre sexualidad en nuestro medio.

- > El cuestionario, el Diferencial semántico y las entrevistas, instrumentos que a su vez se complementaron y validaron entre si, han podido revelar elementos coincidentes, valga la redundancia, entre si, uno de ellos se refiere a las contradicciones de los adolescentes en su concepto de la autoestimulación sexual, es decir que para un buen porcentaje es una práctica placentera, pero a la vez mencionan que no se han autoestimulado, trae problemas psicológicos o que es una enfermedad rara. Se concluye de estos resultados que dichos conceptos podrían generar disonancia cognitiva en lo que se refiere a esta práctica porque se trata de sus deseos, sus erotizaciones, su cuerpo y su propia autoestima asociada a su sexualidad tanto presente como futura.
  
- > En lo que respecta a las razones por las cuales los adolescentes tanto hombres como mujeres no se autoestimulan, el mayor porcentaje (51%) afirmó que no lo hacían porque no tenían deseos de hacerlo. Este dato reafirma lo dicho anteriormente acerca de los temores de hablar acerca de la autoestimulación sexual. Esta

información es también poco creíble porque es sabido que esta etapa se caracteriza por una alta erotización física y psicológica asociada a la necesidad de satisfacer los impulsos sexuales.

> Asimismo, otras razones esgrimidas -en menores porcentajes pero no menos interesantes- justificando su no práctica de la autoestimulación sexual tiene que ver con las creencias de contraer alguna enfermedad, de tener *problemas psicológicos* y el sentimiento de cometer algún pecado. Estas respuestas, que expresan los prejuicios, miedos y elementos afectivos negativos acerca de la autoestimulación sexual son producto de la interiorización de tres discursos estereotipados desfavorables frente a la práctica autoestimuladora:

- **Discurso psicológico atemorizante:** Que tiende a explicar la autoestimulación sexual como trastorno psíquico, desorden comportamental, adicción sexual, insania egocéntrica lo cual tiene una incidencia negativa en la autoestima, generando sentimientos de culpa y vergüenza.

Este discurso es asimilado por los y las adolescentes lo cual se ve expresado en los testimonios recogidos en la entrevista grupal, donde los participantes expresan miedos y temores en torno a trastornos y enfermedades de índole psicológico.

- **Discurso médico biologicista:** Que encuadra a la autoestimulación sexual desde una perspectiva organicista

en patologías médicas desinteresándose de las vivencias subjetivas y los componentes afectivos y cognitivos.

De igual manera los y las adolescentes manifestaron el temor hacia la autoestimulación sexual en función a la introyección de este discurso médico señalando que si lo hacen puede ser causa de enfermedades físicas u otras infecciones que desconocen.

- **Discurso religioso culpabilizante:** Asociado al concepto moralizante de pecado y desacato de la voluntad y mandamientos divinos.

Bajo este discurso los y las adolescentes también expresaron de manera implícita y explícita la interiorización de estos conceptos de índole religioso culpabilizantes, donde también muestran temores en función a la violación de algunas normas moralistas y pecaminosas.

- En cuanto a la Escala de Actitudes de Osgood, se pudo evidenciar por un lado que, tomando como un indicador cuantitativo global de la actitud de los adolescentes frente a la autoestimulación sexual, obtienen un puntaje que indica un sentido, intensidad, prominencia y dirección moderadamente negativos, siendo este un 2.6 entre un rango que va de 1 como valor extremo negativo y 5 como valor extremo positivo. Este resultado indica claramente el concepto negativo que tienen acerca de esta práctica y que su actitud, predisposición hacia la misma, es moderadamente negativa en dirección a una actitud neutra.

- > En relación al sentido connotativo y semántico de las palabras asociadas a la autoestimulación, la escala de Osgood, nos demuestra que los adolescentes en su conjunto asocian al acto autoestimuladorio como malo, culpable, inmoral y enfermo, ratificándose de esta manera los componentes psicológicos, médicos y religiosos desvalorizantes hacia de la autoestimulación sexual.

## RECOMENDACIONES

Privilegiar el concepto de "educación para la sexualidad" como proceso multifacético dirigido a lograr la vivencia plena, placentera y autónoma de los adolescentes a través de su corporalidad.

» Abordar la educación sexual referente a la autoestimulación sexual como un proceso que contemple aspectos subjetivos, cognitivos, afectivos y comportamentales.

Dotar a los y las adolescentes de recursos informativos, técnicos, analíticos y simbólicos que les posibilite la construcción y ejercicio pleno de su sexualidad y autoerotismo en igualdad de oportunidades.

Impulsar políticas educativas desde la perspectiva de los adolescentes dirigidas a mejorar las condiciones y posibilidades de su vida sexual, de manera plena autónoma y placentera.

Inculcar en los educadores para la sexualidad la necesidad de considerar a la práctica autoestimuladora como factor fundamental de la construcción sana de la sexualidad de los y las adolescentes en el autoconocimiento de su propio cuerpo y la relación futura de pareja.

- » Concientizar a profesores, educadores y padres sobre la sexualidad; que una práctica compulsiva autoestimuladora debe ser entendida como efecto y no causa de un trasfondo patológico psicológico.

Trasmitir información a los adolescentes relacionada a la autoestimulación sexual sin enfatizar en demasía elementos organicistas que puedan relegar los aspectos psicológicos y subjetivos fundamentales en la comprensión de dicha práctica.

- » Elaborar contenidos sistemáticos de cursos educativos para los padres y madres de familia acerca del tema de la práctica autoestimuladora de sus hijos adolescentes.
- » Añadir a la transversalidad en la educación escolar, el tema de la autoestimulación sexual despojado de las concepciones organicistas, atemorizantes y culpabilizantes.

Generar un análisis acerca de la autoestimulación sexual desde las diversas determinantes de su construcción en sus dimensiones, biológica, social, ética y psicológica despojada de falacias prejuicios negativos y temores infundados.

- ) Permitir la discusión y análisis del autoplacer sexual a partir del propio cuerpo de los y las adolescentes para el disfrute personal sin sentimientos de culpa con un enfoque de género.

Impulsar cambios en las concepciones, actitudes y prácticas relacionadas a la autoestimulación sexual en los educadores sexuales, y principalmente en los psicólogos/as creando instancias permanentes de análisis y reflexión.

## BIBLIOGRAFIA

- ALBERONI F., *El erotismo*, Gedisa Barcelona, 2000.
- AGUIRRE A., *Amor y Saber*, Fondo de Cultura Económica, México 1998
- ALIAGA S., *Educación Para la Sexualidad* , PROCOSI, La Paz, 1997.
- ANASTASI. A., *Tests Psicológicos*, Aguilar, Madrid, 1987.
- BASTIN G., *Diccionario de Psicología Sexual*, Herder, Barcelona 1972.
- BATISTA E., *Escala de Actitudes*, Medellín, Universidad de Antioquia 1982.
- BRECHER. E., *Investigadores del Sexo*, Grijalbo S.A. México, 1973.
- CALVO ARTES MONTSERRAT, *Trampas y Claves Sexuales*, Icaria, Barcelona 1991.
- CASEELL. C., *Con toda Sinceridad, cómo hablar con los Adolescentes de Amor y Sexualidad*, Bs. As., Grijalbo, S.A.,1989.
- CHIARELLY, I., *Sexualidad en Adolescentes*, Hada, México, 1999.
- CUAUHTEMOC C. *Juventud en Éxtasis*, Ediciones Selectas Diamante, México, 1997.
- CURTIS, J.H., *Psicología Social*, Barcelona, Martinez Roc, 1971.
- Dabi Daff L., *Introducción a la Psicología*, Mc. Graw Hizz, México , 1998.
- *Educación en Población*, UNESCO, La Paz, 1997.
- FERRE-MARTI, *Libro de la Sexualidad*, Océano, Madrid, 1998.
- GALINDO M. Y PAREDES J., *Sexo, Placer y Sexualidad*, Mujeres Creando, La Paz, 1998.

- GALINDO M. Y PAREDES J. *Machos varones y maricones*, Mujeres Creando, La Paz 2001.
- GONZALES M., *La impotencia*, Popular, Madrid, 1999.
- GOMENSORO, Amoldo y TIRBANI, Jagdeo, *Sexualidad de los Adolescentes, Un problema de los Adultos*, New York, IPPF. s.f..
- HERNANDEZ R. Y Otros, *Metodología de la Investigación*, MC Graw Hill, Mexico 1991.
- Hodkinson, *El Sexo no es Obligatorio*, Helade, México, 1980.
- HOLLANDER F. *Psicología Social*, Amorrortu, Buenos Aires , 1978.
- IPPF/RHO *Sexualidad Humana y Relaciones Personales*, Nueva York. Federación Internacional de Planificación de la Familia. Región Hemisferio Occidental (IPPF/RHO), 1983, 2da. Edición.
- JARA, G. Y MOLINA R. *Educación Sexual Manual para Educadores* Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente, Universidad de Chile, Santiago, 1993.
- JITTON, J. *Educación en Sexualidad, desde la educación en Población*, Serie Documentos Nro. 3 Educación en Población, La Paz 1996.
- KAPLAN, H.S. *Manual Ilustrado de Terapia Sexual Relaciones Humanas y Sexología*, Bs. Aires, Grijalbo. S. A. 1983.
- LAGARDE, M. *Los Cautiverios de las Mujeres: Madres, esposas, monjas, putas, presas y locas*, Universidad Nal. Autónoma de México, 1993.
- LERER M. *Ser mujer*, AUPF IRH Uruguay
- ORTEGA I. *Conocimientos, Actitudes y práctica de la sexualidad en Adolescentes de Colegios, privados y fiscales de la ciudad de Tarija.*, Tesis de Grado, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija, 1995.
- REICH W., *La Lucha Sexual de los Jóvenes*, El Alba, Lima, 1988.

- RODRÍGUEZ A. *Psicología Social*, Trillas, México, 1986.
- RUEDA I. La Comunicación en el tema de *Sexualidad*, Tesis de Grado, Univ. Católica, Carrera de Comunicación, 1998.
- PEREIRA R. La Poli sexualidad *Reprimida: Estudio en varones universitarios: Carrera de Sociología*, Population Concern, La Paz, 2000.
- SAVATER F. *Diccionario Filosófico*, Planeta, Barcelona 1995.
- SHAW, M. Y WRIGHT, Escalas para la medición de actitudes México Mc Graw Hill, 1977.
- SERDÁ M. *Desarrollo Autogestionario de grupos culturalmente oprimidos: Experiencia de Psicología comunitaria con aimaras urbanos en la ciudad de La Paz*. Tesis de Grado, Carrera Psicología, Universidad Católica Boliviana, 1997.
- SECORD, P. Y BACKMAN C. *Psicología Social*, Mc. Graw Hill, México, 1984.
- SHERIF M. *Psicología Social* Harla Mexico 1980.
- SUMMERS G., G. *Medición de Actitudes* , Trillas, Mexico 1986.
- SALINAS S., *Identidad, Poder y Sexualidad*, UNFPA La Paz 1998.
- STEKEL Wilhelm. *La Impotencia en el Hombre*, Editors Press Service, 1971.
- UNESCO OREALC. *Sexualidad, Embarazo y Reproducción en la Adolescencia*, Santiago Unesco.
- WALLACE I. *Almanaque de lo insólito*. Grijalbo, Barcelona, 1977.
- ZSASZ I. *Sexualidades: Aspectos Teóricos y Metodológicos*. Memoria Seminario Internacional. Carrera de Sociología UMSA. La Paz, 2001.

# **ANEXOS**

# CUESTIONARIO

## INSTRUCCIONES

El objetivo del presente cuestionario es conocer tus ideas, sentimientos y comportamientos relacionados a la masturbación.

**Se entiende por masturbación: "El acto de obtener autoplacer sexual mediante caricias y frotamiento de las partes íntimas del cuerpo con las propias manos".**

Este cuestionario es absolutamente confidencial y **ANÓNIMO**, es decir no necesitamos conocer tu nombre ni el de tu Colegio. Por favor, contesta de la manera más sincera y espontánea posible.

No existen respuestas buenas ni malas, simplemente marca con una equis (X) **una sola alternativa** de respuesta con la que estés de acuerdo.

Los datos que se obtengan de esta investigación, servirán principalmente para la elaboración de textos educativos que ayuden al adolescente a conocer y vivenciar mejor su sexualidad.

Edad ..... Hombre (....) Mujer (....)

Colegio: Fiscal (....) Privado (....)

1. *¿Has recibido alguna vez información o educación acerca de la masturbación?*

- a) (....) **Si**
- b) (....) **No**

2. *¿Te has masturbado alguna vez?*

- a) (....) **Si**
- b) (....) **No**

3. *¿Porqué NO te masturbas?*

- a) (....) Porque creo que es un pecado
- b) (....) Porque puedo tener problemas psicológicos
- c) (....) Porque puedo contraer alguna enfermedad
- d) (....) Porque no tengo deseos de hacerlo
- e) (....) Porque no sé cómo hacerlo

4. *¿Quiénes crees que se masturban?*

- a) (....) Los hombres
- b) (....) Las mujeres
- c) (....) Hombres y mujeres por igual

5. *¿En qué **etapa** de la vida crees que las personas se masturban más?*

- a) ( ..) Infancia
- b) ( ..) Adolescencia
- c) ( ..) Adulthood
- d) ( ) Vejez
- e) ) ..) En todas las etapas

6. *Si tus padres te encuentran masturbándote, ¿ qué crees que harían?*

- a) ( ..) Se enojarían contigo
- b) ( ..) Te castigarían físicamente
- c) ( ..) No harían ni dirían nada
- d) ( ) Te informarían sobre este tema
- e) ( ) Te enviarían al psicólogo / a

7. *Si te enteras que una persona conocida se masturba,*

- a) Pensarías que es su vida y hay que respetarla
- b) Le aconsejarías para que no lo vuelva a hacer
- c) Te defraudaría
- d) Te alejarías de la persona
- e) No le dirías ni harías nada

8. **¿Dónde** *te gustaría recibir información y orientación acerca de la masturbación?*

- a) ( ..) En el colegio
- b) ( ) En el hogar
- c) ( ..) En tu grupo de amigos o amigas
- d) ( ) En un Centro religioso
- e) ( ..) En un Centro de salud

MUCHAS GRACIAS!!!

**DIFERENCIAL SEMÁNTICO PARA LA MEDICIÓN DE ACTITUDES  
HACIA LA AUTOESTIMULACION SEXUAL (MASTURBACIÓN)**

Para que puedas expresar lo que piensas en este test acerca de la masturbación, te pedimos que sigas las siguientes instrucciones:

Ejemplo:

Vamos a suponer que se te pide tu opinión de la palabra BESO,

EL BESO ES...

Si piensas que el BESO, es muy placentero, entonces pondrás una X en el renglón respectivo:

\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_  
MUY PLACENTERO      PLACENTERO      NEUTRO      DISPLACENTERO      MUY DISPLACENTERO

Si crees que el beso, es simplemente bueno, marcarás en el renglón correspondiente:

\_\_\_\_\_        X        \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_  
MUY BUENO      BUENO      NEUTRO      MALO      MUY MALO

Finalmente, si crees que el beso te hace sentir muy culpable, marcarás en el renglón respectivo:

\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_ X  
MUY INOCENTE      INOCENTE      NEUTRO      CULPABLE      MUY CULPABLE

Es así como debes contestar en la siguiente página donde encontrarás una serie de calificativos relacionados a la práctica de la MASTURBACIÓN.

Por favor, marca con una equis (X) en el renglón que mejor se adecue a lo que tu piensas o sientas acerca de la masturbación.

Es importante que hayas comprendido perfectamente las instrucciones, caso contrario, por favor levanta la mano y pasaremos a ayudarte.

## LA MASTURBACIÓN ES

\_\_\_\_\_  
MUY PLACENTERA      PLACENTERA      NEUTRO      DISPLACENTERA      MUY DISPLACENTERÁ

\_\_\_\_\_  
MUY BUENA      BUENA      NEUTRO      MALA      MUY MALA

\_\_\_\_\_  
MUY SANA      SANA      NEUTRO      ENFERMA      MUY ENFERMA

\_\_\_\_\_  
MUY MORAL      MORAL      NEUTRO      INMORAL      MUY INMORAL

\_\_\_\_\_  
MUY INOCENTE      INOCENTE      NEUTRO      CULPABLE      MUY CULPABLE

Gracias por tu valiosa colaboración en la presente investigación.

*La Paz marzo 5 de 2001*

*Profesor*

*Director Distrital de Educación*

*Presente*

*Distinguido Profesor:*

*A través de la presente, me dirijo a su autoridad para informarle que venimos realizando una investigación con adolescentes de la ciudad de La Paz, destinada a la elaboración de un texto educativo acerca de la Problemática Sexual Adolescente. Para tal propósito requerimos la información cuantitativa acerca de los siguientes datos:*



***Iro.***

*de colegios privados como fiscales del Distrito Este de la Ciudad de La Paz.*

*En este sentido, solicitamos a usted que instruya a la instancia correspondiente para que podamos contar con dicha información.*

*Sin otro particular, agradeciendo de antemano su valiosa cooperación, le saluda atentamente,*

  
*Univ. Vivian I. Penaranda Morales*  
*Tesis , arrea de Psicología*  
***UMS.***

*Co/ypm\**

N°	COGO	DIRECCION	ZONA	MO	N° HOMBRES	N° MUJERES	TOTAL
1			UP N	F	67	70	137
2	CELSO LOZA CALERO	CANCHAKUPINI	UP N	F	37	20	56
3	HNO. PACIFICO FELETTI	C N # 8	PAMPAHASI		40	32	72
4	DON BOSCO PAMPAHASI	C N # 15	PAMPAHASI	F	78	84	162
5	ARMANDO ESCOBAR URBIA	C N 5	PAMPAHASI ALTO		41	25	66
6	DELIA GAMBARTI DE QUEZADA	C. 3 DE MARZO	PAMPAHASI BAJO		69	61	130
7	VILLA ARMONIA	C. N 35	VILLA ARMONIA		50	33	83
8	PEDRO POVEDA	C. HEROES DEL CHACO # 777	VILLA ARMONIA		108	13	241
9	CARACAS	CANCHA	ARMANDO ESCOBAR U.	F	44	48	92
10	COPACABANA	C. PEDRO VILLAMIL SIN			188	197	385
11	COPACABANA	C. PEDRO VILLAMIL SIN	VILLA COPACABANA		175	135	310
12	SERGIO AL MARAZEE Y AL EGRIA	AV. 31 DE OCTUBRE - CALLE 9	VILLA SAN ANTONIO		149	12	271
13	NIÑO JESUS - CIUDAD DEL NIÑO		PAMPAHASI		48	28	76
14	CRISTO REY		VILLA COPACABANA		19	26	45
15	JERUSALEM	C. "E" # 200	PAMPAHASI BAJO		22	32	54
16	YOLANDA BEDREGAL				19	25	44
17	TOPATER	C. "I" (FRENTE SAMAPA)	PAMPAHASI		78	107	185
					122	153	275



7

La Paz mayo 26 de 2001

Señores  
DIRECTOR  
COLEGIO COPACABANA  
Presente

De mi mayor consideración:

Como es de su conocimiento, en fecha 21 de abril se tomó un cuestionario sobre sexualidad a 22 alumnos tanto adolescentes mujeres como varones de I ro. Medio. Asimismo, se tomó el mismo cuestionario a adolescentes de todos los colegios del Distrito Este y tal como se quedó verbalmente con usted y con los alumnos, en devolver la información a dichos adolescentes.

Para tal efecto, solicitamos a usted la respectiva autorización para poder realizar una dinámica y devolver la información a dichos adolescentes el próximo sábado de 2 de junio en el horario que usted indique.

Agradeciendo su valiosa atención a la presente, me es grato saludarle y felicitarle por la labor educativa que usted desarrolla.

Sin otro particular, me despido de usted,

Atentamente,

  
Vivian L. Penaranda Morales  
Consejera VIH IDA  
SEDES LA PAZ — PROSIN SIDA

Av

o miedo mitirlo e  
lo hacen.

A or q  
mas ansa q legio halla  
| de ablar l ho para

~~pero~~  
¿El que se masturba tiene un  
problema psicológico?

orque cre que ellos pcensan que algo ma o y  
no bunie

**PORQUE:** lo creo que esos cos Tienen  
Me o **DEJA MASTURBACION**

||

Por que tienen admitirlo

Por de

la admitirlo.

F que de ven miedo que las  
a mas personas enteren 1 S mir  
mal ode otra m

**PORQUE: TEMER QUE**

**TRO**

CREO Q LA MAYORIA D

NOS POR VERGUEZA

QI NS

Por miedo a decirles, o por miedo a q  
se enteren la gente

QUE: TAN

MBRES

MJ

DA /

YO CREO QUE HABLAR AL OS  
QUE HACEN  
PORQUE AS ~~ES~~ E TIRAN  
QUIZ

---

MAL LES -ADIVLE  
PARA BURL SE PORQU  
A MBIEN DEBEN

---

Los que an mal  
deL masturbas  
Los MISMOS ADOLESENTES porque  
Talves piensen ve e algo malo

Los mal de  
son los padres de  
p , s un  
ejemplo para los d. mas

que tiene me5 confianza  
en las personas que er  
CASA familiares

-Geo ve en leg  
Tus am<sup>gr</sup> i en **es**  
con a.

---

Porque los Adolescentes  
confianza sus am:  
Por eso prefieren recibir la  
formacion en e Col i

