

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS HACIA LA MASTURBACIÓN
EN ESTUDIANTES DEL CENTRO PREUNIVERSITARIO ESTATAL
DE HUÁNUCO, 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

TESISTAS:

**ALBERTO SOLIS DE TORRES, Cinthya Karol
CÓRDOVA GÓMEZ, Orlando Antonio
MORY MAIZ, Leidy Karol**

ASESOR:

Dr. CARRASCO MUÑOZ, Miguel Alfredo

**HUÁNUCO-PERÚ
2019**

*Dedico esta Tesis a mis abuelos: Domingo Saturnino Solis
y Gregoria Malpartida, quienes me brindaron amor,
educación y principios; y quienes a pesar de su avanzada
edad, dirigieron mi camino para alcanzar mis sueños y
lograr esta meta.*

*A mi amado esposo y a mi pequeño hijo, que son el motivo
para seguir adelante... y a quienes amo eternamente.*

*A Aurora, nuestra niña risueña que nos cambió
la vida y la hizo mejor.*

*A Marco Aurelio Denegri, el polígrafo blasfemo
que se apoderó de nuestras conversaciones e
incluso de nuestra alcoba.*

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ayudarnos a perseverar.

A nuestra familia por ser la fuente inagotable de nuestra motivación.

A nuestra casa universitaria, por darnos la oportunidad de ser parte de una carrera ilustre y afirmar así nuestra vocación.

A nuestros catedráticos, que mediante sus enseñanzas nos ayudaron a afianzar nuestros conocimientos.

A nuestro asesor, el Dr. Miguel Carrasco Muñoz.

Al Mg. Jesús Calle Ilizarbe, por sus consejos y motivación.

Al Lic. Jordan Camarena Hinojosa, por su pequeña cátedra.

A los estudiantes del CEPREVAL, que colaboraron de buen grado con nuestra investigación.

A los libros de nuestra modesta biblioteca que

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue conocer la correlación entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco. El nivel investigación fue descriptivo de tipo correlacional. Se estudió a una muestra de 285 estudiantes, a quienes se les aplicó la Prueba de Actitudes hacia la masturbación y la Prueba de Conocimientos hacia la masturbación, creados por Avendaño (2009). Luego de someter los resultados al análisis estadístico de Chicuadrado, encontramos que existe una correlación significativa entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación. Se encontró también que la muestra presenta mayores actitudes negativas y bajo nivel de conocimientos hacia la masturbación (el 67.02% presenta Actitud Negativa y el 86.67%, Bajo Nivel de conocimiento). Respecto al sexo no se hallaron diferencias significativas entre las actitudes y nivel de conocimientos hacia la masturbación, si bien las personas de sexo masculino tienen una tendencia a poseer más actitudes positivas en contraste con las mujeres.

Palabras clave: Masturbación, actitudes, conocimientos.

ABSTRACT

The objective of the research was to know the correlation between attitudes and knowledge towards masturbation in students of the state Pre-University center of Huánuco. The research level was descriptive of correlational type. A sample of 285 students was studied, to whom the Attitudes Test towards masturbation and the Knowledge Test towards masturbation, created by Avendaño (2009), were applied. After submitting the results to the statistical analysis of Chicuadrado, we found that there is a significant correlation between attitudes and knowledge towards masturbation. It was also found that the sample has higher negative attitudes and low level of knowledge towards masturbation (67.02% have a negative attitude and 86.67%, low level of knowledge). Regarding sex, no significant differences were found between attitudes and level of knowledge towards masturbation, although male people have a tendency to have more positive attitudes in contrast to women.

Key Words: Masturbation, attitudes, knowledge.

INTRODUCCIÓN

La masturbación, según Brecher (1973), ha sido la manifestación sexual más enjuiciada. Si hemos de creerle, esta tendencia se originó en los años 1716 o 1717 aproximadamente, con la publicación de un panfleto que anunciaba los males que trae consigo la masturbación. El problema se agudizó luego de que Tissot, un eminente médico de la época y consejero del papa, defendiera estos argumentos con supuestas pruebas científicas, calando no solo en la psique del pueblo sino también en el bagaje de eminentes pensadores como Voltaire y Rousseau. Como dijo Comfort (1972), si nadie le creía a la iglesia, temblarían leyendo a estos dos filósofos. Nada se supo de manera científica y corroborable sobre los efectos psicológicos y físicos del mal llamado onanismo sino hasta los informes Kinsey, con los cuales supimos que todo el mundo se masturbaba sin riesgo de padecer de imbecilidad o muerte, y que incluso esta práctica era común en infantes. A pesar de los esfuerzos posteriores por amplificar nuestros conocimientos, una nube oscura de ignorancia no ha permitido que el público profano conozca a cabalidad las investigaciones de que se trata.

Hoy en día las cosas no han cambiado mucho, de acuerdo a las recientes investigaciones realizadas por Ortega et al (2005) y Sierra et al (2010), los cuales aseguran que todavía predomina una actitud negativa hacia la masturbación.

En nuestro país, la única investigación que se ha realizado acerca del tema la ha llevado a cabo Avendaño (2009), en estudiantes pre-universitarios de Lima.

La investigación que mostramos a continuación surgió de una insatisfacción por no contar con ningún resultado científico en nuestra localidad.

El presente trabajo se divide en cinco capítulos. En el primero, se presentan el planteamiento y formulación del problema, los objetivos y la justificación. En el segundo capítulo, se presenta el Marco Teórico, que reúne los antecedentes, las definiciones conceptuales, las variables de estudio y las hipótesis. En el tercer capítulo, el Marco Metodológico, se consignan el nivel, tipo y diseño de investigación, el ámbito de estudio, la población y muestra, los instrumentos, las técnicas de recolección y procesamiento de datos. En el cuarto capítulo se presentan los resultados en tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones y análisis. Y, finalmente, en el capítulo cinco tenemos las conclusiones, sugerencias y recomendaciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
ÍNDICE.....	3
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	5
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.1. Planteamiento del problema.....	7
1.2. Formulación del problema.....	11
1.2.1. General.....	11
1.2.2. Específicos.....	11
1.3. Objetivos.....	12
1.3.1. General.....	12
1.3.2. Específicos.....	12
1.4. Justificación e importancia.....	13
1.5. Limitaciones.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	14
2.1. Antecedentes.....	14
• Internacionales.....	14
• Nacionales.....	24
• Regionales.....	29
2.2. Fundamentación teórica.....	30
2.3. Definiciones conceptuales.....	60
2.3.1. Masturbación.....	60
2.3.2. Actitudes.....	60
2.3.3. Conocimientos.....	61
2.3.4. Actitudes hacia la masturbación.....	62
2.3.5. Conocimientos hacia la masturbación.....	62
2.4. Sistema de Variables.....	63
2.5. Definición operacional de variables.....	64

2.6. Hipótesis.....	65
2.6.1. General.....	65
2.6.2. Específicas.....	65
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	67
3.1. Nivel, tipo y método de investigación.....	67
3.2. Diseño de investigación.....	68
3.3. Ámbito de la investigación.....	68
3.4. Población y muestra.....	69
A. Población.....	69
B. Muestra.....	71
3.5. Instrumento de estudio.....	73
3.6. Técnicas y procedimiento de recolección de datos.....	77
3.7. Técnicas y procesamiento de datos.....	78
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	79
4.1. Presentación de resultados.....	79
4.1.1. A nivel descriptivo.....	79
4.1.2. A Nivel Inferencial.....	84
4.2. Análisis e interpretación de resultados.....	88
4.2.1. A nivel descriptivo.....	88
4.2.2. A nivel inferencial.....	89
4.3. Verificación de hipótesis.....	91
4.4. Discusión de resultados.....	92
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	96
5.1. Conclusiones.....	96
5.2. Sugerencias y recomendaciones.....	97
BIBLIOGRAFÍA.....	98
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLA 1 Población de estudiantes, según áreas y secciones, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	70
TABLA 2 Muestra estratificada de estudiantes por áreas profesionales del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	72
TABLA 3 Muestra de estudiantes, según sexo, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	79
TABLA 4 Frecuencia de la muestra de estudiantes, según sexo, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	80
FIGURA 1 Frecuencia de la muestra de estudiantes, según sexo, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	80
TABLA 5 Frecuencia, según Actitud hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	81
FIGURA 2 Frecuencia, según Actitud hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	81
TABLA 6 Frecuencia, según Nivel de Conocimientos hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	82
FIGURA 3 Frecuencia, según Nivel de Conocimientos hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	82
TABLA 7 Actitudes hacia la masturbación, según sexo, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	83
TABLA 8 Conocimientos hacia la masturbación, según sexo, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	83
TABLA 9 Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov.....	84

TABLA 10 Asociatividad entre las Actitudes y Nivel de conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	84
TABLA 11 Correlación Chi Cuadrado de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	85
FIGURA 4 Gráfica de distribución Chicuadrado de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	85
TABLA 12 Comparación de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación, según sexo, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	86
TABLA 13 Comparación de U de Mann Whitney de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	86
TABLA 14 Conclusión de Análisis de Comparación, según sexo, de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019).....	87

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el libro *Investigadores del sexo*, Brecher (1973) señalaba que, entre todas las manifestaciones sexuales, la masturbación ha sido la que ha suscitado más diatribas y condenas a lo largo de nuestra historia. Atribuye este despropósito a una educación sexual regida por miedos y mentiras, que en buena cuenta fueron promovidas por una serie de estudios que, incluso hoy, forman parte de la bibliografía de muchísimos investigadores (pp.39-40).

Nombra por ejemplo a Freud, que, siguiendo la norma de su época, se hizo eco de las tesis de L´Aleman (1790-1853) y Drysdale (1854), médicos que creían que las poluciones nocturnas y, sobre todo, las voluntarias (es decir, la masturbación) podrían producir la muerte. No fue sino hasta 1926 –cuando ya bordeaba los 70 años –que el padre del psicoanálisis cambió de parecer y modificó su punto de vista acerca del autoerotismo. Pero hasta ese momento Freud creía que “los neurasténicos eran masturbadores”. “Así, –refiere Brecher –una adolescente, por prescripción de Freud, fue colocada bajo una constante vigilancia de veinticuatro horas, día tras día de modo que no tuviera un instante de soledad para masturbarse” (pp. 109-110).

Brecher señala a Samuel Auguste André David Tissot como el responsable de introducir el “espantajo masturbatorio” a la medicina europea, si bien éste último lo único que hizo fue comentar y ampliar un

pequeño libro intitulado *Onania o el Horrendo pecado de la autopolución y de todas sus terribles consecuencias en ambos sexos; con consejos espirituales y físicos para quienes ya se han dañado por esta abominable práctica, a lo cual se agrega Una carta de una Dama al Autor sobre el Uso y Abuso del Lecho conyugal, y la Respuesta del Autor*, que fue publicado de manera anónima, entre 1716 o 1717 aproximadamente (p. 39). Sin embargo, como bien señala Denegri (2015), fue Tissot quien se encargó de diseminar “la peste antimasturbatoria” (p. 15).

“Según Tissot –refiere Denegri (2015) –, la masturbación causa la impotencia, la epilepsia, la consunción, la ceguera, la imbecilidad, la locura, el reumatismo, la gonorrea, el priapismo, los tumores, la constipación, las hemorroides, la homosexualidad femenina y, finalmente, la muerte” (p.15).

Toda esta sintomatología obtuvo, con el pasar de los años, una terapia tan igual de descabellada que el propio diagnóstico. Como sostiene Denegri:

Medios antimasturbatorios fueron las camisas de fuerza, los cinturones, las fajas, los corsés y las trabas para los brazos y las piernas. Incluso se idearon unos cintos que eran dentados o puados por dentro. Se colocaban alrededor del pene y a la menor erección de éste, las púas (cuatro púas) o los dientes (diez dientes) se incrustaban en el miembro y lo deserguían inmediatamente. (2015, p.16).

No es de extrañar por eso que cuando Alfred Kinsey (1894-1956) expuso sus descubrimientos sobre comportamiento sexual en varones y mujeres

norteamericanos (1948 y 1953, respectivamente), el cotarro se alborotara por lo que se decía sobre la masturbación.

De acuerdo a Brecher, los informes Kinsey descubrieron que “para el 40 por ciento de mujeres el estímulo [para alcanzar el primer orgasmo] era la masturbación.” Del grupo de mujeres que referían estar casadas se concluyó que: “La masturbación demostró ser el camino más seguro para el clímax; las mujeres que se masturbaban informaron haber logrado el orgasmo en un 95 por ciento de todos sus intentos.” Añade además que: “Algunas mujeres conseguían el orgasmo de una sola manera: mediante la masturbación, o únicamente durante el flirteo, o bien en el coito preconyugal, coito conyugal, o contacto homosexual” (pp. 190-194).

Desde esos años hasta la actualidad se han publicado diversos informes e investigaciones referentes a la sexualidad, en general, y a la masturbación, en específico; no obstante, el autoerotismo, pese al discurso moderno más tolerante y reflexivo, sigue acompañado de culpabilidad y recelo en quienes lo practican. O al menos esa fue la conclusión a la que llegó la investigación de Ortega, Ojeda, Sutil y Sierra (2005). Luego de evaluar a una muestra de 174 estudiantes con edades entre 14 y 17 años, por medio de cinco instrumentos revisados para tal fin (la Batería Exploratoria de Sexualidad; la escala de culpabilidad sexual del Inventario de Culpabilidad Revisado de Mosher; el Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación; el Cuestionario de Fantasías Sexuales; y la Encuesta de Opinión Sexual), estimaron que “Las actitudes negativas hacia la masturbación y la abstinencia de su práctica, el sexo no convencional y las fantasías sexuales exploratorias se mostraron

vinculadas a una mayor culpabilidad sexual”. Además, añadieron que, entre éstas, la variable más significativa fue la masturbación (p. 270).

Resultados similares encontraron Sierra, Perla y Quintanilla (2009), que describieron al rechazo de la masturbación como la base de diversas conductas erotofóbicas (p.532).

Sin embargo, afirman Sierra et al. (2009), pese a que la investigación sexológica actual asegura que la masturbación es una conducta predisponente para el posterior disfrute sexual, tanto en hombres como en mujeres (en el matrimonio, por ejemplo), y que funciona como medio terapéutico para contrarrestar las disfunciones sexuales de tipo psicológico (Labrador y Crespo, 2001, p. 434), no se han hecho muchos esfuerzos por estudiar más a fondo sus beneficios, ni se han creado más instrumentos que midan las actitudes de las personas con respecto a ella (p.532).

Y esta es una señal de alarma, sobre todo cuando la mayoría de personas aún mantienen sospechas frente a esta manifestación sexual. Como alegan Olivennes y Bramly (2013): “Aunque la mayoría de la gente admite ahora que la masturbación no nos deja sordos e incluso puede ser beneficiosa, son muchas las personas que todavía la consideran tabú y no consiguen masturbarse, ni siquiera estando solos” (p. 125).

De acuerdo a Brecher (1973), Sierra et al. (2009) y Denegri (2015), esto se debería a una actitud negativa frente a la masturbación, sumado al desconocimiento generalizado que existe en torno a ella.

Las investigaciones realizadas por Moral de la Rubia (2011), aseveran que una actitud positiva hacia la masturbación conlleva una satisfacción psicológica mayor; mientras que los sentimientos de culpa y vergüenza están asociados a una actitud negativa hacia la misma (p.36). Si bien estos resultados se parecen a los encontrados por Kinsey, es increíble que poquísimos investigadores se preocupen por corroborar o actualizar datos de más de medio siglo.

En nuestra localidad no se han realizado estudios centrados en el tema masturbatorio; y aquellos que exploran los conocimientos o actitudes hacia la sexualidad solo tocan a la masturbación de manera tangencial, sin profundizar en ella, no obstante su importancia en la conformación de la personalidad del individuo.

Movidos por estas razones, deseamos investigar en un grupo de estudiantes de nivel Preuniversitario este tema tan controvertido como estimulante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. General

¿Existe correlación entre las actitudes y los conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco?

1.2.2. Específicos

- ¿Cuáles son las actitudes hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco?

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos hacia la masturbación en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco?
- ¿Cuáles son las actitudes hacia la masturbación, respecto al sexo, en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos, respecto al sexo, en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Conocer la correlación entre las actitudes y el nivel de conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar las actitudes hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.
- Determinar el nivel de conocimientos hacia la masturbación en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.
- Identificar las actitudes hacia la masturbación, según el sexo, en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.
- Determinar el nivel de conocimientos hacia la masturbación, según el sexo, en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Llevamos a cabo esta investigación por tres razones:

- a) Porque en la localidad de Huánuco no existen investigaciones que traten las actitudes y conocimientos hacia la masturbación como variables centrales. Los estudios solo se centran en la sexualidad de forma general y tocan de soslayo a la masturbación.
- b) Porque de acuerdo a Sierra et al. (2009), los instrumentos que miden las actitudes hacia la masturbación no tienen mucha demanda, además de ser de escasa producción. En nuestro país, Avendaño (2009) es la única que ha creado y utilizado un instrumento de este carácter, y creemos que es un justo reconocimiento validar y aplicar ésta herramienta en nuestra localidad.
- c) Para que con esta investigación se aperture el estudio más serio y comprometido sobre la masturbación y, por ende, de otras manifestaciones de la sexualidad que tampoco han sido tratadas en nuestro departamento, como son la pornografía, la prostitución, las fantasías sexuales, el sexo en línea, etc.

1.5. LIMITACIONES

Los resultados de la investigación son válidos sólo para la muestra de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES

- **Internacionales**

Romero, Lora y Cañete (2001), a través de un estudio observacional realizado en Córdoba-Argentina, en adolescentes escolarizados de educación secundaria (con una muestra de 955 estudiantes), encontraron que la fuente de donde recibieron información sexual son los amigos (26%), revistas (24%), médicos (7%) y padres (6%). Señalan además, que las fuentes preferidas, según los encuestados, son las revistas (21%) y profesores (21%); dejando en último lugar a los padres y la Tv.

Ortega, Ojeda, Sutil y Sierra (2005), a través de una investigación descriptiva-correlacional, evaluaron a 174 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y los 17 años, en la localidad de La Campiña Sur de Córdoba (España), con la finalidad de estudiar los factores que predisponen la culpabilidad sexual en adolescentes. Encontraron que “para el estudio de la variable dependiente *culpabilidad sexual*, la primera etapa incluyó como variable predictora las *actitudes negativas hacia la masturbación*, la segunda añadió sexo no convencional, la tercera erotofilia, la cuarta sumó fantasías íntimas y la quinta añadió fantasías exploratorias a las cuatro anteriores. La primera variable (actitudes

negativas hacia la masturbación) explicó el 20.5% de los cambios en culpabilidad sexual ($R^2a = .205$); al incorporar sexo no convencional el porcentaje de varianza explicada ascendió al 29.7% ($R^2a = .297$); erotofilia incrementó sólo en un 3.6% la explicación ($R^2a = .345$) de la culpabilidad sexual; al incorporar fantasías sexuales íntimas la varianza explicada ascendió a 35.7% ($R^2a = .357$); y, por último, al incluir las fantasías sexuales exploratorias conseguimos un coeficiente de determinación ajustado $R^2a = .370$.”

Cordón-Colchón, J. (2008), a través de una investigación observacional, descriptivo y transversal, evaluó a 720 jóvenes, con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años, de la localidad de Almendrajo-Badajoz (España), para conocer los mitos y creencias sexuales de estos. Con respecto a la masturbación describió lo siguiente: en el ítem “Sólo los chicos pueden masturbarse” el 3,9% de la muestra cree que es verdad; en cuanto al ítem “Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual”, el 19% considera que es cierto; en cuanto al ítem “Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente...”, el 6,5% cree que es correcto; sólo en el ítem “Si te masturbas te salen granos”, el 34,2% considera el mito como real. De lo cual colige la investigadora que de todos los mitos en torno a la sexualidad, la masturbación es la que ha erradicado más prejuicios.

Van-der Hofstadt, Antón-Ruiz, TIRADO y Navarro-Cremades (2008), a través de una investigación descriptiva, evaluaron a 114 mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Miguel Hernández de Elche (Alicante), con la finalidad conocer sus hábitos sexuales. Con respecto a la masturbación encontraron que “De las universitarias encuestadas, los resultados obtenidos reflejan que un 63,2% ha practicado la masturbación en alguna ocasión, frente a un 34,2% que afirma no haberla practicado ninguna vez. Respecto a este tipo de práctica sexual cabe mencionar que un 20,2% de la muestra que sí se ha masturbado alguna vez, manifestó llevarla a cabo con una frecuencia de dos o tres veces al mes, seguida de un 18,4% que afirma practicar la masturbación una o dos veces a la semana. En cuanto al nivel de excitación alcanzado por la muestra mediante este tipo de práctica sexual, un 20,2% afirma experimentar “muchísima excitación”. Finalmente, en cuanto al porcentaje de obtención de orgasmos mediante la masturbación, un 24,6% de las universitarias encuestadas afirman “obtener siempre orgasmos” mediante la masturbación.”

Cabo de Villa; Rodríguez; García; Navaroli y Montes de Oca (2010), luego de evaluar a una muestra de 79 alumnos de la ciudad de Mopía-Venezuela, con el objetivo de medir sus actitudes y conocimientos sobre la sexualidad, llegó a las siguientes conclusiones: El 100 % practicó el intercambio de besos y caricias habitualmente, como es lógico en una relación humana normal; 39,

utilizaron la manipulación recíproca de genitales (49.4 %); 21, usaron la masturbación como práctica sexual (26.6 %) mientras que el contacto sexual con penetración es utilizado por 73 pacientes adolescentes en su relación sexual usual (92.4 %)

Sierra, J.C., Perla, F., & Gutiérrez-Quintanilla, R. (2010), a través de una investigación para examinar algunas propiedades psicométricas de la versión española del Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación de Abramson y Mosher, evaluaron a una muestra de 610 adolescentes salvadoreños (308 varones y 302 mujeres). Encontraron que “En cuanto a los indicadores de validez examinados, tal como se había hipotetizado, y siguiendo los resultados de Abramson y Mosher (1975), no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres en la puntuación total del IANM ni en dos de sus subescalas; sin embargo, sí se apreciaron diferencias en el factor *Actitudes negativas hacia aspectos positivos de la masturbación*, en donde las mujeres presentaron una mayor puntuación. Esta misma tendencia se aprecia al analizar los ítems de forma individual. Así, en trece de los treinta ítems existen diferencias significativas por sexo, mostrando las mujeres en nueve de ellos una mayor puntuación, es decir, más actitudes negativas hacia la masturbación. Únicamente, los hombres superan a las mujeres en cuatro ítems referidos a experiencias personales con la masturbación: degradación, disgusto, excesiva preocupación sexual y falta de autocontrol.

Teniendo en cuenta que es mucho mayor el porcentaje de varones que el de mujeres que informa haberse masturbado en el último mes (46,9% frente al 4%), parece lógico pensar que los primeros puedan superar a las segundas en ítems que tienen que ver con experiencias personales con la masturbación. Estos resultados ratifican que las mujeres manifiestan posiciones más erotofóbicas que los varones, tal como ya habían señalado otros estudios”

Moral de la Rubia, José (2011), a través de una investigación correlacional con un diseño transversal, estudió los afectos asociados con la masturbación en estudiantes universitarios mexicanos. En la muestra conjunta de hombres y mujeres, 48% siempre experimenta placer al masturbarse y 34% con frecuencia. 32% siempre siente satisfacción y 32% con frecuencia. Por otra parte, 60% nunca sufre angustia y 35% algunas veces. 61% nunca experimenta culpa y 31% algunas ocasiones. 65% nunca siente vergüenza y 30% algunas veces. Las medianas de placer y satisfacción se ubican en un valor medio-alto (3 = con frecuencia) y las de angustia, culpa y vergüenza en el más bajo (1 = nunca). Así, las emociones negativas se sufren poco al masturbarse, y dominan las emociones positivas.

MOLAS, M. (2013), a través de un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo y transversal, estudió los mitos y prejuicios sobre sexualidad en una muestra de 33 docentes de nivel inicial en la localidad de Nogayá-Argentina. Con referencia a la masturbación se encontró que “el prejuicio: la masturbación solo se utiliza como

descarga sexual cuando no hay un partenaire, o que solo es una válvula de escape para aliviar la tensión sexual, obtuvo los siguientes resultados: 55% dijo que la afirmación es verdadera; 42%, que es falsa; y 3% se abstuvo en contestar.”

Osorio y Cuello (2013), a través de un estudio de tipo correlacional, de corte transversal y paradigma cuantitativo, realizó la evaluación de 213 estudiantes universitarios (101) y bachilleres (112), con el fin de conocer los mitos sexuales de acuerdo al género y nivel de información. Respecto a la masturbación obtuvo los siguientes resultados: en el ítem “Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual”, el 23% de hombres y 22% de mujeres, así como el 48,2% de bachilleres y el 31,7% de universitarios, están de acuerdo con la afirmación. Respecto al ítem “Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente”, el 35% de hombres y 45% de mujeres, así como el 28,6% de bachilleres y el 12,9% de universitarios, están a favor de este mito. En cuanto al ítem “La masturbación es una forma de serle infiel a la pareja” se encontró que el 72% de hombres y 56% de mujeres, así como el 31,3% de bachilleres y el 11,9% de universitarios, aceptan esta afirmación.

Saeteros, Pérez y Sanabria (2013), a través de una investigación descriptiva de corte transversal, aplicada en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo-Ecuador, se evaluó a 372 estudiantes con la finalidad de conocer las vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. En cuanto a la masturbación se

encontró que “el 77,96% de los hombres y el 14,52% de las mujeres reconocieron que practicaban la masturbación. Al indagar sobre los sentimientos posteriores, el 44,19% estudiantes dijo sentir placer y además consideraron que estaba bien, sumado al 29% que no sintieron culpa ni temor, ni miedo; el 22% indicó que sí lo sintieron, y el porcentaje restante consideró que no estaba bien, que sintieron culpa, confusión, vergüenza, se sintió vacío, creyó que estaba equivocado.”

Fajardo, Gómez y Guerrero (2014), a través de un estudio descriptivo, para determinar los mitos y creencias sobre sexualidad en adolescente de Baños de la ciudad de Cuenca (Ecuador), encontró, respecto a la masturbación, que: el 31% de la muestra cree que la masturbación es un problema social, de la misma forma que el 48.1% piensa que la masturbación femenina produce el aumento de peso.

Mella, Oyanedel, Vargas y De Ugarte (2015), después de encuestar a 767 personas mayores de 18 años de la localidad del Gran Santiago-Chile, encontró, respecto a la masturbación, que solo el 8.2% de varones utiliza éste método para alcanzar el orgasmo, mientras que las mujeres, solo lo lleva a cabo un 20.3%.

Flores (2018), a través de una investigación No Experimental, de tipo descriptivo-transversal, estudió La masturbación en estudiantes de la Unidad Educativa “Amelia Gallegos Díaz”-

Riobamba (Ecuador). De acuerdo a sus conclusiones tenemos que:

- a) De los 100% de estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres tenemos que el 100% de varones saben lo que es la masturbación, mientras que en las mujeres se encontró el 14% que conoce el significado de la masturbación, el 22% conocen parcialmente y 64% conocen poco sobre la masturbación.
- b) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres se encontró que 40% de varones sí se han masturbado y el 60% no lo ha hecho; mientras que en las mujeres tenemos que 29% sí se han masturbado y 71% no se han masturbado.
- c) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres hallamos que 60% de varones consideran que parcialmente es buena la masturbación, 40% que es poco buena; mientras que en las mujeres el 14% es totalmente buena la masturbación, 14% consideran que parcialmente es buena la masturbación y el 72% considera que es poco buena.
- d) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres tenemos que 20% de varones se masturban con pornografía, 20% se masturban pensando en amigos, 60% se masturban pensando en otras cosas; mientras que en las mujeres el 21% se masturban con pornografía, 7% se masturban pensando en amigos, y 72% se masturban pensando en otras cosas.

- e) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres encontramos que 80% de varones están de acuerdo que la masturbación es normal, 20% están en desacuerdo; mientras que en las mujeres encontramos que el 14% está de acuerdo con que la masturbación es normal, 32% están poco de acuerdo y 54% están en desacuerdo.
- f) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres se obtuvo que el 20% de varones están muy de acuerdo en que la masturbación solo se da en la vagina de las mujeres y en el pene de los varones, 80% está de acuerdo en que la masturbación solo se da en la vagina de las mujeres y en el pene de los varones; mientras que en las mujeres el 4% están muy de acuerdo en que la masturbación solo se da en la vagina de las mujeres y en el pene de los varones y 32% están de acuerdo y 64% se encuentran poco de acuerdo.
- g) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres el 20% de varones considera que la masturbación siempre causa enfermedades, 40% casi siempre causa enfermedades y el 40% considera que la masturbación no causa enfermedades; mientras que en las mujeres el 21% considera que la masturbación siempre causa enfermedades, 50% casi siempre causa enfermedades y 29% considera que la masturbación no causa enfermedades.
- h) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres, el 40% de varones están de acuerdo que con la

masturbación se puede llegar al orgasmo, 20% están poco de acuerdo, 40% están en desacuerdo ya que no consideran que con la masturbación puedan llegar al orgasmo; mientras que en las mujeres el 14% están de acuerdo que con la masturbación se puede llegar al orgasmo, 43% están poco de acuerdo y 43% están en desacuerdo ya que no consideran que con la masturbación puedan llegar al orgasmo.

- i) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres se encontró que el 20% de varones está totalmente de acuerdo que la masturbación alivia el estrés, 40% está parcialmente de acuerdo, 40% consideran que la masturbación no alivia el estrés; mientras que en las mujeres encontramos que 20% está totalmente de acuerdo que la masturbación alivia el estrés, 10% está parcialmente de acuerdo y 86% considera que la masturbación no alivia el estrés.
- j) De los 33 estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres se apreció que 20% varones habla totalmente con naturalidad sobre la masturbación, 80% habla con poca naturalidad sobre la masturbación; mientras que en las mujeres se evidenció que el 7% habla parcialmente con naturalidad sobre la masturbación y 93% habla con poca naturalidad sobre la masturbación.

- **Nacionales**

Delgado (2008), a través de una investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, aplicado a estudiantes del 5to año de secundaria (con un muestra de 162 adolescentes), de la I.E. José Granda (Lima), con la finalidad medir el nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales, concluyó que “En relación al conocimiento sobre sexualidad, de 161 (100%) adolescentes, 35 (22%) tienen conocimiento alto, 69 (42.8%) medio y 57 (35.5%) bajo. En relación a los impulsos sexuales que manifiestan los adolescentes de 161 (100%), 82 (50.93%) refieren que están presentes los besos y caricias, en relación a la masturbación, en 101 (62.73%) adolescentes está presente, con respecto al contacto intergenital en 93 (57.76%) adolescentes se encuentra presente, sobre las relaciones cóitales en 93 (57.76%) están presentes y en 68 (42.24%) ausente.”

Avendaño (2009), a través de una investigación de tipo descriptivo con algunos elementos correlacionales (de diseño no experimental), evaluó, con la Prueba de Actitudes, Prejuicios y Nivel de conocimiento hacia la masturbación (de propia autoría), a una muestra de 133 adolescentes de una academia preuniversitaria en Lima. Las conclusiones fueron las siguientes:

“Los resultados indican que existen diferencias significativas entre adolescentes hombres y mujeres en cuanto a sus actitudes hacia la masturbación, presentando los hombres actitudes más positivas

que las mujeres. También se halló diferencias en cuanto al nivel de conocimientos, encontrando en los hombres niveles mayores que en las mujeres. Existe también para nuestra muestra, una relación entre religión y actitudes hacia la masturbación, presentando los no creyentes actitudes más positivas. Así mismo, existe una relación entre importancia de la religión en la vida y actitudes hacia la masturbación, encontrando que mientras menos importante es la religión, las actitudes son más positivas. Se encontró relación entre importancia del sexo en la vida y conocimiento, encontrando que al considerar más importante el sexo, el nivel de conocimiento sobre el tema es mayor.

“Por otro lado, existe relación entre, si recibió o no información sexual, y prejuicios y nivel de conocimientos, encontrando que los que sí recibieron información sexual, presentaron menores prejuicios y un nivel mayor de conocimientos. También se encontró relación entre qué le impulsó a masturbarse por primera vez, y actitudes y conocimientos; encontrando que los que nunca se han masturbado, tienen actitudes más negativas y un menor nivel de conocimientos. Se encontró relación entre, si se masturba actualmente, y las actitudes y el nivel de conocimientos; encontrando que, los que se masturban tienen actitudes más positivas y un mayor nivel de conocimientos. Finalmente, se encontró que existe relación entre actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos en los hombres y mujeres, presentando para ambos

sexos, una actitud más positiva y un menor prejuicio, a un nivel de conocimiento mayor sobre la masturbación.”

Chuquizuta (2015), a través de una investigación de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, estudió a una muestra de 174 estudiantes de quinto de secundaria de la I.E. Emblemática San Juan de La Libertad (Chachapoyas), con la finalidad de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales. Encontró lo siguiente: “El 100% de los adolescentes evaluados, el 71.8% tiene nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4% tiene nivel de conocimiento medio y sus actitudes sexuales fue indiferente; el 3.4% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue indiferente, el 0.6% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue favorable; el 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y sus actitudes sexuales fue favorable, no se observa adolescentes con nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales indiferentes.”

Pareja y Sánchez (2016), a través de un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental-transversal, aplicado a una muestra de 465 estudiantes de la I.E. Chupaca (Huancayo), con la finalidad de medir el Nivel de conocimientos y actitudes sexuales, encontró que: el 36,6% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo; en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 96.8% tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable.

Nakayo (2017), a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio-correlacional, aplicado a una muestra de 286 alumnos de una institución educativa Adventista de Villa El Salvador (Lima), con la finalidad de medir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad, encontró, respecto al autoerotismo, que:

- a) La mayoría de los estudiantes manifiestan que no practican la masturbación en 92%.
- b) La mayoría de los estudiantes manifiestan que no practican la masturbación en 88.8%. Mientras que la menor proporción lo hace más de 10 veces al mes en 0.3%; un 1,4% todos los días; 5,2% una a dos veces por semana y un 4,2% esporádicamente en el año.

Aguilar (2018), a través de una investigación de nivel y tipo básica descriptiva que se realizó con una muestra de 125 madres de familia, entre 20 y 60 años de edad, que habían matriculado a sus hijos en instituciones educativas del asentamiento humano de Manchay dentro del año escolar 2017, en el distrito de Pachacamac de Lima, con el objetivo de identificar la relación entre las actitudes y los conocimientos sobre sexualidad humana en las madres de familia del presente asentamiento, encontró los siguientes resultados:

- a) El 43.2% de la muestra (54 mujeres) cree erróneamente que la masturbación es la única causa de la impotencia sexual; mientras que el 56.8% (71) tiene conocimientos acertados acerca del tema.

- b) 51.2% de las madres de familia encuestadas (64 de ellas) considera equivocadamente que la masturbación las vuelve vulnerables a enfermedades físicas y/o mentales. Solo el 48.8% restante (61 madres) reconoce la falsedad del enunciado.
- c) El 21.6% de las 125 madres de familia (27 de ellas) acierta al afirmar que la poca satisfacción sexual con la pareja no es la causa de la masturbación; mientras que el 78.4% de la muestra (98 mujeres) tiene una idea errónea del tema.
- d) El 41.6% de las madres de familia (52 de las 125) considera que la masturbación sí es parte de las relaciones sexuales, mientras que el 58.4% restante, cree erróneamente que no lo es.
- e) El 82.4% (103) de las madres encuestadas conoce correctamente lo que es un orgasmo; y solo el 17.6% restante (22) no sabe qué es.
- f) 92 mujeres (el 73.6%) reconocen que la mujer tiene capacidad multiorgásmica; mientras que 33 de ellas (el 26.4%) ignoran dicha información.
- g) El 72% de las madres de familia (90 de las 125 mujeres encuestadas) reconoce qué es el clítoris; y el 28% restante (35 mujeres) lo desconoce.

- **Regionales**

En nuestra localidad no existen estudios que hayan tratado las mismas variables de nuestra investigación; no obstante, hemos localizado una tesis que evaluó la masturbación de manera tangencial.

Flores (1993), en su tesis “Nivel de conocimientos sobre los aspectos biológico-culturales de la sexualidad humana que tienen los adolescentes, y la valoración actitudinal, en el C.N. Leoncio Prado y C.P. Inmaculada Concepción del 5to año de secundaria”, trabajó con una muestra de 165 alumnos, en los cuales encontró que: Acerca del Nivel de conocimiento sobre la definición de masturbación, existe un porcentaje compartido para las respuestas buenas y regulares con el 41% (68). El nivel deficiente llega al 18%. Es decir, el nivel de conocimiento sigue siendo de valor medio, aunque ligeramente más bajo.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. HISTORIA DE ACTITUDES RESPECTO A LA MASTRUBACIÓN

a) La antigüedad

En los mitos más antiguos de la Mesopotamia y Egipto, el Dios Apsu, o Atun “copulaba con su puño” para fertilizarse a sí mismo y crear la Vía Láctea o la atmósfera, según la versión (Ackerman, 1950, 10– 11; van de Walle, 1965, 30).

La masturbación era común entre las mujeres y los hombres de Grecia (Gathorne-Hardy, 1998, 152). Aunque el código rígido de autodisciplina de la antigua Esparta condenaba la masturbación, los griegos la consideraban un don de los dioses. Creían que el dios Hermes le enseñaba a su hijo Pan cómo masturbarse para liberarse de la miseria que sentía cuando era desdeñado por la ninfa Echo. Pan aprendió bien la lección, superó su dolor y transmitió la enseñanza a los pastores humanos.

De inspiración divina o no, la masturbación era considerada una actividad privada. Cuando el filósofo Diógenes se masturbaba en público en el ágora, el pueblo se sorprendía. El filósofo trataba de demostrar que todas las actividades humanas merecen ser hechas en público, que ninguna de ellas es tan vergonzosa como para requerir privacidad. Sus conciudadanos no estaban de acuerdo (Stevenson, 2000, 227).

El médico Galeno sostenía que la retención de semen es peligrosa y causa de mala salud. Citaba a Diógenes como ejemplo de una persona culta que practicaba el sexo para evitar los riesgos de retener

el semen (Stengers & Van Neck, 2001, 230). Un siglo más tarde, sin embargo, Hipócrates, “el padre de la medicina”, advertía que la pérdida de cantidades excesivas de semen podía causar daños físicos tales como deterioro de la columna vertebral (Masters, Johnson, & Kolodny, 1986, 284).

Las mujeres de la antigua Atenas comúnmente compraban consoladores: olisbos. Estos penes falsos, exportados de la Ciudad de Mileto en el Asia Menor, hechos de cuero acolchado o de madera, eran utilizados para la masturbación (Kuels, 1985). En la obra de Aristófanes, Lisístrata, las mujeres que están de huelga sexual para obligar a sus hombres a poner fin a la Guerra del Peloponeso bromean sobre usar consoladores (Aristófanes). La masturbación entre los hombres griegos adultos era vista como un signo de pobreza. Los hombres que tenían dinero preferían pagar a una trabajadora sexual (Dover, 1989, 97). Algunos siglos después, se esperaba que los varones romanos canalizaran sus energías sexuales a través de la gimnasia y la filosofía y evitaran la masturbación porque los haría madurar demasiado rápido.

b) Principios de la Cristiandad- Edad Media

Aunque muchas actitudes occidentales negativas respecto de la masturbación provienen de las primeras enseñanzas cristianas, la Biblia no hace mención alguna sobre la masturbación (Rashkow, 2000, 16; Rowan, 2000, 97). La historia bíblica de Onan, citada frecuentemente como un texto en contra de la masturbación, en

realidad se refiere al pecado que cometió Onan al rehusarse a obedecer el mandamiento de Dios de fecundar a su cuñada viuda. Onan copuló con ella pero se retiró antes de eyacular y “derramó su simiente” fuera del cuerpo de la mujer (Phipps, 1977, 183; Rashkow, 2000, 111–112). En el siglo XVI Martín Lutero confunde el pecado de Onán con la masturbación, lo que contribuye a establecer el estigma que perduró por varios siglos.

A pesar de la falta de referencias bíblicas a la masturbación, los primeros padres de la iglesia se oponían a esta práctica del mismo modo que a cualquier tipo de sexo no reproductivo. Por ejemplo, Augustine de Hippo (350–430 C.E.), un obispo influyente de los primeros años de la iglesia cristiana, enseñaba que la masturbación y otras formas de relaciones sin penetración eran pecados peores que la fornicación, la violación, el incesto o el adulterio. Sostenía que la masturbación y otras actividades sexuales no reproductivas eran pecados “antinaturales” porque eran anticonceptivos. Como la fornicación, la violación, el incesto y el adulterio podían conducir al embarazo, eran pecados “naturales” y por lo tanto muchos menos graves que los pecados “antinaturales”.

La condena de Augustine a la masturbación como pecado antinatural fue aceptada por toda la iglesia durante la Edad Media y restablecida en el Siglo XIII por Santo Tomás de Aquino en su *Summa Theologica*. Las enseñanzas de Augustine y Santo Tomás contra el sexo, dirigidas al sexo reproductivo tanto como al no reproductivo, tuvieron una gran

influencia en las actitudes occidentales respecto de la masturbación hasta el Siglo XX.

Durante el Siglo XV, Jean Gerson en su modelo penitencial *De Confessione Mollitiei*, aconsejaba en detalle a los sacerdotes sobre cómo inducir a las mujeres y a los hombres a confesar “ese detestable pecado”. “Para arrancar de su corazón el abominable pus de este sucio pecado”, Gerson sugería guiarlos con una pregunta que parecería suficientemente inocente: “Amigo, ¿recuerda haber tenido el pene erecto durante su niñez, alrededor de los 10 o 12 años?” Luego, sugería pasar a preguntarle directamente al penitente si se había tocado o eyaculado.

Aunque algunos teólogos de la época sostenían que uno podía masturbarse para satisfacer las “necesidades de la naturaleza y de la salud”, Gerson proclamaba que era pecaminoso y, que si un médico prescribía la masturbación, el médico estaba cometiendo un pecado mortal. La masturbación también era considerada delito en las cortes de la mayoría de los países europeos. Aunque rara vez se la descubría o llegaba a oídos de la corte, los masturbadores podían sufrir severas penas civiles, incluso el exilio (Stengers & Van Neck, 2001, 20, 24–6). En 1532, “las Reglas Penales” del Emperador Carlos V disponían la pena de muerte para los masturbadores, para los que tenían relaciones sexuales con personas del mismo sexo y para los que utilizaban anticonceptivos.

A fines del Siglo XVI, la Iglesia reconoció que la masturbación era muy común. (Gabriello Fallopio les enseñaba a los varones a tirar de sus

penes de forma enérgica y frecuentemente para estirarlo, fortalecerlo y de este modo aumentar su potencia de procreación). Pero la Iglesia reiteró sus enseñanzas de que la masturbación era un pecado mortal en el Abregé de la Somme des péches del Franciscano Benedicti (Stengers & Van Neck, 2001, 19, 31, 36). Aproximadamente 50 años después, el Papa Inocencio X solemnemente condenó a J. Caramuel por argumentar en su *Theologia Moralis Fundamentalis* que la masturbación, en algunas circunstancias, podía ser beneficiosa para la salud:

Si Dios no hubiera prohibido la masturbación, nunca sería considerada mala, frecuentemente sería buena, y ocasionalmente hasta podría ser obligatoria, bajo pena de pecado mortal.

Es claramente demostrable que, sin la prohibición de Dios, se podría exigir al hombre masturbarse, bajo pena de pecado mortal. En efecto, se exige al hombre enfermo que tome los remedios necesarios para conservar su salud, y sabemos que hay enfermedades que guardan relación con la cantidad y la calidad del semen y que estas enfermedades son potencialmente mortales y pueden curarse sólo mediante la eyaculación de semen. Por lo tanto, de no ser porque existe un obstáculo divino, la emisión de semen podría haber sido en tal caso un acto obligatorio, un remedio indispensable (Stengers & Van Neck, 2001, 29).

En 1676, se publicó la primera gran obra sobre los males de la masturbación: *Letters of Advice from Two Reverend Divines to a Young Gentleman, about a Weighty Case of Conscience, and by Him*

Recommended to the Serious Perusal of All those that may Fall into the Same Condition (Cartas de Consejos de Dos Divinos Reverendos a un Joven sobre un Caso de Conciencia y recomendaciones para ser examinadas detenidamente por todos aquellos que puedan caer en la misma condición). Se trataba de la “confesión” de un joven que se arruinó a sí mismo con la masturbación y se salvó gracias a la penitencia (Stevenson, 2000, 237; Stolberg, 2000, 44). Veinte años después, por otro lado, Nicholas Venette, en su *Tableau de l’Amour Consideré dans l’Estat du Mariage*, manifestaba que el hombre es superior a la mujer porque mediante la masturbación puede renovar su simiente en lugar de dejar que se pudra dentro suyo:

La mujer no tiene la capacidad de polución como el hombre, ni de descargar su simiente superflua. Algunas veces lo retiene en sus testículos o en las trompas de su útero, donde se contamina y se torna amarillo, turbio o toma mal olor, en lugar de mantenerse blanco y transparente como era. A diferencia del hombre, que con la polución frecuente, aun durante el sueño, se beneficia renovando siempre su simiente, que nunca permanece en sus canales el tiempo suficiente como para descomponerse (Stengers & Van Neck, 2001, 32)

c) Siglo XVIII

La oposición histórica de la iglesia a la masturbación fue tomada erróneamente por los médicos en el Siglo XVIII (Michael, et al., 1994, 159). En las ediciones de 1711 de su Tratado sobre Enfermedades Venéreas, el médico John Marten describía los síntomas de lo que

denominaba "enfermedad post-masturbatoria" en los pacientes que trataba:

Con magras mandíbulas y aspecto pálido, rara vez sin sarna o manchas en la piel, estos repugnantes restos mortales de sus detestables vicios, cojeando, con piernas sin pantorrillas, endeble en sus años maduros como niños raquíticos, débiles y tísicos, cuando deberían por naturaleza ser los más fuertes y vigorosos, podridos antes de llegar a la madurez y aptos sólo para ser depositados en un hospital (Stolberg, 2000, 50).

En 1716, la primera edición de Onania, o el abyecto pecado de la autopolución, combinó los argumentos religiosos y morales tradicionales contra la masturbación, con el concepto médico erróneo de que la masturbación era resultado de una disfunción y causaba enfermedades y desfiguramiento físico (Stolberg, 2000, 40-42).

El autor anónimo de Onania se refería a una larga tradición de textos moralistas sobre la "suciedad", la enfermedad post-masturbatoria y la excesiva pérdida de semen. Esta publicación, que fue tremendamente exitosa, tuvo una gran influencia sobre la percepción social de la masturbación durante siglos y popularizó el concepto de que la masturbación practicada por mujeres u hombres, no sólo es un pecado contra Dios (Stolberg, 2000, 39– 41, 47), "un ataque a la Creación", sino también la causa de enfermedades debilitantes. Algunas de las consecuencias de la masturbación postuladas en Onania son la retracción dolorosa del prepucio, el corte de la circulación, la erección persistente, la infertilidad, la impotencia, la gonorrea (entendida como

"pérdida de semen"), las poluciones nocturnas frecuentes, las infecciones por levaduras, la incapacidad de retener semen en el útero y la concepción de hijos con malformaciones (Stengers & Van Neck, 2001, 38).

Onania sostenía que el avance y la difusión del pensamiento cristiano era una estrategia importante para prevenir la masturbación y, en caso de que el pensamiento cristiano no pudiera lograrlo, el editor, Pierre Varenne, ofrecía curas por distintos precios en la parte de atrás del panfleto (Stolberg, 2000, 39–41, 47): una "tintura fortalecedora" a 10 chelines el frasco y un "polvo prolífico" a 10 chelines la bolsa. En pocas palabras, Onania fue uno de los tantos panfletos distribuidos en forma gratuita que describía diversos peligros y ofrecía a la vez asesoramiento curativo o tratamientos a cambio de dinero (Stengers & Van Neck, 2001, 41).

Hubo dos o tres ediciones norteamericanas de Onania (Freedman & D'Emilio, 1988), y tuvo tanto éxito que fue imitado por otras editoriales con el afán de ganar dinero:

- 1717 — Onania Display'd, (Sobre Onania; en el que se usa la palabra onanismo por primera vez)
- 1720 — Of the Crime of Onan or the heinous vice of self-defilement, with all its dismal consequences sated and examined in all those who may ever misfortunately have injured themselves by this abominable practice (Sobre el pecado de Onan o el abyecto vicio de la autoviolación, con todas sus tristes consecuencias expuestas y examinadas para todos aquellos que puedan haberse lacerado con esta abominable práctica).
- 1723 —

Onania examined and detected, or the ignorance, error impertinence and contradiction of a book entitled Onania discovered and exposed (Onania examinada y detectada, o la ignorancia, error, impertinencia o contradicción de un libro llamado Onania descubiertas y expuestas).

- 1724 — Eromania, on the misusing of the marriage bed by Er and Onan . . . or the heinous crime of self-defilement, with its nine miserable consequences in both sexes, laid open to all those who may ever have been guilty of its ill action (Eromanía, sobre el mal uso del lecho matrimonial por Er y Onan ... o el atroz pecado de la autoviolación con sus nueve miserables consecuencias para ambos sexos, expuesta para todos aquellos que puedan haber sido alguna vez culpables de esta vil acción).

El deseo de curanderos y charlatanes inescrupulosos de hacer dinero fácil, que fue la verdadera motivación de toda esta prosa, produjo un poderoso y profundo fenómeno social: la estigmatización de una actividad sexual saludable y normal en todas las clases sociales en el mundo occidental (Stengers & Van Neck, 2001, 51, 2).

Inmediatamente, aprovechando el éxito financiero de Onania, el propulsor más conocido de los analgésicos en Gran Bretaña, que escribía bajo el nombre de Mr. Anodyne Necklace, introdujo una sección sobre “autoabuso” en la edición de 1717 de su muy popular panfleto gratuito: Practical Schemes for the Secret Disease and Broken Constitutions. (Esquemas prácticos para la Enfermedad Secreta y para las Constituciones Fracturadas). Llegó a publicar tres

tratados sobre la masturbación: *The Crime of Onan [. . .] or the Heinous Vice of SelfDefilement*, Eromania; *On the Misusing of the Marriage Bed by Er and Onan*, and Eromania; *On the Crimes of Those Two Unhappy Brothers Er and Onan* (Stolberg, 2000, 59–60).

En 1729 se hablaba de la “enfermedad post- masturbatoria” como una enfermedad debilitante con síntomas grotescos. Joseph Cam, en su libro *A Practical Treatise: or, Second Thoughts on the Consequences of the Venereal Disease* (Tratado Práctico: o, Reflexiones sobre las consecuencias de las enfermedades venéreas), la describía de esta manera: ...dolores en la cabeza, en el cuello, en las articulaciones y en los músculos, tan severos que prácticamente no pueden inclinarse hacia adelante, ya que fluye su simiente cuando se inclinan para mover el vientre o para orinar, lo mismo ocurre cuando están dormidos, con o sin sueños; cuando el cuerpo se agota, falta el aliento y se siente pesadez de cabeza, cuando falta el apetito, se hinchan las piernas y luego sigue la ceguera (Stolberg, 2000, 56– 7).

A principios de la era moderna, Samuel August Tissot recapituló los horrores de la masturbación en su publicación de 1760: *L’Onanisme, ou Dissertation Physique sur les Maladies Produites par la Masturbation*, que, en sus cientos de ediciones, variaciones y en las versiones de sus imitadores, desde Voltaire, Rousseau a Immanuel Kant hasta los firmantes de la Declaración de la Independencia Norteamericana, promulgaron el mito de los males de la masturbación y la enfermedad “postmasturbatoria” en Europa y Norteamérica. Las

admoniciones de Tissot sobre la masturbación se publicaron ya entrado el Siglo XX y crearon un temor universal a la masturbación que continúa causando dolor tanto a jóvenes como a ancianos (Carter, 2001, 213; Stengers & Van Neck, 2001, 55– 6, 75,90, 107; Stolberg, 2000, 37). En Onanisme, Tissot ofrecía el “tratamiento por el terror”, como se ilustra en su anécdota de un hombre que según el autor había recibido tratamiento por la enfermedad post-masturbatoria:

. . . Fui a su hogar, lo que encontré era más un cadáver que un ser vivo yaciendo sobre heno, escuálido, pálido, exudando un hedor nauseabundo, casi incapaz de moverse. De su nariz fluía agua sanguinolenta, se babeaba constantemente, sufría ataques de diarrea y defecaba en su lecho sin notarlo, había un flujo constante de semen, sus ojos, saltones, borrosos y sin brillo habían perdido toda capacidad de movimiento, su pulso era extremadamente débil y acelerado, su respiración era dificultosa, estaba totalmente emaciado, salvo en los pies que mostraban signos de edema. El trastorno mental era igualmente evidente, sin ideas, sin memoria, incapaz de conectar dos oraciones, sin capacidad de reflexión, sin temor por su destino, falto de todo sentimiento salvo el de dolor que volvía por lo menos cada tres días con cada nuevo ataque. Esto lo hundía al nivel de una bestia, un espectáculo de horror inimaginable, era difícil de creer que alguna vez había pertenecido a la raza humana. . . . Murió varias semanas después, en junio de 1757 con todo su cuerpo cubierto de edemas (Stengers & Van Neck, 2001, 65–6, 74).

Los problemas que experimentan las mujeres son tan explicables como los del hombres. Como los humores que pierden son menos preciosos, menos perfectos que el esperma masculino, no se debilitan tan rápidamente; pero cuando se entregan excesivamente, por ser su sistema nervioso más débil y naturalmente con mayor inclinación a los espasmos, los problemas son más violentos (Stengers & Van Neck, 2001, 70).

Tissot también sostenía que los sentimientos de auto desprecio experimentados por los masturbadores, con frecuencia pueden llevar al suicido.

La obra de Tissot fue ampliamente difundida y tuvo mucha aceptación. Escrita originalmente en francés, fue traducida a varios idiomas, incluso al inglés, y tuvo 80 ediciones (Phipps, 1977, 185). En estas ediciones Tissot proponía que los males provenientes de la masturbación incluían problemas de visión, epilepsia, pérdida de memoria, tuberculosis pulmonar, jorobas, debilidad de espalda, palidez, acné, gonorrea y sífilis.

Para curar el “estado de degeneración” supuestamente causado por la masturbación, el médico norteamericano, firmante de la Declaración de la Independencia, el Dr. Benjamin Rush, sugería “una dieta vegetal, abstinencia, trabajo físico, baños fríos, evitar toda obscenidad, música, estudio de las matemáticas, gloria militar, y si todo esto fallaba, aceite de castor” (Rowan, 2000, 117).

d) Siglo XIX

Los médicos que participaron del movimiento de higiene social de los siglos XIX y comienzos del XX, continuaron diagnosticando y tratando condiciones que se consideraba eran secuelas de la masturbación. Las curas variaban desde brebajes especialmente preparados y dietas especiales para controlar el impulso sexual hasta técnicas y dispositivos para prevenir la excitación sexual y la masturbación (Patton, 1985, 142). Por ejemplo, Sylvester Graham inventó sus famosas galletas como parte de una dieta de granos integrales y vegetales creada para disminuir el deseo sexual (Rowan, 2000, 118). En su libro *Plain Facts* (1888), el Dr. J.H. Kellogg, advertía a los lectores que la masturbación era la más peligrosa de las conductas sexuales. Según Kellogg, entre las causas de la masturbación se cuentan: el ocio, las pasiones sexuales anormales, la gula, el trabajo sedentario y los alimentos excitantes e irritantes. Kellogg recomienda para prevenir la masturbación en los niños: servir cereales fríos en lugar de calientes para el desayuno, vendarles los genitales o atarles las manos al poste de la cama durante la noche.

A finales del siglo, se utilizaban otras técnicas para mantener las manos de los niños alejadas de sus órganos sexuales. Las técnicas consistían en colocarles camisas de fuerza o compresas de sábanas frías y húmedas mientras dormían; aplicarles sanguijuelas en los genitales para extraer la sangre y la congestión supuestamente causada por el deseo, quemar los tejidos de los genitales con corriente

eléctrica o una plancha caliente, la castración o la extirpación del clítoris.

También se utilizaban algunos artefactos para prevenir la masturbación, tales como "una jaula genital con resortes para mantener el pene y el escroto en su lugar y un dispositivo que disparaba una alarma si el joven tenía una erección" (Michael, et al., 1994,161), mitones metálicos para cubrir las manos de los niños, anillos con púas metálicas que punzaban el pene si se producía una erección y protectores metálicos para la vulva.

Para controlar la masturbación femenina, Isaac Baker, un médico inglés, realizaba clitoridectomías. En Estados Unidos, los médicos proponían y realizaban la circuncisión para prevenir la masturbación en los varones. En efecto, la tradición norteamericana de efectuar la circuncisión se basa en el temor a la excitación sexual y a la masturbación impulsada por la estimulación que podría experimentar un joven al limpiar su pene no circuncidado.

e) En el siglo XIX y a principios del siglo XX

Se alentaba a los padres a prevenir la masturbación en sus hijos con las siguientes técnicas:

- Podían llevar a sus hijos a un museo de cera donde se exhibían los efectos de la enfermedad post-masturbatoria en estatuas de tamaño real con grotescas deformaciones, o podían mostrarles grabados de una mujer que había perdido la nariz por masturbarse.
- Podían asegurarse de que sus hijos realizaran por lo menos dos rondas de gimnasia extenuante para dormirse a la noche sin tener

energía suficiente para masturbarse. No debían permitir a sus hijos practicar equitación, especialmente al galope, hasta tanto su carácter se haya desarrollado plenamente. Se recomendaba especialmente el boxeo y otro tipo de ejercitación de la parte superior del cuerpo.

- Podían hacer que sus hijos practicaran natación todos los días o tomaran baños o duchas frías. Se creía que prevenir la acumulación de transpiración sobre la piel reduciría el tipo de irritaciones que llevaban a la masturbación.

- Podían hacer que sus hijos se mantuvieran alejados de los ambientes que “producían calor”, tales como los lechos de plumas.

- Podían hacer que sus hijos usaran trajes de baño con bolsitas de alcanfor en la entrepierna (Stengers & Van Neck, 2001, 6).

- Podían controlar la dieta de sus hijos. Los niños debían evitar los alimentos picantes o “excitantes”: especias, carnes grasas, carne de venado, pescados salados y vino. Debían evitar la constipación, que podía provocar el deseo de masturbarse. Debían consumir alimentos simples y nutritivos: cereales, leche, queso, pan (Stengers & Van Neck, 2001, 11, 85, 146).

- Podían limitar la cantidad de líquido que tomaban los niños porque “la abundante orina retenida demasiado tiempo en la vejiga lleva mucha sangre a la parte de la cual precisamente queremos alejarla”.

- Podían insistir en que sus hijos se abstuvieran de sacudirse el pene después de orinar, aun si significaba que goteara algo de orina en su ropa interior (Stengers & Van Neck, 2001, 11).
- Podían, como muchos

otros padres, atar las manos de sus hijos a las barandas de la cama (Stengers & Van Neck, 2001, 11, 138, 144).

- Podían comprar cinturones de castidad, prendas (por ej. bandas para las manos y camisas de fuerza) y dispositivos para atar a los niños de modo de impedirles que puedan llegar a los genitales o tocarse, o podían comprar anillos ureterales con púas que les pincharan el pene si tenían una erección, vainas metálicas con candado y bandas para cubrir el pene o la vulva o alarmas eléctricas que prometían poner fin a la polución nocturna (Stengers & Van Neck, 2001, 12 figure 1, 111, 114–5).

- Podían asegurarse de que los maestros de sus hijos tuvieran en las clases pupitres anti masturbación que forzaban a los varones a mantener las piernas separadas. “De este modo se evita la fricción y el calentamiento de los genitales”, eliminando una de las causas de la masturbación. Los muebles del aula no debían permitir que la parte inferior del cuerpo del alumno quedara fuera de la vista del maestro. Del mismo modo, debían evitarse los abrigos largos para los estudiantes (Stengers & Van Neck, 2001, 14, 88, 146).

- Podían dar a sus hijos infusiones medicinales para causarles fatiga: flores de naranja, centauro, violetas, malvavisco, grama, verdolaga, lechuga o lilas (Stengers & Van Neck, 2001, 15).

- Podían aterrar a sus hijos para convencerlos de mantener la abstinencia blandiendo cuchillos, tijeras o instrumentos quirúrgicos y amenazando con cortarles los genitales (Stengers & Van Neck, 2001, 143, 147–9).

- Podían hacer cortar el prepucio del pene de sus hijos, perforarlo y pasarlo por detrás del glande y luego sellarlo con un anillo de hierro (Stengers & Van Neck, 2001, 89, 113–4).
- Podían hacer mutilar el clítoris de sus hijas o hacerles coser los labios de la vulva con suturas metálicas. O podían hacerles amputar el clítoris (Stengers & Van Neck, 2001, 111-4).
- Podían hacer cauterizar repetidamente la uretra de sus niños de modo que tocarse resulte doloroso y desagradable (Stengers & Van Neck, 2001, 112, 114).
- Podían hacer que un médico aplique productos químicos cáusticos como bromuro de potasio al clítoris o pene de los hijos. El objetivo del dolor y de la destrucción de tejidos era aterrorizar a los hijos respecto de sus hábitos masturbatorios (Stengers & Van Neck, 2001, 113–4).
- Podían hacer casar a sus hijos porque el matrimonio era el mejor método preventivo y el más eficaz. Era el método que intentó usar el rey Leopoldo I de Bélgica con su hijo mayor, como explicaba en una carta enviada en 1853 a la reina Victoria (Stengers & Van Neck, 2001, 15–16).

f) Siglo XX

Pero el temor a la masturbación sobrevivió hasta bien entrado el Siglo XX. En 1904, el reconocido psicólogo G. Stanley Hall, primer presidente de Clark University y fundador del American Journal of Psychology, publicó *Adolescence*, donde decía que los masturbadores inducen a otros a masturbarse, lo que constituye una de las mayores

causas de “perversión sexual” (Bullough, 1994, 24). Advertía el autor que la masturbación causa “signos físicos tempranos de decrepitud y senectud”.

En 1907, Robert Lord Baden-Powell, obsesionado por el “auto abuso” y la “cuestión de las mujeres” y amenazado por las exteriorizaciones de sexualidad femenina, creó a los Boy Scouts como forma de impedir que los varones y las mujeres “salieran juntos” y para ayudar a los varones a aprender a distinguir “las chicas buenas” de “las chicas malas”. Lo que pensaba Powell de la masturbación se puede ver en el manual del Boy Scout escrito durante la primera mitad del Siglo XX:

Fumar y beber son hábitos que tientan a algunos de los jóvenes y no a otros, pero hay una tentación que seguro que les llegará a ustedes en un momento u otro y sobre la que quiero advertirles. En nuestras escuelas se la denomina “bestialidad” y es el mejor nombre que se le puede dar.

Fumar, beber y jugar son vicios masculinos y por lo tanto atraen a algunos jóvenes, pero esta "bestialidad" no es un vicio masculino, lo hombres sólo pueden sentir desprecio por los que ceden a él.

Algunos varones, como los que comienzan a fumar, piensan que está muy bien y que es algo muy masculino contar chistes obscenos o escucharlos, pero sólo demuestra que son unos pequeños tontos.

Sin embargo, este tipo de conversaciones y la lectura de libros sucios o mirar fotografías lascivas llevan a los jóvenes irreflexivos a la tentación del auto-abuso. Esto es algo muy peligroso para ellos porque si se torna en hábito, destruye rápidamente la salud y el

espíritu; su cuerpo y mente se debilitan y frecuentemente terminan en un asilo para enfermos mentales.

Algunas veces el deseo es provocado por la indigestión o por consumir alimentos muy ricos en grasas o por la constipación. Por lo tanto, puede curarse corrigiendo estos hábitos y mediante un baño de agua fría o con el ejercicio que compromete la parte superior del cuerpo, como el boxeo.

Puede parecer difícil superar la tentación la primera vez, pero cuando uno lo ha hecho, resultará más fácil después.

Si continúan teniendo problemas, no lo guarden como un secreto, convérsenlo con su jefe de grupo y todo va a salir bien.

Aunque Sigmund Freud en una serie de reuniones de la Sociedad Psicoanalítica de Viena de 1910-12, reconoció que la masturbación podía tener efectos beneficiosos tales como aliviar el estrés y evitar las enfermedades de transmisión sexual, advertía que la masturbación podía causar trastornos neuróticos, especialmente neurastenia, podía reducir la potencia sexual y tener efectos psíquicos negativos:

- un cambio de carácter producido por esta especie de corto circuito entre el deseo y la satisfacción y por evitar el mundo externo.
- una pérdida de la conexión con los congéneres, la gratificación masturbatoria es una conducta antisocial que pone a la persona en cuestión en oposición a la sociedad.
- una preponderancia de la fantasía sobre la realidad; una situación que conforma un patrón para diversas otras funciones.

- las exigencias excesivas que tiene el individuo en cuestión respecto de la realidad, que al estar obnubilado por la fantasía, nunca pueden satisfacerlo.
- la incapacidad de una persona para tolerar las restricciones sexuales que la vida, especialmente la vida matrimonial, tornan inevitables.
- el hecho de que la actividad masturbatoria es idéntica a la preservación de la condición infantil en todo sentido . . . Aquí reside el principal aspecto negativo de la masturbación, porque con ella se crean las bases para una psiconeurosis, que se instala cuando se agregan el conflicto y el rechazo.
- el envilecimiento de la vida sexual que resulta de la fácil disponibilidad del acto sexual, sumado al desdén con que se lo trata. Los masturbadores de este tipo no pueden mantener luego relaciones sexuales con las personas que aman y estiman, sino sólo con aquellas que desdeñan.

A medida que avanzaron los conocimientos médicos, fisiológicos, psicológicos y sexológicos en el siglo XX, los expertos comenzaron a descartar los argumentos de que la masturbación causaba trastornos físicos, no obstante, muchos mantienen la creencia de que la masturbación es la consecuencia de trastornos mentales o conduce a trastornos mentales (Michael, et al., 1994, 161; Patton, 1986, 291). En 1930, por ejemplo, Walter Gilligan, en *Sexual Antipathy and Coldness in Women* (Falta de interés sexual y frialdad en la mujer) advertía respecto de la masturbación en las mujeres que “tiende a opacar la

sensibilidad para el coito en el matrimonio y frecuentemente se prefiere esta práctica a la gratificación normal” (Groneman, 2000, 43, 196). La realidad es que el efecto del estigma contra la masturbación era todavía fuerte en 1937, cuando los estudios demostraron que nueve de cada diez niños a quienes se los encontraba masturbándose eran severamente amenazados, castigados y frecuentemente aterrorizados con el argumento de que se volverían locos o ciegos o que les iban a cortar el pene o coser la vagina y 82% de los alumnos de primer año de la universidad creían que la masturbación era peligrosa.

Gradualmente, los médicos han ido abandonando la idea de que la masturbación causa disfunción física o mental. En 1924, después de más de 50 años de la publicación de las advertencias sobre los males de la masturbación y los horrores de la enfermedad post-masturbatoria, Larousse publicó Larousse Medical Illustré, donde se señalaba, “Los padres se equivocan cuando se alarman por un hábito que frecuentemente no tiene serias consecuencias. El onanismo no amerita la importancia que algunas familias erróneamente le atribuyen”.

g) Alfred Kinsey

A fines de la década de 1940 y principios de la de 1950, Alfred Kinsey y sus colegas publicaron los resultados de más de 15 años de investigaciones sobre conducta sexual humana. Uno de los resultados más importantes de ese trabajo fue contribuir a considerar la masturbación como algo normal y a debilitar el estigma que la rodeaba. Las investigaciones de Kinsey revelaron que eran más las personas

que se habían masturbado que las que no se habían masturbado. Entre 92 y 97% de los hombres entrevistados para su estudio de 1948, *Sexual Behavior in the Human Male* (Conducta sexual del varón), se habían masturbado. Y el 62% de las mujeres entrevistadas para su estudio de 1953, *Sexual Behavior in the Human Female* (Conducta sexual de la mujer), se había masturbado y alcanzado el orgasmo. Aunque la masturbación estaba en segundo lugar entre las prácticas sexuales más frecuentes en las mujeres casadas o solteras, era la forma más frecuente de lograr el orgasmo.

Kinsey también reveló detalles sobre las técnicas de masturbación de las mujeres: 84% de las mujeres se tocaban o estimulaban los labios de la vulva o el clítoris y 10% cruzaban las piernas para ejercer una presión rítmica y constante que afectaba toda la zona. Otras empleaban vibradores o se frotaban contra las almohadas, camas, mesas u otros objetos. Dos por ciento podía llegar al orgasmo a través de la fantasía. Veinte por ciento de las mujeres usaban la penetración junto con otros métodos durante la masturbación (Kinsey, et al., 189).

En tanto el público norteamericano había podido aceptar el informe de Kinsey sobre las actividades sexuales de los hombres, no podía aceptar su descripción de las conductas sexuales de las mujeres norteamericanas: masturbarse, tener orgasmos, sexo antes del matrimonio, sexo fuera del matrimonio o sexo con otras mujeres. La iglesia levantó su voz de protesta en todo el país. Por ejemplo, sin leer el trabajo de Kinsey, Billy Graham escribió "Es imposible estimar el daño que va a causar este libro a la ya deteriorada moral

norteamericana", y el Senador Joe McCarthy denunció al trabajo de Kinsey como parte de la conspiración comunista (Gathorne-Hardy, 1998, 395, 399). En todo el país, personas con el apellido Kinsey publicaban avisos en los diarios para decir que no estaban relacionadas con el autor (Goldberg, 2001). Finalmente, a causa del furor provocado, la Fundación Rockefeller retiró su apoyo al trabajo de investigación de Kinsey.

Los estudios llevados a cabo después de la muerte de Kinsey confirmaron sus conclusiones. En 1969, por ejemplo, investigadores alemanes pidieron a un grupo de hombres que se masturbaran cada cierta cantidad de horas en el curso de dos años; no se encontró evidencia de trastornos físicos o mentales (Phipps, 1977, 189). En 1975, un estudio realizado entre estudiantes universitarios norteamericanos reveló que 84% no creía que la masturbación causara inestabilidad emocional o mental, totalmente contrario a lo que ocurría en las universidades norteamericanas en 1937.

En 1968 y 1969, un colega de Kinsey, Wardell Pomeroy, escribió *Boys and Sex* and *Girls and Sex* (Los jóvenes y el sexo y las jóvenes y el sexo). En estas obras se dirigía a los jóvenes respecto de la masturbación, asegurándoles que "no puede causar ningún daño físico, contrariamente a otras creencias, sin importar la frecuencia con que se practica". En efecto, Pomeroy decía que la masturbación era una experiencia "placentera y excitante. . . . Permite liberar tensiones y por lo tanto es valiosa en muchos sentidos. . . . Representa un escape para la fantasía y para la ensoñación que son características

de la adolescencia. . . . Por sí misma ofrece una variedad que enriquece la vida sexual del individuo. . . . No sólo no es dañina sino que es positivamente beneficiosa y saludable y debe ser alentada porque ayuda a los jóvenes a crecer sexualmente de forma natural". Finalmente, la comunidad médica norteamericana declaró que la masturbación era normal en la publicación de 1972 de la Asociación Médica Norteamericana, Human Sexuality (Sexualidad humana).

2.2.2. LA MASTURBACIÓN DURANTE TODA LA VIDA

a) La masturbación en la infancia

Los bebés aprenden rápidamente que tocarse los propios órganos sexuales produce placer. Ni bien desarrollan la coordinación motora que necesitan para frotarse los órganos genitales por placer, lo hacen. Desde el tercer o cuarto mes de vida, acompañan esta práctica con sonrisas y arrullos. Si bien esta técnica infantil de juego genital no se considera un acto erótico, proporciona cierto grado de satisfacción (Martinson, 1993).

b) La masturbación en la niñez

Si el niño no descubre durante la lactancia que la autoestimulación proporciona placer, probablemente lo aprenderá durante la primera o segunda infancia. Si bien los niños de cinco a siete años de edad generalmente no tienen fantasías sexuales mientras se tocan sus órganos sexuales, lo que buscan es proporcionarse placer. La falta de fantasías distingue la actividad de autoerotismo del niño de la práctica adulta de la masturbación.

Es común que durante la infancia, los niños y niñas tomen conciencia de la actitud que tienen los padres con respecto a los juegos sexuales de los hijos y esta actitud ejerza influencia sobre ellos (Masters, Johnson, & Kolodny, 1986, 127). Cada vez en mayor medida, los expertos reconocen que la forma en que los padres responden a las prácticas de masturbación de los hijos afectará la forma en que los niños se sientan con respecto a sí mismos y a sus conductas. Los expertos sugieren a los padres que permitan a sus hijos disfrutar las prácticas de masturbación sin hacerlos sentir mal o culpables. Se recomienda a los padres que, cuando encuentran a los niños acariciándose sus órganos sexuales, utilicen la oportunidad para enseñarles que la masturbación es una actividad de la vida íntima: “Sé que uno se siente bien, pero es una forma privada de sentirse bien. Busquemos un lugar donde puedas tener la privacidad que necesitas.” Los educadores y psicoterapeutas dedicados a la educación sexual señalan que la preocupación de los padres debe centrarse en el contexto adecuado en lugar del acto en sí. Advierten que una de las principales causas por las que las personas no logran alcanzar la satisfacción sexual durante su vida adulta, es interferir con el descubrimiento que realizan los niños de su propio cuerpo como fuente de placer a una edad temprana.

c) Masturbación en la preadolescencia y adolescencia

Los adolescentes desarrollan un fuerte sentido de sí mismos y procuran saber cómo funciona su organismo, incluyendo el funcionamiento sexual (Calderone & Johnson, 1981). Durante esta

etapa, mujeres y varones adquieren mayor conciencia sobre su potencial erótico. Las fantasías sexuales se tornan más frecuentes y explícitas durante la adolescencia, a menudo durante la masturbación (Masters, Johnson, & Kolodny, 1986, 144). Desarrollan mayor curiosidad, preocupación y hasta ansiedad con relación a la masturbación, a medida que adquieren mayor conciencia sexual. Como los jóvenes con frecuencia reciben información confusa sobre la masturbación que proviene de sus pares u otras fuentes, pueden necesitar ayuda para entender que esta práctica constituye una conducta sexual positiva. Tal vez necesiten recibir información que les confirme que la masturbación se debe experimentar en un contexto seguro y controlado, en el que no se creen situaciones embarazosas.

d) La masturbación en la vida adulta

La masturbación puede servir como preparación para las relaciones sexuales adultas y maduras con una pareja, pero también puede proporcionar a las personas maduras una fuente de placer y satisfacción sin tener en cuenta su edad. Aproximadamente 70% de los hombres de entre 25 y 30 años de edad y más de 50% de las mujeres de entre 30 y 40 años se masturban. En realidad, las mujeres y hombres desde sus primeros años de vida adulta (18–24) hasta la mediana edad (54–59) muestran más probabilidades de masturbarse que las personas de otros grupos etarios.

Las personas que tienen una pareja sexual estable, viven con su pareja sexual y/o están casadas muestran más probabilidades de masturbarse que las personas que no tienen pareja sexual o viven

solas. Esto refuta la teoría de que masturbación en la vida adulta indica fracaso sexual por falta de capacidad para encontrar una pareja sexual o que la masturbación es una conducta exhibida solamente por las persona que no tienen pareja o se privan de la vida sexual por otro motivo.

Las principales razones que dan los adultos para explicar su masturbación son la de aliviar la tensión sexual, obtener placer físico, obtener placer sexual cuando la pareja no está disponible y como forma de relajación. En los adultos mayores, la masturbación puede servir como fuente principal de expresión sexual, especialmente cuando su pareja está enferma o ausente por muerte o divorcio.

2.2.3. BENEFICIOS DE LA MASTURBACIÓN PARA LA SALUD

Muchos profesionales médicos y sexólogos han informado que “el sexo individual”, “el sexo para uno” “el auto amor” y “el auto placer” pueden ser beneficiosos para la salud física, emocional y sexual, así como también para el bienestar de las relaciones con las demás personas. Han demostrado que la excitación y el orgasmo producido por la masturbación pueden:

- aliviar el estrés
- aliviar la tensión sexual.
- proporcionar placer sexual e intimidad antes de que la pareja esté lista para las relaciones vaginales, anales u orales.
- funcionar como una forma de relaciones seguras o relaciones sin penetración para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.

- proporcionar placer sexual a las personas que no tienen pareja, incluyendo las personas mayores.
- proporcionar una liberación de la energía sexual a las personas que desean abstenerse del coito por embarazo, menstruación o enfermedad de la pareja.
- proporcionar a las personas la oportunidad de aprender cómo desean ser tocadas y estimuladas.
- aliviar la tensión premenstrual en muchas mujeres.
- inducir el sueño.
- prevenir en forma indirecta las enfermedades y desarrollar defensas para las infecciones aumentando la cantidad de glóbulos blancos y renovando la circulación de las hormonas.
- fortalecer el tono muscular en la zona pélvica y anal, reduciendo las posibilidades de pérdida involuntaria de orina y prolapso uterino.
- aumentar la irrigación sanguínea en la región genital.
- estimular la producción de endorfina, permitiendo un mejor metabolismo del oxígeno y un funcionamiento celular más eficiente en todo el organismo.
- crear una sensación de bienestar.
- mejorar la autoestima.
- permitir mayores niveles de satisfacción conyugal y sexual.
- proporcionar tratamiento para la disfunción sexual.

2.2.4. LA MASTURBACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN SEXUAL

La masturbación se utiliza con frecuencia como técnica terapéutica para superar la disfunción sexual. Las mujeres que recurren a la terapia comúnmente refieren situaciones de anorgasmia o incapacidad de alcanzar el orgasmo. La masturbación puede ayudar a lograr el orgasmo a las mujeres anorgásmicas o pre-orgásmicas. En algunos hombres, la práctica de la masturbación puede favorecer el control de la eyaculación y prevenir la eyaculación precoz. En otros, la masturbación puede servir como terapia para la eyaculación tardía.

2.2.5. CULPA Y MASTURBACIÓN

A pesar de los beneficios de la masturbación, muchas personas siguen sintiendo culpa o vergüenza con relación a esta práctica. Aproximadamente 50% de las mujeres y 50% de los hombres que se masturban se sienten culpables por hacerlo. En la práctica, la mayoría de las mujeres y hombres que se masturban tienen sentimientos encontrados con respecto a proporcionarse placer a sí mismos. Si bien la masturbación es la forma más segura de gozar del sexo, los sentimientos negativos que están asociados con esta práctica pueden perjudicar la salud y el bienestar personal.

Aunque se han desacreditado la mayoría de los mitos relacionados con la masturbación, el estigma continúa y muchos se preocupan por masturbarse “demasiado”. En general, no existe la masturbación excesiva, salvo que resulte sintomático de trastornos obsesivo compulsivos. Los síntomas de este trastorno se manifiestan como

conductas reiteradas que insumen tanto tiempo que interfieren con la rutina normal, las ocupaciones, la vida social y las relaciones de una persona.

Las conductas repetitivas que se asocian más comúnmente con los trastornos obsesivos compulsivos que con la masturbación, son lavarse las manos, contar, verificar si todas las llaves de la estufa u otro aparato están apagadas y la limpieza excesiva (APA, 1994). Las conductas llevadas a cabo para evitar o para reducir la ansiedad y el estrés, incluyendo la masturbación, no se consideran sintomáticas de un trastorno salvo que interfieran con la vida diaria, personal y/o profesional de una persona y le impidan el cumplimiento de sus compromisos y responsabilidades.

2.2.6. LA MASTURBACIÓN: UNA OPCIÓN SANA Y RESPONSABLE

Las personas que tienen sentimientos positivos con respecto a su cuerpo, el sexo y la masturbación tienen mayores probabilidades de protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados y el abuso sexual. Una de las formas más importantes de aprender sobre nuestra sexualidad es a través de la masturbación. Todos tenemos el deseo natural de conocer nuestros cuerpos. Aprendemos de nuestra propia experiencia con nuestros cuerpos y mentes lo que nos gusta, lo que no nos gusta, cuándo y cómo nos gusta que nos toquen, lo que nos desmotiva y lo que nos excita. La masturbación es la forma más común de disfrutar del sexo. Puede favorecer nuestra salud física, mental y sexual. Al aumentar nuestro conocimiento sobre nuestras preferencias sexuales, posibilidades y limitaciones personales, la masturbación puede

prepararnos para realizar opciones sexuales más convenientes y responsables.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. MASTURBACIÓN

Según Rathus, Nevid y Fichner-Rathus (2005), la masturbación es definida como un acto que puede “practicarse estimulando manualmente los genitales, y también con la ayuda de estimulación artificial, como un vibrador. Se puede emplear un objeto, como una almohada o un consolador, para tocar los genitales”.

Por su parte, Shibley y DeLamater (2006), consideran que la masturbación es el término que se utiliza para nombrar la “autoestimulación, ya sea por medio de la mano o con algún otro objeto, tal como una almohada o vibrador.”

Arango De Montis (2008), considera que la masturbación “se refiere a cuando una persona toca sus propios órganos sexuales para procurarse placer.”

2.3.2. ACTITUDES

Las actitudes son juicios de valor que pueden ser agradables (expresión positiva) o desagradables (expresión negativa), son juicios respecto a las personas, objetos o acontecimientos. Y aunque no son precisamente valores, sí pueden constituirse con la influencia de éstos, es decir pueden adquirirse al paso de la vida con la identificación de personas significativas, por ejemplo, el padre, los maestros, los amigos, el sacerdote, etcétera (Robbins, 2009).

2.3.2.1. Componentes de las actitudes

a) Componente cognoscitivo

La actitud se forma cuando las creencias, la información, la cultura, los conocimientos y los valores se relacionan con el criterio propio. Es decir, se requiere de la flexibilidad del pensamiento para ir adquiriendo o modificando la actitud de acuerdo con la situación en la que se encuentre (Robbins, 2009).

b) Componente afectivo

Se genera de un sentimiento específico que nace de una impresión que antecede a la persona, es la parte emocional de una actitud y suele aprenderse de los padres, maestros y compañeros (Robbins, 2009).

c) Componente conductual

Es la intención de comportarse de tal forma con base en los sentimientos o actitudes específicos. Esta conducta intencional es el resultado de una actitud y es una predisposición a actuar en una forma específica (Robbins, 2009).

2.3.3. CONOCIMIENTO

Es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras

personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros (Alavi y Leidner, 2003; citado por Flores Urbáez, 2005).

2.3.4. ACTITUDES HACIA LA MASTURBACIÓN

Las actitudes hacia la masturbación son juicios de valor, positivos o negativos (favorables o desfavorables), en relación al autoerotismo, los cuales predisponen cognitiva, afectiva y conductualmente al individuo que los posee.

2.3.5. CONOCIMIENTOS HACIA LA MASTURBACIÓN

En el ámbito del conocimiento, nos referimos a la información sobre la masturbación que posee el sujeto; sin importar que ésta proceda de cualquier medio. (Avendaño, 2009).

2.4. SISTEMA DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
V1: Actitudes hacia la masturbación	Actitud Positiva	Se medirá mediante los 22 ítems de la Prueba de Actitudes hacia la masturbación (Avendaño, 2009).	El instrumento es de tipo Likert, con puntuación de 1-6 puntos.	Prueba de Actitudes y Nivel de conocimientos hacia la masturbación (Avendaño, 2009).
	Actitud Negativa			
V2: Nivel de conocimientos hacia la masturbación	Conocimiento Alto	Se medirá mediante los 19 ítems de la Prueba de Nivel de conocimientos hacia la masturbación (Avendaño, 2009).	El instrumento es una prueba de conocimiento con alternativa (a, b, c, d, e). A mayor puntaje, conocimiento Alto (11-19) y a menor, Bajo Conocimiento (0-10).	
	Conocimiento Bajo			

VARIABLES INTERVINIENTES	1. Sexo	Masculino Femenino
	2. Edad	De 16-24 años
	3. Procedencia institucional	I.E. Pública I.E. Privada
	4. Religión	Católico Evangélico Testigo de Jehová Mormón Adventista

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

2.5.1. ACTITUDES HACIA LA MASTURBACIÓN

Es la predisposición cognitiva y afectiva hacia la práctica masturbatoria, que se presenta de manera positiva o negativa hacia la misma. La cual mediremos con los 22 ítems de la prueba de Actitudes hacia la masturbación.

2.5.2. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA MASTURBACIÓN

Es la cantidad de información correcta que tiene el individuo hacia los temas relacionados con la masturbación. La cual se presentará en un nivel alto o bajo de acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba de conocimientos hacia la masturbación.

2.6. HIPÓTESIS

2.6.1. General

Hi: Existe una correlación significativa entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

Ho: No existe correlación significativa entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

2.6.2. Específicas

H1: Entre los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco predomina una actitud positiva hacia la masturbación.

Ho: Entre los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco predomina una actitud negativa hacia la masturbación.

H2: Los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco tienen un alto nivel de conocimientos hacia la masturbación.

Ho: Los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco tienen un bajo nivel de conocimientos hacia la masturbación.

H3: Respecto al sexo, se notan diferencias significativas en cuanto a las actitudes hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

Ho: Respecto al sexo, no se notan diferencias significativas en cuanto a las actitudes hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

H4: Respecto al sexo, se evidencian diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimiento hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

Ho: Respecto al sexo, no se evidencian diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. NIVEL, TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

A. Nivel de investigación

En este estudio se utilizó el nivel Descriptivo de investigación, el cual busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández; Fernández; y Baptista, 2010).

B. Tipo de investigación

Abordamos, siguiendo la misma línea, el tipo correlacional, que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa-efecto. (Hernández; Fernández; y Baptista, 2014.)

C. Método de investigación

La presente investigación se valió del método Cuantitativo, el cual parte de una idea y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas; se miden las variables; se analizan las mediciones, y se establece una serie de conclusiones respecto de las hipótesis (Hernández et al., 2010).

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la investigación se utilizó el diseño No Experimental, el cual se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Esto es, no se interviene de forma intencional en las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables (Hernández, 2010).

3.3. ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se llevó a cabo en el departamento de Huánuco, provincia de Huánuco, distrito de Huánuco, en el Centro Pre-Universitario Valdizano (Cepreval).

Huánuco está ubicado geográficamente en la parte central del Perú, entre la cordillera Occidental y el río Ucayali. Limita por el Norte con los departamentos de La Libertad, San Martín, Loreto y Ucayali. Por el este con el dpto. de Ucayali; por el sur con Pasco y por el oeste con Lima y Ancash. Sus coordenadas son: 8° 21' 47" de latitud sur y entre 76° 18' 56" y 77° 18' 52,5" de longitud oeste; mientras que su altitud promedio es de 1.894 msnm.

El distrito de Huánuco es uno de los trece distritos de la provincia de Huánuco, ubicado en el departamento de Huánuco, en el centro del Perú. Desde el punto de vista jerárquico de la Iglesia católica forma parte del Diócesis de Huánuco.

El distrito fue creado el 4 de noviembre mediante Ley N° 16490. Abarca una superficie de 96,55 km² y tiene una población estimada mayor a 72 600 habitantes.

En dicho distrito se sitúa el Centro Pre-Universitario Valdizano (Cepreval). El Centro Preuniversitario, fue creado el 09 de diciembre de 1983, siendo Rector de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán el M.V. Lorenzo Yaringaño Cancho; sustentado en el artículo 69 de la Ley Universitaria N° 23733, con la finalidad de brindar una preparación académica a los estudiantes que egresan de Educación Secundaria, con aspiraciones de estudiar una profesión universitaria.

El Centro Pre Universitario inicia su funcionamiento el 07 de febrero de 1986 bajo la Dirección del Prof. Juan Huapalla Yábar.

Desde mayo del año 2003, durante la gestión del Dr. Edwin Ortega Galarza, actual Ex Rector de la UNHEVAL, el CEPREVAL ha sido conducido con grandes esfuerzos.

En la actualidad, el CEPREVAL es reconocido como uno de las mejores opciones para los alumnos que deseen postular a una vacante a la UNHEVAL.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. POBLACIÓN

Es un conjunto de todos los posibles elementos que intervienen en una investigación o estudio, en un tiempo o lugar determinado. (Hernández, et al., 2010.)

La población estuvo conformada por 1080 estudiantes de sexo masculino y femenino del Centro Pre-Universitario Valdizano (Ciclo B-2019).

Tabla 1

Población de estudiantes, según áreas y secciones, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

POBLACIÓN			
ÁREAS	Nº de Aulas	Nº de alumnos	Total
ÁREA I	Sección 1	67	270
	Sección 2	62	
	Sección 3	61	
	Sección 4	80	
ÁREA II	Sección 1	63	337
	Sección 2	74	
	Sección 3	68	
	Sección 4	62	
	Sección 5	70	
ÁREA III	Sección 1	69	270
	Sección 2	76	
	Sección 3	58	
	Sección 4	67	
ÁREA IV	Sección 1	66	203
	Sección 2	71	
	Sección 3	66	
Total	16	1080	1080

Fuente: Información de la Administración del CEPREVAL

B. MUESTRA

- **Tipo de muestreo**

La muestra que se empleó fue el probabilístico de tipo estratificado. Hernández, et al. (2010), menciona que en este tipo de muestra *la población se divide en segmentos y se selecciona una muestra para cada segmento.*

Para obtener la muestra utilizaremos la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población (1080)

Z = Nivel de confianza (95%)

q = probabilidad en contra (0.5)

p = Probabilidad a favor (0.5)

e = Error de estimación (5%)

A partir de lo cual se encontró que:

$$n = 285$$

Se utilizó la Muestra estratificada, encontrando que la proporción de la muestra entre la población es de 0,26.

Tabla 2

Muestra estratificada de estudiantes por áreas profesionales del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

ÁREAS	Número de alumnos	Proporción	Muestra por estratos
ÁREA I	270	0.26	72
ÁREA II	337	0.26	90
ÁREA III	270	0.26	72
ÁREA IV	203	0.26	51
Total	1080	-	285

Fuente: Elaboración propia.

- **Criterios de selección de la muestra**

Criterios de inclusión:

- ✓ Estudiantes inscritos en el CEPREVAL Ciclo B-2019.
- ✓ Estudiantes que asistan con regularidad.
- ✓ Estudiantes que hayan completado el llenado del cuestionario de evaluación.

Criterios de exclusión:

- ✓ Alumnos no inscritos en el CEPREVAL Ciclo B-2019.
- ✓ Estudiantes que faltan a clases con regularidad.

- ✓ Estudiantes que no hayan completado el llenado del cuestionario de evaluación.
- ✓ Alumnos libres o invitados.

3.5. INSTRUMENTO DE ESTUDIO

A. Prueba de Actitudes hacia la masturbación.

Autora: AVENDAÑO, Ana María

Administración: Individual y colectivo

N° de ítems: 22 ítems

Duración: 10 min. aproximadamente

Calificación: Manual

Objetivo: medir las actitudes que tienen las personas hacia la masturbación.

Descripción: Para evaluar las actitudes de los adolescentes hacia la masturbación se trabajó con una escala de actitudes tipo Likert, de calificaciones sumadas, en la cual los ítems se presentan en forma de afirmaciones generales expresadas en términos ambiguos.

La escala la creó Avendaño (1987) con el objetivo de medir las actitudes que tienen las personas hacia la masturbación, para lo cual se presentan una serie de actitudes de aceptación o de rechazo hacia la misma. Las posibilidades de respuesta fueron 6: “totalmente de acuerdo” (TA), “acuerdo” (A), “ligeramente de acuerdo” (LA), “ligeramente en desacuerdo” (LD), “desacuerdo” (D) y “totalmente en desacuerdo” (TD), esto con la finalidad de que los sujetos no tiendan a contestar una respuesta neutra, intermedia. La escala de actitudes

consta de 22 ítems que pueden ser puntuados desde 6 puntos, para los casos en los que presenta una actitud más positiva hacia la masturbación, hasta 1 punto en el caso que mostrarán una actitud desfavorable hacia la misma. Por lo tanto, una alta calificación en la escala de actitudes implica una actitud más positiva hacia la masturbación, mientras que una baja calificación implica una actitud negativa hacia la misma.

Los puntajes correspondientes a los ítems para cada posibilidad de respuesta van desde totalmente de acuerdo (que equivale a 6 puntos) hasta totalmente en desacuerdo (equivalente a 1 punto).

La calificación en la escala de actitudes se obtiene sumando el puntaje correspondiente a todas y cada una de las respuestas dentro de la escala.

Validez y confiabilidad

Para obtener la Validez de contenido se sometió a los ítems de la “Prueba de Actitudes hacia la masturbación” al Criterio de Jueces, los cuales fueron cinco profesionales especialistas y con amplia experiencia en el tema.

Luego, se sometieron las calificaciones a la Matriz de concordancia, para contrastar los puntos de vista.

Posteriormente, utilizamos la fórmula del Coeficiente de V. Aiken para la validación correspondiente:

$$V = \frac{S}{N(c-1)}$$

Se encontró que los 22 ítems de la “Prueba de Actitudes hacia la masturbación” son válidos ($V=1.000$). Finalmente, para determinar la

confiabilidad, se utilizó el Método de Intervalos Score de Penfield, el cual nos proporcionó la significancia de Validez.

Para el Límite inferior y superior se utilizaron las siguientes fórmulas:

$$L = \frac{2nkV + z^2 - z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

Y para el límite superior del intervalo:

$$U = \frac{2nkV + z^2 + z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

Teniendo como resultado que los 22 ítems son significativos (L=0,72 y U=1,00).

B. Prueba de conocimiento hacia la masturbación

Autora: AVENDAÑO, Ana María

Administración: Individual y colectivo

Nº de ítems: 19 ítems

Duración: 10 min. aproximadamente

Calificación: Manual

Objetivo: medir el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la masturbación y sobre la sexualidad en general.

Descripción: Para evaluar el nivel de conocimientos hacia la masturbación, se presentaron ítems que contienen preguntas o afirmaciones sobre la masturbación y algunos otros aspectos relacionados a la sexualidad.

Cada ítem tiene un número determinado de respuestas, es decir que, es un cuestionario de tipo de respuesta cerrada. En todos los ítems se incluyó la posibilidad de respuesta “no sé”, para así reducir la tendencia del sujeto a marcar respuestas que no lo satisfacen. Los puntajes de esta prueba van de 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta o por marcar “no sé”.

Las respuestas correctas para cada ítem son las siguientes: 1a, 2b, 3a, 4a, 5b, 6b, 7d, 8a 9a, 10a, 11a, 12a, 13a, 14b, 15a, 16a, 17a, 18a, 19a.

La calificación en la Prueba se obtiene sumando el puntaje de cada una de las respuestas. Observándose que una alta calificación en la Prueba de Conocimientos implica un nivel de conocimientos alto sobre la masturbación, mientras que una calificación baja implica un nivel de conocimientos bajo sobre la misma. En la Prueba de Conocimientos, es importante resaltar que, si bien la prueba utilizada se basa en la prueba de conocimientos aplicada por Avendaño en 1987, para esta investigación se ha vuelto a buscar la validez y confiabilidad de la prueba.

Validez y confiabilidad

Para obtener la Validez de contenido se sometió a los ítems de la “Prueba de Conocimientos hacia la masturbación” al Criterio de Jueces, los cuales fueron cinco profesionales especialistas y con amplia experiencia en el tema.

Luego, se sometieron las calificaciones a la Matriz de concordancia, para contrastar los puntos de vista. Posteriormente, utilizamos la fórmula del Coeficiente de V. Aiken para la validación correspondiente:

$$V = \frac{S}{N(c-1)}$$

Se encontró que los 19 ítems de la “Prueba de Conocimientos hacia la masturbación” son válidos ($V=1.000$). Finalmente, para determinar la confiabilidad, se utilizó el Método de Intervalos Score de Penfield, el cual nos proporcionó la significancia de Validez.

Para el Límite inferior y superior se utilizaron las siguientes fórmulas:

$$L = \frac{2nkV + z^2 - z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

Y para el límite superior del intervalo:

$$U = \frac{2nkV + z^2 + z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

Teniendo como resultado que los 19 ítems son significativos ($L=0,72$ y $U=1,00$).

3.6. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Lo primero que hicimos, ya teniendo la idea a investigar, fue realizar el planteamiento del problema, la formulación de los objetivos, el desarrollo del marco teórico, las hipótesis y la metodología de investigación.

Luego se entregó los instrumentos de evaluación a cinco jueces expertos para la validación de dichas pruebas.

Posteriormente, se estableció el contacto con los directivos del Centro Pre-Universitario Valdizano (CEPREVAL) y se tramitó la autorización

necesaria para aplicar las pruebas. Se acordó una fecha en la que se administrará la prueba a los estudiantes, la misma que durará entre 15 a 20 minutos.

Teniendo a nuestro alcance el instrumento validado, se procedió con la aplicación de la prueba para recolectar los datos correspondientes. Para ello pedimos la venia de los docentes colaboradores del CEPREVAL, que formaron parte de los recursos humanos.

Previo a la aplicación, se explicó a los participantes el motivo de la evaluación y las instrucciones a seguir.

Habiendo culminado con las evaluaciones se entregó un reforzador a cada participante.

3.7. TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se analizaron los datos recolectados por los instrumentos en base a la estadística descriptiva, la cual “obtiene, organiza, presenta y describe un conjunto de datos con el propósito de facilitar el uso, generalmente con el apoyo de tablas, medidas numéricas o gráficas” (Wikipedia, 2009).

Para la distribución de la población se utilizó la prueba estadística de **Kolmogorov-Smirnov**, y se encontró que la distribución No es Normal, por lo cual se utilizaron pruebas No paramétricas: el Chicuadrado (χ^2) y el U de Mann Whitney. Se halló, además, que las variables son cualitativas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Luego de haber evaluado a la muestra de estudio, se procedemos a presentar los resultados obtenidos a nivel descriptivo e Inferencial.

4.1.1. A Nivel Descriptivo

Se han obtenido tablas de Frecuencia y de tendencia de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación a partir de la evaluación de los instrumentos aplicados.

Tabla 3

Muestra de estudiantes, según sexo, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

	sexo	N
Actitud	Femenino	157
	Masculino	128
	Total	285
Nivel de Conocimiento	Femenino	157
	Masculino	128
	Total	285

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Frecuencia de la muestra de estudiantes, según sexo, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	157	55.1
	Masculino	128	44.9
	Total	285	100.0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA

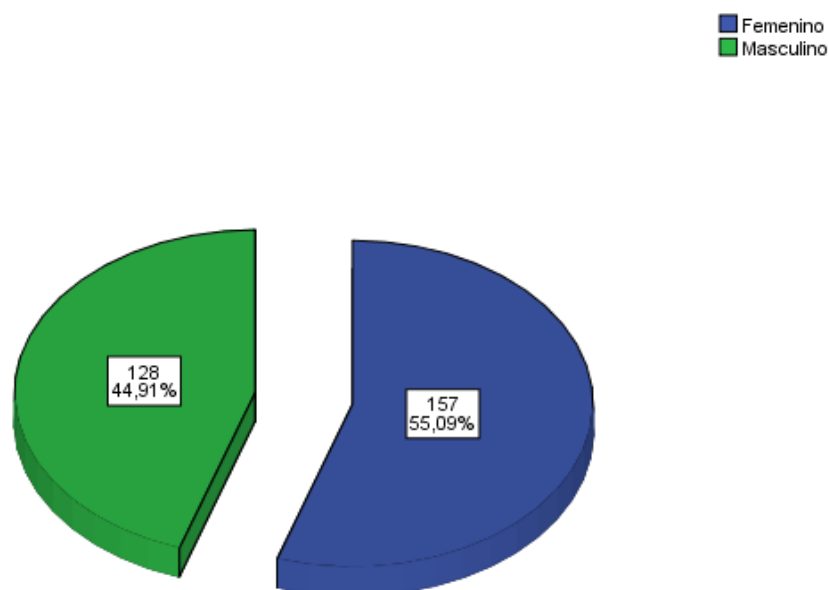


Figura 1. Frecuencia de la muestra de estudiantes, según sexo, del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

Tabla 5

Frecuencia, según Actitud hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

		Frecuencia	Porcentaje
Actitud	Negativa	191	67.0
	Positiva	94	33.0
	Total	285	100.0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA

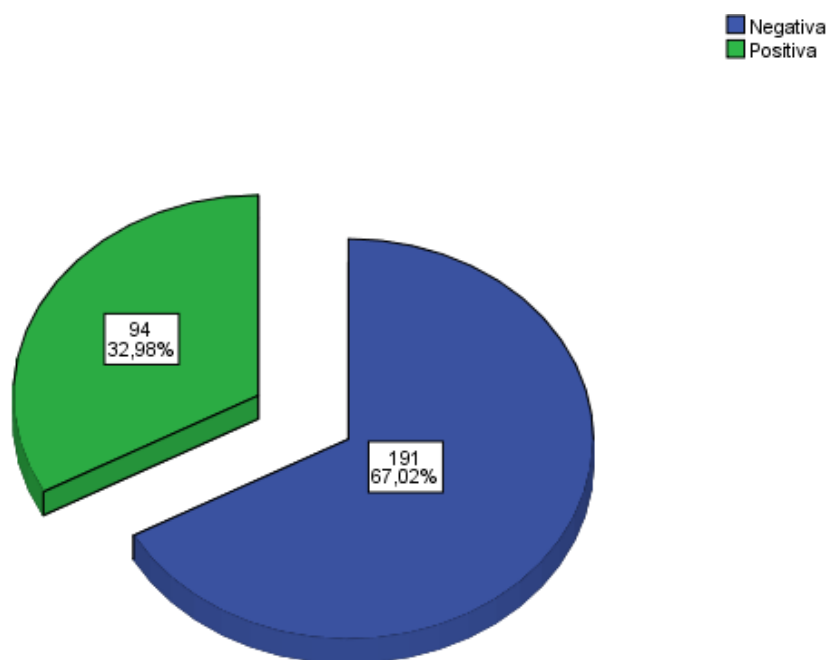


Figura 2. Frecuencia, según Actitud hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

Tabla 6

Frecuencia, según Nivel de Conocimientos hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de Conocimiento	Bajo	247	86.7
	Alto	38	13.3
	Total	285	100.0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA

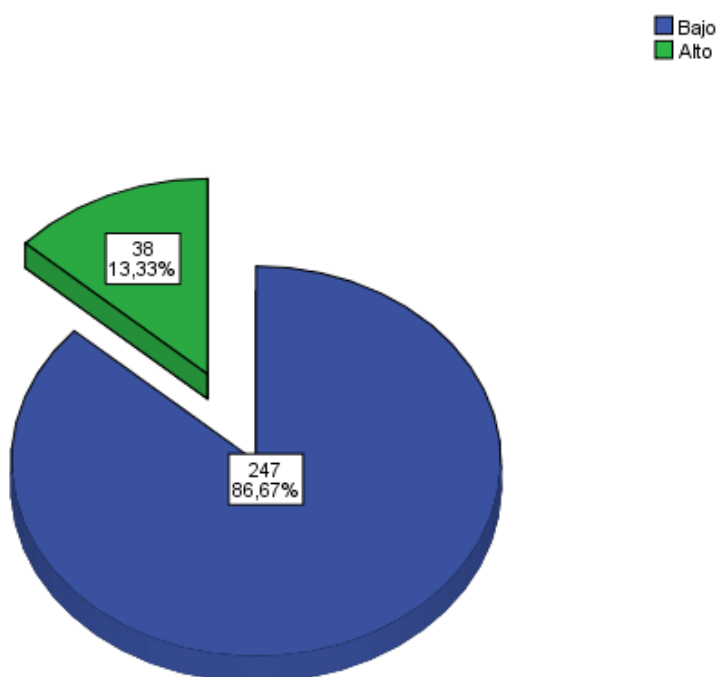


Figura 3. Frecuencia, según Nivel de Conocimientos hacia la masturbación, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

Tabla 7

Actitudes hacia la masturbación, según sexo, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

		Sexo				Total	
		Femenino		Masculino			
		F	%	F	%	F	%
Actitud	Negativa	110	70.10%	81	63.30%	191	67.00%
	Positiva	47	29.90%	47	36.70%	94	33.00%
Total		157	100.00%	128	100.00%	285	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8

Conocimientos hacia la masturbación, según sexo, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

		Sexo				Total	
		Femenino		Masculino			
		F	%	F	%	F	%
Nivel de Conocimiento	Bajo	136	86.6%	111	86.7%	247	86.7%
	Alto	21	13.4%	17	13.3%	38	13.3%
Total		157	100.0%	128	100.0%	285	100.0%

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. A Nivel Inferencial

Se ha realizado el análisis de Normalidad con el test estadístico de Kolmogorov-Smirnov, con el objetivo de identificar la distribución de los resultados obtenidos y procesar los resultados en la elección de la prueba estadística.

Tabla 9

Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

Sexo	Kolmogorov-Smirnov			
		Estadístico	Gl	Sig.
Actitud	Femenino	0.443	157	0.550
	Masculino	0.409	128	0.434
Nivel de Conocimiento	Femenino	0.519	157	0.370
	Masculino	0.519	128	0.210

Elaboración: Propia

Fuente: Prueba de Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación

Tabla 10

Asociatividad entre las Actitudes y Nivel de conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

		Nivel de Conocimiento				Total	
		Bajo		Alto		F	%
		F	%	F	%		
Actitud	Negativa	178	72.1%	13	34.2%	191	67.0%
	Positiva	69	27.9%	25	65.8%	94	33.0%
Total		247	100.0%	38	100.0%	285	100.0%

Elaboración: Propia

Fuente: Prueba de Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación

Tabla 11

Correlación Chi Cuadrado de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

	Actitud	Nivel de Conocimiento
Chi-cuadrado	33,014 ^a	153,267 ^a
gl	1	1
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 142,5.

Elaboración: Propia

Fuente: Prueba de Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación

FIGURA

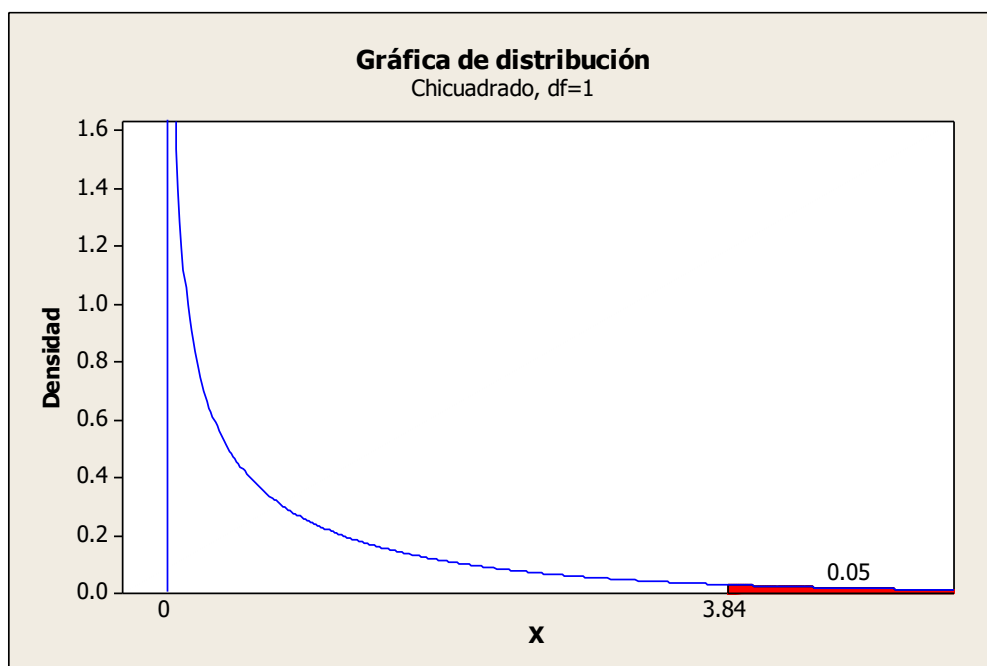


Figura 4. Gráfica de distribución Chicuatrudo de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

Tabla 12

Comparación de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación, según sexo, de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Actitud	Femenino	157	138.66	21769.50
	Masculino	128	148.32	18985.50
	Total	285		
Nivel de Conocimiento	Femenino	157	143.06	22460.50
	Masculino	128	142.93	18294.50
	Total	285		

Elaboración: Propia

Fuente: Prueba de Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación

Tabla 13

Comparación de U de Mann Whitney de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

Estadísticos de prueba ^a		
	Actitud	Nivel de Conocimiento
U de Mann-Whitney	9,366,500	10,038,500
Sig. asintótica (bilateral)	0,227	0,981
a. Variable de agrupación: sexo		

Elaboración: Propia

Fuente: Prueba de Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación

Tabla 14

Conclusión de Análisis de Comparación, según sexo, de las Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019)

Resumen de contrastes de hipótesis				
	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Actitud es la misma entre las categorías de sexo.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,227	Conserve la hipótesis nula.
2	La distribución de Nivel de Conocimiento es la misma entre las categorías de sexo.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,981	Conserve la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

Elaboración: Propia

Fuente: Prueba de Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Luego de haber presentado las tablas y figuras estadísticas, pasamos a interpretarlos:

4.2.1. A Nivel Descriptivo

- De acuerdo a la Tabla 3, se tiene un total de 285 personas evaluadas, de las cuales 157 son de sexo femenino y 128 de sexo masculino.
- De acuerdo a la Tabla 4 y Figura 1, encontramos que la distribución de la muestra se encuentra de la siguiente forma: el 55.1% (157) son personas de sexo femenino y un 44.9% (128), de sexo masculino.
- En la Tabla 5 y Figura 2 se evidencian que el 32.98% (94) de la muestra tiene una Actitud Positiva hacia la masturbación; y un 67.02% (191) presentan Actitud Negativa hacia la masturbación.
- En la Tabla 6 y Figura 3 se evidencia que el 13.33% (38) de personas obtuvo un nivel de conocimiento Alto y un 86.67% (247) un nivel de conocimiento Bajo.
- De acuerdo a Tabla 7 se evidencia claramente que hay mayor porcentaje de Actitud negativa en las personas de sexo femenino, con un 70.10% (110) y en las personas de sexo masculino un 63.30% (81). También se evidencia mayor porcentaje de actitud positiva en los varones con un 36.7%, a diferencia de las mujeres que presentan un 29.90%.
- Siguiendo los resultados de la Tabla 8, concluimos que hay similar porcentaje del nivel de conocimiento Bajo en las personas de sexo femenino y masculino; ambos con un 86.6% (136) y 86.7% (111),

respectivamente. De igual modo en el nivel de conocimiento Alto con un 13.4% (21) y 13.3% (17), respectivamente.

4.2.2. A Nivel Inferencial

- De acuerdo a la Tabla 9 la distribución estadística de los resultados según sexo de la Actitud y el nivel de Conocimiento han obtenido un nivel de significancia mayor a 0.05 (margen de error estándar), con lo cual concluimos que la Distribución no es Normal. En la tabla se puede apreciar los resultados de la Prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov; con el cual se obtuvo un nivel de significancia mayor a 0.05, por lo cual podemos concluir categóricamente que la distribución de los resultados no es Normal; por tanto no se pueden usar pruebas estadísticas Paramétricas para el procesamiento Inferencial; por tal motivo se trabajó con pruebas estadísticas No paramétricas que son Chi cuadrado para la Correlación y U de Mann Whitney para la comparación según sexo.
- Se evidencia en la Tabla 10 que existe un mayor porcentaje en el Nivel Bajo de conocimiento y Actitud Negativa hacia la masturbación con un 72.1% (178); y en el nivel Alto de conocimiento y Actitud Positiva con un 65.8% (25).
- De acuerdo a la Tabla 11 se evidencia el resultado de Correlación Chi cuadrado de las variables Actitud hacia la masturbación y Nivel de Conocimiento de la masturbación, obteniendo un valor de $X^2 = 33.014$ en Actitud y un 153.267 en la variable de Nivel de Conocimiento con un nivel de significancia de 0.00001 en los dos

análisis; esto nos indica un resultado estadísticamente significativo de la Correlación Chi cuadrado, dándose el siguiente proceso: 0.05 (alfa) > 0.0001 (p-valor); por lo tanto se evidencia una correlación estadísticamente significativa. En la Figura 4 se evidencia un punto crítico de la distribución con un valor de $X^2 = 3.84$; el cual se comparó con el valor obtenido en las dos variables de Actitud un $X^2 = 33.014$ y en el Nivel de conocimiento un $153,267$; obteniendo que el punto crítico es menor a los resultados obtenidos; ubicándose de ese modo los resultados en la zona de significancia o zona de rechazo de la hipótesis nula; en tal sentido se evidencia que hay correlación estadísticamente significativa.

- De acuerdo a la Tabla 12 se evidencia que se evaluaron a 157 personas del sexo femenino y 128 personas del sexo masculino en ambas variables; teniendo un total de 285 evaluados. Se obtuvo rangos promedios muy similares o cercanos, donde se evidencia en la variable Actitud en las mujeres un valor de 138.66 y en los varones 148.32; y en la variable del nivel de Conocimiento, en el grupo de las mujeres, un valor de 143.06 y en los varones un valor de 142.93.
- En la tabla 13 se puede apreciar el valor de U de Mann Whitney en la variable de Actitud el valor de 9.366,500, con un 0.227 de significancia; y en el Nivel de Conocimiento el valor de 10.038,500, con un 0.981 de significancia. Estos resultados nos indican que las diferencias no son significativas; lo cual es corroborado en la Tabla 14.

- De acuerdo a la Tabla 14 existe un nivel de significancia de 0.05 en las dos variables. Se obtiene el análisis concluyente de que no existe diferencia estadísticamente significativa del Nivel de Conocimiento y la Actitud hacia la masturbación, según sexo, de la muestra evaluada.

4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Luego del análisis estadístico Kolmorov-Smirnov, Chi cuadrado y U Man de Whitney, pudimos corroborar algunas hipótesis y descartar otras.

4.3.1. GENERAL

Respecto a la Hipótesis General, se admitió la H_i y se descartó la H_o . Por lo tanto, podemos decir que existe una correlación significativa entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

4.3.2. ESPECÍFICAS

- Se encontró que entre los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco predomina una actitud negativa hacia la masturbación.
- Hallamos que los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco tienen un bajo nivel de conocimientos hacia la masturbación.
- Encontramos que, respecto al sexo, no se notan diferencias significativas en cuanto a las actitudes hacia la masturbación

en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

- De acuerdo a los resultados obtenidos concluimos que, respecto al sexo, no se evidencian diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos hacia la masturbación en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.

4.4. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El principal interés al realizar esta investigación consistió en conocer la correlación entre Actitudes y Conocimientos en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco. A partir de los resultados obtenidos para cada uno de los objetivos planteados, se pretende encontrar pautas que permitan una mejor y mayor comprensión de la masturbación, tema muy importante dentro del desarrollo de la sexualidad humana. A continuación, se discutirán los resultados obtenidos con otras investigaciones.

De acuerdo a nuestros resultados, se obtuvo que existe una correlación significativa entre Actitudes y Conocimientos hacia la masturbación, si bien no es causal. Un resultado parecido lo obtuvo Avendaño (2009), la cual concluyó que “existe relación entre actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos en los hombres y mujeres, presentando para ambos sexos, una actitud más positiva y un menor prejuicio, a un nivel de conocimiento mayor sobre la masturbación”.

De esto cabe colegir, que una es urgente una educación sexual integral, con la finalidad de desmitificar la sexualidad y la masturbación.

En nuestra muestra predominan la Actitud Negativa y un Nivel bajo de conocimientos hacia la masturbación; resultados que se presentan también en otros estudios. De acuerdo al análisis de OSORIO, et al. (2013): Respecto el ítem “Si te masturbas mucho ahora, de mayor pierdes potencia sexual”, el 23% de hombres y 22% de mujeres, así como el 48,2% de bachilleres y el 31,7% de universitarios, están de acuerdo con la afirmación. Respecto al ítem “Si el chico se masturba se puede quedar estéril, impotente”, el 35% de hombres y 45% de mujeres, así como el 28,6% de bachilleres y el 12,9% de universitarios, están a favor de este mito. En cuanto al ítem “La masturbación es una forma de serle infiel a la pareja” se encontró que el 72% de hombres y 56% de mujeres, así como el 31,3% de bachilleres y el 11,9% de universitarios, aceptan esta afirmación. FAJARDO (2014) encontró, respecto a la masturbación, que el 31% de la muestra cree que éste es un problema social, de la misma forma que el 48.1% piensa que la masturbación femenina produce el aumento de peso.

No obstante, MORAL DE LA RUBIA (2011), obtuvo resultados diferentes. De acuerdo a su análisis, descubrió que en la muestra conjunta de hombres y mujeres, 48% siempre experimenta placer al masturbarse y 34% con frecuencia. 32% siempre siente satisfacción y 32% con frecuencia. Por otra parte, 60% nunca sufre angustia y 35% algunas veces. 61% nunca experimenta culpa y 31% algunas

ocasiones. 65% nunca siente vergüenza y 30% algunas veces. Las medianas de placer y satisfacción se ubican en un valor medio-alto (3 = con frecuencia) y las de angustia, culpa y vergüenza en el más bajo (1 = nunca). Así, las emociones negativas se sufren poco al masturbarse, y dominan las emociones positivas.

Resultado semejante se halló en SAETEROS (2013), donde se establece que, en cuanto a la masturbación, “el 77,96% de los hombres y el 14,52% de las mujeres reconocieron que practicaban la masturbación. Al indagar sobre los sentimientos posteriores, el 44,19% estudiantes dijo sentir placer y además consideraron que estaba bien, sumado al 29% que no sintieron culpa ni temor, ni miedo; el 22% indicó que sí lo sintieron, y el porcentaje restante consideró que no estaba bien, que sintieron culpa, confusión, vergüenza, se sintió vacío, creyó que estaba equivocado.”

Nuestros resultados concuerdan con los de SIERRA, et al. (2010), pues las mujeres de su muestra obtuvieron mayor puntaje en las Actitudes Negativas hacia la masturbación, mientras que los varones tendían a presentar mayores actitudes positivas. Un resultado parecido lo halló FLORES (2018), el cual indica que el 72% de las mujeres de su muestra considera que la masturbación es poco buena, en comparación con el 40% de varones que cree lo mismo.

Resultado parecido lo encontramos en Avendaño (2009), que concluyó que “Los resultados indican que existen diferencias significativas entre adolescentes hombres y mujeres en cuanto a sus

actitudes hacia la masturbación, presentando los hombres actitudes más positivas que las mujeres.”

Lo mismo se puede inferir de los resultados presentados por AGUILAR (2018), ya que un mayor porcentaje de las madres encuestadas mantiene actitudes negativas hacia la masturbación.

Estos resultados representan la prueba de que a estas alturas las mujeres todavía están contaminadas con reservas y cautelas dañinas respecto a la masturbación.

Encontramos, después del análisis de los resultados, que respecto al sexo, no hay diferencias sobre el nivel de conocimientos, el cual, en nuestra muestra, tiende a ser bajo. En este caso, los resultados de otras investigaciones difieren de los nuestros. De acuerdo a FLORES (2018) se muestra que de los 100% de estudiantes encuestados divididos en varones y mujeres tenemos que el 100% de varones saben lo que es la masturbación, mientras que en las mujeres se encontró el 14% que conoce el significado de la masturbación, el 22% conocen parcialmente y 64% conocen poco sobre la masturbación. Mientras que en Avendaño (2009), “También se halló diferencias en cuanto al nivel de conocimientos, encontrando en los hombres niveles mayores que en las mujeres”.

Estos resultados son alarmantes. No solo por la masturbación, sino por todos los problemas sociales que acarrea la ignorancia en temas sexuales. Habría de hacer algo para prevenir y combatir tremendo mal.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- De acuerdo al análisis estadístico Chicuadrado, se encontró que hay correlación significativa entre las Actitudes y conocimientos hacia la masturbación en los estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco. Si bien, ésta no se sugiere la causalidad.
- Se encontró que el 67% de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019) presenta una Actitud Negativa hacia la masturbación, mientras que el 33%, una Actitud Positiva.
- Se halló que el 86.7% de estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019) presenta un Bajo Nivel de conocimientos hacia la masturbación, mientras que el 13.3%, un Nivel Alto.
- Respecto a las Actitudes hacia la masturbación en los estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019), se encontró que el 70.10% de las mujeres presenta una Actitud Negativa y el 29.9% una Actitud Positiva; mientras que el 63.3% de los varones presenta una Actitud Negativa, y el 36.7% una Actitud Positiva.
- Respecto a los Conocimientos hacia la masturbación en los estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano (Ciclo B-2019), se encontró que el 86.6% de mujeres presenta un Nivel Bajo y el 13.4% un Nivel Alto; mientras que el 86.7% de varones presenta un Nivel Bajo y el 13.3% un Nivel Alto.

5.2. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

a. A los estudiantes del Centro Preuniversitario Valdizano

- Buscar más información académica y científica sobre la masturbación y demás manifestaciones de la sexualidad.

b. Al Centro Preuniversitario Valdizano

- Se sugiere que el/la responsable del centro Psicopedagógico del CEPREVAL realice intervenciones oportunas (charlas, consejerías, entrevistas, etc.) sobre sexualidad, tanto a estudiantes como a padres de familia.

c. A la Facultad de Psicología

- Que se realicen otras investigaciones sobre la misma temática con la finalidad de obtener resultados más significativos.
- Se recomienda que para los estudios posteriores se utilice el método cualitativo de la investigación.
- Se sugiere que los estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología impartan charlas informativas y concientizadoras sobre sexualidad a las diversas instituciones educativas de nuestra ciudad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, V. (2018). *Relación entre actitudes y conocimientos sobre sexualidad en madres de familia de colegios parroquiales de Manchay*. (Tesis de Licenciado, Universidad Peruana Cayetano Heredia). (Acceso el 05 de octubre de 2019)
2. Arango de Montis, I. (2008). *Sexualidad Humana*. México: Manual Moderno.
3. Avendaño, A. (2009). *Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes*. (Tesis de Licenciatura, PUCP). (Acceso el 02 de setiembre de 2019).
4. Brecher, E. (1973). *Investigadores del sexo*. México: Grijalbo.
5. Brizendine, L. (2018). *El cerebro masculino*. España: RBA BOLSILLO.
6. Burgos, G. (2012). *La masturbación*. México: De Vecchi Ediciones.
7. Cáceres Velásquez, A. (1998). *Tonterías que se dicen del sexo*. Lima: Editora Caribe.
8. Chuquizuta, S. (2015). *Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan DE La Libertad, Chachapoyas - 2015*. (Tesis de Licenciado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas). (Acceso el 25 de setiembre 2019)
9. Cordón-Colchón, J. (2008). Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas Profesión*, 9(3), 6-12.

10. Delgado, A. (2008). *Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P., 2008*. (Tesis de Licenciado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 07 de octubre de 2019)
11. Denegri, M. (2015). *La niña Masturbación y su madrastra Tabú*. Lima: FE de la UIGV.
12. Fajardo, C.; Gómez, B. y Guerrero, A. (2014). *Mitos y creencias sobre sexualidad en los adolescentes de Baños, Cuenca 2014*. (Tesis de Licenciado, Universidad de Cuenca). (Acceso el 20 de setiembre de 2019).
13. Flores Urbáez, M. (2005). "Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas" en *Espacios*. Vol. 26(2). pág.22. Recuperado de <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
14. Gorguet Pi, I. (2008). *Sexualidad humana*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
15. Hernández, Fernández Y Baptista (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta edición). México: McGraw-Hill.
16. _____ (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta edición). México: McGraw-Hill.
17. James Leslie, M. (1996). *Sexualidad humana de McCary*. México: Manual Moderno.

18. Labrador, F. y Crespo, M. (marzo, 2001). Tratamientos psicológicos eficaces para las disfunciones sexuales. *Psicothema*, 13 (3), 428-441.
19. Molas, M. (2013). *Mitos y prejuicios sobre sexualidad*. (Tesis de Licenciado, Universidad Abierta Interamericana.) (Acceso el 12 de setiembre de 2019).
20. Moral de la Rubia, J. (julio/diciembre, 2011). Predicción de los afectos asociados con la masturbación en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13 (2), 31-50.
21. Moyano, N. y Sierra, J. (julio/diciembre, 2014). Fantasías y pensamientos sexuales: Revisión conceptual y relación con la salud sexual. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25 (2), 376-393.
22. Olivennes, F.; Bramly, S. (2013). *Todo lo que las mujeres quisieron siempre saber sobre el sexo...y por fin se han atrevido a preguntar*. Madrid: Biblioteca Nueva.
23. Ortega, V.; Ojeda, P.; Sutil, F. y Sierra, J. (diciembre, 2005). Culpabilidad sexual en adolescentes: Estudio de algunos factores relacionados. *Anales de Psicología*, 21 (2), 268-275.
24. Osorio, L. y Cuello, K. (enero/febrero, 2013). Evaluación de mitos sexuales de acuerdo al género y nivel de formación en jóvenes universitarios y de educación media. *Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1 (1), 9-13.
25. Parra A.; Galarza, L. y San Andrés, N. (enero/marzo, 2018). Sexualidad responsable vs tabúes sociales. *Revista San Gregorio*, 21, 74-87.

26. Rathus, S.; Nevid, J; Fichner-Rathus (2005). *Sexualidad humana*. Madrid: Prentice Hall.
27. Robbins, S.; Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional*. México: Pearson Educación.
28. Romero De Castilla, R.; Lora, M. y Cañete, R. (enero, 2001). Adolescentes y fuentes de información de sexualidad: preferencias y utilidad percibida. *Atención Primaria*, 27(1), 42-55.
29. Saeteros, R.; Pérez, J. y Sanabria, G. (2013). Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista cubana de la salud pública*, 39(5), 915-928.
30. Shibley, J; Delamater, J. (2006). *Sexualidad Humana*. México: McGraw-Hill.
31. Sierra, J.; Perla, F. y Quintanilla, R. (julio, 2009). Actitud hacia la masturbación en adolescentes: propiedades psicométricas de la versión española del Attitudes Toward Masturbation Inventory. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 531-542.
32. Van-Der Hofstadt, C.; Antón-Ruiz, F.; Tirado, S. y Navarro-Cremades, F. (2007/2008). Hábitos sexuales en mujeres estudiantes de medicina. *Cuadernos de medicina y psiquiatría de enlace*, 84/85, 32-48.
33. Zubeidat, I; Ortega, V.; Del Villar, C. y Sierra, J. (enero, 2003). Un estudio sobre la implicación de las actitudes y fantasías sexuales en el deseo sexual de los adolescentes. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 67/68, 71-78.

34. Wikipedia (2009). Estadística Descriptiva. Recuperado de :
https://es.wikipedia.org/wiki/Estad%C3%ADstica_descriptiva

ANEXOS

ANEXO 1: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODOLOGÍA
¿Existe correlación entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco?	Determinar si existe correlación entre las actitudes y el nivel de conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.	Porque en nuestra localidad no existen investigaciones que traten las actitudes y conocimientos hacia la masturbación como variables centrales. Porque de acuerdo a Sierra et al. (2009), los instrumentos que miden las actitudes hacia la masturbación	Hi: Existe una correlación positiva entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco. Ho: No existe una correlación entre las actitudes y conocimientos hacia la masturbación en	Actitudes	Positiva Negativa	Los 22 ítems de la prueba de actitudes hacia la masturbación de Avendaño (2009).	Utilizaremos la prueba de actitudes y conocimientos hacia la masturbación, creada y estandarizada por Avendaño (1987).	Este estudio es de nivel Descriptivo, de tipo correlacional, método cuantitativo y de diseño No experimental. El estudio lo realizaremos en

		no tienen mucha demanda, además de ser de escasa producción. Para que con esta investigación aperturemos el estudio más serio y comprometido sobre la masturbación.	estudiantes del centro Preuniversitario estatal de Huánuco.	Conocimientos	Alto Bajo	Los 19 ítems de la prueba de conocimientos hacia la masturbación de Avendaño (2009).	el CEPREVAL (Ciclo B, 2020). El CEPREVAL cuenta actualmente con una población de 1080 estudiantes, entre hombres y mujeres.
--	--	--	---	----------------------	-------------------------	---	---

ANEXO 2

PRUEBA DE ACTITUDES HACIA LA MASTURBACIÓN

A continuación le presentamos una lista de 22 preposiciones. Léalas con cuidado y responda según lo siguiente:

Si está “totalmente de acuerdo” con la preposición, marque TA.

Si está de “acuerdo” con la preposición, marque A.

Si está “ligeramente de acuerdo” con la preposición, marque LA.

Si está “ligeramente en desacuerdo” con la preposición, marque LD.

Si está en “desacuerdo” con la preposición, marque D.

Si está “totalmente en desacuerdo” con la preposición, marque TD.

RESPONDE TODAS LAS PREPOSICIONES. MARQUE SOLO UNA RESPUESTA POR PREGUNTA. COLOCA TUS RESPUESTAS EN LA FICHA DE RESPUESTAS, NO EN EL CUADERNILLO DE PREGUNTAS.

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

1. La masturbación es un sustituto de la relación sexual.
2. Los padres deben castigar a su hijo/a si lo ven masturbarse.
3. La masturbación es un acto normal.
4. La masturbación en el hombre es un alivio a los impulsos sexuales.
5. La masturbación comienza en la adolescencia.
6. La masturbación ayuda a las mujeres a conocer su cuerpo.
7. La masturbación en el hombre es un comportamiento sexual sano y normal.
8. La masturbación disminuye cuando una persona tiene relaciones sexuales.
9. Es normal y sano que un niño/a explore sus genitales.
10. La masturbación es un acto prohibido porque no sirve para procrear.
11. La masturbación ayuda a estar en buena disposición para obtener mejor placer en las relaciones sexuales.
12. En la adolescencia, la masturbación ayuda a descargar la tensión.
13. A una mujer que ha conseguido el orgasmo por medio de la masturbación, le es más fácil alcanzar el orgasmo en su relación de pareja.
14. La masturbación es la única forma de llegar al orgasmo.
15. El que pertenece a la religión católica no debe masturbarse.

16. Es bueno que el hombre descubra sus propias zonas de excitación y sus preferencias sexuales.
17. La masturbación es un hábito practicado por casi todas las personas.
18. La masturbación en la mujer es una función orgánica sana.
19. La masturbación viene acompañada de un fuerte sentimiento de culpa.
20. La masturbación es un medio de ganar independencia, para así no tener que obtener placer con otra persona.
21. Una buena educación debe enseñar a la mujer cómo masturbarse.
22. La masturbación ayuda a mejorar la relación sexual con la pareja.

PRUEBA DE CONOCIMIENTOS HACIA LA MASTURBACIÓN

A continuación te presentaremos 19 preguntas que tienen por objetivo determinar el grado de conocimiento que posees sobre la masturbación.

MARCA UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA. NO ADIVINES. Si no sabes la respuesta, marca “no sé”. Solo hay una respuesta correcta en cada pregunta. Por favor, responde todas las preguntas.

COLOCA TUS RESPUESTAS EN LA FICHA DE RESPUESTAS, NO EN EL CUADERNILLO DE PREGUNTAS.

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

1. ¿Es común que un niño se masturbe?
 - a) Sí
 - b) No
 - c) No sé
2. ¿La masturbación no lleva a un orgasmo porque se realiza solitariamente?
 - a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
3. ¿El recién nacido trae consigo al mundo impulsos sexuales?
 - a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
4. ¿Qué es el clítoris?
 - a) El centro físico que otorga placer a la mujer
 - b) Una hormona femenina
 - c) La zona del cuerpo de la mujer donde se produce el embarazo
 - d) No sé
5. En el hombre, ¿la masturbación se realiza únicamente mediante el frotamiento manual del pene?
 - a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
6. ¿Qué son las zonas erógenas?
 - a) El pene y la vagina

- b) Determinadas partes del cuerpo que dan placer
 - c) Los órganos reproductores del hombre
 - d) No sé
7. ¿Qué es el orgasmo?
- a) Es el punto máximo de placer sexual que experimenta una persona
 - b) Es cuando dos personas realizan el acto sexual
 - c) Permite a las personas descubrir, aceptar y experimentar sentimientos satisfactorios en relación con sus cuerpos y sus funciones.
 - d) a y c
 - e) No sé
8. ¿La masturbación se ofrece al adolescente como una de las formas de descargar su tensión?
- a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
9. La sexualidad en la adolescencia, y por lo tanto la masturbación, ¿tiene su inicio en la sexualidad infantil y en la historia de los primeros años del desarrollo humano?
- a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
10. ¿Puede existir masturbación durante las relaciones sexuales?
- a) Sí
 - b) No
 - c) No sé
11. Las fantasías que acompañan a la masturbación, ¿son la causa del sentimiento de culpa?
- a) Sí
 - b) No
 - c) No sé
12. ¿Pueden las personas masturbarse sin tocamiento genital, es decir, por medio de fantasías eróticas?
- a) Sí
 - b) No
 - c) No sé

13. ¿Qué significado tiene el que una persona mantenga relaciones sexuales y, además, se masturbe?
- a) Es una forma normal de aumentar la excitación
 - b) Un exceso
 - c) Que es un enfermo mental
 - d) No sé
14. Desde el punto de vista fisiológico, ¿en la masturbación infantil se llega al orgasmo?
- a) Sí
 - b) No
 - c) No sé
15. ¿El objetivo de la masturbación consiste en lograr el orgasmo por medio de la auto-manipulación de las zonas erógenas?
- a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
16. ¿Se denomina polución nocturna a la eyaculación involuntaria ocurrida durante el sueño?
- a) Cierto
 - b) Falso
 - c) No sé
17. ¿En qué etapa de la vida comienza la masturbación?
- a) Primera infancia (0-3 años)
 - b) Segunda infancia (3-6 años)
 - c) Pubertad
 - d) Adolescencia
 - e) No sé
18. ¿Qué diferencia hay en la frecuencia con que se masturban hombres y mujeres?
- a) Los hombres se masturban más que las mujeres
 - b) Las mujeres se masturban más que los hombres
 - c) Los dos se masturban con igual frecuencia
 - d) No sé
19. ¿Los adultos se masturban?
- a) Cierto
 - b) Falso

c) No sé

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO 3

FICHA DE RESPUESTAS

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: M (☐) F (☐) Fecha: _____
Especialidad para la que postula: _____
Procedencia: Colegio Nacional (☐) Colegio Privado (☐)
Religión: Católico (☐) Evangélico (☐) Testigo de Jehová (☐) Mormón (☐) Adventista
(☐) Otro:.....
No profesa religión (☐)

RESPUESTAS DE LA PRUEBA DE ACTITUDES HACIA LA MASTURBACIÓN

	TA	A	LA	LD	D	TD
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

RESPUESTA DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS HACIA LA MASTURBACIÓN

1	A	b	c		
2	A	b	c		
3	A	b	c		
4	A	b	c	d	
5	A	b	c		
6	A	b	c	d	
7	A	b	c	d	e
8	A	b	c		
9	A	b	c		
10	A	b	c		
11	A	b	c		
12	A	b	c		
13	A	b	c	d	
14	A	b	c		
15	A	b	c		
16	a	b	c		
17	a	b	c	d	e
18	a	b	c	d	
19	a	b	c		

ANEXO

4

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez analizadas las pruebas se archivarán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer las Actitudes y conocimientos hacia la masturbación.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Nombre del Participante

Firma