

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**LOS SIGNIFICADOS DE LA MASTURBACIÓN PARA UN GRUPO DE
ADOLESCENTES Y MÉDICOS INTERNOS DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:
LISSETTE VALADEZ CANSECO**

**DIRECTORA DE TESIS: MTRA. SELMA GONZÁLEZ SERRATOS
REVISORA DE TESIS: LIC. PATRICIA JOSEFINA BEDOLLA MIRANDA**

**SINODALES:
DR. JOSÉ FRANCISCO FERNÁNDEZ DÍAZ
LIC. MA. ISABEL MARTÍNEZ TORREZ
LIC. MARÍA IGNACIA GEORGINA ORTIZ H.**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mi madre, porque a través de sus experiencias y su historia como mujer, me ha enseñado a ser fuerte y tolerante ante la vida, motivándome siempre y dándome todo su amor.

A mi padre, porque de él aprendí a ser constante y perseverante en lo que quiero, sin derrotarme ante las circunstancias.

A mi hermanita Alma (Hierberita Grumpy ja!), porque sin tu ejemplo manis, no habría llegado hasta donde estoy, tus consejos, tu apoyo y tu gran inteligencia que siempre voy a admirar.

A mi hermanita Chío, porque estoy segura que si me viera en éstos momentos, estaría muy orgullosa de mí, gracias por haberme acompañado en un breve espacio y periodo de tiempo, fue suficiente para darme cuenta la hermosa persona que eres y seguirás siendo manita.

A Rascal por tu infinita paciencia y acompañarme en momentos difíciles, así como compartir las mejores alegrías.

A Marco por enseñarme lo valiosa que es la vida y lo complicada que a veces la hacemos, por tu comprensión y escucha siempre atenta.

A Selma González por transmitirme tantos conocimientos y el despertar en mí un mayor interés por la Sexualidad Humana. Gracias por enseñarme a conocerme y escucharme.

A mis maestras y maestros que me ayudaron a formarme como Psicóloga a lo largo de la profesión.

A todas las mujeres que mientras aprendían el disfrute y goce del placer, han lastimado su alma, privándolas de su libertad y responsabilidad para decidir sobre ellas mismas (incluyéndome).

Al arte, porque mediante la danza he encontrado uno de los placeres más bellos de la vida que disfrutaré mientras sea posible, gracias por permitirme expresarme.

Gracias a todas y todos ustedes.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción	1
1. Salud y Normalidad en Sexualidad	5
♦ Concepto de Salud y Salud Sexual	5
♦ Características de la Salud Sexual	8
♦ Concepto de Normalidad en Sexualidad. Ética y Moral	10
♦ La formación profesional de las y los Médicos en Sexualidad	16
2. Características de la Adolescencia	19
♦ Pubertad	20
♦ Desarrollo Cognoscitivo. Etapa de las Operaciones Formales	22
♦ Desarrollo Socioemocional	23
♦ Desarrollo Psicosexual	27
3. Placer y Erotismo	30
♦ Concepciones acerca del Placer	30
♦ Erotismo	33
♦ El Erotismo a través de los Sentidos	36
♦ Diferencias de Género en relación al Placer	39
♦ Psicoerotismo Femenino	40
♦ Psicoerotismo Masculino	42
4. Autoerotismo y Masturbación	45
♦ Antecedentes Históricos	45
♦ Definiciones de Masturbación y Autoerotismo	47
♦ Masturbación en la Infancia y Adolescencia	50
♦ Las Fantasías Sexuales	52
♦ La Respuesta Sexual Humana	55
♦ La Masturbación y el Autoerotismo en la Terapia Sexual	59
5. Metodología	69
♦ Introducción	69
♦ Problema de Investigación	69
♦ Objetivos	69
♦ Definición Conceptual de Indicadores	70
♦ Definición Operacional de Indicadores	70
♦ Sujetos	71
♦ Muestreo	71
♦ Tipo de Estudio	71
♦ Diseño	72
♦ La Técnica de las Redes Semánticas Naturales	72
♦ Instrumento de Medición	74

♦ Escenario	74
♦ Materiales	74
♦ Procedimiento	75
♦ Tratamiento de Datos	76
6. Resultados	78
7. Discusión y Conclusiones	101
♦ Limitaciones y Sugerencias	107
Anexos	110
♦ Instrumento de medición	111
♦ Valor J	113
♦ Valor M	118
♦ Valor JC	137
♦ FMG Promedio	162
♦ Valor V	165
Referencias Bibliográficas	168

INTRODUCCIÓN

La Sexualidad Humana es un hecho cultural mediante el cual podemos conocer más el comportamiento de los seres humanos, desafortunadamente la Sexualidad en nuestra sociedad es vivida con culpas, miedos, remordimientos y falsas creencias en aquellas personas que no cuentan con información veraz. El presente trabajo nos habla acerca de un tema particular de la Sexualidad Humana que como sabemos es muy controversial, se trata de la masturbación.

Una de las múltiples formas para expresar nuestra sexualidad, es mediante la masturbación y el autoerotismo; ambos términos han sido descalificados en numerosas ocasiones por la Iglesia Católica, teniendo una mayor carga negativa el primero. Frecuentemente se relaciona la Sexualidad Humana con la reproducción, sin tomar en cuenta el placer que puede proporcionar a cada uno. La declaración del Vaticano de 1975 mencionaba que la masturbación era un acto de perversión y que no se justificaba de ninguna manera pues carecía del sentimiento de mutua entrega con el otro y de la procreación (Gagnon, 1980).

Además de la Iglesia Católica, la familia es un factor importante que influye en la construcción de la identidad sexual, las madres y padres piensan que sus hijas e hijos pequeños no se percatan del placer en su cuerpo, e incluso, si llegan a hacerlo, los castigan impidiendo que no se toquen sus genitales. Los infantes pueden percibir la postura de sus padres y esto afectará en su crecimiento y desarrollo psicosexual de manera positiva o negativa. Sarnoff y Sarnoff (1980) encontraron que un padre o madre pueden castigar o ignorar los actos autoeróticos de su hijo, sin embargo lo más conveniente es tener una actitud reforzadora. De no ser así, se genera culpa en el niño o la niña, aprendiendo que es un acto "malo" u oculto que no debe ser tocado o nombrado. Por lo tanto se crea una barrea para poder desarrollar la capacidad de dar y recibir amor.

El acto masturbatorio es un acto de gran importancia para toda aquella persona que desea explorar su cuerpo y vivenciar su propio placer sin depender de alguien más. La autoimagen y la autoestima se refuerzan incrementando la salud sexual de la persona.

En la sociedad actual se tiene acceso a muchas fuentes de información que pueden no ser confiables o verídicas, pero que al estar expuestos a ellas, los individuos son susceptibles de construir una identidad sexual mal informada y estereotipada. La escuela, las y los Profesores, los amigos, Profesionales de la Salud y Medios de Comunicación entre otros, pueden llegar a ser trascendentales cuando alguien se encuentra ávido de información, y ésta se vuelve un arma peligrosa al trabajar con Sexualidad Humana, ya que puede involucrar prejuicios y/o falsas creencias de aquella persona transmisora del conocimiento.

A lo largo de la revisión de literatura para realizar la presente investigación, se encontró que desde pequeños los bebés experimentan sensaciones placenteras cuando están con su madre, al ser amamantados, o cuando son aseados por sus padres, en fin, el placer esta presente en muchos eventos, y no solamente a nivel genital. Al crecer, surge la pregunta de querer conocer su cuerpo, saber cómo son, entonces comienzan a experimentar con las sensaciones y es en este momento donde puede ocurrir la confusión, pues reciben dobles mensajes de sus padres sobre el cuidado de su cuerpo pero pocas veces les explican cómo.

Las y los adolescentes, ansiosos de información acerca de su sexualidad; se encuentran en una etapa de transición en la que los padres, en ocasiones, no les brindan la seguridad deseada, pues

a veces lo tratan como infante y otras le piden responsabilidades y toma de decisiones de adulto. El y la adolescente necesitan una fuente reductora de tensiones que encuentran en su sexualidad; aunque muchas veces sea juzgado por ello.

La cultura juega un papel trascendental en la ideología de las personas acerca de la masturbación, existen prejuicios, dentro de las familias hay desconocimiento de las sensaciones de nuestro cuerpo, de la información que puede ayudar a evitar problemáticas en las que la o el adolescente aún no se encuentra preparado como los embarazos no deseados y no planeados, o las infecciones de transmisión sexual y falsas creencias que llevan a los hijos a tener un concepto erróneo de la sexualidad. Dando como resultado una negación del goce de nuestro cuerpo.

Gracias a las falsas creencias que se manejaban acerca de la masturbación, por ejemplo que provocaba crecimiento de vello en la palma de la mano, deformaciones de los genitales, esterilidad, trastornos sexuales, fatiga, pérdida de la memoria e incluso locura (Masters, Johnson y Kolodny, 1987), la información que tienen actualmente las y los adolescentes no está tan alejada de lo anterior, provocando risas nerviosas al hablar del tema, miedo y culpa. Por ello es de gran importancia trabajar con ésta forma de expresión de la Sexualidad Humana, la masturbación, la cual, a pesar de que las falsas creencias sean menores, es un tema poco difundido en la sociedad. Sabemos que mujeres y hombres la practican, y todas las creencias o juicios que tengan acerca de dicha conducta es lo que repercutirá en la construcción de su identidad sexual, de su autoestima, de cómo se relaciona con otras personas y con su propio cuerpo.

El interés de la investigación fue conocer el concepto que tienen las y los adolescentes acerca de la masturbación, para ello se acudió con alumnas y alumnos de 3er. año de Secundaria, ya que son ellas y ellos quienes se encuentran en una etapa en la que se enfrentan con su Sexualidad y el goce del placer. Además de dicha muestra, se trabajó con Médicas(os) Internos de Pregrado en la especialidad de Ginecología; pues están en contacto constante con adolescentes y es fundamental saber qué significados tienen de la masturbación y por lo tanto qué conocimientos o actitudes pueden transmitir. Se eligió ésta población debido a que necesitan una información más amplia referente a la Sexualidad, la cual se supone deberían tener a lo largo de su formación profesional. Son de gran importancia la información y actitudes que las y los Médicos muestran en cuanto a un tema tan controversial como lo es la masturbación, ya que la población es general, acude con éste especialista Profesional de la Salud para determinar si un comportamiento lo acepta o no, por beneficiar a la salud o perjudicarla.

Al obtener los resultados mediante la Técnica de Redes Semánticas Naturales propuesta por Figueroa (1981, en Valdez Medina, 2002), se realizó una comparación con las definidoras aportadas por ambas muestras para conocer si hubo una diferencia intra e intergrupar, de ésta manera se observaron y analizaron los conceptos dados por el grupo de adolescentes por un lado y de Médicas(os) Internas de Pregrado (MIP) por el otro, encontrando diversas similitudes y diferencias de los significados de la palabra estímulo: masturbación.

En el primer capítulo de la presente investigación se trabajó el tema de Salud y Normalidad en Sexualidad, en el cual se hacen ciertas aclaraciones acerca de lo que es considerado "normal" o "enfermo" en la Sexualidad Humana tomando en cuenta las definiciones aportadas por la Organización Mundial de la Salud, ya que de aquí se partirá para determinar si. Además se habla de la formación e importancia que tiene los conocimientos que las y los Médicos obtienen a lo largo de su carrera profesional en cuanto a Sexualidad.

En el capítulo dos, se muestran las Características de la Adolescencia, incluyendo la pubertad, el desarrollo cognoscitivo, socioemocional, psicosexual y cómo incide en la formación de su personalidad. Rasgos importantes que nos enseñaron a conocer más el desarrollo de las y los adolescentes.

El capítulo tres estuvo dedicado al tema del Placer, es decir, las concepciones que se han dado a lo largo de la historia. Para una mejor comprensión se incluyó el tema de Erotismo, pues está muy ligado al goce que experimenta cada quien y que es individual, explorando nuestros sentidos, sin limitarlo a lo genital. Sin embargo, revisando la literatura, se encontró que existen diferencias importantes en cuanto a cómo viven el placer hombres y mujeres, lo cual también se explicó, ahondando en el Psicoerotismo Femenino y Masculino propuesto por Fina Sanz.

El tema de Autoerotismo y Masturbación lo encontramos en el capítulo cuatro, en donde se hizo una revisión de los antecedentes históricos de la masturbación, cuáles son las aportaciones que han hecho diferentes autores, así como la diferencia que tiene con el autoerotismo. Se comenta el tema de las Fantasías, y el papel que tienen en la experiencia masturbatoria. Dado que cuando se tienen sensaciones placenteras, el organismo humano genera una serie de cambios, se consideró importante hacer mención de la Respuesta Sexual Humana, y así tener los conocimientos necesarios para comprender cómo se puede utilizar el autoerotismo y la masturbación en una sesión terapéutica.

En el capítulo cinco se especifica cuál fue la Metodología empleada en la investigación, incluyendo todas las características que fueron necesarias para su realización. En éste capítulo podemos encontrar en qué consiste la Técnica de las Redes Semánticas y cómo se llevó a cabo su aplicación, así como la descripción de los valores que se deseaban obtener.

El capítulo siete correspondiente a los Resultados, está muy ligado con el seis, ya que se muestran los resultados encontrados a partir de la metodología empleada. Se habló detalladamente de los resultados obtenidos en la muestra total, realizando las comparaciones intra e intergrupales.

Finalmente en el capítulo siete, se encuentran la Discusión y Conclusiones, en donde se retoman los resultados anteriormente descritos, comparándolos con la revisión de literatura realizada en el Marco Teórico, para así obtener los logros y puntos relevantes de haber trabajado el tema de la masturbación con adolescentes y MIP.

A lo largo de todo su recorrido en la historia y atravesando diversas culturas, la masturbación ha tenido un papel fundamental en la Sexualidad Humana; siendo objeto de críticas, falsas creencias, miedos, etc. Pareciera un tema poco significativo de investigar, ya que por su misma historia negativa que tiene, se convierte en algo oculto y secreto; sin embargo ocurre todo lo contrario, al ser una práctica que parece ser automática en todas y todos, es una conducta muy valiosa, que debería ser fundamental al momento de iniciar un contacto con las sensaciones placenteras y de goce. Una actividad que pudiera ser lo más habitual entre todas las personas; la sociedad y la cultura lo deforman, haciendo que las personas lo vivan de una manera restringida.

Al conocer los resultados de los significados de la masturbación en adolescentes y MIP, se encontró una gran sorpresa y motivación de continuar trabajando con la Sexualidad Humana en

espacios que permitan a las personas expresar sus inquietudes en un ambiente de confianza por un lado; y por otro, tener conciencia de que hay muchas áreas en las que se da por hecho el conocimiento en materia Sexual por el grado de preparación profesional que se tenga, como lo fue el caso de las y los MIP.

La masturbación es una parte importante de la Sexualidad Humana que debe ser objeto de más investigaciones y difusión, para así tener personas con autoconfianza y autoestima elevadas, conocedoras de sus Derechos Sexuales y Reproductivos, capaces de entablar una comunicación con su cuerpo y tener una adecuada Salud Sexual, la cual se conocerá a fondo en el primer capítulo del presente trabajo.

1. SALUD Y NORMALIDAD EN SEXUALIDAD

Es común encontrar personas que tienen inquietud acerca de si lo que están haciendo o diciendo estará “bien” o “mal”, la pregunta sería si esas conductas o pensamientos que les causan confusión, les generan algún conflicto o cierta incomodidad en su vida. Desafortunadamente se cuenta con poca información al respecto en la población en general, es por ello, que antes de etiquetar algún comportamiento como “sano” o “enfermo”, nos interesa conocer de dónde vienen éstas acepciones y cuáles son sus significados.

- **Concepto de Salud y Salud Sexual**

A lo largo de la historia, se han hecho intentos por definir a la salud. Y aunque desde 1948 la declaración de los Derechos Humanos promulgados en Ginebra nos señala que todo ser humano (sin importar edad, raza, religión, condición socioeconómica y otras características) tiene derecho a su integridad física, psicológica y social, es decir, a la salud y que la comunidad social tiene obligación de proveerle todos los elementos básicos que contribuyan a ello (Monroy, 1990); muchas veces esto no se aplica así, pues sabemos que en algunas instituciones dedicadas a la salud, principalmente en diversos sectores de clase baja, resulta difícil tener acceso a servicios médicos o información de calidad.

El concepto que teníamos de salud y el que la mayoría de las personas e instituciones dedicadas a ella adoptaban es el que aportó la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946 después de la Segunda Guerra Mundial. Más adelante también se abordará el concepto de salud sexual de la OMS, la cual no ha dejado de ser objeto de controversias. Anteriormente se pensaba que sólo se trataba de la ausencia de enfermedad, sin embargo, hoy en día se considera a la salud como el completo estado de bienestar físico, psicológico y social de los individuos. Se enfatiza el aspecto de estar bien, que el individuo se sienta bien, a gusto, tanto física como emocionalmente. (Álvarez, 1996).

Posteriormente se hicieron críticas a ésta definición. Saracci (1997, en Edwards y Coleman, 2005), por ejemplo, sugirió que la definición de la OMS podía ser interpretada para referirse a un derecho a la “perfección” y felicidad, obteniendo un estado de salud ilimitada (la cual nunca es alcanzada). Por lo tanto, se realizó una contribución primaria a ésta definición caracterizada por que la salud incluye además un componente subjetivo de bienestar.

Otra definición que enriquece el concepto de salud, es el de salud mental. En 1999, The Surgeon General de Estados Unidos describió a la salud mental como “un estado de ejecuciones exitosas de las funciones mentales, dando como resultado actividades productivas, relaciones interpersonales positivas y la habilidad de adaptarse al cambio y poder enfrentar la adversidad. La salud mental es indispensable para el bienestar personal, familiar y relaciones interpersonales y contribuye al desarrollo productivo de la comunidad o sociedad” (U.S. Department of Health and Human Services, 1999, p. 4, en Edwards y Coleman, 2005, p. 187).

Para poder hablar de un concepto de salud sexual, Langfeldt y Porter (1986, Ibid.) propusieron una definición de sexualidad, pues sin ella no se podría entender bien el concepto de salud sexual. Comentaban que la sexualidad era una parte integral de la personalidad de los seres humanos a lo largo del ciclo vital; además de ser una necesidad básica. Influyendo pensamientos, sentimientos, acciones e interacciones y por ello nuestra mente y salud en general.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), conjuntamente con la Asociación Mundial de Sexología (WAS) en el 2000, convocó una consulta regional en Antigua Guatemala para reevaluar estrategias de promoción de la salud sexual. Realizaron una revisión teórica para encontrar una definición más actual y certera de la sexualidad, lo cual no resultó tarea fácil, esta dificultad surgió principalmente de que la definición de un concepto es una abstracción y, como tal, no es ajena a la influencia del contexto y del proceso sociocultural e histórico concreto en el que se construye dicho significado (Rubio, 1994 en Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS), 2000).

Otra dificultad que se presentó al intentar definir la sexualidad humana es que a menudo no se establece una diferencia entre sexo y sexualidad. El término "sexo", según su uso común y dentro de una gran diversidad de entornos, abarca diferentes nociones. La siguiente cita permite ilustrar esta situación:

"Aprendemos muy tempranamente por muchos medios, que el sexo 'natural' es el que tiene lugar entre personas del 'sexo opuesto'. El término se refiere tanto a un acto como a una categoría de persona, tanto a una práctica como a un género..." (Weeks, 1986, *Ibid.*, p. 12).

Es por ello que se propusieron definiciones que se describen a continuación para tener un marco de referencia más claro acerca del sexo y la sexualidad.

"... El término 'sexo' se refiere al conjunto de características biológicas que definen a la especie humana como hembras y machos. El término 'sexualidad' se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales" (*Ibid.*). Aunque no resulte necesario experimentar ni expresar todos estos aspectos, la sexualidad se resume como lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos; se refiere a los elementos complementarios de nuestra naturaleza sexual (es decir, la característica humana de ser sexuado). La sexualidad se encuentra presente en toda la vida, aunque es posible que las expresiones e influencias que repercuten en la sexualidad difieran con el correr de los años.

La sexualidad está circunscrita por un contexto histórico y cultural concreto y, por ende, está determinada por costumbres, tradiciones y valores y ella, a su vez, repercute en estos. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. Además de que hay un acuerdo en que los elementos socioculturales de la sexualidad son vitales para la conceptualización de la sexualidad humana, existe una clara tendencia en los enfoques teóricos de que la sexualidad se refiere no solamente a las capacidades reproductivas del ser humano, sino también (y en muchas circunstancias, principalmente) al placer (Alzate, 1997, *Ibid.*)

A continuación nos resultará más fácil comprender el significado de la salud sexual, y para ello de manera histórica tomaremos como referencia la definición que dio la Organización Mundial de la Salud en 1974. Fue la primera publicada en una consulta realizada en Ginebra, en la cual participaron profesionales de la salud y personas involucradas en el campo de la sexualidad. La

OMS definía a la salud sexual como: “la integración del ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual, para lograr un enriquecimiento positivo de la personalidad humana que facilite sus posibilidades de comunicación y de dar y recibir amor” (Monroy, 1990, p. 21). Lo importante a resaltar de esta definición es que se planteaba la necesidad de integrar, es decir, de no separar la sexualidad del ser humano; reconociendo que la sexualidad era algo inherente a nosotros.

La OMS consideraba que la salud sexual era parte constitutiva de la salud integral y que era necesario que los profesionales de la salud, le dieran mayor importancia, pues se tendía a olvidarla y dejarla de lado. Esto lo podemos observar con el siguiente ejemplo: actualmente, la mayoría de los temarios de las facultades y escuelas de Medicina, Enfermería y Trabajo Social, no contemplan cursos de sexualidad en sus programas, a pesar de que precisamente son a estos profesionales a quienes la gente acude cuando tienen algún problema en el terreno de la sexualidad. Más aún, ni siquiera en especialidades como Ginecología, Urología, Psiquiatría o Medicina Familiar se da amplia información y formación en sexualidad (Álvarez, 1996). En algunas carreras, se les puede capacitar con alguna plática o taller acerca de Salud sexual y reproductiva, posterior a su aprendizaje en la escuela; sin embargo, no podemos generalizar ni estar seguros que ésta información se encuentre accesible para todas(os).

Aún con la definición de salud sexual que tenía la OMS, nos damos cuenta que existe una necesidad por ampliarla y enriquecerla, para darle importancia a un concepto más integrador, en el cual se valore tener acceso a la información sobre sexualidad y el derecho al placer. El reporte de la OMS de 1975 identificó tres elementos adicionales de salud sexual (Morales, 1990):

- 1) La capacidad de disfrutar las conductas sexual y reproductiva de acuerdo con una ética social y personal;
- 2) Estar libre del temor, vergüenza, culpa y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y limitan las relaciones socio-sexuales.
- 3) Estar libre de perturbaciones, enfermedades y deficiencias orgánicas que interfieran con las funciones sexual y reproductiva.

Con base a los ajustes realizados, en 1987 la OMS redactó una nueva definición de salud sexual. Afirmaba que cualquier discusión al respecto debía reconocer una necesidad de conocimiento y desarrollo de la educación sexual. Además, que el impacto de la cultura, la preferencia sexual, diferencias religiosas, edad, discapacidades, y factores socioeconómicos (entre otros) podían estar presentes en la salud sexual de los individuos (Edwards, Coleman, 2005).

Por su parte Eli Coleman (1999, en Edwards y Coleman, 2005) decía que la salud sexual era un combinación entre un estado de bienestar y de autoestima. Que además implicaba separar el placer sexual de la actividad sexual y las relaciones sexuales. Enfatizó la no explotación, respeto por los otros, comunicación honesta y confianza entre las parejas.

Es por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Mundial de Sexología (WAS) proponen una nueva definición de salud sexual que a continuación se menciona: “La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad” (2000, p. 12). Se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o

de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. Esta definición, que a simple vista no plantea dudas, resulta menos convincente cuando se aplica al comportamiento. Hoy por hoy continua el debate en torno a las consecuencias de definir la salud cuando la definición se aplica a comportamientos pues se cuestionan los valores.

El grupo de expertos, reconoció que la actividad científica, y por consiguiente, la atención y la promoción de la salud basadas en la ciencia no pueden llevarse a cabo desde una perspectiva totalmente desligada de los valores; por ende, las propuestas, definiciones y conceptos basados en valores resultan inevitables. La definición de la OMS, ya mencionada, es quizás el mejor ejemplo de esta posición, pues la salud se define fundamentalmente en términos de bienestar. El bienestar es un estado definido por los valores.

Por lo tanto, el grupo de expertos acordó que la formulación de una definición de la salud sexual es a la vez una tarea posible y recomendable siempre que la definición se derive del concepto de derechos sexuales y lo abarque.

Los derechos humanos son aquellos principios que se consideran universalmente como protectores de la dignidad humana y promotores de la justicia, la igualdad, la libertad y la vida misma. Dado que la protección de la salud es un derecho fundamental del ser humano, es obvio que la salud sexual conlleva derechos sexuales, los cuales se mencionan a continuación:

- ◆ El derecho a la libertad sexual.
- ◆ El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- ◆ El derecho a la privacidad sexual.
- ◆ El derecho a la equidad sexual.
- ◆ El derecho al placer sexual.
- ◆ El derecho a la expresión sexual emocional.
- ◆ El derecho a la libre asociación sexual.
- ◆ El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- ◆ El derecho a información basada en el conocimiento científico.
- ◆ El derecho a la educación sexual integral.
- ◆ El derecho a la atención de la salud sexual.

• **Características de la Salud Sexual**

La salud sexual puede reconocerse tanto en el plano personal como en el de la sociedad. En el plano personal, existen comportamientos concretos que caracterizan a la persona sexualmente sana. Los grupos de expertos proponen que se adopte esta lista, que ha sido validada en varios países, la cual se menciona inmediatamente:

Una persona adulta sexualmente sana:

- Valora su propio cuerpo.
- Busca información sobre la reproducción según sea necesario.
- Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual, el cual puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.
- Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.
- Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.

- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establece y mantiene relaciones significativas.
- Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
- Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
- Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.
- Es responsable de sus propios actos y es capaz de tomar decisiones acertadamente.
- Se comunica de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.
- Disfruta y expresa su sexualidad durante el transcurso de su vida.
- Expresa su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.
- Es capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.
- Expresa su sexualidad a la vez que respeta los derechos de los demás.
- Busca información nueva que le permita mejorar su sexualidad.
- Utiliza métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados o no planeados.
- Evita el abuso sexual.
- Busca atención prenatal oportuna.
- Evita contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual y VIH.
- Practica comportamientos que promueven la salud, tales como reconocimientos médicos regulares, autoexámenes de los testículos o de los senos, e identificación oportuna de posibles problemas.
- Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales.
- Ejerce sus responsabilidades democráticas a objeto de tener influencia en la legislación relativa a los asuntos sexuales.
- Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.
- Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.
- Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones (Consejo de Educación e Información sobre Sexualidad de los Estados Unidos (SIECUS) en Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Mundial de Sexología (WAS), 2000, p. 18).

Mientras que las sociedades que protegen y dan prioridad a la salud sexual de sus miembros muestran las siguientes características:

- ◆ **Compromiso político.** El Estado reconoce que la salud sexual es un derecho fundamental del ser humano y se hace responsable de la promoción de la salud sexual.
- ◆ **Políticas explícitas.** Las instituciones sociales, entre ellas las entidades gubernamentales, formulan, desarrollan y ponen en práctica políticas públicas que comprenden instrucciones claras y precisas destinadas a la protección y promoción de la salud sexual.
- ◆ **Legislación.** Para la promoción de la salud sexual es indispensable que haya leyes vigentes destinadas a proteger los derechos sexuales.
- ◆ **Buena educación.** Un elemento necesario de una sociedad sexualmente sana es el acceso universal a la educación sexual integral acorde con la edad, a lo largo de la vida.

- ◆ **Infraestructura suficiente.** Es necesario contar con una infraestructura de profesionales y paraprofesionales especializados en la resolución de problemas e inquietudes de índole sexual. Esto incluye ofrecer a los profesionales programas de especialización en salud sexual.
- ◆ **Investigación.** Apoyar las investigaciones adecuadas y concretas destinadas a abordar las inquietudes clínicas, educativas y de salud pública.
- ◆ **Vigilancia adecuada.** La vigilancia es necesaria para supervisar los indicadores biomédicos y de comportamiento que miden las inquietudes y los problemas de salud sexual.
- ◆ **Cultura.** Es necesario lograr una cultura de apertura hacia la salud sexual que a la vez asigne a ésta la prioridad que le corresponde (Ibid.).

La OMS ha reconocido la salud como un derecho humano fundamental. Puesto que la promoción de la salud sexual exige cambios en la sociedad, las políticas, las leyes y la cultura, ha recomendado su promoción dentro del marco de los derechos humanos, además de ofrecer educación en salud sexual y servicios de atención integrales accesibles a todos los sectores de la población capacitando a los profesionales que desempeñen dichas funciones; promover la investigación en materia de sexualidad y principalmente eliminar barreras a la salud sexual.

Aunque sabemos que se han hecho esfuerzos para lograr una definición de salud sexual más amplia, es algo difícil de establecer principalmente porque dada la época o el momento histórico, puede ir modificándose atendiendo a las necesidades humanas.

- **Concepto de Normalidad en Sexualidad. Ética y Moral.**

Si deseamos conocer el significado de normalidad, sería interesante saber sobre ciertas costumbres de las diversas culturas acerca de su comportamiento sexual; pues de esta manera entenderemos un poco más el porqué de la versatilidad de dicho término.

En los antecedentes de las investigaciones de Kinsey acerca de la sexualidad humana, se podían tener diferencias en cuanto a personas jóvenes, solteras, casadas, hombres y mujeres, etc. Kinsey y colaboradores observaron que en las décadas de 1940 y 1950, las personas entrevistadas solían juzgar lo que constituía un comportamiento sexual “adecuado” de distinta manera, según la educación recibida. Los individuos que sólo tenían el título de graduado escolar estimaban que los actos sexuales permisibles eran todos los conceptuados “naturales”. En consecuencia, aprobaban el coito, pero ponían en entredicho o rechazaban la masturbación, la sexualidad oral y los actos homosexuales. Por el contrario, los individuos con el título de bachiller elemental o superior, utilizaban por lo común la escala de la “respetabilidad” para discriminar entre lo que era sexualmente aceptable o inaceptable. En cuanto a los que estaban en posesión de un título universitario, se observaba otro criterio de valoración de la conducta sexual: que existiera amor entre una pareja. Kinsey llegó a la conclusión de que el nivel cultural influía más en la opinión del individuo sobre los asuntos del sexo que las creencias religiosas (Kinsey, Pomeroy y Martin, 1948; Kinsey et al., 1953, en Masters, Johnson y Kolodny, 1987).

Existen sociedades en las cuales, todo tipo de actividad sexual en jóvenes, incluyendo autoerotismo o masturbación, se reprimen severamente. Hay otras en donde el juego sexual entre jóvenes es visto como algo natural, inherente, o incluso necesario para el desarrollo adecuado de la persona; este último es el caso socialmente aceptado entre la población de Tahití o en el antiguo Egipto, en el cual, según la leyenda, gracias al derrame de semen mediante la masturbación, se creó su civilización, otro ejemplo fue el de la Antigua Grecia, donde la verdad y el sexo se ligaban de una manera pedagógica, por la transmisión, cuerpo a cuerpo, de un

conocimiento (Foucault, 1977), la cual, no necesariamente se llevaba a cabo en una relación heterosexual y no por ello era considerada "anormal". Entre estos dos extremos se encuentran sociedades en donde la permisividad sexual a los jóvenes es amplia, pero regida estrechamente por costumbres y tradiciones, o aquellas en las que bajo un manto de no permisividad, los jóvenes se ven obligados a realizar sus primeras actividades sexuales en la clandestinidad, tal es el caso de nuestra sociedad, en donde predomina la negación y represión de la sexualidad (Álvarez, 1996). Podemos observar jóvenes adolescentes deseosos de información sexual, que muchas veces les es negada incluso en la escuela, pero sabemos que esto viene desde la educación en casa la cual es callada o mal informada.

Actualmente, si bien para nosotros el beso, incluso el llamado profundo en el que la lengua de uno o ambos penetra en la boca del otro, es asunto cotidiano y a nadie la asombra hoy en día ver esta manifestación afectiva y excitante, existen culturas para las cuales esta práctica es totalmente desconocida. Para algunos grupos humanos de Oceanía, la práctica consiste en el beso oceánico, el cual consiste en unir las mejillas o la nariz a la mejilla e inhalar para percibir el aroma del otro. Incluso, en el seno de un mismo grupo social hay diferencias, Kinsey encontró que practicaban el beso profundo con mayor frecuencia en las relaciones sexuales 77% de los individuos con mayor escolaridad, mientras que lo practicaban sólo 40% de aquellos con escolaridad básica (Ibid.). Otro ejemplo que podemos mencionar son las caricias con la boca a los órganos sexuales de la pareja, las cuales se observaban comúnmente en los varones más que en las mujeres, aunque recientemente se sabe que es una práctica que se ha ido generalizando.

Por ejemplo, entre los Trobriander de las Islas Polinesias, acostumbraban morder y chupar los labios, al grado de que en ocasiones sangraban, los Siriono del América del Sur muerden cuello y pecho y también rasguñan estas zonas como muestra de gran excitación y satisfacción sexual. Los residuos y cicatrices son motivo de gran orgullo para el que las tiene, pues dan cuenta de que es un gran amante (Ibid.).

Es importante señalar que el concepto de normalidad es subjetivo y como afirma Morales (1990), está condicionado por el hombre con respecto al mundo que lo rodea en un determinado tiempo y lugar.

En materia de comportamiento sexual es muy difícil generalizar, ya que existe una gran diversidad, la cual puede depender de la sociedad, la época o las diferencias individuales. Pueden ser personas miembros de una misma familia, con la misma cultura y educación y poseer diferencias en orientación sexual. Cada cultura establece lo que Plumier (1984 en Weeks, 1998) llama "restricciones de quién" y "restricciones de cómo". Las primeras tienen que ver con las parejas, su género, especie, edad, parentesco, raza, casta o clase y limitan a quién podemos aceptar como pareja. Las "restricciones de cómo" tienen que ver con los órganos que usamos, los orificios que se pueden penetrar, el modo de relación sexual y de coito: qué podemos tocar, cuándo podemos tocar, con qué frecuencia y así sucesivamente. Estas reglamentaciones tienen aspectos que no corresponden de manera indiferenciada a la totalidad de la sociedad. Por ejemplo, suele haber, por cuestiones de género, distintas reglas para hombres y mujeres, configuradas de manera que la sexualidad de las mujeres queda subordinada a la de los hombres. Estas reglas determinan los permisos, las prohibiciones, los límites y las posibilidades a través de las cuales se construye la vida erótica.

Para determinar si alguna actividad o comportamiento humano es normal o no, basta con hacernos la pregunta a nosotros mismos. Cuando decidimos recurrir a fuentes bibliográficas que

nos den una definición más "exacta", nos encontramos con diversas variaciones que en lugar de esclarecernos, nos podrían confundir aun más. Las trampas que acechan a lo largo del camino de la semántica pueden ser ilustradas con un simple ejemplo extraído de la Edición Internacional del *Británica World Language Dictionary*:

"Normal: (Adj.) De acuerdo con una ley o principio establecido, conforme a un tipo o estándar; regular; natural... *Sinónimos*: común, natural, regular, típico, usual, ordinario. Aquello que es natural está de acuerdo con la naturaleza; aquello que es normal está de acuerdo con patrones o reglas que son observados o considerados prevalecientes en la naturaleza... El color normal del cuervo es el negro, mientras que el color normal del gorrión es el gris, pero ambos son igualmente naturales" (P. 869 en Pommeroy, 1996, pp. 229-230). Por lo tanto, nos damos cuenta que lo normal es lo considerado parte de la naturaleza o que es común observar en la misma.

Fromm (1976) señala el punto de vista sociológico, lo normal sería una sociedad que funciona y lo contrario sería la falta de adaptación del individuo al tipo de vida de su sociedad.

En terminología médica se emplea el vocablo "normal" en oposición a lo patológico, en consecuencia, normal es igual a saludable, entendiéndose por saludable todo aquello que favorece la salud o por lo menos no la perjudica.

Aún con las definiciones anteriores, seguimos preguntándonos que es lo realmente normal en la sociedad, y entonces nos cuestionamos si lo que hago es o no correcto, si es bueno o malo, es decir, comenzamos a juzgar nuestros valores morales. Álvarez (1996), nos hace ver algo muy cierto; en el habla común suele confundirse en cuanto a su significado varias palabras, sobre todo refiriéndose a la sexualidad, éstas son: normal, anormal, sano, enfermo, bueno y malo. Esto se demuestra porque muchas veces cuando preguntamos si algo es normal en sexualidad, en realidad no estamos preguntando si es frecuente estadísticamente, lo que sería uno de los significados del término normal; lo que en realidad deseamos saber es si ese comportamiento es bueno o malo y en qué medida puede afectarme, o si lo acepto o no como práctica o comportamiento personal.

Por otro lado, con frecuencia vemos que algunos comportamientos que no son de nuestro agrado se les denomina como enfermos, al igual que a las personas que los practican; ejemplos de ello son los comportamientos intolerantes hacia los homosexuales, ya que son rechazados por la sociedad por el simple hecho de tener una orientación distinta y considerarlos parte de la "minoría". Mientras uno podría suponer que el comportamiento sexual que no es normal debería ser nombrado como anormal, en el uso común se utilizan otros términos para nombrar el comportamiento sexual que es "no normal". "Perverso", "desviado" y "degenerado" son conceptos valorativos usados en recintos cerrados y salas de conferencias en referencia a lo no normal, y todas ellas son palabras con una carga emocional, que implican connotaciones peyorativas, punitivas y llenas de juicio (Pommeroy, 1996).

Nos podríamos plantear si el concepto de normal se refiere a una medida de frecuencia, entonces en la isla de Tahití el beso boca a boca sería anormal, porque nadie lo practica, y en nuestras sociedades sería normal porque casi todos y todas lo hacen. De la misma manera, la práctica de la anticoncepción en México hace 25 o 30 años era anormal porque casi nadie los utilizaba y ahora es normal porque muchas personas en edad reproductiva lo hacen (Álvarez, 1996). Hasta qué límite ésta norma sería válida, pues sabemos que pueden existir conductas que dañan a otras personas indirecta o directamente y que por el hecho de ser vistas como

“naturales” o “normales” porque son una práctica cotidiana, las aceptamos. Tal es el caso de la violencia de género que se da en nuestra sociedad hacia las mujeres en su mayoría y que frecuentemente la aceptamos, pues se convierte en algo que vemos diariamente sin rechazarlo. Al respecto Fromm comentaba que el suponer el hecho de que la mayoría de la gente comparta las mismas ideas o sentimientos como “normales”, es inválido, pues si muchas personas comparten los mismos vicios éstos no se convierten en virtudes.

Hierro (1994) nos habla de la “sexualización del poder”. Específicamente en el campo de la moralidad sexual “lo natural” se postula como criterio determinante y así afirma que las normas morales aparecen como surgiendo de la “naturaleza humana”. Se dice que el deseo sexual masculino es incontrolable, “por naturaleza”, y que el deseo femenino es más débil, y por tanto puede ser pospuesto. En última instancia, las normas morales dependerán del papel que se les dé históricamente a cada uno de los géneros que forman la pareja respecto de la procreación. La historia nos muestra cómo lo que se considera conducta buena o valorada para los hombres, en general no lo es para las mujeres. Nunca ha sido el comportamiento moral permitido, idéntico para ambos géneros. Esto se basa en el hecho de que no cumplen ambos la misma función dentro de la procreación. El rasgo principal que distingue a la moralidad sexual positiva masculina de la femenina es precisamente la consideración desigual del placer orgásmico. Se acepta moralmente que los hombres ejerciten su sexualidad para obtener placer, no así en el caso de las mujeres. Para éstas se da una reglamentación estricta en lo que respecta a la obtención de la gratificación sexual. La explicación inmediata de este hecho se debe a que el placer sexual masculino no trae consigo consecuencias visibles. El hombre no se embaraza, pues en su cuerpo no aparecen muestras evidentes de que se ha iniciado el ejercicio de la sexualidad genital. En el cuerpo femenino se observan, de inmediato, pruebas objetivas; la ruptura del himen puede constituir una supuesta muestra de que se ha iniciado la relación genital, la cual se convierte en prueba irrefutable en el embarazo, cuyo producto es el nuevo ser que tiene una enorme repercusión social: de allí que el poder patriarcal reglamente el placer femenino de acuerdo con los intereses supremos que son siempre los masculinos. Lo “natural” para el hombre es gozar de su sexualidad; lo “natural” para la mujer es procrear. La reproducción humana, de interés social, debe ser vigilada y reglamentada por la comunidad entera, controlando el placer femenino. La sexualidad masculina puede ser objeto de elección personal a diferencia de la femenina.

Pommeroy (1991) propone que hay por lo menos cinco criterios principales de acuerdo con los cuales podemos definir la conducta sexual como normal o anormal y estos son: 1) estadísticos, 2) filogenéticos, 3) preceptos morales, 4) leyes y 5) actitudes sociales dominantes. Los cuales se explicarán a continuación.

1) El concepto estadístico ya lo hemos estado revisando, es aquel que usamos frecuentemente en la vida diaria sin que nos demos cuenta de ello. Cuando decimos algo como “el vecino es de estatura normal”, o cuando nos referimos a la “altura normal” de un jugador de básquetbol, nuestro patrón de comparación es la altura general de la población. Decimos que ese jugador es “anormal” si mide más de dos metros, porque sobresale de entre la mayoría de la población. Entonces, en sexualidad, cuáles serían los porcentajes correctos para decir que un comportamiento ¿es normal? El cincuenta por ciento parece ser la regla general, y si sobrepasa este porcentaje, entonces es considerado “anormal”.

2) En cuanto a la definición filogenética de normalidad se refiere a la comparación del comportamiento sexual de los mamíferos, que probablemente podría ser el nuestro, pues sabemos que a lo largo de nuestra vida nos han enseñado que somos animales racionales y con

base en ello podemos ver ciertas diferencias y similitudes de conducta. La masturbación, homosexualidad y actividad oral-genital son comunes en casi todas las especies de mamíferos; incluso las relaciones sexuales entre mamíferos de diferentes especies y entre mamíferos y objetos inanimados son más comunes de lo que popularmente se cree. Ahora bien, ¿otros animales violan, tienen relaciones con individuos más jóvenes de su especie, tienen comportamientos sádicos? Pommeroy (1991) señala que algunos lo hacen. Ésta visión sería criticable, ya que nosotros al observar éste tipo de conductas, podemos calificarlas como violentas y agresivas, sin embargo para los mamíferos son conductas estereotipadas, las cuales no naturalizan los comportamientos de los seres humanos. Un ejemplo claro es el de los gatos al aparearse, ya que se observan comportamientos tan agresivos que llegamos a calificar como "sádicos", pero para ellos es parte de su conducta normal.

Weeks (1998) hace mención de la importancia biológica. La fisiología y la morfología del cuerpo proporcionan las condiciones previas para la sexualidad humana. La biología condiciona y limita lo que es posible. Pero no es la causa de las formas de vida sexual. No se podría reducir la conducta humana al funcionamiento del ADN. La biología tiene una serie de potenciales que se transforman y adquieren significado sólo en las relaciones sociales. Ya no se puede hablar de "el sexo" y "la sociedad" como si fuesen campos separados. Hay un amplio reconocimiento de la variabilidad social de formas, creencias, ideologías y conductas sexuales. La sexualidad es un resultado de distintas prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas, de definiciones sociales y autodefiniciones, de luchas entre quienes tienen el poder para definir y reglamentar contra quienes se resisten.

Con lo explicado anteriormente, podemos ahora desarrollar los puntos correspondiente a las moral, leyes y actitudes sociales dominantes, las cuales dependerán, de cada cultura y sociedad. Desafortunadamente en la nuestra impera el miedo, la culpa, el desconocimiento y la vergüenza por nuestra sexualidad, en la cual se nos ha sancionado severamente cuando deseamos disfrutar de nuestro cuerpo y del placer. Estas tres definiciones de comportamiento sexual normal (el moral, el legal y el social) dependen de los diversos grados del código judeo-cristiano de valores éticos, y de los cuerpos legales que se han construido sobre este. La historia de la ética judeo-cristiana se remonta a muchos siglos antes de Cristo, a las tribus nómadas judías en el Asia occidental, cuyo código de conducta sexual era el típico de las tribus de esa región del mundo: la homosexualidad estaba permitida siempre y cuando no existiera una relación amo-sirviente o superior-subordinado entre las partes; el coito con ciertos animales estaba permitido, mientras que con algunos otros estaba condenado; la prostitución formaba parte de la ceremonia religiosa en los templos de culto y se practicaba la poligamia. Era un código sexual considerablemente más libre que el que los judíos desarrollaron posteriormente luego de regreso del exilio; en ésa época el fervor y la conciencia de ser judíos los llevó a establecer distinciones muy estrictas entre ellos y sus vecinos.

Exilio y nacionalismo cambiaron radicalmente las actitudes de los judíos hacia lo sexual, cualquier acto que no fuera directamente conducente a la procreación era severamente condenado, el principal objetivo era el crecimiento y sobrevivencia de la tribu. La masturbación era castigada con la muerte, los hombres tenían prohibido tocar sus genitales porque podían excitarse accidentalmente; homosexualidad, desnudez y relaciones sexuales con animales eran condenados. Cualquier pensamiento de que el sexo podría servir para el placer en lugar de la procreación era rechazado, y por ende, cualquier imaginativo juego sexual precoital, o variaciones en la posición del coito estaban prohibidos. Los cristianos fueron fuertemente influenciados por los judíos, y fue solo mucho después en la historia que la iglesia cristiana se

ablandó con respecto a ciertas cosas y sancionó elaboraciones en torno al juego sexual precoital, variaciones en la posición del coito y actividad oral-genital, claro que bajo la firme condición sobreentendida de que el acto sexual *final* es el coito (Pommeroy, 1991).

Aunque se piense que la herencia judeo-cristiana ha ido disminuyendo, no es así, la diferencia es que actualmente puede estar más encubierta y ubicada en las religiones cristianas católicas (católico romano, ortodoxos, protestantes, etc.). Pensemos por un momento en cualquier comportamiento sexual que a la sociedad en general le parezca reprochable o malo. Sin duda veremos, que se trata de un comportamiento que no lleva a la reproducción. Todos ellos han sido condenados, y no solo moralmente, incluso en algunas épocas o lugares han sido castigados y hasta "tratados" médicamente por considerarlos enfermedades.

Otro caso que de igual manera tiene que ver con la reproducción es la sexualidad de los niños que a veces es negada por los padres y la sociedad en sí, o piensan que llegando a la pubertad es cuando empieza su despertar sexual, ignorantes de que la sexualidad está presente desde que nacemos o incluso antes, pues podemos tener sensaciones placenteras a través de nuestros sentidos. Pero la misma situación se da en otros grupos, cuya sexualidad tampoco es reproductiva, o bien porque si hubiera reproducción, ello sería "amenazante", por ejemplo: las personas homosexuales, los adultos mayores, o con impedimentos físicos o discapacitados y los enfermos o deficientes mentales (Álvarez, 1996). Por ello se han sugerido tratamientos mentales para "curar" dichas anomalías o provocar temor al castigo.

Ya entrando al terreno de la moral, resulta necesario mencionar que la ética (concepto que se explicará más adelante) juega un papel trascendental en lo que a normalidad en sexualidad se refiere. Esta se ubica en el terreno de los valores, que sin duda también tienen grandes variaciones de un lugar a otro, de una época a otra, y aún de un individuo a otro. A pesar de lo anterior, se dice que existen valores universales, es decir, aquellos a los que supuestamente todo el mundo se apega. Tales valores serían, a manera de ejemplo: la vida es mejor que la muerte o la salud debiera tenerla todo el mundo. Sin duda, al ser estos valores universales, toda la humanidad debiera de compartirlos, sin embargo, podemos ver cómo, bajo determinadas circunstancias se invierte el valor, y será castigado y considerado malo aquel individuo que mate a otro u otros; en cambio en la guerra, habrá honores y condecoraciones para aquel que haya matado a más hombres.

La ética es "la ciencia que estudia la relación entre el ser y el deber ser, del bien y el mal, y la moral es la doctrina que precisa las acciones rectas y está basada en la costumbre social". (Álvarez, 1979, pp. 147-148). La ética se refiere a aquello que es bueno en contraposición con lo que es malo. Algunos han considerado que lo que es bueno es lo deseable, otros lo que da placer, o lo que va con la naturaleza y otros que implica obediencia al deseo de Dios. Ha existido una tendencia básica a considerar al sexo como algo indeseable o malo, apenas tolerable como necesario para la reproducción. Negándose de esta manera cualquier posibilidad de que la sexualidad pueda verse como una fuente de placer. Lo sexual no se aborda a niveles individuales, familiares e incluso técnicos y científicos; aquellos que se atreven a tratarlo sufren las consecuencias sociales del hecho.

Álvarez (1996), como profesional de la sexología considera que un comportamiento sexual es válido, cualquiera que éste sea, siempre que la persona se sienta bien realizándolo, que no se dañe a nadie por medio de éste y que los participantes lo hagan voluntariamente. En pocas

palabras, no tenemos que hacer algo que no nos guste, que dañe a terceros, ni realizar ningún comportamiento sexual con personas que no están de acuerdo con ello.

En el Instituto Mexicano de Sexología, buscaron una denominación genérica para los comportamientos sexuales, que cumpliera con englobar a todas y fuera lo suficientemente flexible para no incluir ni una condena ni tampoco ensalzarla, y de ese modo mantener una objetividad científica. El nombre que propusieron fue: *Expresiones Comportamentales de la Sexualidad*. Existen diversas maneras de expresar nuestra sexualidad con el comportamiento: masoquismo, zoofilia, masturbación, fetichismo, etc., que no necesariamente dañan a terceros y que las personas que las realizan tienen la libertad de elección, no por ello dando muestras de enfermedad. Las conductas que interfieren con nuestras actividades cotidianas y nos aíslan de los demás, pueden llegar a considerarse patológicas, pero siempre y cuando transgredan el bienestar de la persona.

- **La formación profesional de las y los Médicos en Sexualidad**

En el tema de salud, el Médico y la Médica son sin duda los especialistas que más son visitados por las personas para satisfacer sus necesidades de bienestar físico y mental. Primero para aliviar sus males y segundo como una forma de guía que proporciona libertad moral acerca de lo que la persona cree que es "normal". Así pues las personas pueden acudir al doctor para minimizar su malestar, ya sea físico o para pedir "permiso", o para saber si un comportamiento está "bien" o "mal".

En el nacimiento de la clínica, Foucault (1966), trata de descifrar las claves del nacimiento del saber médico, ligado a un conocimiento victoriano donde es necesario evitar la mirada pública y donde el sujeto se vuelve un objeto de estudio. La "enfermedad" se vuelve observable y apartada del propio individuo, volviéndolo una dolencia o padecimiento y olvidando la totalidad de la persona.

Se ponen de manifiesto los prejuicios que existen dentro de la sexualidad y con lo cual se juzga y degrada a las personas y a su conducta sexual, destruyendo la vida de quien recibe la sentencia.

Alex Comfort (1970) menciona que durante mucho tiempo los médicos han fabricado angustias en defensa de la moral, pues ellos mismos estaban angustiados y procuraban asustarnos para que nos portáramos "bien". La idea del placer y el ejercicio de la sexualidad, estaba y está ligado a preceptos morales que suponían hacían daño a la gente.

En la antigüedad las personas acudían con el cura para saber qué era lo adecuado y qué lo prohibido dentro del ejercicio de su sexualidad, con el nacimiento de la Medicina, el Médico se vuelve el perito práctico más antiguo en cuestiones de "salud". La Medicina, según Foucault (1977) va a ser la inquisición del placer, con la llegada del cristianismo al poder hace dos mil años, comienza la época del miedo al placer.

La instauración de la cultura judeocristiana hace de la conducta sexual un foco notorio de ansiedades humanas, conscientes e inconscientes. La sexualidad, junto con la enfermedad es el campo donde son más evidentes las ideas de la culpa, expiación y prohibición, y también se prolonga sobre el área de la higiene. Si bien grandes sectores de la población todavía recurren al sacerdote para que los asesore acerca de la sexualidad, cada vez más personas se alejan de esta tradición para encaminarse hacia el médico. Es cierto que recurren a él porque les preocupa su

propia salud, pero su inconsciente busca un consuelo más sacerdotal: autorización, prohibición, certidumbre y tranquilidad (Comfort, 1970).

La sexualidad para los especialistas de la salud es un tema difícil de abordar y ajeno a los malestares de las personas, existen especialidades en la Medicina, en la Psicología y en la Enfermería, pero ninguna enfocada a la Sexualidad. Si bien existen Ginecólogos y Urólogos que a lo largo de su profesión tienen materias enfocadas a la anatomía y biología de los órganos sexuales internos y externos, la generalización y el funcionamiento de ellos es sólo una parte de la sexualidad, resultando necesaria una preparación y sensibilización en cuanto a la Sexualidad en general.

En relación a la preparación profesional académica que reciben las y los Médicos, se encontró que en diversas Escuelas de Medicina del D. F., que se mencionarán a continuación, no existe la presencia de alguna materia enfocada a la Sexualidad Humana; salvo en la Facultad de Medicina de la UNAM, la cual tiene 4 materias optativas, no obligatorias con el nombre de: Aspectos de interés médico en la Educación Sexual, Salud reproductiva y Sexualidad, Sexualidad y cultura, y Educación Sexual y Metodología Anticonceptiva; por lo que no se tiene una certeza de que todos los alumnos las elijan, además de que no podrían tomarlas todas, pues sólo se requiere un número determinado de créditos por ser materias optativas. Por otro lado, en la UAM Xochimilco se encontró que en el sexto semestre se imparte la materia de Reproducción de la pareja humana, Conducta sexual, y Embarazo y parto. En la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala no hay materia alguna enfocada a la sexualidad, sino a la morfofuncionalidad de los órganos, como en las materias de Sistema Genital y Urinario (2do año), al igual que en la FES Zaragoza, con la diferencia de que la materia lleva el nombre de Aparato Urogenital. En el Instituto Politécnico Nacional se llevan las materias de Urología y Ginecología en el séptimo semestre, pero no se mencionan materias de sexualidad. Finalmente en la Escuela Panamericana sólo se encuentra la materia de Ginecología en el noveno semestre.

La sexualidad reproductiva, genitalizada, falocéntrica y heterosexista, es una idea que ha perdurado durante muchos años en el discurso de los especialistas de la salud. Si bien, el más visitado por las personas es el Médico(a), las Psicólogas(os), las Enfermeras y demás orientadores, también utilizan estas ideas acerca de la sexualidad, que no favorecen el desarrollo de la salud sexual.

La institución médica, al igual que otras instituciones están construidas por la cultura e impregnadas de una serie de prejuicios en torno a la sexualidad y en especial hacia la masturbación, por lo cual es importante que como especialistas de la salud se trabaje para eliminar estos prejuicios inquisidores.

Hasta éste momento se ha hablado acerca de lo que se considera como saludable dentro de la Sexualidad Humana, así como los conceptos de normal y anormal, necesarios para tener fundamentos sólidos en cuanto a las conductas que podrían considerarse "dañinas" en el comportamiento humano. Además, por tratarse del primer capítulo, resultó necesario especificar las características de las materias enfocadas a la Sexualidad, que cuentan o carecen ciertas escuelas de Medicina, pues así nos pudo dar un panorama general de la formación profesional que pueden contar algunas y algunos Profesionales de la Salud, en éste caso Médicas y Médicos Internos de Pregrado (MIP) en el área de Ginecología, pues se supondría que ellas y ellos contarían con una mayor preparación en el tema de Sexualidad.

Al concluir sus estudios teóricos, aproximadamente después de 4 años, las y los estudiantes de la carrera de Medicina, acuden a realizar su Pregrado en algún Hospital, en el cual van circulando por todas las áreas de la profesión (Ginecología, Urgencias, Pediatría, Urología, entre otras), regularmente trabajan directamente con pacientes, llevando una supervisión del o la Médica encargada. El grupo de MIP con el que se trabajó, tienen pacientes adolescentes a su cargo, los cuales pueden requerir una extensa orientación en relación a la sexualidad, principalmente en masturbación, ya que es una práctica recurrente en muchas de ellos y ellas; y que al estar llena de falsas creencias, las y los adolescentes no recurren tan fácilmente con sus madres y padres para pedir información, pueden acudir con sus maestras(os) y/o compañeros, pero dado que necesitan a una persona reconocida y con peso social, frecuentemente van con el o la Médica.

En el siguiente capítulo, se abordarán diversos aspectos Psicosociales de la Adolescencia, con los que se tendrá una visión mas amplia de las circunstancias que rodean al adolescente, así como las características que se van dando durante su crecimiento.

2. CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

En el presente capítulo se habla acerca de los cambios que experimenta todo adolescente, incluyendo el desarrollo de su cuerpo, cognición, relaciones interpersonales, etc. La adolescencia es una etapa importante en la vida de todas las personas, pues en ella, se construyen diferentes valores, se identifican con personas afines, y la identidad sufre diversas mutaciones. Sin embargo, anteriormente no se le daba la relevancia que tiene. Antes del siglo XX, el concepto de adolescencia no existía; por lo tanto, en las culturas occidentales las niñas y los niños entraban al mundo adulto cuando maduraban físicamente o cuando empezaban como aprendices de un oficio. En las sociedades industriales modernas, el paso de la niñez a la edad adulta está marcado por un largo periodo de transición que ya es reconocido como adolescencia (Papalia, 2005).

Actualmente se sabe que el contexto sociocultural, en el que se produce el desarrollo de cada adolescente, ejerce una influencia profunda; por ejemplo la familia, la educación, el empleo, el desarrollo espiritual, las organizaciones comunitarias, las políticas y la legislación, la migración, el turismo, la urbanización, los medios masivos de comunicación, los servicios de salud, de recreación y el ambiente socioeconómico (Monroy, 1994).

El término adolescencia proviene de la voz latina “*adolescere*” que significa crecer hacia (ad/hacia, *olescere*/crecer o ser alimentado). Implica un proceso de crisis vital; de *crisis*, que en griego es el acto de distinguir, elegir, decidir y/o resolver, a partir del cual se logrará la identidad personal. Según la OMS es un periodo comprendido entre los 10 y 19 años (Ibid.). Varios autores han planteado diversas definiciones, entre ellos Peter Blos (1986 en Peralta y Sánchez, 1996, p. 6) quien la conceptualiza como: “La suma total de todos los intentos para ajustarse a la etapa de la pubertad, al nuevo grupo de condiciones internas y externas (endógenas y exógenas) que confronta el individuo”.

Peralta y Sánchez (Ibid.) construyeron una definición integrando los aspectos biológico, psicológico y social mencionando que la adolescencia “es el periodo transicional entre la niñez y la adultez y que inicia con los cambios fisiológicos de la pubertad, produciendo una serie de ajustes psíquicos que tienen por objetivo adquirir el estado de adulto, evento que demarca el fin de la adolescencia”.

Aunque las definiciones cronológicas pueden variar, lo que no se altera es la secuencia de los cambios biológicos, sociales y psicológicos que caracterizan a ésta etapa, que en la mayoría de las culturas, se considera que inicia con la pubertad (OMS, 1989 en Monroy, 1994).

Suele suceder que tanto la comunidad profesional como las madres y los padres estereotipan a las y los adolescentes. Esperan que sea un periodo de inestabilidad, perturbación y sin una identidad propia (entre otros adjetivos en su mayoría con un valor negativo). Esta apreciación distorsionada y esta expectativa se originaron probablemente en la revelación de médicos sobre la juventud desequilibrada y la población de pacientes que ellos encontraban en la práctica diaria, sin tomar en consideración a toda la población adolescente (Shaffi y Shaffi, 1982). Anna Freud (1972, en Monroy, 1994) decía que resultaba muy difícil señalar el límite de lo normal y lo patológico en la adolescencia ya que las conceptualizaciones de normalidad en adolescentes podían estar centradas en los adultos; y el hecho de que se haga hincapié en que durante la adolescencia se logra la estructuración de la identidad personal, no significa que la o el

adolescente carezcan de ella. Poseen una identidad característica la cual se explicará más adelante.

- **Pubertad**

Los cambios biológicos de la pubertad, que señalan el final de la niñez, dan por resultado un rápido aumento de estatura y peso, cambios en las proporciones y formas corporales y la adquisición de la madurez sexual. Por lo general empieza en las niñas entre los 9 y los 14 años y en los varones entre los 10 y los 16 años (Papalia, 2005). Éstos cambios pueden verse afectados por la herencia, el medio ambiente, la alimentación y la raza.

La pubertad empieza con el aumento sostenido en la producción de hormonas sexuales, las cuales darán origen a las características sexuales secundarias. Las glándulas suprarrenales comienzan a secretar grandes cantidades de andrógenos, los cuales jugarán un papel importante en el crecimiento del vello púbico, axilar y facial. En las niñas los ovarios aumentan su producción de estrógeno, con lo que se estimula el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo de los senos. En los varones, los testículos incrementan la producción de andrógenos, en particular de testosterona, con ello se estimula el crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el vello corporal. Niños y niñas tienen ambos tipos de hormonas, pero las niñas tienen niveles más altos de estrógeno y los niños niveles más elevados de andrógenos; por ejemplo, en las niñas, la testosterona influye en el crecimiento del clítoris, así como de los huesos y el vello púbico y axilar.

El momento en que comienza la actividad hormonal parece depender de que se alcance un nivel crítico de peso. Estudios de ratones y humanos demuestran que se necesita de la leptina, una hormona proteína secretada por los tejidos grasos, y que se sabe, tiene un papel determinante en la obesidad y para disparar el inicio de la pubertad (Chehab, Mounzih, Lu y Lim, 1997; Climent et al., 1998; O'Rahilly, 1998; Strobel, Camión, Ozata y Strosberg, 1998 en Ibid.). Una acumulación de leptina en el torrente sanguíneo estimula al hipotálamo, para enviar señales pulsantes a la glándula pituitaria, que a su vez indica a las glándulas sexuales que incrementen su secreción de hormonas. Esto podría explicar por qué las niñas con sobrepeso entran a la pubertad antes que las niñas delgadas. Los estudios de Frisch y McArthur (1974 en Shaffi y Shaffi, 1982) demuestran que aproximadamente el 17% de la composición del cuerpo necesita ser de sustancia grasa para que ocurra la menarca y aproximadamente el 22% para el comienzo de la ovulación regular.

El proceso de pubertad dura aproximadamente 4 años para ambos sexos e inicia dos o tres años antes en las niñas que en los varones. Las chicas entre 11 y 13 años son más altas, más pesadas y más fuertes que los chicos de la misma edad. Niños y niñas alcanzan prácticamente su estatura total a los 18 años, aunque crecen de manera diferente; en los varones sus hombros son más amplios, sus piernas más largas con relación al tronco y sus antebrazos son más largos en relación con las extremidades superiores y su estatura. En tanto, la pelvis de las niñas se amplía y se depositan capas de grasa bajo la piel, dándoles una apariencia más redondeada. En ambos sexos la mandíbula inferior se hace más larga y gruesa y los ojos crecen más rápido.

La maduración de los órganos reproductivos trae el inicio de la ovulación y la menstruación en las muchachas; y la producción de espermatozoides y la eyaculación en los chicos.

En seguida se muestra un cuadro que resume las características de maduración fisiológica en niñas y niños durante la adolescencia (González N, Romero A, 1986 en Peralta y Sánchez, pp. 8-9):

	Niñas	Niños
De la niñez a la preadolescencia	No hay vello púbico, pecho plano, aumento de la estatura en forma constante, no hay estirones.	Los testículos y el pene no han crecido desde la infancia, no hay vello púbico, el aumento de estatura es constante.
Primera de la adolescencia	(10 a 11 años). Desarrollo de la cadera; pechos y pezones elevados en la base de la "yema" no hay verdadero vello púbico.	(12 a 13 años). Comienza a aumentar el tamaño de los testículos; crece el escroto cuya piel enrojece y se vuelve más áspera; crece el pene en longitud y circunferencia; no hay verdadero vello púbico.
Media de la adolescencia	(11 a 14 años). Vello púbico pigmentado, áspero y recto, sobretodo en torno de la vulva, se vuelve abundante y toma la forma de un triangulo invertido, vello axilar que aparece después del púbico, aumento rápido de la estatura. La secreción vaginal se vuelve ácida, los pechos, la areola y el pezón se elevan formando un "pecho primario".	(13 a 16 años). Vello púbico pigmentado, áspero y recto en la base del pene, gradualmente mas rizado y abundante, forma al principio un triangulo invertido y posteriormente se extiende hacia el ombligo; el vello axilar aparece después del púbico, el pene y los testículos siguen creciendo; el escroto aumenta de tamaño, se hace pigmentado y rugoso, aceleración del aumento de estatura, maduración de la próstata y las vesículas seminales; eyaculaciones espontáneas o inducidas, la voz comienza a cambiar a medida que la laringe se dilata.
	Una mayor actividad de las glándulas sebáceas ocasiona la aparición de barros y espinillas.	
Última de la adolescencia	(14 a 16 años). Vello axilar en moderada cantidad, vello púbico plenamente desarrollado, pechos llenos y con forma adulta, menstruación bien establecida, aparece la ovulación y disminuye el ritmo de aumento de estatura.	(16 a 18 años). Aparece y se difunde el vello facial y corporal; el vello púbico y axilar se hace más denso; la voz se vuelve más profunda, la eyaculación contiene un número apto de espermatozoides para la fecundación, disminuye el ritmo de aumento de estatura.

Estos cambios físicos tienen ramificaciones psicológicas. La mayoría de los y las adolescentes están más preocupados por su apariencia que por cualquier otro aspecto de sí mismos. Las muchachas tienden a sentirse más insatisfechas con su aspecto que los chicos, con lo cual se refleja que culturalmente se le da mayor énfasis a los atributos físicos de las mujeres (Rosenblum y Lewis, 1999 en Papalia, 2005).

La producción de semen se puede presentar como eyaculación nocturna, conocida como sueño húmedo, vinculada con fantasías eróticas. La primera eyaculación (espermaquia) ocurre a la edad promedio de 13 años y puede provocar asombro en algunos jóvenes.

La primera menstruación o menarca puede estar acompañada o no del proceso ovulatorio. El momento normal en que ocurre varía entre los 10 y los 16 años y posiblemente se vea afectada por influencias genéticas, físicas, emocionales, nutricionales y/o ambientales. En los primeros dos años a partir de la aparición de la menarca los periodos menstruales pueden ser irregulares. Si continúa esta irregularidad o se presenta con dolor (dismenorrea) se debe aplicar un examen ginecológico.

En la última parte de la adolescencia, entre los 16 y 18 años, las y los jóvenes experimentan frecuentemente problemas relacionados con la visión, con la respiración, con problemas cutáneos, dolores de cabeza y dificultades emocionales. Algunas niñas pueden desarrollar trastornos alimenticios debido a la influencia de los medios de comunicación por un físico estilizado.

- **Desarrollo Cognoscitivo. Etapa de las Operaciones Formales (12 a 15 años)**

Según Piaget (1962, 164 en Shaffi y Shaffi, 1982, p. 99) la última etapa del desarrollo de la inteligencia es la etapa de las operaciones formales o de las operaciones con carácter de proposición: "En aproximadamente los 11 o 12 años notamos un gran progreso; el niño se vuelve capaz de razonar no solo sobre la base de objetos, sino también sobre la base de hipótesis o de preposiciones". En ésta etapa, el pensamiento implica una lógica deductiva. Piaget asumió que ocurría en todos los individuos sin tener en cuenta las experiencias educacionales o ambientales de cada uno.

Una niña o niño de 12 años empieza a desarrollar razonamiento lógico basado en proposiciones verbales más bien que sobre objetos concretos. Si se le pregunta: "¿El pelo de quién es más oscuro, si el pelo de Juana es más claro que el de Ana, pero más oscuro que el de María?", la niña o niño menor de 12 años no será capaz de responder; por el contrario, si es mayor, será capaz de dar respuesta a esta pregunta, porque a esta edad ya han desarrollado la capacidad de hacer comparaciones a nivel abstracto, en lugar de apoyarse en la presencia concreta del objeto (Ibid.).

Otro cambio cualitativo es la aparición de dos reversibilidades: por inversión, que consiste en anular o cancelar; y la reversibilidad que llamamos de reciprocidad, que no lleva a la cancelación, sino a otra combinación. Por ejemplo, si A es más pequeño que B, por reciprocidad B es más grande que A. Un niño o niña con 12 años es capaz de reconocer esta relación recíproca y usar dos sistemas o más para el razonamiento.

Piaget observó que las "creencias ideológicas" se desarrollan en ésta etapa, tales como los sentimientos sobre el propio país, sobre el humanitarismo o ideales sociales y sentimientos religiosos. A partir de los estudios realizados por Piaget con adolescentes, encontró que aproximadamente un tercio de la población adulta con inteligencia promedio y dos tercios de adolescentes dotados, alcanzan la etapa de operaciones formales.

Las capacidades cognitivas de la y el adolescente posibilitan que cobre una mayor conciencia de los valores morales. La *capacidad de abstracción* permite al adolescente abstraer e interiorizar los

valores universales; puede alcanzar el nivel de moralidad Post-convencional de Kohlberg, en donde el sujeto presenta principios morales autónomos y universales que no están basados en las normas sociales, sino más bien en normas morales congruentes e interiorizadas (Papalia, 2005).

Existen otras cualidades específicas dentro de esta nueva cognición, entre las que se encuentran el *pensamiento hipotético*, el *razonamiento deductivo*, la *construcción de teorías* y el *egocentrismo*. Sin embargo para muchos psicólogos evolutivos, incluyendo a Piaget, la única característica más distintiva del pensamiento adolescente es su capacidad para pensar en términos de la *posibilidad* en lugar de pensar sólo en términos de la realidad. Esta capacidad para pensar en términos de lo posible, les permite hacer fantasías, especular y emitir hipótesis con mucha mayor facilidad y a una escala superior a la de la infancia.

La capacidad para divorciarse de las propias creencias y argumentar como si uno mismo creyera algo diferente o contrario a lo que cree, hace a las y los adolescentes mucho más expertos en su participación en sesiones de debate intelectual, pueden analizar las realidades de la actualidad en temáticas que se refieran al amor, la justicia, el papel de lo divino y el sentido de la vida humana.

El pensamiento deductivo es uno de los procesos distintivos del periodo de las operaciones formales. Piaget, creía que en este periodo, los individuos pueden seguir las reglas formales de la lógica, comprendiendo proposiciones como la de "si los ratones son más grandes que los perros", para después aplicar tanto el razonamiento deductivo como el inductivo. También pueden llegar a comprender el concepto de proporcionalidad con distintos ejemplos, entre ellos el equilibrio en los brazos de la balanza.

En cuanto al egocentrismo del adolescente, se refiere a una opinión de sí misma(o) en virtud de la cual suelen considerarse mucho más centrales y significativos en la escena social de lo que son en realidad. Otro ejemplo del egocentrismo adolescente es la *fábula personal*, a través de la cual imaginan que sus propias vidas son únicas, heroicas o místicas. Se perciben como diferentes de los demás, por experiencias, perspectivas y valores únicos. También pueden presentar lo que se denomina la *audiencia imaginaria*, creada por las y los adolescentes cuando fantasean sobre como otras personas reaccionan a su apariencia y conducta.

Además de los cambios cognitivos que presentan las y los adolescentes, se enfrentan a una serie de duelos tales como: el perder el cuerpo infantil y aceptar los cambios que ocurren en su organismo; la renuncia a la dependencia infantil y aceptar responsabilidades que muchas veces desconoce, lo cual conlleva a buscar el refugio y la protección en sus padres quienes muchas veces se niegan a su crecimiento (Ortiz, 1990). Estos cambios les pueden ocasionar a las y los adolescentes un sentimiento básico de ansiedad, depresión, soledad, frustración, desaliento y aburrimiento (Monroy, 1994).

- **Desarrollo Socioemocional**

La etapa adolescente ofrece oportunidades para el crecimiento, no solo en las dimensiones físicas y cognitivas, sino también en la competencia social, la autonomía, la autoestima y la intimidad. No obstante este periodo supone grandes riesgos. Algunos jóvenes tienen dificultades para manejar demasiados cambios a la vez. Se exponen al embarazo y la maternidad

temprana, infecciones de transmisión sexual, así como accidentes, homicidios y suicidios (Anderson, 2002; National Center for Health Statistics, 2001 en Papalia, 2005). Al inicio de la adolescencia se establecen los patrones de conducta que contribuyen a dichos comportamientos riesgosos, como el beber en exceso, el abuso de drogas o la actividad sexual desinformada.

Como sabemos, la sociedad y la cultura ejercen una gran influencia en el desarrollo de los individuos, presionando para lograr un comportamiento determinado, sancionando a quienes se salgan de las pautas establecidas. En ésta etapa se produce la maduración social en la y el adolescente, puesto que el individuo logra incorporar las relaciones sociales y sus esquemas, comprendiendo de esta manera la importancia del orden, la autoridad y la ley.

Puede existir una motivación a la acción solidaria, posibilitada por los nuevos sentimientos de altruismo, empatía y comprensión; estos afanes solidarios comúnmente se desarrollan en conjunto con otros jóvenes de ideas comunes.

Relación consigo mismo en la adolescencia. El análisis de las propias ideas y sentimientos, la predicción del futuro personal y la reflexión sobre las propias experiencias propician una mayor conciencia de uno mismo.

Existe la llamada *fábula de la invencibilidad*, en virtud de la cual algunos jóvenes piensan que nunca caerán víctimas, como otros, de las repercusiones de la conducta peligrosa o ilegal. Por consiguiente, asumen todo tipo de riesgos sintiéndose erróneamente seguros de que nunca se enfermarán, ni morirán, ni les pasará nada.

Durante el proceso de intentar encontrar su “auténtico yo”, muchos adolescentes experimentan la emergencia de “posibles yo”; es decir, diversas percepciones de quiénes son en realidad, quiénes son en diferentes grupos o entornos, quiénes les gustaría llegar a ser y quiénes se temen que llegarán a ser. Por ejemplo, muchos adolescentes se dan cuenta de que desempeñan diferentes papeles con otras personas en circunstancias distintas y que, en consecuencia, su conducta puede oscilar desde reservada hasta descarada, desde cooperadora hasta antagonista, etc.

La conciencia sobre los conflictos y las contradicciones entre las identidades múltiples, son uno de los varios factores que contribuye a una reducción gradual de la autoestima durante la primera parte de la adolescencia. Además puede decaer por el impacto distorsionante que inicia en la pubertad con la imagen corporal; en el atractivo percibido y en la confianza de sí mismo a nivel físico.

Las y los adolescentes se enfrentan al desafío psicosocial que Erikson denominaba *identidad contra confusión de roles*. Erikson define a la identidad como “una concepción coherente del yo, formada por metas, valores y creencias con las cuales la persona está solidamente comprometida” (Papalia, 2005, p. 469).

La búsqueda de identidad representa una necesidad humana básica que comienza con una adquisición de la identidad sexual y socioemocional, la cual se empieza a sentir en la infancia. Según Erikson (1968), la búsqueda de identidad es la crisis primaria de ésta etapa, la cual rara vez se resuelve por completo, aflorando a lo largo de la vida adulta problemas concernientes a la identidad.

De acuerdo con Erikson las y los adolescentes no forman su identidad tomando a otra gente como modelo, sino que modifican y sintetizan identificaciones anteriores en una nueva estructura psicológica (Kroger, 1993, en Ibid.). La identidad se forma en la medida en que los jóvenes resuelven tres problemas principales: la elección de una ocupación, la adopción de valores en qué creer y por qué vivir y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria.

Las y los adolescentes se encuentran en la *identidad prematura*, cuando aceptan los roles anteriores y los valores de los padres en bloque en lugar de explorar alternativas y forjar verdaderamente una identidad personal única.

Otros adolescentes pueden encontrar que los roles que sus padres y la sociedad esperan que cumplan son inalcanzables o no ejercen atractivo alguno, y sin embargo pueden ser incapaces de encontrar roles alternativos que sean verdaderamente propios. Quienes se encuentran en esta situación muchas veces adoptan una *identidad negativa*, es decir, una identidad que es lo opuesto de lo que los demás esperan de ellos.

La *consecución de la identidad* se alcanza cuando el adolescente de forma ideal, establece sus propios objetivos y valores, abandonando algunos de los que habían establecido los padres y la sociedad, y aceptando otros. Sin embargo, en el proceso de encontrar una identidad madura, muchos jóvenes parecen declarar una *moratoria psicosocial*, una especie de receso durante el cual experimentan con identidades alternativas sin intentar decidirse por alguna.

Las y los adolescentes que resuelven de manera satisfactoria la crisis de identidad, desarrollan la "virtud" de la *fidelidad*, es decir la lealtad y fe sostenidas o un sentido de pertenencia a un ser querido o a los amigos y compañeros. La fidelidad también significa la identificación con un conjunto de valores, una ideología, una religión o un movimiento político (Erikson, 1982 en Ibid.). La autoidentificación emerge cuando las y los jóvenes eligen valores y gente a quienes ser leales, en lugar de limitarse a aceptar las elecciones de sus padres.

Relación con los otros en la adolescencia. La relación creciente con los compañeros es una importante fuente de apoyo durante la compleja transición de la adolescencia, pues se sienten bien al estar con otras personas que pasan por cambios similares. Las y los adolescentes que "ponen en práctica" nuevos valores pueden probarlos frente a sus compañeros sin temor a ser ridiculizados o "rechazados". El grupo de compañeros es una fuente de afecto, simpatía y comprensión; un lugar para experimentar y un punto de apoyo para ir construyendo el camino a la autonomía. También es un espacio para establecer relaciones estrechas, que son la base para

la intimidad de la edad adulta. Antes de ser independientes en realidad, pasan de la dependencia de los padres a la de los compañeros.

Durante ésta etapa las y los adolescentes tienden a ensayar una serie de roles, desarrollando habilidades, compartiendo ideas e intereses. Tienen una necesidad de intelectualizar y fantasear; surgen los "amores platónicos" y el "amor a primera vista", objetos de amor que pueden estar distantes del adolescente en términos reales (Ortiz, 1990).

Se buscan características afines con los amigos; sus relaciones se hacen más estables en el tiempo e íntimas; también aparecen las amistades con el sexo opuesto. La capacidad racional desarrollada junto con la objetividad lograda, permite que las tensas relaciones con los padres y profesores se relajen, admitiendo sus influencias.

En algún punto de su vida, algunas de las y los adolescentes incurren en alguna conducta delictiva, aunque sólo la minoría participa en conductas de riesgo elevado con propósitos destructivos. No se puede atribuir sólo a la pertenencia de un estrato social, sino que más bien a que no están dispuestos a adaptarse a la sociedad y desarrollar un adecuado control de los impulsos o a encontrar salidas adecuadas a la ira y a la frustración. Aunado a ello, las y los adolescentes se pueden ubicar dentro de una baja autoestima, tener un sentimiento de insuficiencia, rechazo emocional y frustración de las necesidades de autoexpresión.

Relación con la familia en la adolescencia. Las relaciones de las y los adolescentes con sus hermanos y padres cambian en ésta etapa, para tratar de encontrar una identidad pero fuera de la familia. Buhrmester y Furman (1990, en Papalia, 2005) realizaron en Estados Unidos un estudio con 363 adolescentes de los grados de tercero, sexto, noveno y duodécimo y hallaron que cuando las niñas y niños crecían sus relaciones con sus hermanos se hacían más igualitarias pero también más distantes. En la adolescencia los jóvenes todavía muestran intimidad, afecto y admiración por sus hermanas y hermanos, aunque pasan menos tiempo con ellos y sus relaciones son menos intensas. A medida que los adolescentes se separan de la familia, pasan mucho más tiempo con sus amigos cercanos y con las personas con quienes mantienen relaciones amorosas. Esto se debe a que sienten menos necesidad emocional de los vínculos con la familia en general.

Por lo general el individuo se vuelve emancipado de los padres. El proceso de individuación, con el establecimiento del sentido de identidad, constituye el requisito previo para la emancipación psicológica. Este concepto no incluye necesariamente la separación física o la independencia económica de los padres. El joven o la joven podrían estar físicamente fuera del hogar o ser económicamente autosuficiente pero continúa enredado en el conflicto de dependencia versus independencia de los padres. La emancipación es un estado de libertad psicológica en el cual se reconoce la independencia de los seres humanos entre sí. Esta se basa en el respeto mutuo por la individualidad de otro y en la necesidad de confianza entre sí (Shaffi y Shaffi, 1982).

La emancipación de los jóvenes puede verse reforzada o perjudicada por el estilo de convivencia familiar. Las y los adolescentes que tienen madres y padres democráticos son más autónomos, rinden mejor en la escuela y presentan menos problemas de conducta, comparados con otros

adolescentes. Ésta dinámica contribuye a un mejor desarrollo psicosocial durante la adolescencia porque las madres y los padres son capaces de relajar su control para ajustarse a la creciente capacidad del adolescente y a sus deseos de tomar decisiones de forma independiente mientras siguen ofreciendo una orientación firme, cariño y aceptación.

Las madres y padres permisivos son especialmente dañinos porque no parece importarles lo que haga su hija(o): sus hijos adolescentes probablemente carecerán de confianza y serán depresivos o con un bajo rendimiento.

- **Desarrollo Psicosexual**

Las diferentes posturas de la teoría del desarrollo psicosexual, coinciden en que tanto las influencias inherentes a su equipo biológico, como las psicológicas y las externas del medio ambiente que lo rodean, van moldeando la sexualidad del individuo dando como resultado una serie de conceptos, actitudes y conductas sexuales que formadas en su vida infantil forman las manifestaciones de la sexualidad a lo largo del ciclo vital (Monroy, 1994). Entre éstas influencias encontramos las siguientes:

- ↳ **Los estereotipos culturales.** Son el grupo de acuerdos implícitos que permiten a un grupo de personas cooperar y funcionar, los cuales son transformados por la sociedad a través del tiempo.
- ↳ **El género,** que es “la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. El género, tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetua las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer” (Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Mundial de Sexología (WAS), 2000, p. 13)
- ↳ **La identidad de género,** que “define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y a comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género. La identidad de género determina la forma en que las personas experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia” (Ibid., p. 13).
- ↳ **Medios de comunicación.** La información sexual más explícita se encuentra al alcance de las y los adolescentes, en paneles, mesas redondas y otros programas científicos culturales, en escenas eróticas, materiales pornográficos, información sobre el sexo seguro y protegido, etc. Ésta, mas la información implícita de la comercialización del sexo en revistas, periódicos, radio, televisión y videos, hace que las y los adolescentes estén bombardeados de información sexual indiscriminada y si no tienen una base sólida conformada por oportuna y adecuada información sexual, valores clarificados, entre otras características, pueden confundirlos y desinformarlos.
- ↳ **Religión.** Los valores sexuales están íntimamente ligados a la religión y generalmente atados al conservadurismo y a la restricción. Es importante el grado en que la o el adolescente se sienta comprometido a sus enseñanzas, ya que esto afectará de manera importante la construcción de su sexualidad.
- ↳ **Otros factores.** La educación, el empleo, la situación socioeconómica, las políticas gubernamentales, las características de la personalidad, la coerción física o psicológica, el uso de fármacos y alcohol son otros factores que influyen en la sexualidad.

De acuerdo con el marco de la OMS y con las diferentes alternativas de conducta que nuestra sociedad permite, el desarrollo psicosexual adolescente que se presenta a continuación está basado en los diferentes enfoques teóricos que lo tratan de explicar y lo enriquece con datos relevantes de las encuestas representativas de salud sexual y reproductiva realizadas en los últimos años en México y Latinoamérica en adolescentes de áreas urbanas, sin considerar diferencias sociales, culturales y étnicas. Está organizado desde un punto de vista cronológico de acuerdo con las divisiones sugeridas por la OMS de 10-14 y 15-19 años (Monroy, 1994)

Hablar de la adolescencia tiene para muchos un matiz negativo que implica conflictos, crisis conductuales y despierta temor, pues las y los adolescentes son vistos como las “ovejas negras” de nuestra sociedad y, peor aún, si éste concepto se relaciona con el de sexualidad. Tal vez la connotación negativa de la adolescencia y la sexualidad se deba a que históricamente se han estudiado con amplitud los aspectos patológicos de grupos minoritarios y se han difundido a través de los medios masivos de comunicación las noticias sensacionalistas de algunos casos negativos con el fin de atraer más la atención del público.

Adolescencia temprana o primera fase (10 a 14 años)

Puede haber presencia de fantasías sexuales de seducción. Todo objeto o persona que el o la joven mira, puede tener significado sexual. Por ejemplo, un objeto largo es inmediatamente asociado con el pene o con su crecimiento. Un objeto redondo está asociado con los senos o las caderas, y un agujero con los orificios oral, anal o vaginal (Shaffi y Shaffi, 1982).

Monroy (1994) explica que la actividad autoerótica, buscando satisfacción, descarga la energía sexual, exploración; la seguridad y placer sexual aparecen con gran intensidad, esto puede ser en ocasiones inhibidas por las madres y los padres. Sin embargo forma parte de algo natural en el desarrollo, pues al conocerse a si mismo(a) en la propia respuesta sexual luego se puede compartir y disfrutar con otra persona. Aparece con fantasías eróticas con el mismo o el otro sexo. Esta actividad es parte del desarrollo sano, pero puede vivirse con angustia si se asocia con la culpa.

Se observa una amistad íntima con alguien del mismo sexo y edad que funciona como una relación de espejo. Se pueden dar juegos como besos, caricias, manipulación de genitales, que no necesariamente implican homosexualidad o bisexualidad, simplemente está probando su identidad sexual, además la o el adolescente se siente íntimamente ligado a su grupo. El adolescente pasa la mayor parte del tiempo con su grupo de pares, hecho que le ayuda a redefinir su identidad sexual. En esta etapa aparece la atracción, aún temerosa hacia el otro sexo o el mismo. En ocasiones se manifiesta con agresividad. La curiosidad sexual se evidencia también en el interés por las revistas, películas y videos eróticos y pornográficos, así como el lenguaje y los chistes relacionados a la sexualidad. Con el querer experimentar sexualmente y sin información, pueden surgir casos de embarazo no planeado o no deseado acompañado de infecciones de transmisión sexual.

Es factible una rebelión contra la ética sexual, matrimonio temprano, subordinación del sexo con metas competitivas, fuerte represión de la sexualidad con el consiguiente desajuste mental o emocional.

Adolescencia tardía o 2ª fase (15 a 19 años)

Se puede observar un mayor control de los impulsos sexuales y agresivos. Probablemente inicien relaciones amorosas intensas aunque efímeras y le gusta pertenecer a grupos generalmente mixtos.

La y el adolescente, aunque ya se encuentran casi maduros desde el punto de vista biológico, aún no alcanzan la madurez psicológica y social necesarias para manifestar su impulso sexual de una manera aceptada por la sociedad, como lo sería el matrimonio, por lo que tiene que seleccionar una o varias alternativas que se le presentan, de acuerdo con su edad, sexo y tipo de educación recibida: 1) masturbación; 2) represión sexual o abstinencia (casi exclusiva para la mujer); 3) caricias sexuales sin llegar al acto sexual; 4) relaciones premaritales y 5) matrimonio "precoz" (Monroy, 1990).

Respecto a la moral culturalmente prescrita, no es fácil para la y el adolescente amoldarse, y frecuentemente pagan un alto costo emocional en el intento de lograrlo. Muchos realmente hacen el intento pero nadie cuya niñez haya pasado en el contexto de una moral punitiva puede estar realmente libre de la culpa sexual (Ortiz, 1990). Al ligar la sexualidad con adolescencia, se tiende a estereotiparla, sin conocer el contexto que hay alrededor, sin tener conciencia de que todas las personas tienen el derecho de ejercer libremente su sexualidad, no enfocándose solo a lo genital, sino abarcar otros aspectos. Se desconoce que mujeres y hombres pueden gozar de su cuerpo y su placer, ignorantes también de las respuestas fisiológicas capaces de experimentar. En el siguiente capítulo se da un panorama general de lo que implica el placer en las persona ya que no necesariamente tiene que ser vivenciado de la misma manera por toda la carga cultural que se tiene.

3. PLACER Y EROTISMO

- **Concepciones acerca del Placer**

Al hablar de placer, se pueden tener ideas erróneas del mismo o miedo porque es algo desconocido entre muchas personas, es interesante conocer desde cuándo existe éste concepto y cuáles son las modificaciones que ha sufrido con el paso del tiempo. Muchos han sido los y las autoras que han hecho aportaciones enriqueciendo el concepto, dándolo a conocer entre aquellas personas interesadas en una sexualidad plena.

Antiguamente, la escuela sofística de Grecia, como menciona Corres (1997 en Amezcua, 2001), se distinguió por un privilegio de los placeres y de la experiencia de las cosas humanas siempre en relación al cuerpo, todas las sensaciones agradables que éste les pudiera proporcionar eran cuestiones importantes a considerar.

Para Patricia Corres (1997) el problema no es incluir la dimensión placentera en la experiencia sexual, sino haber desarrollado una cultura que las disociara, cuando, por ejemplo, en la Grecia antigua quedaba muy clara la importancia de la erótica, tanto en la vida privada, como en la pública. Eros nos llena de placer, y por eso nos carga de energía, nos inspira a la creatividad y nos hace sentirnos seguros del valor que tenemos como seres amables y capaces de amar. También nos permite sentir la necesidad del otro, que explica la atracción y, en esa medida, poder vivir el placer de unirnos a él o a ella.

Posteriormente, hubo un periodo en el que se dejó de estudiar el placer para enfatizar temas como la Razón y las Ideas humanas, hasta que fue Freud con su Psicoanálisis y sus ideas revolucionarias y escandalosas para ese tiempo, quien eligió el placer como base del desarrollo en sus teorías de sexualidad. Incluso se llegaba a considerar que las enfermedades neuróticas tenían su origen en la vivencia del placer, pues Freud descubre que las patologías de los enfermos neuróticos tenían un fuerte lazo con la mediación de los placeres. Con esto se refería a que todos en nuestro desarrollo normal, nos privamos de ellos, sin embargo, lo que daña nuestra vida psíquica no es ésta falta de placer, sino cómo lo interpreta cada uno y de ésta manera cómo nos afecta (Amezcua, 2001).

Otra idea característica de Freud era que la sexualidad humana no tenía como fin la reproducción. Mencionaba que la sexualidad debía separarse del vínculo tan estrecho con los genitales, pues abarcaba mucho más que esto; sobre todo al placer.

En cuanto a las formas de obtener placer, la obra freudiana fue muy precisa; para el humano no hay un "objeto sexual" predeterminado. Al buscar una fuente de placer erótica, no todas las personas recurren a los mismos estímulos, puede ser desde el arte, la música, la literatura, etc. Freud hace una distinción entre la elección del "objeto sexual" que es la persona de un determinado sexo biológico que será objeto de deseo; y "objetivo sexual", refiriéndose al acto que se desea llevar a cabo con otra persona independientemente de su sexo biológico (Almaguer, 1993, en Núñez, 2004).

Esto nos lleva a comparar la sexualidad humana con la animal pues, a diferencia de ésta última, la sexualidad humana como actividad, tiene un propósito, que es la búsqueda del placer. Selma González (1994) comenta que si observamos el comportamiento de cualquier animal (no domesticado) es muy similar entre ellos y si cambia será por las condiciones medioambientales.

Para cumplir su ciclo de vida tienen un "objeto sexual" predeterminado que es la pareja del sexo opuesto; y un "fin" que equivale a la unión de genitales a través del coito.

Las prácticas eróticas en el ser humano pueden ser muy diversas, se puede llegar a ellas por diferentes caminos, ya que buscan el placer y no tienen como fin último la reproducción. Freud señala como formas de búsqueda de placer las prácticas fetichistas, el sadismo o la creación intelectual (epistemofilia) y artística, entre otras (Ibid.). Barrios (2005) comenta que existen comportamientos placenteros que al distinguirse de lo que hace la mayoría de las personas, son condenados o etiquetados, así como a los individuos que los practican son calificados de enfermos. Regularmente dichas prácticas, al estar alejadas de lo convencional las han colocado en un grupo de "enfermedades sexuales" que han sido denominadas perversiones, aberraciones, desviaciones, degeneraciones, variantes, parafilias, en algunos casos con un afán descalificador y en otros, por considerarlos variaciones de un tipo "natural" de ejercicio erótico: el coito vaginal.

En épocas anteriores, ya se hablaba de éstas diferencias de estímulos, el Marqués de Sade fue criticado duramente por la sociedad francesa por sus escritos que cambiaban el sentido "normal" de la búsqueda del placer. Para él, no sólo el cuerpo era fuente de goce, el dolor, la laceración, la humillación eran aspectos muy importantes para obtener gratificación. Sin embargo, y a pesar de que la mayor parte de la sociedad no estaba de acuerdo, es evidente que aportó muchísimo a la sexualidad, pues así como había gente que lo desacreditaba, también existía otra parte que estaba de acuerdo con él e incluso llevaban a cabo prácticas sadomasoquistas (Amezcuca, 2001).

Corres (1995) define al placer como una búsqueda, una inquietud de encontrar y encontrarse, en nuevas sensaciones, en nuevos sentimientos, en diferentes dimensiones de lo humano en tanto enigmático. Esta autora hace también alusión al carácter ambivalente del placer en su relación con el dolor, la crueldad y el dominio. Por ello plantea el problema de los límites en el estudio del placer, ya que la falta de ellos los puede convertir en una fuente de dolor (Martínez y Valenzuela, 1997).

Es por ello que al placer no se le restringe, es un punto en un continuo, es toda una gama de sentidos, de aspectos ideales, psicológicos, culturales y sociales que describen cómo las personas obtenemos placer y de maneras tan múltiples. Que no sólo constituye una parte importante del individuo, también tiene como función el desarrollo estable y saludable de la mente de hombres y mujeres.

Una forma para descubrir nuestra sensibilidad y nuestra sensualidad es en el contacto con el propio cuerpo y el cuerpo del otro, vivido como una revelación única. Pues lo que la sociedad actual tiende a identificar como "culto al cuerpo", no es más que la ideología de una realidad donde hombres y mujeres padecen el maltrato cotidiano; considerando el ritmo de vida que se nos exige, el régimen alimenticio, los horarios de las jornadas, los sistemas de competencia, todo ello negándonos la posibilidad de cuidados elementales como una buena dosis diaria de cariño.

En su artículo *El placer y sus significados*, Corres (1997) pone de relieve la importancia que ha tenido la sociedad en el ocultamiento de las experiencias de placer, así como su represión, su control en las formas de expresión de la sexualidad y la desvinculación de ésta con el cuerpo; en realidad no es que el placer sea lo que está reprimido, sino que más bien es la imagen desvinculada del cuerpo lo que ha trastornado su vivencia, su expresión y su relación consigo

mismo y con “el otro”. Corres evidencia que el placer es una expresión de lo que ha sido olvidado, relegado y puesto en tela de juicio en la conformación de Occidente. En el siglo XX, escritores como Foucault decían que el placer era algo que debía estar oculto, como algo que existía pero disfrazado y debía ser extirpado de la sociedad. Los estudios de Foucault develaron que la vida de Occidente ha estado fielmente dedicada a suprimir el placer y a exaltar el dolor; además, esta supresión ha venido a sofocar a los individuos llevándolos a la inserción de instituciones y formas culturales, pues al pertenecer a la sociedad como individuo, los estados de placer quedan prácticamente anulados (Amezcuca, 2001).

Estas ideas que han estado presentes en nuestra cultura, se han encargado de limitar el placer solo a lo genital, dejando de lado la gama de sensaciones que podemos experimentar. Cuando discutimos acerca del placer, no sólo tenemos que tratar sobre el placer teórico como son las ideas, las artes, y el placer físico como el comer, la sexualidad y la temperatura corporal. Sino, obligarnos a tratar de un modo igualmente serio los placeres evidentes del cuerpo a cargo del cerebro y la interrelación íntima de los sentidos (Corres, Bedolla y Martínez, 1997).

1. De acuerdo con la propuesta de Tiger (1993) en cuanto a la categorización del placer, Bedolla, Aguilar y Ayala (citadas en Corres, Bedolla y Martínez, 1997) plantean dos grandes categorías, las cuales son:

- a) **Fisioplacer:** necesidades básicas vividas individualmente, su base es la sobrevivencia; por ejemplo sexo, beber, comer.
- b) **Cultiplacer:** no son necesidades de sobrevivencia, hay un aprendizaje de por medio y se fundamenta en la cultura. Se subdivide en tres categorías, las cuales son:

- 2. *Psicoplacer:* experiencia derivada de actividades iniciadas por personas individuales, no exige la presencia de otra persona; por ejemplo ir al cine, leer, jugar en la computadora.
- 3. *Socioplacer:* experiencia derivada de actividades compartidas con una o mas personas; por ejemplo una conversación, bailar, jugar en grupo.
- 4. *Ideoplacer:* experiencia derivada de actividades intensamente privadas que van más allá de la vivencia directa e individual que se proyecta hacia “el otro”; por ejemplo la búsqueda de la libertad o crear.

Por otro lado, pero de forma complementaria, Fina Sanz (1999) dice que el placer es algo autónomo, es la capacidad que tenemos las personas de gozar, porque nuestro cuerpo es sensible. Habitualmente se ha hecho depender el goce o la respuesta orgásmica de la persona con quien se mantenía una relación, haciéndole responsable. Pero la capacidad de placer depende de la disponibilidad personal más que del virtuosismo ajeno.

Sanz engloba diferentes aspectos en la distinción que hace entre dos tipos de placer: 1) el placer que podríamos considerar como físico (fisiológico, originado por ejemplo por el contacto o fricción de determinadas partes del cuerpo, como los genitales, y 2) el placer erótico, es el que se puede experimentar a través de los sentidos, de las representaciones mentales (fantasías) y sus significados, del contacto físico, más que de la sola fricción corporal, e incluso puede darse sin contacto. Sanz comenta que ambos tipos de placer pueden darse unidos o escindidos, y sea como sea la experiencia placentera; pero la vivencia subjetiva de placer siempre será distinta entre las personas.

Corres P., Bedolla P., y Martínez I. (1997) han realizado investigaciones en cuanto a la diferencia que tienen hombres y mujeres para conceptuar el placer. Dicho trabajo, efectuado con trabajadores universitarios de diferentes áreas científicas (Ciencias Sociales, de Numeros y Naturales), reportó que los hombres y las mujeres, tienen en común los fisioplaceres: comer, dormir y sexo; sin embargo, los hombres se inclinan más por los psicoplaceres a diferencia de las mujeres, las cuales se inclinan más por los socioplaceres. En cuanto al concepto placer en la pareja, tanto hombres como mujeres le dan más valor a los socioplaceres.

Claramente se observa que, tanto mujeres como hombres tienen concepciones distintas, diferentes tanto en la vivencia, como en la expresión del placer. Uno de los aspectos primordiales en la conformación de Occidente es que la expresión del placer ha estado solamente dirigida a los miembros del sexo masculino, así como a grupos dominantes de la sociedad, un ejemplo puede ser la mujer como objeto y sobre esto la prostitución (Rubin, 1986; Bataille, 1979 y Bruckner y Finkielkraut, 1979 en Amezcua, 2001)

También varía enormemente la significación atribuida a la sexualidad y las actitudes ante las diversas manifestaciones de la vida erótica, dependiendo la cultura. Algunas sociedades muestran tan poco interés en la actividad erótica que han sido llamadas más o menos "asexuales". Las culturas islámicas por el contrario, han desarrollado una visión lírica del sexo con intentos permanentes por integrar lo religioso a lo sexual. El occidente cristiano, ha visto en el sexo un terreno de angustia y conflicto moral, y ha erigido un dualismo duradero entre el espíritu y la carne, la mente y el cuerpo. Esto ha dado como resultado inevitable una configuración cultural que repudia el cuerpo a la vez que muestra una preocupación obsesiva por él.

Sanz comenta que en nuestra tradición cultural el dolor se ha asociado con lo romántico, el amor y el afecto. El dolor es valorizado y el placer penalizado: El goce, el bienestar sin pagar un precio o dolor posterior, produce miedo en cuanto al placer de sensaciones corporales, de imágenes o de pensamientos. Se vive el cuerpo más como un lugar de dolor que como lugar de placer; éste suele asociarse al pecado, lo sucio, lo feo, lo desagradable, lo inmoral, la culpa y el castigo.

Este miedo se asocia a otro: el miedo a la libertad, en lo relacional se concreta también a la dependencia o "adicción" no sólo sexual sino afectiva, temer gozar por miedo a crear una dependencia afectiva con esa persona. En el terreno social, hay que destacar los escándalos que producen los temas relacionados con el placer sexual, cómo los regímenes represivos y autoritarios. Se tiene una especial preocupación por el goce de la sexualidad como algo peligroso que hay que controlar y vigilar por el temor a la libertad, el descontrol o el desorden.

No existe una forma "normal" de vivenciar el placer, cada quien conforma su mapa erótico con base en experiencias, significados que se asignan, aprendizajes, gustos, necesidades, creencias. Las sensaciones sexuales son personales.

- **Erotismo**

Para explicar mejor la definición de erotismo, partiremos de los cuatro holones de la sexualidad que propone Eusebio Rubio (1994), los cuales permitirán una conceptualización integral; en el sentido de que abarca diversos aspectos de la sexualidad, tomando en cuenta que son interactuantes y dependientes.

Los holones son resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas que son: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. Sin embargo, Barrios (2005), propone un elemento más, el sexo. Cada uno de ellos se explicará a continuación de manera breve:

El sexo se refiere a las diferencias anatomofisiológicas entre seres de una especie. Por ejemplo: algunos tienen vulva y otros, pene; algunas personas tienen fórmula XX y otras XY en sus cromosomas sexuales; en algunos individuos predominan los estrógenos sobre los andrógenos y en otras al revés; las células germinales que producen las gónadas en algunos casos son óvulos y en otros espermatozoides, etc.

El holón de la reproductividad se tiende a enfocarlo a su aspecto biológico, sin embargo también tiene elementos psicológicos y sociales, que se refieren a la reproducción de construcciones mentales respecto a esta posibilidad humana, que no se limitan a la concepción y embarazo, sino que tienen que ver con las funciones de la maternidad y paternidad, con políticas de población, la anticoncepción, etc., las cuales se deben tomar en cuenta para poder hablar de la reproducción del ser humano total.

El holón del género permea toda la existencia humana, se define como la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a mujeres y hombres, como producto de un proceso histórico y de construcción social (Rubio, 2001).

La vinculación afectiva se refiere a la capacidad de los seres humanos de desarrollar afectos intensos respecto a otros seres humanos y todas las construcciones mentales que de ellos se deriven.

En cuanto al origen del adjetivo *erótico* proviene del latín *eroticus*, el cual a su vez deriva del griego *erotikós* o Eros, deidad griega del amor, quien fue hijo de Afrodita y que es conocido como Cupido en la mitología latina. Según Freud, Eros es la pulsión de vida y de autoconservación, opuesta a Tanatos, la pulsión de muerte, de destrucción y de tendencias agresivas. Eros encuentra su expresión en la libido (Ibid., 2005).

Hernández Meijueiro (1994 en Fronjosa, 2003) señala que el erotismo es un término que se acerca a lo innombrable, a lo indefinible, tiene que ver tanto con el cuerpo como con el alma, con la sexualidad y sus placeres. Se tiende a relacionarlo con el amor, con las experiencias sexuales, el placer, incluso con lo obsceno, matizado por el miedo, la pena y la culpa.

El Diccionario Larousse define al erotismo como lo que es relativo al amor y da como sinónimos lo voluptuoso, libidinoso, lujurioso, obsceno y vicioso; el erotismo es una afición desmedida y enfermiza a todo lo que concierne al amor.

Cabe destacar que en ninguna de las definiciones anteriores se hace referencia al placer, o al disfrute, sino que se da una connotación negativa al amor por la pasión negativa y desmedida que despierta, lo que deja entrever que el goce y el placer son malos, o enfermizos. Ésta definición de lo placentero y su relación con lo erótico dan cabida a ideas erróneas y tabúes. Por lo general, al erotismo se le relaciona con las experiencias sexuales, con el coito en particular; se condiciona al amor, cuando en realidad se puede tener una experiencia erótica en contextos no amorosos, incluso sin la presencia de una pareja.

Eusebio Rubio comenta que el erotismo es la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual. Al igual que en la reproductividad, nuevamente se habla de potencialidad; el hecho de que todos los seres humanos nacen con esa posibilidad es sumamente importante, aunque no todas y todos lo lleguen a desarrollar. El erotismo tiene niveles de manifestación biológica, pero son sus componentes mentales, es decir representaciones, simbolizaciones, la significación social y su regulación, lo que hacen del erotismo una característica específicamente humana.

A diferencia de los animales que dependen de ciclos hormonales para que la conducta reproductiva se presente, el erotismo en los seres humanos no parece estar regulado, cuando menos en forma notoria, por estos mecanismos que en los seres inferiores "anuncian" la ovulación.

Para David Barrios (2005, p. 43) el erotismo "es la potencialidad personal de producir y comunicar una forma especial de placer: deseo, excitación y orgasmo. Incluye los fenómenos mentales (ideaciones, fantasías, recuerdos) asociados a dicho placer. Y dicha potencialidad erótica puede o no incluir la reproductividad"

La experiencia placentera erótica, que cuando menos es casi sólo producto de la estimulación físico-táctil, a medida que crecemos se vuelve cada vez más dependiente de lo que significa para nosotros la realidad que percibimos. Los significados tienen que ver con lo que el placer mismo representa, de manera muy notable, del significado del ser hombre y el ser mujer, de lo que el otro sexo nos significa.

Raúl Miranda (1994, en Fronjosa, 2003) afirma que el erotismo es una construcción producto de complejos procesos, resultado de las relaciones interpersonales moldeadas culturalmente por el proceso de identificación. Definiendo erotismo como la capacidad del individuo para el goce sexual.

En un contexto cultural como el nuestro, no existe un espacio social, o éste es muy reducido, para expresar, explorar y vivenciar el erotismo como placer, como gozo. Los espacios que existen son de una perspectiva comercial, que explota la imagen del cuerpo, específicamente femenina, como objeto sexual y fuente de placer para un "otro" hombre, no para el goce y disfrute del propio cuerpo. La sexualidad humana tan rica en sí, se ve reducida a la reproducción, condenando al erotismo a permanecer inexplorado, invisible, deformado o bien, estigmatizado. Se sigue esperando que una niña sea "buena" y "dulce", se case y forme una familia (Dio Bleichmar, 1981), no existe un empoderamiento del placer por parte de las mujeres y a los varones se les enseña a identificarse con sus órganos genitales.

El erotismo incluye, unifica, totaliza y humaniza lo sexual. Somos totalidades biológicas, psíquicas y emocionales que la sociocultura se ha encargado de escindir, a la sexualidad le hemos mutilado lo erótico. La totalidad sexoerótica y su desarrollo va más allá de lo biológico, incluye tanto en su vivencia como en su concepto de identidad de género y el rol de género, más allá de los órganos sexuales.

Al erotismo siempre se le establecen condiciones, tiempos, algo que se puede acceder solamente a cierta edad. Como si no fuera parte constitutiva de toda persona, como si no fuera parte de un

proceso que se da a lo largo de toda nuestra vida, con necesidades, características y manifestaciones diferentes en cada etapa, pero igualmente importantes que nos conforman.

El erotismo, tiene bases fisiológicas y psicológicas y se le puede estudiar de manera cognitiva a partir de la respuesta sexual humana, misma que será revisada en el siguiente capítulo.

- **El Erotismo a través de los Sentidos**

Los sentidos nos ayudan a percibir el mundo, nos ponen en contacto con el exterior y con las sensaciones de nuestro mundo interior, seleccionando y valorando los estímulos recibidos a partir de nuestras experiencias cognitivas individuales y socioculturales. En el desarrollo de la niña o el niño, vemos cómo la capacidad de conocimiento se establece en gran medida gracias a las experiencias sensitivas (Sanz, 1999).

Desde el punto de vista fisiológico, existen dos tipos de estímulos sexuales: estímulos reflexiogénicos y estímulos psicogénicos. Los primeros se refieren a estímulos que activan terminaciones nerviosas en el área genital o zonas cercanas, generalmente táctiles. Los estímulos psicogénicos son recibidos por los órganos de los sentidos, son enviados a la corteza cerebral donde son interpretados como sexuales, generando nuevos impulsos que van a la zona genital y al resto del organismo; están principalmente influidos por la cultura, historia personal, aprendizaje y características psíquicas, que nos llevan a interpretar ciertos estímulos como sexuales y otros no (Fronjosa, 2003).

El cerebro, además de organizar y controlar la excitación y respuesta sexual, juega un papel fundamental en la interpretación de los estímulos del exterior que percibimos a través de los órganos sensoriales, las cuales tienen un papel fundamental en el erotismo.

A través de nuestros sentidos podemos entrar en contacto con nosotras o nosotros mismos y nuestras sensaciones. La capacidad subjetiva de sentir y sobre todo la capacidad subjetiva de sentir placer está mediada además de por nuestros órganos sensoriales, por nuestro mundo emocional y nuestro mundo de valores, es decir, lo que está permitido o no.

Fina Sanz (1999) considera que al intervenir en el goce sexual de manera tan importante los sentidos, una mayor apertura a la sensualidad y a la erótica de los mismos favorecerá el propio placer y el placer en el encuentro erótico.

La modalidad de placer que extraemos de los sentidos varía mucho de una cultura a otra, pero el mecanismo con que usamos estos sentidos es exactamente el mismo para todas y todos. Muestra de ello es nuestra cultura, que tiende a privilegiar ciertos sentidos, como la vista y el tacto.

Durante la infancia y adolescencia, el placer de los sentidos y la fantasía adquieren un papel muy importante, ya que es a través de éstos que se canalizan muchos impulsos sexuales. En la edad adulta, las relaciones con frecuencia tienden a ser más genitales, es decir, tienen básicamente un objetivo coital, lo cual desplaza a los sentidos y la riqueza que éstos proporcionan en el encuentro erótico. A continuación se explicarán los cinco sentidos que posee el ser humano y de qué manera intervienen en la vida sexoerótica de las personas:

- **La vista.** Es uno de los sentidos que más desarrollamos para ponernos en contacto con el exterior y con las personas. El 70% de los receptores sensoriales del cuerpo convergen en los ojos, y es principalmente por la vista por donde apreciamos y comprendemos el mundo (Ackerman, 1992 en Fronjosa, 2003).

A través de los ojos podemos tanto captar como expresar diversas emociones. La vista tiene un papel importante en el encuentro erótico, por ejemplo, a partir de estímulos visuales podemos desarrollar fantasías eróticas, además, contemplar el cuerpo del otro es importante como factor de erotización.

- **El tacto.** La piel es el órgano más grande del cuerpo humano y es en ella donde se encuentra el sentido del tacto, el sentido más antiguo, el primero en desarrollarse en los fetos y clave en la excitación sexual. A partir del tacto se realiza la diferenciación entre *yo* y la *otredad*, que inicialmente es la madre, con quien se lleva a cabo un enorme despliegue de contactos. El primer bienestar emocional es tocar a nuestra madre y ser tocados por ella (Ackerman, 1992, en *Ibid.*). Se ha observado que las niñas y los niños privados de contacto físico presentan estancamiento psicológico y físico, además de severos daños emocionales.

Existen ciertas diferencias de género en cuanto a tocar y ser tocados. Las mujeres entre sí se tocan con mayor frecuencia que los hombres entre ellos, sin que tenga una connotación sexual, que sí tendría entre varones. De entre varias conductas sexuales observadas en primates Money (1986) encontró la posibilidad de que la imagen sexual erótica elicitara más rápidamente la iniciación de una respuesta erótica en el macho que en la hembra, y los estímulos táctiles provocan más fácilmente la respuesta erótica en las hembras (en González, 1994).

Los amantes pueden tener acceso al cuerpo del otro u otra, siempre y cuando estén dispuestos, que exista un reconocimiento del propio cuerpo así como del propio deseo y de una comunicación amplia con la pareja sexual.

Dentro de las diversas formas de tocar y ser tocados, J. Y. Desjardins y C. Crépault (1981 en Sanz, 1999) proponen cinco básicas, que son: palpar, rozar, acariciar, amasar y rascar o arañar, que se diferencian en el grado de acercamiento emocional y sexual, e intensidad de presión. Algunas zonas son más sensibles que otras, dependiendo del número de terminaciones nerviosas que en ellas se encuentren y la sensibilidad a diferentes tipos de contacto. Existen zonas erógenas o partes del cuerpo en que se encuentran una gran cantidad de terminaciones nerviosas y por tanto responden fácilmente al tacto y la presión, por lo general produciendo gran placer, sin embargo también existen otras zonas que han sido cargadas de significado erótico a través del condicionamiento sexual, gracias al aprendizaje.

- **El olfato.** Vivimos inmersos en un mundo de olores que giran a nuestro alrededor, entrando a nuestro cuerpo y emanando de él. La historia sexual personal así como el condicionamiento cultural influyen en lo que cada individuo encuentra excitante olfativamente. El olor corporal puede ser un factor de estimulación o de inhibición del deseo sexual, ya que el buen o mal olor es subjetivo. En nuestra cultura, a muchas personas, los olores del cuerpo no les resultan agradables e incluso tratan de encubrirlos con perfumes. Frecuentemente nos es difícil describir un olor, sin embargo, los lazos fisiológicos entre el olfato y los centros de la memoria son abundantes, es por ello que un simple olor nos puede hacer recordar eventos del pasado o personas.

Muchas especies animales cuentan con éste sentido muy desarrollado, y la mayoría emiten feromonas; olores que tienen la capacidad de atraer sexualmente a sus parejas o para marcar territorio. Al respecto Sanz (1999) cita a F. Davis quien comenta que en los animales las feromonas actúan como “desencadenantes”, despertando automáticamente

el deseo sexual, mientras que en los seres humanos la reacción biológica puede ser cubierta por otra aprendida. Eusebio Rubio (1994) menciona que éste hecho ha sido explotado por el mercado de la perfumería para captar a más personas que piensan que algunas feromonas atraerán a individuos del sexo opuesto. Las feromonas no han probado su eficacia como “despertadoras” del deseo erótico en el ser humano, aunque recientemente se ha reactivado esta discusión gracias a los descubrimientos relacionados con el aparato vomeronasal que hace factible la transmisión de mensajes químicos por medio de otras sustancias distintas de las feromonas. Pero incluso aunque se comprobara, su acción sería mínima.¹

- **El gusto.** Mediante el gusto también exploramos las cosas y las personas. Los diferentes sabores de los alimentos y bebidas tienen efectos estimulantes o inhibidores del deseo y acercamiento sexual. Se ha hablado mucho acerca de los afrodisíacos, sustancias que tienen la capacidad de despertar el deseo sexual o incrementar la capacidad sexual. Desde la antigüedad se han atribuido dichos poderes a diversos alimentos, puede ser por su forma, que asemeje a un falo o una vulva; sin embargo, el real afrodisíaco lo tenemos cada individuo en nuestra mente, gracias a la imaginación y la fantasía. Una de las prácticas eróticas más comunes es el beso, ya que nuestros labios son sumamente sensibles. Los labios, la lengua y los genitales tienen los mismos receptores nerviosos, llamados bulbos terminales de Krause, que los hace hipersensibles. El beso puede constituir una gran fuente de excitación, de deseo y de placer, incluso favorecer una respuesta orgásmica.
- **El oído.** Los sonidos dan riqueza a nuestras experiencias sensoriales, dependemos de ellos para interpretar el mundo que nos rodea, comunicarnos con él y expresarnos. El sonido lleva a cabo dos formas organizadas: las palabras (sonidos racionales para objetos, emociones e ideas) y la música (sonidos no racionales para sentimientos). Ambos despiertan en el oyente una respuesta emocional; sólo que la palabra, además de la respuesta emocional, despierta una comprensión de su significado; y una nota musical, despierta sólo la respuesta emocional (Cooke Deryck, 1987, en Fronjosa, 2003). Dentro del lenguaje no verbal encontramos las diferentes tonalidades que se le pueden dar a nuestra voz o el ritmo. La voz es uno de los factores importantes en el proceso de seducción. Es por eso que los sonidos tienen importancia en el encuentro erótico, pues comunican emociones.

Podemos ver entonces que todos los sentidos pueden estar involucrados en la experiencia erótica, sólo que con diferente intensidad e importancia, dependiendo de la historia personal de cada individuo, sus gustos, preferencias o sensibilidad. Aunque sabemos que por el aprendizaje cultural, hombres y mujeres desarrollan una erótica de los sentidos de manera distinta. Las mujeres, al aprender a estar disponibles para los demás, a captar o intuir las necesidades de los otros, requieren de una mayor apertura y disponibilidad a la información que nos brindan los sentidos. El olfato y el gusto son más sensibles debido a los olores y sabores de la cocina. Las mujeres al hacerse cargo de niños, niñas, personas adultas y enfermas, pueden llegar a desarrollar más su sentido del tacto y el oído.

Por el contrario, los hombres están más sensibles al tacto y la vista, que por lo general se dirige a zonas con mayor identificación genital (nalgas, genitales y pechos). Cuando el desarrollo de los

¹ Es curioso y al mismo tiempo revelador que las personas con anosmia congénita (síndrome clínico caracterizado por nacer sin la facultad de oler) suelen no enamorarse ni experimentar pasión erótica, según diversas observaciones de los médicos (Barrios, 2005).

sentidos es muy desigual entre dos personas, se crean dificultades en la comunicación, tanto en la vida cotidiana como en la comunicación erótica (Sanz, 1999).

- **Diferencias de Género en relación al Placer**

En cuanto a las mujeres el placer es aún más negado que en los hombres ya que el proceso de socialización es diferente para ambos. En la tradición judeo-cristiana la estructura es patriarcal, la máxima jerarquía es masculina, una figura paterna de bondad pero sobre todo de ley y de orden, juicio, premio y castigo. La mujer aparece como símbolo de seducción, de pecado, culpable de las desgracias humanas. En la tradición católica es muy importante la figura femenina como imagen materna representada por la virginidad y castidad.

Sanz (1999) explica que los valores que se les enseña a hombres y mujeres sobre lo "masculino" o lo "femenino" son distintos y exclusivos. Y consecuentemente se enseña a cada cual a comportarse en base a unos roles.

Lo "masculino" y lo "femenino" van constituyendo la construcción de la identidad del varón y de la mujer, aquello con lo que cada cual se identifica profundamente y que supone un entramado emocional difícil de cambiar. Esta "masculinidad" o "feminidad", con el tiempo, puede llegar a convertirse en un esquema rígido de comportamiento, una especie de crianza cada vez más inflexible que impide una fluida comunicación personal y relacional.

También la ideología dominante se plasma en las vivencias corporales, desarrollándose, en líneas generales, dos grandes formas de percibir las sensaciones, las emociones, o incluso de manifestar su erotismo y comportarse sexualmente.

En la erótica femenina y en la vida de la mujer tiene gran importancia lo que se podría denominar como globalidad, y en la masculina, la genitalidad. Es decir, las mujeres suelen centrar su placer haciendo uso de sus sentidos y de las emociones y los hombres encuentran la satisfacción principalmente en los genitales.

Incluso las formas de comunicación tienen formas expresivas distintas. La identidad del varón se construye desde su identificación con los genitales, con el rol de dominación, con lo extremo, con la expresión hacia fuera, con el poder que se concede a su palabra.

Por su parte, la mujer se expresa con su cuerpo y con la palabra dotados ambos de gran contenido emocional y también desde el silencio, el cual, podría interpretarse a veces como una actitud de autocensura de quien asume que ocupa un segundo lugar; pero también cabe interpretarlo como un espacio interior de rebeldía y lucha desde donde puede observarse la realidad, rebelarse contra ella y protegerse.

Es también el lenguaje del cuerpo otra vía de expresión importante en la mujer. Al tener poco valor la palabra utiliza el cuerpo como vehiculización de sus emociones. En la mujer se potencia y se permite más que en el varón la expresión corporal, la suavidad de movimientos y la flexibilidad.

El cuerpo sirve también en la mujer para mostrar el deseo, como una forma de atraer, de ser reconocida en el proceso de seducción. El varón, por el contrario, seduce básicamente a la mujer más por la palabra, o por el conjunto de características psico-físicas, o de su personalidad. El

cuerpo del varón suele presentarse en un aspecto más duro, rígido e inexpresivo emocionalmente.

Gracias a los estudios de Kaplan (1979 en Fronjosa, 2003) sabemos que no hay pruebas de que los centros del deseo sexual sean diferentes anatómicamente, ni fisiológicamente, en machos y hembras. Sin embargo, John Money (1986 en González, 1994) señala que en el cerebro existen dos esquemas y cada uno tiene su propio equipo de senderos neurológicos. La activación de uno de ellos, durante el desarrollo, no anula recíprocamente al otro; es decir masculinización y feminización coexisten, bisexualmente y están vinculados. Además parece haber importantes diferencias sexuales en cuanto a los estímulos que despiertan el deseo.

Kaplan afirma que la reacción sexual específica en las mujeres es interna, por lo que éstas no vivencian a nivel consciente los cambios fisiológicos específicos que vive su cuerpo. Las mujeres no perciben tan fácilmente como los varones los cambios fisiológicos que se dan en su interior al inicio de la respuesta sexual (la cual se explicará en el capítulo 4), puesto que son más sutiles y no tan evidentes como las de los varones. Sin embargo, en la medida en que estemos en contacto con nosotras mismas, seremos capaces de conocer nuestro cuerpo, concientizando los cambios que ocurren por sutiles que éstos sean.

A continuación se mencionarán las características presentes en la construcción del psicoerotismo en mujeres y hombres:

- **Psicoerotismo Femenino**

El desarrollo del erotismo en los seres humanos se inicia con el hecho de que nacen con una morfología anatómica genital masculina o femenina y que, ésta va a promover una reacción social que dictará la crianza sexual diferenciada para niños y niñas. El hecho de nacer con genitales externos que definen el sexo del recién nacido, presupone que se podría pronosticar el desarrollo sexoerótico (concepto propuesto por Money) como femenino o masculino respectivamente, y que la sabiduría popular, erróneamente, dice que está preordenado de manera instintiva (en González, 1994). La totalidad sexoerótica incluye en su vivencia y en su concepto a la identidad y al rol como niño o niña, hombre o mujer, más allá de los órganos sexuales.

Aún hoy se puede considerar que muchas mujeres no tienen claramente conciencia de las fuentes de su placer y de su rico mundo de sensaciones; o las rechazan como tales para no "sentir", o bien tratan desesperadamente de imitar la erótica del varón y se culpabilizan cuando la cualidad de sus deseos o la intensidad de los mismos no coinciden con los masculinos (Sanz, 1999).

Algunas aceptan su genitalidad pero, como forma de rechazo ideológico, eliminan el reconocimiento de su vagina como fuente de placer.

Las siguientes consideraciones propuestas por Sanz (1999) resumen las características del psicoerotismo femenino:

- Gran sensibilidad corporal con difusión global de sus sensaciones
- Cierta anestesia genital, especialmente vaginal
- Emocionalidad
- Percepción sexual globalizadora, se percibe un conjunto más que sus partes.
- Los sentidos se desarrollan en el conjunto de la vida cotidiana de la mujer, en las actividades no específicamente sexuales
- Las fantasías eróticas, en general producen una gran atracción sobre todo aquellas relacionadas con lo romántico y sentimental
- El cultivo del espacio erótico interior, o la clandestinidad, lo oculto, lo secreto.

Desde pequeñas, las niñas descubren su genitalidad a partir de experiencias, las cuales se dividirán en cuatro:

a) De forma espontánea. Estando sentadas en un tren coche etc., la vibración producida por el vehículo las estimula genitalmente. Las sensaciones pueden producirse también por presión: el roce con el borde de una mesa o de una silla, estar sentada y presionar los muslos uno contra otro o cruzar y apretar las piernas. La fantasía y el deseo incluso en edades muy tempranas, son otro factor desencadenante.

b) A través de juegos con otras/os niñas/os. Existen juegos socializados en donde la niña imita roles, en los cuales, además incorpora los roles del mundo adulto, se va poniendo en contacto con la parte baja de su cuerpo.

c) Mediante la relación con el adulto/a. En principio, este tipo de experiencias pueden ser vividas positiva o negativamente, en las sociedades occidentales, las mujeres suelen vivirlas más en negativo porque en una gran mayoría son relaciones de abuso y violencia.

d) Con la masturbación consciente. De una u otra forma, la niña, o la adolescente a partir de la pubertad, se inicia conscientemente en la masturbación, a veces por la búsqueda del placer, repitiendo aquello que (realizado espontáneamente) se lo causaba, por curiosidad, o por imitación.

Utiliza para la exploración las propias manos, objetos o la frotación, de forma similar a los juegos infantiles. La masturbación consciente suele estar asociada no sólo al placer sino también a la culpa, en mucha mayor proporción que en la masturbación masculina, puesto que los mensajes recibidos por las niñas adolescentes son negativos frente a su sexualidad (genitalidad), y positivos frente a la ausencia de esas manifestaciones.

Sin embargo, y a pesar del gran componente de culpa y autocastigo que conlleva la práctica masturbatoria, su realización tiende a desarrollar la genitalidad y la autonomía sexual. Las mujeres adultas que no se han masturbado tienen que aprender a identificar las sensaciones genitales de las cuales no tienen referencia, y darles un contenido positivo y placentero.

En específico el clítoris, punto fundamental del placer femenino, es desconocido, negado, interiorizado, incluso mutilado. Según Freud, se debía trasladar el orgasmo clitorídeo a la

vagina como parte del proceso de madurez sexual en la mujer. Para Lagarde (1997 en Fronjosa, 2003), el tránsito del erotismo del clítoris (sólo para el placer) a la vagina (conducto para el placer del *otro* durante el coito, o para la gestación y el parto del *otro*), tiene el significado de la especialización de la sexualidad de la mujer en procreadora. El erotismo femenino queda así asociado a la maternidad.

También es importante para las mujeres la forma o formas en que han practicado la masturbación, tanto en lo referente a la manipulación como a las fantasías eróticas que han mantenido, porque ello marcará una pauta en sus relaciones genitales posteriores y facilitará su descarga orgásmica. Esto con el paso de los años o con experiencias sexuales diferentes puede modificarse.

La práctica masturbatoria conlleva a un autoconocimiento del cuerpo y de manera más específica la vulva y la vagina. Algunos de los aspectos de la importancia de conocer la vagina son: 1) diferenciar la sensación genital del clítoris y de la vagina, 2) descubrir nuevos aspectos de la erótica de la mujer como los puntos de excitación, sin embargo es importante no caer de nuevo en la búsqueda de técnicas para la excitación rápida y el orgasmo, con coito o sin él, 3) Aprender a diferenciar el placer en sí y el placer con alguien. El placer es algo autónomo, es la capacidad que tenemos de gozar, no lo da nadie y la capacidad de vivenciarlo depende de la disponibilidad personal y 4) Si la mujer desarrolla la sensibilidad de su vagina gozará más en la relación con otra persona y tendrá un lugar más de placer.

- **Psicoerotismo Masculino**

Fina Sanz (1999) comenta que el cuerpo del varón es distinto al de la mujer y esto condiciona también su actitud y vivencia frente al mundo. La sociedad patriarcal occidental interpreta y valora estas diferencias naturales de manera sexista, privilegiando el cuerpo del varón y otorgando simbólicamente a sus genitales un poder social.

El varón es educado para que ocupe la posición superior del poder patriarcal en los diversos ámbitos de su vida, incluido el terreno sexual. La acentuación de "lo masculino" favorece, mantiene y refuerza un discurso sexista al dar valor a los genitales frente a la totalidad de la persona. La simbolización del poder masculino a través de sus genitales estructura también gran parte de la autoestima del hombre.

El varón centra, en gran parte, su reconocimiento personal y social en sus genitales y en la identificación con ellos. Existe todo un reconocimiento comunitario (por el sólo hecho de ser varón) y también toda una sobre estimulación social en torno a esa parte del cuerpo. Por otra parte la fijación fálica lleva a desarrollar un tipo de erótica masculina y de percepción de su sexualidad centrada básicamente en la genitalidad, y a considerar que ésa es la forma de sexualidad "normalizada", adquiriendo por el contrario un escaso desarrollo en otro tipo de sensaciones que tanto a nivel del cuerpo como de fantasía no se centran en la genitalidad.

El encuentro con otros varones es vivido desde una posición de iguales que están en competición, de ahí que el tamaño o potencia de los genitales sean vividos subjetivamente como factor de éxito.

Al igual que la niña, en la medida que descubre ocasionalmente sensaciones placenteras tiende a reproducirlas voluntariamente de forma autónoma o a través de juegos de contacto. Pero en el

chico esto se encuentra facilitado por la incorporación cotidiana del contacto con su pene, tocándolo, viéndolo. Ese descubrimiento genital es por lo tanto, respecto de ellas, más directo.

Las sensaciones corporales genitales, que irán dando lugar a la masturbación consciente van poco a poco priorizándose en contraste con las sensaciones corporales globales, las cuales disminuyen, dado que, por una parte, a los niños desde determinada edad, la madre, y en mayor medida el padre, van dejando de tocarlos, de acariciarlos corporalmente; y por otra, la presión social a través de la subcultura masculina refuerza la genitalidad a través de mensajes directos o indirectos de los adultos, que se reproducen en los grupos de pares.

En la pubertad, las diferencias biológicas y culturales entre ambos sexos se exageran. En lo biológico se valoran los rasgos físicos considerados masculinos: el grado de pilosidad, la musculatura, el timbre y tono de voz, el tamaño del pene, etc. En lo cultural, el deseo de prepotencia masculina (físico, mental y sexual) se manifiesta a través de juegos sexuales, juegos eróticos de fuerza y competición y a través de las fantasías.

La iniciación sexual del niño o adolescente es frecuentemente mediante la masturbación, se aprende bien por el descubrimiento ocasional en solitarios, o bien a través de alguien mayor, algún compañero de juego, o adulto, mediante información verbal o en la práctica. Es también frecuente la iniciación a la sexualidad genital de los varones mediante juegos duales o grupales con otros chicos. Contrariamente a como ocurre entre las mujeres, estas prácticas están socializadas implícitamente, como forma de introducción en el mundo del varón adulto.

Respecto a la masturbación, suele tener un doble sentido de prestigio y culpa. Esta ambivalencia placer-castigo, positivo-negativo, es un doble mensaje que explica en parte respuestas compulsivas o comportamientos de autoagresión que se dan en algunos varones al masturbarse. En general y aunque se exprese muchas veces lo contrario, los varones reconocen que viven o han vivido mal la masturbación, por los sentimientos de culpa que en mayor o menor grado suelen acompañarla.

En el siguiente cuadro se resumen las ideas principales de Fina Sanz (1999) y nos muestra la erótica masculina genital:

- El varón focaliza en sus genitales el placer erótico no sólo en lo corporal, sino también en lo imaginario. Gran parte de las fantasías sexuales masculinas giran en torno a los genitales propios y ajenos.
- El pene es vivido a veces como un medio de descarga y existe una tendencia a la compulsividad que lleva al hombre hacia el orgasmo.
- Míticos son los atletas sexuales y sus proezas imaginarias. Hay quienes miden la virilidad por los "récorde". Número de eyaculaciones o de relaciones coitales y la cantidad de semen.
- Las dimensiones, forma y peso de los genitales son una de las fuentes de prestigio o angustia entre los varones, cuando al compararse entre ellos se ajustan o no al ideal sexual masculino.
- La sobrevaloración de los genitales da lugar a numerosas distorsiones y mitos sobre los mismos. Así se presume de "estar siempre a punto" o "tenerla dura como piedra", con lo que posiblemente se pretenda alejar los fantasmas de la impotencia.
- En cuanto al ano, muchos varones rechazan esta parte de su cuerpo como fuente

de sensaciones placenteras, por varias razones:

- a) Por estar relacionado a lo sucio
- b) Por asociarse a lo homosexual
- c) Porque las relaciones anales son consideradas de poder, como expresión de dominación o sumisión.
- A los hombres les cuesta desidentificar erección y penetración, establecen el automatismo, penetrar o masturbarse.

Existen pues dos códigos eróticos para los varones. Ellos se sienten atraídos por las mujeres desde su marco de referencia genital, a diferencia de ellas que perciben a los hombres (o a las mujeres) desde la globalidad. Quizás una de las excepciones en que el varón integra más la totalidad de la persona deseada es en el estado de enamoramiento, en el cual se vive a la persona como un todo.

En otro tipo de situaciones el varón diferencia más que la mujer lo que se llamaría una relación afectiva de una relación sexual. Un varón puede haber estado fuertemente disgustado durante la jornada y esto no interfiere para tener una relación sexual con su pareja, o puede tenerla a pesar de haberse peleado con ella. Por el contrario, la mujer se inhibe más sexualmente cuando tiene un conflicto afectivo. Además, el acercamiento sexual puede crear lazos fuertes en las mujeres, a diferencia de un hombre que puede mantener cierta distancia con su pareja sexual.

Es por ello que es necesario trabajar con los varones la globalidad perdida, reprimida o no desarrollada, lo cual supone todo un cambio de percepción de sí mismo, no sólo en su dimensión erótica, sino en sus posibilidades relacionales y humanas.

Se sabe que tanto mujeres como hombres necesitan explorar todas las partes de su sexualidad que han sido olvidadas o ni siquiera nombradas. A veces por la influencia de otros factores como la cultura o la sociedad se pueden omitir ciertas conductas que también son placenteras. Hasta ahora se han revisado las características que tiene cada sexo en cuanto a la vivencia de su erotismo; a continuación se harán ciertas especificaciones sobre el tema central de la presente investigación: la masturbación, tratando de abarcar aspectos importantes y necesarios para tener una mejor comprensión del mismo.

4. AUTOEROTISMO Y MASTURBACIÓN

- **Antecedentes Históricos**

A continuación se dará un repaso acerca de los conceptos y creencias que han surgido en torno a la masturbación a lo largo de la historia, comenzando a mencionar algunas culturas de México antiguas. Por ejemplo, los nahuas, consideraban que las prácticas sexuales que estaban encaminadas sólo a la obtención de placer o de la satisfacción erótica, y no para la “siembra de gentes” (León Portilla, 1977) no eran aconsejables, o bien que el placer debía practicarse sólo como un respiro a la normal y natural condición de la existencia humana, su goce era permitido, pero su abuso causaba la ira de los dioses (López Austin, 1989). La masturbación entre los mexicas no era aprobada del todo; pues al igual que para los judíos y los cristianos, la procreación era altamente valorada por razones políticas y económicas, por lo tanto aquello que lo impidiera no era aceptable (en González, 1994).

Durante el siglo XVIII, se empieza a crear una definición de masturbación, la cual se consideraba un sinónimo de la palabra onanismo, debido a un personaje bíblico tomado del Génesis (38; 7-10) llamado Onán quien debía tomar por esposa a la mujer de su hermano que había muerto, pues la ley del Levirato decía que al morir un esposo judío, su pariente hombre más cercano debía casarse con la viuda para seguir teniendo hijos. Debido a que Onán decidió no tener dichos hijos, pues no serían considerados suyos, eyaculó fuera de la mujer, por lo que fue castigado con la muerte (Masters, Johnson y Kolodny 1987). Actualmente se reconoce a éste acto como coito interrumpido, sin embargo las dos acepciones tienen connotaciones negativas por no estar dirigidas a la procreación.

Desde Hipócrates (quien pensaba que el derrame excesivo de semen provocaba una consumación progresiva de la médula espinal) hasta la década de 1900 no se estudiaba la sexualidad de manera científica. Tal es el caso de S.A.D. Tissot, de Suiza, quien a mediados de siglo XVIII escribió *Onana, a Treatise on the Diseases by Onanism*. En él se refería a la masturbación de manera dañina y negativa para la salud, causante de muchos trastornos médicos como la consunción, las convulsiones epilépticas, la gonorrea, la locura y un gran desgaste corporal (McCary, 1996). Todas estas declaraciones podían encontrar su certeza en los asilos para enfermos mentales, pues era a ellos a quienes se les encontraba frecuentemente masturbándose; esto explicaba la prejuiciada correlación con enfermedad (Masters, Johnson y Kolodny 1987).

En el siglo XIX, Krafft-Ebing en su famoso libro *Psicopatías Sexuales* (1965, en González, 1994), sostenía la falsa creencia de que la masturbación causaba homosexualidad, la cual se podría “curar” si se dejaba de realizar dicha práctica. También en este siglo, preocupaba no el cómo sanar el autoerotismo, sino el cómo reprimirlo. Incluso existen operaciones donde se extirpa el clítoris (clitoridectomía) para que las mujeres dejen de realizar tal “vicio”, como ocurrió en el Hospital St. Johns de Cleveland Ohio, en donde a una niña que se autoerotizaba con frecuencia, le cortaron el clítoris para evitar que realizara dicha práctica (Alsteens, 1978). En el hombre se tiraba del prepucio cubriendo el glande, se hacían dos orificios y por ellos se pasaba un aro, lo que provocaba que toda erección fuera imposible. También fueron inventados complicados cinturones, cierres y jaulas cuyo objetivo era proteger a los genitales de manipulaciones indebidas, los médicos prescribían el uso de camisas de fuerza al acostarse, envolver al niño en sábanas frías o húmedas, incluso sujetarle las manos a la cama. Se suprimieron algunos alimentos que los médicos pensaban que podían aumentar su deseo sexual, como el chocolate, grasas, sal o pescado. Otros médicos pensaban que la ropa demasiado ceñida al cuerpo o el roce

de los genitales al asearse o al orinar podían ocasionar que las personas se masturbaran (Masters, Johnson y Kolodny).

Respecto a la vivienda, ésta debía ser fría, pues creían que el calor excitaba la sangre y el apetito sexual por consiguiente. Las chimeneas se consideraban un grave peligro. No se debía dormir de boca arriba, para evitarlo, se les colocaba una llave en la espalda del niño o niña.

Durante el siglo XIX, doctores como Beard, Charcot y Ganet, y Krapelin (citados por Kay, 1992 en González, 1994), plantean que el autoerotismo ya no es la causa de enfermedad mental, pero sí de la neurastenia, a esto se le conoce como: "la hipótesis de la neurosis masturbatoria". Algunos médicos recomendaban la masturbación a mujeres para mitigar la histeria y a los hombres para que no recurrieran a las prostitutas y así prevenir las entonces llamadas enfermedades venéreas. También se elimina la masturbación del manual de pediatría de Holt, *Diseases of Infancy and Childhood*, del capítulo de "Trastornos funcionales y Nerviosos" y se dejaron de utilizar los diferentes aparatos para mitigarla (Masters, Johnson y Kolodny 1987); aunque en la sociedad, aún imperaba su connotación negativa.

Otra influencia controversial fue la de Freud, pues él reconoció una sexualidad placentera en la infancia. Niños y niñas autoexploraban su cuerpo conociendo sensaciones nuevas, difícilmente el "jugar consigo mismo" podía concebirse como una desviación patológica (Sarnoff y Sarnoff, 1980), aunque existían personas que no estaban de acuerdo con ello. Se tenía la creencia que ésta práctica se realizaba a partir de la adolescencia con el inicio de la pubertad, pero no era así, la teoría de la sexualidad infantil de Freud dio a conocer que la masturbación se presentaba en tres periodos, la primera infancia, la niñez y la pubertad. Sin embargo Freud también tenía otra idea; consideraba a la masturbación causante de la neurastenia, y que se drenaba toda la energía sexual por abuso de las prácticas autoeróticas.

Para Freud la neurastenia representaba el empobrecimiento de la excitación sexual por el abuso de la masturbación y creía que las niñas eran más sanas y no neurasténicas; por lo tanto, la masturbación para él concernía sólo a los hombres (Kay, 1992 en González, 1994). Si la masturbación se presentaba en épocas posteriores a la niñez, representaría "una actividad sexual infantil", y por lo tanto neurótica.

También surgieron otras ideas que estaban en contra de la masturbación, tal es el caso de la gran influencia que tuvo y ha tenido la Iglesia Católica en nuestra sociedad, la cual, durante muchos años, ha considerado la actividad masturbatoria como algo antinatural; ya que está encaminada sólo a la búsqueda de placer y no a la procreación. Sostiene a su vez, varios mitos, considera a la masturbación como un pecado grave e incorrecta por el placer que la acompaña, por lo tanto el autoerotismo hedonista promovido en la terapia sexual para el disfrute del propio cuerpo, crea un obstáculo para "el buen desarrollo de la persona" (como ya se mencionó en el Capítulo 1 con las religiones judeo-cristianas). El Vaticano, en su "Declaración sobre ética sexual", del 29 de diciembre de 1975, señaló que el autoerotismo era un acto desordenado, sólo se permitía con fines médicos, para estudios de fecundidad mediante el semen o detectar enfermedades infecciosas que afectaran a la procreación. Actualmente, existen personas que creen que la masturbación provoca el crecimiento de "vello en la palma de la mano", o deformaciones de los genitales, mientras no faltan los que estiman que la masturbación genera esterilidad, trastornos sexuales, fatiga o pérdida de la memoria (Masters, Johnson y Kolodny, 1987).

Santo Tomás de Aquino clasificaba los pecados como naturales o no naturales. A la violación, al incesto y al adulterio los consideraba como naturales, porque conllevaban a la procreación; pero la emisión seminal por autoerotismo donde la generación procreativa no se alcanzaba (Tanahill, 1992), la convertía en un pecado no natural y grave, tan serio como el homicidio. Para Santo Tomás de Aquino era menos debilitante aliviar el placer sexual del varón, usando a una prostituta que a su propia mano (Kay, 1992 en González, 1994).

En 1949 y 1953, los trabajos de Kinsey y su equipo de investigadores, cambiaron en algo las ideas que se tenían de la masturbación en cuanto a género, publicaron los resultados de que el autoerotismo era practicado por casi toda la población, hombres y mujeres, lo señalaron como un hecho natural, realizado tanto por animales mamíferos como por los seres humanos, desde muy pequeños (Sarnoff y Sarnoff, 1980). Al respecto, Ford y Beach (1951, en Masters, Johnson y Kolodny, 1987) encontraron que en el reino animal se presentaban también conductas masturbatorias, observaron esto en numerosas especies de simios y monos, al igual que en otros mamíferos.

Actualmente con la ayuda de aportaciones de numerosos autores y autoras especialistas en Sexualidad Humana, se sabe que la masturbación es una conducta que beneficia al ser humano, dotándolo de conocimiento sobre su propia respuesta sexual y su placer, esto será explicado mejor un poco más adelante en éste capítulo.

- **Definiciones de Masturbación y Autoerotismo**

El autoerotismo es un comportamiento sexual fundamental en el desarrollo humano, es una forma de autoconocimiento importante que nos permite conocer y reconocer nuestro propio placer, lo que nos gusta y no nos gusta sexualmente, que es una condición fundamental para poder compartirlo, ofrecerlo y recibirlo (González, 1994).

Havelock Ellis en 1913, en lugar de utilizar el término masturbación, ocupa el de autoerotismo, ya que el primero tiene connotaciones negativas desde su etimología en sus dos versiones provenientes del latín. Por un lado: *manus*: mano y *stuprare*: profanar, violar, profanar con la mano, que deja claro lo ilícito del acto. Por el otro lado, la palabra *mas* significa: órgano sexual masculino y *turbatio* significa: excitación, entonces *masturbatio*, será la excitación del órgano sexual masculino, que niega a las mujeres la posibilidad de gozar de su propio cuerpo, confinando la masturbación a una práctica únicamente masculina (Alsteens, 1978). Otro significado que dieron los especialistas en filología fue el que procedía de la raíz griega *mecea* (genitales), cuyo significado primitivo sería “estimular los genitales” (Bullough y Bullough, 1977 en Masters, Jhonson y Kolodny 1987).

Havelock Ellis decía que el autoerotismo nos permitía establecer relaciones amorosas con nosotros mismos, con los otros y con lo imaginario, de manera más humana, englobando todas aquellas conductas o pensamientos que involucran algún tipo de placer erótico. Pudiendo ser diferente el estímulo de deseo y de placer para cada persona. Al respecto menciona: “entiendo por autoerotismo el conjunto de fenómenos de emoción sexual espontánea, engendrada con ausencia de un estímulo exterior, procedente, directa o indirectamente, de otra persona.” (Ellis, 1913 en González, 1994, p. 550).

Para la psicóloga Vivianne Hiriart, los términos “masturbación”, “autoplacer” y “autoerotismo” remiten al mismo acto: “Masturbación se dejó de usar por el tono despectivo que puede tener. Hablar de autoerotismo tiene una visión mas amplia y libre” (Hernández, 2005, p. 4).

Masters y Johnson (1987, p. 400) definen la masturbación como: “toda forma de autoplacer sexual obtenido mediante cualquier tipo de estimulación física directa. Puede llevarse a cabo frotando, sobando, acariciando, u oprimiendo los genitales, pero también mediante la estimulación por uno mismo de otras partes del cuerpo, como los pechos, la parte interna de los muslos o el ano, independientemente del resultado, o sea, que la autoestimulación no precisa llegar al orgasmo para conceptuarse como tal”.

Gagnon (1980) comenta que la masturbación se da dentro de un proceso de aprendizaje, esto quiere decir, que existen factores que determinan su adquisición dentro de una cultura o medio social, dentro de un proceso sociosexual en donde se ven implicados los valores, tabúes y prejuicios que la sociedad misma contenga.

Moal (1960 en Sarnoff y Sarnoff, 1980, p. 60) explica la masturbación como “la liberación solitaria buscada de una tensión sexual ya sea espontánea, o provocada”. Tal definición hace hincapié que la descarga sexual es buscada fuera de toda relación real y efectiva con el otro, lo que nos da la posibilidad de afirmar que no es necesaria la presencia de otra persona o que no dependerá nuestro placer de alguien más para sentirnos bien.

Selma González (1994, p. 550) crea una definición de autoerotismo con base a su experiencia clínica: “El autoerotismo es el autoconocimiento vivencial sexoerótico íntimo, del propio cuerpo en sus sensaciones placenteras, mediante la autoexploración táctil o con algún otro objeto, sin causarse daño alguno. Puede o no llegar al orgasmo. Se acompaña frecuentemente de fantasías eróticas que sirven como un facilitador de la experiencia placentera erótica. Este comportamiento sexual íntimo y privado, debe darse por una decisión libre y sin culpas, que favorezca la evolución sexo-amorosa de la propia persona.”

Betty Dodson (1987) opina que la masturbación constituye nuestra vida sexual básica y es nuestra plataforma sexual. Además que es una forma mediante la cual todos y todas aprendemos sobre nuestra respuesta sexual; es una oportunidad para usar y explorar nuestros cuerpos y mentes. Mediante la masturbación descubrimos sensaciones eróticas, cómo erotizarnos genitalmente y construir una buena autoestima.

El acto masturbatorio en sí, se lleva de diferente manera en hombres y mujeres. En los primeros consiste en estimular manualmente o con ayuda de algún implemento al pene, deslizando el prepucio desde la base del pene hasta cubrir el glande. En las mujeres, una forma es manipular el clítoris, estimulándolo en forma circular, lo que provoca más placer; también acariciando la vulva introduciendo los dedos u objetos redondos en la vagina. Puede haber estimulación de zonas eróticas secundarias como el ano y los pechos en especial los pezones. Aunque como ya lo dice la literatura, las diferentes prácticas pueden ser tan diversas, pues depende de la historia sexual y el significado que las personas le den a cada parte de su cuerpo.

El autoerotismo nos da la posibilidad, a lo largo de toda la vida, de conocer el propio cuerpo y sus sensaciones, permitiendo vivenciarlo como fuente de placer, que conforma nuestro esquema personal y autoimagen. Permitted integrarnos como una totalidad física, psicológica y erótica, que contribuye de manera importante a la conformación de nuestra identidad sexual. Además

de darnos la posibilidad de conocer nuestro potencial amoroso, nos permite establecer relaciones interpersonales más placenteras, ya que da la posibilidad de vincularnos con una pareja erótico-amorosa desde el conocimiento del propio cuerpo, sus sensaciones y sus necesidades.

Giraldo Neira (1981) comenta que si sucede el caso contrario, puede existir un sentimiento de culpa que se difunde en el individuo debido a creencias populares y religiosas o por los tabúes sociales al respecto, dando como resultado que la persona sienta remordimiento; lo que hace que experimenten infelicidad, indignidad y sentimientos de inferioridad. Dado que se observa a sí mismo sin valor y miserable, puede recurrir nuevamente a la masturbación para reducir la tensión y la angustia como un continuo. El sentimiento de culpa hace convertir un acto natural en un hecho desajustado y lleno de problemas emocionales.

González (1994) menciona que a lo largo de toda la vida debe existir la posibilidad de tener una práctica autoerótica saludable, libre de culpas, para un buen desarrollo de la autoestima, la emotividad y la seguridad en uno mismo y en una misma. Durante mucho tiempo se ha guardado un silencio moralista, en nombre de la falsa idea de la inocencia, que ignora el beneficio de un desarrollo autoerótico saludable, en donde la ignorancia es igual a inocencia y el conocimiento es igual a perversión.

Muchas personas se llegan a preguntar si la masturbación es buena o mala, por ello es necesario que cada individuo se analice a sí mismo dándose cuenta de las reacciones que tiene de su comportamiento. Si los padres aceptan la masturbación de sus hijos ellos se sentirán amados y aceptados, y capaces de dar amor a alguien más (Sarnoff y Sarnoff, 1980). Cada persona debiera ser libre para optar por la masturbación si ésta le procura placer y satisfacción, y si no le produce sentimientos de culpa ni le impide una relación sexual constructiva con otros.

Por el contrario, se ha encontrado evidencia en que la falta de experiencia masturbatoria puede desembocar en trastornos psicosexuales, como la disfunción eréctil o la anorgasmia (Barbach, 1975; Hite, 1977; DeMartino, 1979; Money, 1980 en Masters, Johnson y Kolodny, 1987), y por otra parte, el aprendizaje de la masturbación actualmente es núcleo principal en muchos programas de terapia sexual.

McCary (1996) explica que sólo se considera a la masturbación como un problema sexual cuando se vuelva parte de un patrón de conducta en pacientes psicóticos, o se le utilice como único medio de desahogo del individuo, produciendo un retraimiento social, aún cuando otros desahogos estén al alcance de la persona.

Lo mejor y más útil para saber si la masturbación puede llegar a ser "anormal" es darnos cuenta si está acompañada de cuadros de ansiedad, culpa o compulsión incontrolable. Para Burt y Meeks (1976) la masturbación compulsiva es síntoma de un problema emocional que también hace de la persona, alguien temeroso o incapaz de dedicarse a otras actividades, o en el caso de que la masturbación se utilice como agresión o distanciamiento en contra de la pareja, convirtiéndose en un síntoma de disfuncionalidad con relación a ésta. Si esto ocurriera, el sujeto puede acudir con un profesional; pero si la masturbación resulta gratificante y placentera, es improbable que se convierta en un problema o se visualice como síntoma de otras problemáticas (en Masters, Johnson y Kolodny, 1987).

Con los estudios de Kinsey y cols. (1949 y 1953), así como con el estudio Hite (1976 y 1981), ya se comienza a ver el autoerotismo como una conducta sexual muy usual saludable de nuestro desarrollo psicosexual y un ejercicio libre e íntimo de un hecho amoroso con nosotros mismos y con el otro, puesto que integra los aspectos biológicos con el erotismo y el autoconocimiento de nuestro cuerpo con sus reacciones placenteras, dentro de una gran diversidad erótica (en González, 1994).

La masturbación tiene ciertas ventajas en el individuo, es una vía de escape cómoda y placentera, puede ser beneficioso para personas cuyo impulso sexual es mayor que el de sus parejas, reduce la tensión y facilita el relajamiento. No excluye a personas en cuanto a edad o condición social. Además es una técnica para el autoconocimiento. Para Masters y Johnson (1987) la masturbación cumple varias funciones de importancia, como son el alivio de la tensión sexual, la mejora de la autoconfianza en el desempeño sexual, y el dominio de los impulsos sexuales.

Se podría decir que actualmente el autoerotismo representa un comportamiento sexual bastante común en hombres y mujeres, a lo largo del ciclo vital, sin embargo, erróneamente ha sido sancionado o calificado como indeseable; reacciones que provocan daño a las personas y no el autoerotismo en sí. Dodson comenta que actualmente todos y todas saben que la masturbación está bien, pero la verdad es que las personas no pueden utilizar la palabra de manera abierta o hablar de ello, particularmente si se refieren a su propia sexualidad. Betty Dodson asegura que probablemente ya nadie crea (o muy pocas personas), que la masturbación provoca locura o enfermedad, sin embargo la mayoría de los libros y artículos que hablan sobre el tema siguen condenándola (Dodson, 1987).

Hoy en día, para vivir la sexualidad de manera saludable y placentera, es necesario vivir antes de manera natural el propio cuerpo. Esto se inicia desde la primera infancia, donde los niños deberían tener las condiciones adecuadas para una actitud positiva hacia su propio cuerpo y su sexoerotismo, aprendiendo a conocerlo, cuidarlo y aceptarlo tal como es.

- **Masturbación en la Infancia y Adolescencia**

Las y los bebés reciben información del mundo por muy diversas vías y ésta influye a distintos niveles. Las actitudes de la madre y del padre hacia los genitales, la feminidad, la masculinidad, los aspectos reproductivos, influyen en la forma de manejar el cuerpo de la y el bebé, con lo que transmiten aceptación o rechazo, comodidad o disgusto. Si el padre y la madre presentan en su propio cuerpo erótico inconsciente confusión y rechazo, hostilidad, culpa, o si descuidan emocionalmente y físicamente al o la bebé, no permitirán la construcción de un Yo corporal, ni de una imagen corporal adecuada, se formará una estructura frágil y difusa cargada de afectos negativos de rechazo hacia sí misma o mismo. Miranda (1994 en Fronjosa, 2006) explica que por ello es indispensable la función de los cuidados que la realizan tanto el padre como la madre, para que el o la bebé establezca una confianza básica que se traduzca en la sensación de ser un ente querible, sentando las bases en el núcleo de identidad de un yo placer, una imagen corporal fuerte y estable. El sexoerotismo principia neonatalmente con los vínculos del niño o la niña con su madre o padre, que se inicia tan pronto como el recién nacido establece contacto táctil y ocular con ellos.

Al estar en contacto con otras personas o cosas, el o la bebé no tiene la capacidad de hacer representaciones diferenciadas, sólo existen sensaciones sensorio-perceptuales y cinestésicas poco definidas, de goce primitivo indiferenciado, donde el sujeto y el espacio son lo mismo.

La conducta erótica y el disfrute del placer lo experimentamos toda nuestra vida, desde que se van conformando nuestros sentidos durante la gestación, hasta que morimos. Sarnoff y Sarnoff (1980) observaron cómo los bebés varones presentaban erecciones durante el cambio de sus pañales o al bañarlos, es decir, respondían a estímulos táctiles y de temperatura, al igual que en las niñas, quienes reaccionaban quedándose muy quietas y relajadas exhibiendo un ligero cambio en el clítoris que se hacía más protuberante. Esto demuestra que, conforme va creciendo, el niño o la niña pueden tener todo tipo de experiencias sensoriales orales, que dan la pauta para la creación de lo que Dio Bleichmar (1997, en Fronjosa, 2006) llama, "matrices interactivas del vínculo amoroso y sexual posterior", sin embargo, estas vivencias no se hallan, interpretadas o significadas por el niño o la niña como sexuales.

Un conjunto de reglas explícitas e implícitas norman la prohibición de tocar el cuerpo por el sólo placer de hacerlo. A las niñas se les educa a tocar su cuerpo para embellecerlo, para el gusto del otro (Fronjosa, 2006). La niña descubre por diferentes vías el erotismo de su cuerpo y debe olvidarlo. Las prohibiciones, los regaños y los castigos, sirven para que aprenda a tocarse sin intencionalidad erótica.

Durante el desarrollo las niñas y los niños van reconociendo sus genitales de manera distinta, tanto por su anatomía como por diversos aspectos culturales. Los padres, las madres y la sociedad reaccionan con una respuesta diferencial de género hacia el o la bebé y apoyan, inhiben o son indiferentes sus actitudes hacia la sexualidad de sus hijas e hijos, permitiendo o no que explore y conozca sus genitales, y las sensaciones que éstos producen. El autoerotismo es la expresión sexoerótica más temprana, y la aceptación de la misma por parte de los adultos; favorece la integración corporal y de los sentimientos eróticos y amorosos, donde la autoimagen y la autoestima se refuerzan, además de que se favorece la salud sexual del individuo. Si se acepta el autoerotismo de las niñas y niños, como expresión de su desarrollo corporal y emocional, las madres y los padres pueden ayudarles a adquirir una sexualidad sexoerótica positiva, saludable, que se prolongará a lo largo de toda su vida. Por lo anterior, se pueden integrar sentimientos eróticos y amorosos, donde la autoimagen y la autoestima se reforzarán incrementando su salud sexual.

Sarnoff y Sarnoff (1980) han observado que el contacto táctil del cuerpo y de los genitales; el encuentro del placer sexoerótico por autoerotismo, propicia y ejerce un efecto muy positivo en el desarrollo físico y mental de las niñas y los niños, incrementa su capacidad de explorar, aprender y conocer muchas cosas de sí mismas o mismos y de todo lo que les rodea, mostrándose socialmente más sensibles y muy probablemente crezca su confianza en su persona misma y en la de los demás.

Si a las niñas y niños se les permite ejercer su autoerotismo, entonces tendrán las bases de una conciencia táctil que permita se perciban a sí mismas y a sí mismos como personas sexuadas, reconociéndose como diferentes a la otredad. Resulta muy importante para su desarrollo psicosexual, físico, cognitivo, emocional, amoroso y social, que se les permita la autoexploración y autoerotización, sin culpas, vergüenzas ni represiones castrantes. De esta manera se formarán una autoimagen sexoerótica favorable al sentirse a gusto consigo mismos, y es menos probable que se expongan a conductas sexuales de riesgo en general.

Casi no hay un lenguaje en las enseñanzas eróticas hacia la hija por parte de la madre. No se trata únicamente del silencio en relación con los hechos positivos en el sentido de la búsqueda y de la obtención del placer, tampoco las prohibiciones son verbalizadas de manera positiva. Si se llegan a enunciar es de manera autoritaria o muy velada (Lagarde, 1997, en Fronjosa, 2006). En cuanto a los varones, el padre y la madre pueden darles alguna información de aceptación en cuanto al tocamiento de sus genitales.

Es con su silencio en torno al erotismo y la no transmisión de saberes acerca del cuerpo, que las madres y padres niegan el placer y el erotismo en ellos mismos y en sus hijas o hijos.

Durante la adolescencia (como ya se describió ampliamente en el capítulo 2), el desarrollo erótico se ve reducido al grupo de pares, generalmente en juegos sexuales que se dan dentro de un grupo de tipo autoerótico como ensayo o imitación de relaciones sexuales adultas, juegos exploratorios, etc. Ahora, de manera cognoscitiva se van agregando los significados sexuales a todas las sensaciones que se generan en el organismo, que antes no tenían nombre ni significado. El autoerotismo en la adolescencia tiene una función fundamental para el adecuado desarrollo del erotismo, ya que es necesario que la imagen inconsciente erótica del cuerpo que se ha mantenido idealizada, se transforme en una más acorde con la realidad, con los cambios corporales y las sensaciones eróticas más intensas y definidas que se presentan.

La geografía erótica (imagen erótica personal) de las y los adolescentes se redefine, se pueden integrar los órganos genitales como fuentes de placer permitido. Las primeras relaciones sexuales acrecientan la sensación de pertenencia y regulación de lo propios procesos eróticos (Ibid.).

En la adolescencia hay una gran necesidad de expresarse sexeróticamente. Sin embargo, por razones socioculturales se le impide al adolescente a relacionarse con una pareja. Por lo tanto queda el recurso del autoerotismo que también se prohíbe y se convierte en una práctica clandestina, fuente de angustia, culpa y vergüenza, pero que permite el reconocimiento del propio cuerpo que cambia y la integración de las sensaciones placenteras que de él surgen.

La masturbación es una parte importante del desarrollo en el niño y el adolescente, y la primera y más duradera expresión de la sexualidad, abarcado toda la vida de un sujeto. Tiene un valor positivo en la medida que el niño que la practica no desatienda sus actividades cotidianas, le produzca aislamiento o ansiedad. Como sabemos, la masturbación puede tener un valor negativo producido por la madre o el padre que castiguen al niño o niña que se masturba, pues el sentimiento de placer que provoca la masturbación puede conjugarse con la culpa y establecerse una mala relación con su sexualidad (Giraldo, 1981).

- **Las Fantasías Sexuales**

Las fantasías, se sumergen en el terreno del tabú o lo prohibido. Pero éstas sirven para conocernos mejor y como elementos de placer. A veces es difícil distinguir la fantasía del deseo sexual. De la misma manera que en ocasiones se entremezclan la sensación del apetito y la evocación del plato que uno desea comer, la libido puede conjugarse con imágenes sobre la forma de obtener gratificación sexual (Masters, Johnson y Kolodny, 1987). El autoerotismo y las fantasías se hallan estrechamente relacionados, ya que éstas pueden ayudar a potenciar o generar la excitación sexual, combinándose con la masturbación o en la práctica sexual con un compañero o compañera.

Mediante la imaginación, el individuo puede transformar el mundo real en lo que más le agrade, aunque sea algo inverosímil y efímero. La fantasía puede contribuir a concitar entusiasmo, estímulo, aventura, goce y seguridad en uno mismo.

Desjardins y Crépault (Sanz, 1999), definen la imaginación erótica como “la facultad del ser humano de autoerotizarse mentalmente por la creación de fantasías y/o fantasmas (los fantasmas son fantasías que producen miedo, ya que esto sucede cuando existe una discordancia entre las respuestas corporales de excitación y los propios valores y planteamientos ideológicos).

En las fantasías eróticas surgen pensamientos, imágenes (proceso mental) que conllevan sensaciones físicas (proceso corporal) que pueden ser vividas o no como placenteras. A veces afloran fantasías no queridas que se manifiestan reiteradamente y, en otros casos invaden el nivel de conciencia de un individuo de forma intimidante, originando estados de agitación, culpa o sentimientos antagónicos, dicho daño imaginario o castigo, puede ser el precio que la persona paga por permitirse el desahogo sexual. Estas ficciones, al producir o no excitación sexual, pueden ser tan inquietantes que impiden que surja el impulso erótico (Masters, Johnson y Kolodny, 1987).

Las fantasías eróticas vinculan mente y cuerpo mediante imágenes sexuales. Además como se dan en el campo de lo imaginario y éste no tiene límites, todo se puede fantasear, a diferencia de la realidad, en la cual hay cosas que no se pueden realizar. El ámbito de lo imaginario nos da la posibilidad de inventar y ensayar situaciones o actitudes, sin exponernos o arriesgarnos, proporcionándonos mayor información sobre nosotras y nosotros mismos. A menudo, el deseo de pasar por un trance aún no experimentado o notoriamente inasequible, constituye un rasgo determinante de las fantasías sexuales.

Existen posturas como la de Avodah K. Offit (1977, en Masters, Johnson y Kolodny, 1987) que están a favor de las fantasías. Ella consideraba que si fantasía y realidad iban de la mano era señal de una “personalidad bien integrada”, una especie de solidaridad psicológica. En cambio, si la fantasía se alejaba demasiado de nuestra realidad individual, la incongruencia constituía un foco potencial de trastornos de la personalidad.

Por su parte, Masters y Johnson han mostrado que la mayoría de la gente que tiene fantasías sexuales recurrentes puede no sentir el deseo ni la necesidad de “representarlas” en su vida cotidiana. El contenido de la fantasía no es síntoma de que existan disfunciones sexuales ni trastornos psicológicos o de la personalidad (Hariton y Singer, 1974 en Ibid.). Es fácil pensar que una fantasía favorita refleja importantes detalles sobre nuestra conformación psicológica. Sin embargo, no existen datos científicos que lo demuestren en todos los casos (aunque pueda ser cierto en algunos individuos).

Las fantasías sobre violación son las que más se prestan a interpretaciones erróneas. Hay quien cree que la mujer que se recrea en fantasías de éste género anhela en realidad que se produzca éste suceso. Esta interpretación deformada no tiene base alguna en la realidad, ni de tipo científico. Barclay (1973) estima que las fantasías sobre violación tienen por objeto confirmar a ciertas mujeres en la idea de que son sexualmente pasivas, más que agresivas (en Ibid.). Además, las fantasías sobre violación absuelven a la “víctima” de toda responsabilidad personal por el disfrute del sexo.

Es por ello que las fantasías no se consideran como buenas o malas, son producciones que expresan cosas, revelan aspectos de la persona, a veces más allá de lo que se manifiesta como sexual. Como señala Sanz (1999), es frecuente que ante el conflicto racional-irracional, deber-deseo, sentimiento-razón, se censuren o bloqueen inconscientemente las formas imaginativas de placer "ilegales" que no se ajustan a los valores personales, lo que puede provocar conflictos personales o disfunciones sexuales.

Según Masters y Johnson (1987) existen por lo menos dos coyunturas en que las fantasías podrían comportar trastornos sexuales. Para algunas personas, el recurso insistente y exclusivo a una determinada fantasía puede colocarlas en el trance de no lograr excitación sexual más que echando mano de ella. El individuo ya no responde sexualmente ante el estímulo del compañero o compañera, puesto que no puede excitarse más que evocando la fantasía de referencia. Por otro lado, cuando se tienen fantasías con un objeto o persona de preferencia, se pueden convertir en obsesiones que alteren la mente o la conducta.

Las fantasías nos ayudan al desarrollo sexual, al crecimiento personal, por lo que es importante percibirla como un potencial, que nos enseña parte de nuestro inconsciente, a obtener placer, a ser creativos, e incluso puede ayudarnos a producir cambios en nuestra vida.

Antiguamente se pensaba que los hombres fantaseaban más que las mujeres. Éste criterio reflejaba la idea de que las mujeres se hallaban menos interesadas en la sexualidad que los hombres pero que eran más proclives a las relaciones interpersonales. Barclay (1973) comentaba que, por lo general, las fantasías sexuales de la mujer se encontraban sujetas sobre todo a las emociones, a los elementos románticos, en tanto que las fantasías sexuales masculinas tenían más contenido visual erótico y prescindiendo en cierta manera de las emociones. Morton Hunt (1975), que llevó a cabo una encuesta a cargo de Playboy, observó que el 75% de los hombres y el 80% de las mujeres fantaseaban con realizar el coito con un ser querido mientras se masturbaban. No obstante, los hombres albergaban fantasías de coito con extraños dos veces más que las mujeres, en tanto que en éstas se daba una mayor frecuencia de fantasías masturbatorias en las que eran obligadas a la relación sexual (en Masters, Johnson y Kolodny, 1987).

Masters y Johnson observaron que el contenido erótico de las fantasías sexuales en hombres y mujeres no varía mucho. En ambos casos las fantasías son más frecuentes durante la masturbación que durante el coito (Hunt, 1974; Masters y Johnson, 1979; Crépault y Couture, 1980 en Ibid.). Lo que podría suceder es que debido al aprendizaje sociocultural de las mujeres, éstas se perciban en las fantasías sexuales como sujetos pasivos, pocas veces siendo ejecutantes. A diferencia de la infancia, en la adolescencia, las fantasías con contenido sexual tienen ya otro significado, pues, al estar relacionadas con nuestra sexualidad, son vistas por las demás personas como algo "pecaminoso", así que se sufre igualmente su represión. Durante la etapa adolescente, o en personas cuya experimentación sexual no ha sido muy vasta, la fantasía funciona como un ensayo programado, en la cual se podrán prevenir situaciones problemáticas o dificultades para cuando ocurran en la realidad, incluso para insensibilizarse en parte frente a sensaciones de incomodidad, aturdimiento o sorpresa.

Las fantasías, al ser generadoras de placer, pueden ayudar a potenciar nuestras respuestas sexuales, ayudando incluso a generar un orgasmo, aunque éste no sea su fin. A continuación se hará una breve revisión de la respuesta sexual humana. Abordando el enfoque de Masters y Johnson y de Helen Kaplan.

- **La Respuesta Sexual Humana.**

En la masturbación, además de las fantasías, hay una manifestación corporal, como las fases de la Respuesta Sexual Humana, las cuales se describen a continuación.

La excitación y respuesta sexual humana están influidas por muy diversos factores, que pueden ser internos o externos a la persona; hormonas, la capacidad del cerebro para generar imágenes, recuerdos y fantasías, emociones, procesos sensoriales, entre muchos otros. Es decir, la respuesta sexual se encuentra regulada por la interacción de procesos biopsicosocioculturales. Su base biológica está presente en todos los individuos, se compone de una serie de procesos fisiológicos que responden a estímulos específicos (estímulos sexuales), produciendo una respuesta específica, en la mujer de lubricación y en el hombre de erección, con potencialidad de desencadenar un orgasmo (Rubio, Revueltas, 1994 en Fronjosa, 2003).

El sistema límbico¹ del cerebro y particularmente una de sus estructuras más importantes, el hipotálamo, regulan centralmente la conducta erótica; modulada por la dopamina (activador de la respuesta sexual) y serotonina (inhibidor de la respuesta sexual). A pesar de que los mecanismos biológicos que subyacen la excitación y respuesta sexual humana son esencialmente universales, los comportamientos y/o estímulos sexuales que la gente puede encontrar excitantes están fuertemente influidos por la cultura y la historia personal de cada cual.

Las estructuras cerebrales que se encuentran involucradas en los procesos fisiológicos de la respuesta sexual son: el Sistema Nervioso Central, Periférico y Autónomo. Específicamente estructuras del Sistema Límbico como la amígdala y el hipocampo. El sistema límbico regula la conducta sexual mediada por los sistemas dopaminérgico, y el sistema serotoninérgico. Mientras que el deseo sexual es producto de la interacción de mecanismos neuroendocrinos y procesos cognitivos, es subjetivo, ya que intervienen aspectos intrapsíquicos e interpersonales. La corteza cerebral, controla las funciones más sutiles del pensamiento, como el razonamiento, el lenguaje y la imaginación, es ahí donde se generan las fantasías sexuales, tan importantes en la fase de deseo (Fronjosa, 2003).

Las hormonas son sustancias químicas producidas por las glándulas de secreción interna, las cuales están reguladas por el hipotálamo, encargado de producir la HLG (hormona liberadora de gonadotropinas), que se ocupa de la secreción de gonadotropinas, sustancias elaboradas por la hipófisis. Una de ellas es la HL (hormona luteinizante), que estimula a las células intersticiales o de Leydig de los testículos, para que produzcan testosterona.

La HL actúa sobre los ovarios para que liberen al óvulo maduro. La otra hormona gonadotropina es la HFE (hormona folículo estimulante), que actúa sobre los testículos para producir espermatozoides y en los ovarios para que se preparen en el proceso de maduración

¹ Durante la década de 1950, James Olds demostró que la estimulación eléctrica de ciertas áreas del sistema límbico del cerebro (que se hallan muy próximas a las áreas del dolor) actúa como motivador positivo en los animales. Tanto es así que una rata se olvidará de la comida, del sueño y soportará el dolor, mientras aprieta con una pata una palanca, lo más rápidamente que le es posible, con tal de recibir una descarga eléctrica suave, mediante electrodos implantados permanentemente en las áreas del placer del hipotálamo y sus núcleos septales. El descubrimiento de Olds condujo a los psicólogos a admitir que el exigir placer es un importante factor motivacional en la conducta humana (Kaplan, 1984, p. 73).

del óvulo. Las hormonas sexuales son: la testosterona y otros andrógenos, los estrógenos y la progesterona.

Hombres y mujeres producen estrógeno y andrógenos, sólo que comúnmente a los estrógenos se les llama la hormona femenina y a los andrógenos la hormona masculina, por sus cantidades secretadas. De igual manera la testosterona predomina en hombres, pero también esta presente en mujeres en menor cantidad.

Investigaciones de Crooks y Baur (1999, en Ibid.) indican que en el hombre, la testosterona tiene un impacto más importante en el deseo sexual (líbido) que en otra función sexual. La testosterona tiene influencia en la sensibilidad de los genitales, por lo que la deficiencia de esta hormona puede disminuir el placer sexual.

En la mujer, son los estrógenos los encargados de mantener elasticidad vaginal, la lubricación, pero la testosterona también juega un papel importante en la libido femenina. El hecho de que las mujeres normalmente tengan cantidades menores de testosterona, no significa que tengan comportamientos sexuales más débiles o bajos, más bien se podría decir que las células del cuerpo femenino son más sensibles a la testosterona; por lo que en la mujer un poco de ésta hormona es suficiente para estimular su líbido. Sin embargo el aumento de testosterona en ambos sexos, no produce un aumento en la energía sexual, ni en la motivación para comportamientos sexuales.

El aumento considerable de otra hormona, la prolactina, puede afectar el erotismo, ya que es un competidor central de la acción estimulante de la testosterona.

Dentro de los distintos modelos que existen de la respuesta sexual humana, los más representativos son el modelo de Masters y Johnson compuesto por cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución; y el modelo trifásico de Helen Kaplan, quien propuso tres fases en la respuesta sexual, que son: deseo, excitación y orgasmo.

El modelo propuesto por William Masters y Virginia Johnson en 1966 describe resalta las similitudes que presentan las respuestas sexuales básicas de mujeres y hombres entre ellas la vasocongestión y la miotonía. La primera se refiere a la dilatación de las arterias y venas y el aumento de flujo de sangre a tejidos específicos del cuerpo durante la excitación sexual. Las áreas congestionadas de la sangre se calientan y toman un tono rojizo manifestándose en la erección del pene y la lubricación de la vagina principalmente, además otras áreas del cuerpo se hinchan como labios genitales, clítoris, testículos, pezones y lóbulos de las orejas.

La miotonía se refiere a la tensión muscular creciente en el cuerpo, haciéndose evidente en las contracciones involuntarias (muecas, espasmos de manos y pies) que ocurren durante el orgasmo.

A continuación se explicarán las cuatro fases de la respuesta sexual según Masters y Johnson:

- **Excitación.** Una reacción frente a un Estímulo Sexual efectivo (ESE) que puede ser intrínseco o extrínseco, desde fantasías hasta elementos exteriores que estimulan a las personas, generan la excitación. La excitación es consecuencia de la estimulación sexual, ya sea física, psicológica o ambas. En la mujer la primera señal de excitación sexual es la aparición de la lubricación vaginal debida a la vasoconstricción de paredes vaginales. La

cantidad de lubricación vaginal no necesariamente indica el grado de excitación sexual o que se encuentre dispuesta o no para el coito. Además ocurren otros cambios en la mujer durante ésta fase, los labios interiores de la vagina se agrandan, el clítoris aumenta de tamaño, los pezones se tornan rígidos, y puede producirse un leve agrandamiento de los pechos.

En el hombre, el signo físico más destacado en la excitación sexual es la erección del pene la cual también se debe a la vasoconstricción. La erección ocurre cuando la sangre fluye rápidamente y llena los tejidos esponjosos del pene. Además, las arrugas o pliegues del escroto se alisan poco a poco y los testículos se aproximan más al cuerpo y aumentan ligeramente de tamaño. Hay hombres que pueden experimentar una erección de los pezones.

- ✦ **Meseta.** En la fase de excitación se produce un marcado aumento de la tensión sexual por encima del nivel o línea de arranque (estado de no activación). En la fase de meseta se mantienen e intensifican altísimos niveles de excitación sexual, que en principio disponen el terreno para el orgasmo. La duración de la fase de meseta varía en gran medida. En la mujer, la intensa vasoconstricción en el tercio interno de la vagina origina una hinchazón de los tejidos llamada plataforma orgásmica. Los dos tercios interiores de la vagina se expanden un poco más, al tiempo que el útero se eleva. Puede disminuir la producción de lubricante vaginal en relación con el aporte que se da en la excitación. El clítoris se retrae contra el hueso púbico, ocultándose detrás de los labios vaginales los cuales se agrandan y cambian de color, originando la separación de los labios mayores, lo que facilita aún más el acceso a la abertura vaginal. La areola mamaria se agranda, aparece el rubor sexual (manchas rojizas), principiando debajo del esternón, en la zona superior del abdomen extendiéndose por los senos y la parte delantera del pecho, puede aparecer también en el cuello, nalgas, espalda, brazos, piernas y rostro.

En el hombre aumenta levemente el diámetro de la cabeza del pene. Ésta zona suele adoptar una tonalidad más oscura debido a la vasoconstricción, generando además la hinchazón de los testículos, los cuales empiezan a rotar hacia delante. Aparece una pequeña cantidad de fluido transparente procedente de la uretra, segregado por las glándulas de Cowper.

Además de los cambios descritos, hombres y mujeres experimentan el incremento generalizado de la tensión neuromuscular, manifestándose sobre todo en las nalgas y los músculos de todo el cuerpo en general. A veces se acelera el ritmo cardíaco, la respiración y se origina un aumento en la presión sanguínea.

- **Orgasmo.** Si avanzada ya la fase de meseta continúa la estimulación sexual efectiva, se llega a un punto en que el cuerpo libera de golpe la tensión sexual acumulada, conocido como orgasmo. Usualmente dura sólo unos segundos, lapso durante el cual las rítmicas contracciones musculares que se desencadenan producen una intensa sensación física seguida de un rápido relajamiento.

En la mujer el orgasmo se caracteriza por contracciones simultáneas y rítmicas del útero, el tercio exterior de la vagina y el esfínter anal. Mientras prosigue el orgasmo, las contracciones disminuyen su intensidad y duración, y sobrevienen en lapsos menos regulares. Durante ésta fase se contraen los músculos de numerosas regiones corporales principalmente en vagina o parte inferior de la pelvis. Además, el rubor sexual alcanza su mayor intensidad y extensión superficial en el momento del orgasmo. Diversos investigadores manifiestan que algunas mujeres expulsan por la uretra, un líquido parecido al semen en su estructura química (Grafenberg, 1950; Sevely y Bennet, 1978; Belzer, 1981; Perry y Whipple, 1981 en Masters, Johnson y Kolodny, 1987). Podría ser un

fluido segregado por las glándulas de Skene localizadas en torno a la uretra, cerca del cuello de la vejiga, a esto se le conoce como “eyacuación femenina”.

Los orgasmos del varón constan de dos etapas: la emisión y la eyacuación. En la primera los vasos deferentes, vesículas seminales y la próstata inician una serie de contracciones que impulsan al semen dentro del bulbo de la uretra. El hombre experimenta una sensación de inevitabilidad eyaculatoria. En la siguiente etapa, las contracciones de la uretra y del pene se unen a las de la próstata y provocan la eyacuación o expulsión del semen. Después de las primeras tres o cuatro contracciones penianas, se espacian y su intensidad disminuye gradualmente. En los adolescentes es común que sobrevenga orgasmo sin eyacuación (Kinsey, 1948, en *Ibid.*), es decir, pueden experimentar las súbitas contracciones musculares rítmicas en la región pélvica y otras zonas del cuerpo, liberando la tensión sexual acumulada; y estar ausente la expulsión de semen.

Durante la fase orgásmica se observa en uno u otro sexo una miotonía acentuada en todo el cuerpo, abarcando los músculos faciales, que se contraen en una mueca o rictus, el cuerpo entero puede dar una impresión de rigidez o tensión.

- **Resolución.** Inmediatamente después del orgasmo el cuerpo regresa al estado de no-excitación, al estado basal, se invierten los cambios anatómicos y fisiológicos ocurridas durante la etapa de excitación y meseta. Algunas mujeres tienen una respuesta *multiorgásmica*, es decir, pueden alcanzar más de un orgasmo sucesivos en un breve lapso, sin deslizarse por debajo del nivel de la meseta. Al parecer, los orgasmos múltiples en la mujer se pueden dar con más frecuencia durante la masturbación que durante el coito. Esto pone de relieve varios elementos: 1) al masturbarse, la mujer puede reemprender con relativa facilidad la estimulación sexual, 2) no precisa distraerse para atender a las exigencias de su pareja, y 3) las mujeres que se masturban hacen uso más frecuente de las fantasías sexuales que apoyan su erotismo.

En cuanto a los hombres, inmediatamente después de la eyacuación, entran en un *periodo refractario*, un espacio de tiempo para recobrase durante el cual es fisiológicamente imposible tener otro orgasmo o eyacular de nuevo. Desaparece la erección del pene.

A la vez que el hombre y la mujer retornan a su estado no excitado, desaparece el “rubor sexual” y a veces se advierte una sudación abundante. Si la excitación ha sido intensa pero no ha habido orgasmo, la resolución lleva un poco más de tiempo.

Existen muchas dimensiones en que las personas experimentan el orgasmo, y éstos no tienen que ser el objetivo de todos los contactos sexuales. Por ejemplo W. Reich (1983) tiene otro punto de vista al respecto, para él la potencia orgásmica es “la capacidad de entregarse completamente a las contracciones involuntarias del orgasmo y la completa descarga de la excitación sexual en la culminación del acto sexual” y la intensidad del placer en el orgasmo depende de la cantidad de tensión sexual concentrada en el genital, el placer es más intenso cuanto más vertical es la “caída” de la excitación. Desde el punto de vista del Tantra, M. Naslednikov (1981 en Sanz, 1999) comenta que se trata de pasar de un orgasmo eyaculatorio percibido en el cuerpo y de corta duración a un orgasmo no eyaculatorio y prolongado, fuera del tiempo (indefinido) y del cuerpo (sutil), un éxtasis experimentado más bien a nivel del cerebro que en las zonas genitales.

Sanz comenta que el orgasmo, además de un fenómeno fisiológico, es “una experiencia intensamente emocional. Hay una multitud de variantes que entran en juego: el estado anímico, la tensión genital que se tenga, la relajación, las fantasías, el dejarse llevar por el otro o la otra, los miedos, la emoción de un encuentro o su automatismo, incluso el propio estado físico (periodos de mas energía o más agotamiento), el ritmo respiratorio que se utiliza, si se producen estimulaciones sexuales más focalizadas o más profundas o difusas, etc.” (*Ibid.*, p. 92).

En ocasiones no hay deseos de descarga, sino de sensualizarse, de vivir el placer de todo el cuerpo. De ahí que la caricia no se focalice en los genitales, sino que es más extensa. El placer puede utilizarse como una forma de autoestimulación o energetización en momentos en que se esté fatigado o fatigada física o emocionalmente, si no hay orgasmo porque así se desea, la persona no quedará frustrada.

Lo importante es centrarse en el proceso y no en el resultado final, ya que éste depende de variaciones en el equilibrio endocrino, la química cerebral y la influencia de diversas experiencias vitales, por lo que ni en su aspecto fisiológico existe un esquema uniforme en la respuesta sexual. De ahí que la experiencia sexual sea diferente en ambos sexos. Al tratar de "normalizar" a las mujeres comparándolas con la respuesta sexual de los hombres, resulta un desequilibrio en el cual a ellas se les etiqueta de disfuncionales o anorgásmicas. El desconocimiento de la erótica femenina ha supuesto la búsqueda de un patrón de referencia en el patrón normalizado masculino, en el que está incluida una respuesta orgásmica; se trata de un orgasmo focalizado genitalmente, de tipo explosivo (hacia fuera), como una descarga similar a la eyaculación. Dichas respuestas se pueden perseguir, aunque en ocasiones no se obtengan y por lo tanto se produzca una frustración por no estar dentro de la "normalidad" (Ibid.).

Las etapas que aquí se han descrito, son una forma simplificada de plantear el complejo proceso de la respuesta sexual humana, la sucesión de eventos no es necesariamente como se presentan. Las fases se pueden sobreponer unas con otras y ocurrir de manera distinta en cada individuo dependiendo también de la etapa de vida en la que se encuentre, las circunstancias, etc. No existe un patrón, ni una forma "normal" o "correcta".

A continuación se mencionará la participación de la práctica masturbatoria y autoerótica en la Terapia Sexual, ya que de ésta manera se tendrá una mayor visión de los beneficios que proporciona así como de su utilidad en la Sexualidad Humana.

- **La Masturbación y el Autoerotismo en la Terapia Sexual**

A partir de los trabajos de Masters y Johnson, ha sido acuñado el término de terapia sexual o sexoterapia al proceso mediante el cual se trabajan las disfunciones sexuales. Abordar los aspectos psicoterapéuticos individuales es fundamental. A raíz de la publicación del libro de Masters y Johnson sobre las disfunciones sexuales y su tratamiento, se entendía que la terapéutica sexual se limitaba a una serie de ejercicios que pretendían, a través de un entrenamiento conductual resolver un problema.

El aspecto conductual de la terapia sexual resulta en un principio, el elemento innovador planteado por Masters y Johnson. Según ellos, la conducta sexual en el ser humano, tiene en gran parte, origen en conductas aprendidas. Cuando hay un trastorno en la función, es necesario reenseñar al individuo una nueva pauta de comportamiento. El principio de la terapia conductual consiste en analizar cuidadosamente el comportamiento problemático y en utilizar refuerzos positivos y negativos adecuados al caso que se está tratando. Se puede utilizar la técnica de desensibilización sistemática, en la que la exposición controlada a porcentajes reducidos de ansiedad facilita la eliminación o supresión de la misma. La enseñanza de la relajación y prácticas de asertividad son otros métodos utilizados para reducir la ansiedad.

Otro elemento constitutivo de la terapia sexual de Masters y Johnson es el de la utilización de tratamientos físicos o ayudas mecánicas, por ejemplo la prescripción del uso de vibradores para estimulación autoerótica en mujeres anorgásmicas, o el utilizar un espejo de mano para conocer y desmitificar la anatomía de los órganos genitales.

En 1959, Masters y Johnson trabajaron con parejas con ejercicios basados en lo que ellos llamaron Focalización Sensorial (la cual se explicará posteriormente), donde se ayuda a los pacientes a redescubrir el placer sensual de la caricia táctil sin el objetivo de conseguir una respuesta sexual concreta. Masters y Johnson observaron que el potencial de los dos componentes de la pareja daba mejores resultados que la perspectiva unilateral ofrecida por sólo uno de los miembros.

Además, participaban dos terapeutas, hombre y mujer, lo que aumentaba la objetividad terapéutica y el equilibrio consiguiente, ya que se contaba con el punto de vista de un hombre y una mujer, lo que según Masters y Johnson podía mejorar los aspectos de comunicación. Integraron datos fisiológicos y psicosociales en la valoración del trastorno y en el tratamiento. Éste duraba dos semanas, en las cuales se les aislaba a los pacientes de su familia, amigos y la vida social, de manera que la consulta era diaria para poder tener mejores resultados.

Algunas críticas y aportaciones que diversos terapeutas como Helen Kaplan, Jack Annon, Albert Ellis, Patt Schiller, Joseph LoPiccolo, Loonie Barbach, Maria Flagherti, Arentewicz y Schmidt, le han realizado a la terapia de Masters y Johnson son el trabajar un solo terapeuta con ellos, o trabajar en grupos pues puede tener el mismo potencial para hacerlo que dos. Helen Kaplan (1974) se ocupó extensamente del tratamiento de los trastornos sexuales, integrando muchos de los métodos de Masters y Johnson con postulados de terapia psicoanalítica. Kaplan manifiesta que los métodos de terapia sexual estándar parecen resultar eficaces sobre todo en el supuesto de problemas sexuales que tienen su raíz en ansiedades y conflictos moderados que pueden mitigarse con facilidad. Para tratar los casos más complejos, ella utilizó una forma prolongada de terapia sexual que lograba alcanzar un nivel más profundo de percepción y que apunta a conflictos inconscientes. Una de las teorías básicas de su método es que, por lo general, un trastorno sexual es producto de múltiples niveles causativos, unos más inmediatos y accesibles y otros más remotos y ocultos.

Helen Kaplan (1992) sugería que las disfunciones sexuales surgen cuando la respuesta sexual humana se ve afectada o sufre algún deterioro en alguna de sus fases y en algún momento de la vida de las personas o del momento erótico, que produce un malestar y preocupa a la persona. Presentándose problemas en los hombres como la disfunción eréctil, la eyaculación precoz y la eyaculación retardada, que son tratables con ejercicios que incluyen la masturbación y el autoerotismo. En las mujeres se pueden presentar problemas de deseo sexual y anorgasmia. Cabe aclarar que las disfunciones sexuales no son entidades definidas, y requieren para su diagnóstico ser consideradas como un continuo de interacción física, psicológica y social del individuo por una parte, y por otra, en relación a la pareja o parejas de los mismos individuos.

Es importante señalar que la formación requerida para la realización de terapia sexual rebasa la preparación básica de especialistas diversos, incluyendo al Psiquiatra, al Psicólogo, al Ginecoobstetra y al Urólogo. Sin embargo, resulta innegable la responsabilidad de estos especialistas y del médico general en el conocimiento básico de las disfunciones sexuales, para diagnosticarlas en sus pacientes y referir a éstos al especialista.

Nuestra sociedad judeo-cristiana, sexualmente reprimida, no ha considerado la sexualidad como una función propia de todo ser humano, hasta épocas muy recientes, donde la ciencia sexológica ha aportado valiosísimos elementos para mejorar la vida sexual y la salud de las personas. Esto unido a las actividades fuertemente emocionales acerca de las cuestiones eróticas (como la culpa) proporcionaron un fértil medio cultural para el crecimiento de la ignorancia, los mitos y los errores.

Antes se creía que solo un profundo conflicto neurótico podía afectar la respuesta sexual, además de conflictos regresivos centrados en el temor infantil, ilusorio e inconsciente de sufrir traumas si se gozaba del sexo. Se consideraba que estos conflictos se originaban en la infancia del paciente, antes de los cinco años de edad provocados por temores e inseguridades generados por las interacciones patológicas con las madres y los padres. Por lo tanto se consideraba que si esos problemas se traían al plano de lo consciente podrían ser resueltos. Esto no favorecía ni apoyaba a la salud sexual como se concibe actualmente. Masters y Johnson consideran que las raíces de la psicopatología de las disfunciones sexuales se originan en un terreno más inmediato, por ejemplo: la ansiedad por el propio desempeño, las tensiones debidas a la escasa comunicación con la pareja o la angustia nacida de una concepción errónea acerca de las relaciones sexuales humanas.

Por otro lado, también existen pacientes con depresiones tan profundas o sentimientos muy arraigados en cuanto a la sexualidad, que sería difícil tratar con una terapia breve, por lo cual, se requiere una terapia psicoterapéutica más extensa, pudiendo ser psicodinámica para trabajar los problemas o conflictos profundos, antes de que los pacientes puedan recibir los beneficios de la terapia sexual más conductual.

A lo largo del tiempo se han utilizado distintos tipos de terapia sexual, el análisis, la terapia de pareja y la terapia conductual, entre otras. El proceso analítico se basa en promover el conocimiento de los conflictos, temores y deseos inconscientes que pueden estar en la raíz de las dificultades sexuales del paciente. El terapeuta de pareja se vale de su observación en la interacción de la pareja, confronta y trata de llevar a la conciencia las fuerzas infantiles y transferenciales inconscientes que han dado origen a su problemática sexual; por otro lado, el terapeuta conductual intenta comprender las condiciones del comportamiento del funcionamiento sexual, tratando de mejorarlo utilizando diferentes técnicas como la desensibilización sistemática para reducir la ansiedad, el fortalecimiento de conductas y un condicionamiento negativo para eliminar las pautas sexualmente destructivas.

La terapia sexual puede utilizar todas estas formas de intervención psicoterapéutica, pues es un proceso dinámico en el cual intervienen diferentes factores que enriquecen el conocimiento de la vivencia sexual humana.

Las aportaciones hechas por Masters y Johnson para el tratamiento de las disfunciones sexuales, han resultado muy positivas. Una de ellas es la Focalización sensorial, que muchos otros autores y sexoterapeutas siguen utilizando, entre ellos Helen Kaplan, quien le hace una modificación refiriéndose a *placereado* a la Focalización Sensorial I por un lado; y la Focalización Sensorial II por el otro, empleándolas para las etapas iniciales del tratamiento de los desórdenes de la erección, la carencia general de reacción femenina, y las inhibiciones orgásmicas relativas.

Con frecuencia la prescripción de placereado ocasiona una reducción de la tensión en las transacciones sexuales, pues la pareja no tiene que esperar una respuesta específica de la otra,

por ejemplo la obtención del orgasmo. Desde el punto de vista de la teoría del aprendizaje, esto crea condiciones ideales para la extinción de la ansiedad sexual, y las reacciones placenteras emergentes refuerzan también una conducta sexual más adecuada.

Además de su función didáctica, los ejercicios de focalización sensorial ayudan a reencontrarse con el placer de cada persona, incrementar el vínculo afectivo entre los individuos, y de dar y recibir placer con su pareja. Además al acariciarse recíprocamente, sus miembros pueden toparse con una experiencia que habían evitado porque la intimidad física causaba miedo o ansiedad.

En la Focalización sensorial I se trata de que la pareja no tenga relaciones coitales ni orgasmo por un tiempo, pero sí otro tipo de contacto físico. Se colocan desnudos y uno de ellos le dará placer al otro mediante caricias en todo el cuerpo, evitando el área genital y pezones. La otra persona debe abandonarse a sus sensaciones y decir cuáles son las caricias que le parecen agradables y cuáles no. Posteriormente, cuando crean que ha sido suficiente se cambian los papeles y se relatará detalladamente en terapia cuál fue su experiencia, sus emociones, sus resistencias.

Generalmente las reacciones son muy positivas, pues la experiencia es hondamente placentera. Con frecuencia el vínculo de la pareja se afianza y los dos se tornan más tiernos y amorosos recíprocamente, sienten alivio al pensar que no tienen que reaccionar de alguna manera por ejemplo con la erección o la lubricación vaginal. Sin embargo, si existe un grado significativo de psicopatología o de patología de pareja, las personas reaccionan negativamente a la focalización sensorial. A veces el hecho de entregarse a sensaciones y contactos íntimos procura cierto grado de ansiedad o disgusto. Por consiguiente se manifiesta una evasividad, racionalidad o conducta obsesiva. La persona pone una barrera como mecanismo de defensa, o por la experimentación de la culpa del placer en general y del sexo en particular.

Una vez dada la Focalización Sensorial I, se realiza la II, es decir, son procesos que hasta que no se dé el primero, no se pasará al segundo. Se realiza cuando la pareja ya ha experimentado con éxito el placereado mutuo. Esto consiste en el estímulo suave e inquietante de los genitales, y su objetivo es causar la excitación, pero no el orgasmo. Se acaricia el cuerpo de él o ella tanto tiempo como sea necesario para excitarlo (incluyendo genitales y pezones) utilizando las manos o los labios (si así lo desean). Puede o no haber erección en el hombre o estar un rato y luego desaparecer, esto no debe ser la causa de preocupación de él o su pareja, pues el objetivo que es sentir placer se estará cumpliendo. Al igual que en la mujer puede o no existir la lubricación, además debe existir entre ambos miembros de la pareja una excelente comunicación, pues el otro o la otra no podrá adivinar lo que le provocan sus caricias.

El resultado en algunas personas es una gratificación por el placer vivenciado, además de no preocuparse por tener un orgasmo, eliminándose muchas fuentes de temor y tensión provocadas por el intercambio sexual. Al igual que en la Focalización Sensorial I, se pueden presentar deseos de concluir la relación sexual con el coito, esto puede ser por la ansiedad generada por el placer o por algunas resistencias a querer realizar el placereado con su pareja; o manifestarse evasiones y defensas, por ejemplo el ver la televisión impidiendo la experiencia, o pensar en el trabajo mientras se acarician; lo cual se tiene que trabajar en terapia.

Acerca de esto, Kaplan (1992) comenta sobre un paciente que cuando su esposa lo acariciaba comenzaba a fantasear, pero solía cortar dicho pensamiento con situaciones del trabajo u otro tipo de distracciones. Posteriormente se observó que el sujeto solía alejar los "pensamientos

impuros" mediante los problemas escolares cuando era joven y religioso. Se encontró que a causa de la masturbación había padecido un intenso conflicto. En las sesiones terapéuticas la masturbación fue revalorada de una forma positiva, permitiéndole aceptar y elaborar su culpa.

Cuando la ansiedad y las defensas son leves, la repetición, combinada con una pequeña medida de interpretación y apoyo son suficientes para continuar la terapia. Otra opción es que el o la paciente sean egoístas en cuanto a sus sensaciones y aprendan a evadirse y abandonarse a su placer distrayéndose con fantasías eróticas mientras es estimulada o estimulado.

Helen Kaplan también realizó otras estrategias de tratamiento para diferentes disfunciones sexuales, como en el caso de las mujeres que no pueden llegar al orgasmo. Lo cual puede estar influenciado por los umbrales de sensibilidad de ciertas personas, también por factores psicológicos, drogas o estados emocionales.

La terapia consiste en tener un orgasmo a solas mediante la masturbación, después estimulando el clítoris con ayuda de la pareja y finalmente tener un orgasmo durante el coito (si no se presenta, se utiliza la "maniobra de puente" que más adelante se explicará). Los trabajos de Masters y Johnson (1978), Kitzinger (1985), Jaffe (1992), Barbach (1981), Kaplan (1980), Hulbert y Whittaker (1991), Sanz (1990) y Dodson (1991), han demostrado que la práctica del autoerotismo conduce más fácilmente al orgasmo, siendo éste más intenso que el logrado con el coito mismo (en González, 1994).

Al contrario de lo divulgado como un gran mito, en donde se señala que con las prácticas autoeróticas se drena la energía, y la potencia vital; Selma González (1994) ha observado en su trabajo sexoterapéutico que el autoerotismo ayuda a restaurar la energía tanto física como psíquica; ya que después de un orgasmo, se logra una relajación placentera y reparadora de energía. Al respecto Masters y Johnson (1987) afirmaban que no existía una frecuencia exacta para decir si la masturbación era excesiva o no, sino que dependía de cada persona. Si se experimenta ansiedad, culpa o una compulsión incontrolable, se debe acudir con un profesional, pero si la masturbación resulta placentera, no representa un problema. Y por otra parte, la persona que decide no masturbarse después de que lo ha hecho, no es anormal o tiene algún trastorno, al igual que aquella persona que no se ha masturbado nunca, cada uno es responsable de su sexualidad, mientras no dañe a otros, a sí misma o mismo.

Al utilizar la masturbación, se tiene que llevar el estímulo al máximo y la inhibición al mínimo. Esto se puede lograr cuando la mujer se estimula sin la presencia de su pareja para no sentir que la presionan, para ello también es necesario trabajar en terapia la culpa y la vergüenza referidas a la masturbación.

Algunas mujeres tienen fantasías de castigo o miedos ante la presencia del orgasmo, es decir, piensan que se harán daño, que tendrán alguna enfermedad, que deben estar enamoradas para sentirlo, etc. Existen otras mujeres que se van al otro extremo y piensan que la experiencia orgásmica será la culminación del éxito y les cambiará sus vidas por completo, por lo cual, de igual manera se debe tratar en la terapia. Se le debe explicar a las pacientes en qué consiste un orgasmo, pero sobre todo decirles que es también una sensación subjetiva. La masturbación puede ir acompañada por fantasías sexuales o alentar a la paciente para que se sumerja en ellas.

El que la paciente tenga un orgasmo en presencia de su pareja puede provocar una mayor ansiedad. Se puede decir a la pareja que estimule a la mujer manualmente o con el pene, y que

ella piense de nuevo en sus fantasías preferidas. La otra forma es la masturbación en presencia de la pareja, la cual se recomienda cuando la mujer aún no ha vencido su reticencia a pedir y aceptar placer o cuando su reacción es muy lenta. Sin embargo, con frecuencia, se sienten avergonzadas o piensan que sus parejas las van a rechazar, lo que suele suceder es lo contrario, pues una mujer masturbándose puede ser habitual en las fantasías de los hombres.

A la mujer le puede costar un poco de trabajo llegar al orgasmo mediante el coito, cosa que es bastante normal, pues desde un punto de vista mecánico, el coito es en realidad una forma indirecta y deficiente de estimular la región del clítoris, por lo tanto algunas personas prefieren transferir esa sensación placentera que desencadena el clítoris hacia la vagina, utilizando la "maniobra de puente", la cual consiste básicamente en proporcionar a la mujer estímulo clitórico hasta el momento inmediatamente anterior al orgasmo, y permitir luego que los movimientos del coito pongan en acción el reflejo orgásmico. Se crea así un "puente" entre el estímulo del clítoris y el coito. La estimulación del clítoris puede realizarla incluso la mujer.

En los hombres, algunas disfunciones como la impotencia o dificultad en la erección, pueden ser originadas por traumas creados en la infancia, como la culpa o el miedo al goce del placer. Los trastornos de la potencia que surgen de estas causas más simples son en gran medida curados por la terapia sexual, que permanentemente trata de humanizar, desmitificar y disminuir la ansiedad que contamina la relación sexual entre los miembros de la pareja. De esta manera el abandono sexual se torna posible y se restaura la potencia.

También se puede reducir la ansiedad mediante las fantasías eróticas, sin embargo es un tema que debe ser trabajado con anterioridad con la pareja, ya que puede suscitar sentimientos de culpa, vergüenza o celos por las fantasías del otro o la otra.

Existe otra disfunción que puede ser causante de ansiedades y de un excesivo control, éste es el caso de la eyaculación retardada, en la cual, el hombre sólo puede eyacular bajo ciertas condiciones, por ejemplo mediante la masturbación o la estimulación manual de su pareja. Se le recomienda al paciente que se masturbe a solas, hasta eyacular, después lo podrá hacer en presencia de su pareja, posteriormente tendrán un contacto coital aunque él no alcance a eyacular, pues lo podrá hacer al final masturbándose. El próximo paso consiste en eyacular cada vez más cerca de la vagina, hasta hacerlo dentro de ella.

En el caso del paciente con eyaculación precoz, alcanza el clímax tan rápidamente que la relación sexual es con frecuencia decepcionante para ambas partes. La razón de esto es la carencia de un adecuado control voluntario sobre el reflejo eyaculatorio, Helen Kaplan (1992,) menciona que el eyaculador precoz no ha aprendido la continencia eyaculatoria porque no es consciente de las sensaciones premonitorias del orgasmo. La percepción consciente de las sensaciones que conducen a un reflejo (eyaculación), por ejemplo orinar o defecar, es un requisito previo para aprender el control voluntario.

El mejor tratamiento consiste en promover la percepción clara, por parte del paciente, de las sensaciones premonitorias del orgasmo. Esto debe hacerse en condiciones de tranquilidad, en presencia de su pareja. El primer método que se utiliza es creado por Masters y Johnson llamado "El apretón" y la técnica "stop-start" inventada por James Semans.

En ésta última, el paciente es estimulado manualmente por su pareja y se detiene cuando él siente la inminencia de la eyaculación, repite este ejercicio tres veces y a la cuarta eyacula.

Después se puede utilizar algún lubricante y cuando el paciente ya lo haya controlado hasta aquí, entonces ya podrá tener un contacto coital con su pareja, inicialmente sin movimientos y deteniéndose antes de sentir la presencia de la eyaculación, de esta manera, poco a poco se irán aumentando los movimientos hasta ir variando de posición a la posición final en donde el hombre esta arriba de su pareja, la cual, se considera de una mayor dificultad.

El método del apretón sigue el mismo lineamiento, cuando el hombre siente que ya va a eyacular, su pareja, aprieta fuertemente con su mano por debajo del glande, hasta perder buena parte de su erección para luego reanudar con el estímulo.

La teoría psicoanalítica predice que toda mejoría de algún síntoma, si no es producto de la resolución de conflictos a nivel inconsciente, implica una significativa ansiedad y/o el desarrollo de síntomas sustitutorios. Desde un punto de vista práctico, las evidencias clínicas indican que sólo un pequeño sector de los pacientes responde con significativa ansiedad a la mejoría del funcionamiento sexual, como predice la teoría analítica. Sin embargo, es muy común una ansiedad pasajera ante la mejoría, lo cual no constituye un obstáculo a la terapia, sino que proporciona una excelente oportunidad para aclarar y resolver los conflictos profundos subyacentes.

Algunos conflictos inconscientes básicos que pueden ocasionar problemas sexuales son el que en nuestra cultura muchas personas son gobernadas por un modelo autodestructivo, que torna de alguna manera peligrosos y prohibidos el éxito y el placer. En nivel consciente procuran la gratificación, pero a medida que se aproximan a dicha finalidad normal y humana, experimentan ansiedad y/o culpa. Una inhibición del placer tan destructiva, puede oponer un poderoso obstáculo al éxito de la terapia sexual (Kaplan, 1992).

Si bien es cierto que el cuerpo es en el cual guardamos nuestras vivencias y es el espacio donde tienen cabida las huellas de nuestra existencia, las experiencias que tenemos no necesariamente marcarán el futuro de nuestra vida, pues el ser humano tiene la capacidad de producir cambios en su vida según lo requiera. Y sobre todo sabemos que la sexualidad humana puede estar influenciada por muchos factores, que aprendemos y desaprendemos cosas todo el tiempo.

Josefina Sanz (1999), opina que la respuesta sexual humana no sigue una serie de "pasos", ya que esto puede generar mucha ansiedad y frustración para las personas que no la tengan de ésta manera, principalmente las mujeres, pues se ha normalizado el patrón de respuesta masculino, sin explorar la gama de sensaciones y reacciones que experimenta cada sexo. De ésta manera, cuando uno o una no se encuentra dentro de éste marco de referencia, se le suele llamar "anormal" o "disfuncional". Es por ello que Sanz propone un nuevo aprendizaje de la sexualidad humana, dándole a cada persona lo que necesita y al tiempo que lo requiera. Desarrolla la técnica terapéutica llamada "Sensibilización Corporal (S. C.) y Autosensibilización (AUT)", dentro de lo que ella llama Terapia de Reencuentro; con la finalidad de aprender a autosentirse y autoobservarse. Sanz ha observado en su trabajo terapéutico, que varias personas, en su mayoría mujeres, no pueden vivenciar el placer de manera saludable. El cuerpo es vivido con angustia cuando se experimenta placer corporal, aparece la culpa y se producen autocastigos.

Según Sanz la S. C. se refiere "al proceso didáctico y psicoterapéutico mediante el cual se ayuda a una persona a integrarse positivamente a través de su cuerpo, reconociéndose en sus

sensaciones, emociones, pensamientos, fantasías, etc.” (1999, p. 133). También ayuda para el proceso terapéutico y para la autoayuda porque prepara a la persona para la introspección.

La técnica de la S. C. consiste esencialmente en que el o la psicoterapeuta toque con sus manos a la persona, abarcando desde la cabeza hasta los pies, de las partes consideradas globalmente menos sexuales a las más sexuales, es decir, de la globalidad a la genitalidad. Se debe ejercer cierta presión en algunos puntos con movimientos circulares, intentando que la persona se relaje y se abandone a sus sensaciones. Se realiza al mismo tiempo una relación recíproca, pues la terapeuta comunica y refleja al sujeto lo que éste está expresando, ya sea con gestos, actitudes, forma de respirar, etc. Posteriormente se le pedirá al paciente que exprese lo que va sintiendo y trate de establecer una conexión de su mente con el cuerpo para así aprender a estimarse y a encontrarse consigo misma o mismo.

Mediante la S. C. y la AUT el individuo aprende a hacerse responsable de su placer, pues acostumbramos a dejárselo al otro u otra. De éste modo, las vivencias no dependen del psicoterapeuta, sino de las connotaciones o significados que cada parte del cuerpo tengan para las personas. Las dos técnicas se realizan de manera global (abarcando todo el cuerpo excepto genitales) y después genitualmente para poder integrarlas como parte del crecimiento erótico y desarrollo personal. En la S. C. genital, no se utiliza el contacto con las manos, se le explica a la persona cómo puede ayudarse a sentir, cómo masturbarse (lo cual se realiza en casa), absorber energía, relajar la vagina, etc. O que la persona imite algún movimiento que realiza la psicoterapeuta, como el movimiento de la pelvis, y observar en dónde se presentan dificultades.

La finalidad de la recuperación de la globalidad en las mujeres es tomar conciencia del placer que se siente y asumirlo como derecho propio; que se den cuenta de cómo lo han adquirido y cómo satisfacen esa necesidad (si lo hacen) o por el contrario, la carencia o dificultad que tienen en conseguirlo.

Fina Sanz ha observado que a las mujeres les cuesta un poco de trabajo mirarse o masturbarse, sin embargo los resultados han sido positivos, y suelen comparar la forma en que son tocadas por sus parejas, comentando que muchas veces no lo hacen o es de una forma que a ellas no les gusta. Por otra parte, para los hombres es una experiencia también gratificante, pues dicen que no habían sentido de esa forma su cuerpo, era como si estuvieran cerrados a esas emociones y sensaciones que les despertaba el tocar distintas zonas no exploradas. Además algunos comentaban que casi no les daba tiempo de vivir el placer, ya que ocurría demasiado pronto la eyaculación.

El abandonarse a las emociones y sensaciones y aprender a descontrolarse, suele ser el proceso que podría significar mayor conflicto, pues se teme a sentir placer, a depender del otro y todas esas falsas creencias relacionadas a la vivencia del mismo, teniendo como resultado el control y represión de las sensaciones gratificantes y estimulantes que genera su cuerpo.

El orden de los ejercicios debe ser al ritmo de cada persona, aunque comúnmente se inicia por el conocimiento de sus genitales, energizándolos mediante la respiración y relajándolos; se comienza a movilizar la pelvis, favoreciendo el movimiento para potenciar una respuesta orgásmica y sintiendo la vagina (o pene) mediante el músculo pubococcígeo.

Estos ejercicios que realizan las personas para recuperar sus genitales positivamente, además de la globalidad, pueden ayudar a desaparecer ciertos trastornos sexuales, sin embargo, dado que

la sexualidad esta integrada por la historia personal de cada uno, creencias, valores, emociones, etc., cualquier cambio tiene que ser contemplado con toda una transformación personal, interior y exterior. Los cambios reportados por Fina Sanz en la terapia con mujeres, son el recuperar o desarrollar sus deseos genitales. Para unas, porque no los han descubierto, o al menos no eran conscientes de ello; para otras, porque no asumían emocionalmente aquello que ideológicamente deseaban. Al revivir sus miedos, sus conflictos, pueden reconciliarse con sus genitales y con su cuerpo, ya que han sido juzgadas o etiquetadas por la sociedad cuando disfrutaban de su placer.

En los hombres es distinto, pues no han tenido que ganarse el derecho a sus genitales, en los varones occidentales se presenta la dificultad de movilizar o desbloquear la pelvis, relajar los genitales, cadenciar la relajación, o para tener un orgasmo sin eyacular. Sus respuestas suelen ser compulsivas pues así les enseñaron, dificultándoseles manejar el tiempo de goce y placer. Mediante la S. C. el paciente va teniendo más control de sus sensaciones y experimenta placer en otras partes de su cuerpo.

La Autosensibilización (AUT), es un método de toma de conciencia para la acción, para aprender a observar, observarse y sentirse una persona más integrada y libre. Es un método de autoconocimiento, autoconciencia y responsabilidad para el cambio, basado en la autoobservación e introspección, realizando ejercicios en casa. El objetivo es tratar de mantener una actitud de escucha interior. Cuando la persona se da permiso para ello a través de su cuerpo, se produce un cambio positivo en cuanto a su percepción, autoestima y una variación de sus relaciones con los demás.

La autoexploración se convierte en un factor importante, la cual debe ser un descubrir con curiosidad y con anhelo de experimentar sensaciones nuevas, esto conlleva a una apertura sensitiva; a medida que el contacto con nosotras o nosotros mismos se hace mas habitual, la persona aprende a acariciarse, a darse placer, a cuidarse, no sólo corporalmente (saber qué caricias me producen bienestar o no), sino psíquicamente, sabe que existen diferentes tipos de caricias y así les otorga un significado.

De forma conjunta con la S. C., la AUT debe llevar un proceso de autoaceptación. Sanz menciona que los sentimientos que no nos agradan o situaciones negativas, tendemos a reprimirlas o anularlas, incluyendo cuando experimentamos la cólera o el enojo, pensando en que podríamos molestar a alguien más, sin embargo, es necesario distinguir las sensaciones placenteras y desagradables, para así apropiarse del propio cuerpo, conectar con las emociones o saber responder para protección

Sanz comenta que los miedos frecuentes que puede despertar la AUT en las mujeres que nunca se han masturbado conscientemente, son las sensaciones desconocidas que experimentarán, el descontrol o depender de la otra persona, es decir, que se origine una relación de poder y así ser manipulada.

El poder sentirse bien consigo mismo o misma ayuda a establecer mejores relaciones. Si las personas se sienten bien consigo mismas, en el encuentro de ambas se parte de una relación de igual a igual (teniendo en cuenta que cada una de ellas es diferente), pero si una de ellas se desprecia, automáticamente valora mas a la otra y la percibe como superior, estableciéndose automáticamente un posicionamiento de superior-inferior, que es la base de las relaciones de poder.

El uso de la masturbación en la terapia sexual puede llegar a ser una herramienta muy útil para que las personas vivan su sexualidad de manera sana. El autoerotismo ayuda a globalizar la experiencia sexual, sin limitarse a genitales, pues el cuerpo en su totalidad nos brinda la capacidad de gozar nuestro placer sin depender de alguien y sin enfocarse a un solo órgano.

Hasta ahora se dio un panorama general acerca de los aspectos que pueden rodear al tema central de la investigación: la masturbación, y que fueron importantes para lograr la presente. Podemos dar cuenta de que al hablar de Sexualidad Humana nos sumergimos en un Universo infinito de conocimiento, en donde finalmente lo que se busca es obtener información veraz, libre de prejuicios y que alimente nuestro crecimiento como seres humanos.

En el siguiente capítulo se describirá la Metodología que se utilizó, es decir, las Redes Semánticas. Cómo fue el desarrollo de la técnica y las características generales que hicieron posible la presente Tesis.

5. METODOLOGÍA

En éste capítulo nos avocaremos a cómo fue que se obtuvieron los Significados de la masturbación en un grupo de adolescentes y de Médicos(as) Internos de Pregrado (MIP) en el área de Ginecología, así como las características de la Metodología que permitan comprender el desarrollo de la investigación.

• **Introducción**

Es importante que en el tiempo actual en el cual vivimos, existan medios de información veraces y accesibles para las personas. Frecuentemente las y los adolescentes obtienen su educación e información a través de su familia, amigos(as), los medios de comunicación, Profesores(as), Médicos(as) entre muchos otros. Para el presente trabajo nos interesó conocer por un lado, qué significados le dan a la masturbación las y los adolescentes de un suceso que ocurre frecuentemente en ésta etapa, lo cual nos permitió reflexionar sobre las falacias que tengan en torno al tema y cómo lo conceptualizan; por el otro, cómo significan las y los Médicos Internos de Pregrado (MIP) en la especialidad de Ginecología, a la masturbación; ya que están en contacto con la población adolescente la cual es vulnerable a las actitudes que tengan las y los Médicos en cuanto a la sexualidad.

Para lograr tal objetivo se utilizó la técnica de Redes Semánticas Naturales pues nos permitió conocer el significado conceptual que le otorgaron nuestras muestras de estudio a la "masturbación".

• **Problema de Investigación**

Por un lado:

¿Cuáles son los significados de la masturbación para un grupo de adolescentes?;

y por el otro:

¿Cuáles son los significados de la masturbación para un grupo de Médicos Internos de Pregrado del área de Ginecología?.

• **Objetivos**

Objetivo General

- A través de la aplicación de la técnica de Redes Semánticas Naturales se conocieron los significados de la masturbación que tienen las y los adolescentes, Médicas y Médicos Internos de Pregrado (MIP) en la especialidad de Ginecología.

Objetivos específicos

- Conocer los elementos que componen el significado del concepto masturbación a partir de las definidoras proporcionadas por la muestra de adolescentes y MIP en la especialidad de Ginecología.
- Analizar los resultados tomando como referencia las definiciones comentadas en el marco teórico.

- A partir de estos resultados, se conocieron las diferencias o similitudes en cuanto a l significado que le dan a la masturbación la población estudiada. Para ello se hizo un análisis de:
 - a) La muestra total.
 - b) La muestra de total del grupo adolescente y el grupo de MIP.
 - c) La muestra total de mujeres y la muestra total de hombres.
 - d) La muestra de mujeres adolescentes y hombres adolescentes.
 - e) La muestra de mujeres MIP y de hombres MIP.
 - f) La muestra de mujeres adolescentes y mujeres MIP.
 - g) La muestra de hombres adolescentes y de hombres MIP.

• Definición Conceptual de Indicadores

- **Sexo:** Condición orgánica que distingue entre el macho y la hembra (Dorsch, 1994, p. 732). Es el conjunto de características biológicas, anatómicas y fisiológicas que dividen a la especie humana en hombres y mujeres.
- **Edad:** Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento (Larousse, 2005, p. 237).
- **Estudiante:** Persona que cursa estudios particularmente de grado secundario y superior (Moliner, 1998, p. 1239).
- **Grado Escolar:** Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente (Diccionario enciclopédico Quillet, 1979).
- **Adolescente:** Persona que se encuentra en el periodo de la vida entre la pubertad y la edad adulta (Larousse, 2005, p.15).
- **Profesión:** Oficio o actividad permanente retribuida (Larousse, 2005, p. 537).
- **Médico(a) Interno de Pregrado (MIP):** Personas estudiantes de la carrera de Medicina que han concluido sus estudios en la escuela y ahora se encuentran practicando en las diferentes especialidades de algún hospital.
- **Significado del concepto de masturbación:** Se puede definir la masturbación como toda forma de autoplacer sexual obtenido mediante cualquier tipo de estimulación física directa. Por lo general, la masturbación se lleva a cabo frotando, sobando, acariciando u oprimiendo los genitales, pero también mediante la estimulación por uno mismo de otras partes del cuerpo (Masters, Jhonson y Kolodny 1987, p. 400).

• Definición Operacional de Indicadores

- **Sexo:** Fue identificado en el formato de aplicación de las Redes Semánticas Naturales. Tomando en cuenta que podían ser hombres o mujeres.
- **Edad:** Fue detectada en el formato de aplicación, con un rango 14 a 16 años para el grupo de adolescentes y de 20 a 27 años para las y los MIP.
- **Grado Escolar:** Las y los adolescentes especificaron en el formato de aplicación su nivel académico. Correspondiente al 3er grado de secundaria.
- **Profesión:** Al preguntárselos en el formato, los sujetos contestaron *estudiante de medicina o médico interno de pregrado*, refiriéndose a que aún no concluían la carrera de Medicina.
- **Significado del concepto de masturbación:** Fueron las definidoras obtenidas en el formulario de Redes Semánticas.

- **Sujetos**

La muestra fue conformada por 120 sujetos divididos en 2 grupos: el de MIP formado por 30 mujeres y 30 hombres en el área de Ginecología del Hospital General, con un rango de edad entre los 20 y 27 años. Y el grupo de adolescentes integrado por 30 mujeres y 30 hombres de 14 a 16 años, de la Escuela Secundaria Diurna No. 71. En la Tabla 1 podemos observar las características de la población.

Tabla 1. Perfil de la muestra
Grupo, edad y sexo.

ADOLESCENTES DE 3ro. SECUNDARIA	EDAD	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
	14	13	11	24
	15	17	18	35
	16	0	1	1
				TOTAL= 60
MÉDICOS (AS) INTERNOS DE PREGRADO	EDAD	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
	20	1	0	1
	21	2	4	6
	22	8	13	21
	23	9	4	13
	24	3	4	7
	25	2	1	3
	26	4	4	9
	27	1	0	1
				TOTAL= 60

- **Muestreo**

Los sujetos fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico, intencional, por cuota (la cuota se basó en el número de sujetos requerido para llevar a cabo la aplicación de la técnica de Redes Semánticas Naturales).

La manera de seleccionar la muestra estuvo determinada con base en el acceso que se tuvo a ella. El grupo de adolescentes fue tomado del 3er grado en el turno matutino provenientes de la Secundaria No. 71. En el caso de las y los Médicos Internos de Pregrado, la recolección de datos se llevó a cabo en el Hospital General en la especialidad de Ginecología; del mes de enero al mes de mayo de 2007.

- **Tipo de Estudio**

El estudio fue exploratorio descriptivo y de campo. Se eligió trabajar con adolescentes, ya que es en éste momento de sus vidas cuando surge el despertar sexual y pueden estar rodeados de información prejuiciada. Por otra parte, no se cuentan con investigaciones anteriores en donde se les pregunte qué piensan las y los MIP acerca de la masturbación. Precisamente porque a las y los Médicos los forman en cuanto a anatomía y fisiología, pero muy poco los sensibilizan en temas como el placer y el goce de la sexualidad.

- **Diseño**

El diseño de la investigación fue cuasi-experimental con comparación inter e intragrupal. A las mujeres y hombres del grupo de adolescentes y de MIP se les aplicó el formato de Redes Semánticas Naturales.

- **La Técnica de las Redes Semánticas Naturales**

Para lograr los objetivos de la investigación se utilizó la Técnica de Redes Semánticas Naturales (1981), propuesta por Figueroa, González y Solís y así encontrar el significado psicológico de la palabra estímulo: masturbación. Dicho significado se refiere a la relación existente entre el individuo y la subjetividad humana de los elementos que componen la realidad social que rodea a los sujetos. Es la unidad fundamental de la organización cognoscitiva compuesta de elementos efectivos y de conocimiento que crean un código subjetivo de reacción, el cual refleja la imagen del universo que tienen una persona y su cultura subjetiva, se pueden encontrar normas morales, creencias, conceptos, mitos, ritos, etc., que conforman toda una cultura (Salía y Bryson, 1974 en Valdez, 2002).

La finalidad de la técnica es la obtención del significado de los conceptos mediante instrucciones específicas de la tarea que deben realizar los sujetos: la definición de los conceptos y su jerarquización.

La Técnica de Redes semánticas naturales de Figueroa surge a partir de un deseo de conocer cómo se conformaban los conceptos y significados de las palabras en la mente humana, pues se sabía que el conocimiento se agrupaba en forma de redes de información, pero hacía falta una nueva alternativa para conocer de forma válida el significado de los conceptos y cómo afectaba en la conducta humana.

Se investigó cómo llegar a interpretar el proceso de la memoria, uno de ellos fue Ebbinghaus en 1879 (en Ibid.) quien concibió la idea de aplicar el método científico para estudiar la memoria, sus trabajos consistieron en la autopresentación repetida de sílabas familiares y carentes de significado; evaluando su propio recuerdo a partir del número de repeticiones requeridas para evocar sin error la lista presentada.

Posteriormente Bartlett en 1932 llegó a la conclusión de que el conocimiento se compone de un grupo de esquemas sustentados en la propia experiencia, de manera que cuando se presenta un nuevo material a aprenderse, el aprendizaje se basa en esquemas ya existentes, tanto del aprendizaje como del recuerdo, mediante los cuales puede lograrse una construcción o reconstrucción de algún evento particular que haya sido significativo para el individuo (Cofer, 1979 en Ibid.).

Se determinó entonces que la memoria se encuentra dividida fundamentalmente en dos almacenes, el de memoria a corto plazo y el de memoria a largo plazo y es necesario mencionarlo, pues es en la memoria a largo plazo en donde se almacena la memoria semántica.

La memoria a corto plazo es una memoria activa que parece basarse en características acústicas o auditivas del material, en la que la información almacenada resulta inaccesible casi instantáneamente. Es un mecanismo de almacenamiento, un sistema de control activo que coordina y organiza flujos de información entre ella y la memoria a largo plazo.

La memoria a largo plazo es la depositaria de conocimientos y habilidades más permanentes. Dentro de ella existen 2 tipos de memoria, la memoria semántica y la memoria episódica. La primera Tulving (1972, en Ibid.) menciona que recibe y almacena información acerca de datos temporales, episodios o eventos, y de las relaciones espacio-temporales que se dan entre estos eventos. La memoria semántica, es necesaria para el uso del lenguaje. Organiza el conocimiento que una persona posee acerca de las palabras y otros símbolos verbales, sus significados, sus relaciones entre ellos y acerca de las reglas, fórmulas para la manipulación de éstos símbolos, conceptos y relaciones.

La organización de la información semántica en la memoria a largo plazo se da a partir de "nodos o nudos conceptuales" que se encuentran interconectados, mediante los cuales se va construyendo el conocimiento que tienen las personas, por lo tanto existe una estructura específica de relaciones asociativas entre los elementos del grupo que se organiza a través de niveles jerárquicos. Se podría definir entonces a la memoria semántica como un sistema de representación organizada del conocimiento que incluye el significado de las palabras que se utilizan, lo cual se constituye como el conocimiento del mundo que tiene cada sujeto.

Lo que se obtiene no son asociaciones libres de conceptos, sino una red semántica, pues se elaboró una jerarquización con las palabras. Para lograr esto debe haber alguna organización interna de la información contenida en la memoria a largo plazo, en forma de red, en donde las palabras o eventos forman relaciones, las cuales en conjunto, dan el significado de un concepto.

Por lo tanto, la distancia semántica se obtiene a partir de la separación de los elementos que componen la red, y que, de alguna forma permiten hacer predicciones. En otras palabras, no todos los conceptos obtenidos como definidoras de un concepto serán igual de importantes para definir al concepto central (nodo).

A partir de ésta técnica de las redes semánticas, se pueden obtener conceptos de la más diversa índole. La información que se obtiene no se refiere sólo a hechos concretos, sino que contiene también eventos, relaciones lógicas, de tiempo, afectivas, etc., que permiten tener una mejor representación que se tiene de la información en la memoria que hace referencia al significado que tiene un concepto en particular. Además los sujetos tendrán toda la libertad necesaria para poder generar todos los conceptos que deseen o creen que están relacionados o que definan el concepto central.

El objetivo fundamental de las Redes Semánticas inicialmente planteada por Figueroa, González y Solís, es la obtención de la información propia del significado de los conceptos que se utilizan como estímulos. Se les pide a las personas que definan la palabra *estímulo*, éstas pueden ser nombres, pronombres, sustantivos, adjetivos, verbos y adverbios, sin utilizar preposiciones, conjunciones, artículos o cualquier otro tipo de partículas gramaticales. Ya que escribieron las palabras definidoras, se les pide que las jerarquicen, dependiendo de la importancia que cada una tenga, respecto de la palabra estímulo que definieron. Asignando el número uno a la más importante o que mejor defina la palabra estímulo, y así sucesivamente.

Una vez que se llevaron a cabo las aplicaciones se obtendrán los siguientes valores con los cuales se analizará la información obtenida.

- **Valor J:** es el total de palabras definidoras que serán generadas por los sujetos para definir al estímulo en cuestión, sin categorizar por sinónimos y sin repetir. Es un indicador de la riqueza semántica de la red. A mayor cantidad de palabras definidoras, mayor riqueza de la red y viceversa.
- **Valor M o PS:** peso semántico de cada una de las definidoras, se obtiene de la multiplicación de la jerarquía proporcionada por los sujetos por el valor semántico de cada definidora. Posteriormente se sumarán los resultados según la frecuencia de aparición de dicha definidora, obteniéndose el valor M total (VMT) o peso semántico total.
Conjunto SAM: de acuerdo con los iniciadores de la técnica, está conformado por las 15 definidoras que tengan el mayor valor M total, las cuales serán el núcleo central de la red semántica, el centro mismo del significado que tendrá el concepto.
- **Valor FMG o DS:** ayudará a cuantificar en términos de porcentajes la distancia semántica entre las palabras definidoras que conformen el núcleo de la red o conjunto SAM, es decir, representa la cercanía con el estímulo definido. Se obtendrá a partir de una regla de tres, tomando como punto de partida que la palabra definidora con el VMT más grande, representará el 100% y la mayor cercanía a la palabra estímulo, para la obtención de este valor en las definidoras siguientes se realiza una regla de tres con base a la que representa el 100%.
- **Valor FMG promedio:** es el promedio en porcentajes que se obtiene de las definidoras que forman el conjunto SAM. Se suman los valores FMG y se promedian. Este valor indica la distancia promedio entre el conjunto SAM y la palabra estímulo.
- **Valor JC:** es la riqueza semántica de la red o valor J total. Servirá para compactar la información, pues se pueden hacer agrupaciones de las palabras por sinonimia.
- **Valor V:** es el número de verbos generados por la muestra.

- **Instrumento de Medición**

Para el propósito de la presente investigación se utilizaron 2 formatos diferentes para cada grupo (Anexo 1), el de adolescentes y el de Médicos Internos de Pregrado, variando únicamente los datos solicitados en la ficha de identificación. Los cuales fueron: edad, sexo y grado escolar para adolescentes, y en el caso de MIP en lugar del grado escolar, se les solicitó su profesión. Ambas aplicaciones contenían las mismas instrucciones para realizar la tarea. En la parte central de la hoja se muestra la palabra estímulo (masturbación), seguida de 2 columnas de líneas; en la primera los sujetos escribirán las palabras definidoras y en la segunda les asignarán un número en orden ascendente para darles una jerarquía de acuerdo a la importancia según la palabra estímulo.

- **Escenario**

La aplicación del grupo adolescente se realizó en las aulas de la Secundaria Diurna No. 71; para los MIP fue en el área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General.

- **Materiales**

Formatos de aplicación
Lápices

- **Procedimiento**

La presente investigación se realizó en la Secundaria Diurna No. 71 el día 28 de junio de 2007 en el turno matutino, y en el Hospital General en un periodo de 5 meses abarcando del mes de enero al mes de mayo de 2007, pues a causa de sus actividades resultó complicado localizarlos. La aplicación con las y los adolescentes fue grupal (30 alumnas(os) por grupo), y con los MIP en ocasiones individual o grupal.

En el caso de la Secundaria se habló con el director de la misma, y con la Jefa de Enseñanza de Ginecología y Obsetricia del Hospital general, para pedir autorización de aplicar y explicarles los objetivos de la investigación por escrito.

Antes de iniciar la tarea, se les comentó que el objetivo de la investigación era conocer la concepción que tenían del término masturbación y si estaban dispuestos a contribuir con sus respuestas. Posteriormente se les entregaron los formatos en donde contestaron de forma individual y sin tratar de copiarse. A continuación se les dijo que:

- 1) No existían respuestas buenas o malas ni correctas o incorrectas, simplemente eran respuestas que nos servirían para la investigación.
- 2) Anotaran de manera clara sus datos en la ficha de identificación.
- 3) Leyeran las instrucciones cuidadosamente. Se les solicitó que definieran el concepto de masturbación mediante la utilización de palabras sueltas, éstas podían ser nombres, pronombres, sustantivos, adjetivos, verbos y adverbios (sin utilizar preposiciones, conjunciones, artículos o cualquier otro tipo de partículas gramaticales) que estuvieran relacionadas con las palabras estímulo.
- 4) Una vez que escribieran las palabras definidoras, se les pidió que las jerarquizaran, dependiendo de la importancia que cada una tuviera, respecto de la palabra estímulo que definieron. Asignando el número 1 a la más importante o que mejor defina la palabra estímulo (masturbación), el número 2 para la que le siguiera en el mismo orden, y así sucesivamente. De éste modo se obtuvo una red semántica elaborada mediante una jerarquización de las palabras. El tiempo máximo que tuvieron para realizar ambas tareas fue de 5 minutos, y así evitar que transcurrido el tiempo, escribieran palabras que no tuvieran relación con el concepto central.

Se ejemplificó con el caso de la manzana, que Valdez (2002) recomienda se utilice, para aclarar las dudas que existieran y que la tarea se realizara correctamente:

MANZANA	
DEFINIDORAS	JERARQUÍAS
FRUTA	1
REDONDA	3
SABROSA	5
JUGOSA	4
NUTRITIVA	6
ROJA	2
DULCE	7

- **Tratamiento de datos**

Se realizó el vaciado de datos de los cuatro grupos (mujeres adolescentes, hombres adolescentes, Médicas y Médicos Internos de Pregrado) en una hoja de cálculo de Excel. En la primera casilla se anotó el número de sujeto, la segunda fue para su edad, y las siguientes diez casillas se destinaron a escribir las definidoras proporcionadas por los sujetos, tomando en cuenta la jerarquía dada por los mismos. En una última casilla de este vaciado se anotó el número de definidoras total proporcionadas por cada sujeto para así tener al final, el número total de definidoras repetidas y sin categorizar de todos los sujetos de cada grupo. Para una mejor comprensión ver Anexo 4.

De ésta manera se obtuvieron los cuatro vaciados que sirvieron para conseguir los valores que se presentan a continuación, agrupando a los sujetos en mujeres adolescentes, hombres adolescentes, mujeres MIP, hombres MIP y muestra total por cada grupo.

- **Valor J:** es un indicador de la riqueza semántica de la red, entre mayor sea éste mayor es la riqueza de la red. El valor J se obtuvo al contar el total de palabras definidoras generadas por los sujetos para definir al estímulo en cuestión (Anexo 2).
- **Valor M:** o peso semántico de cada una de las definidoras, se obtuvo de la multiplicación de la jerarquía proporcionada por los sujetos por el valor semántico de cada definidora, es decir, la jerarquía 1 vale 10 puntos, la 2 vale 9 puntos, la 3 vale 8 puntos, la 4 vale 7 puntos, la 5 vale 6 puntos, la 6 vale 5 puntos, la 7 vale 4 puntos, la 8 vale 3 puntos, la 9 vale 2 puntos, la 10 (o valores mayores a éste) valen 1 punto. Después se sumaron los resultados según su valor M, obteniéndose así el valor M total (VMT) o peso semántico total (Anexo 3).
- **Valor JC:** Se agruparon las definidoras que dieron el total de sujetos por sinonimia, dejando la que tuviera mayor peso semántico, teniendo como resultado un nuevo valor en la riqueza de la red o valor J total denominado valor JC y el aumento del peso semántico (VMT) (Anexo 4).
- **Conjunto SAM:** para éste valor se tomaron en cuenta las 15 definidoras que tuvieron el mayor valor M total, las cuales fueron el núcleo central de la red semántica, el centro mismo del significado del concepto a definir.
- **Valor FMG o DS:** es en términos de porcentajes la distancia semántica entre las palabras definidoras que conforman el conjunto SAM, es decir, la cercanía con el estímulo definido. Se obtuvo a partir de una regla de tres entre el VMT más alto que representó el 100% y el VMT que le sigue para sacar el porcentaje correspondiente. Este valor fue representado en porcentaje y muestra la cercanía a la palabra estímulo. Adicionalmente se encuentra la columna de DS, la cual nos servirá para graficar los datos del valor FMG (Anexo 5).
- **Valor FMG promedio:** se obtuvo sumando los valores FMG y dividiéndolos entre 15 (conjunto SAM). Este valor indica la distancia promedio entre el conjunto SAM y la palabra estímulo.
- **Valor V:** fue el número de verbos generados por cada grupo. La importancia de este valor radica en la expresión de las acciones relacionadas con la palabra estímulo, que pueden ser consideradas como componentes de la misma. El valor V se obtuvo contando de la lista de definidoras los verbos generados por cada grupo para el concepto presentado (Anexo 6).

En el siguiente capítulo, de acuerdo al tratamiento de datos anteriormente mencionado, se muestran los resultados obtenidos, a través de la técnica de redes semánticas naturales, del significado de masturbación en adolescentes por un lado y en Médicas(os) Internas de Pregrado

en el área de Ginecología por el otro. Los resultados se presentan a través de tablas y diagramas para su mejor explicación y comprensión.

En el siguiente capítulo correspondiente a los resultados, se hará una descripción detallada de los datos obtenidos por el grupo adolescente y MIP.

6. RESULTADOS

Como ya se ha comentado, el investigar el significado que tienen para las y los adolescentes el término masturbación resulta muy interesante, ya que como sabemos, nuestra cultura se encuentra permeada de falsas creencias y represión en torno al goce del propio cuerpo. Por lo tanto, la población adolescente es una de las más vulnerables de recibir información incompleta o prejuiciada, de ahí nuestra inquietud por conocer el significado que le otorgan a la masturbación.

Por otro lado, como ya se mencionó en anteriores capítulos, a las y los médicos se les confiere un papel de sabiduría y de cura, por lo que los conceptos que ellos y ellas manejen en torno a la masturbación y sus significados, tendrán un impacto importante al estar atendiendo a personas adolescentes o al público en general que llegue al consultorio con alguna duda relacionada al tema. De igual manera, el comparar los grupos en cuanto a sexo nos ayudará a conocer si existen diferencias en cuanto a género, tomando en cuenta la educación cultural que cada individuo posee.

Para lograr tal propósito se aplicó la técnica de Redes Semánticas Naturales a una muestra de adolescentes y Médicos(as) Internos de Pregrado (MIP) en el área de Ginecología; la cual nos permitió, a través de un listado de definidoras proporcionadas por los sujetos, analizar y conformar el significado de la palabra masturbación.

Para iniciar este apartado es conveniente mencionar las características principales de la muestra; para después dar a conocer los principales valores de la técnica a fin de obtener el significado conceptual que fue otorgado a la palabra estímulo.

Como ha sido descrito las características de la muestra corresponden a adolescentes de 3er grado en el turno matutino provenientes de la Secundaria No. 71. Con una edad promedio en las mujeres de 14.56 años, teniendo a 17 mujeres con la edad mayor de 15 años y 13 mujeres en la edad menor que fue de 14 años. En los hombres adolescentes el promedio en edad fue de 14.13 años con 1 sujeto de 16 que fue la edad mayor y 11 de 14 años que fue el rango menor. En el caso de las y los Médicos Internos de Pregrado, la recolección de datos se llevó a cabo en el Hospital General en la especialidad de Ginecología; las mujeres en edad tuvieron un promedio de 23.26 años con 1 mujer de 20 años que fue el rango menor y 1 de 27 años que fue el mayor. En los hombres el promedio de edad fue de 23.56 años con 4 sujetos de 21 que fue el rango menor y 4 de 26 que fue el rango mayor.

A continuación se presentan los valores J, JC, SAM, FMG y V, siendo éstos los principales en la técnica de Redes Semánticas Naturales para conocer el significado de un concepto.

El número total de palabras definidoras (Valor J) del grupo de adolescentes y MIP del concepto masturbación fue de 907. En las y los adolescentes el total del Valor J fue de 437, de las cuales las mujeres aportaron 218 y los hombres 219, mostrando solamente una diferencia de 1 por parte de los hombres (Anexo 2). Esta riqueza semántica se agrupó por sinonimia (correspondiente al valor JC) con la intención de simplificar la cantidad total de palabras obtenidas y por lo tanto su peso semántico (Valor M Total), dando como resultado que las definidoras de las mujeres pasaran de 218 a 64, es decir, se agruparon 154 palabras. Por su parte los hombres agruparon 167 conceptos de un total de 219, por lo que su total de definidoras se redujo a 52 términos. Manteniéndose una diferencia de 12 palabras generadas por las mujeres.

En el caso de las y los MIP el total del Valor J fue de 470 palabras, las mujeres dieron 233 y los hombres 237 con una diferencia de 4 por parte de los hombres. Al agruparlas por sinonimia se redujo el número de definidoras, en las mujeres de 218 a 64, agrupando 154 palabras y en los hombres pasando de 219 a 52 palabras, agrupándose 167 palabras. Teniendo entonces una diferencia de 12 palabras aportadas por las mujeres.

Al agrupar el número total de definidoras proporcionadas por las mujeres del grupo de adolescentes y de MIP se obtuvo una riqueza semántica o Valor JC de 130, de igual forma se agruparon los hombres adolescentes y MIP obteniendo un Valor JC de 113, es decir, con una diferencia de 17 definidoras por parte de las mujeres. Finalmente se agruparon todas las definidoras dadas por hombres y mujeres adolescentes y MIP, teniendo como resultado 174 definidoras.

Estos datos se presentan a continuación en la tabla 2.

Tabla 2. Valor J y JC por grupo, sexo y muestra total del concepto Masturbación

ADOLESCENTES

SEXO	VALOR J	DEFINIFORAS AGRUPADAS POR SINONIMIA	VALOR JC
MUJERES	218	154	64
HOMBRES	219	167	52
TOTAL	437	321	116

MIP

SEXO	VALOR J	DEFINIFORAS AGRUPADAS POR SINONIMIA	VALOR JC
MUJERES	233	130	103
HOMBRES	237	145	92
TOTAL	470	275	195

MUESTRA TOTAL

SEXO	VALOR J	DEFINIDORAS AGRUPADAS POR SINONIMIA	VALOR JC
MUJERES	147	17	130
HOMBRES	122	9	113
TOTAL	269	95	174

La mayor riqueza semántica o el mayor número de definidoras respecto al concepto de masturbación lo obtuvo el grupo de mujeres MIP con un total de 103 palabras, le siguieron los hombres del mismo grupo con 92 palabras, enseguida las mujeres del grupo de adolescentes con 64 palabras y por último los hombres adolescentes con 52 palabras.

Respecto a los sexos del grupo de adolescentes, las mujeres fueron las que obtuvieron una mayor riqueza semántica o número de definidoras, con un total de 64 palabras en comparación con los hombres que aportaron 52, existiendo una diferencia de 12; mientras que en el grupo de

MIP, nuevamente las mujeres superaron a los hombres con un total de 103 definidoras, y los hombres con 92; teniendo como diferencia 11 palabras para las mujeres.

Al comparar las mujeres de ambos grupos se obtuvo que las del grupo de adolescentes aportaron 64 definidoras (ya categorizadas), mientras que las mujeres MIP la riqueza semántica fue de 103 palabras, con una diferencia de 39 definidoras.

Por otro lado, en los hombres la mayor concentración de riqueza semántica se encontró en el grupo de MIP con 92 definidoras y en los adolescentes con 52. Teniendo una diferencia de 40 palabras.

El conjunto SAM se encuentra conformado por las 15 definidoras (ya categorizadas por sinónimos) con los valores M totales (VMT) mayores. El valor M, que indica el peso semántico de la definidora se obtuvo de la multiplicación de la jerarquía dada por el valor semántico de cada definidora; posteriormente se sumaron estos resultados según la frecuencia de aparición de dicha definidora obteniéndose el valor M total (VMT) o peso semántico total. Este indicador representa uno de los ejes centrales, ya que muestra lo que la población (grupo de adolescentes y grupo de MIP) conceptualiza como masturbación.

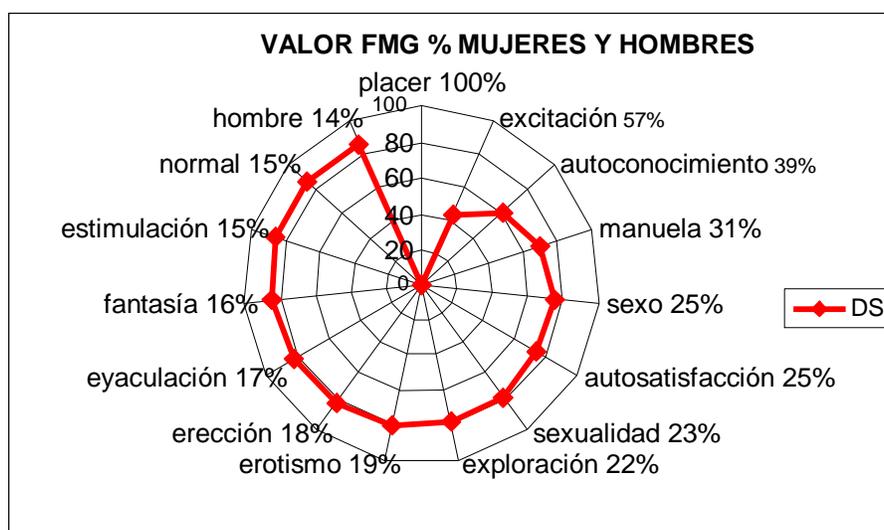
Además se presenta el valor FMG que es la distancia semántica entre las definidoras y la palabra estímulo, esto equivale a la cercanía o lejanía que existe entre cada una de las definidoras del conjunto SAM y la palabra estímulo (masturbación) representada a través de porcentajes. Los valores FMG se obtuvieron a partir del VMT más alto, el cual representa el 100% y la mayor cercanía a la palabra estímulo, por una regla de tres. La última columna se refiere a la DS, obtenida del valor FMG, haciendo una resta de 100 menos el primero valor FMG, y así sucesivamente para los siguientes valores. Éstos nos servirán para graficar la distancia semántica y nos ayudarán para la discusión y el análisis de resultados.

Los resultados son presentados a continuación en las siguientes tablas, separados por: muestra total, sexo y grupo.

Tabla 3. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG%, de la muestra total (mujeres y hombres adolescentes y mujeres y hombres MIP).

MUESTRA TOTAL				
No.	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	695	100	0
2	excitación	397	57	43
3	autoconocimiento	274	39	61
4	manuela	213	31	69
5	sexo	177	25	75
6	autosatisfacción	176	25	75
7	sexualidad	158	23	77
8	exploración	152	22	78
9	erotismo	133	19	81
10	erección	126	18	82
11	eyaculación	119	17	83
12	fantasía	112	16	84
13	estimulación	101	15	85
14	normal	101	15	85
15	hombre	99	14	86

VJC=174



La tabla 3 muestra el conjunto SAM o las 15 definitoras con mayor VMT, de un total de 174 definitoras ya agrupadas por categorías (Valor JC) y sin repetir. Éstas definitoras son las de mayor frecuencia en los cuatro grupos.

La muestra total presentó a la definidora placer como la más cercana a la palabra estímulo con un Valor M total (VMT) de 695 (100%), seguida de excitación con 397 (57%), autoconocimiento 274 (39%), manuela 213 (31%), sexo 177 (25%), autosatisfacción 176 (25%), sexualidad 158 (23%), exploración 152 (22%), erotismo 133 (19%), erección, 126 (18%), eyaculación 119 (17%), fantasía 112 (16%), estimulación 101 (15%), normal 101 (15%) y hombre 99 (14%).

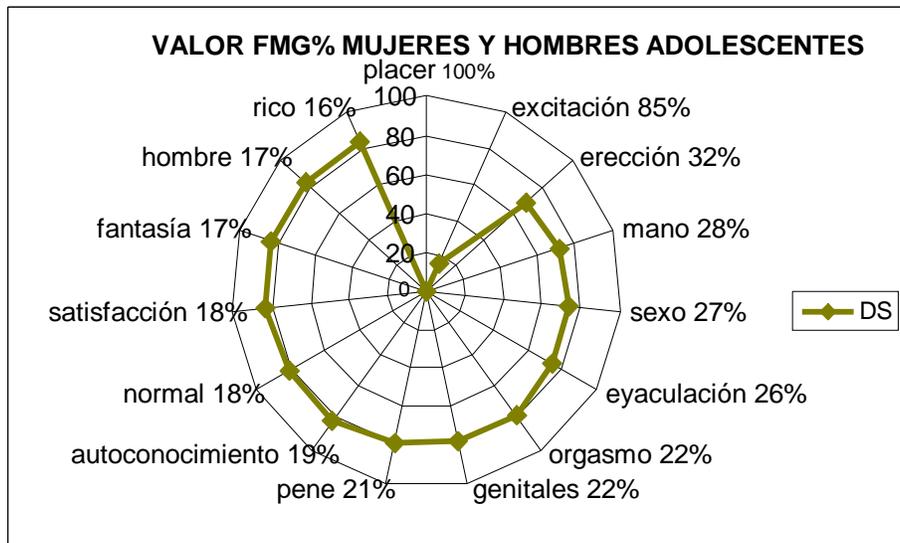
Los siguientes conjuntos muestran los valores M totales, acompañados del Valor FMG, aportadas por el grupo total de adolescentes y de MIP, incluyendo mujeres y hombres.

Tabla 4. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG% en el grupo de adolescentes y MIP¹.

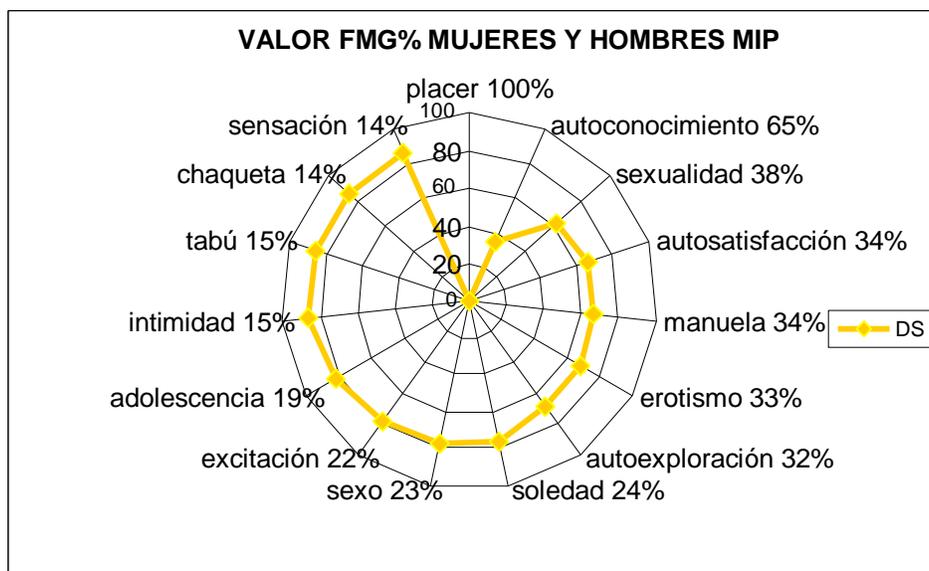
ADOLESCENTES					MIP				
No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS	No.	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	390	100	0	1	placer	305	100	0
2	excitación	331	85	15	2	autoconocimiento	199	65	35
3	erección	126	32	68	3	sexualidad	116	38	62
4	mano	109	28	72	4	autosatisfacción	105	34	66
5	sexo	107	27	73	5	manuela	104	34	66
6	eyaculación	103	26	74	6	erotismo	100	33	67
7	orgasmo	86	22	78	7	autoexploración	97	32	68
8	genitales	84	22	78	8	soledad	72	24	76
9	pene	81	21	79	9	sexo	70	23	77
10	autoconocimiento	75	19	81	10	excitación	66	22	78
11	normal	72	18	82	11	adolescencia	57	19	81
12	satisfacción	71	18	82	12	intimidación	46	15	85
13	fantasía	67	17	83	13	tabú	45	15	85
14	hombre	66	17	83	14	chaqueta	44	14	86
15	rico	63	16	84	15	sensación	43	14	86

VJC=78

VJC=146



¹ Las definidoras que aparecen en ambos grupos de los conjuntos SAM se encuentran resaltadas en negritas; forman parte del Índice de Consenso Grupal (ICG), es decir, son las palabras aportadas por ambos grupos. Las palabras resaltadas en gris son las que son sinónimos pero el nombre de la categoría puede corresponder a otro por que tenía mayor valor semántico en ese grupo; por ejemplo mano se encuentra en la categoría de manuela, sin embargo en el grupo de adolescentes la que tuvo mayor peso semántico fue mano.



La muestra adolescente presentó a la palabra *placer* como la más cercana a la palabra estímulo (masturbación) con un VMT de 390 (100%), seguida de *excitación* con 331(85%), *erección* 126 (32%), *mano* 86 (22%), *sexo* 107 (27%), *eyaculación* 103 (26%), *orgasmo* 86 (22%), *genitales* 84 (22%), *pene* 81(21%), *autoconocimiento* 75(19%), *normal* 72 (18%), *satisfacción* 71 (18%), *fantasía* 67 (17%), *hombre* 66 (17%) y *rico* 63 (16%).

Las y los MIP mostraron como la definidora más alta también la palabra *placer* con 305 (100%), seguida de *autoconocimiento* con 199 (65%), *sexualidad* 116 (38%), *autosatisfacción* 105 (34%), *manuela* 104 (34%), *erotismo* 100 (33%), *autoexploración* 97 (32%), *soledad* 72 (24%), *sexo* 70 (23%), *excitación* 66 (22%), *adolescencia* 57 (19%), *intimidad* 46 (15%), *tabú* 45 (15%), *chaqueta* 44 (14%) y *sensación* 43 (14%).

Tanto la muestra del grupo de adolescentes como de las y los MIP, ubicaron la definidora *placer* en primer lugar, por lo tanto es la más cercana a la palabra estímulo (masturbación). Cabe mencionar que el Valor J de ambos grupos es diferente, para las y los adolescentes es de 437 y para las y los MIP es de 470.

Las palabras que se encuentran en ambos conjuntos son: *excitación*, *sexo* y *autoconocimiento*; pero ubicadas en posiciones jerárquicas distintas. *Excitación* en los adolescentes se encuentra en segundo lugar, mientras que para las y los MIP está en el décimo; *sexo* en adolescentes está en quinto lugar y en MIP en noveno; y *autoconocimiento* ocupa el décimo lugar en el grupo de adolescentes y el segundo en el grupo de MIP. Se puede observar entonces que existe una variación en cuanto a las posiciones jerárquicas ocupadas. Las definidoras *excitación* y *autoconocimiento*, presentan 8 lugares de diferencia, y *sexo* tiene 4. Tenemos en total 4 palabras que se repiten en ambos grupos, lo que muestra una baja coincidencia entre ambos conjuntos SAM.

El VMT más alto de las palabras que se repitieron lo obtuvo la definidora *placer* con 390, después está *excitación* con 331 en el grupo de adolescentes; *autoconocimiento* con 199 en el grupo de MIP y por último *sexo* con 107 presentes en el grupo de adolescentes.

Las palabras sinónimos que se encuentran en ambos grupos pero que su categoría fue distinta debido al mayor peso semántico, son: mano ubicada en el cuarto lugar en el grupo de adolescentes y manuela en el quinto lugar en el grupo de MIP; satisfacción se encuentra en los adolescentes en el decimosegundo lugar y autosatisfacción en el cuarto lugar de las y los MIP.

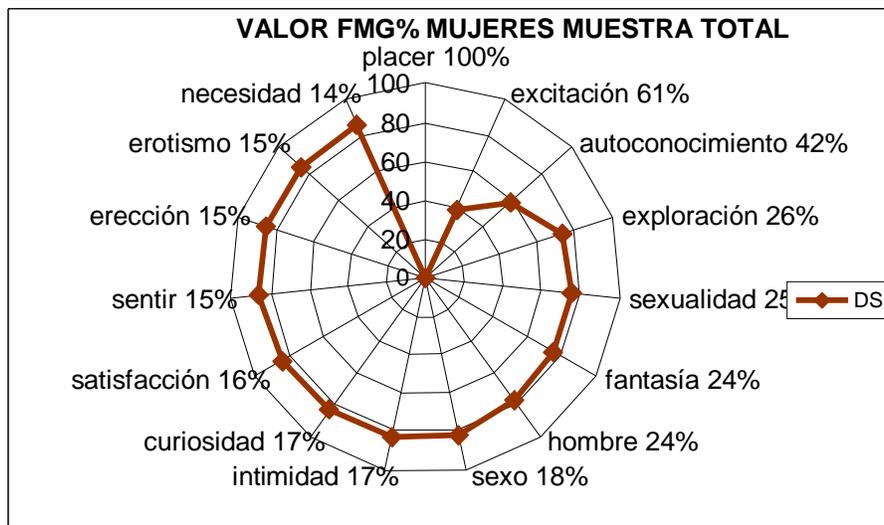
A continuación se muestran los valores del conjunto SAM, en hombres y mujeres en la muestra total.

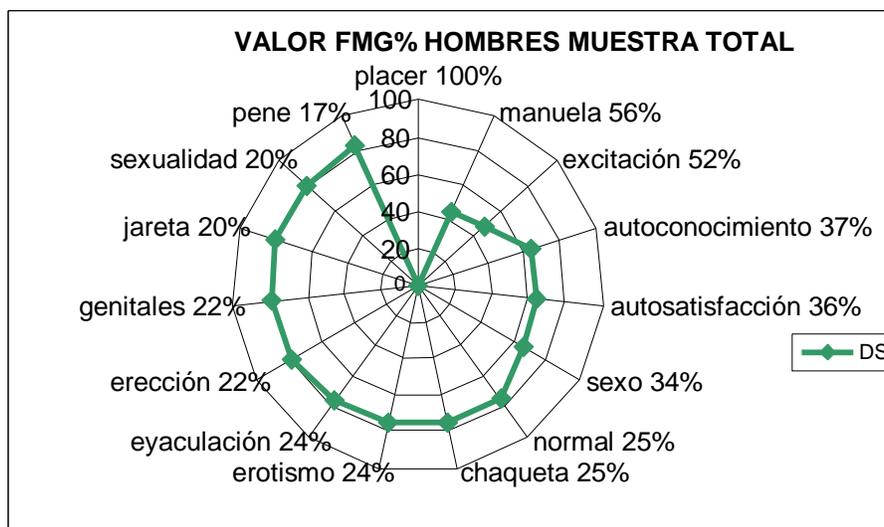
Tabla 5. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG% por sexo de la muestra total.

MUJERES					HOMBRES				
No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS	No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	374	100	0	1	placer	321	100	0
2	excitación	229	61	39	2	manuela	181	56	44
3	autoconocimiento	156	42	58	3	excitación	168	52	48
4	exploración	99	26	74	4	autoconocimiento	118	37	63
5	sexualidad	95	25	75	5	autosatisfacción	117	36	64
6	fantasía	91	24	76	6	sexo	110	34	66
7	hombre	89	24	76	7	normal	81	25	75
8	sexo	67	18	82	8	chaqueta	79	25	75
9	intimidad	64	17	83	9	erotismo	78	24	76
10	curiosidad	64	17	83	10	eyaculación	77	24	76
11	satisfacción	59	16	84	11	erección	70	22	78
12	sentir	56	15	85	12	genitales	70	22	78
13	erección	56	15	85	13	jareta	64	20	80
14	erotismo	55	15	85	14	sexualidad	63	20	80
15	necesidad	54	14	86	15	pene	56	17	83

VJC= 130

VJC=113





El conjunto SAM de la muestra total de mujeres (grupo adolescente y grupo de MIP) presentó a la palabra placer como la más cercana a la palabra estímulo con un VMT de 374 (100%), seguida de excitación con 229 (61%), autoconocimiento 156 (42%), exploración 99 (26%), sexualidad 95 (25%), fantasía 91 (24%), hombre 89 (24%), sexo 67 (18%), intimidad 64 (17%), curiosidad 64 (17%), satisfacción 59 (16%), sentir 56 (15%), erección 56 (15%), erotismo 55 (15%) y necesidad 54 (14%).

El conjunto SAM de hombres de ambos grupos mostró también como la definidora con un VMT más alto la palabra placer con 321 (100%), seguida de manuela con 181 (56%), excitación 168 (52%), autoconocimiento 118 (37%), autosatisfacción 117 (36%), sexo 110 (34%), normal 81 (25%), chaqueta 79 (25%), erotismo 78 (24%), eyaculación 77 (24%), erección 70 (22%), genitales 70 (22%), jareta 64 (20%), sexualidad 63 (20%) y pene 56 (17%).

Las definidoras que se repitieron en la muestra total de mujeres y hombres fueron: placer, excitación, autoconocimiento, sexualidad, sexo y erotismo con distinto nivel jerárquico. En ambos grupos la palabra placer ocupó el primer lugar con un VMT de 374 para las mujeres y de 321 para los hombres; excitación y autoconocimiento para las mujeres ocupan el segundo y tercer lugar respectivamente, mientras que en los hombres ocupan el tercero y cuarto lugar, es decir, en las dos palabras se presenta una diferencia de un lugar; sexualidad se ubica en el quinto lugar en el grupo de mujeres y el décimo cuarto en el grupo de hombres, con una diferencia de nueve lugares; la definidora sexo está en octavo lugar en las mujeres y en el sexto en los hombres, tiene una diferencia de 2 lugares; por último la definidora erotismo se encuentra en el décimo cuarto lugar del grupo de mujeres y el noveno en los hombres, con una diferencia de cinco lugares.

El VMT más alto de las definidoras repetidas fue 374 de la definidora placer, seguida de excitación con 229, autoconocimiento con 156 y sexualidad con 95 pertenecientes al grupo de las mujeres, sexo con 110 y erotismo con 78 presentes en el grupo de hombres.

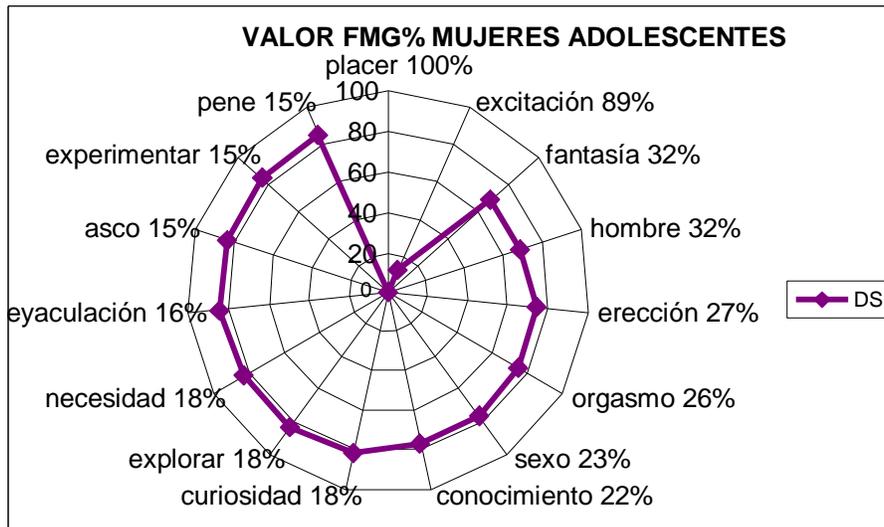
La palabra satisfacción se encuentra en onceavo lugar en el grupo de mujeres de la muestra total y la palabra autosatisfacción ubicada en el quinto lugar para los hombres de la muestra total, es decir, que los hombres le dieron mayor valor o peso semántico a la palabra autosatisfacción que satisfacción, como en el caso de las mujeres.

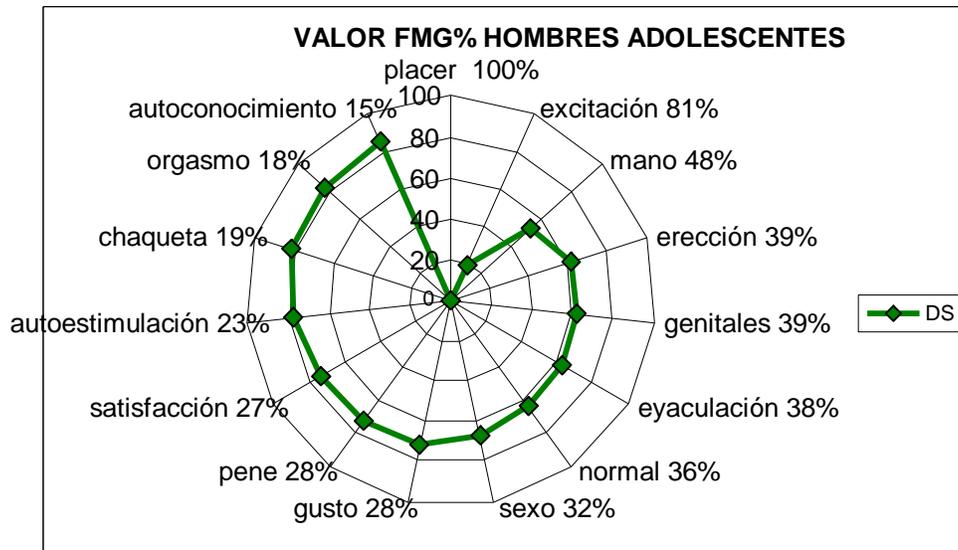
Tabla 6. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG% de mujeres y hombres del grupo de adolescentes.

MUJERES					HOMBRES				
No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS	No.	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	209	100	0	1	placer	181	100	0
2	excitación	185	89	11	2	excitación	146	81	19
3	fantasía	67	32	68	3	erección	70	39	61
4	hombre	66	32	68	4	genitales	70	39	61
5	erección	56	27	73	5	eyaculación	69	38	62
6	orgasmo	54	26	74	6	normal	66	36	64
7	sexo	49	23	77	7	mano	64	35	65
8	conocimiento	47	22	78	8	sexo	58	32	68
9	curiosidad	38	18	82	9	gusto	50	28	72
10	explorar	37	18	82	10	pene	50	28	72
11	necesidad	37	18	82	11	satisfacción	49	27	73
12	eyaculación	34	16	84	12	autoestimulación	42	23	77
13	asco	32	15	85	13	chaqueta	35	19	81
14	experimentar	32	15	85	14	orgasmo	32	18	82
15	pene	31	15	85	15	autoconocimiento	28	15	85

VJC=64

VJC=52





En el grupo adolescente, el total de mujeres presentó a la palabra placer como la más cercana a la palabra estímulo, con un Valor M Total (VMT) o peso semántico de 209 (100%), seguida de excitación con 185 (89%), fantasía 67 (32%), hombre 66 (32%), erección 56 (27%), orgasmo 54 (26%), sexo 49 (23%), conocimiento 47 (22%), curiosidad 38 (18%), explorar 37 (18%), necesidad 37 (18%), eyaculación 34 (16%), asco 32 (15%), experimentar 32 (15%) y pene 31 (15%).

El grupo de hombres mostró también como la definidora más alta la palabra placer con un VMT de 181 (100%), seguida de excitación con 146 (81%), erección 70 (39%), genitales 70 (39%), eyaculación 69 (38%), normal 66 (36%), mano 64 (35%), sexo 58 (32%), gusto 50 (28%), pene 50 (28%), satisfacción 49 (27%), autoestimulación 42 (23%), chaqueta 35 (19%), orgasmo 32 (18%) y autoconocimiento 28 (15%).

Tanto el conjunto SAM de mujeres como el de hombres presentaron a las definidoras placer y excitación como las más altas y cercanas a la palabra estímulo (masturbación), en primero y segundo lugar respectivamente, sólo que la palabra placer en el conjunto SAM de mujeres tiene un VMT de 209 y el de hombres de 181, mientras que la palabra excitación, ubicada en el segundo nivel jerárquico tiene un VMT de 185 en las mujeres y de 146 en los hombres.

Las palabras erección, orgasmo, sexo, eyaculación y pene también se encuentran en hombres y mujeres, sólo que con distinto nivel jerárquico. Las definidoras erección, orgasmo y sexo se presentan en el quinto, sexto y séptimo lugar respectivamente y en los hombres se ubican en tercer, décimo cuarto y octavo lugares respectivamente. Eyaculación se presenta en el doceavo lugar, mientras que los hombres la ubican en el quinto; y por último pene que se encuentra en el décimo quinto lugar en el grupo de mujeres y en el décimo lugar para el grupo de hombres. Respecto a las diferencias significativas en los lugares jerárquicos está la palabra orgasmo que presenta una diferencia de ocho lugares, pues las mujeres la ubican en el sexto lugar y los hombres en el décimo cuarto; eyaculación tiene una diferencia de siete lugares, ya que los hombres la mencionan en el nivel jerárquico cinco y las mujeres en el doce; finalmente la palabra pene tiene una diferencia de cinco lugares, pues en los hombres la encontramos en el décimo nivel y en las mujeres en el décimo quinto. En total son siete palabras que se encuentran en

ambos grupos, un número significativo si tomamos en cuenta que son 15 las definidoras del conjunto SAM.

El mayor VMT de las palabras que se repiten en hombres y mujeres lo obtuvo la definidora placer con un VMT de 209, después está excitación con 185 ubicadas en el grupo de mujeres; le siguen erección con 70 y eyaculación con 69 presentes en la muestra masculina; orgasmo con 54 ubicadas en las mujeres; y sexo con 58 y pene 50 en el grupo de los hombres.

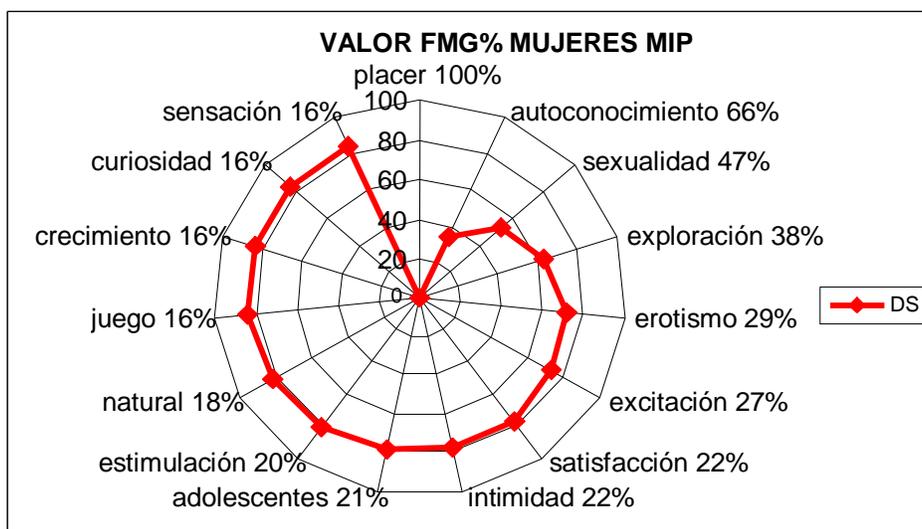
La palabra conocimiento se ubica en el octavo lugar en el grupo de mujeres y los hombres le dieron el lugar número quince a la palabra autoconocimiento, aunque dentro de ésta categoría se encontró la palabra conocimiento, autoconocimiento obtuvo el mayor peso semántico.

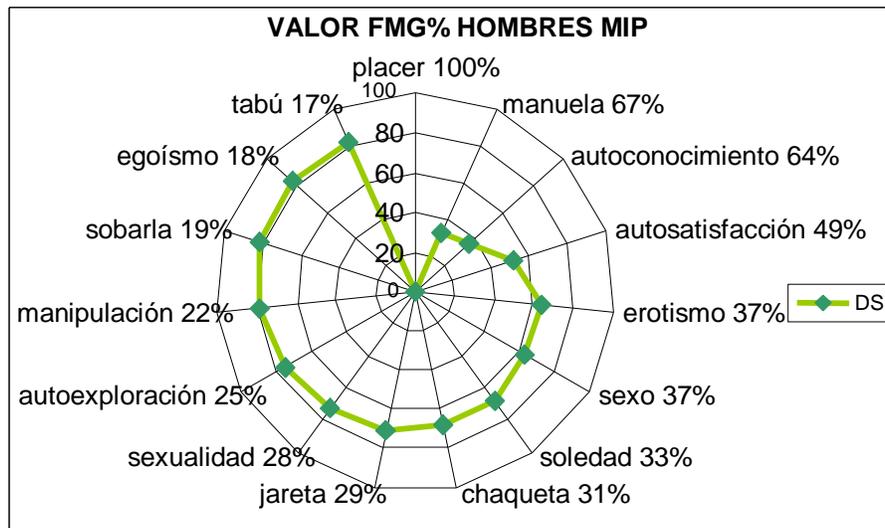
Tabla 7. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG% de los grupos del grupo de MIP.

MUJERES					HOMBRES				
No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS	No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	165	100	0	1	placer	140	100	0
2	autoconocimiento	109	66	34	2	manuela	94	67	33
3	sexualidad	77	47	53	3	autoconocimiento	90	64	36
4	exploración	62	38	62	4	autosatisfacción	68	49	51
5	erotismo	48	29	71	5	erotismo	52	37	63
6	excitación	44	27	73	6	sexo	52	37	63
7	satisfacción	37	22	78	7	soledad	46	33	67
8	intimidad	37	22	78	8	chaqueta	44	31	69
9	adolescentes	35	21	79	9	jareta	40	29	71
10	estimulación	33	20	80	10	sexualidad	39	28	72
11	natural	30	18	82	11	autoexploración	35	25	75
12	juego	27	16	84	12	manipulación	31	22	78
13	crecimiento	27	16	84	13	sobarla	26	19	81
14	curiosidad	26	16	84	14	egoísmo	25	18	82
15	sensación	26	16	84	15	tabú	24	17	83

VJC=103

VJC=92





En el grupo de MIP, el grupo de mujeres presentó a la palabra placer como la más cercana a la palabra estímulo, con un peso semántico o VMT de 165 (100%), seguida de autoconocimiento con 109 (66%), sexualidad 77(47%), exploración 62 (38%), erotismo 48 (29%), excitación 44 (27%), satisfacción 37 (22%), intimidad 37 (22%), adolescentes 35 (21%), estimulación 33 (20%), natural 30 (18%), juego 27 (16%), crecimiento 27 (16%), curiosidad 26 (16%) y sensación 26 (16%).

El grupo de hombres MIP mostró también como la definidora más alta la palabra placer con 140 (100%), seguida de manuela con 94 (67%), autoconocimiento 90 (64%), autosatisfacción 68 (49%), erotismo 52 (37%), sexo 52 (37%), soledad 46 (33%), chaqueta 44 (31%), jareta 40 (29%), sexualidad 39 (28%), autoexploración 35 (25%), manipulación 31 (22%), sobarla 26 (19%), egoísmo 25 (18%) y tabú 24 (17%).

En ambos conjuntos SAM del grupo de MIP aparece la definidora placer como la más cercana a la palabra estímulo, sólo que en el conjunto SAM de las mujeres tiene un VMT de 165 y en los hombres de 140.

Las definidoras autoconocimiento y sexualidad también se encuentran presentes en los dos grupos, pero en posiciones jerárquicas diferentes, como son: autoconocimiento en segundo lugar en el grupo de mujeres y en tercero en el grupo de hombres y sexualidad en tercero y décimo lugar, con una diferencia de 7 lugares.

La palabra erotismo está ubicada en el quinto lugar para ambos grupos pero con VMT distinto, en las mujeres de 48 y en los hombres de 52, es decir, tiene un valor más alto en los hombres.

El VMT más alto de las palabras que se repitieron lo obtuvo la definidora placer con 165; después le siguen autoconocimiento con 109 y sexualidad con 77, todas ubicadas en el grupo de mujeres y por último erotismo con un VMT de 52 presente en el conjunto SAM de hombres.

La palabra exploración la encontramos en el cuarto lugar en las mujeres MIP, sin embargo en el grupo de los hombres, la localizamos en el onceavo lugar pero como autoexploración;

satisfacción en las mujeres está en el séptimo lugar y en los hombres la presentan como autosatisfacción en el cuarto.

Tabla 8. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG% de las mujeres del grupo de adolescentes y de MIP.

MUJERES ADOLESCENTES					MUJERES MIP				
No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS	No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	209	100	0	1	placer	165	100	0
2	excitación	185	89	11	2	autoconocimiento	109	66	34
3	fantasía	67	32	68	3	sexualidad	77	47	53
4	hombre	66	32	68	4	exploración	62	38	62
5	erección	56	27	73	5	erotismo	48	29	71
6	orgasmo	54	26	74	6	excitación	44	27	73
7	sexo	49	23	77	7	satisfacción	37	22	78
8	conocimiento	47	22	78	8	intimidad	37	22	78
9	curiosidad	38	18	82	9	adolescentes	35	21	79
10	explorar	37	18	82	10	estimulación	33	20	80
11	necesidad	37	18	82	11	natural	30	18	82
12	eyaculación	34	16	84	12	juego	27	16	84
13	asco	32	15	85	13	crecimiento	27	16	84
14	experimentar	32	15	85	14	curiosidad	26	16	84
15	pene	31	15	85	15	sensación	26	16	84

VJC=64

VJC=103

El grupo de mujeres del grupo de adolescentes, presentó a la palabra placer como la más cercana a la palabra estímulo con un VMT de 209 (100%), seguida de excitación con 185 (89%), fantasía 67 (32%), hombre 66 (32%), erección 56 (27%), orgasmo 54 (26%), sexo 49 (23%), conocimiento 47 (22%), curiosidad 38 (18%), explorar 37 (18%), necesidad 37 (18%), eyaculación 34 (16%), asco 32 (15%), experimentar 32 (15%) y pene 31 (15%).

El grupo de mujeres MIP, también presentó a la palabra placer como la más cercana a la palabra estímulo con un VMT de 165 (100%), seguida de autoconocimiento con 109 (66%), sexualidad 77 (47%), exploración 62 (38%), erotismo 48 (29%), excitación 44 (27%), satisfacción 37 (22%), intimidad 37 (22%), adolescentes 35 (21%), estimulación 33 (20%), natural 30 (18%), juego 27 (16%), crecimiento 27 (16%), curiosidad 26 (16%) y sensación 26 (16%).

En ambos conjuntos SAM de mujeres, aparecen las definidoras excitación y curiosidad. Las palabras explorar y exploración las marcamos como repetidas en ambos grupos, pues son sinónimos, sólo que en el caso de las mujeres adolescentes no mencionaron nunca exploración, por eso no se agrupó en ésta categoría. Todas estas definidoras se encuentran en distinto nivel jerárquico. La palabra excitación se ubica en segundo lugar en el grupo de adolescentes y el sexto en las MIP, con una diferencia de cuatro lugares; curiosidad se presenta en el noveno lugar en las adolescentes y en décimo cuarto en las MIP, con una diferencia de cinco lugares; y por último explorar se encuentra en el décimo lugar en las mujeres adolescentes y exploración en el cuarto para las mujeres MIP con una diferencia de seis lugares.

El VMT mayor de las palabras que se repitieron la obtuvo la definidora placer con 209 y excitación con 185 presentes en el grupo de mujeres adolescentes; le sigue exploración con 62 ubicada en el grupo de mujeres MIP y por último la palabra curiosidad con un VMT de 38 perteneciente al grupo de mujeres adolescentes.

Las mujeres adolescentes presentan la palabra conocimiento en octavo lugar, pero las mujeres MIP le dieron mayor peso a la definidora autoconocimiento, dándole el segundo nivel jerárquico.

Tabla 9. Conjunto SAM, Valor M Total (VMT) y Valor FMG% de los hombres del grupo adolescente y MIP.

HOMBRES ADOLESCENTES					HOMBRES MIP				
No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS	No	DEFINIDORAS	VMT	FMG%	DS
1	placer	181	100	0	1	placer	140	100	0
2	excitación	146	81	19	2	manuela	94	67	33
3	mano	87	48	52	3	autoconocimiento	90	64	36
4	erección	70	39	61	4	autosatisfacción	68	49	51
5	genitales	70	39	61	5	erotismo	52	37	63
6	eyaculación	69	38	62	6	sexo	52	37	63
7	normal	66	36	64	7	soledad	46	33	67
8	sexo	58	32	68	8	chaqueta	44	31	69
9	gusto	50	28	72	9	jareta	40	29	71
10	pene	50	28	72	10	sexualidad	39	28	72
11	satisfacción	49	27	73	11	autoexploración	35	25	75
12	autoestimulación	42	23	77	12	manipulación	31	22	78
13	chaqueta	35	19	81	13	sobarla	26	19	81
14	orgasmo	32	18	82	14	egoísmo	25	18	82
15	autoconocimiento	28	15	85	15	tabú	24	17	83

VJC=51

VJC=92

El grupo de hombres del grupo de adolescentes mostró como la definidora con mayor VMT y la mas cercana a la palabra estímulo a placer con 181 (100%), seguida de excitación con 146 (81%), mano 87 (48%), erección 70 (39%), genitales 70 (39%), eyaculación 69 (38%), normal 66 (36%), sexo 58 (32%), gusto 50 (28%), pene 50 (28%), satisfacción 49 (27%), autoestimulación 42 (23%), chaqueta 35 (19%), orgasmo 32 (18%) y autoconocimiento 28 (15%).

El grupo de hombres del grupo de MIP también presentó a la palabra placer en el primer nivel jerárquico, sólo que con un VMT distinto de 140 (100%), seguida de manuela con 94 (67%), autoconocimiento 90 (64%), autosatisfacción 68 (49%), erotismo 52 (37%), sexo 52 (37%), soledad 46 (33%), chaqueta 44 (31%), jareta 40 (29%), sexualidad 39 (28%), autoexploración 35 (25%), manipulación 31 (22%), sobarla 26 (19%), egoísmo 25 (18%) y tabú 24 (17%).

En ambos conjuntos SAM las definidoras sexo, chaqueta y autoconocimiento aparecen en distintas posiciones jerárquicas; sexo está en octavo lugar y en sexto en el grupo de hombres del grupo adolescente y del grupo de hombres de MIP respectivamente, es decir, tiene una diferencia de dos lugares; chaqueta en el lugar décimo tercero del grupo de adolescentes y en el octavo del grupo de MIP, con una diferencia de cinco lugares; y autoconocimiento ubicada en

décimo quinto lugar en el grupo de hombres adolescentes y en tercero en el grupo de hombres MIP, con una variación de doce lugares.

El VMT más alto de las palabras que se repitieron la obtuvo la definidora placer con 181 presente en el grupo de hombres adolescentes, seguida de autoconocimiento con 90, sexo con 52 y chaqueta con 44 ubicadas en el grupo de hombres MIP.

Los hombres del grupo adolescente presentan la palabra mano en tercer lugar, a diferencia de los hombres del grupo de MIP que le dieron mayor peso semántico a la palabra manuela ubicándola en segundo lugar, es decir, que aunque mano y manuela se hallan en la misma categoría cuando hablamos de la muestra total, en el grupo de adolescentes, mano tuvo mayor VMT. La definidora satisfacción presenta la misma situación, pues en el grupo de adolescentes se encuentra en el onceavo lugar, y los MIP la colocan en el número cuatro de la jerarquía aunque con el nombre de autosatisfacción.

Tabla 10. Conjunto SAM de la muestra total, Valor M Total (VMT), FMG%, y Nivel Jerárquico por cada grupo de la muestra total².

No	DEFINIDORAS DE LA MUESTRA TOT.	ADOLESCENTES		MIP	
		MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES
1	placer	(209) 100% 1	(181) 100% 1	(165) 100% 1	(140) 100% 1
2	excitación	(185) 89% 2	(146) 81% 2	(44) 27% 6	
3	autoconocimiento	<i>conocimiento</i> (47) 22% 8	(28) 15% 15	(109) 66% 2	(90) 64% 3
4	manuela		<i>mano</i> (87) 48% 3		(94) 67% 2
5	sexo	(49) 23% 7	(58) 32% 8		(52) 37% 6
6	autosatisfacción		<i>satisfacción</i> (49) 27% 11	<i>satisfacción</i> (37) 22% 7	(68) 49% 4
7	sexualidad			(77) 47% 3	(39) 28% 10
8	exploración			(62) 38% 4	<i>Autoexploración</i> (35) 25% 11
9	erotismo			(48) 29% 5	(52) 37% 5
10	erección	(56) 27% 5	(70) 39% 4		
11	eyaculación	(34) 16% 12	(69) 38% 6		
12	fantasía	(67) 32% 3			
13	estimulación		<i>autoestimulación</i>	(33) 20%	

² El VMT se encuentra entre paréntesis, el FMG en porcentajes y el nivel jerárquico en negritas. Las palabras en cursiva son las que son sinónimos pero dado su peso semántico no fue la misma que en la muestra total.

			(42) 23%	10	
14	normal		(66) 36%		
15	hombre	(66) 32%			
		4			

La tabla 10 presenta las definidoras de los cuatro grupos que forman parte del conjunto SAM de la muestra total que ya se mostró anteriormente en la tabla *. A continuación se describen estas definidoras tomando como base el conjunto SAM de la muestra total.

La primera definidora, placer, aparece como la más cercana a la palabra estímulo con el 100% y el primer lugar en la muestra total y en los grupos de mujeres y hombres del grupo de adolescentes; y de mujeres y hombres del grupo de MIP. La definidora que está en segundo lugar en la muestra total es excitación; en el grupo de mujeres y hombres adolescentes, esta definidora se encuentra en segundo lugar; en el grupo de mujeres MIP se ubica en el sexto lugar y en el grupo de hombres MIP no aparece.

La definidora autoconocimiento (conocimiento) ocupa el tercer lugar dentro de la muestra total; en los grupos: en las mujeres adolescentes se encuentra en el octavo lugar, en los hombres adolescentes en el décimo quinto, en mujeres MIP en segundo y en hombres MIP en tercero. La siguiente definidora manuela (mano), que se ubica en el cuarto lugar de la muestra total, se ubica en el tercero del grupo de hombres adolescentes y en segundo en el caso de los hombres MIP, cabe destacar que en ningún grupo de las mujeres destacó dicha palabra. La definidora sexo se ubica en quinto lugar en el conjunto SAM de la muestra total, en el grupo de mujeres adolescentes ocupa el séptimo lugar, en los hombres adolescentes el octavo, en las mujeres MIP no aparece y en hombres MIP en sexto.

La definidora autosatisfacción (satisfacción) no aparece en el grupo de mujeres adolescentes, en el grupo de hombres adolescentes se ubica en el onceavo lugar, las mujeres MIP le dan el séptimo lugar y los hombres MIP el cuarto. Sexualidad no aparece en el grupo total de adolescentes, mientras que las mujeres MIP la ubican en la posición tres y los hombres MIP en la diez. De igual manera exploración no se encuentra en el grupo de mujeres y hombres adolescentes, pero las mujeres MIP la presentan en el cuarto lugar y los hombres MIP en el onceavo. Erotismo sólo se encuentra en el grupo de MIP, y ambos subgrupos (mujeres y hombres) le dan la posición jerárquica número cinco. Erección la encontramos en el grupo de adolescentes, en las mujeres en el quinto y en los hombres en el cuarto, encontrándose ausente en el grupo de MIP. Eyaculación se presenta en el grupo de mujeres adolescentes en el doceavo lugar y en el grupo de hombres adolescentes en el sexto, en la muestra de mujeres y hombres MIP no se encuentra. Fantasía sólo la encontramos en el grupo de mujeres adolescentes en tercer lugar.

La definidora estimulación (autoestimulación) se encuentra en el grupo de hombres adolescentes en doceavo lugar y en el décimo para las mujeres MIP. Normal solo se encuentra en el grupo de hombres adolescentes en séptimo lugar y hombre está ubicado en el grupo de mujeres adolescentes en el cuarto lugar.

Las únicas definidoras constantes en los cuatro grupos básicos son: placer y autoconocimiento, sólo que placer es la única ubicada en el primer lugar y autoconocimiento varía en cuanto a posiciones jerárquicas.

El valor G es la distancia o peso semántico promedio que existe entre cada definidora del conjunto SAM. Se obtuvo al restar los VMT de cada definidora en orden descendente, es decir, se restó el VMT de la segunda definidora al VMT de la primera, el de la tercera a la segunda, etc.; posteriormente se promediaron estos resultados entre el número de restas realizadas. El producto final es la densidad de la red o distancia promedio entre cada definidora (valor G). Este valor y los siguientes se obtuvieron a partir del conjunto SAM.

Tabla 11. Valor G o densidad de la red por grupo, sexo y muestra total

VALOR G	MUJERES	HOMBRES	RIQUEZA TOTAL POR GRUPO
ADOLESCENTES	15	13	28
MIP	12	10	22
TOTAL	27	23	RIQUEZA DE LA MUESTRA TOTAL
			50

La menor distancia promedio entre definidoras del conjunto SAM la presentó el grupo de hombres del grupo de MIP con un valor de 10, le siguen el grupo de mujeres MIP con 12, el grupo de hombres adolescentes con 13, y por último el grupo de mujeres adolescentes con 15.

Haciendo referencia a los sexos del grupo de adolescentes, las mujeres tuvieron una mayor distancia promedio entre las definidoras del conjunto SAM, con un valor G de 15, y los hombres de 13, existiendo una diferencia de 2; en cuanto al grupo de MIP, también las mujeres mostraron una mayor distancia o valor G respecto a los hombres, obteniendo 12 y 10 respectivamente.

Respecto a las mujeres de ambos grupos, las de adolescentes mostraron un valor G o distancia promedio, entre las definidoras del conjunto SAM mayor, es decir de 15, aventajando por 3 a las mujeres MIP, ya que tuvieron un valor G de 12; en los hombres, también los del grupo adolescente obtuvieron una mayor distancia entre definidoras superando por 3 a los MIP, presentando un valor G de 10.

El grupo de MIP obtuvo la menor distancia promedio entre sus definidoras que fue de 22, en comparación con el grupo de adolescentes que obtuvo 28. La muestra total de mujeres obtuvo una distancia promedio entre definidoras de 27 y la muestra total de hombres presentó 23.

El valor G de la muestra total nos indica que en promedio existe una distancia de 50 puntos entre las definidoras del conjunto SAM proporcionadas por la muestra.

Es necesario aclarar que al igual que en la obtención de la riqueza semántica de la red o valor J, este valor se obtuvo por separado, a partir de los conjuntos SAM realizados por grupos, sexo y muestra total; es decir, no se sumaron los valores G de los grupos.

El valor FMG promedio es el promedio en porcentajes que se obtiene de las definidoras que forman el conjunto SAM. Se suman los valores FMG y se promedian entre el número de

definidoras presentes en este conjunto. Este valor indica la distancia promedio del conjunto SAM respecto a la palabra estímulo.

Tabla 12. Valor FMG% Promedio por grupo, sexo y muestra total.

VALOR PROMEDIO	FMG%	MUJERES	HOMBRES	RIQUEZA TOTAL POR GRUPO
ADOLESCENTES		31%	38%	31%
MIP		12%	10%	22%
TOTAL		29%	34%	RIQUEZA DE LA MUESTRA TOTAL
				29%

La menor distancia promedio en porcentajes entre las definidoras del conjunto SAM y la palabra estímulo masturbación, la presentó el grupo de hombres MIP con el 10%, le siguen el grupo de mujeres MIP con 12%, el grupo de mujeres adolescentes con 31% y finalmente el grupo de hombres adolescentes con 38%, es decir, con la mayor distancia promedio.

Comparando los sexos del grupo de adolescentes, las mujeres presentan un valor FMG promedio de 31% y los hombres de 38%. En el grupo de MIP existe un 2% de diferencia entre hombres y mujeres, con valores de 10% y 12% respectivamente.

Respecto a las mujeres de ambos grupos fueron las del grupo de MIP las que presentaron una distancia promedio menor con 12% y las del grupo de adolescentes con 31%. De los hombres, fueron los del grupo de adolescentes los que obtuvieron una distancia menor de 10%, en comparación con los sujetos del grupo de MIP con un valor FMG promedio de 38%.

En cuanto a los grupos, el de adolescentes presentó un mayor valor FMG promedio de 31% a diferencia del grupo de MIP con un valor de 22%.

De los sexos, la muestra de mujeres obtuvo una distancia promedio de 29% y la muestra de hombres de un 34%.

La muestra total del grupo de adolescentes y de MIP, presentó una distancia promedio de 29% respecto a la palabra estímulo masturbación.

El valor V es la riqueza verbal o conjunto de verbos generados por grupos, grupo de adolescentes, de MIP, sexo y muestra total. La importancia de este valor radica en la expresión de las acciones relacionadas con la palabra estímulo masturbación, que pueden ser consideradas como componentes de la misma.

Las listas de verbos que se presentan a continuación, por grupo, sexo y muestra total, se tomaron de las listas de definidoras de los grupos correspondientes; es decir, para obtener la riqueza verbal de los grupos, se utilizó una lista por cada uno. Para el grupo adolescente, se agruparon las listas de mujeres y hombres adolescentes, para el grupo de MIP, se agruparon las mujeres y hombres MIP, para las mujeres se agruparon mujeres adolescentes y mujeres MIP; para los hombres, hombres adolescentes y hombres MIP y para la muestra total se agruparon las cuatro listas básicas.

Tabla 13. Valor V o Riqueza Verbal de la muestra total.

NO.	VERBO
1	actuar
2	alucinar
3	apapachar
4	aprender
5	autoconocer
6	autocontrolar
7	autoexplorar
8	bañar
9	calentar
10	callar
11	chupar
12	coger
13	compartir
14	comunicar
15	conocer
16	consolar

17	corromper
18	crecer
19	cuidar
20	desarrollar
21	descansar
22	descubrir
23	desear
24	disfrutar
25	entregar
26	escapar
27	estimular
28	excitar
29	experimentar
30	explorar
31	expresar
32	eyacular
33	fantasear

34	friccionar
35	frotar
36	gozar
37	ignorar
38	imaginar
39	imitar
40	informar
41	investigar
42	jalar
43	jugar
44	lograr
45	mamar
46	manipular
47	mejorar
48	mover
49	necesitar
50	ocultar

51	pensar
52	pervertir
53	practicar
54	probar
55	prohibir
56	reprimir
57	revelar
58	rozar
59	sentir
60	sobar
61	soñar
62	sustituir
63	temer
64	tocar

La muestra estudiada obtuvo una riqueza verbal total de 64.

Tabla 14. Valor V o riqueza verbal por grupos (adolescentes y MIP).

ADOLESCENTES				MIP			
NO	VERBO	NO	VERBO	NO.	VERBO	NO	VERBO
1	autoconocer	16	friccionar	1	actuar	26	explorar
2	autoexplorar	17	frotar	2	apapachar	27	expresar
3	actuar	18	gozar	3	aprender	28	eyacular
4	alucinar	19	imaginar	4	autoconocer	29	fantasear
5	bañar	20	informar	5	autocontrolar	30	gozar
6	calentar	21	jalar	6	bañar	31	ignorar
7	conocer	22	mover	7	callar	32	imaginar
8	desear	23	necesitar	8	chupar	33	imitar
9	entregar	24	pensar	9	coger	34	investigar
10	estimular	25	probar	10	compartir	35	jalar
11	excitar	26	revelar	11	comunicar	36	jugar
12	experimentar	27	rozar	12	conocer	37	lograr
13	explorar	28	sentir	13	consolar	38	mamar
14	eyacular	29	soñar	14	corromper	39	manipular
15	fantasear	30	tocar	15	crecer	40	mejorar
				16	cuidar	41	necesitar
				17	desarrollar	42	ocultar
				18	descansar	43	pervertir
				19	descubrir	44	practicar
				20	desear	45	prohibir
				21	disfrutar	46	reprimir
				22	escapar	47	sentir
				23	estimular	48	sobar
				24	excitar	49	sustituir
				25	experimentar	50	temer

La muestra del grupo adolescente presentó una riqueza verbal de 30 y la muestra del grupo de MIP obtuvo una riqueza de verbos de 50. Los verbos autoconocer, actuar, bañar, conocer, desear, estimular, excitar, experimentar, explorar, fantasear, gozar, imaginar, jalar, necesitar y sentir aparecen en ambas fases.

Tabla 15. Valor V o Riqueza Verbal por sexo.

MUJERES				HOMBRES			
NO	VERBO	NO	VERBO	NO.	VERBO	NO	VERBO
1	autoexplorar	24	experimentar	1	autoconocer	21	friccionar
2	alucinar	25	explorar	2	actuar	22	frotar
3	apapachar	26	expresar	3	autoconocer	23	gozar
4	aprender	27	eyacular	4	bañar	24	ignorar
5	autoconocer	28	fantasear	5	calentar	25	imaginar
6	autocontrolar	29	gozar	6	chupar	26	imitar
7	bañar	30	imaginar	7	coger	27	investigar
8	calentar	31	informar	8	conocer	28	jalar
9	callar	32	jugar	9	consolar	29	lograr
10	compartir	33	manipular	10	crecer	30	mamar
11	comunicar	34	mejorar	11	desarrollar	31	manipular
12	conocer	35	necesitar	12	descansar	32	mover
13	corromper	36	ocultar	13	desear	33	necesitar
14	crecer	37	pensar	14	escapar	34	ocultar
15	cuidar	38	probar	15	estimular	35	pervertir
16	desarrollar	39	prohibir	16	excitar	36	practicar
17	descubrir	40	reprimir	17	experimentar	37	rozar
18	desear	41	revelar	18	explorar	38	sentir
19	disfrutar	42	sentir	19	eyacular	39	sobar
20	entregar	43	soñar	20	fantasear	40	temer
21	escapar	44	sustituir				
22	estimular	45	temer				
23	excitar	46	tocar				

La muestra de mujeres presentó mayor riqueza verbal con un total de 46 verbos. La muestra de hombres en cambio obtuvo 40. Los verbos que se presentaron en ambas muestras son: autoconocer, bañar, calentar, conocer, crecer, desarrollar, desear, escapar, estimular, excitar, experimentar, explorar, eyacular, fantasear, gozar, imaginar, manipular, necesitar, ocultar, sentir y temer.

Tabla 16. Valor V o Riqueza Verbal por grupos.

ADOLESCENTES				MIP			
MUJERES		HOMBRES		MUJERES		HOMBRES	
NO	VERBO	NO	VERBO	NO	VERBO	NO	VERBO
1	autoexplorar	1	autoconocer	1	apapachar	1	actuar
2	alucinar	2	actuar	2	aprender	2	autoconocer
3	calentar	3	bañar	3	autoconocer	3	chupar
4	conocer	4	calentar	4	autocontrolar	4	coger
5	desear	5	conocer	5	bañar	5	conocer
6	entregar	6	desear	6	callar	6	consolar
7	estimular	7	estimular	7	compartir	7	crecer
8	excitar	8	excitar	8	comunicar	8	desarrollar
9	experimentar	9	experimentar	9	conocer	9	descansar
10	explorar	10	explorar	10	corromper	10	desear
11	eyacular	11	eyacular	11	crecer	11	escapar
12	fantasear	12	friccionar	12	cuidar	12	estimular
13	gozar	13	frotar	13	desarrollar	13	excitar
14	imaginar	14	gozar	14	descubrir	14	experimentar
15	informar	15	jalar	15	desear	15	explorar
16	necesitar	16	mover	16	disfrutar	16	eyacular
17	pensar	17	necesitar	17	escapar	17	fantasear
18	probar	18	rozar	18	estimular	18	gozar
19	revelar	19	sentir	19	excitar	19	ignorar
20	sentir			20	explorar	20	imaginar
21	soñar			21	expresar	21	imitar
22	tocar			22	eyacular	22	investigar
				23	fantasear	23	jalar
				24	imaginar	24	lograr
				25	jugar	25	mamar
				26	manipular	26	manipular
				27	mejorar	27	necesitar
				28	necesitar	28	ocultar
				29	ocultar	29	pervertir
				30	prohibir	30	practicar
				31	reprimir	31	sentir
				32	sustituir	32	sobar
				33	temer	33	temer

El grupo de mujeres y hombres del grupo de MIP tienen el mismo número de verbos y el mayor, con un total de 33 por grupo, le siguen las mujeres del grupo adolescente con 22 verbos y por último los hombres adolescentes con 19 verbos.

Los grupos de mujeres adolescentes y hombres adolescentes presentaron simultáneamente los verbos: calentar, conocer, desear, estimular, excitar, experimentar, explorar, eyacular, necesitar y sentir, un total de diez verbos. En los grupos de mujeres y hombres MIP presentaron simultáneamente 15 verbos: autoconocer, conocer, crecer, desarrollar, desear,

escapar, estimular, explorar, eyacular, fantasear, imaginar, manipular, necesitar, ocultar y temer.

Respecto a las mujeres del grupo de adolescentes y MIP presentan simultáneamente las definidoras conocer, desear, estimular, excitar, explorar, eyacular, fantasear, imaginar y necesitar, en total nueve verbos; los hombres de ambos grupos muestran 11 definidoras: autoconocer, desear, estimular, excitar, experimentar, explorar, eyacular, gozar, jalar, necesitar y sentir.

Después de haber descrito los resultados, se procederá a desarrollar la discusión de los mismos y así obtener las conclusiones de la investigación en adolescentes y MIP en relación al significado de la palabra masturbación que tienen para ellas y ellos.

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A continuación se comentarán los puntos relevantes que se obtuvieron en los resultados de la presente investigación así como las conclusiones partiendo de lo discutido relacionado a los Significados de la Masturbación para un grupo de Adolescentes y otro de Médicos Internos de Pregrado (MIP).

Para empezar, lo que se observó de manera directa al inicio de las aplicaciones de las Redes Semánticas en las dos poblaciones (adolescentes y MIP), fueron las reacciones generadas al escuchar de lo que trataba la investigación; en el grupo de adolescentes fue de risas nerviosas, incluso se tardaban en empezar a responder, y se burlaban entre ellas y ellos de sus respuestas. Por otro lado, el grupo de Médicos Internos de Pregrado (MIP), tuvieron una reacción diferente, pues se mostraron apáticos al conocer de qué tipo de investigación se trataba, incluso hubo un Médico que al conocer que el tema era la masturbación, decidió no contestar el formato. Algunas risas que despertó el tema se dieron principalmente en algunos MIP hombres.

Como sabemos, la cultura y el contexto en el cual se desenvuelven las y los adolescentes y las y los MIP va a jugar un papel muy importante y esto matizó en gran medida dichas reacciones que aquí se mencionan. Además, se teme ser juzgada(o) y sancionada por opinar o realizar un acto como lo es la masturbación que se encuentra tan estigmatizado y por lo tanto es poco frecuente que un adolescente afirme que la practica.

En relación a los resultados de la investigación se encontró que la definidora que nombraron como número uno en el grupo de mujeres y hombres adolescentes y mujeres y hombres MIP fue placer, lo cual quiere decir que la masturbación es vista como un acto que les va a proporcionar placer o cercano al placer, independientemente del significado social o cultural que conlleve. Parte de nuestro desarrollo sano es vivenciar el placer de una manera que no nos genere conflictos, pues el problema es, además de la ausencia del mismo; qué tanto conflicto genera en las personas que lo están experimentando.

El pensamiento hipotético del que se hablaba en el Capítulo 2, nos permite comprobar en los resultados, que a las y los adolescentes les otorga la capacidad de fantasear. Piaget (en Papalia 2005) comentaba que en la adolescencia se piensa en términos de lo *posible*, en lugar de pensar sólo en términos de la realidad. Y esto lo vemos reflejado en las palabras que dieron las y los adolescentes a diferencia de las y los MIP, pues éste último grupo no mencionan la palabra fantasía, mientras que únicamente el grupo de mujeres adolescentes la ubica en la posición número tres. Lo cual, podría hacernos suponer que ellas piensan en la masturbación dentro del terreno de lo imaginario (aunque sí sea practicada), pues sabemos que socialmente es menos aceptado que en el caso de los hombres. Pueden fantasear con un "amor platónico", o con personas que están fuera de su alcance. Se sabe que la masturbación podría estar más aceptada en la cultura, es algo más íntimo que les pertenece solo a ellas, y que probablemente no se sientan tan juzgadas al respecto y no las expone.

Las mujeres adolescentes mencionaron hombre, erección, eyaculación y pene, mientras que los hombres adolescentes coincidieron con erección, eyaculación y pene. No así en el caso de MIP, lo cual podría sugerirnos que durante la adolescencia, que es cuando se está aprendiendo y adquiriendo nuevos valores, información o conceptos acerca de la sexualidad, y además se construye parte del ejercicio de la sexualidad; se puede caer en las trampas que ponen algunos medios de comunicación, que inciden en nuestro conocimiento y aprendizaje sobre sexualidad. Por ejemplo, al tener determinados estereotipos en donde se recibe información que cuando hablan de placer o libertad sexual se refieren a los hombres y cuando hablan de pasividad o sumisión lo relacionan a las mujeres; o en medios impresos como lo es la pornografía que se encuentra dirigida principalmente a los ellos.

Lo anterior, como decía Monroy (1994) solamente les crea a las y los adolescentes confusión y no unas bases sólidas de conocimiento e información veraz. Por otra parte, como mencionaba Kaplan (1992), las mujeres no se encuentran en contacto directo ni son conscientes de los cambios que experimenta su cuerpo cuando se excitan o sienten placer, como lo es en el caso de los hombres. La morfología de los órganos pélvicos externos de ambos sexos es diferente, lo que impide tener un contacto directo o al menos conocer su estructura, en el caso de las mujeres.

Todo esto nos lleva a pensar, como dice Fina Sanz (1999), que las mujeres no se dan cuenta de todo el goce que pueden experimentar con su cuerpo, y que tratan de manera infructuosa de imitar la sexualidad de los hombres, pues han aprendido a tocarse pero sin intencionalidad erótica.

Sin embargo las mujeres adolescentes mencionan las definidoras curiosidad, necesidad y experimentar, lo cual indica que sí tienen un deseo por sentir ese goce o placer sexual, de conocer sus respuestas, que han sido negadas o reprimidas por la cultura. Por el contrario, en el caso de los hombres, adolescentes y MIP no mencionaron éstas palabras. Esta diferencia nos explica y reafirma cómo las mujeres y hombres tienen una percepción distinta de lo que es la masturbación. Mientras que algunas mujeres, podría suponerse por la bibliografía revisada, que no han practicado la masturbación como tal, es decir, no conocen el término pero sí el acto; en el caso de los hombres, incluso por tener una competencia entre ellos, tienen más contacto con la misma.

En el caso del grupo de las y los MIP, se observó que la masturbación la relacionan con una forma para autoexplorarse, de autoconocerse, como parte de la sexualidad, aunque mujeres y hombres coloquen a las definidoras en posiciones diferentes, sin una gran variación en cuanto a la jerarquía, como ya se describió en los resultados. Lo cual lo relacionan más con algo que es parte del desarrollo, que por medio de ella puede existir un conocimiento de la propia respuesta y compartirla con alguien más como mencionaba Monroy (1994).

Se observó que en general, los hombres de ambos grupos (adolescentes y MIP) le dan más sinónimos a la palabra masturbación, es decir, que pueden tener un vocabulario extenso para referirse a ella, como con las palabras manuela, chaqueta, chaira, jareta, entre otras, a diferencia de las mujeres. Lo cual nos hace pensar que es un tema que pueden manejar

más abiertamente o incluso con bromas entre ellos y en las mujeres no ocurre lo mismo, una explicación puede ser, por la represión sexual de la que ya se ha estado hablando. Es curioso observar cómo las palabras sinónimas que dan los hombres a la masturbación, son en femenino.

Llama la atención que se mencionó la definidora sexo; en las mujeres adolescentes en séptimo lugar y en los hombres adolescentes en octavo, es decir, no existió mucha variación. Sin embargo para los hombres MIP la palabra sexo fue ubicada en sexto lugar, sin ser nombrada dentro del conjunto SAM para las mujeres MIP. Como se revisó en el capítulo 1, no existe un claro concepto de lo que significa la palabra sexo y dentro de nuestra cultura, sexo se ubica en algo que tiene que ver con relaciones coitales con alguien más y por consiguiente placer, probablemente por ello se asoció a la palabra masturbación, ya que ambos actos conllevan un placer, o lo retoman como parte de la sexualidad, como una integración.

En cuanto a la palabra sexualidad, no se mencionó en el grupo de adolescentes, solo en el de MIP, las mujeres le dieron un valor mayor posicionándola en tercer lugar, mientras que los hombres en el décimo. La sexualidad como sabemos es un término muy amplio, incluye al género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS), 2000). Tal vez en las y los adolescentes no se tenga suficiente información para poder identificar todos éstos elementos, o quizá no han integrado a la masturbación como parte de sí mismos, como algo natural del desarrollo sexual, a diferencia de las y los MIP.

Es importante hacer algunas aclaraciones en cuanto a género, el cual, según Bleichmar (1991) es una categoría compleja y múltiplemente articulada que comprende. 1) la atribución, asignación o rotulación del género, 2) la identidad del género, que a su vez se subdivide en el núcleo de la identidad y la identidad propiamente dicha y 3) el rol del género.

Por otra parte, la palabra asco, la vemos solamente en el grupo de mujeres adolescentes en la posición número trece, no así en los hombres adolescentes o en el grupo de MIP. De hecho se observó durante la aplicación, que las mujeres se mostraban más resistentes a contestar o incluso sus expresiones eran de desagrado o que no deseaban contestar. En un grupo de adolescentes donde se aplicaron las Redes Semánticas, se anuló la aplicación a una joven adolescente, debido a que su única respuesta fue: "no sé qué significa la masturbación" y al preguntarle directamente si le había quedado alguna duda de las instrucciones, lo que expresaba era que no conocía dicha palabra. Algunas mujeres adolescentes, en su aprendizaje cultural basado en roles masculinos y femeninos, han relacionado la masturbación como algo que solo practican las personas sucias o inmorales.

La definidora normal, a diferencia de lo que se pensaba encontrar en los resultados, sólo la mencionaron los hombres adolescentes. Recordemos que uno de los significados de la palabra normal, si no el que más es conocido, es aquello que hacen la mayoría de las personas, por lo tanto era de esperarse que las mujeres no la mencionaran, ya que aunque es una práctica realizada entre ellas, no lo comentan abiertamente con las amigas, a diferencia de los hombres. Además, al conceptuar algo como normal, también nos preguntamos si es “bueno” o “malo”, entran nuestros juicios de valor y con base en ello, lo hacemos parte de nuestro comportamiento o no. También está en juego lo que la sociedad nos dicta, sabemos que lo que es aceptado para los hombres en materia de placer sexual, no lo es para las mujeres, es como si se tuviera que “ganar” ese derecho. Por que lo “normal” para las mujeres sería tener hijos y para los hombres gozar del placer.

Se pensaría que las y los MIP podrían darle un mayor valor a la palabra normal, sin embargo sí la nombraron pero no le dieron un valor jerárquico tan alto como para ubicarla dentro del conjunto SAM. Como comenta Morales (1990) en terminología médica se emplea el vocablo normal igual a saludable, entendiéndose por saludable todo aquello que favorece la salud o por lo menos no la perjudica, sin embargo no hubo una prevalencia de la palabra en la muestra de Médicas y Médicos. Lo mismo sucedió con la palabra sano, pues no obtuvo un valor jerárquico alto y por lo tanto no se analizó en el conjunto SAM, lo cual es preocupante pues las personas acuden con el o la Profesional de la Salud para preguntar si una conducta o comportamiento es bueno o malo para la salud, y si las y los Médicos están prejuiciados o no tienen claro lo que piensan acerca de un tema tan susceptible a críticas como lo es la masturbación y la sexualidad, difícilmente se le podrá dar una orientación al sujeto que llega con la inquietud. Si bien las y los MIP no mencionaron la palabra enfermo, tampoco le dieron la importancia a la definidora sano.

Otra definidora que solamente se encuentra en el grupo de hombres MIP es la de soledad. Cabría la posibilidad de analizar e investigar si para ellos la soledad tiene un carácter positivo o negativo. Se podría inferir que los hombres MIP no asocian el hecho que al autoconocer sus respuestas y sensaciones placenteras lo pueden compartir con alguien más, obteniendo así una efectiva comunicación con su pareja, y por supuesto con ellas y ellos mismos, o también que la masturbación es un acto que se lleva a cabo en soledad.

Entre otras palabras que no se analizaron, pues no se encontraban dentro del conjunto SAM, fueron mencionadas por el grupo de hombres Médicos Internos de Pregrado; las definidoras necesidad y descanso o relajación, esto puede mostrarnos que efectivamente la practican como un medio “anti-estrés” ausente en los grupos restantes.

El concepto que las y los MIP tengan de la masturbación es de gran importancia, principalmente el estar sensibilizados con el tema y no conceptuarlo como una enfermedad, sino como parte integral del desarrollo sexual de cada individuo. Cabe nombrar los derechos sexuales poco difundidos entre las y los adolescentes y que parte de la responsabilidad por darlos a conocer es del Médico o la Médica al estar en contacto continuo con éste grupo.

Como se mencionó en el capítulo 1, entre las características de una persona sexualmente sana están el buscar su bienestar sexual, información, disfruta del placer y expresa su sexualidad con responsabilidad sin hacerse daño o hacerle daño a otras(os).

Lo que sí se pudo confirmar, al menos en el caso de las mujeres y hombres adolescentes fue que relacionan a la masturbación con algo que les proporcionará placer pero que está enfocado a los genitales, desafortunadamente sólo se mencionó al pene, pero no a la vulva. Y la palabra genitales fue nombrada en el grupo de hombres adolescentes, pues como dice Fina Sanz (1999) ellos suelen enfocar su placer en ésta zona.

Las y los MIP dieron la definidora erotismo y la ubicaron en quinto lugar en ambos grupos. El erotismo es un camino para llegar al placer, sin embargo en el caso del grupo adolescente no la mencionaron, dejando de lado el campo tan amplio que puede tener su cuerpo para llegar a obtener placer, explorando todos sus sentidos por ejemplo. Como dice Eusebio Rubio (1994), el erotismo comprende varios procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, los componentes mentales o representaciones simbólicas son las que hacen del erotismo una característica específicamente humana.

A continuación retomaremos una definición del diccionario Larousse acerca de la palabra erotismo, cabe aclarar que se eligió éste diccionario y no uno especializado en sexualidad, porque la mayoría de las personas tiene acceso al primero y es al que se puede recurrir fácilmente. Erotismo lo define como relativo al amor, voluptuoso, libidinoso, lujurioso, obsceno y vicioso; amor enfermizo, afición desmedida y enfermiza a todo lo que concierne al amor. Entonces se entiende el por qué en el grupo de adolescentes no fue nombrada esta definidora, probablemente, debido a la carencia de información veraz y confiable que provoca malos entendidos y una desinformación que es reafirmada entre sus compañeras(os). Éste tipo de definiciones deja ver una connotación negativa, dando a entender que el goce es algo enfermizo.

Al observar las respuestas del grupo de hombres total y grupo de mujeres total, nos damos cuenta que ellas dieron palabras como: exploración, excitación, estimulación, juego, sensación; que, además de definir a la palabra masturbación, tienen que ver también con el preámbulo que se da a una relación coital. Por el contrario, en los hombres se mostraron palabras como manuela, chaqueta, jareta, manipulación, sobarla, egoísmo; palabras que se enfocan con lo genital, con el pene, un acto que brindará placer solo a ellos. Todo esto corrobora las aportaciones hechas por Fina Sanz, acerca de la globalidad y sensibilidad de las mujeres y de la genitalidad de los hombres.

Respecto a la palabra excitación, fue otra definidora con un alto valor jerárquico, ubicándose en segundo lugar para las mujeres y hombres del grupo adolescente y en sexto para las mujeres MIP, sin ser nombrada en el grupo de hombres MIP. Durante la adolescencia las personas se encuentran expuestas a una gran estimulación, ya sea visual, táctil, auditiva, que genera diversas sensaciones primordialmente la excitación.

La palabra orgasmo no formó parte del conjunto SAM por ser de baja jerarquía, y con esto al menos se puede pensar que la población, piensa que la masturbación no tiene como fin

el orgasmo, sino el placer como lo manifestaron al otorgarle a ésta definidora el número uno.

Si bien actualmente no se encuentra fuertemente satanizada la palabra masturbación como en la antigüedad; es de señalar que un Médico dio la palabra desequilibrio y otro la definidora patológico, dándole valores jerárquicos de 5 y 6 respectivamente. Se podría pensar que en ocasiones no es imprescindible la información profesional o formación académica para eliminar prejuicios o falsas creencias en relación a un tema tan sensible.

Como pudimos constatar, la masturbación y el autoerotismo se les han relacionado tanto o se les ha presentado como sinónimos porque ambos términos conllevan a un autoconocimiento y autoexploración de cada persona. Así como se obtuvo en las palabras aportadas por ambos grupos, quienes tienen conciencia que mediante la masturbación se logra un conocimiento enriquecedor de las sensaciones que aporta nuestro cuerpo.

Ahora bien, si la masturbación es un hecho del cual aprendemos tanto, ¿por qué se ha dejado de lado y no se ha propuesto el eliminar las falsas creencias?, pues aún se suele dejarla en lo oculto o secreto, negando la información o los beneficios que ésta nos puede dar.

Podríamos concluir, y apoyándonos en lo que mencionaba Betty Dodson (1987), que realmente la masturbación es un acto que ayuda a todas las personas a tener un desarrollo psicosexual sano. El cómo la vivimos, si es sancionada primeramente por los padres y madres, siendo ignorada, reprobada o castigada, es lógico que la concepción futura que se tenga del placer y el goce será llena de culpas y con una connotación negativa.

La cultura, la cual tiene un peso fundamental en la construcción de valores, de creencias y de poder sentirse a gusto con el rol masculino o femenino que se nos ha dado. Mientras se tenga desconocimiento de la gran variedad de conductas sexuales que pueden tener los seres humanos, existirá un miedo, lleno de prejuicios para aquellas personas que practican conductas diferentes o fuera del contexto. Esto limita a las personas poder explorar sus cuerpos y mentes y las diversas sensaciones desconocidas, pues se ha enseñado a enfocar el placer a los genitales, en el caso de las mujeres, a tener un rol pasivo y a los hombres de actividad e iniciativa.

Resulta importante generar espacios en los cuales se dé la sensibilización y la información precisa para tener personas que gocen de su sexualidad, disfruten de su cuerpo y no tengan miedo de explorarse. Dichos espacios deben estar enfocados y adaptados a las necesidades de conocimiento que tenga cada quien. En el caso de las y los adolescentes, que no se les considera como adultos o capaces de tomar decisiones, están deseosos y hambrientos de información, la cual, bien encaminada, puede proveer de las herramientas fundamentales para tener un encuentro erótico primero con ellas y ellos mismos, y después poder compartirlo con alguien más si así lo desean. ¿Por qué si el placer lo experimentamos desde que nacemos, es negado conforme vamos creciendo?, ¿quién tendría el derecho de censurar o restringir el placer y cómo lo obtiene cada persona, si no daña a nadie?. Aquella exploración que experimenta el niño o la niña de manera tan

natural de su cuerpo, es censurada inmediatamente por los demás, limitando su libre ejercicio y desinformando.

Por otra parte, las y los Médicos Generales necesitan una formación profesional desde que se encuentran en la carrera de Medicina, requieren de una amplia sensibilización sobre el tema de sexualidad en general, sin eliminar la Morfofisiología que ya esta incluida en su plan de estudios; pues de hecho ellas y ellos forman parte de la educación y el aprendizaje que tienen las y los adolescentes. La masturbación, forma parte de la salud sexual de todas y todos, y si las y los Médicos son Profesionales de la Salud, se esperaría que no tuvieran prejuicios al atender a sus pacientes, independientemente de las creencias o prácticas sexuales que tengan.

Se podría pensar entonces que para éste tipo de disfunciones están los Terapeutas Sexuales, sin embargo muchas personas creen que acudir con el especialista es sinónimo de un alto gasto económico, entonces recurren primeramente con el Médico General que los ha atendido durante tanto tiempo y es más familiar.

La mayoría de las Terapias Sexuales encaminadas a eliminar las falsas creencias o tabúes en torno a la masturbación, se basan en la relajación y el conocimiento del propio cuerpo, para sí poder explorarlo. Una de las contribuciones importantes que ha realizado Fina Sanz (1999) como ya se mencionó en el capítulo 4, es que las mujeres recuperen o desarrollen sus deseos genitales. Algunas de ellas ni siquiera saben que los tienen o los han vivido con miedos y culpas.

Una aportación hecha por Selma González (1994) es que actualmente, para vivir la sexualidad de manera saludable y placentera, es necesario vivenciar y experimentar el propio cuerpo. Lo cual se inicia desde la primera infancia, donde los niños y niñas deberían tener las condiciones adecuadas para una actitud positiva hacia su cuerpo y su sexoerotismo, aprendiendo a conocerlo, cuidarlo y aceptarlo tal como es, para poder tener una adecuada construcción de sí misma o mismo y una autoestima positiva. Un camino viable para ello es mediante la masturbación, que además de dar a conocer una parte esencial humana de expresión y sensibilidad, ayudar a cuidar nuestra salud no sólo mental, sino física también.

Se podría agregar que no es necesario tener una edad determinada o una formación profesional para tener acceso a nuestro placer y erotismo, aunque lo ideal sería empezar a conocerlo y vivenciarlo desde la infancia. El cuerpo y el ser humano es tan maravilloso que en el momento en que alguien se ponga en contacto con él, haciéndose responsable de sus sensaciones y descubra lo que puede vivenciar, se abre una gran puerta llena de sorpresas desconocidas pero en gran medida gratificantes, lo cual da equilibrio y construye parte de la identidad.

- **Limitaciones y Sugerencias**

Para finalizar la presente investigación, a continuación se mencionarán las limitaciones que se encontraron a lo largo de la misma y que obstaculizaron o hicieron difícil el realizarla. De igual manera se hacen algunas sugerencias para futuras investigaciones.

- Se complicó el tener acceso a la población de Médicas y Médicos Internos de Pregrado (MIP). En un principio, se intentó contactarlas(os) de manera individual; sin embargo de ésta forma se tendría un sesgo muy grande pues la población no sería homogénea, de tal manera que se acudió al Hospital General. Aún cuando ya se tenían los permisos para aplicar las Redes Semánticas, fue difícil que las y los Médicos aceptaran participar en la investigación, ya que, o no se encontraba un grupo completo dentro del Hospital, tenían otras actividades por hacer, o no les interesaba.
- Algunas personas del grupo de adolescentes se percibían apenados o cohibidos por las burlas de sus compañeras y compañeros, por lo tanto, se sugiere una aplicación individual, donde el sujeto no se sienta observado, juzgado o presionado por los demás.
- Aunque entre la población estudiada (principalmente las y los adolescentes), no se piensa que la masturbación hace que crezcan pelos en la mano o que se caiga el cabello, como antiguamente se promovía; estos comentarios entre la población pudieron influir en las respuestas que tuvieron, inhibiéndose o no dejando fluir lo que verdaderamente pensaron por temor a ser juzgadas(os), además de que se sienten expuestos e invadidos en su intimidad.
- Es necesario trabajar con los varones la globalidad perdida, reprimida o no desarrollada, lo cual supone todo un cambio de percepción de sí mismo, no sólo en su dimensión erótica, sino en sus posibilidades relacionales y humanas. Lo cual podría lograrse con grupos terapéuticos enfocados a la desgenitalización de su sexualidad.
- Se propone un análisis a fondo del plan de estudios de la carrera de Medicina, por lo menos en la Facultad de Medicina de la UNAM, pues si bien es la Máxima Casa de Estudios, qué mejor que contar con Profesionales excelentemente preparados y con información científica al respecto de la masturbación, para que ellas y ellos a su vez puedan ser buenos transmisores de información veraz y saludable.
- Además de la palabra estímulo masturbación que se investigó en éste trabajo, incluir en los cuatro grupos (mujeres adolescentes, hombres adolescentes, mujeres MIP y hombres MIP) la palabra autoerotismo, y así identificar si existen diferencias y similitudes en cuanto a los significados que tengan.
- Realizar una entrevista a fondo posterior a la aplicación de las Redes Semánticas en aquellos casos donde dieron definidoras que pudieron tener significados positivos o negativos para la persona, para así tener un mayor enriquecimiento de las definidoras mencionadas, como es el caso de necesidad o soledad.
- Resultaría interesante conocer la religión y el nivel de práctica religiosa que tienen las personas que contestaron las Redes Semánticas, pues así tendríamos otro indicador para saber si la religión influye en las respuestas o en la concepción que tengan los individuos acerca de la masturbación.

- En futuras investigaciones se propone entrevistar a hombres y mujeres o realizar un breve cuestionario donde se les pregunte sobre las fantasías sexuales, para así poder determinar qué fantasías tienen unas y otros aunado al concepto masturbación y conocer si existen diferencias importantes en cuanto al género.

A pesar de los obstáculos que se presentaron en la investigación, aporta información del significado que le dieron al concepto masturbación, el grupo de adolescentes por un lado y de Médicas y Médicos Internos de Pregrado en el área de Ginecología por el otro.

Aún falta mucho camino por recorrer en materia de sexualidad y en especial en éste tema de masturbación, sin embargo si todas y todos apoyamos con nuestra responsabilidad y conocimiento de nuestro cuerpo y de los derechos sexuales sin prejuicios y disfrute del placer, lo podremos transmitir de generación en generación; iniciando con investigaciones como la presente que aporta datos que apoyan a la búsqueda del contacto de nuestro cuerpo y placeres que apoyan a la sexualidad desde la educación en casa y posteriormente teniendo espacios donde se eliminen las falsas creencias y los miedos que genera un tema aún desconocido por muchas personas.

ANEXOS

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

VALOR J

VALOR Y IRRADIACIONES

Nº	EDAD	1 x10	2 x9	3 x8	4 x7	5 x6	6 x5	7 x4	8 x3	9 x2	10 x1	11 X	J
1	'1 estimulación	excitación	erotomanías	erección	rebalse	hombre	sexo	sexo	sexo	sexo	sexo	sexo	8
2	'4 clac	hombre	'4 clac	sexo	coer	dulces	comidos	comidos	jugados				8
3	'4 crocon	crocon	'4 clac	coón	jugados	coo	hombre	hombre					7
4	'4 rroff	nuevo	gritidos	aproximación	excitación	organo	experimentación	experimentación					7
5	'4 llava	excitación	experimentar	nerviosidad	agotamiento	emiga	hombre	hombre					7
6	'4 explorar	conocer	caer	excitación	injer	imaginación	nerviosidad	nerviosidad					7
7	'1 excitación	organo	sección	soledad	placer	vido	excitación	excitación					6
8	'1 clac	excitación	sección	erotico	gritase	excitación	gras	gras					7
9	'4 clac	postotompo	clac	clac	privado								5
10	'4 clac	excitación	conocer	erectil	excors	privacidad	privacidad	experimentar	probar	necesidad			9
11	'4 excitación	placer	nulo	satisfacción	excors								5
12	'4 erich	animación	tristes	plazo	sexo	falsa	sexo	plaz	necesidad	hombres	erich		10
13	'4 jer	plaza	erich	excitación	excitación	sexo	triste	mujeres	triste	vejiga	lubricante		10
14	'5 excitación	placer	esperanza	sensación	revelar								5
15	'5 jer	narce	satisfacción	excitación	organo	sensaciones	sexuales	sexuales	hombres	excitación			9
16	'5 sexualidad	adhesiones	sexo	excitación	vagina	necesidad	hombres	sexuales	hombres	excitación			6
17	'5 rroff	sexo	'4 clac	excitación	excitación	erectil	erectil	erectil	información				8
18	'5 penetración	excitación	erectil	excitación	erectil	sentir	organo	organo					7
19	'5 exploración	plaza	excitación	excitación	excitación	organo	9						
20	'5 clac	aproximación	dejar	excitación	relajación	sexo	9						
21	'5 clac	privado	organo	excitación	toque	autoexploración	8						
22	'5 excitación	hombre	sexo	excitación	excitación	erectil	10						
23	'5 clac	teloc	sexo	excitación	pubetes	erectil	5						
24	'5 excitación	placer	sexo	excitación	excitación	erectil	5						
25	'5 excitación	placer	erotismo	excitación	excitación	erectil	6						
26	'5 clac	excitación	dejar	excitación	dejar	erectil	5						
27	'5 exploración	excitación	excitación	excitación	excitación	erectil	7						
28	'5 rroff	mujer	sexo	excitación	erectil	erectil	erectil	erectil	erectil	erectil	erectil	erectil	11
29	'5 imaginación	excitación	excitación	excitación	excitación	erectil	5						
30	'5 conocimiento	excitación	excitación	excitación	excitación	erectil	5						

CITA 718

VALOR JH-OMERES-ADOLESCENTES

No	EDAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	J
		x10	x9	x8	x7	x6	x5	x4	x3	x2	x1	x1	
1	15	excitación	genitales	sexo	eroticismo	felicidad							6
2	16	natural	normal	saludable	placentero	estimulante							5
3	15	fricción	excitación	necesidad	estimulo	gusto	goce	sensación					7
4	15	eroción	genitales	placer	excitación	alegría	tranquilidad	relajación	eyacuación	sexo	erotismo	semen	11
5	15	eroción	eyacuación	orgasmo	placentero	carancho	asco	pubertad	felicidad	precoz	excitación		10
6	15	felicidad	manuela	eroción	eyacuación	orgasmo	armonía						6
7	15	sexo	placentero	saturoso	antiestrés	erótico	carancho						6
8	15	placer	excitación	eroción	draqueta	sexo	itico	erotismo	conocimiento				8
9	15	excitación	natural	normal	placer	draqueta	itico						6
10	15	excitación	manuela	draqueta	placer	jalárela	satisfacción						6
11	15	normal	libertad	placer	itico	jalárela	excitación						6
12	15	satisfacción	placer	privacidad	sexualidad	autoconocimiento							5
13	15	corazón	necesidad	sexo	placer	mano							5
14	15	pene	autoestimulación	placer	eyacuación	satisfacción	excitación						6
15	15	autoconocimiento	curiosidad	satisfacción	autoestimulación	estimulo							5
16	15	placer	pene	excitación	eroción								4
17	15	pene	erecto	draqueta	mano	genitales	eyacuación	placer	privacidad	caliente	seguro	fricción	11
18	15	mano	genitales	pene	eroción	placer	gusto						6
19	15	genitales	manos	debs	cuero	excitación	orgasmo	eyacuación					7
20	14	excitación	placer	acción	sexo	entfamechd	ato						6
21	14	placer	eroción	eroticismo	genitales	eyacuación	excitación	relajación	tranquilidad				8
22	14	normal	privacidad	experimentar	sentir	excitación	placer	libertad					7
23	14	excitarse	exploración	semen	sexo	eroción	jalársela	satisfacción	placer	carhoms			9
24	14	excitación	explorarse	sexo	placer	satisfacción	jalársela	coito	eroción	ricura			9
25	14	placer	autoconocimiento	sexualidad	gusto	draqueta	manuela	privacidad	excitación	jalárela	satisfacción		10
26	14	genitales	placer	cuero	movimiento	excitación	manos	inquietud	frustración				8
27	14	deso	excitación	placer	orgasmo	dímex	sensaciones	cuero	relación	sexo	noche		10
28	14	pene	vagina	debs	excitación	eyacuación	roce	lubricante	mano	semen	placer	bañarse	11
29	14	natural	sexualidad	mano	eyacular	placer	pucha						6
30	14	genitales	satisfacción	fricción	estimulación	placer	instrumentos	eyacuación	pene	eroción			9
TOTAL												219	

VALOR J MUJERES MÉDICAS INTERVASI DE PREGRADO (MF)

No	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	J
		x10	x9	x8	x7	x6	x5	x4	x3	x2	x1	
1	20	erotismo	sexo	pornografía	autoestima	placer	tabú	calles	mujeres	internet	sex-strop	10
2	21	hombres	adhescentes	sexualidad	excitación	complacencia	conocimiento	culto	baño	soledad	costumbre	10
3	21	placer	depresión	sexualidad	abstinencia	conocimiento propio						5
4	22	auto complacencia	soledad	integración	erotismo	placer	mano	sexo				7
5	22	erotismo	soledad	placer	hábito	común	explorar	curiosidad				7
6	22	auto estimulación	autocontrol	libertad	reprimidos							3
7	22	sexualidad	placer	abstinencia	juego	privacidad	privacidad	sexualidad	marbo			4
8	22	normal	necesidad	sensación	exploración	placer	sexo	madurez	disfrutar			8
9	22	sensación	conocimiento	placer	exploración	excitación				privacidad	curiosidad	10
10	22	placer	sexualidad	epistmo	abstinencia							4
11	22	orgánico	conocimiento	importante	especial	mejora	calidad					6
12	23	natural	personal	autoconocimiento	deso	satisfacción	placer	fantasia	hábito	juego	necesidad	10
13	23	crecimiento	sexualidad	autoconocimiento	autoexploración	placer	independencia	compartir	excitación	erotismo	tado	10
14	23	abscencia	autoconocimiento	tabú	exploración	placer	libertad	libido	ansiedad	descubrimiento	deso	10
15	23	absciente	curiosidad	exploración	conocimiento	libertad	libido	tabues	seguridad	normalidad		9
16	23	natural	estimulación	táctil	sustitución	soledad	mano	aprendizaje	vacio	básico	inegable	10
17	23	autoconocimiento	parte de la sexualidad	normal	placer	juego	común	secreto	tabú	sin consecuencias a	incontrolable	10
18	23	excitación	placer	saludable	depresión	estrés	hábito			largoplazo		6
19	23	salud	sexualidad	autoexploración	autoconocimiento	placer	inquietud					6
20	23	autoexcitación	pare	evaluación	pornografía	polémico	culpa	secreto	autoevaluación	objeto	tabú	9
21	24	intimidad	crecimiento	desarrollo	placer	juego	emoón	diversión	sexualidad	rebeldía		10
22	24	placer	autoconocimiento	curiosidad	sensualidad	ansiedad	prejuicio	temor	discreción	seguridad	infecciones	10
23	24	autoerotismo	manipulación	placer	autoexploración	autoconocimiento						5
24	25	prohibido	vergüenza	excitación	necesaria	ritmo	atentador	extraordinario	agradar	lujuria	mal	10
25	25	placer	erotismo	autoconocimiento	exploración	jugueteo	apapado	bienestar	creatividad	sensaciones	autoregalo	10
26	26	ebd	buono	hombre								3
27	26	placer	derecho	autoconocimiento	relajación	sensación	auto satisfacción	intimidad	bienestar	alegría	escape	10
28	26	placer	complejo	sexualidad	intimidad	autoexploración	estimulo	emoón	expresión	comunicación	transorno	10
29	26	natural	deso	represión	simple	adhescentes	hombres	corromper				7
30	27	satisfacción	estimulación	placer	diversión							4
											TOTAL=	233

VALOR JI HOMBRES MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO (MIP)

No.	EDAC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	J
		x10	x9	x8	x7	x6	x5	x4	x3	x2	x1	x1	
1	21	conocimiento	eroticismo	manipulación	sexo	mano	éxtasis	irregulación	pornografía	soledad	amiga	10	10
2	21	sensación	placer	mujer	sexo	mano	autoestima	hombre	pornografía	red	voyeurismo	10	10
3	21	placer	diversión	perversión	culpa							4	4
4	21	draqueta	manuela	sobata	manopla	paja	jalala					6	6
5	22	abstinencia	placer	autosatisfacción	rutbo							4	4
6	22	autoconocimiento	autoexploración	escape	natural	habitual	patológico					6	6
7	22	egotismo	autoerotismo	soledad	autoconocimiento	pornografía	odio					6	6
8	22	excitación	placer	manipular	pájaro	logar	actividad					6	6
9	22	tabú	sexo	adolescencia	autoestima	placer	internet	pornografía	soledad			8	8
10	22	egotismo	placer	sexualidad	sexo	pare	acción					6	6
11	22	autoconocimiento	placer	salud	sexualidad	culto	tabú	soledad	conocimiento	fantasía	costumbre	10	10
12	22	autoconocimiento	autosatisfacción	placer	sexualidad	gose	rutbo	humano				7	7
13	22	placer	autoconocimiento	conocer	autoexploración	autoerotismo	egotismo					6	6
14	22	sexualidad	autosatisfacción	libertad	estimulación	orgasmo	eyaculación	pareja	romazgo	adolescencia	placer	10	10
15	22	manuela	draqueta	jareta	manipulación	manopla	chaita	paja	jabonera	quesadilla	sobata	10	10
16	22	draqueta	manuela	chaita	sobata	caldo	manopla	jalada	paja	manipulación		9	9
17	22	manuela	chaita	paja	jareta	manipulación	sobata	domatla	quesadilla	manopla	draqueta	11	11
18	23	autoexploración	crecimiento	eroticismo	sexualidad	sentidos	normal	adolescencia	excitación	placer	tabúes	10	10
19	23	draqueta	manuela	jalar el pesquezo	jalámela	consuelo	autosatisfacción					6	6
20	23	investigar	experimentar	conocer	debilidad	experiencia	soledad	inmadurez	sadiedad	ignorancia	rutbo	10	10
21	23	placer	autoconplacencia	mano	soledad	sexo	irregulación	erotismo				7	7
22	24	sero	satisfacción	adolescencia	deseo	fantasía	actividad	necesario	felicidad	mujer	frecuencia	10	10
23	24	autoconplacencia	exploración	conocimiento	tabúes	curiosidad	libertad	sensaciones	prejuicio	libido	terror	10	10
24	24	soledad	eroticismo	autoconplacencia	amistad	éxtasis	manuela	draqueta	ejacular	manuela		9	9
25	24	placer	privacidad	sexo	mujeres	deseo	práctica	ejercicio	fortalecimiento	odio		9	9
26	25	normal	excitación	placer	autoconocimiento	común	desarrollo	fantasías	sensación	quión	tabúes	10	10
27	26	placer	satisfacción	sexo	eroticismo	hombre	deseo	autoconplacencia	salida	antiestrés		9	9
28	26	vejina	tetas	aro	ralgas	cojar		manar	chupar			8	8
29	26	placer	pareja	necesidad	soledad	desequilibrio						5	5
30	26	placer	necesidad	costumbre	rutboicid	irritación						5	5
												TOTAL=	237

VALOR M

VALOR M MUJERES ADOLESCENTES

DEFINIDORAS	1	x10	2	x9	3	x8	4	x7	5	x6	6	x5	7	x4	8	x3	9	x2	10	x1	VMT
acción	1	10		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	17
adolescentes		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
agotamiento		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
alucinaciones		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
ansiedad		0		0		0	1	7		0	1	5		0		0		0		0	12
asco		0	1	9	1	8	1	7		0		0		0		0		0		0	24
asquerosidad		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
autoexploración		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
bienestar		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
calentura		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
cansancio		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
coito		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
conocer		0	1	9	1	8		0		0		0		0		0		0		0	17
conocerse		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
conocerte		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
conocimiento	1	10		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	18
cuerpo		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
curiosidad		0		0		0	2	14	2	12	1	5	1	4	1	3		0		0	38
depravación		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
depresión		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
deseo		0		0	1	8	1	7		0		0		0		0		0		0	15
emocionante		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
enamoramiento		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
entrega		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
erección	1	10	1	9	3	24	1	7		0	1	5		0		0		0	1	1	56
erotismo		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
espermatozoide		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
estimulación	1	10	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	19
excitación	6	60	8	72	1	8	4	28	2	12		0		0		0	2	4	1	1	185
experimentación	1	10		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	14
experimentar		0		0	1	8		0	1	6		0	1	4		0		0		0	18
exploración	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
explorar	1	10		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	16
explorarse		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
eyaculación		0		0		0	2	14	1	6	1	5		0		0	1	2	1	1	28
fantasía		0		0	3	24	1	7	1	6	2	10		0		0		0		0	47
felicidad		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
genitales		0		0	1	8		0	1	6		0		0		0		0		0	14
goce		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
hombre	1	10	2	18		0		0		0	1	5	1	4		0		0		0	37
hombres	1	10		0	1	8		0		0		0	1	4	1	3	2	4		0	29
humanos		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
imagen		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
imaginación	1	10		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	15
individual		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
información		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
juguets		0		0		0		0	1	6	1	5		0	1	3		0		0	14
lubricante		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1

mano		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	3					
manos	1	10	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19					
mujer		0	1	9	0	0	0	0	0	1	3	0	0	12					
mujeres		0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4					
naturaleza		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6					
necesidad	1	10		0	0	1	7	1	6	1	5	1	4	1	3	1	2	0	37
ociosidad		0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
orgasmo		0	1	9	1	8	0	2	12	2	10	0	0	0	0	0	0	39	
orgasmos		0	0	0	0	1	7	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	15	
pasatiempo		0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
pene	2	20		0	0	1	7	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	31	
pensamiento		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	5	
persona		0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
placentero	1	10		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	
placer	8	80	6	54	6	48	1	7	1	6	0	1	4	0	0	0	0	199	
preeyaculación		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	
privacidad		0	0	0	0	1	7	1	6	1	5	0	0	0	0	0	0	18	
probar		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	
promiscuidad		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	4	
pubertad		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
relajación		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
revelador		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
revistas		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
rico		0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	4	0	0	0	0	0	9	
satisfacción		0	0	0	1	8	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	
semen		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
sensación		0	0	0	0	1	7	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
sensaciones		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	5	
sentimientos		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	4	
sentir		0	0	0	0	1	7	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	12	
sexo		0	0	0	1	8	2	14	1	6	2	10	2	8	1	3	0	0	49
sexualidad	1	10		0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	
soledad		0	0	0	1	8	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	
soñar		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
tacto		0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
tocarte		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
urgimiento		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	4	
vagina		0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	1	3	1	2	0	0	11	
vicio		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	5	

VALOR MI HOMBRES ADOLESCENTES

DEFINIDORAS	1	x10	2	x9	3	x8	4	x7	5	x6	6	x5	7	x4	8	x3	9	x2	10	x1	VMF
acción		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
acto		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
alegría		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
antiestrés		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
armonía		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
asco		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
autoconocimiento	1	10	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	25
autoestimulación		0	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0		0	16
bañarse		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
cachondés		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
caliente		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
cansado		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
cansancio		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
chaqueta		0		0	2	16	1	7	2	12		0		0		0		0		0	35
dímax		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
coito		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
condón	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
conocimiento		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
cuerpo		0		0	1	8	1	7		0		0	1	4		0		0		0	19
curiosidad		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
dedos		0		0	2	16		0		0		0		0		0		0		0	16
deseo	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
emoción		0		0		0		0	1	6		0		0	1	3		0		0	9
enfermedad		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
erección	2	20	1	9	2	16	2	14		0		0		0		0	1	2		0	61
erecto		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
erótico		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
ertismo		0		0	1	8	1	7		0		0	1	4		0		0	1	1	20
estimulación		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
estimulante		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
estímulo		0		0		0	1	7	1	6		0		0		0		0		0	13
excitación	5	50	3	27	1	8	2	14	3	18	3	15		0	1	3		0	1	1	136
excitarse	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
experimentar		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
exploración		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
explorarse		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
eyacuación		0	1	9		0	2	14	2	12	1	5	2	8	1	3		0		0	51
eyacular		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
felicidad	1	10		0		0		0	1	6		0		0	1	3		0		0	19
fricción		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0	1	1	9
frotación	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
frustración		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
genitales	3	30	3	27		0	1	7	1	6		0		0		0		0		0	70
goce		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
gusto		0		0		0	1	7	1	6	1	5		0		0		0		0	18
inquietud		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
instrumentos		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
jalar		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6

jalársela		0	0	0	0	0	0	2	10	0	0	0	0	10						
jalártela		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	1	2	8						
libertad		0	1	9	0	0	0	0	1	4	0	0	0	13						
lubricante		0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4						
mano	1	10	0	1	8	1	7	1	6	0	0	1	3	34						
manos		0	1	9	0	0	0	1	5	0	0	0	0	14						
manuela		0	2	18	0	0	0	1	5	0	0	0	0	23						
movimiento		0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	7						
natural	2	20	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29						
necesidad		0	1	9	1	8	0	0	0	0	0	0	0	17						
noche		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1						
normal	2	20	1	9	1	8	0	0	0	0	0	0	0	37						
orgasmo		0	0	1	8	1	7	1	6	1	5	0	0	26						
pene	3	30	1	9	1	8	0	0	0	0	0	1	3	50						
placentero		0	1	9	0	2	14	0	0	0	0	0	0	23						
placer	4	40	3	27	4	32	4	28	3	18	1	5	1	4	1	3	0	1	1	158
precoz		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2
privacidad		0	1	9	1	8	0	0	0	0	1	4	1	3	0	0	0	0	0	24
pubertad		0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
pucha		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
relación		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	3
relajación		0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
rico		0	0	0	0	1	7	0	2	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
ricura		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2
roce		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
sabroso		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
saludable		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
satisfacción	1	10	1	9	1	8	0	2	12	1	5	1	4	0	0	0	1	1	0	49
seguro		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
semen		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	11
sensación		0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
sensaciones		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
sentir		0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
sexo	1	10	0	3	24	2	14	1	6	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	58
sexualidad		0	1	9	1	8	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
tranquilidad		0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	1	3	0	0	0	0	0	0	8
vagina		0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9

VALOR M MUJERES Y HOMBRES ADOLESCENTES

DEFINIDORAS	1	x10	2	x9	3	x8	4	x7	5	x6	6	x5	7	x4	8	x3	9	x2	10	x1	VMT
acción	1	10		0	1	8	1	7		0		0		0		0		0		0	25
acto		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
adolescentes		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
agotamiento		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
alegría		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
alucinaciones		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
ansiedad		0		0		0	1	7		0	1	5		0		0		0		0	12
antiestrés		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
armonía		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
asco		0	1	9	1	8	1	7		0	1	5		0		0		0		0	29
asquerosidad		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
autoconocimiento	1	10	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	25
autoestimulación		0	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0		0	16
autoexploración		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
bañarse		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
bienestar		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
cachondés		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
calentura		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
caliente		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
cansado		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
cansancio		0		0		0		0	1	6		0	1	4		0		0		0	10
chaqueta		0		0	2	16	1	7	2	12		0		0		0		0		0	35
clímax		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
coito		0		0	1	8		0		0		0	1	4		0		0		0	12
condón	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
conocer		0	1	9	1	8		0		0		0		0		0		0		0	17
conocerse		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
conocerte		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
conocimiento	1	10		0	1	8		0		0		0		0	1	3		0		0	21
cuerpo		0	1	9	1	8	1	7		0		0	1	4		0		0		0	28
curiosidad		0	1	9		0	2	14	2	12	1	5	1	4	1	3		0		0	47
dedos		0		0	2	16		0		0		0		0		0		0		0	16
depravación		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
depresión		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
deseo	1	10		0	1	8	1	7		0		0		0		0		0		0	25
emoción		0		0		0		0	1	6		0		0	1	3		0		0	9
emocionante		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
enamoramiento		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
enfermedad		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
entrega		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
erección	3	30	2	18	5	40	3	21		0	1	5		0		0	1	2	1	1	117
erecto		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
erótico		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
erotismo		0		0	1	8	2	14		0		0	1	4		0		0	1	1	27
espermatozoide		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
estimulación	1	10	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0		0	26
estimulante		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
estímulo		0		0		0	1	7	1	6		0		0		0		0		0	13

excitación	11	110	11	99	2	16	6	42	5	30	3	15		0	1	3	2	4	2	2	321
excitarse	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
experimentación	1	10		0		0		0		0		1	4		0		0		0		14
experimentar		0		0	2	16		0	1	6		0	1	4		0		0		0	26
exploración	1	10	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	19
explorar	1	10		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	16
explorarse		0	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	15
eyaculación		0	1	9		0	4	28	3	18	2	10	2	8	1	3	1	2	1	1	79
eyacular		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
fantasía		0		0	3	24	1	7	1	6	2	10		0		0		0		0	47
felicidad	1	10	1	9		0		0	1	6		0		0	1	3		0		0	28
fricción		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0	1	1	9
frotación	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
frustración		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
genitales	3	30	3	27	1	8	1	7	2	12		0		0		0		0		0	84
goce		0		0		0		0		0	1	5	1	4		0		0		0	9
gusto		0		0		0	1	7	1	6	1	5		0		0		0		0	18
hombre	1	10	2	18		0		0		0	1	5	1	4		0		0		0	37
hombres	1	10		0	1	8		0		0		0	1	4	1	3	2	4		0	29
humanos		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
imagen		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
imaginación	1	10		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	15
individual		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
información		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
inquietud		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
instrumentos		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
jalar		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
jalársela		0		0		0		0		0	2	10		0		0		0		0	10
jalártela		0		0		0		0	1	6		0		0		0	1	2		0	8
juguetes		0		0		0		0	1	6	1	5		0	1	3		0		0	14
libertad		0	1	9		0		0		0		0	1	4		0		0		0	13
lubricante		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0	1	1	5
mano	1	10		0	1	8	1	7	1	6		0		0	2	6		0		0	37
manos	1	10	2	18		0		0		0	1	5		0		0		0		0	33
manuela		0	2	18		0		0		0	1	5		0		0		0		0	23
movimiento		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
mujer		0	1	9		0		0		0		0		0	1	3		0		0	12
mujeres		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
natural	2	20	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	29
naturaleza		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
necesidad	1	10	1	9	1	8	1	7	1	6	1	5	1	4	1	3	1	2		0	54
noche		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
normal	2	20	1	9	1	8		0		0		0		0		0		0		0	37
ociosidad		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
orgasmo		0	1	9	2	16	1	7	3	18	3	15		0		0		0		0	65
orgasmos		0		0		0	1	7		0		0	2	8		0		0		0	15
pasatiempo		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
pene	5	50	1	9	1	8	1	7		0		0	1	4	1	3		0		0	81
pensamiento		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
persona		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7

placentero	1	10	1	9	0	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33			
placer	12	120	9	81	10	80	5	35	4	24	1	5	2	8	1	3	0	1	1	357	
precoz		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		2	
preeyacuación		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0		3	
privacidad		0	1	9	1	8	1	7	1	6	1	5	1	4	1	3		0		42	
probar		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0		3	
promiscuidad		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0		4	
pubertad		0		0		0		0	1	6		0	1	4		0		0		10	
pucha		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		5	
relación		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		3	
relajación		0		0		0		0	1	6		0	2	8		0		0		14	
revelador		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		6	
revistas		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		6	
rico		0		0		0	1	7		0	3	15	1	4		0		0		26	
ricura		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		2	
roce		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		5	
sabroso		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		8	
saludable		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		8	
satisfacción	1	10	1	9	2	16	2	14	2	12	1	5	1	4		0		0	1	1	71
seguro		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
semen		0		0	1	8		0		0		0		0	1	2	2	2		12	
sensación		0		0		0	1	7	1	6		0	1	4		0		0		17	
sensaciones		0		0		0		0		0	2	10		0		0		0		10	
sentimientos		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		4	
sentir		0		0		0	2	14		0	1	5		0		0		0		19	
sexo	1	10		0	4	32	4	28	2	12	2	10	2	8	1	3	2	4		0	107
sexualidad	1	10	1	9	2	16	1	7		0		0		0		0		0		42	
soledad		0		0	1	8	1	7		0		0		0		0		0		15	
soñar		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		6	
tacto		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		7	
tocarte		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		6	
tranquilidad		0		0		0		0	1	5		0	1	3		0		0		8	
urgimiento		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0		4	
vagina		0	1	9		0		0	1	6		0		0	1	3	1	2		0	20
vicio		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		5	

VALOR M MUJERES MIP

DEFINIDORAS	1	x10	2	x9	3	x8	4	x7	5	x6	6	x5	7	x4	8	x3	9	x2	10	x1	VMT
abstinencia		0		0	1	8	2	14		0		0		0		0		0		0	22
adolescencia	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
adolescente	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
adolescentes		0	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	15
agotador		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
alegría		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
alentador		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
ansiedad		0		0		0		0	1	6		0		0	1	3		0		0	9
apapacho		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
aprendizaje		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
autocomplacencia	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
autoconocimiento	1	10	2	18	4	32	1	7	1	6		0		0		0		0		0	73
autocontrol		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
autodevaluación		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
autoerotismo	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
autoestima		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
autoestimulación	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
autoexcitación	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
autoexploración		0		0	1	8	2	14	1	6		0		0		0		0		0	28
autoregalo		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
autosatisfacción		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
baño		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
básico		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
bienestar		0		0		0		0		0		0	1	4	1	3		0		0	7
bueno		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
calidad		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
callas		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
compartir		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
complacencia		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
complejo		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
común		0		0		0		0	1	6	1	5		0		0		0		0	11
comunicación		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
conocimiento		0	2	18		0	1	7		0	1	5		0		0		0		0	30
conocimiento propio		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
corromper		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
costumbre		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
creatividad		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
crecimiento	1	10	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	19
cuidados		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
culpa		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
curiosidad		0	1	9	1	8		0		0		0	1	4		0		0		0	21
depresión		0	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0		0	16
derecho		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
desarrollo		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
descubrimiento		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
deseo		0	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0	1	1	17
discreción		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
disfrutar		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3

diversión		0		0		0	1	7		0		0	1	4		0		0		0		0		0		0		0		11
edad	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		10
egoísmo		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		8
emoción		0		0		0		0		0	1	5	1	4		0		0		0		0		0		0		0		9
erotismo	2	20	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0	1	2		0		0		0		0		38
escape		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0		0		0		1
especial		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		7
estimulación		0	2	18		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		18
estímulo		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		0		0		0		0		5
estrés		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0		0		0		0		0		6
excitación	1	10		0	1	8	1	7	1	6		0		0	1	3		0		0		0		0		0		0		34
exploración		0		0	1	8	3	21		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		29
explorar		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		0		0		0		0		5
expresión		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0		0		0		0		0		3
extraordinario		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0		0		0		0		0		4
eyaculación		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		8
fantasía		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0		0		0		0		0		4
hábito		0		0		0	1	7		0	1	5		0	1	3		0		0		0		0		0		0		15
hombre		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		8
hombres	1	10		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		0		0		0		0		15
imaginación		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		8
importante		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		8
incontrolable		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0		0		1
independencia		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		0		0		0		0		5
inegable		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0		0		1
infecciones		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0		0		1
inquietud		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0		0		0		0		0		5
internet		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		0		0		2
intimidad	1	10		0		0	1	7		0		0	1	4		0		0		0		0		0		0		0		21
juego		0		0		0	1	7	2	12		0		0		0		0		0	1	2		0		0		0		21
jugueteo		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0		0		0		0		0		6
libertad		0		0	1	8		0	1	6	1	5		0		0		0		0		0		0		0		0		19
libido		0		0		0		0		0	1	5	1	4		0		0		0		0		0		0		0		9
lujuria		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		0		0		2
madurez		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0		0		0		0		0		4
malo		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0		0		1
manipulación		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		9
mano		0		0		0		0		0	2	10		0		0		0		0		0		0		0		0		10
mejora		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0		0		0		0		0		6
morbo		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0		0		0		0		0		3
mujeres		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0		0		0		0		0		3
natural	3	30		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		30
necesaria		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		7
necesidad		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0		0		10
normal	1	10		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		18
normalidad		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		0		0		2
objeto		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		0		0		2
oculto		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0		0		0		0		0		4
orgánico	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		10
parte de la sexualidad		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		9

pene		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		9
personal		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		9
placer	6	60	2	18	4	32	2	14	6	36	1	5		0		0		0		165
polémico		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		6
pornografía		0		0	1	8	1	7		0		0		0		0		0		15
prejuicio		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		5
privacidad		0		0		0		0		0	1	5		0		0	1	2		7
prohibido	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		10
rebeldía		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		2
relajación		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		7
represión		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		8
reprimidos		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		7
rico		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		6
salud	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		10
saludable		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		8
satisfacción	1	10		0		0		0	1	6		0		0		0		0		16
secreto		0		0		0		0		0		2	8		0		0		0	8
seguridad		0		0		0		0		0		0	1	3	1	2		0		5
sensación	1	10		0	1	8		0	1	6		0		0		0		0		24
sensaciones		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0		2
sensualidad		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		7
sexo		0	1	9		0		0		0	1	5	1	4		0		0		18
sex-shop		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1
sexualidad	1	10	3	27	3	24		0		0		0	1	4	1	3		0		68
simple		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		7
sin consecuencias a largo pla		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		2
soledad		0	2	18		0		0	1	6		0		0		0	1	2		26
sustitución		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		7
tabú		0		0	1	8		0		0	1	5		0	1	3		0	1	17
tabúes		0		0		0		0		0		1	4		0		0		0	4
táctil		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		8
tacto		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1
temor		0		0		0		0		0		1	4		0		0		0	4
trastorno		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1
vacío		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		3
vergonzoso		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		9

VALOR M HOMBRES MIP

DEFINIDORAS	1	x10	2	x9	3	x8	4	x7	5	x6	6	x5	7	x4	8	x3	9	x2	10	x1	VMT
abstinencia	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
acción		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
actividad		0		0		0		0		0	2	10		0		0		0		0	10
adolescencia		0		0	2	16		0		0		0	1	4		0	1	2		0	22
amiga		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
amistad		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
ano		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
antiestrés		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
autocomplacencia	1	10	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	19
autoconocimiento	3	30	1	9		0	2	14		0		0		0		0		0		0	53
autoerotismo		0	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	15
autoestima		0		0		0	1	7		0	1	5		0		0		0		0	12
autoexploración	1	10	1	9		0	1	7		0		0		0		0		0		0	26
automanipulación		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
autosatisfacción		0	2	18	1	8		0		0	1	5		0		0		0		0	31
autosuficiencia		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
caldo		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
chaira		0	1	9	1	8		0		0	1	5		0		0		0		0	22
chaqueta	3	30		0		0		0		0		0		0		0		0		0	30
chaqueta		0	1	9		0		0		0		0	1	4		0		0	1	1	14
chupar		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
coger		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
común		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
conocer		0		0	2	16		0		0		0		0		0		0		0	16
conocimiento	1	10		0	1	8		0		0		0		0	1	3		0		0	21
consuelo		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
costumbre		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0	1	1	9
crecimiento		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
culear		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
culpa		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
curiosidad		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
debilidad		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
desarrollo		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
descanso		0		0		0		0	1	6	1	5		0		0		0		0	11
deseo		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
desequilibrio		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
diversión		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
domarla		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
egoísmo	2	20		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	25
ejercicio		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
erotismo		0	2	18	1	8	1	7		0		0	1	4		0		0		0	37
escape		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
estimulación		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
excitación	1	10	1	9		0		0		0		0		0	1	3		0		0	22
experiencia		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
experimentar		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
exploración		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
éxtasis		0		0		0		0	1	6	1	5		0		0		0		0	11

eyaculación		0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	5
eyacular		0	0	0	0	0		0	0	1	3	0	0	3
fantasia		0	0	0	0	1	6	0	0	0	1	2	0	8
fantasías		0	0	0	0	0		0	1	4	0	0	0	4
felicidad		0	0	0	0	0		0	0	1	3	0	0	3
fortalecimiento		0	0	0	0	0		0	0	1	3	0	0	3
frecuencia		0	0	0	0	0		0	0	0	0	1	1	1
goce		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6
habitual		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6
hombre		0	0	0	0	1	6	0	1	4	0	0	0	10
humano		0	0	0	0	0		0	1	4	0	0	0	4
ignorancia		0	0	0	0	0		0	0	0	1	2	0	2
imaginación		0	0	0	0	0	1	5	1	4	0	0	0	9
imitación		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6
inmadurez		0	0	0	0	0		0	1	4	0	0	0	4
internet		0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	5
investigar	1	10	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	10
jabonera		0	0	0	0	0		0	0	1	3	0	0	3
jalada		0	0	0	0	0		0	1	4	0	0	0	4
jalar el pescuezo		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
jalarla		0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	1	1	6
jalármela		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	7
jareta		0	0	1	8	1	7	0	0	0	0	0	0	15
libertad		0	0	1	8	0	0	1	5	0	0	0	0	13
libido		0	0	0	0	0		0	0	0	1	2	0	2
lograr		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6
mamar		0	0	0	0	0		0	1	4	0	0	0	4
manipulación		0	0	1	8	1	7	1	6	0	0	1	2	23
manipular		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
mano		0	0	1	8	0	2	12	0	0	0	0	0	20
manopla		0	0	0	1	7	1	6	1	5	0	0	1	20
manuela	2	20	3	27	0	0	0	1	5	0	0	1	2	54
morbo		0	0	0	1	7	0	1	5	0	0	0	1	13
morbocidad		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	7
mujer		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	1	2	10
mujeres		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	7
nalgas		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	7
natural		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	7
necesario		0	0	0	0	0		0	1	4	0	0	0	4
necesidad		0	1	9	1	8	0	0	0	0	0	0	0	17
normal	1	10	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	15
noviazgo		0	0	0	0	0		0	0	1	3	0	0	3
ocio		0	0	0	0	0	1	5	0	0	1	2	0	7
oculto		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6
opción		0	0	0	0	0		0	0	0	1	2	0	2
orgasmo		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	6
paja		0	0	1	8	0	1	6	0	1	4	1	3	21
pájaro		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	7
pareja		0	1	9	0	0	0	0	1	4	0	0	0	13
patológico		0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	5

pene		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
perversión		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
placer	7	70	5	45	2	16	0	1	6	0	0	0	1	2	1	140
pornografía		0	0	0	0	1	6	0	1	4	2	6	0	0	0	16
práctica		0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	5
prejuicio		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3
privacidad		0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
quesobadita		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	0	0	5
red		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2
saciedad		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3
salida		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3
salud		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
sano	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
satisfacción		0	2	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
sensación	1	10	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	13
sensaciones		0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	4
sentidos		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
sexo		0	1	9	2	16	3	21	1	6	0	0	0	0	0	52
sexualidad	1	10	0	1	8	3	21	0	0	0	0	0	0	0	0	39
sobada		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
sobarla		0	0	1	8	0	0	1	5	0	0	0	0	1	1	14
soledad	1	10	0	1	8	2	14	0	1	5	1	4	1	3	1	46
tabú	1	10	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	15
tabúes		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	2	2	9
temor		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
tetas		0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
vagina	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
voyeurismo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1

VALOR M MUJERES Y HOMBRES MIP

DEFINIDORAS	1	x10	2	x9	3	x8	4	x7	5	x6	6	x5	7	x4	8	x3	9	x2	10	x1	VMT
abstinencia	1	10		0	1	8	2	14		0		0		0		0		0		0	32
acción		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
actividad		0		0		0		0		0	2	10		0		0		0		0	10
adolescencia	1	10		0	2	16		0		0		0	1	4		0	1	2		0	32
adolescente	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
adolescentes		0	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	15
agotador		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
alegría		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
alentador		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
amiga		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
amistad		0		0		0	1	7		0		0		0		0		0		0	7
ano		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
ansiedad		0		0		0		0	1	6		0		0	1	3		0		0	9
antiestrés		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
apapacho		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
aprendizaje		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
autocomplacencia	2	20	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	29
autoconocimiento	4	40	3	27	4	32	3	21	1	6		0		0		0		0		0	126
autocontrol		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
autodevaluación		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
autoerotismo	1	10	1	9		0		0	1	6		0		0		0		0		0	25
autoestima		0		0		0	2	14		0	1	5		0		0		0		0	19
autoestimulación	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
autoexcitación	1	10		0		0		0		0		0		0		0		0		0	10
autoexploración	1	10	1	9	1	8	3	21	1	6		0		0		0		0		0	54
automanipulación		0		0	1	8		0		0		0		0		0		0		0	8
autoregalo		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1	1
autosatisfacción		0	2	18	1	8		0		0	2	10		0		0		0		0	36
autosuficiencia		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
baño		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
básico		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
bienestar		0		0		0		0		0		0	1	4	1	3		0		0	7
bueno		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
caldo		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
calidad		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
callas		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
chaira		0	1	9	1	8		0		0	1	5		0		0		0		0	22
chaqueta	3	30	1	9		0		0		0		0	1	4		0		0	1	1	44
chupar		0		0		0		0		0		0		0	1	3		0		0	3
coger		0		0		0		0		0	1	5		0		0		0		0	5
compartir		0		0		0		0		0		0	1	4		0		0		0	4
complacencia		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6
complejo		0	1	9		0		0		0		0		0		0		0		0	9
común		0		0		0		0	2	12	1	5		0		0		0		0	17
comunicación		0		0		0		0		0		0		0		0	1	2		0	2
conocer		0		0	2	16		0		0		0		0		0		0		0	16
conocimiento	1	10	2	18	1	8	1	7		0	1	5		0	1	3		0		0	51
conocimiento propio		0		0		0		0	1	6		0		0		0		0		0	6

consuelo		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
corromper		0	0		0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
costumbre		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	2	2	10
creatividad		0	0		0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	3
crecimiento	1	10	2	18		0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
cuidados		0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
culear		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
culpa		0	0		0	1	7		0	1	5	0	0	0	12
curiosidad		0	1	9	1	8	0	1	6		0	1	4	0	27
debilidad		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0	7
depresión		0	1	9		0	1	7		0	0	0	0	0	16
derecho		0	1	9		0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
desarrollo		0	0	1	8	0	0	0	1	5	0	0	0	0	13
descanso		0	0		0	0	1	6	1	5	0	0	0	0	11
descubrimiento		0	0		0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2
deseo		0	1	9		0	2	14		0	0	0	0	1	24
desequilibrio		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
discreción		0	0		0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	3
disfrutar		0	0		0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	3
diversión		0	1	9		0	1	7		0	0	1	4	0	20
domarla		0	0		0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
edad	1	10		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
egoísmo	2	20		0	1	8	0	0	1	5	0	0	0	0	33
ejercicio		0	0		0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
emoción		0	0		0	0	0	0	1	5	1	4	0	0	9
erotismo	2	20	3	27	1	8	2	14		0	0	1	4	0	75
escape		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
especial		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0	7
estimulación		0	2	18		0	1	7		0	0	0	0	0	25
estímulo		0	0		0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	5
estrés		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
excitación	2	20	1	9	1	8	1	7	1	6		0	0	2	56
experiencia		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
experimentar		0	1	9		0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
exploración		0	1	9	1	8	3	21		0	0	0	0	0	38
explorar		0	0		0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	5
expresión		0	0		0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
éxtasis		0	0		0	0	1	6	1	5	0	0	0	0	11
extraordinario		0	0		0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
eyaculación		0	0	1	8	0	0	0	1	5	0	0	0	0	13
eyacular		0	0		0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
fantasía		0	0		0	0	1	6		0	1	4	0	1	12
fantasías		0	0		0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
felicidad		0	0		0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
fortalecimiento		0	0		0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
frecuencia		0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
goce		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
hábito		0	0		0	1	7		0	1	5	0	1	3	15
habitual		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0	6
hombre		0	0	1	8	0	1	6		0	1	4	0	0	18

hombres	1	10	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	15
humano		0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
ignorancia		0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2
imaginación		0	0	1	8	0	0	1	5	1	4	0	17
imitación		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	6
importante		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	8
incontrolable		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
independencia		0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	5
inegable		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
infecciones		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
inmadurez		0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
inquietud		0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	5
internet		0	0	0	0	0	1	5	0	0	1	2	7
intimidación	1	10	0	0	1	7	0	0	1	4	0	0	21
investigar	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
jabonera		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
jalada		0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
jalar el pescuezo		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	8
jalarla		0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	1	6
jalármela		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	7
jareta		0	0	1	8	1	7	0	0	0	0	0	15
juego		0	0	0	1	7	2	12	0	0	0	1	21
jugueteo		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	6
libertad		0	0	2	16	0	1	6	2	10	0	0	32
libido		0	0	0	0	0	1	5	1	4	0	1	11
lograr		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	6
lujuria		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
madurez		0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
malo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
mamar		0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4
manipulación		0	1	9	1	8	1	7	1	6	0	0	32
manipular		0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	8
mano		0	0	1	8	0	2	12	2	10	0	0	30
manopla		0	0	0	1	7	1	6	1	5	0	0	20
manuela	2	20	3	27	0	0	0	1	5	0	0	1	54
mejora		0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	6
morbo		0	0	0	1	7	0	1	5	0	1	3	16
morbocidad		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	7
mujer		0	0	1	8	0	0	0	0	0	1	2	10
mujeres		0	0	0	1	7	0	0	0	1	3	0	10
nalgas		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	7
natural	3	30	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	37
necesaria		0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	7
necesario		0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	4
necesidad		0	2	18	1	8	0	0	0	0	0	1	27
normal	2	20	0	1	8	0	0	1	5	0	0	0	33
normalidad		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
noviazgo		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
objeto		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
ocio		0	0	0	0	0	1	5	0	0	1	2	7

oculto		0	0		0	0	1	6		0	1	4		0	0	0	10				
opción		0	0		0	0	0	0		0	0	0	1	2		0	2				
orgánico	1	10		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	10				
orgasmo		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0		0	6				
paja		0	0	1	8	0	1	6		0	1	4	1	3		0	21				
pájaro		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	7				
pareja		0	1	9		0	0	0		0	1	4	0	0		0	13				
parte de la sexualidad		0	1	9		0	0	0		0	0	0	0	0		0	9				
patológico		0	0		0	0	0	0	1	5		0	0	0		0	5				
pene		0	1	9		0	0	1	6		0	0	0	0		0	15				
personal		0	1	9		0	0	0		0	0	0	0	0		0	9				
perversión		0	0	1	8		0	0		0	0	0	0	0		0	8				
placer	13	130	7	63	6	48	2	14	7	42	1	5		0	0	1	2	1	1	305	
polémico		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0		0	0	0	0	6	
pomografía		0	0	1	8	1	7	1	6		0	1	4	2	6		0	0	0	31	
práctica		0	0		0	0	0	0	1	5		0	0	0		0	0	0	0	5	
prejuicio		0	0		0	0	0	0	1	5		0	1	3		0	0	0	0	8	
privacidad		0	1	9		0	0	0	1	5		0	0	0	1	2		0	0	16	
prohibido	1	10		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	10	
quesobadita		0	0		0	0	0	0		0	0	0	1	3	1	2		0	0	5	
rebeldía		0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	2		0	0	2	
red		0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	2		0	0	2	
relajación		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	7	
represión		0	0	1	8		0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	8	
reprimidos		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	7	
rico		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0		0	0	0	0	6	
saciedad		0	0		0	0	0	0		0	0	0	1	3		0	0	0	0	3	
salida		0	0		0	0	0	0		0	0	0	1	3		0	0	0	0	3	
salud	1	10		0	1	8		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	18	
saludable		0	0	1	8		0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	8	
sano	1	10		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	10	
satisfacción	1	10	2	18		0	0	1	6		0	0	0	0		0	0	0	0	34	
secreto		0	0		0	0	0	0		0	2	8		0	0	0	0	0	0	8	
seguridad		0	0		0	0	0	0		0	0	0	1	3	1	2		0	0	5	
sensación	2	20		0	1	8		0	1	6		0	0	1	3		0	0	0	37	
sensaciones		0	0		0	0	0	0		0	1	4		0	1	2		0	0	6	
sensualidad		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	7	
sentidos		0	0		0	0	1	6		0	0	0	0	0		0	0	0	0	6	
sexo		0	2	18	2	16	3	21	1	6	1	5	1	4		0	0	0	0	70	
sex-shop		0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	1	1	0	1	
sexualidad	2	20	3	27	4	32	3	21		0	0	1	4	1	3		0	0	0	107	
simple		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	7	
sin consecuencias a largo plazo		0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	1	2		0	0	2	
sobada		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	7	
sobarla		0	0	1	8		0	0	1	5		0	0	0		0	1	1	0	14	
soledad	1	10	2	18	1	8	2	14	1	6	1	5	1	4	1	3	2	4		0	72
sustitución		0	0		0	1	7		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	7	
tabú	1	10		0	1	8		0	0	2	10		0	1	3		0	1	1	32	
tabúes		0	0		0	1	7		0	0	1	4		0	0	2	2		0	13	
táctil		0	0	1	8		0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	8	

tacto		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
temor		0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	1	1	5
tetas		0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
transtorno		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
vacío		0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	3
vagina	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
vergonzoso		0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
voyeurismo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1

VALOR JC

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA (MUJERES ADOLESCENTES)

DEFINIDORAS VALOR M TOTAL

agotamiento		10
agotamiento	6	
cansancio	4	
fantasía		67
alucinaciones	5	
fantasía	47	
imaginación	15	
asco		32
asco	24	
asquerosidad	8	
conocimiento		47
conocer	17	
conocerse	9	
conocerle	3	
conocimiento	18	
orgasmo		54
orgasmo	39	
orgasmos	15	
experimentar		32
experimentación	14	
experimentar	18	
explorar		37
exploración	10	
explorar	16	
explorarse	6	
autoexploración	5	
eyaculación		34
eyaculación	28	
semen	1	
preeyaculación	3	
espermatozoide	2	
rico		13
goce	4	
rico	9	
hombre		66
hombre	37	
hombres	29	
manos		22
mano	3	
manos	19	
mujer		16
mujer	12	
mujeres	4	
placer		209
placentero	10	
placer	199	
sentir		30
sensación	13	
sensaciones	5	
sentir	12	

DEFINIDOR VALOR M TOTAL

tacto		13
tacto	7	
tocarte	6	
persona		11
humanos	4	
persona	7	

VALOR JC MUJERES ADOLESCENTES

No. DEFINIDORAS VMT

1	placer	209
2	excitación	185
3	fantasía	67
4	hombre	66
5	erección	56
6	orgasmo	54
7	sexo	49
8	conocimiento	47
9	curiosidad	38
10	explorar	37
11	necesidad	37
12	eyaculación	34
13	asco	32
14	experimentar	32
15	pene	31
16	sentir	30
17	manos	22
18	satisfacción	22
19	estimulación	19
20	privacidad	18
21	sexualidad	18
22	acción	17
23	mujer	16
24	deseo	15
25	soledad	15
26	genitales	14
27	juguetes	14
28	rico	13
29	tacto	13
30	ansiedad	12
31	persona	11
32	vagina	11
33	agotamiento	10
34	adolescentes	9
35	cuerpo	9
36	depravación	9
37	felicidad	9
38	individual	9
39	pasatiempo	9
40	bienestar	8
41	calentura	8
42	coito	8
43	emocionante	8
44	erotismo	7
45	ociosidad	7
46	depresión	6
47	enamoramiento	6
48	imagen	6
49	naturaleza	6

No. DEFINIDORAS VMT

50	pubertad	6
51	relajación	6
52	revelador	6
53	revistas	6
54	soñar	6
55	autoexploración	5
56	entrega	5
57	pensamiento	5
58	vicio	5
59	promiscuidad	4
60	sentimientos	4
61	urgimiento	4
62	información	3
63	probar	3
64	lubricante	1

VJC=64

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA (HOMBRES ADOLESCENTES)

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
acción		13
acción	8	
acto	5	
cansancio		11
cansado	5	
cansancio	6	
felicidad		25
alegría	6	
felicidad	19	
relajación		23
antiestrés	7	
relajación	8	
tranquilidad	8	
autoconocimiento		28
autoconocimiento	25	
conocimiento	3	
caliente		4
cachondés	2	
caliente	2	
orgasmo		32
clímax	6	
orgasmo	26	
erección		70
erección	61	
erecto	9	
erotismo		26
erótico	6	
erotismo	20	
autoestimulación		42
autoestimulación	16	
estimulación	7	
estimulante	6	
estímulo	13	
excitación		146
excitación	136	
excitarse	10	
exploración		18
exploración	9	
explorarse	9	
eyaculación		69
eyaculación	51	
eyacular	7	
semen	11	
frotación		24
fricción	9	
frotación	10	
roce	5	

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
gusto		50
goce	5	
rico	17	
ricura	2	
sabroso	8	
gusto	18	
jalársela		24
jalar	6	
jalársela	10	
jalártela	8	
curiosidad		13
curiosidad	9	
inquietud	4	
mano		87
manuela	23	
mano	34	
manos	14	
dedos	16	
normal		66
natural	29	
normal	37	
placer		181
placentero	23	
placer	158	
pubertad		6
precoz	2	
pubertad	4	
sentir		16
sensación	4	
sensaciones	5	
sentir	7	
vagina		14
pucha	5	
vagina	9	

VALOR JC HOMBRES ADOLESCENTES

No.	DEFINIDORA	VMT
1	placer	181
2	excitación	146
3	mano	87
4	erección	70
5	genitales	70
6	eyaculación	69
7	normal	66
8	sexo	58
9	gusto	50
10	pene	50
11	satisfacción	49
12	autoestimulación	42
13	chaqueta	35
14	orgasmo	32
15	autoconocimiento	28
16	erotismo	26
17	felicidad	25
18	frotación	24
19	jalársela	24
20	privacidad	24
21	sexualidad	24
22	relajación	23
23	cuerpo	19
24	exploración	18
25	necesidad	17
26	sentir	16
27	vagina	14
28	acción	13
29	curiosidad	13
30	libertad	13
31	cansancio	11
32	condón	10
33	deseo	10
34	emoción	9
35	experimentar	8
36	saludable	8
37	movimiento	7
38	pubertad	6
39	enfermedad	6
40	armonía	5
41	asco	5

No.	DEFINIDORA	VMT
42	instrumentos	5
43	caliente	4
44	coito	4
45	lubricante	4
46	frustración	3
47	relación	3
48	bañarse	1
49	noche	1
50	seguro	1

VJC=51

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA DEL GRUPO TOTAL DE ADOLESCENTES

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
acción		22
acción	17	
acto	5	
cansancio		21
agotamiento	6	
cansado	5	
cansancio	10	
felicidad		34
alegría	6	
felicidad	28	
fantasía		67
alucinaciones	5	
imaginación	15	
fantasía	47	
relajación		29
antiestrés	7	
relajación	14	
tranquilidad	8	
bienestar		13
armonía	5	
bienestar	8	
asco		37
asco	29	
asquerosidad	8	
autoconocimiento		75
autoconocimiento	25	
conocer	17	
conocerse	9	
conocerse	3	
conocimiento	21	
calentura		12
cachondés	2	
calentura	8	
caliente	2	
orgasmo		86
clímax	6	
orgasmo	65	
orgasmos	15	
emoción		17
emoción	9	
emocionante	8	
erección		126
erección	117	
erecto	9	
erotismo		33
erótico	6	
erotismo	27	
estimulación		61
estimulación	26	
estimulante	6	
estímulo	13	
autoestimulación	16	

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
excitación		331
excitación	321	
excitarse	10	
experimentar		40
experimentación	14	
experimentar	26	
exploración		50
exploración	19	
explorar	16	
explorarse	15	
eyaculación		103
eyaculación	79	
eyacular	7	
semen	12	
espermatozoide	2	
preeyaculación	3	
frotación		24
fricción	9	
frotación	10	
roce	5	
hombre		66
hombre	37	
hombres	29	
jalársela		24
jalar	6	
jalársela	10	
jalártela	8	
curiosidad		51
curiosidad	47	
inquietud	4	
mano		109
manuela	23	
mano	37	
manos	33	
dedos	16	
mujer		16
mujer	12	
mujeres	4	
normal		72
natural	29	
naturaleza	6	
normal	37	
placer		390
placentero	33	
placer	357	
pubertad		12
precoz	2	
pubertad	10	
rico		63
goce	9	
rico	26	
ricura	2	
sabroso	8	
gusto	18	

sentir		46
sensación	17	
sensaciones	10	
sentir	19	
vagina		25
vagina	20	
pucha	5	
tocarte		13
tacto	7	
tocarte	6	
persona		10
humanos	4	
persona	7	

VALOR JC MUJERES Y HOMBRES ADOLESCENTES

No.	DEFINIDORAS	VMT
1	placer	390
2	excitación	331
3	erección	126
4	mano	109
5	sexo	107
6	eyaculación	103
7	orgasmo	86
8	genitales	84
9	pene	81
10	autoconocimiento	75
11	normal	72
12	satisfacción	71
13	fantasía	67
14	hombre	66
15	rico	63
16	estimulación	61
17	necesidad	54
18	curiosidad	51
19	exploración	50
20	sentir	46
21	privacidad	42
22	sexualidad	42
23	experimentar	40
24	asco	37
25	chaqueta	35
26	felicidad	34
27	erotismo	33
28	relajación	29
29	cuerpo	28
30	deseo	25
31	vagina	25
32	frotación	24
33	jalársela	24
34	acción	22
35	cansancio	21
36	emoción	17
37	mujer	16
38	soledad	15
39	juguetes	14
40	bienestar	13
41	libertad	13
42	tocarte	13
43	ansiedad	12
44	calentura	12
45	coito	12

No.	DEFINIDORAS	VMT
46	pubertad	12
47	condón	10
48	persona	10
49	adolescentes	9
50	depravación	9
51	individual	9
52	pasatiempo	9
53	saludable	8
54	movimiento	7
55	ociosidad	7
56	depresión	6
57	enamoramiento	6
58	enfermedad	6
59	imagen	6
60	revelador	6
61	revistas	6
62	soñar	6
63	autoexploración	5
64	entrega	5
65	instrumentos	5
66	lubricante	5
67	pensamiento	5
68	vicio	5
69	promiscuidad	4
70	sentimientos	4
71	urgimiento	4
72	frustración	3
73	información	3
74	probar	3
75	relación	3
76	bañarse	1
77	noche	1
78	seguro	1

VJC=78

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA (MUJERES MIP)

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
adolescentes		35
adolescencia	10	
adolescente	10	
adolescentes	15	
erotismo		48
autoerotismo	10	
erotismo	38	
excitación		44
autoexcitación	10	
excitación	34	
satisfacción		37
autosatisfacción	5	
satisfacción	16	
autocomplacencia	10	
complacencia	6	
exploración		62
autoexploración	28	
exploración	29	
explorar	5	
autoconocimiento		109
autoconocimiento	73	
conocimiento	30	
conocimiento propio	6	
secreto		16
callas	4	
oculto	4	
secreto	8	
rico		9
disfrutar	3	
rico	6	
estimulación		33
autoestimulación	10	
estimulación	18	
estímulo	5	
imaginación		12
fantasía	4	
imaginación	8	
curiosidad		26
curiosidad	21	
inquietud	5	
hombres		23
hombre	8	
hombres	15	
juego		27
juego	21	
jugueteo	6	
necesidad		17
necesaria	7	
necesidad	10	
normal		20
normal	18	
normalidad	2	
sexualidad		77
parte de la sexualidad	9	
sexualidad	68	

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
intimidad		37
personal	9	
privacidad	7	
intimidad	21	
represión		15
represión	8	
reprimidos	7	
salud		18
salud	10	
saludable	8	
táctil		9
táctil	8	
tacto	1	
sensación		26
sensación	24	
sensaciones	2	
tabú		21
tabú	17	
tabúes	4	
crecimiento		27
crecimiento	19	
desarrollo	8	

VALOR JC MUJERES MIP

No.	DEFINIDORAS	VMT	No.	DEFINIDORAS	VMT
1	placer	165	56	relajación	7
2	autoconocimiento	109	57	sensualidad	7
3	sexualidad	77	58	simple	7
4	exploración	62	59	sustitución	7
5	erotismo	48	60	estrés	6
6	excitación	44	61	mejora	6
7	satisfacción	37	62	polémico	6
8	intimidad	37	63	alentador	5
9	adolescentes	35	64	apapacho	5
10	estimulación	33	65	calidad	5
11	natural	30	66	culpa	5
12	juego	27	67	independencia	5
13	crecimiento	27	68	prejuicio	5
14	curiosidad	26	69	seguridad	5
15	sensación	26	70	aprendizaje	4
16	soledad	26	71	compartir	4
17	hombres	23	72	corromper	4
18	abstinencia	22	73	extraordinario	4
19	tabú	21	74	madurez	4
20	normal	20	75	temor	4
21	libertad	19	76	agotador	3
22	salud	18	77	autodevaluación	3
23	sexo	18	78	baño	3
24	necesidad	17	79	creatividad	3
25	deseo	17	80	discreción	3
26	secreto	16	81	expresión	3
27	depresión	16	82	morbo	3
28	represión	15	83	mujeres	3
29	hábito	15	84	vacío	3
30	pornografía	15	85	alegría	2
31	imaginación	12	86	básico	2
32	común	11	87	comunicación	2
33	diversión	11	88	descubrimiento	2
34	edad	10	89	internet	2
35	mano	10	90	lujuria	2
36	orgánico	10	91	objeto	2
37	prohibido	10	92	rebeldía	2
38	rico	9	93	sin consecuencias a largo plazo	2
39	táctil	9	94	autoregalo	1
40	ansiedad	9	95	costumbre	1
41	autocontrol	9	96	cuidados	1
42	bueno	9	97	escape	1
43	complejo	9	98	incontrolable	1
44	derecho	9	99	inegable	1
45	emoción	9	100	infecciones	1
46	libido	9	101	malo	1
47	manipulación	9	102	sex-shop	1
48	pene	9	103	transtorno	1
49	vergonzoso	9			
50	egoísmo	8			
51	eyaculación	8			
52	importante	8			
53	autoestima	7			
54	bienestar	7			
55	especial	7			

VJC=103

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA (HOMBRES MIP)

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
actividad		15
acción	5	
actividad	10	
amistad		8
amiga	1	
amistad	7	
descanso		13
antiestrés	2	
descanso	11	
erotismo		52
erotismo	37	
autoerotismo	15	
autosatisfacción		68
autocomplacencia	19	
autosatisfacción	31	
satisfacción	18	
autoexploración		35
autoexploración	26	
exploración	9	
autoconocimiento		90
autoconocimiento	53	
conocer	16	
conocimiento	21	
experimentar		15
experiencia	6	
experimentar	9	
imaginación		21
fantasía	8	
fantasías	4	
imaginación	9	
eyaculación		8
eyaculación	5	
eyacular	3	
jareta		40
jalada	4	
jalar el pescuezo	8	
jalarla	6	
jalármela	7	
jareta	15	
manipulación		31
manipulación	23	
manipular	8	
mamar		7
chupar	3	
mamar	4	

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
manuela		94
mano	20	
manopla	20	
manuela	54	
mujer		17
mujer	10	
mujeres	7	
necesidad		21
necesario	4	
necesidad	17	
escape		11
escape	8	
salida	3	
sano		18
salud	8	
sano	10	
sobarla		26
sobada	7	
sobarla	14	
quesobadita	5	
desequilibrio		11
desequilibrio	6	
patológico	5	
morbo		20
morbo	13	
morbocidad	7	
internet		7
internet	5	
red	2	
sensación		17
sensación	13	
sensaciones	4	
tabú		24
tabú	15	
tabúes	9	
crecimiento		14
crecimiento	9	
desarrollo	5	
pareja		16
noviazgo	3	
pareja	13	

VALOR JC HOMBRES MIP

No	DEFINIDORAS	VMT
1	placer	140
2	manuela	94
3	autoconocimiento	90
4	autosatisfacción	68
5	erotismo	52
6	sexo	52
7	soledad	46
8	chaqueta	44
9	jareta	40
10	sexualidad	39
11	autoexploración	35
12	manipulación	31
13	sobarla	26
14	egoísmo	25
15	tabú	24
16	adolescencia	22
17	chaira	22
18	excitación	22
19	imaginación	21
20	necesidad	21
21	paja	21
22	morbo	20
23	sano	18
24	mujer	17
25	sensación	17
26	pareja	16
27	pornografía	16
28	actividad	15
29	experimentar	15
30	normal	15
31	crecimiento	14
32	descanso	13
33	libertad	13
34	autoestima	12
35	escape	11
36	desequilibrio	11
37	éxtasis	11
38	abstinencia	10
39	hombre	10
40	investigar	10
41	vagina	10
42	costumbre	9
43	diversión	9
44	privacidad	9
45	tetas	9

No	DEFINIDORAS	VMT
46	amistad	8
47	eyaculación	8
48	ano	8
49	automanipulación	8
50	perversión	8
51	mamar	7
52	internet	7
53	culpa	7
54	debilidad	7
55	deseo	7
56	estimulación	7
57	nalgas	7
58	natural	7
59	ocio	7
60	pájaro	7
61	caldo	6
62	común	6
63	consuelo	6
64	culear	6
65	curiosidad	6
66	goce	6
67	habitual	6
68	imitación	6
69	lograr	6
70	oculto	6
71	orgasmo	6
72	pene	6
73	sentidos	6
74	coger	5
75	práctica	5
76	autosuficiencia	4
77	domarla	4
78	ejercicio	4
79	humano	4
80	inmadurez	4
81	felicidad	3
82	fortalecimiento	3
83	jabonera	3
84	prejuicio	3
85	saciedad	3
86	ignorancia	2
87	libido	2
88	opción	2
89	frecuencia	1
90	temor	1
91	voyeurismo	1

VJC=92

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA DEL GRUPO TOTAL DE MIP

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
actividad		15
acción	5	
actividad	10	
adolescencia		57
adolescencia	32	
adolescente	10	
adolescentes	15	
felicidad		5
alegría	2	
felicidad	3	
amistad		8
amiga	1	
amistad	7	
descanso		20
antiestrés	2	
relajación	7	
descanso	11	
erotismo		100
erotismo	75	
autoerotismo	25	
excitación		66
autoexcitación	10	
excitación	56	
autosatisfacción		105
autocomplacencia	29	
autosatisfacción	36	
satisfacción	34	
complacencia	6	
autoexploración		97
autoexploración	54	
exploración	38	
explorar	5	
autoconocimiento		199
autoconocimiento	126	
conocer	16	
conocimiento	51	
conocimiento propio	6	
oculto		22
secreto	8	
callas	4	
oculto	10	
goce		15
disfrutar	3	
goce	6	
rico	6	
estimulación		40
estimulación	25	
estímulo	5	
autoestimulación	10	
experimentar		15
experiencia	6	
experimentar	9	
hábito		21
hábito	15	
habitual	6	
imaginación		33
fantasía	12	
fantasías	4	
imaginación	17	

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
curiosidad		32
curiosidad	27	
inquietud	5	
eyaculación		16
eyaculación	13	
eyacular	3	
hombre		33
hombre	18	
hombres	15	
jareta		40
jalada	4	
jalar el pescuezo	8	
jalarla	6	
jalármela	7	
jareta	15	
juego		27
juego	21	
jugueteo	6	
manipulación		40
manipulación	32	
manipular	8	
mamar		7
chupar	3	
mamar	4	
manuela		104
mano	30	
manopla	20	
manuela	54	
mujer		20
mujer	10	
mujeres	10	
necesidad		38
necesaria	7	
necesario	4	
necesidad	27	
normal		35
normal	33	
normalidad	2	
sexualidad		116
parte de la sexualidad	9	
sexualidad	107	
intimidad		46
intimidad	21	
personal	9	
privacidad	16	
represión		15
represión	8	
reprimidos	7	
escape		12
escape	9	
salida	3	
salud		36
salud	18	
saludable	8	
sano	10	
sobarla		26
sobada	7	
sobarla	14	
quesobadita	5	

táctil		9
táctil	8	
tacto	1	
desequilibrio		12
patológico	5	
trastorno	1	
desequilibrio	6	
morbo		23
morbo	16	
morbocidad	7	
internet		9
red	2	
internet	7	
sensación		43
sensación	37	
sensaciones	6	
tabú		45
tabú	32	
tabúes	13	
crecimiento		41
crecimiento	28	
desarrollo	13	
pareja		16
noviazgo	3	
pareja	13	

VALOR JC MUJERES Y HOMBRES MIP

No.	DEFINIDORA	VMT	No.	DEFINIDORA	VMT
1	placer	305	50	represión	15
2	autoconocimiento	199	51	pene	15
3	sexualidad	116	52	escape	12
4	autosatisfacción	105	53	desequilibrio	12
5	manuela	104	54	culpa	12
6	erotismo	100	55	éxtasis	11
7	autoexploración	97	56	libido	11
8	soledad	72	57	costumbre	10
9	sexo	70	58	edad	10
10	excitación	66	59	investigar	10
11	adolescencia	57	60	orgánico	10
12	intimidad	46	61	prohibido	10
13	tabú	45	62	vagina	10
14	chaqueta	44	63	táctil	9
15	sensación	43	64	internet	9
16	crecimiento	41	65	ansiedad	9
17	estimulación	40	66	autocontrol	9
18	jareta	40	67	bueno	9
19	manipulación	40	68	complejo	9
20	necesidad	38	69	derecho	9
21	natural	37	70	emoción	9
22	salud	36	71	tetas	9
23	normal	35	72	vergonzoso	9
24	imaginación	33	73	amistad	8
25	hombre	33	74	ano	8
26	egoísmo	33	75	automanipulación	8
27	curiosidad	32	76	importante	8
28	abstinencia	32	77	perversión	8
29	libertad	32	78	prejuicio	8
30	pornografía	31	79	mamar	7
31	juego	27	80	bienestar	7
32	sobarla	26	81	debilidad	7
33	deseo	24	82	especial	7
34	morbo	23	83	nalgas	7
35	oculto	22	84	ocio	7
36	chaira	22	85	pájaro	7
37	hábito	21	86	sensualidad	7
38	paja	21	87	simple	7
39	descanso	20	88	sustitución	7
40	mujer	20	89	caldo	6
41	diversión	20	90	consuelo	6
42	autoestima	19	92	culear	6
43	común	17	93	estrés	6
44	eyaculación	16	94	imitación	6
45	pareja	16	95	lograr	6
46	depresión	16	96	mejora	6
47	actividad	15	97	orgasmo	6
48	goce	15	98	polémico	6
49	experimentar	15	99	sentidos	6

100	felicidad	5
101	alentador	5
102	apapacho	5
103	calidad	5
104	coger	5
105	independencia	5
106	práctica	5
107	quesobadita	5
108	seguridad	5
109	temor	5
110	aprendizaje	4
111	autosuficiencia	4
112	compartir	4
113	corromper	4
114	domarla	4
115	ejercicio	4
116	extraordinario	4
117	humano	4
118	inmadurez	4
119	madurez	4
121	agotador	3
122	autodevaluación	3
123	baño	3
124	creatividad	3
125	discreción	3
126	expresión	3
127	fortalecimiento	3
128	jabonera	3
129	saciedad	3
130	vacío	3
131	básico	2
132	comunicación	2
133	descubrimiento	2
134	ignorancia	2
135	lujuria	2
136	objeto	2
137	opción	2
138	rebeldía	2
139	sin consecuencias a largo plazo	2
140	autoregalo	1
141	cuidados	1
142	frecuencia	1
143	incontrolable	1
144	inegable	1
145	infecciones	1
146	malo	1
147	sex-shop	1
148	voyeurismo	1

VJC=146

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA (MUJERES MUESTRA TOTAL)

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
alegría		11
alegría	2	
felicidad	9	
autoconocimiento		156
autoconocimiento	109	
conocimiento	47	
emoción		17
emoción	9	
emocionante	8	
exploración		99
exploración	62	
explorar	37	
fantasía		91
fantasía	67	
imaginación	12	
imagen	6	
soñar	6	
juego		41
juego	27	
juguetes	14	
manos		32
mano	10	
manos	22	
mujer		19
mujer	16	
mujeres	3	
natural		36
natural	30	
naturaleza	6	
intimidad		64
intimidad	37	
privacidad	18	
individual	9	
sentir		56
sensación	26	
sentir	30	
tacto		22
táctil	9	
tacto	13	
hombre		89
hombre	66	
hombres	23	
agotamiento		13
agotador	3	
agotamiento	10	

VALOR JC MUJERES DE LA MUESTRA TOTAL

No.	DEFINIDORAS	VMT	No.	DEFINIDORAS	VMT
1	placer	374	46	genitales	14
2	excitación	229	47	agotamiento	13
3	autoconocimiento	156	48	relajación	13
4	exploración	99	49	alegría	11
5	sexualidad	95	50	común	11
6	fantasía	91	51	diversión	11
7	hombre	89	52	persona	11
8	sexo	67	53	vagina	11
9	intimidad	64	54	edad	10
10	curiosidad	64	55	orgánico	10
11	satisfacción	59	56	prohibido	10
12	sentir	56	57	autocontrol	9
13	erección	56	58	bueno	9
14	erotismo	55	59	complejo	9
15	necesidad	54	60	cuerpo	9
16	orgasmo	54	61	depravación	9
17	estimulación	52	62	derecho	9
18	adolescentes	44	63	libido	9
19	eyaculación	42	64	manipulación	9
20	juego	41	65	pasatiempo	9
21	soledad	41	66	vergonzoso	9
22	pene	40	67	calentura	8
23	natural	36	68	coito	8
24	manos	32	69	egoísmo	8
25	asco	32	70	importante	8
26	deseo	32	71	autoestima	7
27	experimentar	32	72	especial	7
28	crecimiento	27	73	ociosidad	7
29	tacto	22	74	sensualidad	7
30	abstinencia	22	75	simple	7
31	depresión	22	76	sustitución	7
32	rico	22	77	enamoramiento	6
33	ansiedad	21	78	estrés	6
34	tabú	21	79	mejora	6
35	normal	20	80	polémico	6
36	mujer	19	81	pubertad	6
37	libertad	19	82	revelador	6
38	salud	18	83	revistas	6
39	emoción	17	84	alentador	5
40	acción	17	85	apapacho	5
41	secreto	16	86	calidad	5
42	bienestar	15	87	culpa	5
43	hábito	15	88	entrega	5
44	pornografía	15	89	independencia	5
45	represión	15	90	pensamiento	5

91	prejuicio	5
92	seguridad	5
93	vicio	5
94	aprendizaje	4
95	compartir	4
96	corromper	4
97	extraordinario	4
98	madurez	4
99	promiscuidad	4
100	sentimientos	4
101	temor	4
102	urgimiento	4
103	autodevaluación	3
104	baño	3
105	creatividad	3
106	discreción	3
107	expresión	3
108	información	3
109	morbo	3
110	probar	3
111	vacío	3
112	básico	2
113	comunicación	2
114	descubrimiento	2
115	internet	2
116	lujuria	2
117	objeto	2
118	rebeldía	2
119	sin consecuencias	2
120	autoregalo	1
121	costumbre	1
122	cuidados	1
123	escape	1
124	incontrolable	1
125	inegable	1
126	infecciones	1
127	lubricante	1
128	malo	1
129	sex-shop	1
130	transtorno	1

VJC= 130

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA
(HOMBRES MUESTRA TOTAL)

DEFINIDORAS	VALOR M	TOTAL
autoestimulación		49
autoestimulación	42	
estimulación	7	
autoexploración		53
autoexploración	35	
exploración	18	
autosatisfacción		117
autosatisfacción	68	
satisfacción	49	
jareta		64
jalársela	24	
jareta	40	
manuela		181
mano	64	
manuela	117	
sano		26
saludable	8	
sano	18	
actividad		28
acción	13	
actividad	15	
cansancio		18
cansancio	11	
debilidad	7	
relajación		36
descanso	13	
relajación	23	
sensación		33
sensación	17	
sentir	16	

VALOR JC HOMBRES DE LA MUESTRA TOTAL

No	DEFINIDORAS	VMT	No.	DEFINIDORAS	VMT
1	placer	321	46	pareja	16
2	manuela	181	47	pornografía	16
3	excitación	168	48	crecimiento	14
4	autoconocimiento	118	49	autoestima	12
5	autosatisfacción	117	50	desequilibrio	11
6	sexo	110	51	escape	11
7	normal	81	52	éxtasis	11
8	chaqueta	79	53	abstinencia	10
9	erotismo	78	54	condón	10
10	eyaculación	77	55	hombre	10
11	erección	70	56	investigar	10
12	genitales	70	57	costumbre	9
13	jareta	64	58	diversión	9
14	sexualidad	63	59	emoción	9
15	pene	56	60	tetas	9
16	autoexploración	53	61	amistad	8
17	gusto	50	62	ano	8
18	autoestimulación	49	63	automanipulación	8
19	soledad	46	64	perversión	8
20	necesidad	38	65	culpa	7
21	orgasmo	38	66	internet	7
22	relajación	36	67	mamar	7
23	sensación	33	68	movimiento	7
24	privacidad	33	69	nalgas	7
25	manipulación	31	70	natural	7
26	actividad	28	71	ocio	7
27	felicidad	28	72	pájaro	7
28	sano	26	73	caldo	6
29	libertad	26	74	común	6
30	sobarla	26	75	consuelo	6
31	egoísmo	25	76	culear	6
32	frotación	24	77	enfermedad	6
33	tabú	24	78	goce	6
34	vagina	24	79	habitual	6
35	experimentar	23	80	imitación	6
36	adolescencia	22	81	lograr	6
37	chaira	22	82	oculto	6
38	imaginación	21	83	pubertad	6
39	paja	21	84	sentidos	6
40	morbo	20	85	armonía	5
41	cuerpo	19	86	asco	5
42	curiosidad	19	87	coger	5
43	cansancio	18	88	instrumentos	5
44	deseo	17	89	práctica	5
45	mujer	17	90	autosuficiencia	4

91	caliente	4
92	coito	4
93	domarla	4
94	ejercicio	4
95	humano	4
96	inmadurez	4
97	lubricante	4
98	fortalecimiento	3
99	frustración	3
100	jabonera	3
101	prejuicio	3
102	relación	3
103	saciedad	3
104	ignorancia	2
105	libido	2
106	opción	2
107	bañarse	1
108	frecuencia	1
109	noche	1
110	seguro	1
111	temor	1
112	voyeurismo	1

VJC=113

PALABRAS AGRUPADAS POR SINONIMIA DE MUJERES Y HOMBRES DE LA MUESTRA TOTAL

DEFINIDORAS	VALOR M	VMT
actividad		45
acción	17	
actividad	28	
adolescentes		66
adolescencia	22	
adolescentes	44	
cansancio		31
agotamiento	13	
cansancio	18	
felicidad		39
felicidad	28	
alegría	11	
estimulación		101
estimulación	52	
autoestimulación	49	
exploración		152
autoexploración	53	
exploración	99	
manipulación		48
manipulación	40	
automanipulación	8	
autosatisfacción		176
satisfacción	59	
autosatisfacción	117	
baño		4
bañarse	1	
baño	3	
calentura		12
calentura	8	
caliente	4	
coito		17
coger	5	
coito	12	
desequilibrio		18
desequilibrio	11	
trastorno	1	
enfermedad	6	
fantasía		112
fantasía	91	
imaginación	21	
rico		28
goce	6	
rico	22	
manuela		213
manos	32	
manuela	181	
ociosidad		14
ocio	7	
ociosidad	7	

DEFINIDORAS	VALOR M	VMT
secreto		22
oculto	6	
secreto	16	
intimidad		97
intimidad	64	
privacidad	33	
sano		44
salud	18	
sano	26	
seguridad		6
seguridad	5	
seguro	1	
sentir		89
sensación	33	
sentir	56	

VALOR JC MUJERES Y HOMBRES DE LA MUESTRA TOTAL

No.	DEFINIDORAS	VMT	No.	DEFINIDORAS	VMT
1	placer	695	50	sobarla	26
2	excitación	397	51	frotación	24
3	autoconocimiento	274	52	morbo	23
4	manuela	213	53	secreto	22
5	sexo	177	54	chaira	22
6	autosatisfacción	176	55	depresión	22
7	sexualidad	158	56	tacto	22
8	exploración	152	57	ansiedad	21
9	erotismo	133	58	paja	21
10	erección	126	59	diversión	20
11	eyaculación	119	60	autoestima	19
12	fantasía	112	61	desequilibrio	18
13	estimulación	101	62	coito	17
14	normal	101	63	común	17
15	hombre	99	64	pareja	16
16	intimidad	97	65	bienestar	15
17	pene	96	66	hábito	15
18	necesidad	92	67	represión	15
19	orgasmo	92	68	ociosidad	14
20	sentir	89	69	calentura	12
21	soledad	87	70	culpa	12
22	genitales	84	71	escape	12
23	curiosidad	83	72	pubertad	12
24	chaqueta	79	73	éxtasis	11
25	adolescentes	66	74	libido	11
26	jareta	64	75	persona	11
27	experimentar	55	76	condón	10
28	gusto	50	77	costumbre	10
29	deseo	49	78	edad	10
30	relajación	49	79	investigar	10
31	manipulación	48	80	orgánico	10
32	actividad	45	81	prohibido	10
33	libertad	45	82	autocontrol	9
34	tabú	45	83	bueno	9
35	vagina	45	84	complejo	9
36	sano	44	85	depravación	9
37	natural	43	86	derecho	9
38	crecimiento	41	87	internet	9
39	juego	41	88	pasatiempo	9
40	felicidad	39	89	tetas	9
41	asco	37	90	vergonzoso	9
42	mujer	36	92	amistad	8
43	egoísmo	33	93	ano	8
44	abstinencia	32	94	importante	8
45	cansancio	31	95	perversión	8
46	pornografía	31	96	prejuicio	8
47	rico	28	97	especial	7
48	cuerpo	28	98	mamar	7
49	emoción	26	99	movimiento	7

No.	DEFINIDORAS	VMT
100	nalgas	7
101	pájaro	7
102	sensualidad	7
103	simple	7
104	sustitución	7
105	seguridad	6
106	caldo	6
107	consuelo	6
108	culear	6
109	enamoramiento	6
110	estrés	6
111	habitual	6
112	imitación	6
113	lograr	6
114	mejora	6
115	polémico	6
116	revelador	6
117	revistas	6
118	sentidos	6
119	alentador	5
121	apapacho	5
122	armonía	5
123	calidad	5
124	entrega	5
125	independencia	5
126	instrumentos	5
127	lubricante	5
128	pensamiento	5
129	práctica	5
130	temor	5
131	vicio	5
132	baño	4
133	aprendizaje	4
134	autosuficiencia	4
135	compartir	4
136	corromper	4
137	domarla	4
138	ejercicio	4
139	extraordinario	4
140	humano	4
141	inmadurez	4
142	madurez	4
143	promiscuidad	4
144	sentimientos	4
145	urgimiento	4
146	autodevaluación	3
147	creatividad	3
148	discreción	3
149	expresión	3
150	fortalecimiento	3

No.	DEFINIDORAS	VMT
151	frustración	3
152	información	3
153	jabonera	3
154	probar	3
155	relación	3
156	saciedad	3
157	vacío	3
158	básico	2
159	comunicación	2
160	descubrimiento	2
161	ignorancia	2
162	lujuria	2
163	objeto	2
164	opción	2
165	rebeldía	2
166	sin consecuencias a largo plazo	2
167	autoregalo	1
168	cuidados	1
169	frecuencia	1
170	incontrolable	1
171	inegable	1
172	infecciones	1
173	malo	1
174	noche	1
175	sex-shop	1
176	voyeurismo	1
		VJC=174

FMG PROMEDIO

VALOR FMG% Y DISTANCIA SEMÁNTICA (DS) EN HOMBRES, MUJERES Y MUESTRA TOTAL DEL GRUPO DE ADOLESCENTES

MUJERES ADOLESCENTES

DEFINIDORA	FMG%	DS
placer	100	0
excitación	89	11
fantasía	32	68
hombre	32	68
erección	27	73
orgasmo	26	74
sexo	23	77
conocimiento	22	78
curiosidad	18	82
necesidad	18	82
eyaculación	16	84
asco	15	85
experimentar	15	85
explorar	15	85
pene	15	85
FMG PROMEDIO= 31		

HOMBRES ADOLESCENTES

DEFINIDORA	FMG%	DS
placer	100	0
excitación	81	19
mano	48	52
erección	39	61
genitales	39	61
eyaculación	38	62
normal	36	64
sexo	32	68
gusto	28	72
pene	28	72
satisfacción	27	73
autoestimulación	23	77
chaqueta	19	81
orgasmo	18	82
autoconocimiento	15	85
FMG PROMEDIO= 38		

TOTAL ADOLESCENTES

DEFINIDORA	FMG%	DS
placer	100	0
excitación	85	15
erección	32	68
sexo	27	73
mano	28	72
eyaculación	26	74
orgasmo	22	78
genitales	22	78
pene	21	79
autoconocimiento	19	81
normal	18	82
satisfacción	18	82
fantasía	17	83
hombre	17	83
rico	16	84
FMG PROMEDIO= 31		

VALOR FMG% Y DISTANCIA SEMÁNTICA (DS) EN HOMBRES, MUJERES Y MUESTRA TOTAL DEL GRUPO DE MIP

MUJERES MIP

DEFINIDORAS	FMG%	DS
placer	100	0
autoconocimiento	66	34
sexualidad	47	53
exploración	38	62
erotismo	29	71
excitación	27	73
satisfacción	22	78
intimidad	22	78
adolescentes	21	79
estimulación	20	80
natural	18	82
juego	16	84
crecimiento	16	84
curiosidad	16	84
sensación	16	84
FMG PROMEDIO= 32		

HOMBRES MIP

DEFINIDORA	FMG%	DS
placer	100	0
manuela	67	33
autoconocimiento	64	36
autosatisfacción	49	51
erotismo	37	63
sexo	37	63
soledad	33	67
chaqueta	31	69
jareta	29	71
sexualidad	28	72
autoexploración	25	75
manipulación	22	78
chaqueta	21	79
sobarla	19	81
egoísmo	18	82
FMG PROMEDIO= 39		

TOTAL MIP

DEFINIDORAS	FMG%	DS
placer	100	0
autoconocimiento	65	35
sexualidad	38	62
autosatisfacción	34	66
manuela	34	66
erotismo	33	67
autoexploración	32	68
soledad	24	76
sexo	23	77
excitación	22	78
adolescencia	19	81
intimidad	15	85
tabú	15	85
chaqueta	14	86
sensación	14	86
FMG PROMEDIO= 32		

VALOR V

VALOR V DE MUJERES, HOMBRES Y MUESTRA TOTAL DE ADOLESCENTES

MUJERES	
NO.	VERBO
1	autoexplorar
2	alucinar
3	calentar
4	conocer
5	desear
6	entregar
7	estimular
8	excitar
9	experimentar
10	explorar
11	eyacular
12	fantasear
13	gozar
14	imaginar
15	informar
16	necesitar
17	pensar
18	probar
19	revelar
20	sentir
21	soñar
22	tocar

HOMBRES	
NO.	VERBO
1	autoconocer
2	actuar
3	bañar
4	calentar
5	conocer
6	desear
7	estimular
8	excitar
9	experimentar
10	explorar
11	eyacular
12	friccionar
13	frotar
14	gozar
15	jalar
16	mover
17	necesitar
18	rozar
19	sentir

MUESTRA TOTAL			
NO	VERBO	NO	VERBO
1	autoconocer	16	friccionar
2	autoexplorar	17	frotar
3	actuar	18	gozar
4	alucinar	19	imaginar
5	bañar	20	informar
6	calentar	21	jalar
7	conocer	22	mover
8	desear	23	necesitar
9	entregar	24	pensar
10	estimular	25	probar
11	excitar	26	revelar
12	experimentar	27	rozar
13	explorar	28	sentir
14	eyacular	29	soñar
15	fantasear	30	tocar

VALOR V DE MUJERES, HOMBRES Y MUESTRA TOTAL DE MIP

MUJERES	
NO.	VERBO
1	apapachar
2	aprender
3	autoconocer
4	autocontrolar
5	bañar
6	callar
7	compartir
8	comunicar
9	conocer
10	corromper
11	crecer
12	cuidar
13	desarrollar
14	descubrir
15	desear
16	disfrutar
17	escapar
18	estimular
19	excitar
20	explorar
21	expresar
22	eyacular
23	fantasear
24	imaginar
25	jugar
26	manipular
27	mejorar
28	necesitar
29	ocultar
30	prohibir
31	reprimir
32	sustituir
33	temer

HOMBRES	
NO.	VERBO
1	actuar
2	autoconocer
3	chupar
4	coger
5	conocer
6	consolar
7	crecer
8	desarrollar
9	descansar
10	desear
11	escapar
12	estimular
13	excitar
14	experimentar
15	explorar
16	eyacular
17	fantasear
18	gozar
19	ignorar
20	imaginar
21	imitar
22	investigar
23	jalar
24	lograr
25	mamar
26	manipular
27	necesitar
28	ocultar
29	pervertir
30	practicar
31	sentir
32	sobar
33	temer

MUESTRA TOTAL			
NO.	VERBO	NO	VERBO
1	actuar	26	explorar
2	apapachar	27	expresar
3	aprender	28	eyacular
4	autoconocer	29	fantasear
5	autocontrolar	30	gozar
6	bañar	31	ignorar
7	callar	32	imaginar
8	chupar	33	imitar
9	coger	34	investigar
10	compartir	35	jalar
11	comunicar	36	jugar
12	conocer	37	lograr
13	consolar	38	mamar
14	corromper	39	manipular
15	crecer	40	mejorar
16	cuidar	41	necesitar
17	desarrollar	42	ocultar
18	descansar	43	pervertir
19	descubrir	44	practicar
20	desear	45	prohibir
21	disfrutar	46	reprimir
22	escapar	47	sentir
23	estimular	48	sobar
24	excitar	49	sustituir
25	experimentar	50	temer

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Gayou, J. L. (1979). *Elementos de Sexología*. México: Interamericana.
- ----- (1996). *Sexualidad en la pareja*. México: Manual Moderno.
- Alsteens, A. (1978). *La masturbación en los adolescentes*. Barcelona: Herder.
- Amezcua B. J. (2001). *El significado del placer, del dolor y del amor: Una revisión crítica e interpretativa de su estudio en Psicología*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, México, UNAM.
- Barrios, M. D. (2005). *En las alas del placer*. México: Pax.
- Comfort, A. (1970). *Fabricantes de angustias*. Argentina. Granica Editores.
- Corres, A., P. (1997). "El placer y sus significados". En Corres, A. P., Bedolla M. P. y Martínez T. I. (compiladoras). *Los significados del placer en hombres y mujeres*. (pp. 13-68). México: Colección Fontamara.
- Corres, A. P., Bedolla, M. P., Martínez, T. I. (1997). "¿Qué es el placer para hombres y mujeres?". En Corres, A. P., Bedolla, M. P., y Martínez, T. I. (compiladoras). *Los significados del placer en hombres y mujeres*. (pp. 85-109). México: Colección Fontamara.
- Dio Bleichmar, E. (1991). "Género y sexo: su diferenciación y respectivo lugar en el Complejo de Edipo". En *El feminismo espontáneo de la histeria*. (pp. 3-29). Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Dodson, Betty. (1987). *Sex for one*. New York: Harmony Books.
- *Diccionario enciclopédico Quillet*. (1979). Barcelona: Herder.
- Edwards W. M., y Coleman E. "Defining sexual health. Descriptive overview". En *Archives of Sexual Behavior*. (pp. 189-196). Vol. 33. Nueva York.
- Foucault, M. (1966). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México. Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad. La Voluntad del Saber*. México. Siglo XXI Editores.
- ----- (2005). *Historia de la Sexualidad: El uso de los placeres*. 16 ed. México: Siglo XXI Editores.
- Flores C. A. (1995). *Sexo, sexualidad y sexología*. Buenos Aires: Humanitas.

- Fronjosa A. C. (2003). *Sociocultura en la construcción del erotismo en las mujeres*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. México, UNAM.
- Gagnon, J. (1980). *Sexualidad y cultura*. México: Pax-México.
- Giraldo Neira, O. (1981). *Explorando las Sexualidades Humanas*. México: Trillas.
- González, S. S. (1994). "La expresión autoerótica". En *Antología de la Sexualidad Humana*. (Tomo 1. pp. 539-571). México: Miguel Angel Porrúa.
- González, J., R. (2004). "¿Quién soy?, ¿qué me gusta?: apuntes para pensar lo hetero/homoerótico". En Carreaga, G. y Cruz, S. (compiladores). *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis*. (pp. 159-170). México: PUEG.
- Hierro, G. (1994). "Ética y sexualidad". En Pérez, C. J. *Antología de la Sexualidad Humana*. (Tomo I. pp. 219-232). México: Miguel Angel Porrúa.
- Hernández, L. (2005, Abril). *El encanto de tus dedos*. Suplemento Letra S, La Jornada. No. 105, (pp, 4-5). México
- Kaplan, H. (1984). *La nueva terapia sexual*. Tomo 1. 3ra ed. Barcelona: Alianza editorial.
- ----- (1992). *Manual ilustrado de Terapia sexual*. 2ª ed. México: Grijalbo.
- Lamas, M. (2002). *Cuerpo: Diferencia sexual y género*. México: Taurus.
- McCary, J. (1983). *Sexualidad Humana de McCary*. México: El Manual Moderno.
- Martínez, T., I. y Valenzuela C., A. (1997). "Aportaciones de los grupos de reflexión focalizada al análisis de los conceptos placer y placer en la pareja". En Corres, A. P., Bedolla, M. P., y Martínez, T. I. (compiladoras). *Los significados del placer en hombres y mujeres*. (pp. 111-190). México: Colección Fontamara.
- Masters, W., Johnson, V. y Kolodny, C. (1987). *La sexualidad humana*. Vol.1. Barcelona: Grijalbo.
- ----- Vol. 2. Barcelona: Grijalbo.
- ----- Vol. 3. Barcelona: Grijalbo.
- Monroy de V. A. (1990). "Salud y sexualidad". En Monroy y Morales. *Salud, sexualidad y adolescencia*. (pp. 21-38). México: Editorial Pax.
- Monroy, A. (1990). "Desarrollo Psicosexual del niño y del adolescente". En Monroy y Morales. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. (pp. 68-76). México: Editorial Pax.
- ----- (1994). "La sexualidad en la adolescencia". En *Antología de la Sexualidad Humana*. (Tomo I. pp. 693-729). México: Miguel Ángel Porrúa.

- Morales, N. (1990). "Concepto de normal en sexualidad". En Monroy y Morales. *Salud, sexualidad y adolescencia*. (pp. 39-42). México: Editorial Pax.
- Núñez, G. (2004). "Reconociendo los placeres, reconstruyendo las identidades: antropología, patriarcado y homoerotismo en México". En Carreaga, G. y Cruz S. *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis* (pp. 317-345). México: PUEG.
- WAS., Asociación Mundial de Sexología. (2000). *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. Organización Panamericana de la Salud (OPS); Organización Mundial de la Salud (OMS). (pp. 1-64). Guatemala.
- Ortiz, A. (1990). "Adolescencia: Fenómeno psicosociocultural". En Monroy y Morales. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. (pp. 55-61). México: Editorial Pax.
- Papalia D, Wendkos S y Duskin R. (2005). *Desarrollo humano*. 9na ed. México: McGraww-Hill.
- Peralta Martínez Blanca y Sánchez Malagón Mauricio. (1996). *Masturbación en adolescentes, el significado connotativo de la masturbación en un grupo de adolescentes en la Ciudad de México*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. UNAM.
- Pommeroy. (1991). "Perversiones y normalidad: Variantes de la sexualidad". En Gindin. L. R. *La nueva sexualidad del varón*. (pp. 229-248). México: Paidós.
- Reinisch, J. (1992). *Nuevo informe Kinsey sobre sexo*. Barcelona: Paidós.
- Reyes, L. I. (1993). "Las Redes Semánticas Naturales, su Conceptualización y su Utilización en la Construcción de Instrumentos". En *Revista de Psicología Social y Personalidad*. No. 1 (Junio), Volumen IX. México: UNAM.
- Rubio, A. E. (2001). "Sobre la sexualidad humana: Los cuatro holones sexuales". En Viñales, E. (compilador). *Antología de lecturas sobre sexualidad*. (pp. 37-48). México: Edición democracia y Sexualidad.
- Sarnoff, F. y Sarnoff I. (1980). *Onanismo*. Barcelona: Grijalbo.
- Sanz, F. (1999) *Psicoerotismo femenino y masculino*. 4ta ed. Barcelona: Kairos.
- Shaffi, M y Shaffi, S. (1982). *El desarrollo humano*. Buenos Aires: Librería El Ateneo.
- Weeks. J. (1998). *Sexualidad*. México: Paidós.
- Valdez J. L. (2002). *Las Redes Semánticas Naturales usos y aplicaciones en Psicología Social*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.