



Universidad de Concepción

Dirección de Postgrado

Facultad de Medicina -Programa de Magister en Salud Sexual y Reproductiva

# **“PERCEPCIONES DE LA MASTURBACIÓN Y EL USO DE VIBRADORES EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS.”**



Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva

**PATRICIA SCARLETT GODOY PEÑA.**

**CONCEPCIÓN-CHILE**

**2019**

Profesor Guía: Yolanda Contreras García.

Dpto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina.

Universidad de Concepción.



Dedicado a:

A cada persona que se educa, se informa y se atreve a explorar, experimentar y disfrutar de su derecho al placer sexual, dejando las culpas, las vergüenzas y la carga moral impuesta por esta sociedad.

Las poderosas energías del universo que cada mañana me abrazan, acarician el alma, la piel y me hacen sentir su inmenso amor, posibilitándome la oportunidad de escoger quien soy.

Para mis hijos que son los guardianes de mí corazón.

## Agradecimientos:

Quiero manifestar públicamente todo mi amor y agradecimiento a aquellas personas que hicieron que este trabajo fuese posible...

A mi Tutora la doctora Yolanda Contreras García, por ayudarme 24/7 a sacar este proceso adelante. Infinitas gracias por su dedicación, comprensión, palabras de aliento y guía, sin duda usted se merece el cielo, hasta en los momentos más duro de la vida da lo mejor de sí para sus estudiantes. Me siento muy honrada por su esfuerzo, nunca lo olvidare.

A mi compañera y gran amiga la antropóloga Ingrid Rodríguez, que, desde su generosidad, simpatía, gran caudal de conocimientos y sabiduría, se lució durante las entrevistas, gracias por tus valiosos aportes en este trabajo.

A mi querido Jorge Ramírez, por apoyarme emocionalmente en todo momento. Mis logros son méritos que compartimos. Gracias por estar a mi lado. Soy muy afortunada.

A mi querida familia, que aún no entienden por qué gusta tanto estudiar si me ven sufrir tanto en el proceso y les gustaría verme viajando por el mundo, como los adoro, siempre están para apapacharme y darme esa comidita rica que alimenta el alma.

A mis herman@s cósmic@s por estar, por ser, por educar/me.

A los hermanos Reyes mis profesores de pregrado, que me explicaron lo especial de ser especial, por acá andamos poco a poco....

A mis mujeres valientes, mi gratitud es infinita, las que lograron participar en esta investigación y las que quedaron en el camino. Sin ustedes nada es posible.

## TABLA DE CONTENIDO

INDICE DE FIGURAS	.....	IV
INDICE DE TABLAS	.....	V
RESUMEN	.....	VI
ABSTRACT	.....	VII
1.- INTRODUCCIÓN	.....	1
2.- MARCO TEÓRICO	.....	2
3.- OBJETIVOS	.....	15
4.- MATERIAL Y MÉTODO	.....	16
5.- RESULTADOS	.....	20
6.- DISCUSIÓN	.....	39
7.- CONCLUSIONES	.....	43
8.- LIMITACIONES	.....	44
9.- PROYECCIONES	.....	44
10.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	.....	45
11.- ANEXOS	.....	54



## INDICE DE FIGURAS

FIGURA N°1.....	21
FIGURA N°2.....	38



## INDICE DE TABLAS

TABLA N°1.....	20
----------------	----



## RESUMEN

La autoestimulación de los genitales femeninos es una práctica con tabúes y escasa información empírica. El **objetivo** del siguiente estudio fue explorar la percepción de mujeres sexualmente activas acerca de la masturbación y el uso de vibradores, en el Gran Concepción, en el año 2019. La **metodología** utilizó parámetros cualitativos y exploratorios, con enfoque fenomenológico. La información se obtuvo a partir de 35 mujeres divididas en 3 grupos focales. El análisis de discurso se realizó mediante descripción densa, explorando cuatro categorías: educación sexual, satisfacción sexual, masturbación y uso de vibradores. Los datos se examinaron mediante triangulación de la información y el programa R Project versión 3.5.1. Este estudio fue aprobado por los comités de ética de la Facultad de Medicina y de la Universidad de Concepción. **Resultados:** El estudio demostró que la masturbación femenina es un tema escasamente abordado en la educación sexual. La satisfacción sexual se asocia con la estimulación de los sentidos, la experimentación en pareja y el contexto situacional innovativo. La práctica masturbatoria propició la autonomía del placer sexual. El uso del vibrador permitió descubrir nuevas sensaciones o aumentar la ya experimentadas. Además, se identificaron dos categorías emergentes: la culpa, asociada a prejuicios sociales y religiosos, y el desconocimiento de las zonas erógenas femeninas por los hombres, que afectó la práctica sexual en pareja. **Conclusión:** La práctica de la masturbación femenina favoreció la autogestión del placer, incrementó la comunicación sexual en pareja y la liberación de mandatos sociales preestablecidos.

**Palabras claves:** Masturbación, sexualidad, satisfacción sexual, educación sexual.

## ABSTRACT

Self-stimulation of female genitalia is a practice with taboos and low empirical information. **The objective** of this study was to explore the perception of sexually active women about masturbation and the use of vibrators, in el Gran Concepción, in 2019. **The methodology** used qualitative and exploratory parameters, with a phenomenological approach. The information was obtained from 35 women divided into 3 focus groups. The discourse analysis was carried out by dense description, exploring four categories: sex education, sexual satisfaction, masturbation and the use of vibrators. Data were examined through triangulation of information and the program "R Project" version 3.5.1. This study was approved by the ethics committee of the Faculty of Medicine, Universidad de Concepción and the general ethics committee of Universidad de Concepción. **Results:** The study showed that female masturbation is a topic rarely addressed in sex education. Sexual satisfaction is associated with the stimulation of senses, the sexual experimentation as a couple and the innovative situational context. Masturbation propitiated the autonomy of sexual pleasure. The use of the vibrator allowed the discovery of new sensations or the increment of the experienced ones. In addition, two emerging categories were identified: guilt, associated to social and religious prejudices, and the ignorance of female erogenous zones by men, which affected sexual practice as a couple. **Conclusion:** The practice of female masturbation favored the self-management of pleasure, increased sexual communication as a couple and the liberation of pre-established social mandates.

Key words: Masturbation, sexuality, sexual pleasure, sexual education.



## 1.- INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, la búsqueda del placer sexual femenino ha sido un tema tabú y controversial, lleno de mitos y prohibiciones tanto en lo cotidiano como a nivel científico. Las influencias de la religión judeo-cristiana y el contexto sociocultural, han establecido aprendizajes y mandatos sociales para el comportamiento de hombres y mujeres, instaurándolos también en el ejercicio de la sexualidad. Es así, como muchas mujeres han limitado el disfrute de una sexualidad plena.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es importante promover un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales; así como favorecer las experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.(1).

La estimulación de zonas erógenas permite la obtención de placer sexual. Una de las técnicas empleadas en esta práctica es la masturbación femenina, donde se estimulan los genitales para propiciar sensaciones placenteras que favorecen una mejor respuesta sexual.

En las últimas décadas, el uso de objetos sexuales para complementar la masturbación en la zona genital, como vibradores, ha contribuido al autoconocimiento y la autosatisfacción sexual de las mujeres. El vibrador es recomendado por especialistas en sexología como tratamiento complementario en situaciones donde existe alteración de la respuesta sexual o disfunción sexual, con el fin de mejorar la calidad de la vida sexual y acortar los tiempos de tratamiento.

Frente a lo expuesto, éste estudio propone explorar la percepción sobre el uso de vibradores, como herramienta de apoyo en las prácticas sexuales, en mujeres sexualmente activas.

## **2.- MARCO TEÓRICO.**

### **2.1. Sexualidad, su influencia social y cultural.**

El desafío actual de los estados es integrar la educación sexual como un insumo de decisión para el propio plan de vida, donde el autocuidado y el placer erótico logren entrelazarse armónicamente, implementando una educación integral en sexualidad como política pública prioritaria desde la infancia.(2)

Según la OMS los individuos tienen el derecho a la salud sexual y reproductiva, que corresponde a un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades, sino que, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos (1).

La salud reproductiva, por lo tanto, implica que las personas tengan el derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura y responsable, así como la capacidad para reproducirse, además de la libertad de decidir, si se reproducen, cuándo y con qué frecuencia (1)

Se reconoce que los seres humanos son multidimensionales, siendo una de las dimensiones relevantes la sexualidad. Reconociendo que el ejercicio de la sexualidad es uno de los pilares en los que se sustenta la calidad de vida reflejando un bienestar físico, psicológico y social (3). Cuando se habla de sexualidad, se consideran un conjunto de estructuras, funcionamiento fisiológico, comportamientos e inclusive el contexto sociocultural que permiten ejercer la función sexual; abarcando ámbitos como los sentimientos, la conducta, la manera de expresarse y de relacionarse con los demás(2,3).

En diversas culturas, especialmente la hispana, la sexualidad femenina ha estado influenciada por la religión. La enseñanza oficial de la iglesia y sus reglas asociadas al acto sexual centran el ejercicio de la sexualidad en la procreación, en donde las relaciones sexuales reproductivas se convierten en una obligación y las relaciones sexuales no reproductivas son una ofensa o una maldición. Condenando del mismo modo, la masturbación, la prostitución y la homosexualidad (4-6)

La mayor o menor importancia que la sexualidad tiene en la vida de las personas no sólo estará determinada por sus experiencias sexuales vividas, sino por lo que perciben a su alrededor. Las ideas preestablecidas que se tienen sobre la misma,

influyen para vivir la sexualidad de una manera segura, o bien con temor o culpabilidad (7). Se ha comprobado que los programas integrales que brindan información correcta y completa sobre salud sexual y salud reproductiva dan lugar a una conducta sexual más saludable. (2). Si bien en el país, se han efectuado diversos esfuerzos por incorporar la educación en sexualidad al sistema de educación formal desde la década de los '90, por medio de distintos planes e iniciativas, tales como las Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad (1996-2000), el Programa de Sexualidad Responsable (2001-2004), el Plan Nacional de Educación en Sexualidad y Afectividad (2006- 2010) y el Portafolio de Programas de Educación Sexual (2011) han permitido visibilizar este tema, favoreciendo dimensionar el interés por parte de los estudiantes en recibir información, con el fin de generar estrategias de intervención (2).

La historia de la implementación de una política de educación sexual en Chile no ha estado exenta de discontinuidades, dificultades y concentradas generalmente en la prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual. Esto debido a las voluntades políticas de cada gobierno y las influencias de diversos representantes religiosos, mayoritariamente católicos (2). Las políticas relacionadas con la implementación de educación sexual en los establecimientos educacionales son relativamente recientes, como la ley N° 20.418 publicada el año 2010, y los contenidos relacionados con afectividad y sexualidad incluidos en el currículum de Psicología y Filosofía en el año 2001, y de Ciencias Naturales y Biología en los años 2009 y 2012. Sin embargo, en términos generales, estas iniciativas han carecido de una continuidad, seguimiento y evaluación. (8) Por lo cual, todavía no se ha logrado generar una política de Educación Sexual con un mínimo de contenidos transversales obligatorios para los distintos establecimientos que sean relevantes para las y los estudiantes. Los programas que hoy se desarrollan siguen correspondiendo a intervenciones esporádicas, que no aseguran desde temprana edad, jardines infantiles, una educación sexual que potencie a las y los jóvenes como sujetos de derecho, empoderándoles y habilitándoles para decidir de manera autónoma e informada sobre su sexualidad.(2)

Las normas sociales y morales de la sociedad a la que pertenecemos juegan un papel importante respecto a lo que es adecuado o inadecuado en nuestro comportamiento sexual.(7,9,10)

Estudios recientes afirman que, en las mujeres, se han identificado factores como el estado civil, la religiosidad y la educación sexual deficiente, con el desconocimiento de la propia anatomía y la función genital, lo que puede crear dificultades en alcanzar orgasmos, así como mitos y prejuicios en torno a la sexualidad. Lo anterior, es un problema que va en ascenso, en la medida que la mujer tiene mayor edad (6,11,12)

## **2.2. Sexualidad femenina, placer y sociedad.**

El desarrollo de la sexología moderna estuvo fuertemente marcado por las investigaciones realizadas en la década de los '60, donde los principales exponentes fueron los médicos William H. Masters y Virginia E. Johnson, quienes publicaron en el año 1966 sus estudios denominados "Respuesta Sexual Humana", donde destacaron el hecho de que tanto hombres como mujeres tienen la misma capacidad de respuesta sexual y que el deseo sexual no desaparece con la menstruación, embarazo o menopausia.(13) Estos autores convirtieron el sexo en un "acto natural", una "función biológica sencilla y universal que, sin ninguna preparación, deben experimentar, gozar y realizar todos los seres humanos aproximadamente de la misma manera"(14)

En los últimos años, se ha incorporado el papel del cerebro, la emoción y los procesos cognitivos en el ciclo de la respuesta sexual femenina, señalando la importancia de los elementos biopsicosociales y su relevancia en el desarrollo de la intimidad emocional, como el factor detonante del estímulo sexual, la intimidad emocional y física, además de la satisfacción emocional durante la actividad sexual. (15)

Rosen & Barsky, (2006) destacan lo planteado por Schnarch en el año 1991, quien afirmó que el nivel de activación erótica está relacionada con la estimulación física y los procesos psicológicos que conlleva, afirmando que la calidad de la experiencia

erótica dependerá directamente de la capacidad de cómo percibe la mujer sensaciones placenteras incorporando lo que siente con su cuerpo y lo que esto produce a nivel de los sentidos, sentimientos y emociones durante la experiencia erótica (16) Desde esta perspectiva, la relación que existe entre el género masculino o femenino juega un importante rol en la experimentación sexual y el ejercicio de la misma, estando lejos de ser un proceso equitativo en la sociedad actual. Diversos investigadores sugieren que este proceso de aprendizaje recibe valoraciones sociales distintas basadas exclusivamente en el sexo del individuo. En tanto en los hombres se valora como una prueba de hombría o virilidad, en las mujeres, la experimentación sexual se valora negativamente, como una muestra de su poco valor como mujer y como individuo(17)

El placer es una percepción sensorial del mundo (o su anticipación), inmersa en un estado emocional físico o intelectual agradable y que se despliega dentro de un marco social, por lo tanto, no se puede sentir placer en cualquier lugar, ni como sea, ni con cualquiera. Algunas sociedades consideran el placer y su búsqueda, como un fin último mientras que otras lo restringen a algunas ocasiones. No siempre es fácil distinguir la sexualidad del placer. Los dos acaban entremezclándose: la sexualidad permite la realización del placer y el placer tiene lugar dentro de la sexualidad.(18)

Un estudio realizado en Perú en mujeres adolescentes, describe que al momento de dar un significado de “Placer Sexual” femenino, se observan diversas tendencias en cuanto a su conceptualización; Uno de ellas es como un hecho de compartir afectos, sentimientos y pensamientos, que permiten compartir la felicidad del logro del placer sexual. Un segundo concepto que excluye los afectos de la relación coital y concluye en considerar que el placer sexual es una fuente de satisfacción del cuerpo. Esta satisfacción implica otros conceptos, tales como el bienestar físico emocional de la persona, el clímax y el orgasmo. Un tercer concepto en las mujeres es la definición de placer sexual en relación con las funciones que ésta tiene en la vida del individuo, para fortalecer la relación de la pareja, para mantener el equilibrio en el organismo y la búsqueda del goce sexual, como fin último de un acto sexual (19)

En mujeres adultas la búsqueda del placer es una expresión más de la sexualidad que va más allá de la actividad reproductiva, transformando la experiencia sexual y la estimulación sexual recibida por la mujer en importantes predictores de su satisfacción.(20,21) En mujeres de EE UU y Hungría con y sin dificultades orgásmicas, se presenta la conducta masturbatoria como medio para obtener placer, siendo incluso igual o más satisfactorio que el coito en pareja, influyendo en esta variables relevantes que entregan gran importancia, a factores como la frecuencia y calidad de la relación. Afirmando la idea que estos importantes en la mujer. (22)

### **2.3. Masturbación femenina a lo largo de la historia.**

La masturbación humana forma parte de la herencia de nuestra evolución como seres humanos (23).Históricamente, la masturbación es definida como tocarse los propios órganos sexuales para buscar el placer ha sido estigmatizada como una patología que tiene consecuencias nocivas para la salud física y mental(24) En la actualidad, el acto de la masturbación, tanto en hombres como en mujeres, posee una significancia diferente, no es catalogado como algo bueno o malo, sino que, es tan sólo una posibilidad que puede llegar a ser una opción personal de disfrute y satisfacción auto erótica, tanto en forma manual como con el uso de vibradores (25–27)

Con la llegada del cristianismo y las colonizaciones durante el siglo XVII y XVIII, la iglesia divulgaba la creencia de que la masturbación causaba daño físico y moral en las personas (24). Lo anterior se justificaba con hechos como que a quienes realizaban esta práctica sexual, sufrirían diversas alteraciones físicas como que les crecerían vellos en las manos, el rostro se tornaría de color verde, les aparecería acné y sufrirían de calvicie. Como consecuencia de la influencia religiosa en varias culturas, la masturbación era considerada como una acción inmoral, ya que, disminuía la opción de que la raza humana se multiplicara para permanecer en el mundo, puesto que se pensaba que el hombre “perdía semen de manera no productiva”. En el caso de las mujeres, la masturbación, las alejaba de los hombres al preferir ellas este “vicio solitario” (23,25,28,29)

Debido a la gran connotación negativa que tenía la práctica masturbatoria y con el fin de frenar dichos impulsos, es que se crearon dispositivos que funcionaban como barreras para impedir que las personas accedieran a su zona genital para generarse placer. Estos actos iban desde atar las manos de las personas a la cama, aplicar descargas eléctricas o incluso llegar a la extirpación quirúrgica de los genitales, en el caso femenino el clítoris para de esta forma reducir la libido. (23,28–31) Es así como España se realizan campañas contra la masturbación, por diversos eruditos de la época entre los años 1800 y 1900 donde estos señalaban que en el caso femenino esta aparecía como posible causa de dos enfermedades propias de la mujer, la ninfomanía o «furor uterino» y la histeria, que tenían una relación directa con el útero afectando de esta manera su función reproductiva, moral y buenas costumbres. (32)

Fue la llegada de Sigmund Freud en el año 1912, quien hizo un cambio progresivo en la mentalidad de las personas. Este autor señalaba que en todos los seres humanos existe una sexualidad constitutiva desde la primera infancia, en cuanto a la consecución del placer, ligado con lo sensorial, con lo cual el desarrollo psicosexual estaría ligado con las zonas erógenas, entendiendo las mismas como aquellas zonas corporales cuya estimulación produce sensaciones placenteras o displacenteras. Freud planteó que los niños son portadores de una sexualidad polimorfa en la infancia temprana, lo cual significa que dirigen sus deseos sexuales hacia cualquier persona u objeto, y sin represión, ya que no han internalizado aún los conceptos de vergüenza, culpa y moral. Es, según Freud, el proceso de sociabilización el que dirige y reprime los impulsos libidinales instintivos hacia la heterosexualidad adulta. Por otra parte, la presencia de zonas erógenas va a permitir una tendencia a la organización en el desarrollo, que comienza en la etapa oral, pasa por la anal y la genital infantil, para llegar, finalmente, después de la espera llamada latencia, a la genital adulta. La ganancia del placer orienta al ser humano en el desarrollo a pasar de las satisfacciones parciales a las satisfacciones del instinto total, a través del coito y del orgasmo(30). Una de las grandes contradicciones de Freud fue estudiar la neurosis ansiosa asociada al termino histeria como un síndrome, donde se presentan síntomas físicos y psicológicos sin

origen específico y que se desarrollan muchas veces por motivos inconscientes, señalando que es de origen sexual. Su etiología específica es la acumulación de la tensión, abstinencia o irritación sexual, provocada por la insatisfacción marital en su vida sexual. Es bajo dichas condiciones, extremadamente habituales (sobre todo para la mujer), que se desarrolla la neurosis ansiosa, donde las fobias son una manifestación psíquica (30). Posteriormente este autor expuso que la masturbación no sólo no era perjudicial, sino que además, entregaba beneficios como el alivio del estrés y evitaba la propagación de enfermedades de transmisión sexual (24,29)

Con el paso de los años, disciplinas, como la sexología, psicología, investigan sobre el tema. Personajes como Havelock Ellis (1859-1939), Alfred C. Kinsey (1894-1956), William Masters (1915-2001), Virginia Johnson (1925- .... ) y Shere Hite (1942- ..... ), quienes destacaron los beneficios de la masturbación no sólo como un acto realizado por hombres, sino también, como una actividad que puede ser llevada a cabo por las mujeres, para autogenerarse placer (33)

Con el pasar del tiempo, y junto al cambio social y cultural que se producen a lo largo del Siglo XX, las mujeres han podido experimentar en forma más abierta, menos culposa y menos coercitiva el placer sexual y el orgasmo a través de la masturbación.(34,35)

La masturbación humana, forma parte de la herencia de nuestra evolución, siendo una forma autónoma e individual de gozar del placer sexual, el cual se deriva de las caricias y estimulaciones del individuo ya sea hombre o mujer, hacia su propio cuerpo, como señala Gutiérrez (2001), tiene dos componentes principales: uno orgánico o somático, relacionado con la anatomía y fisiología; otro psíquico o psicológico, producto de la cultura y del medio espacial y temporal donde la persona se ha desarrollado.(36)

Los estudios citados en este trabajo representan un aporte al conocimiento científico de la masturbación femenina, llaman a la reflexión y señalan la necesidad de una investigación más rigurosa en este aspecto importante de la vida humana.



#### **2.4. Masturbación femenina.**

En la actualidad, la masturbación es reconocida por la ciencia y parte de la sociedad más informada, como una práctica que ayuda a las mujeres a conocer y valorar sus cuerpos, a identificar sus límites y puntos más sensibles, a tener más autonomía y empoderamiento en el ámbito sexual, poder conocer sus puntos erógenos. Lo anterior, se logra a través de un trabajo de auto conocimiento y auto exploración, por medio de la acción masturbatoria, despertando la curiosidad y el placer sexual en las mujeres (37,38)

La masturbación, se puede llevar a cabo de diversas maneras, donde la estimulación del clítoris es lo más recurrente. Por lo general, las mujeres utilizan sus dedos, para realizar movimientos circulares de estimulación en diversas direcciones, enfatizando en ejercer una presión de la zona púbica y vulvar. Se debe tomar en cuenta, que muchas mujeres evitan una estimulación directa del glande del clítoris, ya que éste posee una mayor sensibilidad (37,39). Otros investigadores señalan que el tipo de estímulo que la mujer prefiere o necesita para alcanzar un orgasmo varía entre los sitios de estímulo, con posibilidad de mezclas, esto es clave porque el estímulo correcto marca la diferencia entre conseguir o no el orgasmo, aun para mujeres sanas. Los sitios reconocidos son: clitoridianos, medio vaginal, vaginal profundo y otros como los vagales o rectales. (40)

En el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-V) desarrollado en el año 2013 clasifico las disfunciones sexuales fusionando las alteraciones del deseo y la excitación sexual en el trastorno llamado "interés sexual / trastorno de la excitación" (1). El CIE-10 (Clasificación Internacional de enfermedades décima versión, 2018) define las disfunciones sexuales como la falta o pérdida del deseo sexual, aversión sexual y la disminución o falta de disfrute sexual, la falta de respuesta genital, disfunción orgásmica, vaginismo no orgánico, dispareunia no orgánica, deseo sexual excesivo, entre otras disfunciones sexuales, las cuales no son causadas por un trastorno o enfermedad de tipo orgánico, siendo por ende, una disfunción sexual sin especificar, al no ser causada por algún problema orgánico o enfermedad (41)

Por lo general, no es posible reconocer la patogénesis exacta de una disfunción sexual, al existir probablemente una interacción entre lo psicológico, lo interpersonal y los factores orgánicos (42)

Existen subcategorías para la disfunción sexual femenina, por ejemplo: la existencia de trastornos en el deseo sexual, trastorno de la excitación, disfunción orgásmica y trastorno de dolor sexual (41). Dichos trastornos, pueden ser de tipo "permanente" o "adquirido", "generalizado" o "situacional" y "psicogénica o "por factores mezclados", ya que existen trastornos que se pueden presentar por alguna patología física/psiquiátrica, o pueden presentarse también por factores psicosociales (del entorno que les rodea). Aun así, estos factores se pueden potenciar, siendo una causa combinada de la disfunción sexual de la mujer (43,44). En un estudio realizado en Estados Unidos, los investigadores han demostrado que las disfunciones sexuales son más prevalentes en la población femenina con un 43%, mientras que en Inglaterra se señala que el 41% (43).

Chile, no se encuentra ajeno a la temática de la disfunción sexual femenina. En un estudio realizado en el año 2009, en 370 mujeres con una edad media de 49 años, demostró que la prevalencia de disfunción sexual aumenta significativamente con la edad, observándose que la mayor cantidad de las mujeres (64,9%) entre 55 y 59 años poseen algún grado de disfunción, versus el 31,7% de encuestadas cuyas edades variaban entre 40 y 44 años (43).

En diversas investigaciones, la masturbación es mencionada y recomendada como terapia adecuada para la superación de algunas disfunciones sexuales en la mujer (45,46). Así como también para combatir la baja autoestima que poseen las mujeres, y en casos donde se presenta una disminución del apetito sexual, fomentar la autoexploración y el autoconocimiento, en especial en aspectos referentes al ámbito sexual, ya sea solas, o con sus parejas (40).

## **2.5. Masturbación asistida con vibradores.**

La masturbación, no solo se lleva a cabo de forma individual o con la utilización estrictamente de las manos. También se encuentra la masturbación asistida por vibradores, la cual consta del uso de algún objeto que ayude a sentir placer a la persona que lo utiliza y facilitar de esta forma el alcanzar un orgasmo(47)

Los juguetes sexuales, artículos eróticos o juguetes eróticos, se han utilizado en el mundo desde la antigüedad y hasta el día de hoy, correspondiendo, a cualquier objeto que pueda ser transformado en un juguete, siempre que cumpla con provocar placer, bienestar físico/psicológico y/o generar satisfacción en la usuaria.(48)

De la amplia gama de artículos sexuales existentes, uno de los más utilizados y recomendado como tratamiento complementario para mejorar el rendimiento sexual es el vibrador, creado por el doctor Granville, junto a Edmund John-Smythe en el siglo XIX, como un dispositivo para curar la histeria que se producía por la represión o insatisfacción sexual, que presentaban las mujeres, las cuales debían recibir un tratamiento conocido como 'masaje pélvico', logrando con ello que la mujer consiguiera un orgasmo y de esta manera curar su enfermedad". Este invento fue patentado por la empresa estadounidense Hamilton Beach en 1902, como el primer vibrador eléctrico disponible para la venta unitaria(49) Desde el siglo XXI se vienen desarrollando por diferentes empresas dispositivos los cuales son promovidos como masajeadores vibradores, para usar por todo el cuerpo y a nivel genital específicos para el clítoris, los cuales son de plástico suave, de diferentes tamaños y formas los cuales generalmente funcionan con pilas o diminutas baterías. (48).

Por lo tanto, como se mencionó anteriormente un juguete sexual, es un objeto o dispositivo que se utiliza principalmente para facilitar el placer sexual humano, y por lo general, está diseñado homologando los genitales humanos, sumando a su estructura una acción vibratoria. (33,50)

Para algunos expertos, los vibradores ayudarían a aportar innovación en la relación sexual, al estimular la creatividad, la espontaneidad, el juego y la risa, logrando también, la liberación de neuronas y neurotransmisores generados por hormonas como la norepinefrina, dopamina, serotonina y oxitocina, ayudando directamente en una mejor respuesta sexual y fortaleciendo también el sistema inmunológico (51)

Los dispositivos, pueden ser utilizados para la masturbación o como parte de las actividades sexuales con una pareja.

Una de las investigaciones más recientes realizadas en Colombia, para estudiar su efectividad en mujeres con trastorno del orgasmo, donde se encontró que un 79,48% fingía el orgasmo como una forma de estar en paz con la pareja, señalan que la satisfacción global con el uso del dispositivo es del 89,74%, ninguna de las mujeres presentó complicaciones relacionadas con el uso del aparato. El éxito de la intervención es atribuido a la asesoría y educación en las bondades del dispositivo, que realizaron en las mujeres, además del involucramiento de la pareja con el fin de eliminar las actitudes negativas y prejuicios en torno a la sexualidad durante el tratamiento. (52)

## **2.6. Roles de género y masturbación asistida con vibradores.**

El cambio social en los roles de género asociado a la cultura machista, aun deja huellas en cuanto a cómo la mujer vive y expresa su sexualidad. La masturbación aun es un tema tabú, reservado mayoritariamente a la estimulación en solitario y en su gran mayoría no compartido con las parejas masculinas de diversas culturas (21,22,53).

La idea de liberación femenina se ha asociado fuertemente a la liberación sexual y algunas de sus pautas de consumo como el aumento en el uso de vibradores. La circulación de imágenes y experiencias de mujeres que viven una sexualidad más lúdica, menos atada a la monogamia y a la reproducción, desestabiliza el orden de género y ofrece a las mujeres un lugar activo, propositivo, demandante y exigente para con otros y otras e inclusive con ellas mismas. (48)

Las mujeres han podido experimentar más libremente del goce del placer sexual a través de la masturbación, sin embargo, esta conducta es vivenciada de diversas maneras por las mujeres, muchas de ellas no reconocen practicarla o simplemente no lo hacen por sentimientos de culpa (3,25)

Esto se refleja en una disminución del uso de vibradores en mujeres francesas, durante la práctica sexual, cuando están en pareja, ya sea porque no se atreven a

hablar del tema por temor a dañar la masculinidad del varón, por temor o vergüenza a lo que estos piensen de ella, o simplemente porque no han encontrado la oportunidad o la forma de entablar el tema. (21,22)

Un estudio realizado en Chile, investigó la percepción de dos generaciones de mujeres con respecto a esta práctica, para así identificar los cambios que han ocurrido en la forma de concebir y vivir la sexualidad. Los principales hallazgos muestran los cambios no ocurren en el discurso, sino que, en la práctica, ya que ambas generaciones perciben la masturbación como acto natural de los seres humanos. Sin embargo, la generación mayor de mujeres no realizó esta práctica, ya que fueron socializadas dentro de un contexto educativo y familiar que las restringía, mientras que la generación más joven muestra una mayor experiencia en la práctica de la masturbación, estas mujeres señalan que sigue siendo un tema tabú. (11)

Otro estudio sugiere que hay cambios en la experiencia y expectativas sexuales de una mujer tras la introducción de la asistencia del vibrador. Se concluyó que las mujeres presentan preocupaciones recurrentes en torno a 6 categorías temáticas, estos son el cambio en los patrones orgásmicos; siendo más fácil alcanzar el orgasmo, miedo a usar un objeto externo por ser "antinatural"; expresando de manera sutil y no tan sutil que el orgasmo inducido por un vibrador no era tan válido como el inducido por el coito, temor a la dependencia; declararon directamente que estaban preocupados por volverse dependientes del vibrador, cuestionaron su derecho al placer; comentaron que se sentían desleales o incómodas si preferían usar el vibrador solo sobre el sexo en pareja, temor a la reacción de los compañeros; no se sentían particularmente cómodos al decirles a sus compañeros que estaban usando el vibrador, y algunos dijeron que no sabían cómo abordar el tema y finalmente manifestaron un cambio en las actitudes sexuales; a idea de que el uso del vibrador había impactado sus pensamientos o actitudes respecto a su forma de vivir la sexualidad. Su impacto es positivo, siempre y cuando se prepare a la usuaria para los cambios a los que se verá enfrentada física y emocionalmente. Los autores del estudio, recomiendan el uso del vibrador, ya sea, para tratar la

anorgasmia, los trastornos de la excitación sexual femenina, o cualquier otro tipo de problemas del ámbito sexual. (54)

Una investigación realizada en EEUU evaluó la prevalencia y características del uso del vibrador en una muestra de 3800 mujeres entre 18 y 60 años, revelando que el 52% lo utilizaban. Los resultados indican que su uso influye de forma positiva en varios aspectos de la función sexual y presentan mayores índices de autoconocimiento, auto concepto, autoestima. (27) En este mismo país, se estudió la experiencia masturbatoria en 20 mujeres entre los 18 y 51 años, revelando que el 90% de ellas utilizan el vibrador

Los principales hallazgos en sus respuestas, fueron que la mayoría de las mujeres auto penetran durante la masturbación, describen la masturbación como un trabajo sexual, que implica la autosatisfacción para compensar las insuficiencias de una pareja masculina, perciben la masturbación como una amenaza para el dominio masculino; por ser un acto de rebeldía al gestionar el placer de forma autónoma, por otro lado la practican para liberar tensión producto de la rutina diaria y finalmente es practicada y descrita como una fuente que les permite expresar sentimientos positivos hacia sus cuerpos, una fuente de alegría diversión y placer. (55)

### **3.- OBJETIVOS.**

#### **3.1. Objetivo general:**

Explorar la percepción de las mujeres sexualmente activas acerca de la masturbación y el uso de vibradores, en el Gran Concepción en el año 2019.

#### **3.2. Objetivos específicos:**

1. Describir los antecedentes sociodemográficos de las participantes.
2. Reconocer la influencia de la educación sexual alcanzada por las mujeres en sus prácticas sexuales.
3. Comprender los principales medios para obtener satisfacción sexual femenina.
4. Indagar el significado que le otorgan las mujeres a la masturbación y su práctica.
5. Describir los factores psicosociales asociados al uso de vibradores.



## **4.- MATERIAL Y MÉTODO.**

### **4.1. Tipo de estudio:**

Investigación cualitativa de tipo exploratoria, aplicando la teoría fenomenológica. Se utilizará este enfoque porque se pretende examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Su propósito es aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.(56)

### **4.2. Población en estudio.**

### **4.3 Universo:**

La población del presente estudio, la integran las mujeres residentes del Gran Concepción.

### **4.4. Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 35 mujeres de distintas edades, residentes en la región del Biobío, que se presentaron de manera voluntaria luego de una convocatoria vía virtual por redes sociales e invitaciones directas. Se conformaron 3 grupos focales, de entre 10 y 13 integrantes cada uno (57). Al ser un estudio cualitativo, lo crucial es lograr la saturación de información más que la cantidad de personas, no requiriendo, así, un muestreo representativo en términos numéricos. (58)

Los criterios de inclusión para la participación de las mujeres corresponden a: mujeres sexualmente activas, que hayan utilizado vibrador al menos una vez en su vida y residan en el gran Concepción.

Mientras que los criterios de exclusión corresponden a mujeres menores de 18 años, sin actividad sexual, con alguna patología psiquiatría diagnosticada y en tratamiento.



### **Categorías de análisis propuestas:**

Al explorar la percepción de las mujeres, se definió para este estudio el concepto de percepción como la función que posibilita al organismo de recibir, procesar e interpretar la información que le llega desde el exterior, valiéndose de los sentidos, los que toman significado según las pautas culturales aprendidas desde la infancia y el entorno en el que se desenvuelve la persona. (59–61)

Según la literatura revisada, se proponen explorar 4 categorías, que corresponden a: Educación sexual, satisfacción sexual femenina, masturbación y uso de vibradores.

A continuación, se define lo que se entiende en esta investigación cada una de estas categorías propuestas:

**Educación Sexual:** referida a la información obtenida en sexualidad por cualquier medio principalmente la entregada por la familia, colegio y/o escuela, medios de comunicación, amigos y personal del área de salud

**Satisfacción Sexual Femenina:** entendida como un estado de bienestar subjetivo físico, psicológico, o social producto del ejercicio de su sexualidad.

**Masturbación:** definida como las caricias y auto estimulación de zonas erógenas para buscar el placer, en forma individual o en pareja.

**Uso de vibradores:** definida como la utilización de dispositivo vibratorio en zonas erógenas durante la masturbación con la finalidad de obtener placer.

Sin embargo, es sabido que en toda investigación es posible descubrir categorías emergentes. En este sentido, durante la investigación se identificaron 2 categorías emergentes, que fueron: Estimulación y Culpa.

#### **4.5. RECOGIDA DE INFORMACIÓN.**

Se invitó a las mujeres a participar de cada grupo focal, se les presentó la ficha informativa y el consentimiento informado, previo al inicio de la actividad, asegurando la confidencialidad y voluntariedad de su participación. La actividad duró alrededor de 60 minutos, todas las reuniones se realizaron en dependencias de la Facultad de Medicina. Cada grupo focal fue guiado por una persona mediante una pauta de preguntas abiertas que orientaba recabar la información necesaria para obtener la percepción de las mujeres acerca de las 4 categorías a priori, elaborada en base a la bibliografía revisada además de obtener los antecedentes sociodemográficos en la misma actividad. (anexo 4) La investigadora principal solo participó realizando las notas asociadas a cada reunión. Además, participaron dos observadoras independientes con la finalidad de cautelar todas las participantes tuvieran la oportunidad de participar, en la medida que transcurría la actividad, con la finalidad de evitar sesgo. Cada sesión de trabajo fue grabada.

#### **4.6. ANALISIS DE DATOS**

Una vez realizado cada grupo discusión, las grabaciones fueron transcritas en su totalidad además de las observaciones realizadas por la investigadora principal. El análisis del contenido se realizó aplicando el enfoque de la teoría fenomenológica orientada a considerar explicar las vivencias de las personas según sus experiencias (62) . Se ordenó la información a partir de la codificación en el discurso de categorías diseñadas a priori, sustrayendo lo más relevante en cada categoría y se identificaron las categorías emergentes. En cada una de las categorías, se pudo observar subcategorías, que permiten describir mejor el fenómeno estudiado. Finalmente, se aplicó el software R con la finalidad de relevar las categorías mediante nubes de palabras y los resultados fueron revisados de manera independiente por la investigadora principal y su guía de tesis.

#### **4.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina, resolución CEC 20-2019 con fecha junio del 2019 (Anexo1) y por el Comité de Ético Científico y de Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Concepción, resolución E-438, con fecha Julio 2019 (Anexo 2). Se utilizó una ficha informativa para las mujeres que participaron en el estudio y se elaboró un consentimiento informado que firmó cada participante, entregándole una copia a cada participante y otra copia para la investigadora. (Anexo 3). Cumpliendo a cabalidad el artículo 11 de la Ley 20.120, de nuestro país que señala que: “Toda investigación científica en un ser humano deberá contar con su consentimiento previo, expreso, libre e informado, o, en su defecto, el de aquel que deba suplir su voluntad en conformidad con la ley” (Ley N°20. 120..2006)



## 5.- RESULTADOS

### 5.1. Antecedentes generales

Las mujeres 35 mujeres que respondieron al llamado a participar de esta investigación, presentaron una edad promedio de 30 años, fluctuando entre los 18 y 45 años, todas ellas con un nivel educacional técnico, universitario o con estudios de postgrado. A su vez 68% de las mujeres tenía pareja sexual con un rango de duración en la relación entre 3 meses y 20 años. El 51,5% de las participantes había usado el vibrador más de una vez, lo que visibiliza prácticas y posibles significados transgresores o de resistencia al sistema heterosexual dominante.

En la investigación se exploraron 4 categorías. Luego del análisis de los discursos, se identificaron dos categorías emergentes (Tabla 1).

TABLA N° 1. Distribución de las categorías identificadas en el discurso de mujeres sexualmente activas.



<b>Categorías Exploradas en el Estudio</b>	
<b>Categorías Propuestas</b>	<b>Categorías Emergentes</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Educación sexual</li><li>• Satisfacción sexual femenina</li><li>• Masturbación</li><li>• Uso de Vibradores</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Culpabilidad</li><li>• Desconocimientos en la estimulación de zonas erógenas de las mujeres.</li></ul>

Fuente: elaboración propia

La totalidad de las transcripciones de los tres grupos focales se analizaron con el programa estadístico R Project versión 3.5.1 y se contrastaron con las categorías estudiadas. Como resultado se obtuvo una representación gráfica de los discursos a través de una nube de palabras representada en la figura 1. Según lo observado, la frase “placer sexual” constituye el centro de los discursos analizados. Las palabras: “pareja, masturbación, vibrador y sexualidad” convergen en una misma dimensión y constituyen un soporte a la idea del placer sexual. En un segundo plano se observan las palabras: “educación, amigas, colegio, familia, relaciones”, como complemento del concepto fundamental. Todas las categorías estudiadas están incorporadas en los discursos, donde el placer sexual, la masturbación y el uso del vibrador tienen una mayor representación que la educación sexual.

FIGURA N°1. Nube de palabras de mujeres sexualmente activas sobre la percepción de la masturbación y el uso de vibrador.



Fuente: Elaboración propia.

## 5.2. Categorías exploradas en el estudio:

### Categorías propuestas.

#### 5.2.1. Educación sexual.

Para el ejercicio de la sexualidad en las personas, la educación surge como una condición *sine qua non* para que sea saludable y placentero. Conocer acerca de cómo se ha desarrollado el aprendizaje de sus contenidos, constituye un antecedente fundamental que se posiciona como el eje articulador para entender la manera de sentir, organizar y practicar la sexualidad.

De acuerdo a lo anterior, se exploran contenidos asociados a la educación sexual y afectiva impartidos, tanto en forma explícita como implícita. En el discurso se pueden observar cuatro subcategorías asociadas a la educación sexual, que dan cuenta del aprendizaje en sexualidad, que son: la escuela, la figura materna y paterna, los grupos de amigos(as) y las parejas sexuales.

##### 5.2.1.1.-Escuela

En cuanto a la escuela, se pudo observar dos percepciones: la satisfacción y la insatisfacción de los contenidos temáticos abordados en las instituciones. La primera, se asocia a aquellos contenidos que fueron abordados de manera suficiente y variada, lo que les permitió el aprendizaje necesario para la comprensión de la sexualidad, mientras que la segunda percepción, está presente en aquellos contextos educativos que están asociados a credos religiosos. Lo que se puede observar en las siguientes frases:

*"Yo recibí harta Educación Sexual en el colegio, pero siempre desde el lado como reproductivo, biológico y lo que mismo comentan del cuidado, protección, ITS y embarazo."*

*"Yo aprendí en la básica en un ramo de naturaleza, pero fue súper bueno y no fue desde una perspectiva biológica y tuvimos la oportunidad de preguntar muchas*

*cosas, por ejemplo, como se relacionaban sexualmente las parejas del mismo sexo, nos enseñaron métodos de anticoncepción natural, nos enseñaron el uso del condón, nos enseñaron sobre VIH”*

La insatisfacción se muestra asociada tanto al déficit de contenido, como al enfoque que se le otorga a los mismos:

*"Yo estudié en un colegio adventista, y comprenderán que la Educación Sexual era un poco adventista. (...) Y todo era como de ese calibre, así, de castidad hasta el matrimonio, solamente... No se enseñaba sobre sexualidad afectiva, sino solo temas que tienen que ver con la reproducción, con la prohibición, con todo eso"*

*"Yo estudié en un colegio católico, quizás algo muy similar. Cuando estaba en 4° básico, un libro de Ciencias Naturales donde estaba el cuerpo del hombre desnudo y de la mujer desnuda, y mi profesora era una religiosa, una monjita, y nos hizo sacar la hoja y entregársela a ella ¿Qué ocurrió después con eso? Nadie lo sabe"*

#### **5.2.1.2.- Figura materna y paterna.**

Las madres surgen en el relato de las participantes como las principales responsables de impartir la educación sexual, es decir transmitir la información. Sin embargo, aquí también se observan dos perspectivas: por una parte, las madres que abordan la sexualidad de manera positiva y saludable y por otro, las madres que lo hacen desde una perspectiva represiva, conservadora y/o machista. A su vez, los relatos dan cuenta de una marcada ausencia paterna, y de actitudes negativas de los padres presentes hacia entablar temas relacionados a la sexualidad.

Esto se puede observar en los siguientes relatos:

a) Madre con abordaje positivo:

*"Hemos hablado de sexualidad desde todas las perspectivas y las vamos complementando con lo del colegio que fue súper buena dentro de todo. De hecho hablamos hasta del condón femenino y con mi mamá hasta el día de hoy."*

*"Yo soy la menor de 5 hermanos (...) mis dos hermanas mayores fueron mamás adolescentes. Entonces, mi mamá se dio cuenta y dijo: "¡Chuta! Algo estoy haciendo mal yo, entonces, conmigo hizo todo lo contrario."*

b) Madres con abordaje represivo o conservador:

*"No, en mi caso nunca se habló, yo creía que con solo dar un beso quedabas embarazada y con la amenaza de mi mamá que si te quedas embarazada te quedas como la nana de la casa, de hecho, yo no sabía nada de sexualidad."*

*"Porque si bien en mi casa y en el colegio me enseñaron sexualidad, por lo menos mi mamá era muy conservadora, de la idea de llegar virgen al matrimonio, yo igual se la compré un poco"*

*"Cómo evitar el embarazo, sobre todo pa' una, evitar el embarazo primordialmente y el abuso. Que no te toquen ni aquí, ni por allá, ningún hombre, ni tu papá, nadie, eso."*

*"Muy poco con mi vieja con mi papá no me acuerdo, probablemente cuando era chica, no te embaraces y yo me embaracé así que claramente no hubo mucha conversación...cosas que no era correctas que una mujer hiciese en una relación sexual, entonces más que lo que era, era lo que no tenías que hacer, entonces tampoco sabía que era lo que tenías que hacer..."*

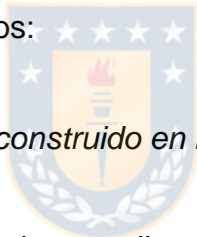


c) Padre represor y machista.

*"Lo único que yo recuerdo es mi papá como a los 16 años haberme dicho si tú te embarazas yo no te hablo y te echo de la casa, era como lo único porque era una persona muy vieja y muy machista"*

### **5.2.1.3.- El grupo de amigos(as)**

Los círculos de amigo(a)s se presentan como espacios de información y socialización confiables y cotidianos. Este grupo de mujeres toman esta misma condición, donde existe una influencia importante respecto a la información y conocimiento en sexualidad que se comparte. Por tanto, resulta ser el espacio de información y socialización por excelencia en relación a la sexualidad. Esto se visualiza en los siguientes discursos:



*" Las amigas son las que me han construido en mi sexualidad"*

*"Yo tenía una compañera que era, bueno ella tuvo su despertar sexual muy chica, con consentimiento y todo, pero como en 6° básico ella ya había tenido su primer pololo, su primera relación sexual y todo. (...) Y bueno, le decíamos "La señora del saber" [Risas] Porque todo el curso, te juro, todo el curso y otras chicas de otros cursos iban donde ella porque ella lo sabía todo."*

*"Cuando entré a la U me hice amigas y ahí pude hablar de otras cosas, como del propio cuerpo, del placer. "*

*"Yo también creo que mis amigas, mis amigos no tanto de contar leseras si no que ellos también se veían como tensionados por no saber cosa."*

#### **5.2.1.4.- Pareja Sexual.**

Por último, la subcategoría de la pareja, surge como una fuente de exploración mutua, donde se conjuga la información recibida en las diferentes instancias, con el espacio de intimidad que se logra en el ejercicio activo de la sexualidad con quien se comparte el acto sexual. En este sentido se observan frases tales como:

*"Y como con las parejas que he ido teniendo, ahí ha sido un aprendizaje mutuo:"*

*"Con mi compañero, hablamos harto sobre el placer, sobre todo, sobre lo que uno puede hacer y experimentar con el cuerpo, como que es bien abierto y me ha impulsado a mí a experimentar con ciertas cosas "*

#### **5.2.2.- Satisfacción sexual Femenina:**

Al explorar esta categoría entendida como un estado de bienestar subjetivo, producto del ejercicio de la sexualidad; se puede observar que el placer sexual es el hilo conductor del discurso, que se va construyendo a partir de diversos elementos, entre los que destacan: la estimulación de los sentidos, la motivación a explorar y experimentar nuevas prácticas sexuales junto a una pareja sexual, y finalmente, el contexto donde ocurre el acto sexual. En cuanto a la estimulación de los sentidos, se observaron frases como:

*" Está como lo visual, lo auditivo, el sonido a mí me genera mucho placer igual."*

*"Tocarme y que me toquen, me gusta mucho que estimulen mi espalda y mi cuello y el clítoris y toda mi zona genital, todo eso me provoca mucho placer."*

*"Me gusta más como sentir el cariño primero, como en la espalda, en realidad es que he trabajado tanto el tema de que no se focalice en lo genital que obviamente es parte primordial (...) me gusta mucho la caricia en otras partes."*

La motivación a explorar y experimentar es una fuente de placer sexual mencionada en los siguientes relatos.

*“Cuando se da el paso al juego, a interpretar personajes, a jugar con eso (...) cuando yo puedo marcar el ritmo, se me respeta y se me valida, ahí es cuando siento más placer.”*

*“Como que me gusta mucho la previa, pero de repente si es rápido es como uff muchísimo más o como así rudo me gusta como explosión de eso es muy estimulante.”*

El contexto donde ocurren la práctica sexual es un factor importante en la percepción de la satisfacción sexual, según los siguientes relatos:

*“Igual a veces hay situaciones que son más excitantes que otras, que puede llegar alguien (...) en ese sentido a lo mejor no necesita ser un lugar muy cómodo o algo muy premeditado.”*

*“Tenemos un estereotipo muy como de película y eso me mata caleta, me mata por que al verlo me siento presionada, como que vamos hacia allá, como que hay vino, champaña, velas, no.”*

*“Es que depende lo que uno busque también, porque de repente quieres un momento romántico y claro, puedes prepararlo, o de repente quieres un momento más adrenalínico y vas a querer hacerlo no sé, en un lugar como escondida.”*

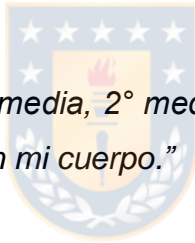
### **5.2.3.-Masturbación:**

Se indagó el significado que le otorgan las mujeres a la masturbación y su práctica. Como subcategorías se identificaron: el autoconocimiento para la obtención de placer, la validez de la práctica por amigas(os) o pareja, la percepción actual de su

ejercicio, la normalización de su práctica en pareja y los prejuicios sociales que se tienen frente a esta práctica.

Para ello, se preguntó acerca de sus experiencias desde la edad temprana. Se pudo observar en los relatos que esta práctica ocurre antes que la información y conocimientos importantes hayan sido entregado por el colegio o la familia. Esto conlleva al desconcierto y la incertidumbre, la curiosidad propia de la edad, de las sensaciones recordadas como placenteras en sus cuerpos, pero totalmente desconocida para ellas. Esto se observa en relatos como:

*“Yo en realidad lo descubrí como bien chica. Tipo 12 años, 13 años, pero por curiosidad, o sea, sentía cosquillitas distintas allí abajo, y yo seguía probando y llego un punto como que ¡oh! pasó un límite, ¡Oh, qué entretenido esto! Y así fui como bastante recurrente en eso.”*



*“Sí, una vez como en enseñanza media, 2° medio, claro, yo lo experimenté desde súper chica y fui súper curiosa con mi cuerpo.”*

La validación de la masturbación, por parte de amigas (os) o parejas, incide en la percepción actual del ejercicio de esta práctica, normalizándola y cambiando los prejuicios sociales que se tienen frente a ésta. Por otro lado, esta validación por parte de personas que poseen mayor conocimiento, experiencia o información contribuye aún más a esta normalización. Como podemos observar en los siguientes relatos:

*“¡Teníamos como conversatorios con las compañeras igual... (...), y me incluyo, yo pasaba mucho tiempo en el dormitorio sentada mirándome con un espejo al frente y era como aah! ¿¡Qué!? ¿¡Cómo!? Y que mi mamá no me pillara, por favor. Me acuerdo mucho de eso, onda que hablábamos de lo chiquititas que éramos, pero que sentíamos cosas ahí. ¡Y era como OH! No estoy sola, no era yo la califa, no era*

*un problema en el fondo... Y no era yo no más, o no era mi amiga no más, sino tú también, oh que bacán, que bueno, como un grupo de apoyo"*

*"Para mi suerte, de tener muchas amigas lesbianas. Entonces, ellas como que me educaron también en el sentido de "No, pu', a ver ¿Has hecho esto?" No sé, pu', por ejemplo, bajo la llave del agua, en la ducha, como cabras chicas desde conocer el cuerpo, lo que uno siente. Y yo "¡Ah, sí! ¿Y eso entonces es masturbación?" - "Sí, es masturbación" Entonces, yo ahí como que aprendí también a conocerme y a saber lo que me gusta, pero fueron mis amigas lesbianas"*

La percepción actual de la práctica masturbatoria es positiva, y se piensa como un espacio íntimo para el goce sexual. Se comprende como parte de la vida sexual activa, de la libertad de elección a través de la autogestión del placer y parte importante del autoconocimiento. Esto finalmente conlleva a una resignificación de la práctica, ligado a la autonomía sexual de las mujeres, lo que se puede observar en los siguientes relatos:

*"Es como que te han inculcado que el placer sexual viene de una forma fálica o pene y con otro, de una relación sexual y cuando uno descubre que puede obtener placer consigo misma y eso también implica como aceptar tu cuerpo, o sea pa mí yo puedo tener placer conmigo y mi cuerpo, puedo ver mi cuerpo, puedo sentir mi cuerpo, me conecto conmigo, eso es lo más importante para mí."*

*"Me reafirma esto de la autonomía, libertad, conocimiento del propio placer que siempre ha estado ligado como a un pene extra, en realidad eso es lo que me da la masturbación, como saber qué, cómo, cuándo y dónde, con detalles que nadie te enseña porque lo tienes que aprender no más "*

*"Mastúrbate y vas a sentir placer, vas a tener tranquilidad, vas a dormir tranquila y te evitas eventualmente todo lo que está asociado a buscar a alguien para que te*

*dé placer, libertad y masturbarte te puede evitar un mal polvo, una mala experiencia."*

*"Uno, te conoces, sabes lo que te gusta, lo que no te gusta. Dos, es como: No necesito a nadie para darme placer. Otro, bueno, en mi caso, por ejemplo, es como decir, tiene que ver con amarse, para mí masturbarse es hacerse cariño también."*

Fue posible observar a su vez, la normalización de la práctica masturbatoria tanto con las parejas sexuales, como en solitario mientras se cuenta con una pareja sexo-afectiva:

*"Yo vivo con mi pololo, llevamos dos años y me sigo masturbando"*

*"Yo diría que la mayoría de los encuentros como sexuales que tengo parte con masturbación, me encanta hacerlo, como que casi todo parte así, en mi caso"*

*"Me causa placer que él me masturbe a mí también, mucho. Eso de masturbarnos el uno al otro me causa mucho placer."*

*"Conocí a un chico, (...) tuvimos una conexión personal y sexual súper fuerte, (...) al nivel de decirme te masturbarías al lado mío y yo decía sí po, si yo me siento cómoda y tú al lado mío sí"*

Socialmente, reconocen que tienen o han tenido que enfrentarse con los prejuicios en torno a la masturbación femenina:

*"Cuando era más chica 15, 16 años tenía ese imaginario quizás de que si alguien se masturbaba era porque le faltaba sexo."*

*“Muchas veces creen que es tarea de la pareja o el marido de las mujeres mayores que están casadas muchos años que dicen por qué me voy a masturbar, o por qué comprar juguetes si pa’ eso tengo a mi marido po, cachay, pero no po”*

*“ De hecho entre mis colegas yo creo que “Ay, como está sola, la pura manito le sirve”*

*“Ay se masturba, no tiene pareja o no tiene quien la consuele” y no es eso, pero porque parte un prejuicio con la sociedad machista blablabla pero una vez que se rompe eso es como... ”*

#### **5.2.4. Uso de vibradores:**

El uso de vibradores es un recurso adicional en la práctica masturbatoria y sirve como complemento en las actividades sexuales con parejas. Para este grupo de mujeres, los dispositivos vibratorios son descritos como un objeto que permite explorar, descubrir y experimentar sensaciones corporales o aumentar las ya conocidas. Se indagó sobre la experiencia del uso del vibrador en forma individual y en pareja. Además, se investigaron las motivaciones para su adquisición.

En cuanto a la experiencia personal, se pudo observar que a algunas mujeres les permitió descubrir su sexualidad. Esto se identifica en frases como:

*“Reveladora... Yo no cachaba nada como usar el vibrador y se abrió como un universo entero de posibilidades, pero que a la vez a lo mejor no conocía muchas cosas de mi sexualidad, de mi vagina y de mi placer”*

*“En un principio, claro... cuesta un poquito hallarle el ritmo al vibrador (...) y yo creo que ayuda mucho en el autoconocimiento, saber que te gusta y que no”*

*"Porque quizás con mi manito, ya llegaba a mi orgasmo y todo, pero no... Lo otro fue cuático, así como que sentí algo rara".*

*"Cuando pasas un tiempo muy prolongado sin pareja sexual, algo pasa que tú te desenchufas de esa parte, entonces a mí me pasó, que fue una bendición, de verdad y fue como súper no sé [preciso] es que de verdad fue como súper... no sé, pero fue maravilloso, utilizar un vibrador fue un descubrimiento para mí y en serio las escucho y de verdad me gustaría tener otro juguete."*

*"Cuando compartes tu experiencia y explicas los tremendos beneficios que tiene, son temas que no se hablan y es súper importante y súper liberador el poder conversarlo."*

El uso del vibrador se visualizó como un complemento a la estimulación manual o prácticas sexuales con penetración coital en pareja. Además, ayuda a la toma de conciencia personal sobre la autogestión del placer, lo cual se observa a través de los siguientes discursos:

*"El placer no lo logro 100% con la penetración, sino que con la masturbación en el clítoris. (...) de hecho mi vibrador es pequeño, una orugita."*

*"Me estimulaba lo que a mí me gusta, que es el clítoris. Entonces, me pareció bastante interesante, así que me gustó y bien, porque yo creo que voy a seguir utilizándolo y con mi pareja también creo que lo voy a hacer."*

*"A mí el vibrador me generó como un paso a la adultez, más allá de que soy, prefiero mi mano en términos concretos para llegar al orgasmo, pero sí creo que puedo jugar, a veces me sirve para estimular otras zonas, a veces lo uso, me es entretenido, pero para mí el acto de ir a una tienda y comprar un vibrador de re significación de pararme en mis dos patas, de no relacionarse con la sexualidad en*



*este contexto tan estereotipado de tener pareja, para mí fue un acto reivindicativo, se lo compré a todas mis amigas, todas lo conocen, tiene hasta nombre".*

El uso del vibrador no sustituye a la masturbación manual. Se podríamos considerar como complemento en la práctica masturbatoria. Esto se ve reflejado en los siguientes discursos:

*"Cuando ocupo el vibrador es cuando, no sé, llegué a otro estado, que necesito algo más, pero que no es lo común."*

*"A mí no me gustó, para nada, lo vi como un objeto, no me provocó nada. Personalmente opino que masturbándome solo con mi mano logro lo que quiero lograr."*

*"A mí me gustó a medias, como que sentía curiosidad de los vibradores como que siempre lo estaba pensando, pero como que me dio placer, pero prefiero que sea manual, me gusta más que sea manual, lo voy a probar de nuevo. Sí, lo voy a probar, pero es súper diferente."*

En relación a la adquisición de los dispositivos vibratorios, se pudo observar que fue mediante compra en tiendas de juguetes sexuales, o bien, porque el círculo cercano (amigos(as), familia y/o parejas) lo habían adquirido para ellas:

*"Debo haber tenido no sé, unos 17 años y mi tía, mi tía XXXX que vive en Santiago, (...) Llegamos allá y cachamos que la tienda era una tienda de juguetes sexuales y ahí las dos con unos ojos, o sea no lo encontramos malo, al revés, lo encontramos súper bacán, (...) y al final ya... uno pa' ti y uno pa' mí y ahí [se te abrió (¿?) era la primera vez que incursioné, pero lo chistoso era que yo llamaba a mi tía pa' saber si lo había usado y entre las dos nos [retroalimentaban] sí."*

*"Mi mejor amigo, le llegó por error un pedido de aliexpress que le llegó como extra, hizo un pedido para su polola y le llegó, ¿y fue como lo quería?, yapo y fantástico, de hecho, no conocía otra cosa que no fuera el vibrador (..) y bueno, bueno. (jajaja risas) no necesito nada más."*

*"En mi caso fue con mi ex marido que en realidad estuvimos juntos muchos años y éramos sexualmente ultra compatibles, sexualmente (ajajajaja aclara) y fue bacán, hubo un momento en que llevábamos tanto tiempo, éramos súper abiertos en ese sentido que fue como oye, deberíamos probar otras cosas"*

### **5.3.- CATEGORIAS EMERGENTES:**

#### **5.3.1. Culpabilidad**

Se pudo observar en los tres grupos focales la presencia de culpa declarada, como un sentimiento subjetivo de malestar ante algunas conductas sexuales o el ejercicio de la sexualidad. Esto lo experimentan tempranamente en la vida, especialmente durante la adolescencia y se constató en relatos como:

*"En mi caso, ha habido una evolución, desde muy chica, o no tan chica, quizás 12 años- 13 años, en que claro, la masturbación que empezaba a experimentar y que no sabía que me pasaba y quizás pasé muchos años que no sabía qué me estaba pasando, hasta que San Google llegó acá a dilucidar todas esas dudas, claro, y en esa época había mucha culpa de por medio, era como "Lo que estoy haciendo está mal."*

*"Lo encontraba degenerado, esa onda. Y con mis amigas, ellas me decían... yo no entendía, era tan tonta, ellas me decían "yo con estos 4 dedos soy feliz" yo no cachaba po, yo siempre pensé que la cuestión tenía que ser penetración y listo po, no sabía que existía el clítoris po, ¿cachai? Ese nivel de ignorancia. Entonces ahí una vez probando con mucha culpa, o sea muy, muy... "Qué estoy haciendo*

*dándome placer, sintiéndome de verdad degenerada y pervertida pero no, increíble!"*

En otros relatos podemos percibir que la sensación de culpa está asociada a un trasfondo religioso:

*"Para mí fue con culpa, por estar en un colegio de monjas y mis papás, todo el tema, cuando me pillaron, una vez que me pillaron toqueteándome, me dijeron "Eso, no" y fueron así como dos gigantes encima mío, así "ta, ta, ta". Sí, me generó culpa"*

*"Yo me inicié como a los 12 años la masturbación, pero claro, yo te digo que recién como a los 20 empecé a decir "No, si esto es válido" o sea, de esos 12 años, esos 8 años fue con culpa, con miedo de que te pillen y pucha, la iglesia y la catequesis y lo demás, pero lo hacía igual, pero sabía que estaba mal y que me iba a ir al infierno"*

*"Yo crecí en una familia evangélica, súper evangélica, entonces yo puedo decir que hace no sé, menos de diez años que disfruto un poco más, o sea los últimos ocho años de mi vida diría que disfruto mi sexualidad y he ido aprendiendo en realidad, pero sí con mucha culpa".*

A su vez, existen relatos donde manifiestan que la decisión de masturbarse a pesar de tener pareja, no las libera de que experimenten culpa por ello.

*"Me di cuenta que últimamente con mi pareja (me va a odiar porque somos casados) llevamos como 8 años y claro que cuando llevas como un tiempo como que dejé esa práctica y como cuando pasaba tiempo que no estaba con él y sentía la necesidad como que recurría, pero como que era la necesidad más que la práctica que uno tiene cuando es adolescente o más joven, después me di cuenta o qué onda, en realidad no tendría que hacerlo tampoco con culpa simplemente dándome*

*cuenta de eso aunque yo sé que para él es mucho más natural y que se sigue masturbando aun estando conmigo"*

*"Yo soy muy culposa, entonces saqué eso de que era algo sucio y algo malo y ya me lancé a la vida y tuve casero y tuve hombres de una noche, y disfruto el sexo pucha al máximo y ya no tengo culpa, y pucha eso igual te frena hartito, y a parte que te agota emocionalmente."*

### **5.3.2. Desconocimiento de la estimulación femenina por parte de sus parejas sexuales.**

El conocimiento sobre las prácticas que las mujeres consideran estimulantes, se puede definir como aquellas que pretenden estimular zonas erógenas que generan sensaciones placenteras, y que no necesariamente están relacionadas con el coito, entendido éste como la acción penetrativa. Estas prácticas son aprendidas en un contexto cultural particular, que determina aquellas que son permitidas como aquellas que no. Estas se generan a partir de la iniciación sexual y se van consolidando a medida que se va adquiriendo experiencia sexual, confianza y seguridad para explorar nuevas prácticas.

En los discursos, se puede apreciar un amplio desconocimiento de las formas de estimulación que las mujeres prefieren, tanto por parte de éstas durante su juventud, así como por parte de sus parejas sexuales. Más aún, en relaciones heterosexuales, la penetración es la única práctica que se considera parte de la relación sexual, dejando fuera la estimulación clitoridiana, así como la estimulación de otras partes del cuerpo:

*"Pasó un periodo cuando ya tenía relaciones, no sé qué, cómo en la U y antes de la U todo eso, pero eran puros locos que la metían no más po. Que no sabían hacer nada más y era cómo: ¿por qué estos locos sólo la meten? Si en verdad yo el paso*

*mejor en mi clítoris, después empecé a leer que a la mayoría le pasa eso. Como que claro, los locos no saben, una no sabe, nadie sabe nada, no se comunica."*

*"Yo sí, de hecho, yo mi pololo es como 6 años mayor que yo, tiene como 33 y no sabía dónde estaba el clítoris de la mujer, me dijo "Sabes que yo no sé dónde está el clítoris" y yo quedé !!!!!!!!"*

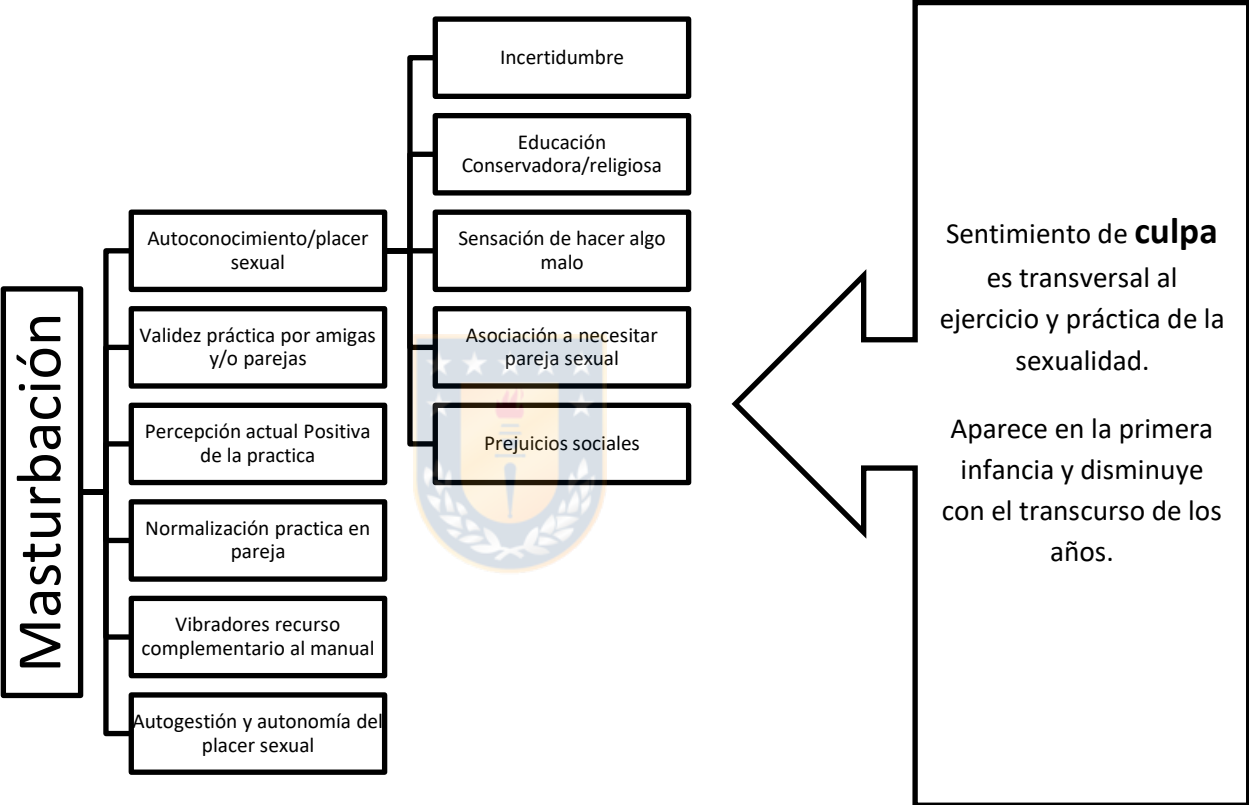
*"Con las parejas que he ido teniendo, ahí ha sido un aprendizaje mutuo a propósito de que lo que dicen, los hombres también tienen un tremendo peso, entonces ahí descubrir y conocer, me imagino que las parejas sexuales que hemos tenido después cada una nos ha ido sumando y el aprendizaje que tuve con cada uno de ellos es súper buena onda pal resto."*

*"Si, no sabía (dónde estaba el clítoris) y eso que él antes había tenido una pareja como de 10 años y no sabía"*



Finalmente, la experiencia de la masturbación para este grupo de mujeres puede explicarse en la figura n°2, donde el ejercicio de esta práctica, se encuentra permanentemente ligada a la culpa.

FIGURA N°2. Experiencia de la práctica masturbatoria en un grupo de mujeres sexualmente activas.



## 6.- DISCUSIÓN

La educación sexual como base para el ejercicio de la sexualidad, se pudo percibir asociada a elementos diversos y a la vez clásicos que corresponden a la escuela, la familia, en particular la madre y el grupo de amigas(os). Las mujeres que recibieron educación formal en la escuela identifican que el principal foco fue la prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual. Situación similar a la encontrada en un estudio en población juvenil mexicana, donde se reconoce a la familia como actor preponderante para esta información, y particularmente la madre es la figura que destaca para abordar este tema, incluso para los varones (63). Otro estudio mexicano, en jóvenes tanto hombres como mujeres, logró identificar que es la familia y sus grupos de amigas(os) de quienes adquieren el conocimiento acerca de su sexualidad (64). En un tercer estudio realizado con jóvenes mexicanos se apreció una desigualdad en la educación recibida desde el seno familiar y la falta de libertad para hablar del tema en espacios, ya sea, escolares, religiosos o con el mismo grupo de amigos/as (65). Finalmente, otro estudio en jóvenes colombianos señala que los jóvenes van interiorizando los símbolos y visiones de la sexualidad que van aprendiendo en los procesos de socialización en la familia, la escuela, los medios de comunicación, los pares y sus propias experiencias (66). Teniendo en cuenta lo antes expuesto, se evidencia la falta de promoción de conductas sexuales placenteras en el sistema de educación y las familias. Además, existe una discontinuidad en la escasa educación sexual recibida.

En cuanto a la satisfacción sexual, se pudo observar en el grupo que existe una asociación directa con el placer sexual, incorporando los sentidos, la exploración y por último los contextos. Un estudio realizado en Bolivia en 2017, identificó que las mujeres logran afirmar sus deseos y encontrar cómo experimentar ciertas formas de placer para la obtención de satisfacción sexual, a pesar de las barreras culturales (18). Estos resultados son similares a los publicados por un estudio realizado en Mexico, quienes señalan que la experiencia del placer sexual es la percepción de disfrute, diversión, goce o satisfacción; otorgando importancia a la entrega de las mujeres al placer físico y sus respuestas fisiológicas asociadas al acto sexual.(67).

En este proceso, el rol de la pareja, el conocimiento adquirido de sus cuerpos y el aceptar su derecho igualitario al placer, desarrolla una mejor calidad de vida sexual.

Con respecto a la masturbación como práctica para el desarrollo sexual saludable, cuenta con nula información, tanto en los espacios institucionales educativos como en los familiares. Varios estudios corroboran este fenómeno, donde los prejuicios y tabúes aun constituyen una importante barrera en la educación sexual (25,42,46,68,69). En otro estudio se pudo observar que la masturbación es una práctica importante para tener autonomía en la gestión del placer propio. Es una forma de darse cariño, además de contribuir a tener una mejor salud sexual y emocional, dejando de ser una práctica predominantemente masculina. (70). La autonomía del placer en las mujeres se asocia con un alto nivel de motivación y propicia la transmisión de la información a sus pares (65). Los resultados obtenidos reconocen la masturbación como una práctica habitual de forma individual y en pareja. Estudios realizados con más de 2000 mujeres de EE.UU y Hungría (22) y otro estudio realizado en Alemania (71) muestran que las mujeres que practican la masturbación, experimentan mayor placer orgásmico en el sexo con sus parejas y lo realizan de forma habitual. Sin embargo, en un estudio realizado en Francia se observa que la masturbación femenina se practica en solitario y está asociado a la insatisfacción de la actividad sexual (72). Los datos anteriores demuestran la necesidad de educar a las mujeres sobre las practicas masturbatorias, debido al impacto positivo que genera en su salud sexual.

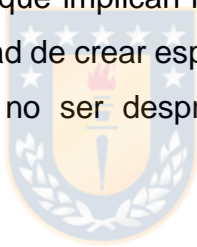
En cuanto al uso de vibrador, las mujeres reconocen que la exploración del cuerpo con los juguetes sexuales favorece, entre otros efectos, a una mayor conciencia de sí mismas, del placer sexual centrado en ellas y su cuerpo. Similares resultados se obtuvieron en investigaciones recientemente publicadas en Colombia, donde un grupo de mujeres con disfunción orgásmica se sometió al incremento de su educación sexual. El uso del vibrador constituyó el recurso terapéutico principal. Los resultados mostraron un alto índice de efectividad del tratamiento (52) . Del mismo modo, en Chile se identificó que el uso de un vibrador permitió ampliar las



experiencias eróticas. Las participantes descubrieron por sí mismas nuevas formas de obtener placer y lograr una autotransformación, derribando las fronteras del género al construir sus propias maneras de autocomplacerse.(68) Por otra parte, en un estudio realizado en China se observó que existe una visión más saludable de la masturbación en mujeres que usan vibradores, contribuyendo en el cambio social hacia la igualdad de género en la forma de la aceptación de la sexualidad femenina (21). El vibrador se recomienda como un recurso en la educación sexual para niñas y adultas con el objetivo fundamental de conocer sus cuerpos (48).

En relación a las categorías emergentes que se identificaron, se puede señalar que la culpabilidad es uno de los sentimientos centrales durante las prácticas sexuales. Un estudio realizado en mujeres mexicanas de distintas generaciones (hijas, madres y abuelas), visualizó el proceso de cambio en los discursos y en las experiencias sexuales, debido a que se desligaron de los referentes tradicionalmente cristianos como: castidad, pureza y honor. Además, se transgredieron los mandatos familiares de confianza, responsabilidad y autocontrol(9). Resultados similares se obtuvieron en Chile, donde se demostró que la carga negativa que posee la sociedad es transmitida a las mujeres que practican la masturbación. Muchas veces la mantienen oculta por temor a ser juzgadas socialmente (7,11). Otro estudio realizado en Brasil señala que las percepciones de las experiencias sexuales vividas por las jóvenes están asociadas a la dificultad en obtener placer al inicio de la vida sexual, involucrando aspectos culturales. El sexo se asocia a lo prohibido, negativo y culposo, afectando las relaciones de pareja (73) La concordancia en los estudios demuestran que la desmitificación de las prácticas sexuales femeninas asociadas con la autoexploración están lejos de reconocerse como posibles alternativas de placer. Los medios de comunicación actúan como reguladores de la normatividad sexual, lo cual se puede ver reflejado en las películas más importantes del cine contemporáneo, donde la masturbación femenina es representada de forma negativa y transgresora. Se vincula el comportamiento autoerótico con el concepto de vergüenza producto de la sociedad conservadora. (74).

El déficit de conocimientos sobre estimulación femenina por parte de las parejas masculinas se relaciona con la deficiente educación sexual recibida en los diferentes contextos. Es una problemática que afecta de forma transversal a los géneros, donde el placer y el erotismo es el gran ausente.(2,8). En un estudio realizado con jóvenes varones universitarios de la Ciudad de México el año 2018 se pudo observar que aun predominan las ideas relativas a que las mujeres no experimentan deseo sexual, o es necesario tener cierto tipo de prácticas sexuales (sexo con penetración) para que puedan acceder al placer. Además, se expone que la masturbación no corresponden a las mujeres o que para ellas no es placentera (69). En el mismo país, los jóvenes reclaman una educación sexual que sea equitativa para hombres y mujeres. Los jóvenes mencionan la importancia y la necesidad de incluir en su educación sexual el tema del placer, el reconocimiento del cuerpo y sus sensaciones, la masturbación, la develación de mitos y prejuicios, así como la necesidad de una guía en temas que implican las relaciones de pareja y el amor. Por otra parte, señalan la necesidad de crear espacios para abrir esta discusión. Se exige el derecho al placer y a no ser despreciadas/os o desechadas/os por experimentar sus deseos (65).



## 7.- CONCLUSIONES

En este grupo de mujeres se pudo observar que aún existen deficiencias en el abordaje de la educación sexual en los escenarios habituales como son la familia, la escuela y los grupos de pares.

La percepción actual de la práctica masturbatoria es positiva en la medida que existe empoderamiento sexual en las mujeres, la cual incluye la toma de consciencia de los cuerpos, una mayor confianza en sí mismas y la posibilidad de autogestionar el propio placer, desafiando las prohibiciones socioculturales y los mandatos de género preestablecidos por la cultura imperante.

La masturbación es percibida como una práctica que permite aprender a transitar y a experimentar la sexualidad sin tabúes, vergüenza o culpa, siendo esta última una categoría emergente asociada a la falta de educación sexual y a la formación religiosa, tanto en el entorno familiar como escolar. La información manejada en los argumentos de las mujeres sobre esta práctica sexual es influida por valores educativos y morales que son propios de su contexto.

En relación a los beneficios de la práctica sexual masturbatoria, las mujeres relatan un mayor conocimiento de sus cuerpos y un mayor desarrollo de habilidades comunicativas en torno a sus necesidades sexuales. Estos beneficios han servido para educar a sus parejas que, en muchos casos, carecen de los conocimientos necesarios para estimular y satisfacer a una mujer.

El conocimiento y adquisición de los vibradores en muchas ocasiones se deriva de la curiosidad personal por explorar nuevas formas de obtener satisfacción sexual. La motivación para su uso surge por las conversaciones con amigas o parejas y se utiliza de forma individual o con las parejas sexuales.

En general, se logra observar que la masturbación es una práctica frecuente en este grupo de mujeres y que el uso de vibradores es un mecanismo que complementa la práctica masturbatoria manual, pero no la sustituye.

## **LIMITACIONES.**

Las limitaciones del estudio corresponden a la homogeneidad del nivel educacional de las mujeres participantes.

## **9.- PROYECCIONES**

Explorar el ejercicio de la sexualidad femenina y sus prácticas hace evidente la necesidad de mejorar la educación sexual en cualquiera de los contextos en los cuales se aborda. Además, es tipo de educación es necesaria para evitar la culpa y mejorar la salud emocional de las personas. La incorporación de temas asociados al placer, la satisfacción y la estimulación sexual son necesarios para tener una vida sexual más satisfactoria.

Ampliar el enfoque metodológico podría constituir un aporte para el conocimiento del ejercicio de la sexualidad tanto femenina como masculina, incorporando poblaciones más diversas en cuanto a su perfil educacional y socioeconómico.

La implementación efectiva de la educación sexual con un enfoque de derechos, actualmente garantizado por el estado en el sistema sanitario chileno, es un desafío pendiente. No se considera la salud sexual como un factor preponderante en la calidad de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health. Sex Heal Doc Ser [Internet]. 2006;(January). Available from: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)
2. Arenas PL, Duran J, Dides C, Fernández C. Primer Informe | Salud Sexual, Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile Estado de la situación 2016 Estado de la Situación. 2016;15–37. Available from: <http://mileschile.cl/wp-content/uploads/2017/04/Informe-DDSSRR-2016-Capítulo-I.pdf>
3. Galdós Silva S. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2013; 30(3): 455-460. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300014&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014&lng=es)
4. Rubin G. Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. Placer y peligro Exploración de la Sex femenina; Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales [Internet]. 1989 [citado 2019 Mayo 07] Disponible en: <http://www.museo-etnografico.com/pdf/puntodefuga/150121gaylerubin.pdf>
5. Salazar X., Cáceres C., Maiorana A., Rosasco A., Kegeles S., Coates T. Influencia del contexto sociocultural en la percepción del riesgo y la negociación de protección en Hombres homosexuales pobres de la costa peruana. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2006; 22(10):2097-2104
6. Barriga S. La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. Anduli. 2014;(12):91–111.
7. Quijada D. Percepciones que las mujeres tienen de su cuerpo y vivencia sexual [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales; 2010 [citado: 2019, agosto]. Disponible en:

<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106289> Sánchez D. Percepciones que las mujeres tienen de su cuerpo y vivencia sexual. 2010;128.

8. Castro, G., Carrasco, M., Solar, F., Catrien, M., Garcés, C., Marticorena, C. Impacto de las políticas de educación sexual en la salud sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, período 2010 - 2017. Rev. chil. obstet. ginecol. 2019 18]; 84(1): 28-40. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262019000100028&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000100028&lng=es).

9. Rivas Zivy MG. La diversidad en la norma: algunas diferencias en la significación de la sexualidad femenina. Estud Demogr Urbanos Col Mex. 1997;12(1):129. Recuperado de: <http://www.jstor.org/stable/40314946>

10. Butler J. Deshacer el género. Ediciones Paidós Ibérica, S.A 2006 [Internet] disponible en: <http://www.caladona.org/grups/uploads/2014/02/butler-judith-deshacer-el-genero-2004-ed-paidos-2006.pdf>

11. Parrini V, Silva V. Masturbación femenina: Continuidades y diferencias entre dos generaciones de mujeres chilenas [Tesis Grado Licenciado]. Universidad Diego Portales; 2015. Disponible en: <https://observatoriodesigualdades.icso.cl/wp-content/uploads/TESIS-FINAL-listo-para-empastar-venicia-silva-vicente-parrini.pdf>

12. Jamali S, Javadpour S, Mosalanejad L, Parnian R. Attitudes About Sexual Activity Among Postmenopausal Women in Different Ethnic Groups: A Cross-sectional Study in Jahrom, Iran. J Reprod Infert. 2016; 17(1):47-55.

13. Arratia E. Terapia sexual en pareja desde la perspectiva constructivista cognitivo [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales; 2009 [citado: 2019, agosto]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105783>

14. González, M. La medicalización del sexo: El viagra femenino. 1ª edición Madrid: Los Libros de la Catarata;2015

15. Salas M. Terapia Sexual: hacia un modelo integrativo multidimensional [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales; 2016 [citado: 2019, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/144923>
16. Rosen R, Barsky J. Normal Sexual Response in Women. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2006;33(4):515–26.
17. Rull, M., Gayoso, J., Perez C., Ruiz M. Algunas dimensiones de la experimentación sexual: Una comparación por sexos. 2015;(4). Recuperado de: <http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol18num4/Vol18No4Art19.pdf>
18. Geffroy C. En busca del placer... Una perspectiva de género. 2017;45 (3):373–88 Recuperado en: <https://journals.openedition.org/bifea/8051#quotation>
19. Sologuren-García G. Percepción del placer sexual en los estudiantes y las estudiantes del quinto año de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2010. *Revista Médica Basadrina* 2013; 7(2): 31  
**DOI:** <https://doi.org/10.33326/26176068.2013.2.530>
20. Vizcaíno A. Trastorno orgásmico femenino. Protocolo asistencial. *Revista Sexología y Sociedad* [revista en Internet]. 2016 [citado 2019 Ago 19];22(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/604>
21. Jing S, Lay A, Weis L, Furnham A. Attitudes Toward, and Use of, Vibrators in China. *J Sex Marital Ther.* 2018;44(1):102–9.
22. Rowland D, Donarski A, Graves V, Caldwell C, Hevesi B, Hevesi K. The Experience of Orgasmic Pleasure during Partnered and Masturbatory Sex In Women with and Without Orgasmic Difficulty. *J Sex Marital Ther.* 2019; 45(6):550-561. doi: 10.1080/0092623X.2019.1586021

23. Burgos G. La Masturbación. Barcelona 2012 Editorial: De Vecchi  
SBN:9788431554323
24. Planned Parenthood: Federation of America, Inc. Masturbación: del estigma a la salud sexual. Planned Parent (India). 2002;(1):212–61.
25. Hogarth H, H., Ingham R. Masturbation among Young Women and Associations with Sexual Health: An Exploratory Study. J Sex Res. 2009; 46(6):558-67.
26. Morin V, Levesque S, Lavigne J. Female Masturbatory Practices and Sexual Health: A Qualitative Exploration of Women’s Perspectives. J Sex Med [Internet]. 2017;14(5): e270. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609517307518>
27. Herbenick D, Reece M, Sanders S, Dodge B, Ghassemi A, Fortenberry DJ. Prevalence and characteristics of vibrator use by women in the United States: Results from a nationally representative study. J Sex Med. 2009;
28. Naparstek, A. La masturbacion como adicción primordial; La toxicidad del síntoma. Anuario de Investigaciones. 2009; (16)143-146 Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139945052.pdf>
29. Salazar, M. La masturbación: un abordaje desde el psicoanálisis y el dispositivo de la sexualidad 2015; Rev. Psicología Uaricha, 12(28), 98-108. Recuperado de: <https://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA433203666&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=21163480&p=IFME&sw=w>
30. Freud S. Sigmund Freud Obras Completas, La represión. Vol. Tomo XIV., Amorrortu Editores. 1915.
31. Okomo U, Ogugbue M, Inyang E, Meremikwu MM. Sexual counselling for treating or preventing sexual dysfunction in women living with female genital mutilation: A systematic review. Int J Gynaecol Obstet. 2017; 136:38–42.
32. Vazquez, F. Seoane C. España y la cruzada médica contra la masturbación (1800-1900). Elementos para una genealogía. Hispania 2004 (64) 218: 835-867



33. Granero, M. Sexología basada en la evidencia: historia y actualización. *Revista Costarricense de Psicología*. 2015; 33(2), 179-197. Recuperado de <http://www.rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/34>
34. Avendaño, A. Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes. 2009.. Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis para optar el grado de licenciado en Psicología Clínica. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/408>
35. Ogallar, A. Autoeficacia y otros predictores psicosociales de los comportamientos sexuales y satisfacción sexual en mujeres jóvenes. 2017. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/handle/10481/47566>
36. Valdés M, Sapién J, Córdoba D. Significados de satisfacción sexual en hombres y mujeres de la zona metropolitana. *Psicol y Cienc Soc*. 2004;6(1405–5082):34–48.
37. Sathyanarana, T. and Nagaraj. A. "Female sexuality." *Indian journal of psychiatry* vol. 57, Suppl 2 (2015): S296-302. doi:10.4103/0019-5545.161496
38. Regnerus M, Price J, Gordon D. Masturbation and Partnered Sex: ¿Substitutes or Complements? *Arch Sex Behav*. 2017;46(7):2111–21.
39. Planned Parenthood: Federation of America, Inc. Los beneficios de la expresión sexual para la salud. [Internet]. [Consultado 7 mayo 2019]. Disponible en: [https://www.plannedparenthood.org/files/8513/9980/7841/LosBeneficiosDeLaExpresionSexualParaLaSalud\\_07-07\\_translated\\_08-07.pdf](https://www.plannedparenthood.org/files/8513/9980/7841/LosBeneficiosDeLaExpresionSexualParaLaSalud_07-07_translated_08-07.pdf).
40. Uribe J., Quintero M., Gómez M. Orgasmo femenino: Definición y fingimiento. *Urol Colomb*. 2015; 24(1): 19-27. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-uurologia-colombiana-398-pdf-S0120789X15000027>
41. Cie • 10 Clasificación Internacional de Enfermedades - 10.ª Revisión Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Ministerio de la presidencia y para las administraciones territoriales. Boletín oficial del estado [Internet]. 2018. Available from: [www.msssi.gob.es](http://www.msssi.gob.es)

42. Farramola, L., Erice, T., Frías, Y. Anorgasmia femenina como problema de salud. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2011 Sep [citado 2019 Ago 18]; 30(3): 312-317. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002011000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002011000300002&lng=es).
43. Figueroa, R., Jara, D., Fuenzalida, A., Del Prado, M., Flores D., Blumel J. Prevalence of sexual dysfunction among climacteric women. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2009 Mar [citado 2019 Ago 18]; 137(3): 345-350. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872009000300004&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000300004&lng=es).
44. Gómez Fernández A. matronas Disfunción sexual femenina en el climaterio. Vol. 11, *Matronas Prof.* 2010; 11 (3-4): 93-98
45. Sierra, J., Perla, F., & Gutiérrez-Quintanilla, R. Actitud hacia la masturbación en adolescentes: propiedades psicométricas de la versión española del attitudes toward masturbation inventory. *Universitas Psychologica*, 9(2), 531-542. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy9-2.amap>.
46. Watson AF, McKee A. Masturbation and the Media. *Sex Cult.* 2013;17(3):449–75.
47. Billups KL. The role of mechanical devices in treating female sexual dysfunction and enhancing the female sexual response. *World J Urol.* 2002;20(2):137–41.
48. Felitti K. Juegos y juguetes para la liberación sexual femenina. *Apunt Investig del CECYP.* 2016; 28:188–206.
49. Westheimer RK, Lehu PA. *Sexo para dummies.* New York. 2008. 482 p.
50. Cabello Santamaría F. Evaluación y tratamiento de la anorgasmia femenina. *Rev Int Androl* [Internet]. 2008;6(2):115–20. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1698-031X\(08\)75679-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1698-031X(08)75679-6)

51. Herrera Pérez A., Arriagada Hernández J., González Espinoza C., Leppe Zamora J., Herrera Neira F. Calidad de vida y función sexual en mujeres postmenopáusicas con incontinencia urinaria. *Actas Urol Esp.* 2008; 32(6): 624-628. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-48062008000600008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062008000600008&lng=es).
52. Espitia De La Hoz FJ. Dispositivo EROS en el manejo de la anorgasmia femenina: Estudio prospectivo de serie de casos en mujeres del Quindío. *Univ y Salud.* 2018;21(1):38–47.
53. Huong BT, Liamputtong P. ‘There was a struggle between my instinct and my head’: women’s perception and experience of masturbation in contemporary Vietnam. *Cult Heal Sex.* 2018;20(5):504–15.
54. Marcus BS. Changes in a Woman’s Sexual Experience and Expectations Following the Introduction of Electric Vibrator Assistance. *J Sex Med.* 2011;
55. Fahs B, Swank E. Adventures with the “Plastic Man”: Sex Toys, Compulsory Heterosexuality, and the Politics of Women’s Sexual Pleasure. *Sex Cult.* 2013;
56. Mas. A, González, M. Manual de Procedimiento para la realización de grupos de discusión. Consejería de Sanidad. Comunidad Autónoma de Murcia. ISBN: 84-95393-33-6.1–56 p.
57. Ivankovich C, Araya Y. Vista de Focus groups\_ técnica de investigación cualitativa en investigación de mercados. *Rev. Ciencias Económicas:* 29 (1) Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7057>
58. Ventura-León JL, Barboza-Palomino M. El tamaño de la muestra: ¿Cuántos participantes son necesarios en estudios cualitativos? *Rev Cuba Inf en Ciencias la Salud.* 2017;28(3):7–8.
59. López, M., Filippetti, V., Richaud, M., Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Av en Psicol Latinoam [Internet].* 2014;32(1):37–51.

Recuperado de:  
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/apl32.1.2014.03/2355>

60. Roncal-Cabrera DJ, Carranza-Salas MY. Conocimiento y percepción sobre derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego. Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2012;5(3):7–12. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4040351>

61. Morales H. The history of sexuality. In: The Cambridge Companion to the Greek and Roman Novel. 2008. p. 39–55.

62. Waldenfels B. Fenomenología de la experiencia en Edmund Husserl. Arete. Revista de Filosofía 2017; XXIX (2): 409-426

63. Martell, N., Ibarra, M., Contreras, G., Camacho, E. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. Rev. Psicología y Salud. 2018; 28(1): 15-24.

64. Ramos, E., Cisneros, J. Metamorfosis sexuales en la adolescencia: Elaboración de la sexualidad genital. ESAT [Internet]. 5 de enero de 2019 [citado 22 de agosto de 2019];6(11):44-0. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/3696>

65. Echeverría, A., Villagrán, G. El contexto y la experimentación del deseo sexual en jóvenes: diferencias entre hombres y mujeres. Psicol Iberoam. 2016;24(1):19–29.

66. Zambrano G, Bautista L, López V. Imaginarios de sexualidad en estudiantes universitarios. 2018; Rev. Salud Pública. 20 (4): 408-414. Recuperado de: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsap/v20n4/0124-0064-rsap-20-04-408.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v20n4/0124-0064-rsap-20-04-408.pdf)

67. Trejo Pérez, F. Elaboración de una definición integral del placer sexual. Psicología Iberoamericana.2017; 25(2): 8-16.

68. Blazquez G, Robledo G.; “Que se vayan a consolar a la iglesia”: juguetes sexuales y performances eróticas entre lesbianas en la ciudad de Córdoba”. 2016; Revista Ludicamente (5) 9. (ISSN 2250-723x).
69. Echeverría-Lozano A. Deseo sexual en jóvenes de la Ciudad de México: amor vs. placer. J Behav Heal Soc Issues [Internet]. 2018;9(2):45–53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2017.10.001>
70. Contreras-Tinoco K, Silva-Segovia J. Posiciones discursivas sobre sexualidad, deseo y placer sexual en jóvenes estudiantes chilenos y mexicanos. Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro). 2018; 30:50-78. <https://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.03.a>
71. Burri A, Carvalheira A. Masturbatory Behavior in a Population Sample of German Women. J Sex Med [Internet]. 2019 jul 1 [cited 2019 Aug 17];16(7):963–74. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609519311592>
72. Kraus F. The practice of masturbation for women: ¿The end of a taboo? Sexologies [Internet]. 2017;26(4): e35–41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2017.09.009>
73. Brêtas, J., Moraes, S., Zanatta, L. Sexualidad y juventud: experiencias y repercusiones. Alteridad, 2018.13(2), 192-203. Disponible en: <https://doi.org/10.17163/alt.v13n2.2018.03>.
74. Clayton W, Humphreys G. ‘Keep it to yourself’: Shame and female masturbation in American independent cinema. Sexualities. 2019;22(1–2):244–61.
76. Mora G. Significados construidos en la práctica de usar juguetes Sexuales por mujeres de clase media De la Región Metropolitana. — Un análisis desde la Psicología Comunitaria [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales; 2010 [citado: 2019, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/1058>

## 11.- ANEXOS

### Anexo 1.- Aprobación de Comité Ético Científico Facultad de Medicina.



Universidad de Concepción  
Facultad de Medicina  
Comité Ético Científico



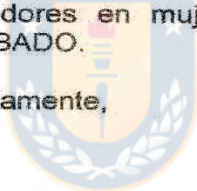
Concepción, 11 de junio de 2019  
CEC 20/2019

Señorita  
**Patricia Scarlett Godoy Peña**  
Magíster en Salud Sexual y Reproductiva  
Dpto. de Obstetricia y Puericultura  
Facultad de Medicina  
Universidad de Concepción  
Presente

Estimada Srta. Godoy:

Junto con saludar, le informamos que el Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina, ha revisado por segunda vez su proyecto titulado "Percepción de la masturbación y el uso de vibradores en mujeres sexualmente activas", podemos informar a Ud., que ha sido APROBADO.

Sin otro particular, se despide atentamente,



**Dra. Isabel Cottin Carrazana**  
PRESIDENTA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

## Anexo 2.

### 2.-Aprobación Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Desarrollo de la Universidad de Concepción.



Universidad de Concepción  
Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo  
Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad

CEBB E-438 -2019.

Concepción, julio de 2019.

#### CERTIFICADO

El Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, ha revisado el Proyecto de Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Concepción, titulado **“PERCEPCIÓN DE LA MASTURBACIÓN Y EL USO DE VIBRADORES EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS”**, presentado por la **SRTA. PATRICIA SCARLET GODOY PEÑA**, en calidad de Investigadora Responsable, cuya Profesora Guía es la **DRA. YOLANDA SOFÍA DEL CARMEN CONTRERAS GARCÍA**, académica adscrita al Departamento de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, y ha comprobado que cumple con las normas y principios éticos y bioéticos establecidos nacional e internacionalmente para la investigación científica que considera la participación de personas.

El objetivo general de este Proyecto de Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva es explorar la percepción de las mujeres sexualmente activas acerca de la masturbación y el uso de vibradores, en el Gran Concepción durante el año 2019.

Para el desarrollo de este proyecto se contempla la ejecución de 05 (cinco) objetivos específicos, a saber: describir antecedentes personales de las participantes; reconocer la influencia de la educación sexual en las mujeres en sus prácticas sexuales; comprender los principales medios utilizados por las mujeres, para obtener placer o satisfacción sexual; descubrir el significado que le otorgan las mujeres a la masturbación y su práctica, y finalmente, describir los factores asociados al uso de vibradores.

Esta investigación de tipo cualitativa, exploratoria, con enfoque metodológico fenomenológico, contempla involucrar a mujeres sexualmente activas, entre 18 y 50 años que hayan utilizado vibrador al menos una vez en su vida y residan en el gran Concepción. Todo lo anterior está descrito en “Metodología” de la propuesta de proyecto en pauta.

La participación de cada sujeto estará basada en el proceso de Consentimiento Informado documentado, conforme modelo presentado a este Comité institucional, y regularmente firmado.

El análisis de los datos, utilizará pruebas estadísticas adecuadas para obtener el resultado que busque dar respuesta a lo planteado, estando todo debidamente indicado en el Proyecto de Tesis.

Barrio Universitario s/n,  
Edificio Empreudec  
Fono (56-41) 2204302  
Casilla 160 C – Correo 3, secrevrid@udec.cl  
Concepción, Chile



100 AÑOS  
DE  
DESARROLLO  
LIBRE DEL  
ESPIRITU



Universidad de Concepción  
Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo  
Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad

La custodia de la información, de los datos y de los resultados del estudio que se propone, será de responsabilidad de la candidata al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Concepción, la Srta. Patricia Scarlet Godoy Peña.

La ejecución de las actividades descritas en esta investigación asegura que no vulnera los derechos y la dignidad de los sujetos participantes en el estudio, garantizando la libertad, la voluntariedad y la privacidad de los mismos, presentando para ello los métodos de protección que aseguran la confidencialidad de los datos de investigación y de custodia de la información obtenida, con estricta observancia de todas las características formales y necesarias para su validez.

El Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción considera que el proyecto presentado observa los derechos asegurados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los derechos y principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, las Normas Éticas de la Organización Panamericana de la Salud para Investigaciones con Sujetos Humanos, la Constitución de la República de Chile, la Ley N° 20.120 "Sobre la Investigación Científica en el Ser Humano, su Genoma y Prohíbe la Clonación Humana" y la Ley N°19.628, "Sobre Protección de la Vida Privada". Así también, sigue las Sugerencias para Escribir un Consentimiento Informado en Estudios con Personas, del Comité Asesor de Bioética FONDECYT/CONICYT.

En atención a todo lo anterior y dado que el proyecto de Tesis titulado "**PERCEPCIÓN DE LA MASTURBACIÓN Y EL USO DE VIBRADORES EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS**", presentado por la **SRTA. PATRICIA SCARLET GODOY PEÑA**, en calidad de candidata al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Concepción, junto a su Profesora Guía **DRA. YOLANDA SOFÍA DEL CARMEN CONTRERAS GARCÍA**, no muestra elementos que puedan transgredir las normas y principios éticos y bioéticos de la investigación en seres humanos, así como también los principios rectores de nuestra Institución Universitaria, los delineados en la Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación (2010) y las normas relativas adoptadas por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica – CONICYT, este Comité resuelve aprobarlo, confiriendo el presente Certificado.

**DRA. MARÍA ANDREA RODRÍGUEZ TASTETS**  
**PRESIDENTA**  
**COMITÉ DE ÉTICA, BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD**  
**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO**  
**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN**



Barrio Universitario s/n,  
Edificio Empreudec  
Fono (56-41) 2204302  
Casilla 160 C – Correo 3, secrevrid@udec.cl  
Concepción, Chile



100 AÑOS  
DE  
DESARROLLO  
LIBRE DEL  
ESPIRITU



## Anexo 3.- Ficha informativa y Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE

Código: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN:

Título: Percepción de la masturbación y el uso de vibradores en mujeres sexualmente activas.”

**Investigador(a) responsable:** Psicóloga P. Scarlett Godoy, Estudiante Magister Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Concepción. Tutora académica: Dra. Yolanda Contreras-García.

Centro Patrocinante: Departamento Obstetricia, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Programa de Postgrado, Magister en Salud Sexual y Reproductiva.

Centro de Investigación: Universidad de Concepción

Estimada Señora, mediante el presente documento se invita a participar a usted en la investigación titulada “Percepción de la masturbación y el uso de vibradores en mujeres sexualmente activas” que se realizará en la Universidad de Concepción. Esta información le permitirá evaluar, juzgar y decidir si desea participar en este estudio. Lea esta hoja informativa con atención y puede que existan algunas palabras que no entienda. Por favor, siéntase en confianza de solicitar que le sean explicados de mejor manera los conceptos. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarle al Investigador Responsable cuando desee.

### OBJETIVO DEL ESTUDIO

Explorar la percepción de las mujeres sexualmente activas acerca de la masturbación y el uso de vibradores, en el Gran Concepción durante el año 2019.

### RAZÓN POR LA QUE SE INVITA A LA PERSONA PARTICIPAR.

Si accede a participar es porque cumple con los criterios de inclusión para la participación que corresponde a: mujeres sexualmente activas, que hayan utilizado vibrador al menos una vez en su vida y residan en el gran Concepción. Mientras que los criterios de exclusión corresponden a mujeres menores de 18 años, sin actividad sexual, con alguna patología psiquiatría diagnosticada y en tratamiento.

**PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO** Su participación en esta investigación es totalmente LIBRE Y VOLUNTARIA.

Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, su atención no será afectada en ninguna forma. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que lo desee sin que esto implique sanción o reproche hacia usted por esta decisión.

**DISEÑO DEL ESTUDIO:** es una investigación cualitativa de tipo exploratoria, porque existe escasa información científica publicada acerca de esta práctica.

### PROCEDIMIENTO

Se le invitará a participar de un grupo de discusión, con la finalidad de buscar lo que las mujeres atribuyen al tema propuesto. Se estimulará la participación de cada mujer mediante preguntas abiertas para conocer sus experiencias. Se espera que esta reunión tenga una duración no mayor 60 minutos, para lo cual se dispondrá de un espacio físico dentro de la Facultad de Medicina, en un horario adecuado, se constara con una persona que guíe el grupo en la discusión, la investigadora principal actuara como observadora para no sesgar la orientación de las respuestas de las mujeres participantes. Se grabará el audio de toda la sesión de trabajo. Además participará la docente guía de tesis en la aplicación de la técnica como moderadora del grupo para cautelar que todas las mujeres participantes logren dar cuenta de su experiencia. Previo a su participación en el grupo de discusión, se le informará a cada participante



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO



acerca de la investigación mediante la ficha informativa y se aplicara el respectivo consentimiento informado, asegurando la confidencialidad y voluntariedad de su participación

**BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACION**

La aceptación de participar ayudará a generar nuevos conocimientos sobre la sexualidad femenina en la mujer chilena, lo que permitirá identificar las prácticas sexuales asociadas a la autoestimulación.

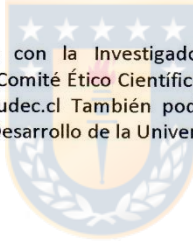
**CONFIDENCIALIDAD**

La información que recojamos se mantendrá **CONFIDENCIAL** y no se registrará la identidad de aquellas personas que participen en la investigación, por tanto se usará un código que identifique la información proporcionada por los sujetos de investigación. Podrán acceder a los datos relacionados al estudio SÓLO el equipo de investigación y el Comité Ético-Científico revisor. El investigador responsable estará a cargo de la custodia de toda la información del estudio.

**PUBLICACIÓN DE RESULTADOS**

Al finalizar esta investigación, el conocimiento que obtengamos se difundirá hacia la comunidad científica y académica, tanto en seminarios, congresos y revistas científicas del área, para que otras personas interesadas puedan aprender de los hallazgos obtenidos.

**CONTACTO** Si tiene alguna duda comuníquese con la Investigador responsable Scarlett Godoy correo electrónico [scarlett.godoy@gmail.com](mailto:scarlett.godoy@gmail.com) o con la Presidenta del Comité Ético Científico de la Facultad de la Universidad de Concepción Dra. Isabel Cottin al correo electrónico [cecmecina@udec.cl](mailto:cecmecina@udec.cl) También podrá comunicarse con el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción.





**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO**



**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN FACULTAD DE MEDICINA  
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO**

Código: \_\_\_\_\_

HOJA DE FIRMAS DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO TITULAD  
"Percepción de la masturbación y el uso de vibradores en mujeres sexualmente activas."

ANTES DE FIRMAR ESTA CONSENTIMIENTO DECLARO QUE:

- Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que entiendo toda la información proporcionada acerca del estudio.
- Acepto que la información proporcionada será recopilada, utilizada y divulgada conforme a lo descrito en el formulario de consentimiento informado.
- He decidido libre y voluntariamente participar en el estudio de investigación y entiendo que puedo retirarme a cualquier momento sin sanción alguna.
- Recibí una copia firmada y fechada de este documento.
- Sé que al firmar este documento, no renuncio a ninguno de los derechos legales.

Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nombre de la participante

Firma

Yo, el que suscribe, investigador, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el participante ingrese al estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al participante una copia de esta información.

Nombre de Investigadora responsable

Firma

Directora del Departamento obstetricia y Puericultura Prof. Carolina Bascur Castillo o su delegado/Ministro de FÉ  
Firma



**Anexo 4 .1**

**Ficha informativa recolección de datos.**

**ANTECEDENTES PARTICIPANTES**

N° \_\_\_\_\_

Estimada participante. La presente encuesta es auto aplicada, sin embargo, si usted tiene alguna duda, puede consultar a la encuestadora. Usted debe encerrar en un círculo la alternativa que corresponda.

EDAD \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



1. **¿Tienes pareja sexual?**

2. **¿Cuánto tiempo de relación tienes con tu pareja?**

3. **Escolaridad:** (marque con una x la o las que corresponda)

1) Media

2) Técnico

3) Universitario incompleto

4)

Universitario Completo

5) Posgrado Incompleto

6) Posgrado Completo

**4. Uso de vibradores**

1) Una vez en la vida 2) 3 veces al año 3) más de 3 veces al año 4) Todos los meses

## Anexo 4.2

### Guía de preguntas abiertas utilizadas para los grupos focales.

Se obtuvieron ideas para su diseño a partir de la revisión de (11,75)

<b>Educación sexual</b>	¿Recibieron educación sexual en la escuela?	¿Qué temas y como lo abordaron? ¿En qué asignatura? (reproducción, prevención ITS, placer, etc..)
	Con respecto a su familia, ¿hablaron de sexualidad?	¿Fue útil la información que les dieron en su vida sexual actual? ¿Cómo se abordó el tema? ¿cuántos años tenían?  En caso contrario: ¿Por qué cree usted que no se habló el tema?
	Más allá del colegio y la familia, cuéntenos; ¿Dónde y cómo aprendió sobre temas sexuales	¿Qué actores jugaron un papel importante en su aprendizaje sexual?
<b>Satisfacción sexual Femenina:</b>	¿Podrían contarme cuales son las acciones que les generan satisfacción sexual?	¿De dónde y de quienes cree que han aprendido como obtenerla? ¿creen que la satisfacción sexual es diferente para hombres y mujeres?
	¿Sienten que la sociedad chilena promueve la satisfacción sexual como un estado de bienestar para mejorar la calidad de vida en las mujeres?	¿Cómo se dan cuenta que están sintiendo satisfacción sexual?  ¿Consideras importante obtener satisfacción sexual en forma individual o con otros? ¿Hablas de sexualidad y/o prácticas sexuales que les gustaría hacer con sus parejas?
<b>Masturbación Con y sin vibradores</b>	¿Podrían contarme cuál es su opinión sobre esta práctica sexual? ¿Habla usted con alguien sobre este tema? –	Conocimiento sobre el tema
	¿Cree usted que es importante la masturbación en la vida de las mujeres? - ¿Qué percepción cree usted que tiene su entorno sobre este tema? - ¿En qué circunstancias cree usted que las mujeres se masturban más?	Uso de vibradores motivaciones para comenzar a usarlos, cómo los usan, quién lo sabe, con quiénes lo usan, en qué contextos, para qué los usan, significados y afectividades asociados a su uso, a través de qué redes llegaron a usarlos, etc.).
		¿Cuál Experiencia personal con la masturbación asociado al uso del vibrador en relación a su propio cuerpo y a sus afectos consigo misma y con otros. (placer, gozo, satisfacción, miedo, culpa etc)