

# Masturbación: mitos y realidades<sup>1</sup>

Alberto Bardi<sup>1</sup>, Carolina Leyton<sup>1</sup> y Vania Martínez<sup>2</sup>

## RESUMEN

La masturbación es todo acto autoestimuladorio que tiende a producir o incrementar la satisfacción sexual. Históricamente ha sido un tema tabú, controversial y lleno de mitos y en esto no ha estado exento el mundo científico. Esta revisión pretende dar una visión general y animar a profundizar y difundir la investigación en este tema. La adolescencia es el período en donde se encuentra la mayor frecuencia de masturbación. La conducta masturbatoria está presente en ambos sexos, en todas las etapas de la vida y no es excluyente a tener relaciones sexuales satisfactorias. El reprender o castigar a un niño por masturbarse puede acarrear culpa y vergüenza acerca de su sexualidad. La masturbación se ha utilizado como técnica terapéutica en disfunciones sexuales. La masturbación excesiva o compulsiva puede ser un síntoma de trastornos psiquiátricos o psicológicos.

Palabras Claves: Masturbación, sexualidad, mitos

## SUMMARY

The masturbation is every autoeroticism act that tends to produce or increase the sexual satisfaction. Historically it has been a tabclo, controversial and full of myths topic, induding the scientific world. This review tries to give a general vision to motivate, make deeper and enlarge the investigation in this topic. The adolescence is the period with the greatest masturbation rates. It is present in both sexes, in all the stages of the life and happen at different ages including those with satisfactory sexual relations. Repression or punishment to a child for masturbating, can carry a situation of guilt and shame about its sexuality. Also masturbation has been utilized like therapeutic technique in sexual dysfunctions. The excessive or compulsive masturbation can be a symptom of psychiatric or psychological disorders.

Key Words: *Masturbation, sexuality, myths.*

## INTRODUCCIÓN

---

<sup>1</sup> Tomado de:

<http://scholar.google.com.co/scholar?hl=es&lr=&q=cache:PRLIBChAxrYJ:www.cemera.uchile.cl/sogia/docs/2003/X1masturbacion.doc+las+masturbaci%C3%B3n+es+todo+acto+autoestimuladorio>. Revista de la Sociedad Chilena de obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia Centro de medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente - CEMERA. Avda. Profesor Adolfo Zañartu N. 1030, Comuna de Independencia, Santiago de Chile. Castilla 70.011-7, Código Postal 8380455. Tel. (56 2) 978 6484 . camera@med.uchile.cl

Se ha dicho que la palabra masturbación provendría del vocablo latino manus stuprare, algo así como “cometer estupro contra uno mismo utilizando las manos”. La palabra onanismo que, como se sabe, es otra manera de nominarla, deriva de Onán, personaje bíblico que, a la muerte de su hermano, le fue ordenado por mandato divino copular con la viuda. Para no embarazarla, eyaculó fuera de la vagina de su cuñada, tras lo cual, “por la pérdida de simiente y la desobediencia de la ley de Levirato”, fue castigado por Yahvé (31, 33, 37). Podrá observarse que, en realidad, más que un acto masturbatorio fue el primer caso consignado de coitus interruptus. Por lo tanto, ambas palabras: masturbación y onanismo llevan implícita una connotación negativa.

Históricamente la masturbación ha sido un tema tabú y controversial. A pesar de los conocimientos científicos actuales, aún existe desinformación, confusión y contradicción, no sólo en la población general, sino también en el personal de salud (11).

Este artículo es una revisión que pretende dar una visión general y, a la vez, animar a profundizar y difundir la investigación en el tema de la masturbación.

<sup>1</sup>Psicólogo.

<sup>2</sup>Psiquiatra de la Infancia y Adolescencia Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Facultad de Medicina, Universidad de Chile

cemera@uchile.cl

## **Definición**

Mc Cary define la masturbación como todo acto autoestimulador que tiende a producir o incrementar la satisfacción sexual (24).

Las raíces evolutivas de la masturbación provienen de la tendencia biológica normal y adaptativa a examinar, manipular, limpiar e incidentalmente a estimular los órganos sexuales externos.

La autoestimulación genital es un hecho generalizado entre los mamíferos. En el ser humano, producto de su capacidad de simbolizar, el significado sexual de la masturbación está ligado a la fantasía.

## **Antecedentes históricos**

Desde las primeras civilizaciones existe información frente al tema que, desde distintas perspectivas y visiones, ha generado una serie de cuestionamientos.

Es así como en el año 388 a.C., Aristófanes, decía que la masturbación “era una práctica indigna de los hombres, exceptuando los niños, los esclavos y las mujeres”.

En la Biblia no aparece una prohibición expresa de su práctica, pero sí en forma implícita como en el caso de la transgresión de Onán, ya que todo acto sexual no destinado a la procreación era castigado (4, 31, 36).

En sociedades como la egipcia y la grecorromana existía, al menos entre las clases dominantes, un alto grado de liberalidad sexual. Hay referencias a cultos fálicos y a masturbaciones en grupos en las fiestas (1, 34, 37).

Entre las civilizaciones precolombinas es difícil encontrar datos fehacientes sobre el tema, pero por ciertas producciones artístico-ornamentales y por las costumbres de algunos grupos indígenas de la actualidad, que guardan similitud con sus antecesores en la zona, puede inferirse que la masturbación era tolerada (34).

En los comienzos del siglo XVIII, un monje inglés edita un panfleto donde profiere terroríficas advertencias contra la masturbación y la rebautiza onanismo.

En apariencia la primera obra médica dirigida contra la masturbación apareció en 1710 y su autor fue un médico inglés llamado Becker, quien publicó Onania, en clara alusión bíblica (31).

En 1758 un médico suizo llamado Tissot llegó a afirmar que la masturbación era la más mortífera y siniestra de las prácticas sexuales y que al daño físico y psíquico sobrevenía un daño moral con el castigo divino consiguiente (31, 34). Allí también afirmaba que la pérdida de una onza de semen por vía masturbatoria era tan debilitante como la pérdida de 40 onzas de sangre (24, 31).

El psiquiatra alemán Krafft-Ebbing (1886) difundió la idea de que, en la base de ciertos cuadros psicóticos, estaba la práctica masturbatoria (31).

Recién a fines del siglo XIX comienza a producirse un cambio de mentalidad y a considerarse que la masturbación no era causa, sino que podía, en los casos compulsivos, ser consecuencia de trastornos mentales.

Entre 1911 y 1912, en la Sociedad Psicoanalítica de Viena, hubo un Simposio sobre el onanismo. Allí, Freud dijo: "también puede hablarse de un retorno terapéutico del onanismo, muchos de ustedes ya habrán hecho, como yo, la experiencia de que es un libre progreso que el paciente ose de nuevo practicar el onanismo en el curso del tratamiento" (9, 10). En el mismo encuentro, Reich llegará a decir que "si un paciente logra su primer orgasmo, por lo menos masturbatoriamente, es un logro en camino hacia la mejoría" (30).

En 1960, Ellis afirma que se puede considerar como un problema sexual, sólo cuando se vuelve parte de un patrón de conducta en pacientes psicóticos o

cuando es utilizada como único medio de deshago sexual, a pesar de tener otros medios al alcance (6).

El Pontificio Consejo de la Familia en 1995 publicó que “la masturbación, según la doctrina católica, es un grave desorden moral, principalmente porque es usar de la facultad sexual de una manera que contradice esencialmente su finalidad, por no estar al servicio del amor y de la vida según el designio de Dios” (23). Y más adelante agrega: “aun teniendo en cuenta la gravedad objetiva de la masturbación se requiere gran cautela para evaluar la responsabilidad subjetiva de la persona”.

Mc Cary en 1983, sostiene que “...la forma más fructífera de responder a la máxima capacidad sexual es mediante la autoestimulación y es un acto perfectamente sano y normal tanto en jóvenes como ancianos...” (24).

En 1986, Hunt refiere que sólo el 15% de los jóvenes piensa que la masturbación es mala (14).

## **Mitos**

Para el médico Tissot (1758) y sus seguidores, la masturbación producía: melancolía, crisis histéricas, ceguera, impotencia, esterilidad, oligofrenias, demencias, cardiopatías (llegó a describirse un corazón del masturbador), adelgazamiento, tuberculosis y calvicie (24).

Durante años, han existido mitos y fantasías acerca de la masturbación como los siguientes (24, 29):

- Es un acto que se realiza sólo en la adolescencia.
- Las mujeres no se masturban.
- El que se masturba se envicia.
- Si se tiene pareja estable, es anormal masturbarse.
- Produce daño mental y debilidad física.
- Produce daños en la personalidad.
- La persona que se masturba es perversa.
- Hace salir pelos en la palma de la mano.
- Causa malformaciones físicas en la zona genital (se caen los testículos, crece el clítoris)

- Causa disfunciones sexuales (eyaculación retardada, frigidez)
- Hace aparecer pecas en la cara y acné.
- Produce ojeras.

### **Masturbación según género**

Existe evidencia que tanto niños como niñas presentan aprendizajes diferentes respecto a la masturbación donde los hombres obtienen información dada por sus compañeros, en lecturas y otros medios de divulgación. En cambio las mujeres llegan a través de un autodescubrimiento y muchas veces en forma accidental. En líneas generales los niños comienzan a masturbarse antes que las niñas. La masturbación femenina ha sido más reprimida y censurada culturalmente que la masculina (26). Si bien los varones, con o sin culpa, lo hacen, muchas mujeres han inhibido tal posibilidad. Aunque algunas de ellas no reconocen una masturbación directa, al interrogarlas recuerdan ciertos juegos que son evidentemente sucedáneos de ella, como por ejemplo colocarse las manos o un almohada entre los muslos o frotarse contra la cama o algún borde (6).

En 1953, el Informe Kinsey consigna que un 92% de los varones y un 63 % de las mujeres afirmaban haberse masturbado alguna vez (19, 20). Es interesante señalar que, en nuevas encuestas, como el Informe Hite, esta diferencia entre los sexos tiende a reducirse cada vez más (12, 13).

El 30% de las mujeres casadas complementaría su vida sexual con la masturbación (Kinsey 1953)(19).

En las investigaciones de Masters y Johnson (1966) se encontró que varias mujeres describieron que los orgasmos provenientes de la masturbación eran fisiológicamente más satisfactorios que el coito, aunque este último era más satisfactorio desde el punto de vista emocional.

En 1973 Sorensen, encontró que la frecuencia de masturbación disminuía en los hombres en períodos en que mantenían relaciones sexuales, en cambio en las mujeres aumentaba (6).

Mc Cary en 1983, describió que el 31 al 37% de las mujeres que nunca se habían masturbado antes del inicio de las relaciones sexuales no pudieron llegar al orgasmo durante el primer año, en contraposición al 16% de las que sí lo habían hecho (24).

### **Masturbación en los niños**

Desde alrededor de los ocho meses, la masturbación se describe como conducta normal, que tiene características placenteras y exploratorias. Cerca de los tres años los niños descubren las diferencias sexuales, exploran su cuerpo, el de sus padres y hermanos, así como también preguntan sobre el nacimiento de los bebés. Esta curiosidad es sana y está ligada a su despertar intelectual.

Es importante que cuando los padres se vean enfrentados a la masturbación infantil no se alarmen y que estén informados para saber como reaccionar, sin estimular ni rechazar la situación. Deben indagar lo que significa esta actividad para el niño, evaluando su nivel de socialización, dependencia e impulsividad.

La conducta si está dada en un contexto de autoconocimiento y gratificación, debiera ir desapareciendo paulatinamente mientras el niño va desarrollando otras actividades que le son placenteras.

El castigar o sancionar a un niño por autoestimularse puede acarrear culpa y vergüenza acerca de su cuerpo y la propia sexualidad. Lo que deben buscar es desviar su atención hacia otras cosas, invitándolo a hacer otra actividad como salir de paseo, jugar o pintar, impidiendo indirectamente que continúe en lo mismo. Cuando los niños presentan esta conducta en público, los padres deben abordar directamente el tema, decirles que es algo privado y que tiene que ver con la intimidad del cuerpo.

En 1943 Ramsey, manifiesta que el 5% de los niños menores de 6 años se había masturbado y el 10% de los niños de 7 años (6).

En 1951, Beach y Ford, tras un estudio sobre la conducta sexual en las distintas culturas señalaron que la mayoría de los niños realizaban exploración de sus genitales como parte de su autodescubrimiento y, si se les permitiera, avanzarían progresivamente hacia la masturbación (2, 3).

Kinsey (1953) manifestó que el 32% de los niños menores de 1 año eran capaces de tener conductas masturbatorias e incluso tener orgasmos. Además encontró que se habían masturbado a los 10 años el 13% y a los 12 años el 21% de los niños y el 12% de las niñas (19, 20).

Spitz (1949) observó que los niños con mayor tendencia masturbatoria llevaban mejores relaciones con su madre (6).

### **Masturbación en la adolescencia**

Durante la adolescencia es la práctica sexual más asequible y se utiliza como una vía de escape de las tensiones propias del desarrollo sexual(27). Según Kinsey (1948) en este período es donde se encuentran las mayores frecuencias de masturbación con un 96% de ocurrencia en los adolescentes hombres (20).

Entre un 28 a un 37% de las mujeres comenzaría a masturbarse cerca de los 14 años (29).

Al final de la etapa de la adolescencia se realiza un proceso gradual del establecimiento de relaciones de pareja, lo que facilita una disminución en la conducta masturbatoria (15).

### **Masturbación en la adultez**

Kinsey, en 1948, encontró que el hombre adulto promedio menor de 35 años se masturba aproximadamente 70 veces al año y los mayores de 35 alrededor de 33 veces (20).

Caballero, en 1990, encontró que el 95% de los hombres se había masturbado y que para el 78,6% era una práctica actual (7).

### **Masturbación en la vejez**

Kinsey, en 1948, encontró que alrededor del 25% de los hombres mayores de 60 años tienen conducta masturbatoria, incluso en aquellos que mantienen relaciones sexuales (20).

Star y Weiner señalan los siguientes porcentajes de masturbación (29):

Edad (años) Hombres (%) Mujeres (%)

60-69 92,6 47,1

70-79 29,5 49,1

80-89 45,8 34,5

Estas cifras muestran que lejos de desaparecer, la conducta masturbatoria es una constante en el desarrollo humano y que en sí misma no constituye una alteración o entidad clínica psicopatológica, sino más bien un aspecto propio en el desarrollo psicosexual de la persona.

### **Masturbación como técnica terapéutica**

La masturbación se ha utilizado como técnica terapéutica en disfunciones sexuales tanto femeninas como masculinas. Por ejemplo se ha utilizado para la recuperación de la capacidad orgásmica en víctimas de un trauma sexual, en el vaginismo, en disfunciones de la excitación sexual, en la anorgasmia en el coito, en la disfunción eréctil, en la eyaculación precoz y en la eyaculación retardada (18, 34, 35).

### **Masturbación excesiva**

No toda actividad masturbatoria es normal y saludable. Puede considerarse como una reacción patológica cuando se constituye la única o la mayor fuente de satisfacción y de alivio de tensión y, por lo tanto, existe un retraimiento social. Es también anormal que se realice en público cuando se tiene la capacidad de entender que es una actividad privada.

En el caso de la oxiuriasis se puede producir prurito vaginal y el rascarse simular una masturbación excesiva.

La masturbación excesiva o compulsiva puede ser un síntoma de trastornos psiquiátricos o psicológicos. Se ha descrito en los siguientes cuadros o trastornos (5, 17, 21, 25, 32):

- Abuso sexual.
- Retardo mental.
- Abuso de alcohol y otras sustancias.
- Depresión.
- Distimia.
- Manía o hipomanía.
- Psicosis.
- Trastorno obsesivo compulsivo.
- Trastornos por ansiedad.
- Parafilias.

Trastornos de personalidad (esquizoide, obsesivo compulsiva, paranoide, histriónica, pasivo agresiva)

La masturbación patológica, por lo tanto está presente en un grupo heterogéneo de individuos y obliga a una completa evaluación psiquiátrica y psicológica. El tratamiento o la conducta a seguir tendrá relación con esta evaluación.

Se han descrito casos anecdóticos de tratamiento con manejo conductual (16), litio (28), acetato de medroxiprogesterona (8) y fluoxetina (22).

## **DISCUSIÓN**

A pesar de los prejuicios y la desinformación que ha existido sobre este tema, la masturbación es una forma de experimentar la sexualidad muy común y

bastante generalizada. La masturbación puede acompañar a hombres y mujeres hasta sus últimos días y ser un elemento terapéutico en el abordaje de las disfunciones sexuales.

Es normal cuando se trata de una práctica íntima, privada y que no interfiere en la relación con los otros y en tener otras formas de placer. Por otro lado, el no masturbarse por creencias religiosas o porque la persona se encuentra sexualmente satisfecha también es normal.

La masturbación es uno de los contenidos que debería incluir la educación afectivo-sexual. Evidentemente no se trata de enseñar a los adolescentes a masturbarse, ellos lo suelen descubrir por sí solos, sino de hacer que tengan una actitud positiva ante el autoerotismo, y lo consideren como una actividad que les puede ayudar a conocerse mejor, logrando una mejor aceptación de la propia sexualidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ariès Ph, DUBY G. Historia de la vida privada. Madrid: Taurus, 1987.
2. Beach F. Sexo y conducta. Siglo XXI, México 1970.
3. Beach F y Ford S. Conducta sexual. España: Fontanella, 1976.
4. Biblia de Jerusalem. Desclee de Brouwer. Bilbao, 1975.
5. Black D, Kehrberg L, *et al.* Characteristics of 36 subjects reporting compulsive sexual behavior. *Am J Psychiatry* 1997; 154(2):243-9.
6. Brecher M. Los investigadores del sexo. Editorial Grijalbo, México, 1973. Fontanella, España 1976.
7. Caballero, Maria E. Estudio comparativo del comportamiento sexual de jóvenes de Cajamarca. URP, 1990.
8. Cooper A. Medroxyprogesterone acetate treatment of sexual acting out in men suffering from dementia. *J Clin Psychiatry* 1987 Sep; 48(9): 398-70.
9. Freud S. Autobiografía. España: Alianza Editorial, 1973.
10. Freud S. Obras completas. Buenos Aires: Ediciones Amorrortu, 1981.
11. Heiliger A. La angustia y el miedo en el niño. México: Ediciones Roca, 1985.
12. Hite S. El informe Hite sobre sexualidad masculina. Plaza y James, España, 1976.
13. Hite S. El informe Hite sobre sexualidad femenina. Plaza y James, España, 1976.
14. Hunt M. Conducta sexual en la década del 70. México: CECSA, 1986.
15. Hurlock E. Psicología de la adolescencia. Buenos Aires, 1976.
16. Janzen W, Peacock R. Treatment of public masturbation by behavioral management. *Am J Psychoter* 1978; 32(2): 300-6
17. Kafka M, Prentky R. A comparative study of nonparaphilic sexual addictions and paraphilias in men. *J Clin Psychiatry* 1992; 53(10): 345-50.
18. Kaplan H. S. The New Sex Therapy-Active Treatment of Sexual Dysfunctions. Brunner Manzel, New York, 1974.

19. Kinsey A, *et al.* Sexual behavior in the human female. Filadelfia: Saunders Ed, 1953.
20. Kinsey A, *et al.* Sexual behavior in human male. Filadelfia: Saunders Ed, 1953.
21. Koffman R, Berg J, Moore J. Compulsive sexual behaviors-difficult aeromedical disposition. *Aviat Space Environ Med* 1998; 69(10): 1001-6.
22. Kornreich C, Den Dulk A, *et al.* Fluoxetine treatment of compulsive masturbation in a schizophrenic patient. *J Clin Psychiatry* 1995; 56(7): 334.
23. López A. Sexualidad Humana: Verdad y Significado. Pontificio Consejo para la Familia, Ciudad del Vaticano, 1995.
24. Mc Cary J. Sexualidad humana, factores fisiológicos y psicológicos de la conducta sexual. México: Manual Moderno, 1983.
25. Montagne D, *et al.* Clinical guidelines on erectile dysfunction: summary report on the treatment of organic erectile dysfunction. *J Urol* 1996; 156: 2007-11.
26. Nava F. Actitudes hacia la sexualidad en dos grupos de trabajadores de defensa civil. URP, 1988.
27. Neyra G. Explorando las sexualidades humanas. México: Trillas, 1981.
28. Nishimura H, *et al.* Efficacy of lithium carbonate on public and compulsive masturbation: a female case with mild mental disability. *Psychiatry Clin Neurosci* 1997; 51(6): 411-3.
29. Ochoa E. 200 preguntas sobre sexo. España: Ediciones Temas de Hoy, 1991.
30. Reich W. La función del orgasmo. Buenos Aires: Paidós, 1983.
31. Rosenzvaig R. La pareja al desnudo. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 1994.
32. Roth K. Sexual addiction in alcohol abuse and dependence. Clinical, nosologic and psychoanalytic aspects. *Nervenartz* 1992; 63(11): 710-1.
33. Sapetti A. Los varones que saben amar. Buenos Aires: Editorial Galerna, 1997.
34. Sapetti A, Kaplan MV. La sexualidad masculina, 4ta edición (ampliada). Buenos Aires: Editorial Galerna, 1992.
35. Sapetti A., Kaplan MV. Manual de sexualidad masculina (2ª ed). Buenos Aires: Editorial Galerna, 1994.
36. Sapetti A, Rosenzvaig R. Sexualidad en la pareja. Buenos Aires: Editorial Galerna, 1988.
37. Sarnoff S, Sarnoff I. Onanismo. Barcelona: Grijalbo, 1981.