



APUNTES DE SEXUALIDAD

No te lées
con cualquiera



Edita: **Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas**

CONCURSO DE CÓMIC «Ciudad de Dos Hermanas»

Delegación de Juventud.

Premio Programa de Educación Afectivo Sexual SIN MIEDO

VII Edición (2001) / La primera vez / María Extremera Antón

XV Edición (2009) / Ruleta Rusa / Ricardo Rodríguez

XVII Edición (2011) / Tú y yo / Alba Jiménez Salguero

XXI Edición (2015) / Buenos Modales / Ricardo Rodríguez-Estrecha Alvarez

Premio Por la Igualdad y contra la Violencia de Género

XIX Edición (2013) / Loba y Oso / Gal. La Pont Fernández y Pau Ferrando Vidal

Diseño editorial: **Alberto Rey Rubio**

Cubierta e ilustraciones: **Alberto Rey Rubio**

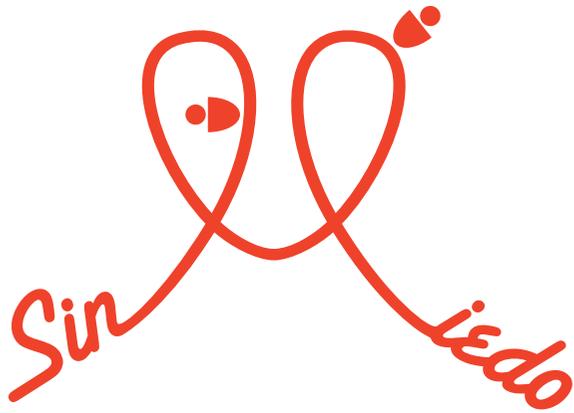
Impresión: **Artes Gráficas Seruigraf**

Año de publicación: **2007**

Edición Revisada: **2015**

Depósito legal: **SE-1860-2015**

Autoras: **Rosario Cacho Sáez, Manuela García Martín, Mari Carmen Nieto Palacín, Alicia Vasco Álvarez, Ana Rocío González Varela, Ana María Cardona Blanco, Azahara Arquillo Rosa y Eva Rodríguez Armario**



ÍNDICE

<u>PRESENTACIÓN/007</u>
<u>AGRADECIMIENTOS/009</u>
<u>JUSTIFICACIÓN/011</u>
<u>HABLANDO DE SEXUALIDAD/013</u>
<u>AUTOESTIMA/016</u>
<u>POR EL BUEN USO DE LAS REDES SOCIALES/019</u>
<u>ANATOMÍA/ 022</u>
<u>AUTOEROTISMO/024</u>
<u>CONSTRUYENDO TU RELACIÓN DE PAREJA/028</u>
<u>DIVERSIDAD SEXUAL/033</u>
<u>LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL/041</u>
<u>RESPUESTA SEXUAL HUMANA/046</u>
<u>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS/051</u>
<u>PILDORA POSTCOITAL/066</u>
<u>VIH Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL/067</u>
<u>DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES/078</u>
<u>INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO/082</u>
<u>PROGRAMA SIN MIEDO/085</u>
<u>GLOSARIO/087</u>
<u>PUNTOS DE INTERÉS/088</u>
<u>BIBLIOGRAFÍA/091</u>
<u>WEBGRAFÍA/ 109</u>
<u>DOCUMENTALES/ 109</u>
<u>CORTOS/ 109</u>
<u>CÓMICS/ 111</u>

PRESENTACIÓN

El Gobierno Local, a través del Programa Municipal de Educación Afectivo-Sexual «Sin Miedo», trabaja por el bienestar psicosexual y afectivo de la juventud nazarena, fomentando el respeto y la defensa de los derechos de las personas LGTB y la prevención de la violencia de género mediante la construcción de unas relaciones más sanas, igualitarias y respetuosas.

Más de veinte años aprendiendo, compartiendo vuestras dudas, temores, esperanzas e ilusiones... nos han llevado a elaborar la guía que tienes entre las manos, y que esperamos disfrutes.

Se trata de una nueva edición de la Guía de Sexualidad para jóvenes «Apuntes de sexualidad», resultado del trabajo y la experiencia de las profesionales responsables del Programa Municipal de Educación Afectivo-Sexual «Sin Miedo» y el Plan de Educación para la Igualdad de la Delegación de Igualdad y Educación de este Ayuntamiento.

Acompañando a los temas monográficos podrás leer los cómics que han sido premiados en diferentes ediciones del Concurso de Cómics «Ciudad de Dos Hermanas» que la Delegación de Juventud y Cultura convoca cada año, en las categorías «Sin Miedo» e «Igualdad de oportunidades y Contra la Violencia de Género».

Con esta guía hemos querido avanzar y aportaros nuevos cono-

cimientos que os ayuden a fomentar una actitud reflexiva y crítica ante la sexualidad y la viváis de forma más positiva, plena, placentera y responsable y os ayude en vuestro proyecto de futuro hacia la felicidad.

Este programa ha sido reconocido como ejemplo de buenas prácticas tras la evaluación del Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de este Ayuntamiento por su carácter transversal, su abordaje integral, la continuidad de sus actuaciones y su efecto multiplicador hacia la Igualdad de Género.

AGRADECIMIENTOS

El Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas y las autoras de esta guía, queremos expresar nuestro agradecimiento por sus valiosas aportaciones técnicas y científicas a los siguientes organismos e instituciones.

Ginesur Sevilla. Clínica “El Sur”, por sus aportaciones a esta guía y muy especialmente por su implicación y compromiso con la salud sexual y calidad de vida de la juventud nazarena.

Asociación ADHARA por sus aportaciones en el campo de las ITS (Infecciones de Transmisión sexual).

Fundación Triángulo por su participación en el Programa y sensibilizar a la juventud nazarena en las diferentes orientaciones sexuales .

Asociación de Transexuales de Sevilla Sylvia Rivera, por aportar una visión cargada de humanidad y sensibilidad hacia las personas transexuales .

A Chema e Irene, profesorado implicado en el programa Sin Miedo, por su colaboración en la revisión de esta guía.

A Vera y Cristina, dos jóvenes nazarenas que han dedicado su tiempo a la revisión de esta guía.

De manera especial al profesorado implicado en esta labor,

por coordinar actividades y permitimos llegar a los alumnos y alumnas de los diferentes IES de Dos Hermanas.

Pero sobre todo a vosotras y vosotros, juventud nazarena, quienes nos enseñáis a diario con vuestras dudas y reflexiones y a quienes se dirige esta guía con mucho cariño, y con el deseo de que os ayude tanto en vuestro desarrollo personal, como en la construcción de relaciones de pareja sanas, respetuosas, comunicativas e igualitarias.

JUSTIFICACIÓN

La afectividad y la sexualidad son dimensiones fundamentales del ser humano que se desarrollan de forma conjunta a lo largo del ciclo vital y no pueden separarse. Por eso defendemos una educación afectivo-sexual desde una perspectiva de género de calidad, que nos ayude a vivir nuestra sexualidad de forma positiva y enriquecedora, fortalezca nuestra autoestima, fomente el autocuidado y el cuidado mutuo, nos enseñe a relacionarnos desde el respeto, la igualdad y acepte la diversidad sexual como parte del ser humano.

Muchos son los tabúes que perduran en nuestra sociedad, condicionando y limitando las posibilidades de vivir nuestra sexualidad plenamente. El patriarcado se ha encargado de inculcarnos un modelo de sexualidad concebido desde la heterosexualidad, centrada en el coito y sin lugar a dudas, asociada a la reproducción, convirtiendo todo lo que se salga de estos cánones, en pecado o amoral y consecuentemente, entendiendo la sexualidad más como un problema que como una fuente de placer y felicidad.

Esto es visible en las películas, las series, la publicidad, internet... donde prevalecen las relaciones heteronormativas, centradas en el poder de la seducción por encima de la afectividad, en definitiva, nos ofrecen la visión de una sociedad hipersexuada carente de la dimensión afectivo-sexual positiva relacionada con el placer, la autoestima, el respeto y la libertad de decisión que tanto defendemos desde nuestro programa.

La forma en que vivimos nuestra sexualidad, nuestras actitudes e ideas depende de nuestra familia, escuela, amistades, sociedad, de los medios de comunicación y en los últimos años, de una de las fuentes principales de información y comunicación, internet.

Las nuevas tecnologías han supuesto una revolución en la sociedad de la información, Internet es una ventana abierta al conocimiento, sin embargo podemos entrar en muchas páginas de contenido no fiable que en vez de aportarnos una información veraz son páginas engañosas, tendenciosas o de dudoso contenido ético, por eso es tan importante tener una actitud crítica ante el uso de la red y las páginas a las que accedemos.

Esta guía pretende ayudaros en esta elección, aportando información veraz y objetiva sobre diferentes temas relacionados con la sexualidad, de manera que dé respuesta a vuestras dudas, elimine muchos de los mitos y tabúes que perduran en nuestra sociedad y rompa los estereotipos de género que os condicionan negativamente y limitan vuestras posibilidades.

HABLANDO DE SEXUALIDAD

La sexualidad es una dimensión importantísima del ser humano que abarca todo nuestro ser, no en vano somos seres sexuados. Se trata de un concepto muy amplio que incluye múltiples aspectos de la naturaleza humana ligados tanto a factores sociales y psicológicos como biológicos.

Para que lo entendáis mejor, la sexualidad nos acompaña y evoluciona con la persona desde que nacemos hasta que morimos. Evidentemente, no es igual la sexualidad de un niño o una niña, la de una persona joven, adulta o anciana. Todos y todas tenemos sexualidad, aunque cada persona la desarrollará y vivirá de una manera particular y diferente. Su manifestación va a depender de múltiples aspectos como la biología, la educación, la cultura, la sociedad, la religión, las experiencias vividas... Como todos y todas somos diferentes, viviremos nuestra sexualidad de forma diferente, única e irrepetible. No existe una edad, un momento, modelo o normas establecidas para expresar lo que sientes, para amar, para sentir placer. No permitas que nadie decida por ti. Tú sabrás cuándo te sientes preparada o preparado y descubrirás qué quieres, cuándo, cómo y con quién ¡No lo olvides, tú decides cómo quieres vivir tu sexualidad!

Para la OMS, una sexualidad sana es «la aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva, amoldándose a criterios de ética social y personal. La ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza, de culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la reactividad sexual o perturben las relaciones sexuales».



RECUERDA

La familia juega un papel muy importante en este tema. Para los padres y las madres debería ser algo natural y frecuente el hecho de hablar de sexualidad con sus hijos e hijas, pero sabemos que en muchas familias no ocurre así. Recuerda que no han tenido una adecuada educación sexual, por eso les resulta más difícil abordar determinados temas y muchas veces te tocará a tí iniciarlos. Cualquier duda que tengas coméntala, y todo lo que quieras saber sobre sexualidad háblalo con tu madre o padre sin miedo; seguramente han tenido las mismas dudas y preguntas que tú cuando tenían tu edad, aprovecha cualquier oportunidad para hablar de ello (charlas en IES, documental, artículo...), pues es la mejor forma de aumentar la confianza con tu padre y tu madre, y poder abordar cualquier situación o duda que necesites. Probablemente sus experiencias y consejos serán de gran ayuda.

AUTOESTIMA

La autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y viene determinada por lo que yo pienso de mí, lo que piensan de mí y lo que creo que piensan de mí.

Nos gustamos o no, creemos que somos capaces o no, nos vemos con más o menos valor...Creemos que somos como nos evaluamos y ésto, al final determina nuestro comportamiento.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE TENER BUENA AUTOESTIMA?

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de los que puedes disponer. Con una buena autoestima, sabrás mejor elegir a las personas, desarrollarás relaciones mucho más gratas, serás menos vulnerable ante cualquier situación y tendrás más capacidad para aprovechar las oportunidades que se presenten en tu vida.

LA AUTOESTIMA Y LA PAREJA

Cuando tu autoestima es deficiente puedes adoptar actitudes de dominación y control o por el contrario, por miedo a perder a tu pareja puedes adoptar actitudes sumisas.

¿CÓMO TE CONViertes EN VÍCTIMA?

Cuando tu autoestima no es buena, crees que no mereces que te quieran. Entonces, te dedicas a «mendigar el cariño» a base de «ceder» «cuidar» y «mimar» a tu pareja de forma no sana, te sientes «agradecido o agradecida» porque te dan cariño y pones el valor «pareja» por encima de ti. Debes darte cuenta de que éste es el primer pilar de la violencia de género.

¿CÓMO INFLUYE LA FALTA DE AUTOESTIMA EN LA RELACIÓN DE PAREJA?

Influye en la elección de la pareja Crees que no mereces otro tipo de relación mejor

Te resulta más difícil darte cuenta de que tu relación es abusiva y te conformas Te cuesta más trabajo acercarte a alguien que te guste por miedo al rechazo

Adicción al amor. Tienes necesidad de estar siempre en pareja Desconfías de tu pareja, temes que te deje, lo cual genera celos y chantajes emocionales



ALGUNAS CLAVES PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA

- Acéptate tal y como eres.
- No pongas tu valía sólo en el aspecto físico.
- Controla la autocrítica destructiva.
- No entres en los cotilleos. Corta la cadena. No te lleva a nada y destruye relaciones.
- Evita compararte con otras personas.
- Rodéate de buena gente, de confianza plena, que pueda y quiera ayudarte.
- Enróllate con cosas que te gusten: aficiones, actividades o entretenimientos que te hacen sentir bien.
- Busca diversiones, cultura o formación en lugares nuevos. El mundo es amplio y tú puedes explorar otros espacios, pues a veces nos reducimos demasiado cuando andamos en pareja.
- No olvides que tú eres el ser más importante y la primera persona, que debes amar y cuidar.

POR EL BUEN USO DE LAS REDES SOCIALES

Como ya sabes, las nuevas tecnologías alcanzan en nuestra sociedad un ritmo imparable. Las redes sociales se convierten en una nueva herramienta para la comunicación y nos permiten eliminar barreras de tiempo y espacio, obtener información, compartirla y ser partícipes de eventos que puedan interesarnos. No obstante, en función del uso que hagamos de ellas, podemos obtener beneficios o, por el contrario, perjudicarnos y conducirnos a situaciones de riesgo. Puedes encontrar, por ejemplo, contenidos no fiables o engañosos que tendrás que contrastar con otras fuentes y revisar con una perspectiva crítica. Entre las situaciones de riesgo con que puedes encontrarte destacamos las siguientes:

CIBERBULLYING:

El Ciberbullying consiste en el uso de las nuevas tecnologías para ejercer acoso, especialmente psicológico, entre menores.

SEXTING:

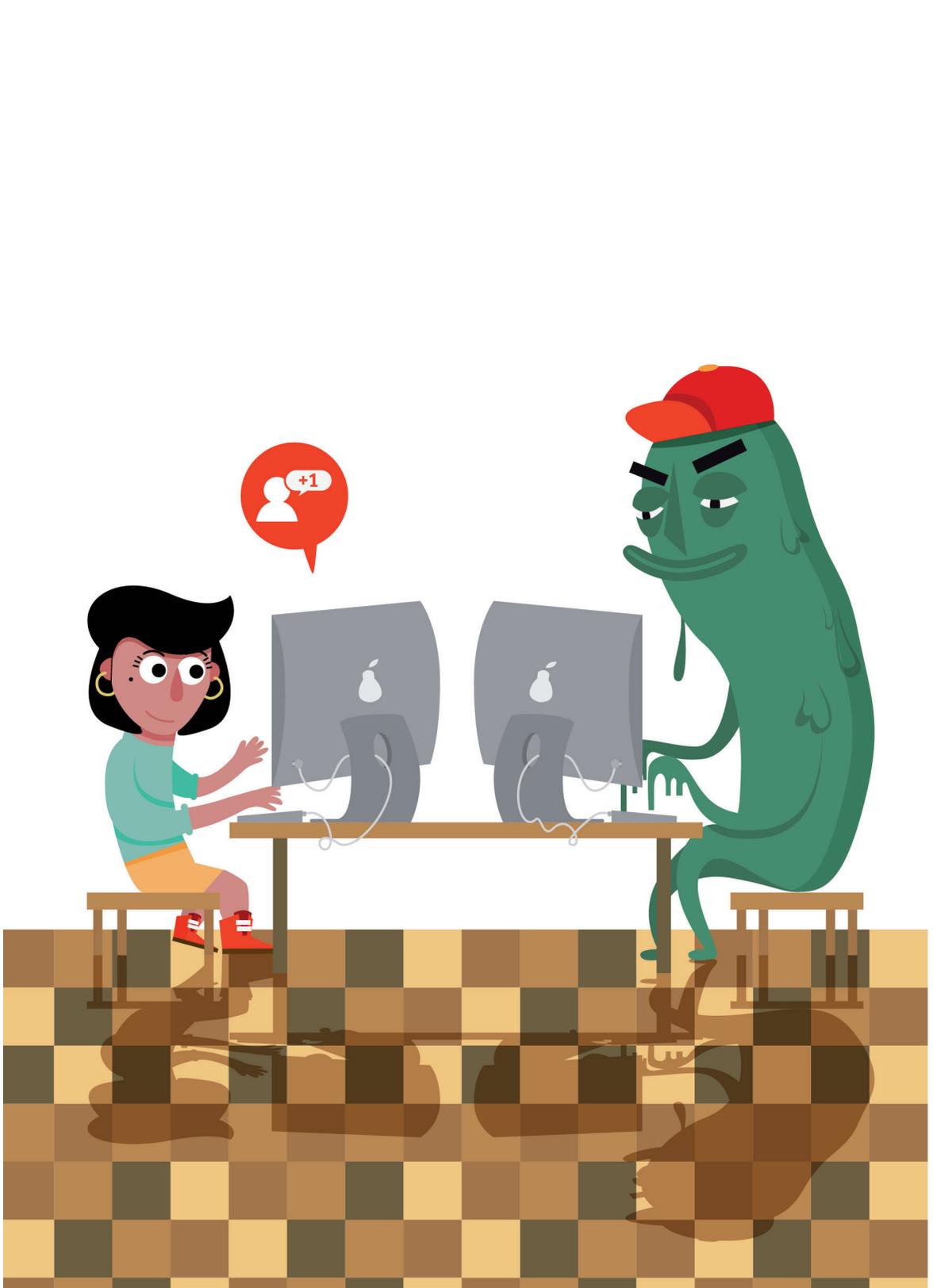
El Sexting consiste en el envío y reenvío no consentido a través de las redes sociales de contenido de carácter sexual, especialmente de fotografías o vídeos, aunque inicialmente se haya enviado de forma consentida.

GROOMING:

El Grooming consiste en el acoso a menores ejercido por personas adultas en la red con el fin de ganarse su confianza y perseguir fines de satisfacción sexual.

SEXTORSIÓN:

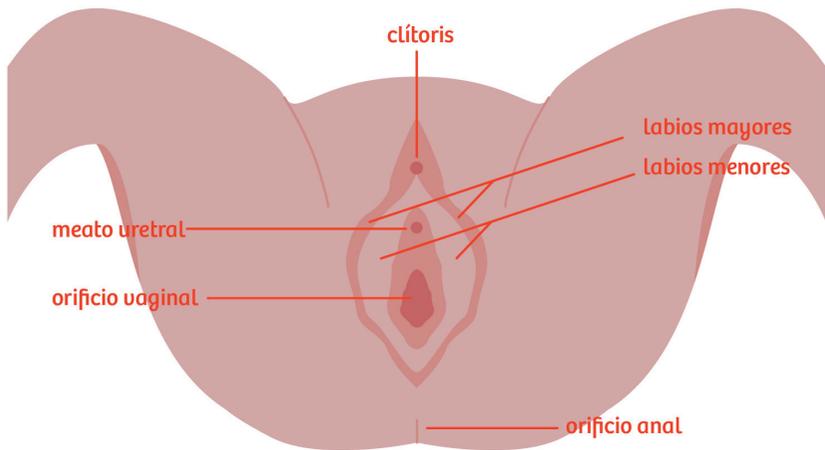
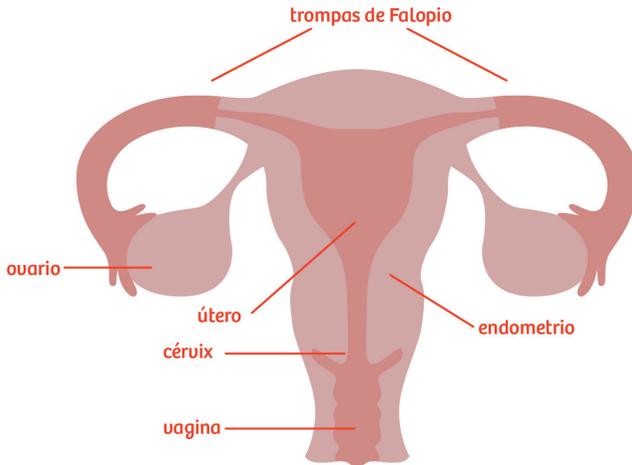
La Sextorsión es un modo de explotación sexual a través del cual se chantajea a una persona con el envío de una imagen desnuda o de carácter sexual de sí misma, aunque inicialmente la haya enviado o accedido a hacérsela de manera consentida.

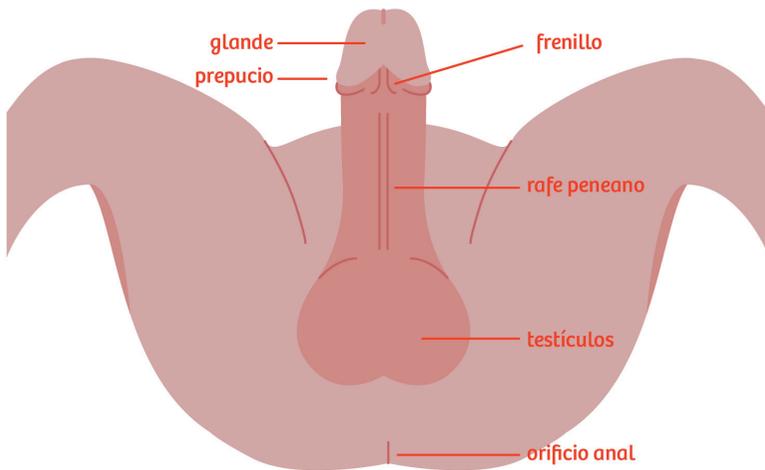
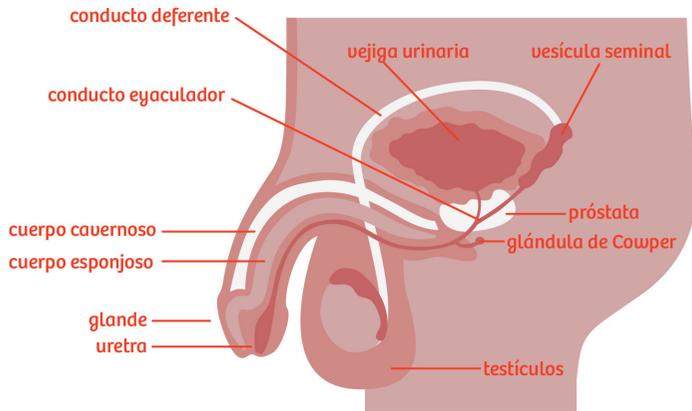


¿CÓMO PUEDES ACTUAR ANTE ESTOS CASOS?

- No envíes ni reenvíes información o imágenes comprometedoras ni propias ni de otras personas.
- Mantén la confidencialidad de nuestras contraseñas y la seguridad del equipo informático o teléfono móvil.
- No accedas a los chantajes.
- Pide ayuda a una persona adulta de confianza.
- Recopila pruebas del acoso (mensajes, conversaciones, capturas de pantalla...)
- Y no olvides... estas situaciones se pueden denunciar ante la Policía, ante la propia red social e incluso ante páginas webs específicas.

ANATOMÍA





AUTOEROTISMO

La masturbación ha sido objeto de muchos prejuicios, mitos y falsas creencias que han condicionado negativamente su práctica y la han convertido en la gran desconocida, convirtiéndose en una de las prácticas sexuales más repressivas y de las que menos se habla y, sin embargo, de las más importantes, necesarias y saludables para el ser humano.

Consiste en la estimulación de los órganos genitales mediante caricias o con algún objeto adecuado (cada vez son más frecuentes los juguetes sexuales), con el fin de obtener placer sexual. Es una práctica generalizada y natural que se vive en todas las edades, es independiente del estado civil y se puede vivir en solitario o en pareja.

Es muy frecuente en la adolescencia, porque es la etapa evolutiva en la que aumenta el nivel hormonal. Debido a nuestra educación, las chicas y los chicos lo viven de forma diferente, los chicos lo viven y expresan con más naturalidad, tienen una actitud más positiva y de aceptación, mientras que entre la mayoría de las chicas es una práctica sexual de la que no se habla, se tiende a ocultar y se vive como tabú, incluso con sentimientos de culpa; por eso es importante saber que la autoestimulación es una práctica sexual muy sana y placentera que te aporta seguridad y confianza si la vives sin miedo ni sentimiento de culpa.

Su práctica debe hacerse en un ambiente relajado y cómodo que te ayude a sentir bien.

Con la autoestimulación aprendes mucho sobre tu cuerpo, cómo siente, cómo responde ante las caricias, qué te gusta y qué no, cómo es tu ritmo... con ella puedes dejar volar tus fantasías y expresar libremente lo que sientes, lo que contribuirá a mejorar tu bienestar; todo ello, te ayudará a tener más seguridad y confianza en ti y mejorará tu autoestima, lo que en un futuro beneficiará tu relación de pareja.

No se trata del acto mecánico de «frotarse», sino que la persona que la practica necesita estar motivada por el interés de la exploración del cuerpo, la emoción por el descubrimiento del erotismo y el placer derivado de las sensaciones que provoca, pero ante todo es una opción personal, íntima y privada que sólo debe practicarse si se desea.

El secreto para obtener el mayor placer en una relación sexual es conocer lo que ocurre en nuestro cuerpo, al igual que en el de nuestra pareja, y mucha comunicación.

Como decía Woody Allen, «cuando me masturbo estoy seguro de practicar el sexo con alguien a quien amo»

CREENCIAS ERRÓNEAS

El deseo de masturbarse desaparece cuando se tiene pareja.

Te recordamos que la masturbación es una forma más de sentir placer en pareja o en solitario.

Tener pareja no significa que debemos renunciar a nuestra individualidad sexual. Además, dos personas no tienen necesariamente las mismas necesidades sexuales.

Es un sustituto del coito.

La masturbación y el coito son dos formas diferentes de expresar la sexualidad, y una no es más importante que la otra.

La masturbación es cosa de hombres.

Esta actividad es humana, también las mujeres la deseamos y necesitamos practicarla.

El orgasmo que se experimenta con la masturbación es menos intenso que en pareja.

Muchas personas creen que el orgasmo que se consigue al masturbarse es sólo un sustituto del obtenido con las relaciones sexuales, pero físicamente el placer puede ser incluso mayor.



CONSTRUYENDO TU RELACIÓN DE PAREJA

Violeta es una chica como tú. Marco es un chico como tú. Tú puedes ser una chica o un chico como ellos.

No se conocen, pero desde hace un tiempo les está ocurriendo algo muy parecido, posiblemente a ti también te esté ocurriendo.

Siempre han soñado con una pareja «ideal», en una relación de pareja «ideal».

Ambos tienen pareja desde hace un tiempo y no sólo no se sienten felices, sino que en algunos momentos han tenido sentimientos de tristeza, rabia y miedo respecto a su relación, piensan que la cosa no marcha bien, pero creen que este amor y manera es la única que existe y que no cabe otra solución más que aguantar esta relación que consideraban «ideal».

Posiblemente Violeta y Marco tengan ideas equivocadas y no les vendría nada mal tener en cuenta este decálogo:

DECÁLOGO DEL AMOR Y LA VIDA EN PAREJA:

- 1.- Las relaciones se tienen por mutuo acuerdo y deseo.** Nadie debe obligar a nadie. No existe una única forma de amar, ni una relación ideal, pero debes saber identificar y rechazar todo tipo de relación que te anule como persona.
- 2.- No utilices el nombre del amor en vano;** no justifiques determinados comportamientos de tu pareja, que ya de por sí son injustificables diciendo que lo hace

porque te quiere mucho: insultos, celos, agresiones...

3.- Respeta el derecho que tiene tu pareja a tener amistades y actividades propias. A veces cuando se tiene pareja se abandonan. No caigas en este error, puedes quedarte sin amistades.

4.- Los insultos y descalificaciones hacia tu cuerpo y/o tu manera de vestir, por parte de tu pareja no son una manera cariñosa de dirigirse a ti. Respeta su forma de vestir, su cuerpo, sus opiniones y deseos y pide que también lo hagan contigo.

5.- Utiliza el diálogo y la negociación. No por mucho gritar vas a llevar más razón que tu pareja. Si no eres capaz de mantener la calma, posiblemente tengas dos problemas: el que intentas solucionar y tu modo de comunicarte agresivamente.

6.- Tienes derecho a decir NO a acercamientos sexuales no convenientes o no deseados, sin que esto signifique que te vaya a querer menos.

7.- La responsabilidad de evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual es cosa de ambos.

8.- Amar no es depender.

9.- Amar a alguien no significa tener la necesidad de controlar todo lo que hace.

10.- No perteneces a nadie, nadie te pertenece. Tenemos derecho a terminar la relación cuando queramos.

LAS OTRAS CARAS DEL AMOR. LA ESCALERA DE LA VIOLENCIA

Cuando estés en pareja con alguien debes tener claro, que la violencia nunca es una forma de amar. Para detectar las formas de violencia que pueden darse

en una relación de pareja tienes que darte cuenta de no subir ninguno de los escalones de esta escalera.

En cada peldaño, se ejercen manifestaciones de violencia. Si empiezas a subir los escalones empiezas a perder los pilares del amor, pero también te pierdes a ti; cuanto más subas, más cerca estás de una caída y de una situación personal grave.

Con todo esto no podemos obviar, que tanto chicas como chicos pueden adoptar actitudes similares de forma equivocada por ese mal concepto de «amor romántico», manifestando posesividad hacia sus parejas, mostrando celos continuos, controlando espacios...

Tu pareja te llama varias veces al día, te manda mensajes para saber qué haces, con quién estás o cuándo os veís.

Tu pareja habla mal de tus amistades y se molesta si te juntas con ellos. Te dice que quiere estar siempre contigo, que no le apetece mucho estar con más gente

Tu pareja te recrimina que no le dedicas tiempo y que estás mucho tiempo estudiando

Tu pareja te dice que no puede estar mucho tiempo sin verte y que no vayas al viaje de fin de curso o excursiones escolares

Tu pareja te chantajea para mantener relaciones sexuales cuando no quieres y si no lo haces te amenaza con dejarte

Tu pareja te mira el móvil y tus redes sociales. Quiere tus contraseñas y saber todo sobre tus relaciones

Tu pareja te comenta que esa ropa que usas no le gusta, porque todos te miran.

Tu pareja te contesta mal incluso te grita y luego te pide perdón

Tu pareja comenta que no mires a nadie

Debes tener en cuenta que esta graduación en escalones de la violencia es orientativa, pudiéndose dar varios indicadores simultáneamente.

Adaptación:

Carmen Ruiz Repullo

¿QUÉ TAL VAS EN TU RELACIÓN?

Marca una X en la opción que describa tu situación

- Te has alejado de tus antiguas amistades desde que tienes pareja SI / NO
- Tu pareja controla todo lo que haces SI / NO
- Te grita en público por algo que has hecho mal..... SI / NO
- Te culpa de los problemas que tenéis y te convence de que eres responsable de ellos SI / NO
- Decide siempre el día y la hora a la que salís SI / NO
- Te ha puesto en contra de familiares y amistades sin razón aparente, intentando aislarte de ellos SI / NO
- Haces todo lo posible para evitar que tu pareja se enfade..... SI / NO
- Te amenaza con dejarte, cuando no quieres hacer algo SI / NO
- Controla tus redes sociales o tus mensajes de móvil SI / NO
- Cree saber más que tú y no hace caso de las cosas que le dices SI / NO
- Se irrita y tiene ataques de cólera y luego actúa como si no hubiera pasado nada SI / NO
- Te acusa de coquetear con otras personas..... SI / NO
- Se burla de tí cuando te enfadas por algo que ha hecho SI / NO
- Te prohíbe o intenta impedir que estudies, trabajes o te relaciones con determinada gente..... SI / NO
- Se enfada si vas a excursiones escolares o viajes de fin de curso..... SI / NO
- Te obliga o te presiona a mantener relaciones sexuales SI / NO
- Espera a que adivines lo que le pasa y no te cuenta sus sentimientos SI / NO
- Te compara constantemente con otras personas SI / NO
- Hace cosas que te prohíbe hacer a tí SI / NO
- Te ha empujado o pegado (aunque sea de forma leve) alguna vez SI / NO
- Te ha roto alguna de tus pertenencias SI / NO
- No sabes si desear terminar la relación o continuar SI / NO

¿Qué tal te has sentido haciendo este cuestionario?

Esto te dará una pista para saber lo que necesitas y lo que quieres hacer en tu relación de pareja...



TÚ DECIDES: DIVERSIDAD SEXUAL

Todas las personas somos diferentes desde que nacemos en nuestras características físicas, habilidades, género, color de ojos,... orientación e identidad sexual.

La diversidad sexual es una fuente de enriquecimiento para todas las personas y sociedad en general. Somos diferentes pero igual de importantes para nuestro mundo.

Afortunadamente la lucha por los derechos de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB), va teniendo sus frutos, y son muchos los países que promueven leyes para avanzar en la igualdad de derechos de las personas LGTB. Sin embargo, sigue habiendo parte de la población que sigue discriminándolas, ya sea privándolas de sus derechos y dignidad o confundiendo conceptos y vivencias sexuales.

Por todo ello, consideramos de especial importancia aclarar algunos conceptos en torno a ello.

#ORIENTACIONSEXUAL #IDENTIDADDEGÉNERO

#IDENTIDADSEXUAL

La **orientación sexual** hace referencia hacia qué personas sientes atracción emocional y sexual. Nuestra orientación sexual es algo que vamos definiendo

a través de nuestros gustos, experiencias, primeras relaciones...y al igual que nuestra personalidad, va cambiando y definiéndose a lo largo de toda nuestra vida.

Para reconocer cuál es tu orientación, debes tener en cuenta tanto las experiencias sexuales como las reacciones psicológicas (fantasías, deseos). Por tanto, no sólo cuenta lo que haces, sino también lo que piensas y deseas.

***HETEROSEXUAL:** CHICAS Y CHICOS QUE SIENTEN ATRACCIÓN POR PERSONAS DE DIFERENTE SEXO AL SUYO.

***HOMOSEXUAL:** CHICAS Y CHICOS QUE SIENTEN ATRACCIÓN HACIA LAS PERSONAS DE SU MISMO SEXO.

***BISEXUAL:** CHICAS Y CHICOS QUE SIENTEN ATRACCIÓN TANTO POR PERSONAS DE SU MISMO SEXO, COMO POR PERSONAS DEL OTRO SEXO.

La Identidad sexual es el sexo psicológico subconsciente innato, inmutable y sentido como propio por cada persona que le define como hombre o mujer. Se empieza a tomar conciencia de la misma en los primeros años de la vida y es estable a los siete años aproximadamente.

La identidad de género hace referencia a la vivencia estable y profunda de ser hombre o mujer. Los roles que componen esa vivencia pueden cambiar según el momento histórico y la cultura. Por ejemplo, en la tribu Matses del Amazonas, las mujeres son cazadoras, por tanto, los roles asociados a la identidad de género femenina serían el estar fuerte, ser rápida, cazar bien... Sin embargo, en la Europa del siglo XVII esos roles serían totalmente opuestos a los del género

femenino. Por tanto, nuestra identidad de género es una construcción social y cultural. Esta vivencia la tenemos desde nuestra infancia, y en unas ocasiones se corresponde con el sexo biológico que tenemos y en otras no.

Si tu identidad de género se corresponde con tu sexo biológico, utilizamos el término cissexual (*glosario). Por el contrario, si no se corresponde, es cuando utilizamos el término TRANS, y es aquí donde nos vamos a detener para aclarar diferentes conceptos:

Transexual*	Transgénero	Intersexual
<p>Persona que no se siente identificada con su sexo biológico. Se sienten encerradas en un cuerpo que no corresponde a su género psicológico y optan, en muchas ocasiones, por la intervención quirúrgica. La transexualidad es una expresión más de la inmensa diversidad humana y de la propia naturaleza. Se da de forma natural e involuntaria sin que intervengan pensamientos o procesos ideológicos.</p>	<p>Pueden ser personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales y heterosexuales, que se identifican fuera del binario hombre/mujer. No se sienten identificadas con su sexo biológico pero no tienen necesidad de cambiar su físico por lo que no se plantean ningún tratamiento ni intervención. Las personas transexuales a diferencia de las transgénero se identifican como hombres o como mujeres.</p>	<p>Personas que nacen con órganos masculinos y femeninos a la vez pero en diferentes grados. Pueden presentar, una abertura vaginal, la cual puede estar en parte fusionada, un clítoris grande con apariencia de pene pequeño o un pene pequeño con apariencia de clítoris, y ovarios o testículos que suelen ser internos. Según las personas activistas intersexuales, lo ideal es permitir que estas personas desarrollen su identidad de género antes de realizar operación alguna.</p>

**Definición de La Asociación de Transexuales de Andalucía. Sylvia Rivera.*

¿ES LO MISMO SER TRAVESTI QUE TRANSEXUAL?

No. En el travestismo, un hombre o una mujer, de modo ocasional, se viste con ropa del otro sexo. En este caso, la persona con un sexo biológico expresa un rol de género asignado al otro sexo. En ningún caso tiene que ver con la orientación o identidad sexual de las personas.

No es una forma de identidad sexual. Las personas travestis también intercambian sus vestimentas por razones diferentes a la estimulación sexual, por ejemplo, para reducir la ansiedad, para relajarse o para experimentar el lado femenino o masculino de sus personalidades.

PARA VIVIR TU ORIENTACIÓN SEXUAL CON LIBERTAD

Muchos chicos y chicas decidís hacer visible vuestra orientación sexual; sabéis que es un paso importante para poder vivir vuestra sexualidad libremente.

ACEPTAR TU ORIENTACIÓN SEXUAL Y NO OCULTARLO A LAS DEMÁS PERSONAS HARÁ QUE SEAS MÁS FELIZ, QUE ESTÉS MAS SATISFECHX CON TU VIDA Y QUE LA RESPUESTA DE TU ENTORNO SEA MUCHO MÁS POSITIVA, SI TU TE ACEPTAS TU «GENTE» TAMBIÉN LO HARÁ.

Esta salida contribuirá a una mejor autoestima y valoración de ti mismx, te hará más fuerte y menos vulnerable.....**SOLO ASÍ PODRÁS DEFENDER TU SEXUALIDAD LIBREMENTE.**

Sin embargo, puede que hayas decidido no contarlo. Te lo has planteado en muchas ocasiones, pero sólo pensarlo te genera ansiedad. Siempre encuentras un motivo por el que retrasar esa «salida», el miedo y la confusión son los sentimientos que más persisten, llegando incluso a la negación y el rechazo. Por todo ello, te proponemos unas orientaciones para «salir del armario»:

- Tantea el terreno: saca el tema en alguna conversación y así tendrás más pistas sobre las reacciones de quienes te rodean.
- Elige un buen momento, hazlo cuando realmente lo tengas claro y te sientas con fuerza para ello.
- Busca alguien en quien apoyarte a la hora de dar ese paso (amigo, familiar...)
- Da tiempo a tu entorno para asimilar la noticia (aunque seguro que ya lo sospechaban)
- La «salida» no tiene edad. Cada persona decide el momento en el que quiere hacer visible su orientación sexual.

SABÍAS QUE...

Hay estudios que demuestran que aquellas personas que viven su sexualidad en libertad presentan niveles más bajos de cortisol (hormona del estrés), que provoca ansiedad, depresión y agotamiento.

«EL ARMARIO ES COMO UNA JAULA DE ORO
QUE TE PROTEGE PORQUE NO SUFRES LAS
CONSECUENCIAS DE LA HOMOFOBIA O
TRANSFOBIA. SE PUEDE VIVIR EN EL ARMARIO,
TODXS LO HEMOS HECHO, PERO NO COMPENSA.»

– JESÚS GENEREL, SECRETARIO GENERAL DE
FELGTB.

SOY TRANS, ¿QUIERES SER MI ALIADX?:

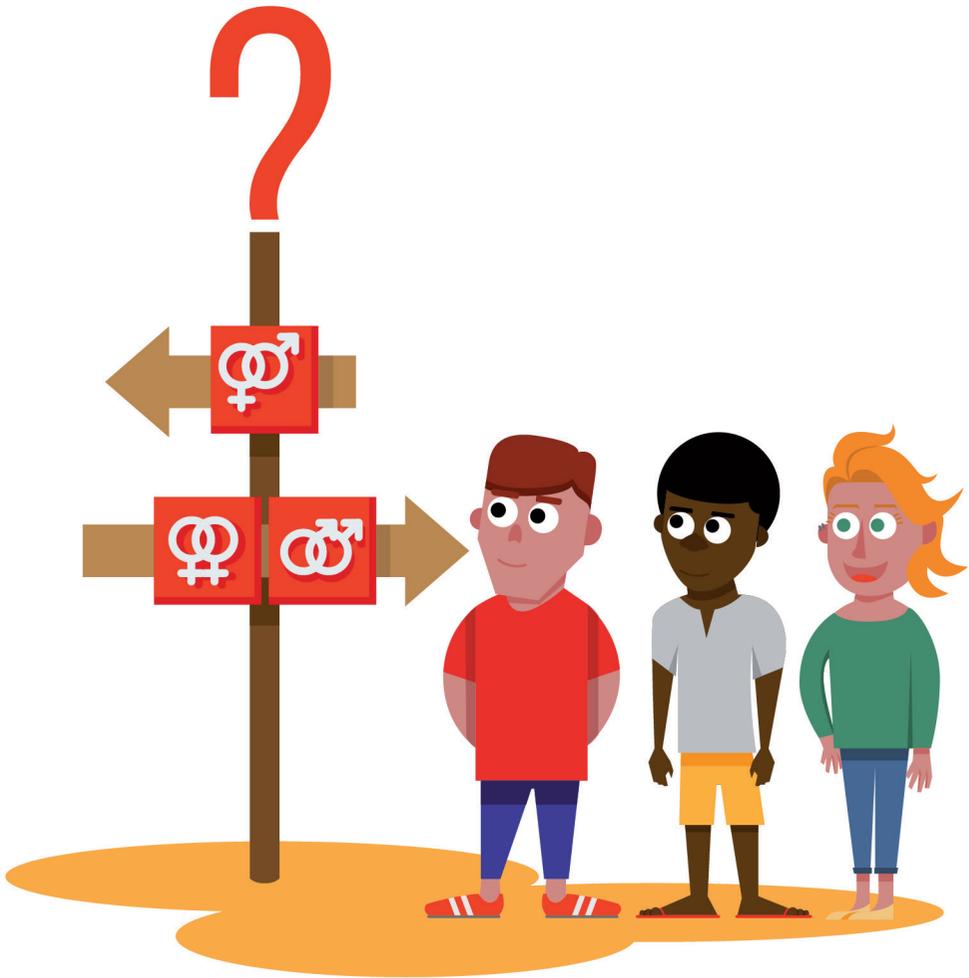
- Edúcate a ti mismx
- Conóceme
- Usa los pronombres adecuados
- Aprende mi nombre real

POR FAVOR...

- No digas que soy «trans» sin mi permiso
- No me preguntes por mi nombre de antes.
- No asumas mi orientación sexual
- No me preguntes por mis genitales.

«DÍA DE LA VISIBILIDAD TRANS»

15 De marzo, es el día de la visibilidad trans en España, conmemorando el aniversario de la aprobación de la ley 3/2007, que regula la ley de identidad de género en España.



MI FAMILIA ES...

Con los años el modelo tradicional de familia ha ido cambiando, hoy día nos encontramos también con una gran diversidad familiar en nuestra sociedad.

De hecho son muchas las familias formadas por:

- Una madre o un padre
- Un padre y una madre con o sin hijas/os.
- Padres o madres del mismo sexo.
- Parejas que conviven con los hijos e hijas de anteriores y/o actual relación.

TODOS ESTOS CAMBIOS SON UN REFLEJO DE LO QUE ESTA OCURRIENDO EN LA SOCIEDAD, EL MODELO TRADICIONAL (PADRE-MADRE-HIJA/O) HA IDO CAMBIANDO PARA DAR PASO A DIFERENTES FAMILIAS. LA REALIDAD ES QUE ESTA DIVERSIDAD EXISTE Y ESTO ES TODO UN SIGNO DE LA RIQUEZA DEL SER HUMANO.

#YTUDEQUIENERES

LA PRIMERA RELACIÓN

La primera relación coital, casi siempre genera grandes expectativas debido a la excesiva importancia que damos al coito. Lo que se traduce en elevados niveles de tensión y ansiedad que en numerosas ocasiones dificulta la respuesta sexual, en el caso del hombre produce pérdida de control eyaculatorio (Eyaculación Precoz) y en el caso de la mujer, tensión en la zona genital y poca lubricación vaginal, pudiendo contribuir en la aparición de molestias o dolor durante la penetración.

¿QUÉ PUEDES HACER PARA QUE NO TE DUELA?

No existe ninguna razón para que la primera relación coital tenga que dolerte, ya que la vagina está diseñada para acoger un pene de diferentes tamaños debido a su gran elasticidad. Esto es así, a menos que tengas un problema orgánico que te produzca dolor (himen rígido, infecciones de transmisión sexual, etc.)

Recomendamos que te plantees la relación sexual con la mayor relajación posible «dejándote llevar», para facilitar así los mecanismos naturales de la respuesta sexual humana y para que ésta se produzca de la forma más satisfactoria posible.

¿SABES QUÉ ES EL HIMEN?

Es una membrana situada a la entrada de la vagina cuya función es proteger los genitales internos de la mujer. Durante mucho tiempo esta membrana ha

simbolizado la «virginidad» (de hecho en algunas culturas, se trata como tal), basándose en la falsa creencia de que el himen sólo se rompe en la primera penetración.

¿SIEMPRE SE SANGRA EN LA PRIMERA RELACIÓN CON PENETRACIÓN?

No hay relación directa entre la primera relación coital y el sangrado, ya que depende de que exista himen o no y de las características de éste (según sea más o menos flexible).

Cuando una mujer sangra durante una relación coital es porque se rompe el himen o porque se producen microheridas debido a la falta de relajación y lubricación. Puede ocurrir que el himen no se rompa durante el coito o puede haberse roto con anterioridad, en una caída, haciendo deporte... e incluso hay mujeres que nacen sin él. Dado que nuestros hábitos de higiene y ropa han cambiado mucho, el himen ha dejado de cumplir la función de protección.

¿A QUÉ EDAD PUEDES MANTENER TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL?

Es decisión tuya, mantener o no mantener relaciones. No hay edad, no es mejor ni peor que sea antes o después. Lo importante es que tu primera relación sea consentida, no dejándote influir por la presión de tu pareja, del tiempo o de las amistades, sino por un deseo tuyo, claro y definido. Y por supuesto después de haberte informado adecuadamente en materia de Sexualidad.

TIPS PARA TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL:

- Disfruta el día a día y no hagas planes a largo plazo, el tiempo te dirá qué va a pasar.
- Usa anticonceptivos en tus primeras relaciones coitales.
- Si decides no tener relaciones sexuales, no te dejes presionar.

- Aprende a comunicarte con tu pareja en un diálogo honesto, sin chantajes ni juegos tontos.
- Mantén un espacio y tiempos propios e individuales.
- No abandones tus actividades favoritas porque a tu pareja no le gusten.
- No abandones tus amistades. Incluye a tu pareja en tu círculo social.
- Presenta a tu pareja en sociedad, a la familia, amistades... Es importante que quienes te quieren sepan con quién estás.
- No asfixies a tu pareja, deja que tenga sus tiempos, al igual que tú.
- Tienes derecho a cambiar de opinión en cualquier momento de la relación y decir NO, cuando realmente hay algo que no quieres hacer.
- Juega, conoce y disfruta con tu cuerpo.
- Pide a tu pareja que haga lo mismo.
- Comparte.
- Y... Disfruta.

HAZTE ESTAS PREGUNTAS ANTES DE TOMAR LA DECISIÓN:

- ¿Conoces tu cuerpo?, ¿te gusta?
- ¿Tienes buena relación con tu pareja?
- ¿Sabes qué te da placer?
- ¿Sabrías como transmitirlo a tu pareja?
- ¿Es tu decisión o sientes presión por tu pareja o amistades?
- ¿Has pensado qué método anticonceptivo queréis utilizar?

...



SI HAS DECIDIDO MANTENER RELACIONES, RECUERDA QUE...

Disfrutarás más de tu Sexualidad si la vives con todo el cuerpo, explorando tus zonas de placer y dejándote llevar por lo que TÚ sientes. Sólo así estarás haciendo aquello para lo que te sientes preparada o preparado.

Para que la penetración te resulte más fácil, es importante que hagas una buena elección: persona, lugar, momento y método anticonceptivo.

Una vez hayas iniciado la relación sexual, si eres chica te resultará placentero y facilitará el coito, estimular zonas erógenas (clítoris, interior de los muslos, pezones...) hasta que el flujo vaginal sea abundante. También podéis utilizar crema lubricante o saliva. Si eres chico te ayudará dedicar tiempo a juegos sexuales (besos, caricias...) para conseguir un buen nivel de excitación y mantener el pene en erección.

SI AÚN TENÉIS DIFICULTADES, PODÉIS
CONTINUAR DISFRUTANDO CON CARICIAS, BESOS,
MASTURBACIÓN...PARA QUE TODO FLUYA.

No debes culpabilizarte si tu cuerpo en algún momento de la relación no reacciona como esperas. Son muchos los factores que influyen: nerviosismo, miedos, inexperiencia...

Todas estas experiencias te ayudarán a vivir tu sexualidad de forma positiva. Vívelas plenamente, es tiempo de aprender.

RESPUESTA SEXUAL HUMANA

Ya sabes cómo son y cómo funcionan tus genitales, por tanto ya es el momento de saber cómo funciona nuestro cuerpo ante los estímulos sexuales que nos agradan.

La respuesta fisiológica ante un estímulo es siempre la misma sea cual sea la fuente de estimulación. Un beso, una caricia, una película erótica, etc. pueden desencadenar una serie de cambios fisiológicos que son experimentados como placenteros, es lo que conocemos como la Respuesta Sexual Humana (RSH).

No existen diferencias significativas en la RSH del hombre y de la mujer, la intensidad y la duración depende más de la relación que del sexo.

En el cuerpo de ambos se dan dos reacciones básicas ante un estímulo sexual excitante.

¿PERO, QUE PASA CON MI CUERPO...?

Master y Johnson describieron la Respuesta Sexual Humana (RSH), diferenciándola en cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo, y resolución, en estos apuntes de sexualidad destacamos la importancia de la fase de DESEO.

A continuación vamos a describir la (RSH), pero solo aquellos cambios que pueden resultar más interesantes y significativos.

Fase de Deseo: Se trata de una fase relacionada con aspectos emocionales y psicológicos. Es el apetito, las ganas de tener relaciones sexuales... Este deseo se despierta a través de estímulos eróticos externos (películas, revistas

eróticas...) percibidos por nuestros sentidos y a través de estímulos internos como los sentimientos y las fantasías.

Parece ser que hombres y mujeres nos erotizamos con estímulos diferentes, las mujeres respondemos más a estímulos táctiles y los hombres a los visuales. Estas diferencias están sostenidas por los modelos y mandatos sociales a los que estamos sometidos y sometidas, pero en realidad ambos sexos necesitamos ampliar nuestra erótica aprovechando la riqueza de los cinco sentidos que poseemos.

Fase de Excitación: en el hombre se caracteriza por la erección peneana, debida a la acumulación de sangre en los cuerpos cavernosos y esponjosos del pene y elevación de los testículos.

RECUERDA:

Puede haber excitación sin una erección firme, esto puede ser debido al cansancio o a la ansiedad.

En la mujer, aparece la lubricación vaginal, es un trasudado de la pared interna que favorece la penetración. El clítoris (órgano especialmente sensible en la mujer) aumenta de tamaño, pudiendo ponerse en erección. Así mismo, se da el aumento de las mamas y la erección de pezones.

Estos cambios no siempre son constantes y ascendentes, el miedo, las preocupaciones.. pueden reducir el nivel de excitación dificultando la relación.

Fase Meseta: en esta fase se da un elevado grado de excitación, mecanismo necesario para alcanzar el orgasmo.

En el hombre se produce la secreción de unas gotas de color transparente que provienen de las glándulas de Cowper. Este líquido es previo a la eyacula-

ción, pero también puede transportar espermatozoides fecundantes, por eso, si se practica «la marcha atrás» existe riesgo de embarazo.

En la mujer se da el enrojecimiento vaginal e hinchazón interna, el tercio externo de la vagina se tensa y estrecha, esto se conoce como plataforma orgásmica. A su vez, la luz del orificio de entrada vaginal se empequeñece, este es el motivo por el que en caso de coito, el tamaño del pene sea poco importante para la estimulación de la mujer.

Fase de Orgasmo: son contracciones musculares debidas a la liberación de la tensión sexual acumulada en las fases anteriores. Esta fase coincide con la sensación de mayor placer.

En la mujer se dan contracciones rítmicas del útero, plataforma orgásmica y esfínter rectal. En muchas mujeres se produce antes o durante el orgasmo la expulsión involuntaria de un líquido a través de la uretra (es decir, del mismo conducto por el que sale la orina) pero que no es orina. Este fenómeno se conoce como eyaculación. No es lo mismo que el flujo vaginal, el cual aumenta cuando la mujer se excita. A veces se percibe como ganas de orinar, lo cual da lugar en ocasiones a cierta represión del orgasmo

¿Si una mujer no eyacula, no tiene orgasmo? No, de hecho muchas mujeres no eyaculan nunca y sin embargo sí que tienen orgasmos. En el hombre, las contracciones provocan la emisión y posterior eyaculación.

Cuando el orgasmo se convierte en el único objetivo de la relación, te pierdes numerosas posibilidades de disfrute, creándose expectativas que pueden causar problemas como la anorgasmia, disfunción eréctil o eyaculación precoz.

Fase de Resolución: es el retorno al estado de reposo que produce un estado de relajación en todo el cuerpo. En esta fase existe una diferencia entre hombre y mujer, puesto que en el hombre se produce el periodo refractario: este periodo es de duración variable. El pene pierde progresivamente la erección, recordando rápidamente su tamaño normal, de ahí que en la relación de coito con el preservativo deba retirarse éste inmediatamente, sujetándolo por la base, si no, se corre el riesgo de que quede retenido en el interior de la vagina. A continuación se entra en un estado de relajación y placidez en espera de una nueva relación sexual.



La mujer no pasa por este periodo refractario, por lo que puede tener otros orgasmos a continuación si hay una estimulación adecuada

RECUERDA:

SOMOS SERES SEXUADOS DESDE QUE NACEMOS
HASTA QUE MORIMOS, ¡DISFRUTA DE TU
SEXUALIDAD A LO LARGO DE TODA TU VIDA!

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Para que puedas mantener relaciones sexuales seguras, existen muchos métodos anticonceptivos, que te evitarán un embarazo no deseado, así como las ITS (infecciones transmisión sexual).

Se considera que el método ideal en la adolescencia debe ser aquel que te permita disfrutar de una sexualidad libre y te proporcione una alta protección frente al embarazo y las ITS.

Si vas a tener relaciones sexuales infórmate para más seguridad y control.

Métodos anticonceptivos hay muchos y de varios tipos: hormonales, de barrera,... y se pueden usar a diario, semanal o mensualmente, o incluso hay algunos que duran años.

Es importante elegir el método que mejor se adapte a tus necesidades y estilo de vida.

En esta guía te explicaremos todos ellos. Para saber cuál es el más adecuado para ti, infórmate y pregunta.

1. MÉTODOS DE BARRERA

Son aquellos que utilizan dispositivos o sustancias químicas que evitan que los espermatozoides penetren en el útero y lleguen a estar en contacto con el óvulo.

a) El preservativo masculino: es una funda de látex y otros materiales distintos a éste como el poliuretano, que se pueden utilizar en caso de alergia al látex.

Ten en cuenta las siguientes normas para su correcta utilización:

- Úsalo en todas las relaciones. Un preservativo para cada una de tus relaciones y desde el principio hasta el final de la relación.
- Debe estar homologado.
- Comprueba la caducidad y que esté en buen estado; no lo utilices si la goma está pegajosa, ves el látex de un color oscuro o la goma está cuarteada.
- No lo mantengas en sitios de calor (bolsillo, pantalón, cartera, etc.) ya que se puede estropear. Hay que guardarlo en lugar seco y fresco.
- Colócalo con el pene en erección, antes de introducirlo en la vagina.
- Manipúlalo con cuidado de no dañar el látex (con las uñas, los anillos, piercing).
- Te lo debes colocar con cuidado, apretando el extremo superior del condón para dejar un espacio sin aire antes de desenrollarlo sobre el pene. Desenrollalo despacio cubriendo el pene totalmente.
- Si usas lubricante asegúrate de que son del tipo que no dañan al preservativo.
- Una vez eyacules, antes de que desaparezca totalmente la erección, retira lentamente el pene de la vagina, sujeta el borde del preservativo para evitar que quede retenido en vagina.
- Cierra el preservativo con un nudo y deposítalo en la basura.
- Los preservativos no debes volver a utilizarlos si tienes un nuevo coito.
- Si lo utilizas conjuntamente con óvulos espermicidas o cremas, son más eficaces, ya que son dos métodos de barrera a la vez.
- Si se te rompe el preservativo o se te queda retenido tienes que valorar la toma de la píldora de emergencia, ya que no siempre es necesaria, pero si lo es,

se recomienda en las primeras 24 horas. Te recomendamos acudir al centro de orientación sexual y asesoramiento en planificación familiar.

b) El preservativo femenino: es una funda de plástico transparente, con dos aros en los extremos para ajustarse bien a las paredes de la vagina. Retiene el semen eyaculado evitando que se produzca la fecundación.

La colocación se lleva a cabo introduciendo el preservativo en la vagina sujetando la parte exterior; debes ayudarte del dedo para la buena colocación, dejando el aro externo cubriendo los genitales exteriores.

Una vez termines la relación, retíralo dando unas vueltas al aro exterior para evitar la salida del semen.

Con la utilización de este método las chicas controlan su propio método de barrera y así evitan las ITS.

c) Diafragma ginecológico: se trata de un círculo de silicona con un aro de refuerzo. Se pliega y se coloca en el fondo de la vagina, donde se abre tapando el cuello del útero. Método de utilización: Se coloca inmediatamente antes o un máximo de dos horas antes del coito. Tras aplicar crema espermicida se aprieta el disco entre los dedos y se introduce en vagina. Debe permanecer colocado hasta pasar seis horas de las relaciones sexuales.

Los hay de diferentes tallas, primero debe medírtelo una persona especializada y enseñarte a usarlo. Actualmente existe un modelo talla única que se puede adquirir on line.

No se nota que lo llevas puesto, tu pareja tampoco lo nota. No es un método de usar y tirar, bien conservado puede durar varios años.

Correctamente usado, el diafragma tiene una efectividad del 95%

2. METODOS QUIMICOS

Espermicidas: son productos químicos que actúan destruyendo los espermatozoides. Hay presentaciones en cremas, óvulos,... no siendo recomendables por sí solos por la baja seguridad que aportan. En la adolescencia se recomienda utilizar conjuntamente con el preservativo o con el DIU.

3. PRÁCTICAS ANTICONCEPTIVAS INSEGURAS

a) Coito Interrumpido (coitus interruptus): no es exactamente un método anticonceptivo. Se lleva a cabo retirando el pene de la vagina justo antes de eyacular. Es poco seguro, ya que antes de la eyaculación puede haber riesgo de salida de espermatozoides en el llamado líquido preseminal. Recuerda: «antes de llover... chispea»

b) Método Ogino: debes evitar tener relaciones sexuales durante los días de ovulación, ya que son los días fértiles del ciclo menstrual femenino. Es poco seguro y aún más si no tienes una regla regular.

c) Método Billing (Método del moco cervical): se basa en la observación diaria del moco cervical, ya que teóricamente se pueden determinar los días fértiles mediante las variaciones que sufre el flujo vaginal a lo largo del ciclo. Se distinguen tres fases según el grado de sequedad o humedad de la vagina, correspondiendo los días de máximo riesgo a los días en que el moco y la humedad son mayores.

d) Temperatura Basal: este método se basa en el hecho de que la ovulación se puede prever a partir de los cambios en la temperatura corporal de la mujer.

Para ello, se debe tomar la temperatura todos los días antes de levantarse, con el fin de detectar la subida de la misma que sigue a la ovulación y evitar realizar un coito en estos días. No es un método seguro ya que también puede subir la temperatura corporal en la mujer por otros procesos patológicos banales, como catarro, faringitis, etc.

4. MÉTODOS HORMONALES

Se basan en la administración de hormonas que evitan que la ovulación se produzca. Al no haber ovulación no puede haber fecundación. Son métodos muy efectivos, con una protección anticonceptiva cercana al 100%. Deben ser prescritas médicamente.

Existen diferentes vías de administración: la píldora, los parches, el implante, el anillo... y diferentes tipos según su composición que fundamentalmente se dividen en combinados (estrógenos y progestágenos) y solo de progestágenos.

4.1 COMBINADOS

Son métodos muy eficaces. Se usan durante tres semanas seguidas y se descansa una semana. En esta semana se tiene la regla. La protección de estos métodos abarca también la semana de descanso.

Ventajas:

- Se puede utilizar a su vez con el preservativo.
- Es efectiva desde la primera toma de píldora.
- Alta eficacia anticonceptiva, cercana al 100%.
- Se regula el ciclo menstrual.
- Reduce el dolor durante la regla.

- Disminuye la aparición de acné.
- Reduce la posibilidad de tener ciertos cánceres ginecológicos o quistes de ovarios, miomas, etc

Desventajas:

- No protege contra las ITS.
- El olvido de alguna píldora puede disminuir la eficacia anticonceptiva, por lo que no se debe saltar ninguna toma.
- Si por cualquier causa se producen vómitos o diarreas, debes consultar para saber qué hacer y si estás protegida o ha disminuido la eficacia.
- Puede aparecer en los primeros meses de la toma, aumento y sensibilidad en las mamas, estabilizándose según pase los primeros ciclos. A algunas mujeres pueden producirles otros efectos secundarios, como cefaleas, alteraciones del carácter, del deseo sexual, etc.

a) Píldoras: se toman por vía oral de forma diaria y aproximadamente a la misma hora, asociando la toma con alguna actividad que se repita a diario (por ejemplo: desayuno, lavarte los dientes, despertador, etc.). Las píldoras además de las de tres semanas también las hay de 24 días y cuatro de descanso. Hay por tanto diferentes presentaciones: de 21, 24, 28 días. La elección de unas o de otras será indicada por la valoración del personal médico dependiendo de las características de cada mujer.

La elección de unas o de otras será indicada por la valoración del personal médico dependiendo de las características de cada mujer.

Cuando tomas el contraceptivo oral por primera vez, la primera pildora coincidirá con tu primer día de regla, continuando la toma diaria en el horario que

hayas elegido. Una vez termines de tomar el ciclo completo, debes descansar una semana (o 4 días, según la que uses), en la que te aparecerá la regla y debes volver a iniciar de nuevo la toma de otro ciclo de pastillas. Si llevan la semana de descanso en el mismo cartón del ciclo, la regla te aparecerá cuando estés tomando las pastillas de descanso, debiendo volver a empezar otro ciclo sin dejar ningún día de descanso entre un cartón y otro.

El efecto anticonceptivo de la píldora puede verse alterado por:

- **Olvidar una pastilla o variar frecuentemente la hora de su toma**
- **Por tener vómitos o diarrea, esto puede interferir en su absorción**
- **Por tomar otros medicamentos. Los medicamentos comunes no suelen afectar a la píldora (calmantes o analgésicos por ejemplo), pero los antibióticos sí reducen su efecto. Consulta a tu médico o médica, si te receta algún medicamento.**

Si te ocurre alguna de estas cosas debes usar durante ese mes otros métodos, como el preservativo.

Recomendación:

- **Tomar las pastillas siempre a la misma hora.**
- **Tener la píldora en un lugar visible.**
- **Si hay olvidos:**
 - Si pasan menos de 12 horas del horario en que la tomas siempre debes tomar la píldora en ese momento y continuar las siguientes en el horario habitual.
 - Si pasaron más de 12 horas del horario en que la tomas, debes

dejarla en el blíster (en el soporte donde se encuentra) y en los 7 días siguientes usar preservativo en las relaciones sexuales. Luego sigue con el resto de píldoras hasta que termines la caja y comiences con una nueva.

- En el caso de que se te olvide algún comprimido más de 12 horas, debes tener cuidado, ya que puede haber disminuido la eficacia anticonceptiva. Debes usar un método complementario como el preservativo durante 7 días seguidos tras el olvido y si se produce un manchado, no te asustes, es algo normal.

b) El parche anticonceptivo: es un método de uso semanal. El parche se aplica sobre la piel, limpia y seca. Las hormonas del parche se van liberando de forma continua. Contiene un adhesivo que permite su permanencia sobre la piel durante una semana.

La primera vez que lo uses, deberás colocártelo el primer día de regla, y mantenerlo puesto durante 7 días seguidos. El día de la semana que te pongas el primer parche será el día que siempre hagas el cambio de los otros parches.

La colocación es sencilla, debes elegir una zona del cuerpo (glúteos, abdomen, brazo o espalda). Se presiona con la mano para que quede bien adherido.

Una vez usados los tres parches, se descansará una semana (la cuarta) en la que tendrás la regla; ésta será la semana de descanso sin parches.

Tras haber descansado, debes volver a empezar otra semana de parches, el mismo día que retiraste el último.

Su principal ventaja es que con su aplicación semanal hay menos riesgos de

olvidos. Además su efecto no se verá alterado por vómito, diarrea ni toma de medicamentos.

c) Anillo vaginal: Es un método anticonceptivo igual de eficaz que la píldora y el parche, pero que se utiliza por vía vaginal y una vez al mes.

Consiste en un anillo de un plástico especial, flexible y transparente, compuesto en su interior de la medicación hormonal que se libera lentamente cuando el anillo está colocado en la vagina.

Regula la menstruación y hace que se disminuya el dolor durante la misma.

Es muy sencillo de usar, te lo colocas tú misma.

Debes ponértelo el primer día de regla, siendo eficaz desde ese primer día. Se llevará puesto durante tres semanas seguidas y se retirará el mismo día de la semana que se colocó, dejando una semana de descanso, durante la cual aparecerá un sangrado. Se debe volver a poner otro anillo tras la semana de descanso, el mismo día de la semana que lo retiraste, aún estando sangrando todavía.

Ventajas:

- Lo usas una vez al mes.
- Se adapta a todas las mujeres.
- No pasa nada si hay vómitos o diarreas.
- Es discreto y cómodo: no se nota en las relaciones sexuales.
- Si se cae accidentalmente debe enjuagarse en agua y volver a colocarlo lo antes posible, no debiendo estar fuera de la vagina más de 3 horas.

4.2. SOLO CON GESTÁGENOS

Estos métodos sólo llevan gestágenos a diferencia de los otros que llevan también estrógenos. La principal ventaja de esto es que lo pueden usar mujeres que no toleran los estrógenos por alguna razón (efectos secundarios por ejemplo) o mujeres o situaciones en las que están contraindicados, como en la lactancia o en mujeres fumadoras mayores de 35 años o con obesidad o hipertensión. Pero son aptos para cualquier mujer que desee usarlos. El inconveniente que tienen es que no regulan el sangrado menstrual tan bien como los que contienen estrógenos, de manera que con estos métodos algunas mujeres tienen sangrados irregulares o amenorreas (es decir no tiene regla). Aunque esto no es perjudicial para la salud a muchas mujeres esto les inquieta, por lo que prefieren no usarlos.

a) La píldora sin estrógenos: esta píldora la debes tomar durante 28 días seguidos que contiene el ciclo y sin hacer semana de descanso, comenzando a tomarla el primer día de regla y siempre a la misma hora. La menstruación te aparecerá tomando la píldora, ya que no debes hacer semana de descanso.

En el caso de que se te olvide algún comprimido más de 12 horas, debes tener cuidado, ya que puede haber disminuido la eficacia anticonceptiva. Debes usar un método complementario como el preservativo durante 7 días seguidos tras el olvido y si se produce un manchado, no te asustes, es algo normal.

b) Implante: este anticonceptivo tiene un efecto de 3 ó 5 años. Consiste en la colocación de una o dos varillas de plástico flexible, que se coloca debajo de la piel del brazo (en la cara interna del brazo) por personal sanitario, de forma rápida y sencilla.

Va liberando una hormona (sólo progestágeno) de forma continua, lo que impide la liberación de óvulos de los ovarios.

- La regla puede variar de duración, intensidad, frecuencia, dependiendo de cada mujer. Los tres primeros meses de regla con el implante nos van a indicar cómo serán las reglas posteriormente.
- La efectividad del implante no se ve afectada por vómitos o diarreas, ya que la medicación liberada por el implante pasa directamente a sangre.
- Puedes solicitar que te lo retiren en cualquier momento.
- Tras retirar el implante la recuperación de la fertilidad es muy rápida.
- Es un método muy eficaz en el que no hay ningún riesgo de olvidos.
- Debes saber que es un método discreto, cómodo y fácil de usar.
- Se coloca del 1 al 5 día de regla, no siendo necesario utilizar ningún método de barrera ya que el efecto del implante es inmediato.

5. METODOS MECÁNICOS

DIU: es un método anticonceptivo que se coloca en el útero.

El DIU es un dispositivo de plástico que es insertado por personal médico especializado, con ayuda de un aplicador, a través de la vagina, hasta la cavidad uterina.

Este método es altamente eficaz. La colocación del DIU se suele llevar a cabo preferiblemente durante la menstruación. Tras la colocación puede hacerse una revisión a las pocas semanas y después, una vez al año, o con la frecuencia que esté indicada clínicamente.

Tiene algunas ventajas respecto a otros anticonceptivos:

- Discreto.
- No interfiere en las relaciones sexuales.
- Es reversible, pudiéndose quitar cuando desee.
- Se puede usar en caso de lactancia.
- Cómodo y fácil de usar

No es un método de primera elección para mujeres con varias parejas sexuales, ya que no protege de las ITS. Aún así, deberá ser el médico o médica quien, tras una exploración, valore si procede. Los DIUs pueden ser utilizados sin problema en mujeres que no hayan dado a luz.

Una vez se retire el DIU, la fertilidad de la mujer volverá a ser la misma que antes de tenerlo colocado.

Actualmente existen dos tipos de DIU:

- **DIU hormonal:** libera una hormona (levonogestrel) a dosis muy baja, de forma local en el útero. La cantidad de hormona que pasa a la sangre es mínima por lo que no se puede considerar un método hormonal. La ventaja de estos sobre los de metal es que reducen el sangrado y dolor menstrual, son más seguros, casi el 100% y espesan el moco cervical dificultando la subida de gérmenes por el mismo.

Existen dos tipos:

- Uno un poco más grande y con más dosis que dura 5 años (MIRENA). Este DIU debido a su forma de actuar, reduce el sangrado tanto en cantidad como en número de días. Por ello, está indicado en mujeres con reglas muy abundante. El inconveniente es que a muchas mujeres les desaparece la regla del

todo. Aunque esto no es perjudicial para la salud y la regla vuelve en cuanto se retira, a muchas mujeres esto no les agrada. También puede ser que los primeros meses haya un sangrado intermitente que dura todo el mes.

-Uno más pequeño o con menos dosis (JAYDESS), que funciona con un periodo máximo de 3 años. La principal ventaja de este DIU es que , como los métodos hormonales, reducen el sangrado y dolor menstrual. Esto unido a que es más pequeño , a su seguridad y discreción, hace que se esté recomendando este DIU mucho, con muy buenos resultados para mujeres que no hayan dado a luz.

-DIU de Cobre u otros metales: en España se comercializan diferentes tipos, variando su duración, aunque lo más frecuente es que dure 5 años.. Al efecto de cuerpo extraño se añaden las características del cobre, que desencadena una reacción química que dificulta la fecundación. Este DIU puede ocasionar reglas más abundantes y dolorosas.

6. METODOS DEFINITIVOS

a) Ligadura de trompas: es una intervención quirúrgica sencilla pero que tiene los riesgos de la cirugía y de la anestesia general. Consiste en cortar y/o ligar («atar») las Trompas de Falopio, impidiendo de esta manera que el óvulo pueda llegar desde el ovario hasta el útero.

Se puede realizar mediante varios procedimientos, aunque el más frecuente es la laparoscopia, que consiste en introducir un tubo con una fibra óptica por una incisión en abdomen de unos 2 cm. Nos permite ver los órganos internos y, mediante unas pinzas, se agarra la trompa y se puede cauterizar y/o cortar.

Existe un método de obstrucción de las trompas llamado ESSURE; este

método consiste en la introducción de un dispositivo de titanio en el interior de las trompas. Se lleva a cabo a través de una histeroscopia, técnica que permite el acceso al útero a través del cuello del mismo, con una fibra óptica para poder verlo. Este dispositivo queda colocado y fijado en las trompas y produce, en unos 2-3 meses, la obstrucción completa de las mismas. Para insertar estos dispositivos no se precisa anestesia general ni hospitalización, por lo tanto los riesgos son menores.

Este método es irreversible y no admite la opción quirúrgica de recanalización de las trompas. Si la mujer deseara quedarse embarazada, sólo podría optar por la reproducción asistida (fertilización «in vitro»).

La efectividad del método es muy alta, registrándose un porcentaje de fallos del 0.1%.

b) Vasectomía: se trata de una pequeña intervención quirúrgica, que se practica con anestesia local, y que consiste en cortar los dos conductos deferentes que salen del testículo, con el fin de que los espermatozoides no salgan al exterior durante la eyaculación. Es una intervención ambulatoria, el paciente regresa a su casa el mismo día de la intervención. Es un método definitivo, ya que la recanalización de los conductos no suele ser efectiva..



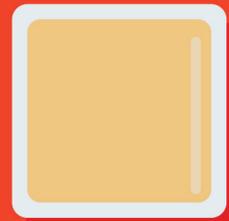
espermicida



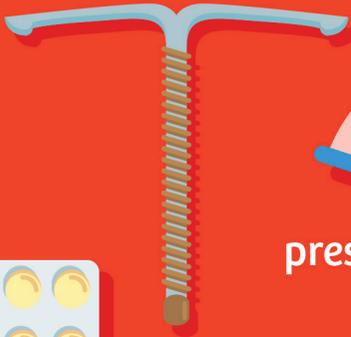
anillo



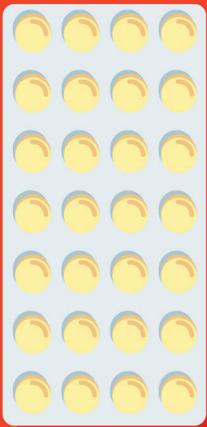
preservativo



parche



D.I.U



pildoras



diafragma



preservativo femenino

PILDORA POSTCOITAL

La píldora del día después se dispensa en España sin receta médica desde hace unos años (2009).

La píldora del día siguiente es un anticonceptivo de emergencia indicado en mujeres en edad reproductiva que han tenido una relación sexual sin protección o con un fallo del método utilizado.

Se trata de una vía complementaria de contracepción que no debe convertirse en un método anticonceptivo. La eficacia del método es mayor mientras se utilice lo más pronto posible después de la relación coital. Ahí está la gran importancia de la accesibilidad.

Tiene un alto grado de efectividad. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) su efectividad ronda entre el 60-90%. Si la tomamos en las primeras 24 horas después de consumir una relación coital su eficacia es del 90%, a medida que nos alejamos y hasta las 72 horas irá bajando el porcentaje rápidamente.

Recordar que después de las 72 horas la pastilla NO hará ningún efecto.

VIH Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

¿QUÉ SON?

Se transmiten durante las relaciones sexuales que implican contacto entre genitales, penetraciones vaginales y anales, contacto boca-genitales o sexo oral y otros contactos íntimos.

Se producen por bacterias, virus, hongos o parásitos.

Algunas infectan los órganos sexuales y otras causan infecciones generales en todo el organismo.

Las más comunes y de fácil transmisión, por tanto, son el Virus del Papiloma Humano (VPH), condilomas, ladillas el herpes genital, la sífilis, la gonorrea y las clamidias.

¿QUIÉN PUEDE TENERLAS?

Cualquier persona sexualmente activa, sea cual sea tu sexo, edad, orientación del deseo y nivel socioeconómico

¿CÓMO SÉ SI TENGO UNA ITS?

Algunas infecciones de transmisión sexual (ITS) no tienen síntomas y pueden desarrollarse sin que te des cuenta.

Si notas algún síntoma en la zona genital como: granos, parásitos, picores... debes acudir a un profesional sanitario para realizar las pruebas necesarias. Es

muy importante que avises a tus parejas sexuales para que también reciban atención médica.

RECUERDA: TODAS LAS ITS TIENEN TRATAMIENTO Y LA MAYORÍA SE CURAN.

“PREVENIR MEJOR QUE CURAR”

Si notas algún síntoma con quien mantengas relaciones sexuales, no te arriesgues y para a tiempo.

Si tienes prácticas de penetración, el preservativo masculino y el femenino es el único método que te protegerá frente a las ITS. Úsalo y si no sabes usarlo, busca instrucciones de uso y practica.

¿QUÉ ES EL VIH Y QUÉ ES EL SIDA?

Las siglas VIH significan Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Este virus se identificó en los años 80 y pertenece al grupo de los llamados “retrovirus”.

Se trata de un virus que ataca nuestro sistema inmunológico haciendo que seas más vulnerables ante ciertas infecciones.

¿Qué es el SIDA?

Las siglas SIDA significan síndrome de inmunodeficiencia adquirida y es la fase más avanzada de la infección provocada por el VIH.

¿Qué es una persona portadora o seropositiva?

Cuando hablamos de persona seropositiva nos referimos a que tiene el virus, pero esto no significa que la persona esté enferma. Existe un periodo, mas o

menos largo, durante el cual no se manifiestan los síntomas, la persona está saludable y tiene buen aspecto, sin embargo puede contagiar el virus en caso de mantener conductas de riesgo (por ejemplo, no utilizar un preservativo).

COMO SE TRANSMITE:

Sangre
Semen
Secreciones vaginales
Leche materna

COMO NO SE TRANSMITE

Besar, abrazar, usar el mismo baño...
Picadura de mosquito
Sudor, lágrimas
Relaciones sexuales con preservativo

Ello significa que el VIH puede transmitirse por tres vías:

- Sexual
- Sanguínea
- Madre- hijo/a

Para que se produzca la infección es necesario que el VIH entre en contacto con la sangre o mucosas (revestimiento del interior de la boca, vagina, pene y rect

Riesgo asociado a las prácticas sexuales

Prácticas sexuales con alto riesgo de transmisión del VIH

- **Penetración anal sin preservativo**
- **Penetración vaginal sin preservativo**
- **Felación con eyaculación en la boca**

Prácticas para las que la transmisión puede ocurrir

- **Felación sin eyaculación sin preservativo**
- **Cunnilingus sin método de barrera**

Prácticas sexuales sin riesgo (siempre y cuando se usen los métodos de barrera)

- **Penetración vaginal con preservativo**
- **Penetración anal con preservativo**
- **Felación con preservativo**
- **Cunnilingus con método de barrera**
- **Uso no compartido de juguetes sexuales**
- **Besos, caricias, abrazos, frotamientos, masajes**

Si tienes dudas puedes hacerte la prueba del VIH

La prueba es gratuita, anónima, confidencial y rápida, ya que el resultado lo puedes tener en unos 40 minutos. A través de una muestra de fluido oral (saliva) se detectan los anticuerpos frente al VIH. Éstos pueden tardar en aparecer hasta 12 semanas tras la infección (periodo ventana), por lo que es necesario esperar tres meses desde la práctica sexual de riesgo para que el resultado sea fiable.

Tanto si sabes lo que es la profilaxis post exposición como si no, aquí te lo explicamos...

Es una combinación de medicamentos antirretrovirales que se deben tomar durante 4 semanas tras haber tenido una relación sexual de alto riesgo y que evitan en gran medida que se produzca la infección por VIH. La valoración y la prescripción se realizan en el servicio de urgencias del Hospital al que deberemos acudir dentro de las primeras 72 horas desde que se haya producido la posible exposición. La indicación o no de la profilaxis post exposición siempre se debe realizar por un facultativo o facultativa tras la valoración del riesgo de transmisión al que nos hayamos expuesto.

SÍFILIS

Los primeros síntomas de la sífilis pueden no ser detectados debido a que son muy leves y desaparecen. Lo primero que aparece es una lesión llamada "chancro". Esta lesión no produce dolor y es como una llaga en el pene o en la vagina o alrededor de la vagina. También puede ocurrir cerca de la boca, ano o manos. Si la sífilis no se trata, puede evolucionar a estados más avanzados incluyendo una erupción y eventualmente complicaciones del corazón y sistema nervioso central. La penicilina sigue siendo el tratamiento más efectivo para tratar la sífilis.

Otras enfermedades de transmisión sexual son la tricomoniasis, la vaginosis bacteriana y las infecciones por citomegalovirus.

PEDICULOSIS (LADILLAS)

El agente causal es el *Phthirus pubis*, que causa dermatosis en humanos y la transmisión es casi siempre por contacto directo, aunque también se puede contagiar a través de prendas de vestir y objetos.

Al principio la infección puede no tener síntomas, siendo el primero el picor en zona genital, con diferente tipo de intensidad. Los parásitos se ven directamente en la base de los vellos del pubis, en ocasiones pueden verse en la región púbica pequeños puntos sanguinolentos, si se deja evolucionar sin tratar, se extiende a todas las regiones pilosas del cuerpo, excepto el cuero cabelludo.

CONDILOMAS ACUMINADOS

Los condilomas acuminados también llamados verrugas genitales, son formaciones verrugosas que afectan todo el tracto genital, de transmisión sexual y

producidas en la mayoría de los casos por el virus del papiloma humano (HPV). Es una enfermedad frecuente que ha ido en aumento en los últimos años.

El periodo de incubación está comprendido entre 3 semanas y 8 meses, con una media de 3 meses, aunque es difícil aclararlo y se den casos de un año.

Puede aparecer en cualquier zona corporal que haya estado expuesta durante la relación sexual:

- Pubis y horquilla anterior y posterior de la vulva, en cara interna y externa de labios mayores, labios menores, clítoris y en zona vaginal.
- Pubis y raíz y cuerpo del pene, cara externa e interna del prepucio, glande, frenillo.

También en ambos sexos en región anal, periné, ingles y raíz de muslos. También pueden aparecer en zonas como boca, cavidad vaginal, cuello uterino.

HERPES GENITAL

La infección por herpes es causada por el Virus del Herpes Simple (VHS ó HSV en inglés) tipo I y II y produce un tipo de lesiones, como en la boca las famosas calenturas (no condilomas), siendo más frecuente en la vulva que en la vagina. Afecta a hombres y mujeres.

HEPATITIS B Y C

Las hepatitis B y C pueden cursar sin síntomas. Son procesos de inflamación del hígado provocados respectivamente por la infección por el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC). En un alto porcentaje de casos, las hepatitis B y C pueden cursar sin síntomas o con síntomas muy leves tras haber contraído el virus.

Las hepatitis B y C pueden cronificarse es decir, quedar de manera permanente

en nuestro organismo, y causar graves problemas en el hígado con el paso del tiempo.

La hepatitis B se contrae por las mismas vías que el VIH, esto es a través de fluidos genitales (semen, fluido vaginal y moco rectal) o sangre infectada que llegue a nuestro torrente sanguíneo. Recuerda que el VHB es 100 veces más infeccioso que el VIH.

La hepatitis C está presente en sangre, y en menor medida en el semen de personas afectadas. Estarás más expuesto o expuesta a este virus si realizas prácticas sexuales que puedan entrañar riesgo de heridas sangrantes como fisting realizado sin guantes de látex, prácticas de sadomasoquismo, uso de juguetes sexuales no debidamente esterilizados o protegidos con un preservativo para cada persona.

La vacuna para la hepatitis B es muy efectiva. Si no te has puesto la vacuna la mejor manera de protegerte frente a este virus es la vacunación. Acude a tu médico/a de atención primaria y solicita que te vacunen frente a la hepatitis A y B.

Desafortunadamente no hay vacuna para la hepatitis C, pero sí tratamiento que logra eliminar el virus del organismo.

GONORREA

La gonorrea, blenorragia o blenorrea se sitúa entre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes y conocidas en todo el mundo.

Es una infección causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae* que afecta sobre todo a la uretra. Aunque a veces puede afectar al recto, faringe y ojos.

CLAMIDIAS

Esta infección es ahora la más común de todas las ITS bacterianas. La infección por clamidia puede causar una secreción genital anormal y ardor al orinar. En las mujeres frecuentemente es asintomática (no se nota nada).

TRICOMONIASIS

Infección transmitida por contacto sexual y producida por la *Trichomona vaginalis*. Su periodo de incubación está entre 2 a 28 días.

Es la infección de transmisión sexual de mayor prevalencia en el mundo, dándose datos más altos en hombres más que en mujeres, teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos será asintomática en el 50% de los casos tanto en hombres como en mujeres.

En la mujer, afecta principalmente a la vagina y al tracto urinario. El síntoma más frecuente es la leucorrea, mal olor, flujo amarillo-verdoso y espumoso e irritación vulvo-vaginal. El examen fresco es la prueba más rápida y fiable.

Hay que tratar siempre a la pareja, tengan o no síntomas.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO O HPV

El HPV es un virus muy común que se contagia cuando se tiene contacto sexual con otra persona infectada.

La infección por el HPV puede causar cáncer del cuello del útero en las mujeres y cáncer del pene en los hombres. El HPV también puede causar cáncer anal, cáncer de la garganta y verrugas genitales...

Las verrugas genitales (también llamadas verrugas venéreas) son causadas por el virus del papiloma humano o VPH, un virus muy relacionado con el virus que

causa las verrugas en la piel. Las verrugas genitales generalmente aparecen como protuberancias duras que no provocan dolor en el área genital, pene o alrededor del ano. Si no se tratan, pueden crecer y desarrollar una apariencia como de coliflor.

Además de las verrugas genitales, ciertos tipos de VPH pueden causar el cáncer cervical.

Vacuna HPV

Esta vacuna protege contra la mayoría de los cánceres causados por la infección del virus del papiloma humano (HPV, por sus siglas en inglés). El HPV es un virus muy común que se contagia entre las personas cuando tienen contacto sexual con otra persona.

Es una vacuna profiláctica, no terapéutica (evita la infección, no la cura)

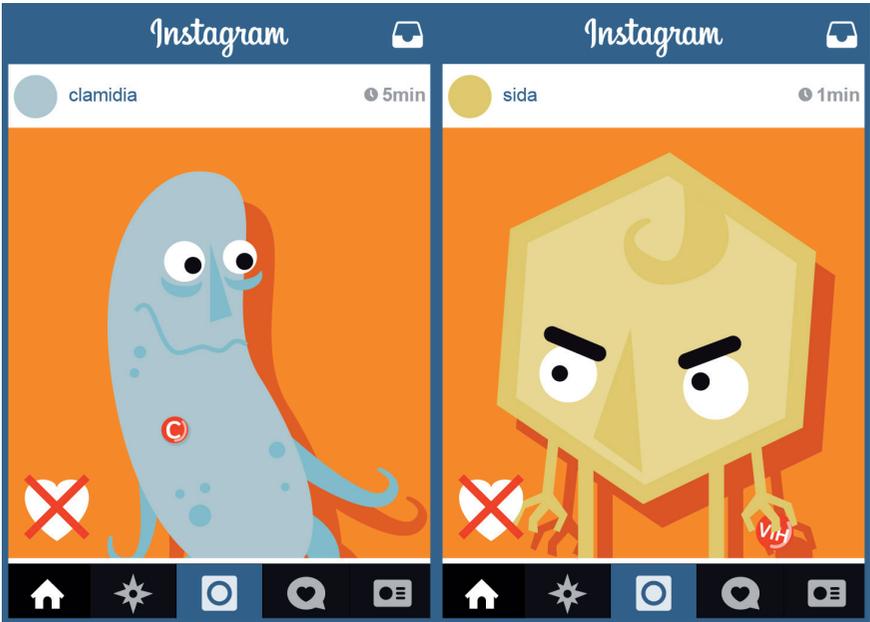
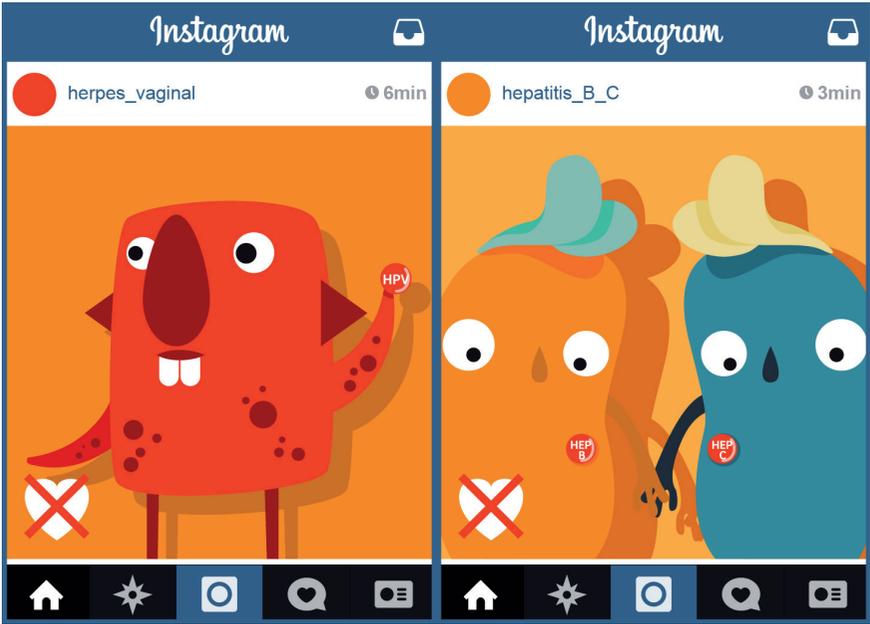
La infección por el HPV puede causar cáncer del cuello del útero en las mujeres y cáncer del pene en los hombres. El HPV también puede causar cáncer anal, cáncer de la garganta y verrugas genitales. Se recomienda que los preadolescentes, tanto varones como mujeres, se pongan la vacuna HPV. La prevención en las relaciones sexuales mediante la utilización de preservativos es el método clásico más conocido, aunque también se sabe que no protege en su totalidad (80%), aunque los estudios epidemiológicos señalan que las mujeres que lo utilizan tienen menor riesgo de presentar infecciones por HPV. La vacuna del HPV se administra en 3 dosis. La segunda dosis debe ponerse 1 o 2 meses después de la primera y la tercera debe administrarse 6 meses después de la primera.

MOLUSCO CONTAGIOSO

El molusco contagioso es causado por un virus miembro de la familia de los Poxvirus y la infección se puede adquirir de muchas maneras. Este virus se puede diseminar a través del contacto con objetos contaminados, tales como toallas, ropas o juguetes. También se propaga por contacto sexual.

Prevención: evita el contacto directo con las lesiones. Ten cuidado en tus relaciones sexuales, utiliza el preservativo.





DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS SEXUALES

Los derechos sexuales son esenciales para el logro de los estándares más altos de la salud sexual, la Asociación Mundial para la Salud Sexual, declara:

1.- El derecho a la igualdad y a la no-discriminación

Toda persona tiene derecho a disfrutar de los derechos sexuales de esta declaración sin distinción alguna de raza, etnicidad, color, sexo, idioma, religión, opinión política ...

2.- El derecho a la vida, libertad y seguridad de la persona

Toda persona tiene derecho a la vida, la libertad y la seguridad, estos derechos no pueden ser amenazados, limitados o retirados de forma arbitraria por razones relacionadas con la sexualidad.

3.- El derecho a la autonomía e integridad del cuerpo

Toda persona tiene el derecho de controlar y decidir libremente sobre asuntos relacionados con su cuerpo y su sexualidad

4.- El derecho a una vida libre de tortura, trato o penas crueles, inhumanos o degradantes

Nadie será sometido a torturas, tratos o penas degradantes, crueles o inhumanos relacionados con la sexualidad

5.- El derecho a una vida libre de todas las formas de violencia y de coerción

Toda persona tiene derecho a una vida libre de violencia y coerción relacionada con la sexualidad, esto incluye: violación, abuso sexual, acoso sexual, bullying, esclavitud, pruebas de virginidad...

6.- El derecho a la privacidad

Toda persona tiene derecho a la privacidad, relacionada con la sexualidad, la vida sexual y las elecciones con respecto a su propio cuerpo

7.- El derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluyendo la salud sexual que comprende experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras

8.- El derecho a gozar de los adelantos científicos y de los beneficios que de ellos resulten

Toda persona tiene el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones en relación con la sexualidad y la salud sexual

9.- El derecho a la información

Toda persona debe tener acceso a información precisa y comprensible relacionada con la sexualidad, la salud sexual y los derechos sexuales a través de diferentes recursos o fuentes

10.- El derecho a la educación y el derecho a la educación integral de la Sexualidad

La educación integral de la sexualidad debe ser apropiada a la edad, científicamente correcta, culturalmente competente y basada en los derechos humanos, la igualdad de género y con un enfoque positivo de la sexualidad y el placer

11.- El derecho a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento

Toda persona tiene el derecho a elegir casarse o no casarse y a, con libre y pleno consentimiento, mantener una relación de pareja o tener relaciones similares

12.- El derecho a decidir tener hijos, el número y espaciamiento de los mismos, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo

Para ejercer este derecho se requiere acceder a las condiciones que influyen y determinan la salud y el bienestar, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva relacionada con el embarazo, la anticoncepción, la fecundidad, la interrupción del embarazo y la adopción

13.- El derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión

Toda persona tiene el derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión sobre la sexualidad y tiene el derecho a expresar su propia sexualidad a través de, por ejemplo, su apariencia, comunicación y comportamiento con el debido respeto al derecho de las demás personas

14.- El derecho a la libre asociación y reunión pacíficas

Toda persona tiene el derecho a organizarse pacíficamente, asociarse, reunirse, protestar y defender sus ideas con respecto a las sexualidad, salud sexual y derechos sexuales

15.- El derecho a participar en la vida pública y política

Todas las personas tienen el derecho a participar en el desarrollo y la implementación de políticas que determinen su bienestar, incluyendo su sexualidad y salud sexual

16.- El derecho al acceso a la justicia y a la retribución y la indemnización

Toda persona tiene el derecho de acceso a la justicia, a la retribución y a la indemnización por violaciones a sus derechos sexuales.

Declaración aprobada por el consejo consultivo de La Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) en marzo de 2014

«LOS DERECHOS SEXUALES SON DERECHOS
HUMANOS, FUNDAMENTALES Y UNIVERSALES.»

IVE (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO)

Si no usas un método anticonceptivo de los denominados seguros (como los de barrera correctamente usados, los hormonales o el DIU) en todas tus relaciones con penetración, te puedes encontrar con la desagradable sorpresa de que un día a tí o a tu pareja, no te baja o le baja la regla. Esto puede ocurrir incluso usando anticoncepción, ya que los métodos pueden fallar; ya sea por un error humano al usarlo o bien por un fallo del propio método. Si esto te pasa, lo primero que debes hacer es realizar un test de gestación para saber si estás embarazada. Se puede hacer acudiendo al centro de salud o bien comprando un test en la farmacia y realizarlo según las instrucciones del mismo, con la primera orina de la mañana.

Si ha ocurrido un embarazo imprevisto, es muy importante saber que tienes dos opciones: continuar con el embarazo o interrumpirlo. En España el aborto es legal, por voluntad de la embarazada hasta las 14 semanas y también por diversos motivos médicos y con diferentes plazos. (Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la IVE). Además es una intervención sufragada por el SAS, por lo que acudiendo a tu Centro de Salud te informan de todo y te dan la documentación necesaria para que puedas coger cita. Después tienes que esperar obligatoriamente tres días completos (periodo

de reflexión) y al cuarto día puedes ir a alguna de las clínicas concertadas en las que se realizan las IVEs.

También te puedes informar de todo esto en las clínicas especializadas concertadas.

Aunque el procedimiento administrativo sea fácil, tomar esta decisión no siempre lo es. Es muy importante estar muy segura de ello antes de dar el paso. Las personas que mejor te pueden ayudar, son tus seres queridos más cercanos: tu padre o tu madre, tu pareja (si la tienes) , una buena amiga o amigo, o tu hermana o hermano. Debes saber que si eres menor de edad, si tienes menos de 18 años, es obligatorio acudir a la clínica con tu padre o madre o tutor o tutora legal, por lo que en estos casos contárselo a estas personas lo antes posible, es lo mejor.

Antes de tomar una decisión definitiva es muy importante valorar los pros y los contras de las dos opciones. Ver las posibilidades que tienes, con los apoyos que cuentas, preguntarte sinceramente lo que sientes... Si estás muy confundida y no sabes qué hacer habla con alguien de tu confianza, cuéntale lo que te ocurre. Aunque parezca que va a ser horrible, muchas veces hablar con tu madre y/o tu padre puede ser lo mejor en el primer momento. Si no eres capaz de afrontarlo por miedo a su reacción, busca el apoyo de alguien como un profesor o profesora de tu confianza, de un hermano o hermana, de un familiar cercano o también puedes acudir al Centro de Orientación Sexual de tu localidad. Pero no dejes pasar el tiempo porque tanto si decides continuar con el embarazo como si decides interrumpirlo, debes acudir cuanto antes a un centro médico y debe saberlo tu familia. Sobre todo si eres menor de edad.

Los y las profesionales del centro de salud o de las clínicas especializadas también te pueden ayudar en estas circunstancias.

Si al final te decides por el aborto, debes saber que, se realiza con una intervención muy sencilla y rápida (dura unos 5 minutos) que se llama aspiración o bien, antes de la 8ª semana, con fármacos (pastillas) que te proporcionan en las clínicas autorizadas. A partir de la 8ª semana se podrá realizar solo por aspiración ya sea con anestesia local (despierta) o con sedación (dormida), lo que conlleva diferentes procesos médicos y tiempos de estancia en la clínica.

Esto, por supuesto, tras haber cumplido con todas las cuestiones legales y haber realizado una evaluación de tu salud y tus circunstancias, para orientarte sobre estas técnicas. Si realizas la interrupción del embarazo tras una decisión meditada, apoyada por tu entorno y en un centro autorizado especializado, las secuelas de la misma son poquísimas y poco frecuentes. Aunque luego, durante unos días estés un poco rara o triste, esto suele ser pasajero. Además, la intervención no tendrá ninguna repercusión sobre tu fertilidad posterior. Es más, es muy importante que antes del aborto o en el mismo momento, te decidas por un método anticonceptivo seguro, para que lo uses inmediatamente o en cuanto reanudes tus relaciones coitales. Los y las profesionales con quienes entres en contacto en todo el proceso (en el Centro de Salud, tu médico o médica habitual, en los centros especializados en aborto y concertados), te ayudarán en esta tarea.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN APECTIVO-SEXUAL «SIN MIEDO»

Dirigido al alumnado de 3º y 4º de ESO.

Objetivos:

- Fomentar actitudes y hábitos saludables favoreciendo una postura crítica ante la sexualidad.
- Adquirir conocimientos positivos sobre sexualidad con la finalidad de eliminar mitos y falsas creencias.
- Prevenir embarazos no deseados y contagio de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Metodología:

Se utiliza una metodología participativa y crítica, intentando llegar a toda la comunidad educativa y población en general a través de talleres, conferencias, teatro, dinimizaciones de calle y edición de materiales preventivos, informativos y didácticos.

Actividades:

- Talleres de educación Afectivo – Sexual.
- Charlas - coloquio en Escuela de Madres y Padres.

- Conmemoración Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre), Día Internacional contra la Homofobia y Transfobia (17 de Mayo) y Día Mundial por los derechos de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (28 de Junio).
- Elaboración de material informativo, divulgativo y preventivo.

Premio:

- Premio Tirángulo Andalucía 2011

Redes:

- sinmiedo2h.blogspot.com
- orientacionsexual@doshermanas.es
- igualdad@doshermanas.es
- <https://www.facebook.com/?ref=logo#!/igualdaddh>

GLOSARIO

Afectividad: Conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que guían los actos de las personas, incidiendo en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno o una misma y las demás personas.

Cissexual: Sinónimo para no-transexual. Persona cuya identidad sexual coincide con el sexo y género asignado al nacer. Se refiere a todas las personas que no son transexuales, con independencia de la orientación sexual. Viene del prefijo griego «cis» que significa del mismo lado.

Miotonía: aumento de tensión muscular.

Patriarcado: «la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres, niños y niñas de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general». (Gerda Lerner)

En este sistema de organización social, los puestos clave de poder (político, económico, religioso y militar) se encuentran, exclusiva o mayoritariamente, en manos de varones.

En este tipo de sociedades existe una desvalorización de la mujer, que es relegada a un segundo plano.

Vasocongestión: afluencia de sangre a los vasos sanguíneos.

Violencia de género: en 1993, la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer ofreció la primera definición oficial del término violencia de género. «Todo acto de violencia basado en el género, que tiene como resultado posible o real, un daño físico, psicológico y/o sexual, incluidas las amenazas, la coacción o la privación de la intimidad de la vida pública o privada. En definitiva, aquella que pone en peligro los derechos fundamentales, la libertad individual y la integridad física de las mujeres.

Zonas erógenas: partes del cuerpo humano (no exclusivamente los órganos genitales) que presentan una mayor sensibilidad y cuyo estímulo tienen como finalidad y resultado activar sexualmente a una persona.

PUNTOS DE INTERÉS

CENTRO DE ASESORAMIENTO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ORIENTACIÓN FAMILIAR

- **Delegación de Igualdad y Educación. Pza. Huerta Palacios ,s/n .**
Mañanas: 09.00 a 14.00 horas / Tardes: Lunes de 17.00 a 19.00 horas
orientacionsexual@doshermanas.es
Tlfno. 954919588

CENTROS CON CONSULTAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DOS HERMANAS

- **Centro Salud D^a Mercedes**
C/Segovia,32
Tlfno. 954994827
- **Centro de Salud Santa Ana**
C/Antonia Díaz ,19
Tlfno. 955518018
- **Centro de Salud San Hilario**
C/ Bahía de Cádiz s/n
Tlfno. 955266118
- **Centro de Salud Los Montecillos**
C/ Torre D^a María s/n
Tlfno. 955676341
- **Centro de Salud Montequinto**
Auda. de Los Pinos s/n
Tlfno. 955928650

- **Centro de Salud Olivar de Quinto**

C/ Yerbabuena, s/n

Tlfno. 955180217

SEVILLA

- **Centro de Enfermedades de Transmisión Sexual**

C/ Sta. M^a de Gracia, nº 1-1^a Planta

Tlfno. 954293947

ASOCIACIONES

- **Centro Comunitario VIH/SIDA Adhara**

C/ Pages del Corro, 89-91

Tlfno. 954981603

- **FUNDACIÓN TRIÁNGULO ANDALUCÍA**

Por la igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales y transexuales.

www.fundaciontriangulo.es/andalucia

raul@fundaciontriangulo.es

andalucia@fundaciontriangulo.es

SEVILLA: C/ Yuste 9 B 41.002 Sevilla

Tlfno. 954218082

- **ASOCIACIÓN DEFRENTE**

Asociación DeFrente LGTB Sevilla

c/Teodosio nº 27, local. 41002. Sevilla

Tfnos. 955510248 / 693493926

www.defrente.org

- **ASOCIACIÓN adriano antinoo**

info@adrianoantino.com

prensa@adrianoantino.com

cultura@adrianoantino.com

Tfno. 636412898

- **COLEGA**

sevilla@colegaweb.org

- **ATA asociación de transexuales de Andalucía**

Tlfno. 954228728

asociacion@atandalucia.org

- **COORDINADORA GIRASOL.**

C/ Imagen,6 - 4ªplanta

Tfno. 954228728

coordinadoragirasol@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

EDUCACIÓN SEXUAL Y COEDUCACIÓN

ALTABLE, Ch. (2001). *Educación sentimental y erótica para adolescentes.* Madrid: Niño y Davila Ediciones.

Delicioso libro, de especial interes por las actividades que desarrolla para trabajar los aspectos sentimentales, temas usualmente olvidados en los habituales programas educativos de la sexualidad.

ANAND, M. *La senda del éxtasis.* Ed. Martínez Roca.

ANDREAE, S. *Anatomía del deseo.* Ed. Planeta.

BARRAGÁN, F. (coord.) (2002). *Educación en Valores y Género.* Sevilla: Diada Editora.

Con las aportaciones de diversas autoras y autores, esta obra recoge una perspectiva teórica y práctica para introducir, a partir del conflicto como estrategia de aprendizaje, la construcción de valores en la escuela de temas tan importantes para el desarrollo personal como el género, el amor, la sexualidad y el placer, la diversidad, el respeto por el medio ambiente y la ética del cuidado de las demás personas.

BARRAGÁN, F., DE LA CRUZ, J.M., DOBLAS, J.J. y PADRÓN, M.M. (2005). *Violencia, Género y Cambios Sociales. Un programa educativo que [sí] promueve nuevas relaciones de género.* Málaga: Aljibe.

Esta publicación es una ampliación de la anteriormente citada, resultado de validar los materiales del “Proyecto Daphne” en diversos países europeos y latinoamericanos. Material dirigido a personas adolescentes que se puede utilizar como guía de la nueva asignatura de la ESO en Andalucía “Cambios sociales y nuevas relaciones de género”.

BIMBELA, J.L. y CRUZ, M.T. (1996). *Sida y Jóvenes. La prevención por vía sexual*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.

BIMBELA, J.L. y MAROTO, G. (2003). *Mi chico no quiere usar condón*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

CASTAÑEDA, M. *Para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera*. Ed. Paidós 2007.

COMPAIRÉ, J. (coord.), ABRIL, P. y SALCEDO, M. (2011). *Chicos y chicas en relación. Materiales de coeducación y masculinidades para la educación secundaria*. Barcelona: Icaria.

Materiales elaborados por el grupo "Orfeu, masculinitats i coeducació", con el apoyo de AHIGE, que plantean que es preciso un enfoque integral de la coeducación, en el que se tenga en cuenta, fundamentalmente, el trabajo con chicos. Conceptualizando la coeducación como "educación para la vida", y teniendo en cuenta la importancia de las creencias y emociones (tanto de ellas como de ellos) en el desarrollo de la identidad sexual y de género, se proponen actividades para tomar conciencia de cómo les influyen los mandatos de género, relativizándolos y fomentando elecciones de vida con libertad y sin los modelos genéricos. Se aborda, también, la cuestión de la orientación sexual y la correlación de la homofobia con el desarrollo de la masculinidad tradicional. Material muy útil no sólo para profesorado de educación secundaria, sino también para personas que trabajan con jóvenes fuera de la educación formal o simplemente para personas interesadas en una renovación de la educación que vaya más allá de la instrucción y contemple la integridad de las personas.

DE BÉJAR, S. *Tu sexo es tuyo*. Ed. Planeta.

DE LA CRUZ M-ROMO, C. (2003). *Educación de las Sexualidades. Los puntos de partida de la educación sexual*. Madrid: Cruz Roja Juventud – in.ci.sex.

www.cruzroja juventud.org/portal/page?_pageid=94,152531&_dad=portal30&_schema=PORTAL30

Un libro básico para personas educadoras, marca las líneas de trabajo de lo que debe ser la Educación Sexual con Sexología y las estrategias pedagógicas enfocadas a la modificación de actitudes. Para ello, precisamente, hace una revisión de lo que significa la Sexualidad y la Educación Sexual desde el punto de vista de la Sexología, qué son las actitudes y su importancia en este trabajo, cuáles deberían ser los contenidos, claves para la intervención y algunos ejemplos de recursos.

FERNÁNDEZ, L, INFANTE, A., BARREDA, M., PADRÓN, M.M. y DOBLAS, J.J. (2006). *Educasex Málaga. Jóvenes, sexualidad y género. Estudio cualitativo sobre la sexualidad de las personas jóvenes del ámbito rural.* Málaga: Área de Juventud, Deportes y Formación - Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga.

www.institutodesexologia.org/Educasex_libro_completo.pdf

Trabajo pionero en nuestro país en cuanto que es la primera vez que se estudia, desde una perspectiva global y mediante “grupos de discusión”, la sexualidad de las personas jóvenes del ámbito rural de edades comprendidas entre los 15 y 24 años, con el objeto de conocer las creencias, actitudes, comportamientos y necesidades de las jóvenes y de los jóvenes en materia de sexualidad y educación sexual desde una perspectiva de género. El objetivo fundamental de este trabajo es el de revisar y mejorar las ofertas formativas que se lleven a cabo en materia de Educación Sexual destinadas a personas adolescentes y jóvenes.

GAMBA, S.B. *Diccionario de estudios de Género y Feminismos.* Ed. Biblos, 2008.
GARCÍA RUÍZ, M. (2009). *Educación Sexual y Discapacidad. Talleres de Educación*

Sexual con personas con discapacidad. Oviedo: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias.

www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF%20DE%20TEMAS/Asuntos%20Sociales/guia%20de%20educacion%20sexual%20y%20discapacidad.pdf

La guía recoge el material didáctico puesto en práctica, en forma de talleres de educación sexual para personas con discapacidad, en los Centros de Apoyo a la Integración de Asturias. Desde un enfoque sexológico, se aportan dinámicas de formación en forma de fichas y documentación para elaborar programas educativos para personas con discapacidad, familiares, educadores y educadoras.

GARCÍA-SÁNCHEZ, I., PINZÓN PULIDO, S.A. y RIVADENEYRA SICILIA, A. (2002). *Sida y Mujer. Buenas prácticas en prevención.* Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

GENERELO LANASPA, Jesús (2004). *Cómo superar la homofobia. Manual de supervivencia*

LOMAS, C. (2004). *Los chicos también lloran. Identidades masculinas, igualdad entre los sexos y coeducación.* Barcelona: Paidós.

LÓPEZ SÁNCHEZ, F. (1995). *Educación sexual de adolescentes y jóvenes.* Madrid: Siglo XXI.

Reelaboración de *Cómo planear mi vida*, programa de educación sexual llevado a cabo en América Latina. Se indican ejemplos de actividades para poder desarrollar una serie de bloques temáticos: autoestima, habilidades de comunicación, resolución de problemas, los valores y la sexualidad.

De especial interés los temas dedicados a las habilidades sociales y autoestima.

LÓPEZ SÁNCHEZ, F. (2002). *Sexo y afecto en personas con discapacidad.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Estupendo libro que recoge una propuesta práctica sobre como afrontar las necesidades afectivas y sexuales de las personas con discapacidad. Para ello, el modelo fundamenta la propuesta en una nueva visión de la sexualidad, en criterios de salud sexual y en conocimientos sobre la especificidad de la sexualidad en personas con discapacidad, respetando las opciones personales y ofreciéndole ayudas profesionales para que vivan los afectos y la sexualidad con mayor bienestar. Plantea criterios y formas de intervención con los propios grupos y con colectivos de madres y padres y personal de atención directa y profesorado.

LÓPEZ SÁNCHEZ, F. (2005). *La Educación Sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Dirigido a educadores/as y posgraduados/as que quieran profundizar en el tema de la educación sexual. Trata la historia de la E.S., la importancia de las actitudes, el desarrollo evolutivo de la sexualidad, cómo organizar la educación sexual en la escuela, objetivos, contenidos, metodología y evaluación; programaciones por etapas y técnicas especiales para trabajar algunos temas. Reedición ampliada y actualizada del original de 1990.

LÓPEZ SÁNCHEZ, F. y DEL CAMPO, A. (1997). *Prevención de abusos sexuales a menores. (Guías y Unidades didácticas)*. Salamanca: Amarú Ediciones - Ministerio de Trabajo y AA. Sociales.

LOZAIGA, Félix (2008). *Nuevas técnicas didácticas en educación sexual*. Madrid: McGraw-Hill. Libro novedoso en cuanto que es una de las primeras publicaciones que plantea diferentes metodologías para trabajar la Educación Sexual: cine, internet, música, dramatización, fotografía, revistas de divulgación, cuentos, literatura y estudio de casos.

MAXEINER, A. *En familia*. Ed. Takatuka, 2011.

OLIVA, A., SERRA, L., VALLEJO, R., LÓPEZ, M. y LOZOYA, J.A. (1993). *Sexualidad y contra-*

cepción en la adolescencia. Un estudio cualitativo. Sevilla: Consejería de Salud, Junta de Andalucía.

Uno de los mejores trabajos realizados, hasta la fecha, sobre sexualidad y contracepción en jóvenes. Mediante grupos de discusión, se recogieron las principales concepciones de las personas jóvenes sobre concepto de sexualidad, masturbación, placer, prácticas sexuales, virginidad, anticoncepción, roles y estereotipos sexuales, aborto... De plena vigencia, a pesar del tiempo transcurrido, es utilísimo para la planificación de programas educativos.

ONUSIDA. "Los varones y el SIDA: *Un enfoque basado en consideraciones de género*" [en línea]. Campaña mundial contra el SIDA, 2000.

http://data.unaids.org/pub/report/2000/20000622_wac_men_es.pdf

PASTOR DE FRANCISCO, E; GÓMEZ TERRÓN, L. (2007). Guía «Amor». *Campaña de prevención de violencia de género.*

PÉREZ CAMPOS, E; DE LA VIUDA GARCÍA, E.; PARERA JUNYENT, N (2010). *Manual de Sexualidad y Autoconcepción en adolescentes. Abordando una etapa clave.*

PLATERO MÉNDEZ, R. y GÓMEZ CETO, E. (2007). *Herramientas para combatir el bullying homofóbico.* Madrid: Talasa Ediciones.

Texto pensado para docentes, personas educadoras y familias preocupadas por la incidencia del acoso escolar homofóbico en la escuela y en la educación no formal. El objetivo es mejorar la competencia de quienes educamos, no sólo contribuyendo a solventar la falta de información sino también impulsando los cambios necesarios para vencer las actitudes de rechazo y resistencia frente la diversidad sexual. A lo largo de seis unidades didácticas, diseñadas para ser independientes unas de otras, se aborda la cons-

trucción social de la sexualidad, conceptos básicos sobre gays, lesbianas, transexuales y bisexuales, los cambios en nuestra historia reciente y la evolución en los derechos de las parejas del mismo sexo y de las personas transexuales. Por último, se ofrece un recorrido por la historia del movimiento gay en Madrid, la percepción de la homofobia en esta Comunidad y algunos de los recursos que ofrece, así como algunas voces y experiencias en Rivas Vaciamadrid. Cada una de estas unidades didácticas incluye cinco actividades para jóvenes a partir de doce años, en las que se ofrecen dinámicas de grupo, visionado de películas, comentarios de texto, lluvias de ideas, búsquedas en Internet y bibliográficas, juegos y recortes de prensa, entre otros.

RIVERA, S. *Guía didáctica sobre transexualidad para jóvenes y adolescentes.* Asociación de Transexuales de Andalucía

SIMÓN RODRÍGUEZ, M.E. (2010). *La igualdad también se aprende. Cuestión de coeducación.* Madrid: Narcea.

Estupenda reflexión y propuesta educativa, donde la autora reflexiona sobre una de las principales carencias del actual sistema educativo, la coeducación para la igualdad, sin cuya práctica niñas y niños repiten y seguirán repitiendo estereotipos, funciones y papeles de género masculino y femenino, con lo que ello conlleva de reproducción de la desigualdad, la discriminación y la violencia de género. Es por ello que la responsabilidad de Coeducar es colectiva e individual a un tiempo, proponiendo la autora una pedagogía coeducadora para tratar de aprender a neutralizar y abandonar vicios como los del androcentrismo, el machismo y el sexismo para poder entrar, realmente, en la era de la Igualdad.

URRUZOLA, M.J. (1991). *Aprendiendo a amar desde el aula.* Bilbao: Maite Canal Editora. Libro pensado como instrumento de trabajo, aportando una serie de cuestionarios, acti-

uidades y otros recursos pedagógicos. Plantea la importancia del conocimiento del cuerpo como fuente de placer y del desarrollo de la afectividad desde el marco de la libertad, desde la perspectiva no sexista

URRUZOLA, M.J. (2000). *Educación de las relaciones afectivas y sexuales, desde la filosofía coeducadora*. Bilbao: Maite Canal Editora.

Dirigido a personas educadoras, aporta unas bases teóricas y una programación curricular del tema para ser aplicada a lo largo de la Enseñanza Secundaria Obligatoria y Postobligatoria. Ofrece también una programación para la formación de las familias. Incluye instrumentos de evaluación. Uno de los libros imprescindibles, tanto es así que fué premiado por Emakunde.

URRUZOLA, M. J. (2003). *Guía para chicas. Cómo prevenir y defenderte de las agresiones*. Bilbao: Maite Canal Editora – Instituto Andaluz de la Mujer.

La “Guía para chicas” se reparte en diferentes cuadernos que tratan de aspectos diferentes de la vida de las adolescentes. El presente cuaderno, correspondiente al número 2, es una guía para que las chicas sepan distinguir lo que es la violencia y las agresiones sexuales, sus causas sociales y qué hacer ante las agresiones. Ofrece algunas actividades para realizar con grupos.

SEXUALIDAD Y GÉNERO

BANDERA, M. (2001). *39 veces la primera vez*. Barcelona: Debolsillo.

Resume las entrevistas que mantuvo la autora con personas anónimas que cuentan sus primeras experiencias sexuales. En forma de monólogos, que funcionan bien por su frescura, el libro sirve de referencia para analizar la diversidad de circunstancias que suelen rodear a la “primera vez”.

BERDÚN, L. (2000). *En tu casa o en la mía: todo lo que los jóvenes quieren saber para un sexo sin duda.* Madrid: Aguilar.

El libro que nos ocupa es un reflejo del programa de radio que, con el mismo título, se emitía en Los 40 principales y tiene su mismo formato. Así, a través de las dudas que plantean las personas interesadas, se da formación e información de una manera clara, dinámica y práctica. Por otro lado, cada uno de los mensajes está impregnado de una filosofía de fondo que no es otra que la de recalcar continuamente la importancia de la comunicación y el respeto en las relaciones de parejas, en general, y en todo lo referente a la sexualidad en particular. Libro de gran ayuda para personas jóvenes y para las familias

BERTOMEU, O. (1996). *Guía práctica de la sexualidad femenina. Claves para conocerla mejor.* Madrid: Temas de Hoy.

Guía sobre sexualidad femenina, escrita desde una mujer y para la mujer. Entre otros muchos temas, se aporta información sobre los cambios durante el embarazo, las relaciones con la pareja y la familia, los problemas sexuales de la mujer, la violencia sexual y la discriminación laboral.

CÁCERES, J. y ESCUDERO, V. (1994). *Relaciones de pareja en jóvenes y embarazo no deseado.* Madrid: Pirámide.

Este libro aborda las causas de los embarazos no deseados en la adolescencia y su relación con la falta de habilidades para las relaciones interpersonales. Propone cómo podría llevarse a cabo un programa tipo para la prevención de problemas de parejas.

COMFORT, A. (2003). *El placer del sexo.* Barcelona: Grijalbo.

Libro con hermosas ilustraciones, destinado a enriquecer y volver más satisfactorias

Las relaciones sexuales. Amplia notablemente nuestros conceptos de sexualidad, superando la restrictiva concepción genital y heterosexual de la misma, mostrando todos los aspectos de la vida sexual en parejas y ayudando a explorar el deseo. Una obra clásica, cuya publicación original data de 1980.

GÓMEZ, J. (2004). *El amor en la sociedad de riesgo. Una tentativa educativa*. Barcelona: EL Roure Editorial.

Estupenda revisión de los procesos de atracción y elección en las relaciones afectivas y sexuales. ¿Quiénes nos atraen?, ¿quiénes atraen a las personas adolescentes y por qué?, ¿cómo conseguir que no nos atraigan quienes desprecian y maltratan?. A partir de estas cuestiones, el autor hace un análisis de los modelos tradicionales de socialización y de cómo se refleja el amor en el mundo adolescente. Hace propuestas educativas a trabajar con los grupos de jóvenes, de cara a buscar elementos de cambio en la sociedad actual que posibiliten mejorar las relaciones, teorías y/o prácticas que generen atracciones y elecciones satisfactorias y un modelo adecuado de relaciones afectivas y sexuales.

GUASCH, O. (2000). *La crisis de la heterosexualidad*. Barcelona: Laertes.

¿Es la heterosexualidad un problema, una limitación? El autor explica, de una forma muy lúcida, cómo la heterosexualidad es una creación medicoburguesa del siglo XIX, configurándose, a lo largo del tiempo, las características actuales que la definen: sexista, misógena, adultista, coitocéntrica y homófoba. Por eso es limitante. Pero es que la subcultura gay tampoco escapa a estos tópicos, porque es una consecuencia del mito heterosexual...

HEIMAN, J.R. y LOPICCOLO, J. (2002). *Disfrutar el orgasmo*. Barcelona: Océano.

HEIMAN, J.R. (2002). *Disfrutar el orgasmo*. Barcelona: Ibis.

El libro constituye un magnífico programa de crecimiento sexual y personal tanto para la mujer como para la pareja. Se estructura en capítulos de trabajo, donde se abordan los aspectos tanto fisiológicos así como los de historia personal y actitudinal, de cara a ir enfrentándose al cuerpo y a la relación con la perspectiva del placer y del conocimiento. Reedición y revisión actualizada del libro publicado, en castellano, en 1989.

HITE, S. (1977). *El Informe Hite. Estudio de la sexualidad femenina*. Madrid: punto de lectura Suma de Letras, 2002.

3000 mujeres, entre catorce y setenta y ocho años, describen, con sus propias palabras, sus placeres y frustraciones, sus deseos y sus sensaciones sexuales. “Lo que estos cuestionarios han pretendido hacer es preguntar a las mujeres mismas qué sienten, qué es lo que les gusta, y qué opinan del sexo”. Excelente como obra de referencia para conocer cómo es la sexualidad de las mujeres en nuestra sociedad occidental. De especial interés para cuando se quiera trabajar el tema de la variabilidad de las conductas sexuales.

HITE, S. (1993). *El Informe Hite. Estudio de la sexualidad masculina*. Madrid: punto de lectura Suma de Letras, 2002.

Usando los mismos métodos que en el estudio femenino, Shere Hite recoge más de 7000 testimonios sobre la sexualidad masculina: el amor, el sexo, las relaciones afectivas, las masculinidades, la masturbación, qué esperan de las mujeres, cómo se sienten ante sus posibilidades sexuales... Una publicación que nos permite conocer, más allá de ideas preconcebidas, algunas de las claves del hombre de nuestro tiempo. De especial interés para cuando se quiera trabajar el tema de la variabilidad de las conductas sexuales.

KAPLAN, H.S. (1979). *El sentido del sexo*. Barcelona: Grijalbo.

Recoge los aspectos de la sexualidad más interesantes para l@s jóvenes de forma clara

y completa. Constituye un clásico por su lenguaje sencillo y claro.

KEESLING, B. (1995). *El arte del placer sexual*. Barcelona: Robinbook.

Esta guía pretende ayudar a desarrollar las potencialidades de nuestra sexualidad. Es por ello que ofrece la posibilidad de empezar por unos ejercicios de autoexploración que incrementen la capacidad de sentir placer. Después hace hincapié en cómo centrar nuestra atención en el tacto y las sensaciones y en la manera de olvidar la ansiedad. Finalmente, propone otros ejercicios, pero esta vez para intensificar la excitación sexual.

10

LÓPEZ, F., ETXEBARRÍA, I., FUENTES, M. J. y ORTÍZ, M. J. (Coord.) (2001). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Pirámide.

LÓPEZ, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca: Amarú Ediciones.

Pretende desmitificar las falsas creencias que existen en torno al abuso sexual, y hace una crítica sobre la ineffectividad de los programas preventivos que se hacen de forma aislada, en contraposición a contemplar estas actuaciones dentro de los programas de Educación Sexual, lo que supondría trabajar en un contexto adecuado acompañado de una actitud de tolerancia hacia la diversidad de formas en que las distintas personas viven la sexualidad y de conductas éticas. De especial interés las indicaciones sobre cómo actuar ante estos casos, dirigidas a profesionales y madres y padres.

LÓPEZ, F. y FUERTES, A. (1990). *Para comprender la sexualidad*. Estella, Navarra: Ed. Verbo Divino.

Como su título indica, constituye un libro básico para comprender la sexualidad. Se trabaja el concepto de sexualidad, las diferentes actitudes ante el hecho sexual humano,

una breve revisión histórica de la sexología, una visión evolutiva de la sexualidad, la salud y los problemas sexuales, la sexualidad y la violencia, y la importancia de los afectos.

LÓPEZ SÁNCHEZ, F. y OLAZABAL ULACIA, J.C. (1998). *Sexualidad en la vejez*. Madrid: Pirámide.

Presenta una concepción de la sexualidad desde la que se defiende el derecho de las personas mayores al placer, la ternura, la comunicación y los afectos sexuales en general. Entendida como una necesidad de placer e intimidad, la sexualidad en esta etapa de la vida puede ser extremadamente rica. Desde esta perspectiva, se proponen objetivos, contenidos y actividades para la educación sexual en la madurez.

MARINA, J.A. (2002). *El rompecabezas de la sexualidad*. Barcelona : Anagrama.

Magnífica revisión actualizada del « rompecabezas de la sexualidad », profusamente documentada como todas su obras. Revisa, Marina, la construcción de un gigantesco mundo simbólico –la sexualidad- a partir de un humilde hecho biológico –el sexo-, tránsito que comienza en la fisiología, atraviesa los campos de la religión, la psicología, la economía, la política, hasta llegar a la ética. La sexualidad no deja de presentar problemas: disfunciones, soledad, enfrentamientos por cuestión de género, discriminación... En todo este maremagnum, presenta el autor un Manifiesto para una segunda liberación sexual. Hemos conseguido un sexo divertido, a partir de la revolución sexual, y ahora nos gustaría inventar una sexualidad feliz ; del sexo ingenioso desearíamos pasar a la gran creación afectiva...

MASTERS, W.; JOHNSON, V. y KOLODNY, R. (1995). *La sexualidad humana (Vols. 1-3) (Nueva edición revisada)*. Barcelona: Grijalbo.

Manual especialmente completo para ampliar conocimientos o consultar un tema. Recoge temas variados, aspectos biológicos y psicosociales, historia de la sexualidad, investigación, aspectos evolutivos, conductas sexuales, trastornos y terapia sexual, E.T.S., agresiones, aspectos éticos... Contiene gráficos y glosario de términos, recoge relatos testimoniales y algunos aspectos de temas polémicos.

McBRIDE, W. y FLEISCHHAUER-HARDT, H. (1979). *¡A ver!*. Salamanca: Lóquez.

Libro delicioso, compuesto íntegramente por fotografías, recoge todas aquellas situaciones que suele plantearse un niño o una niña ante las vivencias sexuales. Puede utilizarse como estímulo y punto de partida para hablar sobre el desarrollo de la sexualidad entre padres, madres e hij@s. Contiene anexo con sugerencias y propuestas. Las fotos pueden utilizarse como recurso para trabajar diversos temas en el aula.

MONTAGNIER, L. (1993). *Sida. Los hechos. La esperanza*. Barcelona: Fundació La Caixa.

Explica mediante una serie de dibujos comentados lo que una persona debe saber sobre el VIH/Sida para protegerse mejor a sí misma y a los demás, ya que es una enfermedad ligada a los comportamientos y actitudes. Puede utilizarse como texto de trabajo en clase.

QUILES, J. (2002). *Más que amigas*. Barcelona: Plaza & Janes. DeBolsillo, 2003.

Estupenda obra de difusión y conocimiento del lesbianismo y la bisexualidad femenina, con un lenguaje claro y muy bien documentada. Destinada tanto a mujeres que se sienten o se han sentido alguna vez atraídas por otras mujeres y no han sabido muy bien como asimilarlo, como a aquellas que tienen claros sus sentimientos pero que no saben qué camino seguir. Pero también a todas aquellas personas interesadas por las relaciones afectivas y sexuales entre mujeres y que quieran ampliar sus conocimientos por encima de tópicos e ideas erróneas.

REINISCH, J.M y BEASLEY, R. (1992). *Nuevo Informe Kinsey sobre sexo*. Barcelona: Paidós.

Constituye una espléndida guía sobre “todo lo que no sabe acerca del sexo y siempre quiso saber”. Muy actualizado, los temas se estructuran como respuestas en torno a las preguntas que más a menudo se suelen plantear las personas con respecto a la sexualidad en general: anatomofisiología; imagen corporal y autoestima; atracción, amor y compromiso; variabilidad conductual; problemas con el funcionamiento sexual; sexualidad evolutiva; sexo y envejecimiento; sexualidad y discapacidad; reproducción; ginecología y urología; anticoncepción; ETS; ginecología y sexo y enfermedad.

RIESENFELD, R. (2007). *Bisexualidades. Entre la homosexualidad y la heterosexualidad*. Barcelona: Paidós.

Este libro explica con detenimiento y claridad qué es y que no es la bisexualidad y desmiente numerosos mitos y prejuicios en torno a ella. Responde de manera amigable, con apoyo en numerosos testimonios, a todas las inquietudes que pueda tener alguna persona que se sienta atraída hacia ambos sexos o su gente cercana. Está dirigido a bisexuales, a sus parejas, familias y amistades, a educadores/as y terapeutas y también a cualquier persona deseosa de entender y respetar la diversidad sexual.

SANZ, F. (1990). *Psicoerotismo femenino y masculino*. Barcelona: Kairós.

Trabaja la psicosexualidad desde un nuevo concepto del feminismo, entendido no como oposición al varón, sino como recuperación de los llamados valores femeninos por parte de toda la sociedad, invitando a los hombres a recuperar/revalorizar su parte femenina, y a las mujeres a hacer lo mismo con su parte masculina. Propone ejercicios de autoconocimiento y autoayuda que permitan un mayor equilibrio interior y entre los sexos.

SANZ, F. (1995). *Los vínculos amorosos*. Barcelona: Kairós.

Analiza la autora el tema del amor, que, siendo una experiencia vital, sin embargo el modo como lo expresamos es en buena parte aprendido por la estructura social que nos toca vivir, enseñándonos a hombres y a mujeres a amar de distinta manera, teniendo como resultado, muchas veces, la incomprensión y la incomunicación. De ahí que uno de los objetivos del libro sea el de proponer ejercicios y preguntas para reflexionar y para profundizar en el autoconocimiento y la autoayuda, para poder establecer relaciones de paz.

VARELA, N. (2008). *Feminismo para principiantes*. Barcelona: Ediciones B.

Libro que narra de manera sencilla, amena y rigurosa todo sobre la historia y el pensamiento del feminismo. ¿Por qué el feminismo ha sido vilipendiado y ridiculizado? ¿Por qué las feministas han sido tratadas de marimachos, feas o mujeres insatisfechas sexualmente? ¿Quiénes eran las sufragistas? ¿De dónde sale el feminismo radical? ¿Cómo y dónde surge la expresión violencia de género? ¿En qué consiste la masculinidad? A todas estas preguntas pretende dar respuesta, haciendo un repaso final de prejuicios y tópicos en contra del feminismo para rechazar el machismo. Documento fundamental para toda aquella persona que se quiera acercar al feminismo, su historia y sus debates.

VIÑUALES, O. (2000). *Identidades lésbicas*. Bellaterra: Ediciones Bellaterra.

Olga Viñuales es pionera en España en el estudio de las lesbianas desde una perspectiva antropológica. A partir de varios años de relación con el mundo lésbico, llevó a cabo el estudio en la ciudad de Barcelona, con interesantes datos para conocer en profundidad y conocer mejor lo que es el lesbianismo hoy. Muy adecuado tanto

para familiares como amistades, así como para todas aquellas personas que quieran ampliar sus conocimientos sobre el tema

WALTER, N. (2010). *Muñecas vivientes. El regreso del sexismo*. Madrid: Turner Publicaciones.

Lucidísimo análisis de la autora de la cara del sexismo del siglo XXI. Dos discursos aparentemente irrefutables, el de la libre elección y el de la biología, han derivado respectivamente en un nuevo sexismo y un nuevo determinismo que contribuyen a fijar los estereotipos sobre el comportamiento femenino y masculino. Por un lado, “La imagen de la perfección femenina a la que las mujeres deberían aspirar está (cada vez más) definida por el atractivo sexual”, situación que se justifica sistemáticamente con el argumento de que se trata de “elecciones” que realizan las propias mujeres. Por otro lado, “la convicción de que “la química y la estructura del cerebro” y “la inclinación genética” explican el comportamiento femenino estereotipado sirve no sólo para explicar cómo aprenden y juegan las niñas pequeñas, sino también para justificar las desigualdades que encontramos en la vida adulta”. Walter cuestiona la validez de ambos discursos basándose, en gran parte, en la crónica de su impacto en la sociedad británica. Un libro fundamental para reflexionar sobre los avances sociales, la educación de las niñas y el rol de internet o los medios en la vida de las mujeres del siglo XXI.

YELA, C. (2000). *El amor desde La Psicología Social*. Madrid: Pirámide.

Revisión de diversos estudios sobre el fenómeno del amor en parejas, centrándose en sus funciones evolutivas, los sentimientos amorosos, el amor a lo largo de la historia y de las culturas, sus funciones sociales, la variación del amor al paso del tiempo, por qué nos enamoramos, el enamoramiento, las diferencias intergeneracionales, la preferencia

sexual, factores psicológicos y de personalidad de cada cual, la “cara negativa”... Excelente para tener una visión general sobre el amor y los sentimientos asociados. 14

ZOLDBROD, A.P. (2000). *Sexo inteligente. Cómo nuestra infancia marca nuestra vida sexual adulta*. Barcelona: Paidós.

Constituye una de las más detalladas exposiciones sobre los múltiples factores del desarrollo personal que dan forma a la sexualidad humana: el apego, la confianza, la identidad sexual, la identidad de género, la autoestima, el uso del poder y las normas, la exploración de la sexualidad, las relaciones interpersonales, la orientación sexual, la masturbación, la adolescencia y la presencia o no de violencia de género. Para ser utilizado como libro de autoayuda, o como guía informativa para terapeutas, pacientes y personas educadoras.

WEBGRAFÍA

- www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer
- www.juntadeandalucia.es/institutodelajuventud
- www.fundacionmujeres.es
- www.defrente.org
- www.felgtb.org
- www.atandalucia.org
- www.fundaciontriangulo.org
- <http://www.pantallasamigas.net/>
- <http://minoviomecontrola.blogspot.com.es/>

DOCUMENTALES

- <http://CHRYSTALLIS.ORG.ES/EL-SEXO-SENTIDO>
- <http://CHRYSTALLIS.ORG.ES/SE-QUIEN-SOY>
- <http://CHRYSTALLIS.ORG.ES/EN-EL-NOMBRE-DE-ENMA>

CORTOS

- Celebraciones. Paz Piñar. España, 2013.12'
- El beso del astronauta. Márius Courotto Díaz. 7'
- El vestido azul. Lewis-Marlinsoncy. 2013. España, Francia.10'
- Skallamann. María Bock. Noruega.2011,12'
- Tryouts. Susana Casares. España, 2013. 14'

CÓMICS

ÍNDICE

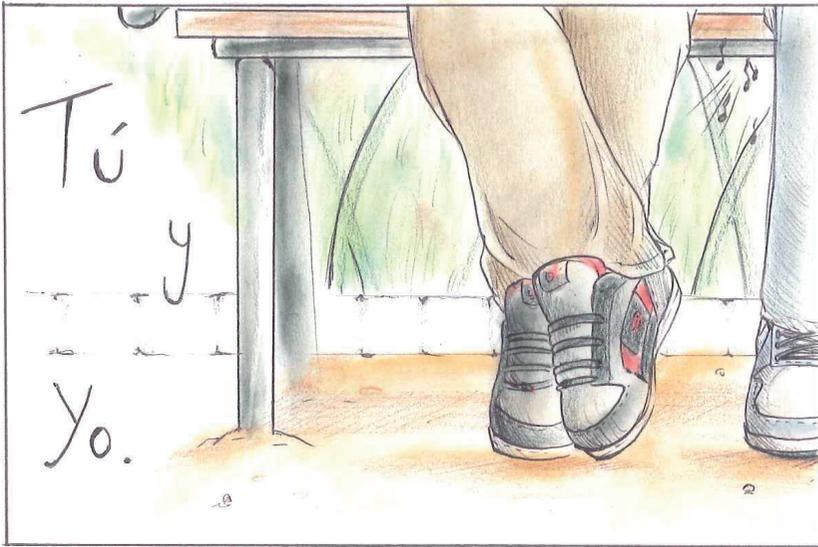
TÚ Y YO / 111

LOBA Y OSO / 115

LA PRIMERA VEZ / 121

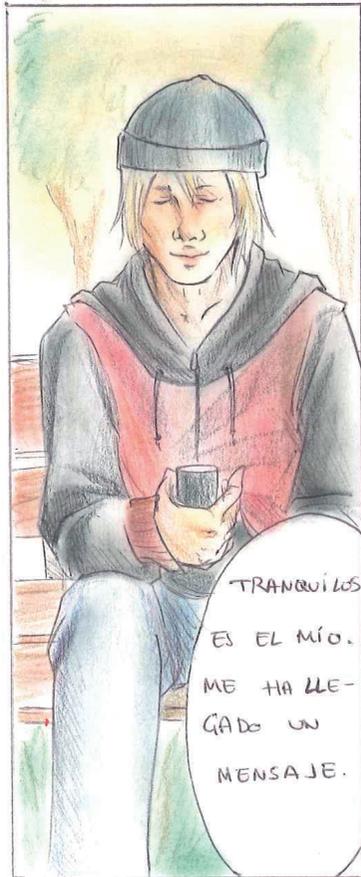
RULETA RUSA / 118

BUENOS MODALES / 126



¡BUENA UN MÓVIL!

Mensaje recibido
29 Abril
7:30



TRANQUILOS
ES EL MÍO.
ME HA LLE-
GADO UN
MENSAJE.



¡DE PUBLICIDAD
O DE LA
NOVIA? ¡JA,
JA, JA!

¡JA, JA,
SEGURO QUE
LO SEGURO!
Y AHORA
SE IRÁ.

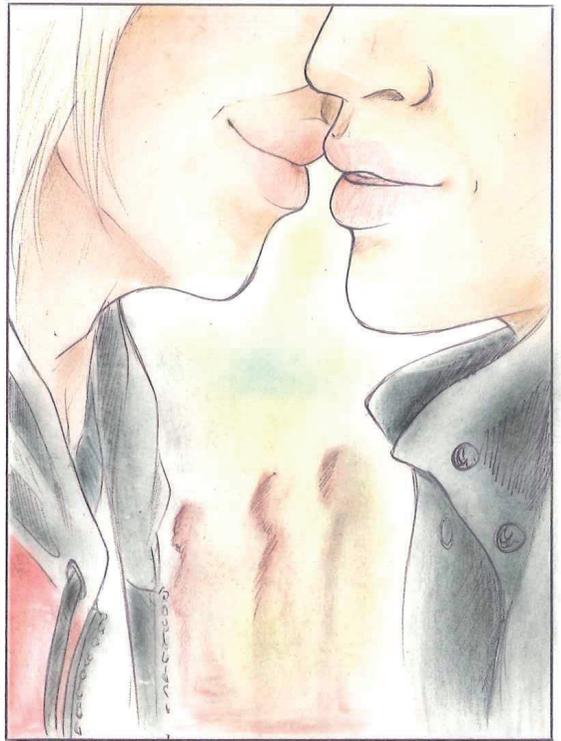
PUES LO
SIENTO, CHIGOS
...

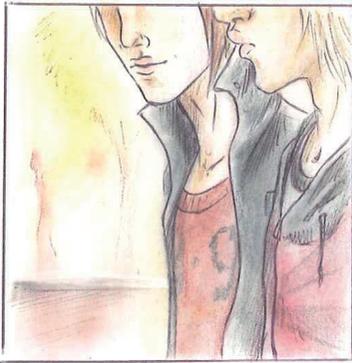


¡PERO
TENGO
PLANES!
¡ADIÓS!

¡A VER SI
NOS LA
PRESENTAS!

SÍ, SÍ.
¡HASTA OTRA!
YA OS LLAMO.





¿OCURRE ALGO?

¿QUE SI PASA ALGO?

ESTOY CANSADO DE ESCONDERME

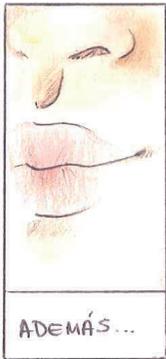
DE APARENTAR LO QUE NO SOY FRENTE A MI FAMILIA Y AMIGOS...

SI ES CIERTO QUE ME VALORAN...

¿POR QUÉ VAN A DARMÉ LA ESPALDA?

ES MÁS... LE TENGO A ÉL. SÉ QUE NUNCA ME ABANDONARÍA...

No, No PASA NADA



ADEMÁS...



¿QUÉ MÁS DA SI ES HOMBRE...

¡YA SÉ
DÓNDE
QUIERO
IR!

DIME, ¡PERO
NO CORRAS!

¡AL PARQUE!

¿SEGURO?
PERO SI ALLÍ
ESTÁN...

¡TÚ CONFÍA EN MÍ!

O SI ES MUJER?
DE ALGUNA RAZA
O RELIGIÓN.



LO REALMENTE
IMPORTANTE ES QUE
ESA PERSONA TE
HAGA FELIZ.

¡HEY, CHICOS!

QUE SEA CAPAZ
DE LLENAR TODA
TU VIDA.

MIRA QUIÉN
VIENE OTRA
VEZ.

Y QUE TAN SOLO
TE MIRE TU INTERIOR.
¿Y QUIÉN NO QUIERE
ALGO ASÍ?

FIN.

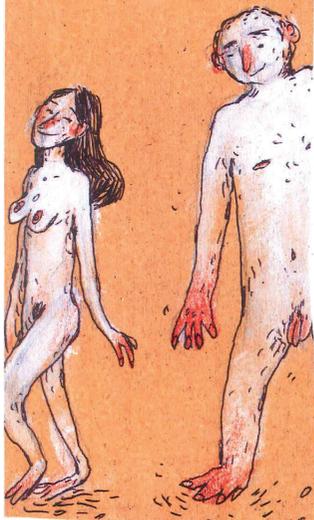


HABÍA UNA VEZ, UNA MUJER
QUE ANTES HABÍA SIDO
CHICA Y NIÑA, COMO TODAS.
BONITA, COMO TODAS.
Y FUERTE COMO UNA LOBA.



HABÍA UNA VEZ, UN HOMBRE
QUE ANTES HABÍA SIDO
CHICO Y NIÑO, COMO TODOS.
GUAPD, COMO TODOS.
Y FUERTE COMO UN OSO.

SE CONOCIERON . . .



Y SE ENAMORARON .



EL QUERÍA PROTEGERLA Y CUIDARLA
ERA SU MUÑEQUITA.

Y ELLA LE VEÍA MÁS GUAPO
Y MÁS FUERTE QUE A TODOS.

Y ESO A ÉL LE GUSTABA...
ASÍ QUE SE CRECIÓ...

Y CRECIÓ...

Y CRECIÓ...

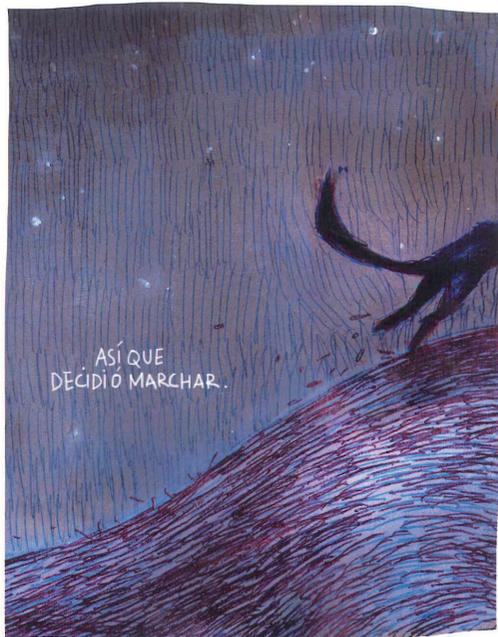


HASTA TAPAR A LA MUJER
DEBAJO DE SU SOMBRA.

ELLA DECÍA QUE ERAN FELICES,
PERO EMPEZÓ A SENTIR MUCHO FRÍO,
DEBAJO DE LA SOMBRA.



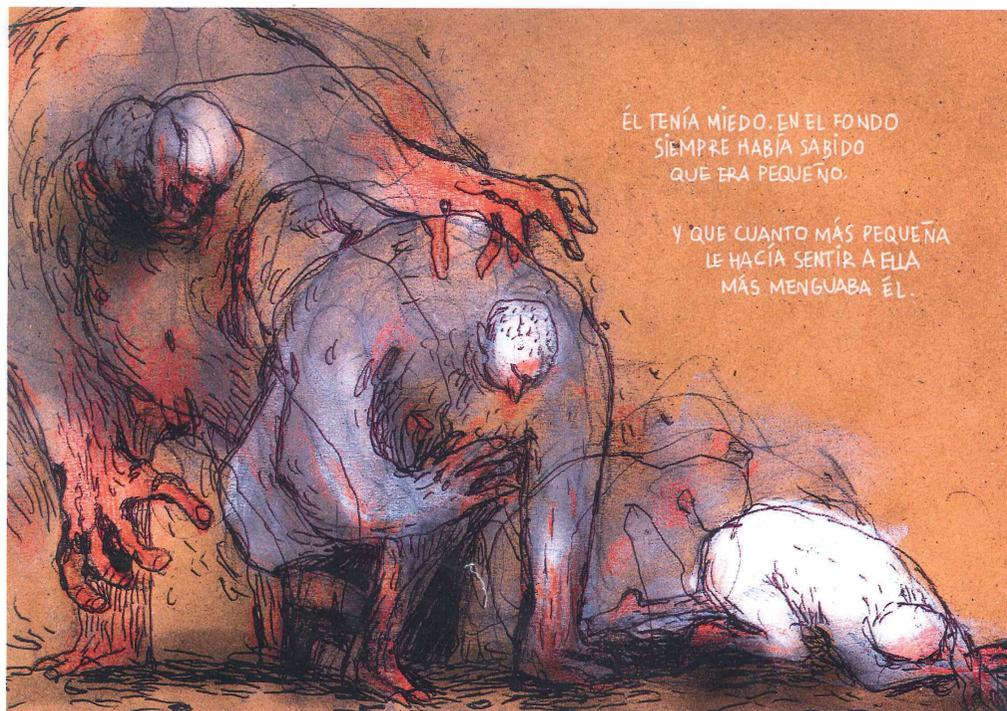
ASÍ QUE
DECIDIÓ MARCHAR.





CUANDO ÉL LO VIÓ, NO SUPO HACER
OTRA COSA QUE INTENTAR CHAFARLA.

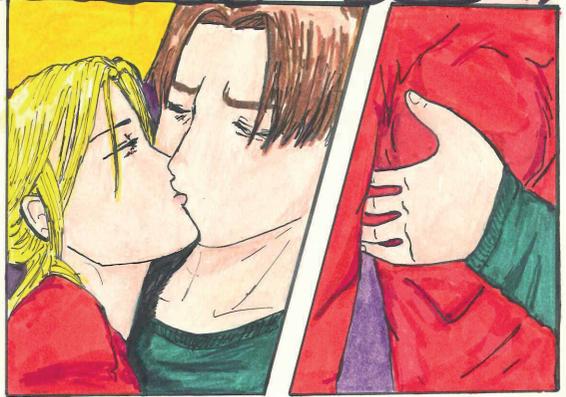
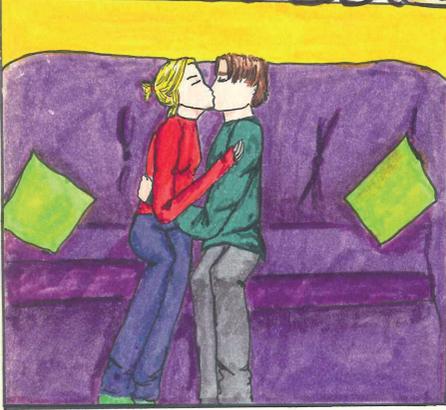
PERO ELLA ERA FUERTE,
Y CONSIGUIÓ HUIR.

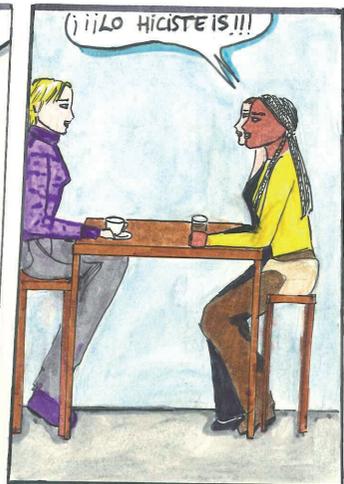
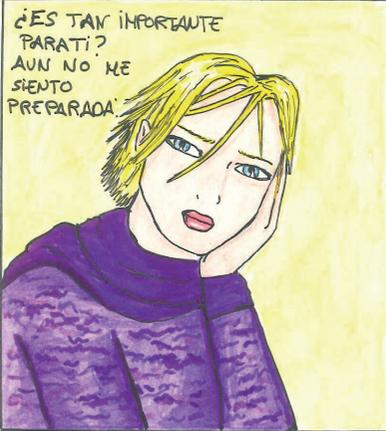


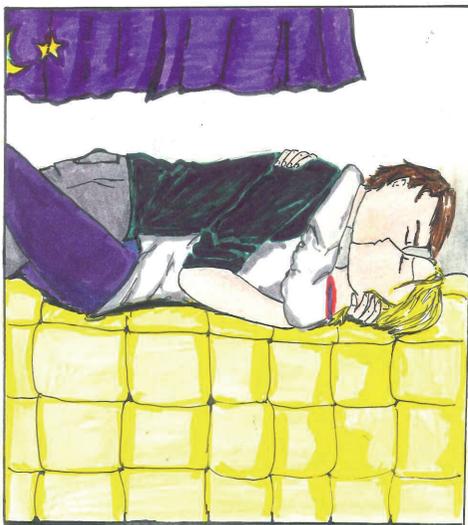
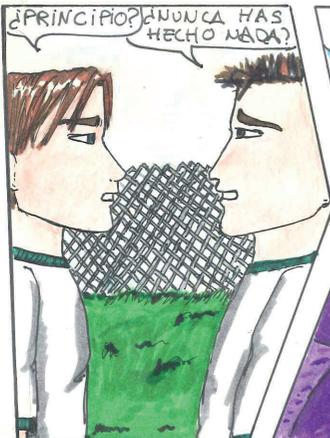
ÉL TENÍA MIEDO. EN EL FONDO
SIEMPRE HABÍA SABIDO
QUE ERA PEQUEÑO.

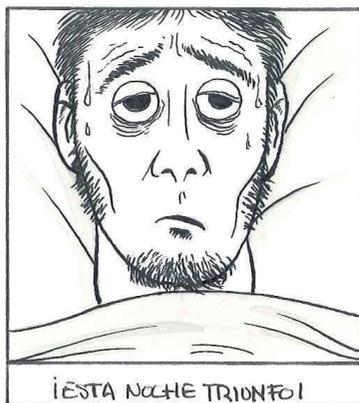
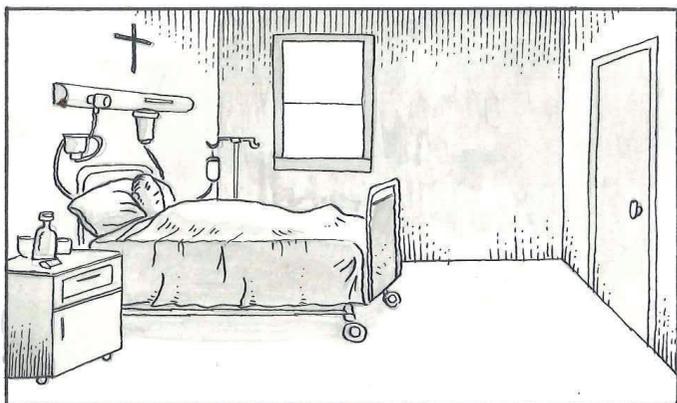
Y QUE CUANTO MÁS PEQUEÑA
LE HACÍA SENTIR A ELLA
MÁS MENGUABA ÉL.

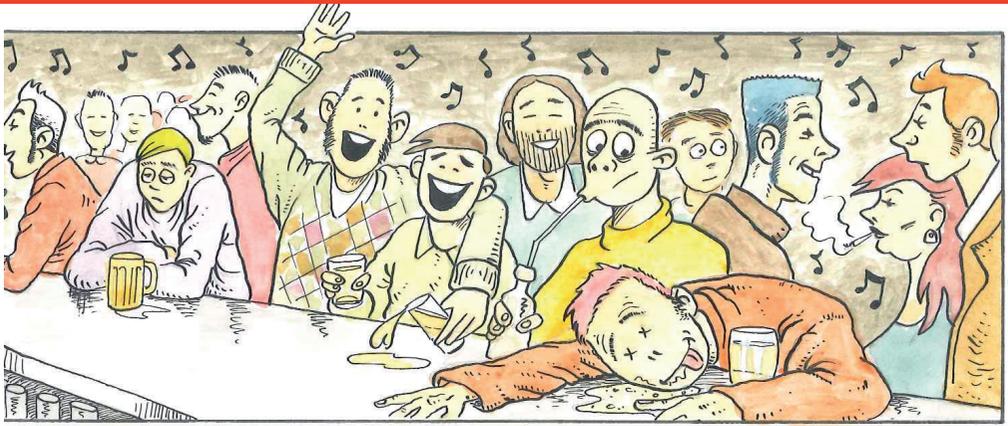
LA PRIMERA VEZ









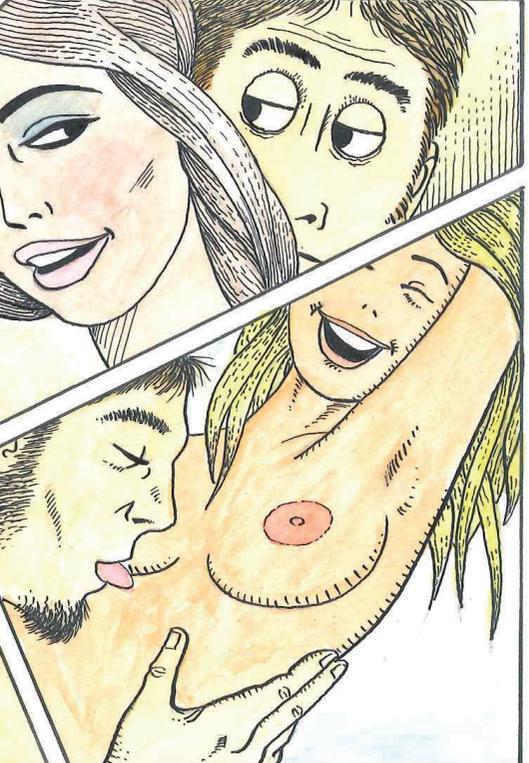
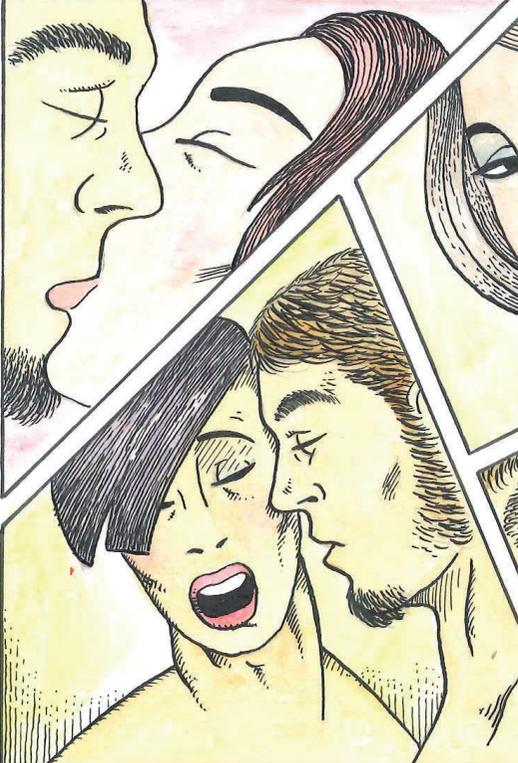
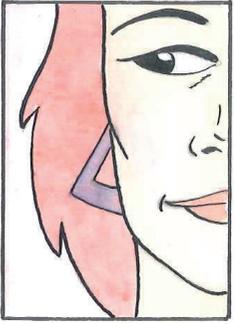
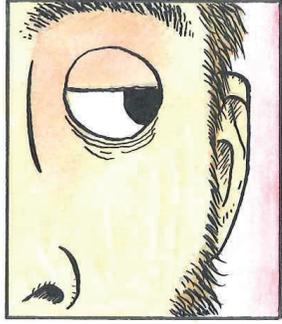
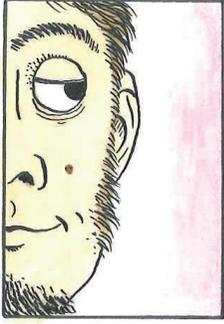
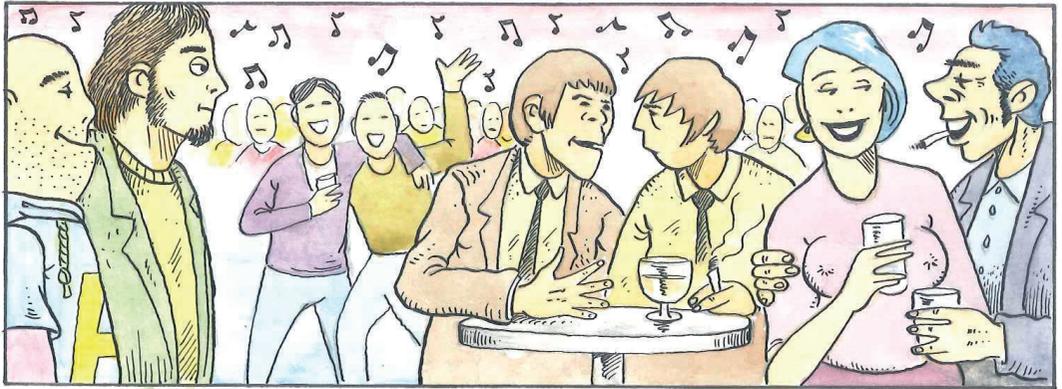


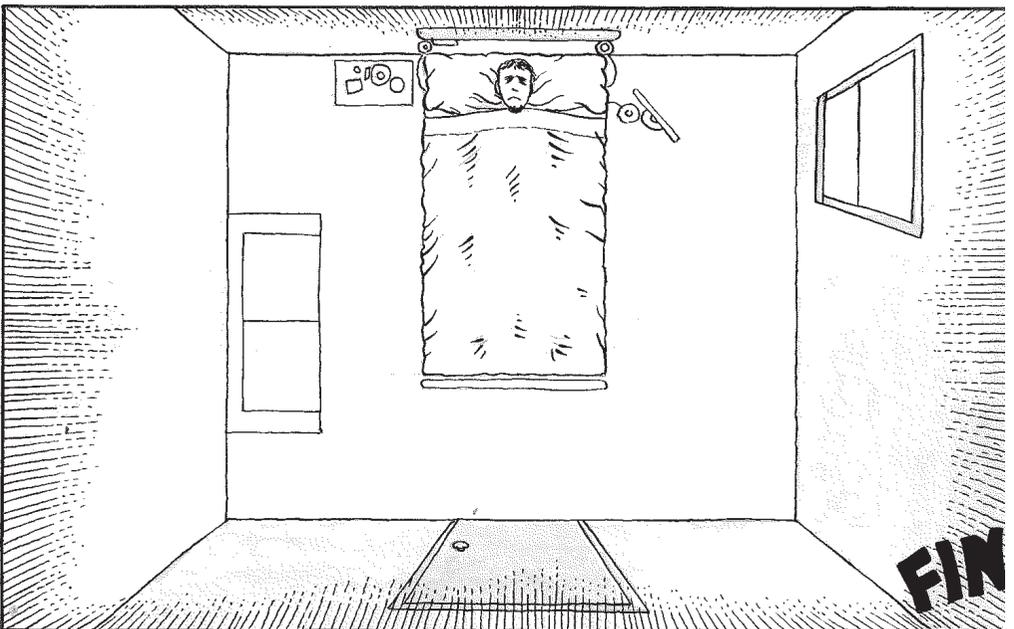
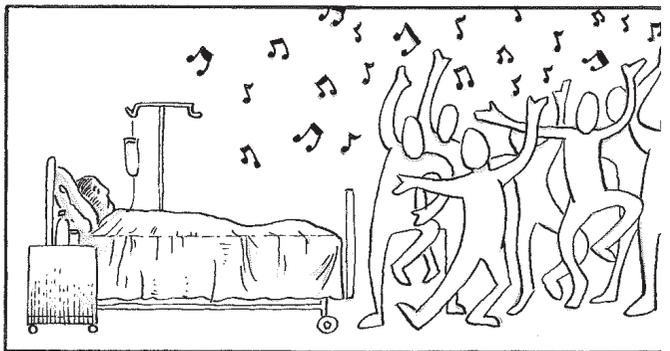
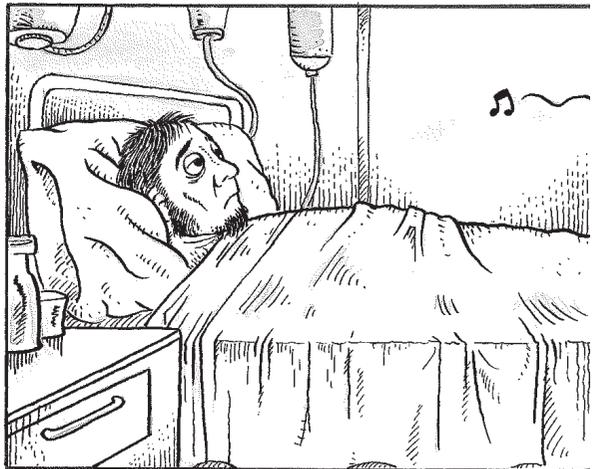
A LA NOCHE SIGUIENTE ...



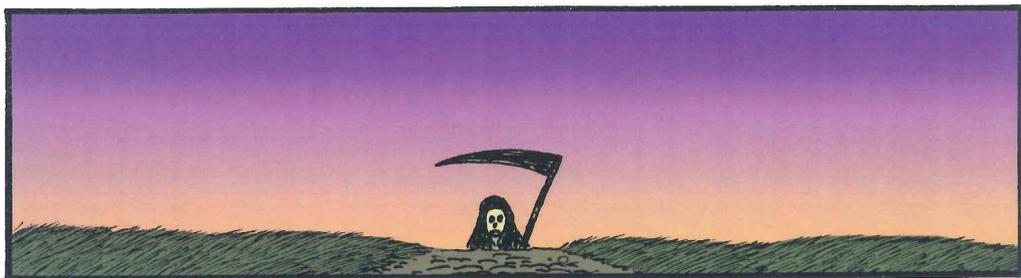
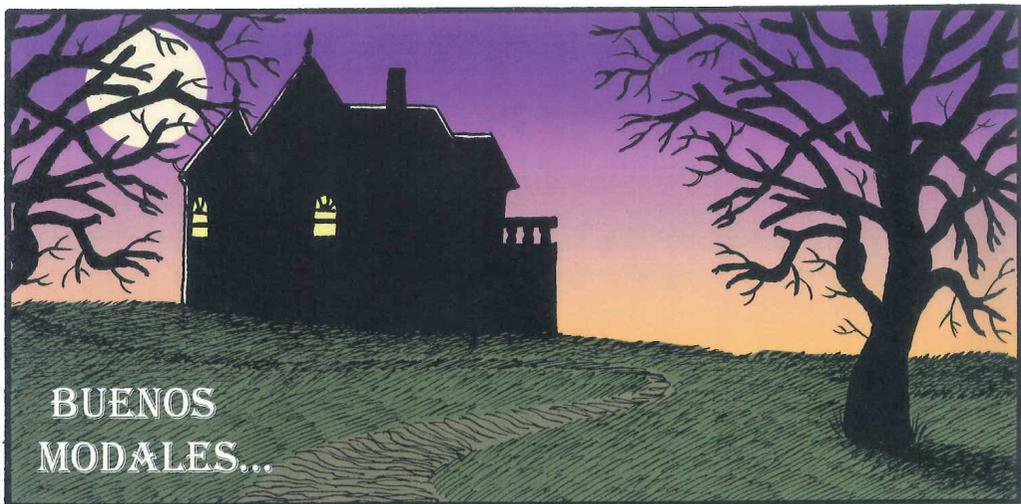
LLEVO AÑOS HACIÉNDOLO A PELO Y NUNCA HA PASADO NADA. LA GONITA ES PARA LOS PRINGAILLOS. ¡YO SOY EL PUTO AMO!



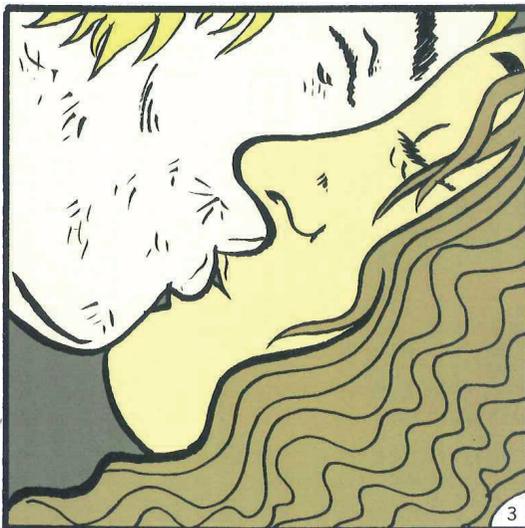
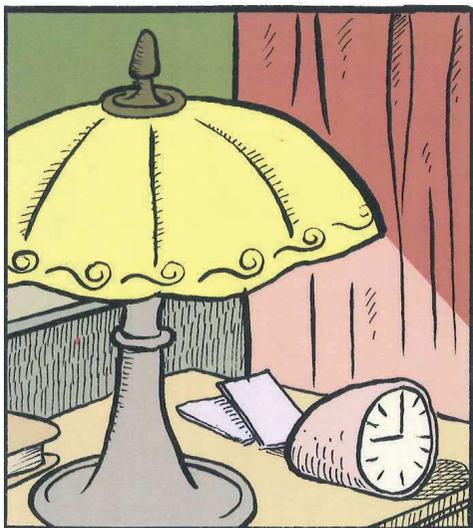


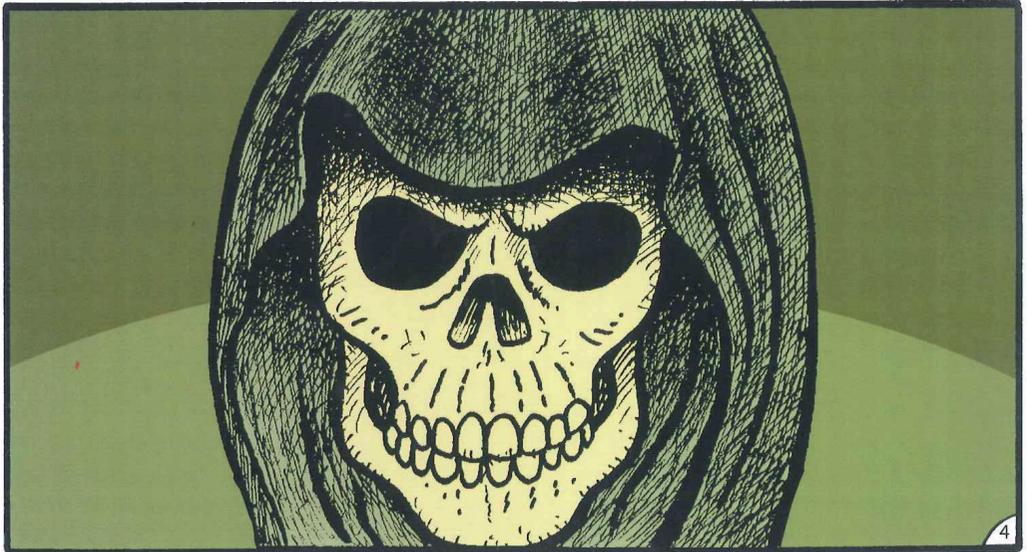
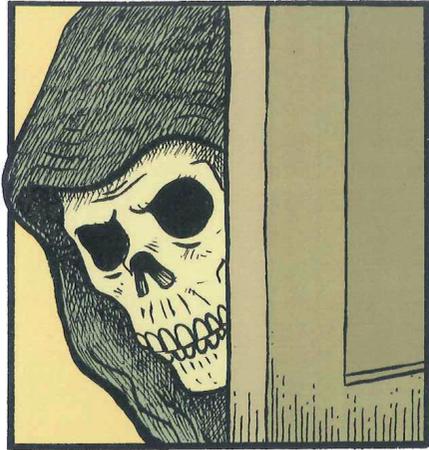


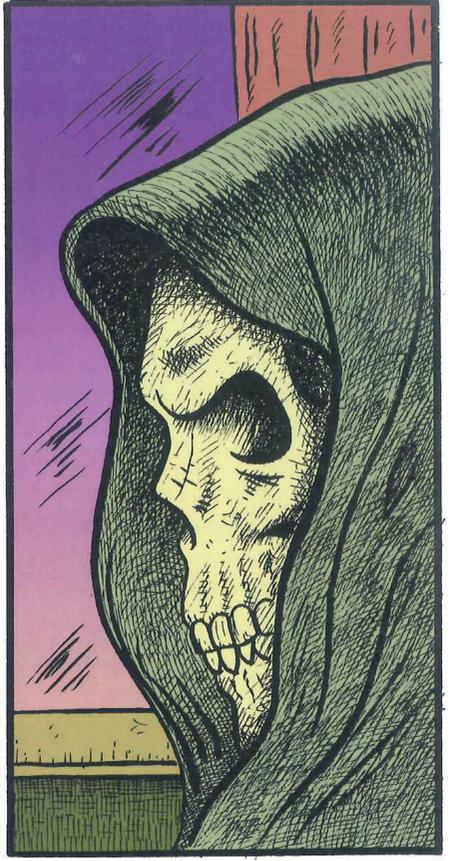
FIN

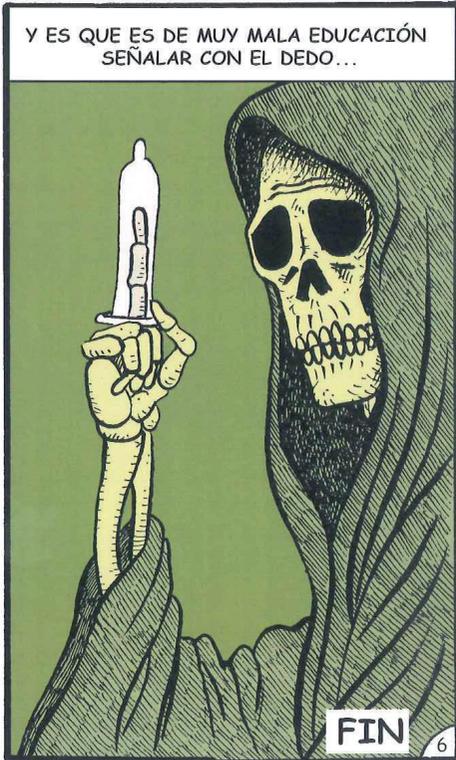
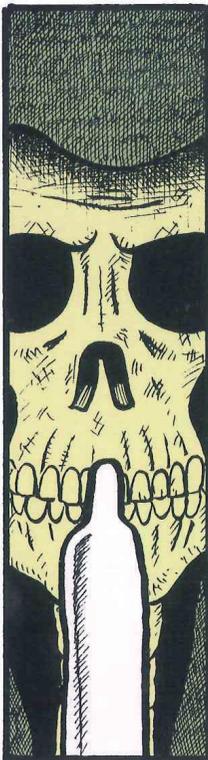
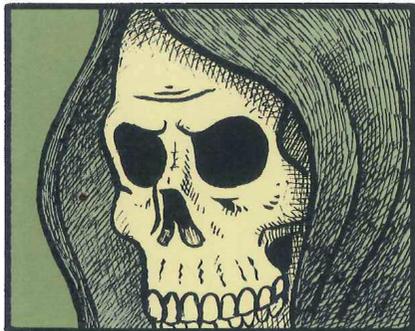
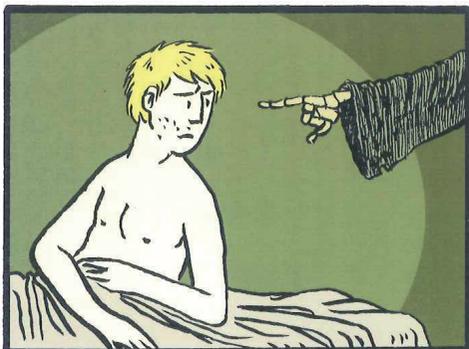














sinmiedo2h.blogspot.com



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DOS HERMANAS



JUNTA DE ANDALUCÍA

Instituto Andaluz de la Mujer
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Programa
Conciliam