



¿CON PLACER O COMPLACER?

APUNTES DE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y SEXUAL PARA JÓVENES

ADAVAS 2025



ADAVAS
ASOCIACION DE ASISTENCIA
A VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES
Y VIOLENCIA DE GÉNERO



Índice

01

SEXUALIDAD

02

¿QUIÉN ES EL REFLEJO DE MI ESPEJO?

03

DIVERSIDAD SEXUAL

04

MI CUERPO SERRANO

05

INGREDIENTES CLAVE

06

EL AMOR ESTÁ EN EL AIRE

07

LA UNIÓN HACE LA FUERZA

08

RECURSOS



La **sexualidad** es una dimensión esencial del ser humano que nos acompaña durante todas las etapas de nuestra vida, esencial en cómo nos percibimos y nos relacionamos. Su comprensión no puede reducirse a un solo aspecto, ya que está formada por diversas dimensiones que interactúan entre sí.

Las principales dimensiones son:

- **PERSONAL**: Vinculada a la individualidad de cada persona, relacionada con los procesos fisiológicos, cognitivos y emocionales.
- **INTERPERSONAL**: Relacionada con las interacciones con el entorno, donde familia, amistades y referentes sociales actúan como centros de aprendizaje y creencias.
- **BIOLÓGICA**: Enfocada en la diferenciación sexual desde una perspectiva genética, genital y fenotípica, considerando la diversidad existente en la naturaleza humana.
- **SOCIOCULTURAL**: Determinada por el contexto social y cultural en el que se desarrolla la persona, moldeando sus valores, normas y percepciones sobre la sexualidad.

**COMPRENDER LA SEXUALIDAD
DESDE TODAS SUS DIMENSIONES NOS PERMITE
VIVIRLA DE FORMA PLENA Y SALUDABLE**

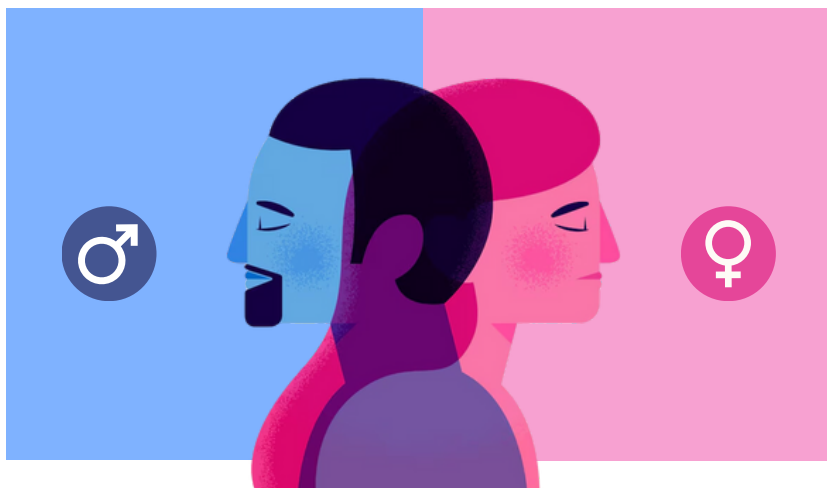


El **autoconcepto** se define como el conjunto de creencias, percepciones e ideas que se tiene sobre la propia identidad, tanto física como en relación a las cualidades personales. En el momento que se hace una valoración emocional de esta imagen, pasaríamos a hablar de lo que se conoce como **autoestima**. El contexto social desempeña un papel fundamental en la construcción de nuestra propia imagen, no solo en cuanto a cómo la describimos y valoramos por nosotros mismos, sino también lo que la sociedad nos ha enseñado a cómo moldearla. Desde la infancia, absorbemos las creencias, normas y expectativas que se esperan de nosotros; siendo la familia, escuela, medios de comunicación y redes sociales piezas fundamentales en su construcción,

Este proceso no ocurre de forma aislada, sino que está profundamente condicionado por factores culturales y sociales que nos dictan cómo “deberíamos ser o hacer”, especialmente en función del género. Esto es lo que se conoce como estereotipos y roles de género.

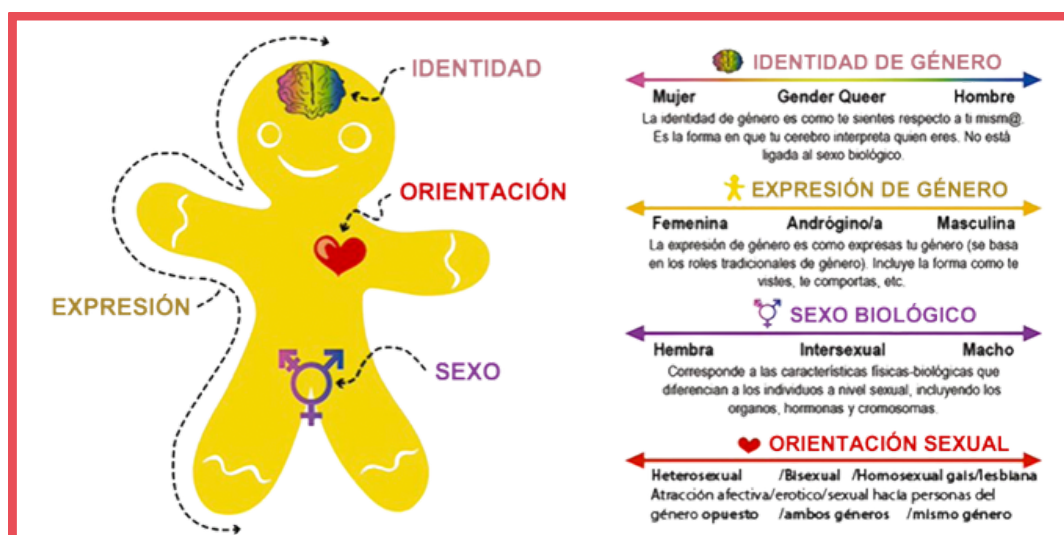
- Los **estereotipos de género** son las etiquetas que nos asignan y nos dictan cómo debemos de ser bajo los mandatos de género, es decir, las cualidades que tenemos que tener. Se nos enseña a que si somos mujeres debemos ser tranquilas, delicada y sensibles, mientras que si somos hombres debemos ser racionales, fuertes y valientes.
- Los **roles de género** son los “recorridos” que debemos seguir según el género al que pertenecemos, es decir, cómo se espera que hablemos, nos vistamos y nos comportemos. Por ejemplo: si somos mujeres se espera que nos encarguemos de los cuidados (niños, personas mayores, tareas del hogar...) y de nuestra apariencia física como “reflejo de nuestro valor personal”; mientras que si somos hombres se nos ligará a la búsqueda del éxito profesional, el control emocional y la autoridad

Cuestionar estos estereotipos y roles de género no es un camino sencillo, pero sí un paso necesario para que cada persona pueda comenzar a construir un autoconcepto más genuino, menos condicionado por las expectativas externas, y una autoestima que se base en la aceptación progresiva de su verdadera identidad.



Se define la **diversidad sexual** como el concepto que hace referencia a la existencia de múltiples formas de vivir y experimentar la sexualidad, el género y las relaciones afectivas. Reconoce que estas experiencias no se limitan a un único modelo, sino que abarcan una amplia gama de manifestaciones individuales y sociales. Este enfoque promueve el respeto, la inclusión y la igualdad, destacando la legitimidad de todas las identidades y expresiones relacionadas con la sexualidad.

- **Identidad de género:** percepción interna y sentida que una persona tiene de sí misma en relación con el género, la cual puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer. Hace referencia a cómo alguien se identifica como: hombre, mujer u otra identidad (persona no binaria, género fluido...).
- **Sexo biológico:** características físicas, hormonales y genéticas con las que una persona nace, como son los cromosomas, los órganos reproductivos y los niveles hormonales. Se clasifica como macho, hembra o intersexual (aquella persona cuyas características sexuales quedan fuera de las “normas” típicas de macho o hembra, es decir, cuyo cuerpo desafía el sistema binario impuesto y muestra las múltiples variaciones naturales posibles).
- **Expresión de género:** manera en que una persona manifiesta su género a través de su apariencia, comportamiento, vestimenta, peinados, voz y otros rasgos externos. Esta expresión puede coincidir o no con las expectativas sociales tradicionales asociadas al sexo asignado.
- **Orientación sexual:** atracción afectiva, romántica, emocional o sexual que una persona siente hacia otras. Esta atracción puede dirigirse hacia personas del mismo género (homosexual), de otro género (heterosexual), de varios géneros (bisexual), o hacia ninguno o no de la misma forma establecida socialmente (asexual).



Colectivo LGTBQ+

La historia del colectivo LGTBQ+ no es solo una cronología de luchas y conquistas, sino también un llamado urgente a reconocer la pluralidad de formas en que las personas viven y expresan su identidad. A través del tiempo, hemos sido testigos de cómo la sociedad ha intentado encasillar el amor, el deseo y la identidad dentro de los márgenes estrechos de la heteronormatividad: la visión dominante que asume como “natural” y “correcto” que todas las personas sean heterosexuales y cisgénero. Este modelo no solo excluye, sino que invisibiliza y margina a quienes no encajan en él.

Es por ello que resulta de suma importancia comprender cómo esta imposición cultural ha afectado profundamente la vida de millones de personas. Desde la criminalización hasta la patologización, pasando por la negación de derechos básicos, el recorrido del colectivo LGTBQ+ ha estado marcado por la resistencia ante un sistema que exigía ocultarse o conformarse. Sin embargo, también por el orgullo y la fuerza de todas las personas que se han levantado, alzado la voz y transformado la historia, abriendo paso a un mundo más justo. Romper con el modelo heteronormativo no significa atacar la heterosexualidad, sino cuestionar su imposición como única forma válida de existencia y abrir espacio al reconocimiento de múltiples realidades.

La educación basada en la diversidad sexual, visibilizando y construyendo una cultura basada en la pluralidad, es un paso fundamental en nuestra sociedad para que esta sea verdaderamente inclusiva para todas las personas que formamos parte. Solo dejando atrás las estructuras rígidas de la heteronorma podremos garantizar que nadie más tenga que vivir en la sombra de lo que se espera que sea, y pueda, en cambio, ser libremente quien realmente es.



Video **La historia LGTB explicada por el colectivo**

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=CIIIsri68MM4>

La pubertad es una etapa de tu vida donde el cuerpo comienza a vivir multitud de cambios, es decir, se desarrolla hasta convertirse en el de una persona adulta (entre los 8 y 14 años). Estos cambios se dan en todas las personas, pero es diferente en cada una de ellas y se puede dar hasta los 20 años. Durante esta etapa, el cuerpo cambia físicamente —como el crecimiento de los senos o el aumento de vello corporal— y también a nivel emocional, provocando la búsqueda de identidad. Es importante recordar que todo este proceso es completamente normal y forma parte del crecimiento.

Los dos grandes cambios que se dan son los siguientes: espermarquía y menarquía.

ESPERMARQUÍA

La espermarquía es el nombre que recibe la primera eyaculación. Se refiere al momento en el que, por primera vez, se produce y expulsa semen, generalmente de forma involuntaria mientras duermen, en lo que se conoce como polución nocturna. Esta primera eyaculación es una señal de que el aparato reproductor masculino ha madurado y es capaz de reproducirse.

Además de la espermarquía, durante esta etapa ocurren otros cambios físicos importantes: aumento del tamaño de los testículos y del pene, aparición de vello en el rostro (bigote, barba), en las piernas, en el pubis y en las axilas, engrosamiento de la voz (se vuelve más grave) y un olor corporal más fuerte. Estos cambios son naturales y forman parte del desarrollo hacia la adultez.

MENARQUÍA

La menarquía es la primera menstruación y representa el inicio de la madurez sexual y de la capacidad reproductiva. La menstruación es parte de un proceso cíclico llamado ciclo menstrual, que consiste en una serie de cambios hormonales y físicos.

El ciclo menstrual tiene una duración promedio de 28 a 30 días, aunque puede variar considerablemente entre mujeres y etapas de la vida, pudiendo ser más corto (15-20 días) o más largo (45-50 días).

El ciclo menstrual se divide en cuatro fases principales:

- **Fase preovulatoria:** los ovarios empiezan a madurar un óvulo bajo la influencia de hormonas. El óvulo es liberado desde el ovario y empieza a viajar por las trompas de Falopio.
- **Fase ovulatoria:** es el momento en el que el óvulo está completamente liberado y "espera" ser fecundado por un espermatozoide. Si no es fecundado, el óvulo se desintegra.
- **Fase premenstrual:** al no haber fecundación, el cuerpo se prepara para eliminar el endometrio (la capa interna del útero que se había engrosado para recibir un posible embrión).
- **Fase menstrual:** se produce el sangrado vaginal, que es la expulsión del óvulo no fecundado, del endometrio y de sangre, marcando el inicio de un nuevo ciclo.

La menarquía viene acompañada de otros cambios corporales, como el crecimiento de los senos, el ensanchamiento de las caderas, la aparición de vello púbico y corporal, y cambios emocionales relacionados con las diferentes fases del ciclo menstrual.

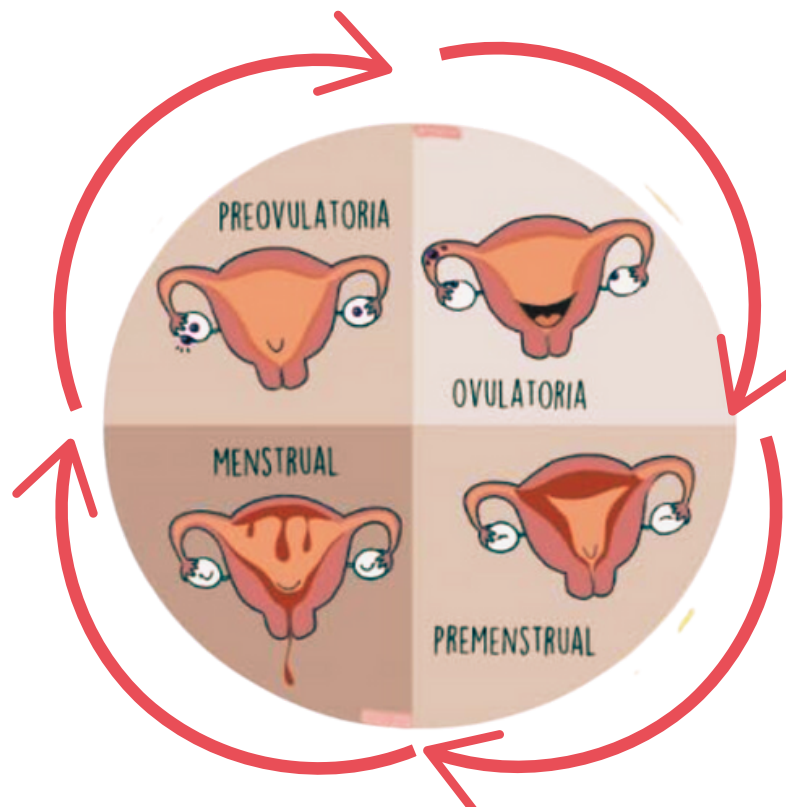


Imagen del libro **La regla mola- Menstruita**



Salud sexual

La **salud sexual** es el estado de bienestar físico, emocional y social en relación con la sexualidad, y no tan solo la ausencia de enfermedades. Implica el derecho a tener experiencias sexuales seguras, placenteras y consensuadas, así como el acceso a educación, información confiable y servicios de salud adecuados. Para lograr este bienestar, es fundamental adoptar prácticas responsables como el uso de métodos de protección y la realización periódica de pruebas de detección de infecciones. Protegerse no solo ayuda a evitar embarazos no deseados, sino que reduce significativamente el riesgo de contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual (ITS). Estas acciones son expresiones de cuidado personal y de respeto hacia las parejas sexuales, y contribuyen a una vivencia de la sexualidad segura.

Uno de los aspectos fundamentales dentro de la salud sexual es la prevención de **embarazos no deseados**, los cuales ocurren sin haber sido planeados ni deseados, y pueden tener consecuencias significativas en la vida de quienes los experimentan. Otro aspecto fundamental de la salud sexual es la prevención y el manejo de las **infecciones de transmisión sexual (ITS)**, no confundirlas con las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Mientras que las ITS hacen referencia a la presencia del agente infeccioso, incluso sin síntomas, las ETS son las manifestaciones clínicas de esas infecciones, es decir, una ITS se convierte en una ETS cuando comienza a manifestarse como una enfermedad. Algunas de las ITS más comunes que se pueden llegar a dar son las siguientes:

CLAMIDIA • Dolor al orinar • Flujo extraño • Dolor en las relaciones sexuales • Muchas veces de forma asintomática • Tratamiento antibiótico	SÍFILIS • Periodo de latencia asintomática durante años • Puede afectar a los órganos internos • Tratamiento antibiótico	VPH • Verrugas genitales • Puede derivar en cáncer de útero, pene, garganta... • La más frecuente • Vacunación a hombres y mujeres	HEPATITIS B y C • Asintomáticas en las primeras etapas • La hepatitis B tiene vacuna preventiva • La hepatitis C no tiene vacuna, pero se puede curar con tratamiento • Ambas pueden volverse crónicas si no se tratan a tiempo • Si no se detectan, pueden causar daño hepático grave a largo plazo
VIH • Afecta al sistema inmunológico • Al principio asintomática • Se puede vivir con tratamiento diario (tratamiento antirretroviral) • Si deriva en enfermedad recibe el nombre de SIDA	HERPES GENITAL • Ulceras dolorosas en zona genital o rectal. • No existe cura, pero hay medicamentos que pueden prevenir o disminuir la duración de los brotes	GONORREA • Puede causar dolor, ardor o secreción • Asintomática o muy leve en las mujeres • Sintomática en los hombres • Tratamiento antibiótico	

Métodos barrera y anticonceptivos

Para prevenir tanto embarazos no deseados como ITS, existen diversos métodos, entre los que se destacan los métodos de barrera y los anticonceptivos hormonales o mecánicos. Los métodos barrera son fundamentales ya que impiden el contacto directo entre los órganos sexuales y los fluidos corporales, reduciendo significativamente el riesgo de contagio de ITS y evitando embarazos. Y los métodos anticonceptivos están diseñados principalmente para prevenir embarazos, regulando las hormonas del cuerpo para impedir la ovulación o dificultar el paso de los espermatozoides. Sin embargo, es importante destacar que se recomienda el uso combinado del método barrera con otro método anticonceptivo para darse la **dobles protección**.

Estos métodos son:

- **Preservativo femenino:** funda flexible que se introduce en la vagina antes de la relación sexual.
- **Preservativo masculino:** funda delgada de látex o poliuretano que se coloca en el pene erecto
- **Barrera de látex:** lámina que se coloca sobre la vulva o el ano durante el sexo oral.
- **Diafragma:** cúpula flexible que se coloca dentro de la vagina antes de la relación sexual, cubriendo el cuello uterino y se usa como espermicida.
- **Capuchón cervical:** similar al diafragma, pero más pequeño. Cubre el cuello del útero y también se usa como espermicida.
- **Anillo vaginal:** aro flexible que se coloca en la vagina y libera hormonas durante tres semanas, previniendo el embarazo.
- **Pastillas anticonceptivas:** píldoras que se usa para prevenir el embarazo y contienen hormonas que impiden que los ovarios liberen óvulos.
- **Inyecciones anticonceptivas:** hormonas aplicadas por vía intramuscular cada 1 o 3 meses.
- **Parches hormonales:** adhesivo en la piel que libera hormonas; se cambia semanalmente.
- **Implante subdérmico:** pequeño tubo insertado bajo la piel del brazo que libera hormonas por 3 a 5 años.
- **DIU hormonal:** dispositivo en forma de T que se coloca en el útero y libera hormonas durante 3 a 7 años.
- **DIU de cobre:** dispositivo en el útero que libera iones de cobre, impidiendo el embarazo sin hormonas.



Preservativos femenino y masculino



Barreras de látex



Inyecciones anticonceptivas



Diafragma



Capuchón cervical



Pastillas anticonceptivas



DIUs hormonal y de cobre



Parche hormonal



Implante subdérmico

MÉTODO BARRERA

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Barrera de látex
- Diafragma
- Capuchón cervical

MÉTODO ANTICONCEPTIVO

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Barrera de látex
- Diafragma
- Capuchón cervical
- Pastillas anticonceptivas
- Inyecciones anticonceptivas
- Parches hormonales
- Implante subdérmico
- DIU hormonal
- DIU de cobre

Promover el conocimiento y uso adecuado de estos métodos es clave para una sexualidad responsable, autónoma y saludable

Una relación sexual es como preparar un buen plato de cocina: no se trata solo de mezclar ingredientes, sino lograr una experiencia deliciosa y satisfactoria. Los ingredientes clave son:

- **Deseo:** La chispa esencial que enciende la experiencia.
- **Respeto:** El ingrediente base que garantiza que ambas personas se sientan valoradas y cómodas en todo momento.
- **Comunicación:** expresar lo que nos gusta y escuchar a la otra persona para evitar malentendidos y garantizar que todo fluya.
- **Consentimiento:** La aprobación mutua y entusiasta que permite disfrutar del momento.
- **Placer compartido:** no se trata solo de que una persona disfrute, sino de que ambas vivan una experiencia placentera. Es importante el placer de todas las partes que la forman.
- **Autoconocimiento:** Saber qué nos gusta y qué necesitamos para que la experiencia sea plena.
- **Cuidado de la salud sexual:** protegerse y cuidar de la salud sexual, propia y de la otra persona, será fundamental (barreras de látex, preservativo masculino y femenino...).

COMO EN LA COCINA, LA CLAVE ESTÁ EN COMBINAR
TODO CON ARMONÍA, SIN PRISAS Y CON EL DISFRUTE
COMO OBJETIVO PRINCIPAL



DESEO

El deseo sexual es el interés, motivación o ganas que nos mueve a tener un encuentro erótico (a solas o con otras personas), pero no es algo fijo ni universal; cambia con el tiempo, las experiencias y el entorno. Comprenderlo es clave para vivir una sexualidad plena y satisfactoria.

Puede verse influida por diversos factores:

- Biológicos: como las hormonas y la salud física.
- Psicológicos: como la autoestima, el estrés o el estado emocional.
- Sociales y culturales: como la educación y los estereotipos de género.
- Relacionales: como la comunicación y la conexión emocional con la pareja sexual.

El deseo no surge siempre de manera espontánea, se debe cultivar y fortalecer mediante el autoconocimiento y la autoexploración, permitiéndonos identificar el nuestro propio. Para mantener un deseo saludable, es importante respetar los propios ritmos y romper con creencias limitantes (presión social), fomentar la comunicación y explorar nuevas formas de conexión con el propio cuerpo.

EL DESEO SIN CULPAS, CON PRESENCIA Y PARA DISFRUTAR

Mito VS Realidad

✗ Los hombres tienen más deseo sexual que las mujeres.

El deseo no es una cuestión de género sino de múltiples factores (personales, interpersonales y socioculturales). En el caso de las mujeres hemos sido históricamente educadas para reprimirlo.

✗ El deseo desaparece con la edad.

El deseo puede cambiar con el tiempo, pero NO desaparece. Factores como la salud, la autoestima o la conexión con la pareja pueden mantenerlo activo a cualquier edad.

✓ El estrés afecta al deseo sexual.

El estrés puede mantener los niveles de cortisol elevados (hormona del estrés) experimentando una sensación de alerta, pudiendo experimentar una disminución del deseo. Este estrés puede darse por el ritmo de vida acelerado, presión por el rendimiento, preocupaciones personales...

✓ Algunos medicamentos pueden influir en el deseo sexual.

Algunos fármacos pueden aumentarlo, pero otros, como los antidepresivos, anticonceptivos hormonales o fármacos para frenar la caída del pelo, pueden reducirlo. Es importante hablar con un especialista si se notan cambios en el deseo tras tomar medicación.

✗ Masturbarse reduce el deseo sexual.

La masturbación no disminuye el deseo, sino que puede llegar a aumentarlo al fomentar el autoconocimiento y la conexión con el propio placer.

✗ Las personas con discapacidad tienen menos deseo sexual.

Todas las personas somos deseantes y dignos de vivir nuestra sexualidad, independientemente de la condición física o cognitiva. Lo que realmente puede llegar a influir son los prejuicios que pueden dificultar su expresión.



CONSENTIMIENTO

Le dices a alguien que tu plato de comida favorito es la pizza. Por la tarde, en plena siesta, entra en tu cuarto con una pizza gigante, la pone frente a tu cara y empieza a ofrecerte trozos insistentemente. Le preguntas qué demonios está haciendo y te contesta:

"Dijiste que te encantaba la pizza, ¡pensé que querías comerla en cualquier momento!"

Quedas con alguien y vais a comer juntos. Te propone pedir pasta, le dices que vale. Al rato te das cuenta de que no te está gustando nada el plato. Entonces le comentas que prefieres dejarlo y te responde:

"Antes dijiste que querías pasta, así que ahora te la comes hasta el final"

Tienes un postre especial que te encanta y decides compartirlo con alguien, dejándole probar un poco. Al día siguiente te enteras de que ha ido a tu casa, ha abierto tu nevera y se ha comido todo el postre sin preguntar. Cuando le preguntas con qué derecho lo ha hecho, te contesta:

"Como ayer me diste un poco, pensé que podía comerlo siempre que quisiera"

Es fácil ver cómo estas situaciones son absurdas, ya que sabemos que no se debe obligar a nadie hacer nada que no quiera, coger algo sin permiso,...

Ahora cambia la comida por **sexo**... ¿Nos cuesta verlo con la misma claridad?

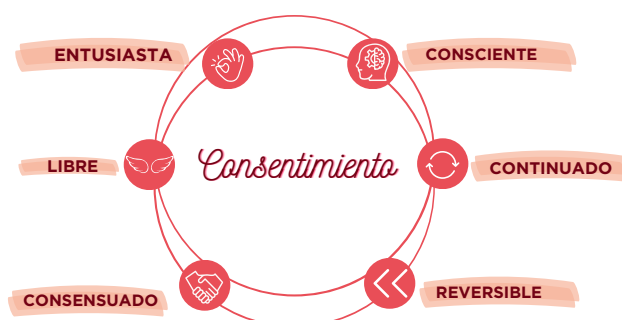
Esto es lo que se conoce como:

CONSENTIMIENTO SEXUAL

El consentimiento es la base de cualquier encuentro erótico. No se trata solo de decir "sí", sino de que ese "sí" sea genuino y refleje el deseo real de que se dé. Es un acto de respeto mutuo que garantiza que todas las personas involucradas se sientan seguras y cómodas en la interacción.

Para que sea válido se deben cumplir los principios fundamentales:

- **Entusiasta:** debe darse con ganas y sin presiones, reflejando un deseo genuino de participar.
- **Libre:** no debe existir coacción, manipulación o presión de ningún tipo.
- **Consensuado:** todas las personas involucradas deben estar de acuerdo de manera activa y clara.
- **Reversible:** se puede cambiar de opinión en cualquier momento, sin importar lo que haya sucedido antes.
- **Continuado:** no basta con darlo una vez, debe mantenerse a lo largo de todo el encuentro y con todas las prácticas.
- **Consciente:** la persona debe estar en plenas facultades físicas y emocionales para tomar decisiones informadas. Una persona dormida o bajo los efectos de alguna sustancia NO puede dar su consentimiento.



VIRGINIDAD

Durante mucho tiempo, se nos ha hecho creer que la "virginidad" es algo real, casi sagrado, con un valor simbólico y moral, como si fuera un estado que se puede perder o entregar. Sin embargo, la virginidad, tal como nos la han enseñado, no es un hecho biológico, sino una construcción social y cultural cargada de normas y expectativas.

MITOS SOBRE LA VIRGINIDAD

- **Solo se pierde la virginidad con la penetración:** En muchos casos, solo se contempla la "pérdida de la virginidad" como la primera vez que se tiene sexo con penetración. Lo correcto sería hablar de debut sexual como la primera vez que se mantiene una relación sexual, sea del tipo que sea (besos, caricias, masturbación, petting, sexo oral...), ya que realmente no se tiene una única experiencia sexual sino un conjunto de primeras veces.
- **Se puede saber si alguien es "virgen":** El concepto de virginidad está muy ligado a la rotura del himen y posterior sangrado. El himen es una membrana que rodea la entrada a la vagina y existen tantos como personas. Cuando una persona experimenta una relación con penetración por primera vez puede que el himen se rompa o no, ya que dependerá de la elasticidad del mismo. Hay mujeres que no experimentan la rotura la primera vez, otras que lo hacen con el paso del tiempo, e incluso puede que nazcan sin él. Por todo ello, no se puede saber si alguien es virgen o no mirando su himen.
- **La virginidad está ligada al valor moral de una persona:** A muchas mujeres se les ha hecho creer que conservar la virginidad las hace más "puras" o "valiosas", mientras que a los hombres se les celebra perderla. Esta idea refuerza estereotipos de género y fomenta la culpa y la vergüenza en torno a la sexualidad femenina. La dignidad, el respeto y el valor personal no están condicionados por la vida sexual de nadie.
- **El sexo siempre duele la primera vez (especialmente para mujeres):** Este mito se basa en la idea de que la primera vez debe ser dolorosa o traumática, especialmente para las mujeres. Sin embargo, el dolor no es inevitable ni normal. Con información adecuada, comunicación, deseo, excitación y lubricación, la primera vez puede ser placentera. El dolor suele venir de la tensión, el miedo o la falta de preparación, ya que provoca que la persona no lubrique lo suficiente y por ello pueda sentir dolor.
- **Las personas deben "esperar al indicado" para perder la virginidad:** Este mito refuerza la idea de que la virginidad debe "entregarse" como un regalo especial a una sola persona. Cada quien decide cuándo, cómo y con quién tener su primera experiencia sexual, y no existe una fórmula única. Lo importante es que sea una decisión informada, libre y consensuada, donde todas las partes se sientan cómodas y deseen esa relación sexual.



El amor es un sentimiento profundo que conecta y cuida tanto a los demás como a nosotros mismos, ocupando un lugar crucial en nuestras vidas. Durante la adolescencia, este sentimiento adquiere una relevancia especial, ya que se convierte en una oportunidad clave para reflexionar sobre cómo construir relaciones significativas y saludables.

Pero el amor no es uno solo ni tiene una única forma de vivirse. Existen distintos tipos de amor en función del vínculo que mantengamos, siendo todos igual de importantes:

- Amor en pareja
- Amor de amistad
- Amor familiar
- Amor por la naturaleza
- Amor hacia una actividad
- Amor propio



Amor propio

El amor propio es la forma en que nos relacionamos con nosotros mismos. Implica conocernos en profundidad, aceptar nuestras virtudes y limitaciones, y tratarnos con el mismo respeto y compasión que daríamos a alguien a quien queremos. No significa pensar que somos perfectas, sino ser capaces de ver nuestras imperfecciones sin que eso disminuya nuestro valor.

Practicar el amor propio es reconocer lo que nos hace bien y lo que nos lastima, y tener la valentía de alejarnos de lo que nos daña. Es ponernos como prioridad, sin sentir culpa, y cuidar de nuestra salud física y mental. También es aprender a poner límites, a decir "no" cuando algo no nos hace bien, y a celebrar nuestros logros sin depender de la validación externa.

En definitiva, el amor propio es un acto de respeto diario hacia nosotros mismas. No siempre es fácil, pero es esencial para construir relaciones sanas, tomar decisiones conscientes y vivir con mayor bienestar.

El buen querer

En un mundo donde muchas veces aprendemos sobre el amor a través de películas, canciones o estereotipos distorsionados, es necesario reaprender a querer bien. Amar no debería doler, ni limitar, ni someter. El buen querer es aquel que se basa en el respeto mutuo, en el cuidado y en la libertad compartida. No se trata de “querer mucho”, sino de querer bien.

Para construir relaciones afectivas sanas, necesitamos incorporar principios éticos que nos permiten relacionarnos desde el bienestar y la responsabilidad afectiva:

- **Consentimiento:** Toda relación debe partir del sí libre, informado y entusiasta de las personas involucradas. El consentimiento no es un único momento, sino algo que se reafirma constantemente. Sin presión, sin chantajes, sin miedo. Y lo más importante: se puede retirar en cualquier momento. Debe partir siempre de un deseo previo.
- **Placer compartido:** El placer no es individual ni unidireccional. Es fundamental que todas las personas implicadas puedan disfrutar, explorar y sentirse cómodas en las relaciones sexuales. Romper con la idea de que el placer es “algo que se da” o “se concede” y entenderlo como una experiencia compartida, dialogada y diversa.
- **Salud:** No solo hablamos de salud física o sexual, sino también de salud mental. La prevención, el uso de métodos anticonceptivos y la atención a la salud sexual son parte del cuidado mutuo.
- **Igualdad:** No puede haber amor real donde hay dominación o desigualdad. Las decisiones, las responsabilidades, las emociones y los deseos deben tener el mismo valor para ambas personas. La igualdad rompe con roles impuestos y abre espacio para una relación más libre y justa.
- **Lealtad:** La lealtad no se refiere a la fidelidad sexual, sino más bien a la coherencia emocional, honestidad y respeto por los acuerdos que se establecen en la relación. Implica estar presente, no traicionar la confianza y cuidar lo que se construye entre ambas partes.

Querer bien no es instinto: se aprende, se cuestiona y se construye. Y para que el amor no duela, no invada ni oprima, necesitamos educarnos en vínculos éticos, desde el respeto mutuo, el autocuidado y la libertad. **Porque el amor, cuando es sano, no limita: impulsa.**

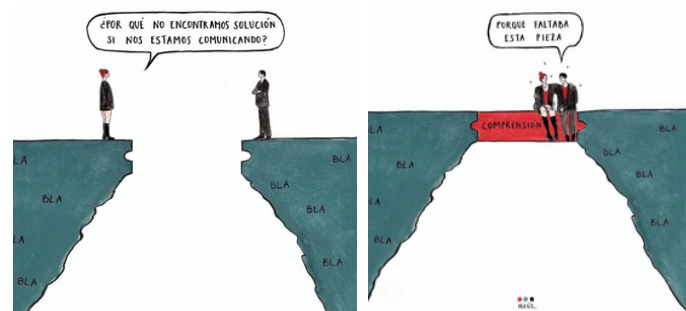


Ilustración de la artista IGLÚS

Escalando el volcán

La **violencia de género** se define como la violencia que se ejerce contra las mujeres por el hecho de serlo, es decir una manifestación de las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres y declarada como un obstáculo para la igualdad, limitando y negando el ejercicio de los derechos y libertades fundamentales de la mitad de la población.

Una forma de observar la escala de esta violencia es a través de la representación de un volcán, en tres niveles:

- En la base, se encontraría la *violencia que no se ve* o mejor dicho no se sabe identificar y en muchos casos se normaliza (control, celos mal gestionados o manipulación emocional).
- En el nivel medio está la *violencia que se ve pero se justifica*, aquella que reconoce las conductas agresivas pero siempre busca una causa predominante por la cual se ha llegado a la situación como el estrés (gritos, amenazas, empujones).
- En la cima, la *violencia que se ve y se identifica*, en muchos casos que se reconoce cuando es demasiado tarde, pudiendo llegar a darse agresiones físicas y sexuales o incluso el asesinato.

Los tipos de violencia de género que se puedan dar son los siguientes:

- **Violencia psicológica:** insultos, manipulación, chantaje, desvalorización, control.
- **Violencia física:** gestos amenazantes, superioridad física, bofetadas, golpes.
- **Violencia social:** humillación pública, aislamiento de familias y amistades.
- **Violencia económica:** control del dinero, prohibición de trabajar, negarse a compartir gastos comunes.
- **Violencia sexual:** forzar relaciones sexuales, negarse a protegerse frente a ITS o embarazos no deseados, grabar sin consentimiento.

Todos estos tipos de violencia están sustentados por los mandatos de género: normas sociales que imponen cómo deben comportarse mujeres y hombres, alimentando así la desigualdad.



Violencia sexual

Se define la violencia sexual como una forma específica de violencia machista. Afecta principalmente a las mujeres y tiene raíces estructurales en el sistema patriarcal, que jerarquiza y subordina a las mujeres a través del control de sus cuerpos y su sexualidad. Los tipos de violencia sexuales que se pueden dar son:

- Agresión sexual (con o sin penetración): desde tocamientos no deseados hasta violación.
- Acoso sexual por razón de género: insinuaciones obscenas, presionar para ejercer cualquier tipo de relación sexual, persecuciones, exhibicionismo.
- Ciberviolencias: difusión de contenido íntimo sin consentimiento, amenazas y control digital.
- Explotación sexual.
- Mutilación genital femenina.

Existen muchas falsas creencias ligadas a este tipo de violencia como:

“La violencia sexual solo ocurre en lugares oscuros y siniestros”.

“La persona agresora que ejerce la violencia es siempre desconocido”.

“Existe un tipo de víctima que de algún modo lo ha provocado por su conducta, ropa, estar sola...”.

“Para hablar de violencia sexual tiene que darse siempre una lesión o marca física”.

Estas afirmaciones constituyen los mitos más extendidos en relación a la violencia sexual lo que da lugar a que en muchos casos: se coloque el foco en la propia víctima y no en el agresor como causante de la agresión; no se identifique esta violencia en lugares públicos (como un estadio de fútbol); o que en el momento que lo provoca una persona conocida a la víctima no se tenga en cuenta y se evidencie como “cosas de pareja”.

Resulta esencial atender a todas estas señales y desmitificar las creencias tan interiorizadas que se transmiten socialmente, rompiendo con la cultura de la violación entendida como la cultura que normaliza, naturaliza y reproduce ideas o creencias que justifican la violencia sexual, conceptualizándolo como reprochable, pero a la vez inevitable.

Pornografía

El acceso a la pornografía es cada vez más temprano y frecuente, influyendo en la manera en que los jóvenes construyen su visión sobre la sexualidad y las relaciones.

- **Sexualidad irreal y violenta:** refuerza la idea de dominio, sin consentimiento ni conexión emocional. No refleja ningún tipo de consentimiento sexual ni deseo, transmitiendo una visión distorsionada y dañina de esta.
- **Estereotipos sexistas:** presenta a las mujeres como sumisas y a los hombres como dominantes.
- **Cosificación y deshumanización:** reduce a las personas a su apariencia física, ignorando su individualidad y dignidad.
- **Normalización de la violencia:** el consumo constante puede generar tolerancia a prácticas agresivas.
- **Impacto en la autoestima:** falta de diversidad en cuerpos, géneros y orientaciones, causando inseguridad.
- **Cero educación sexual:** se invisibiliza el uso de métodos anticonceptivos y de protección.

Además, plataformas como OnlyFans o Sugardating refuerzan la mercantilización del cuerpo de las mujeres y normalizan formas de explotación sexual bajo discursos de “empoderamiento”.



En una sociedad donde la violencia sigue presente en nuestras relaciones, en los vínculos afectivos y en lo cotidiano, no podemos permanecer indiferentes. Estar en comunidad es mucho más que convivir: es actuar, acompañar y hacernos responsables unas y otros del entorno que estamos construyendo. La comunidad tiene un papel clave para nombrar lo que ocurre, sostener, intervenir y prevenir.

- Con el **agresor**, no se trata de justificar ni callar, sino de señalar con claridad que nada justifica el control, el dominio o el maltrato. Es necesario no reírle las bromas violentas, no normalizar sus actitudes y ayudarlo a identificar su comportamiento. Con el objetivo de que se haga responsable, desaprender patrones dañinos y pedir ayuda profesional.
- Con la **víctima**, el acompañamiento es vital. Escuchar sin juzgar, no culpar, respetar su proceso y su ritmo. Ayudarlo a identificar lo que está viviendo, validar su experiencia y evitar que se aíle. A veces, eso significa sostener su silencio, otras veces ayudar a construir un plan: acudir a profesionales, denunciar si lo decide, o simplemente estar ahí. Estar presente ya es una forma de protección.

Por todo ello es urgente unirnos todos/as para:

- Recibir una educación afectivo-sexual basada en el respeto, el consentimiento y el placer compartido, lejos de mitos y distorsiones.
- Identificar patrones violentos.
- Combatir la desigualdad entre unos y otras.
- Acompañar y saber cómo actuar.

CREAR COMUNIDAD PARA PROTEGERNOS A TODXS

**Juntxs podemos construir un
entorno seguro, respetuoso y
libre de violencia**



Diversidad sexual

- **IGUALES USAL**

Casa del Estudiante en P.º Francisco Tomás y Valiente, s/n, 37007 Salamanca

<https://igualeslgbtplus.com/contacto/>

Salud sexual

- **COMITÉ ANTISIDA DE SALAMANCA**

Plaza de San Vicente, s/n, Local 4, 37007 Salamanca

923219279

- **IGUALES USAL**

Casa del Estudiante en P.º Francisco Tomás y Valiente, s/n, 37007 Salamanca

<https://igualeslgbtplus.com/contacto/>

- **Farmacias:** Farmacia M^a Concepción Buitrago Pérez (Avda Villamayor nº 28, 923 26 13 16), Farmacia Yolanda Velasco Diego (Avda Federico Anaya nº 43, 923 22 07 38) y Farmacia Crisanto Martín Martín (Plaza del Bretón nº 6, 923 27 16 28).
- **Tlf de información sobre salud sexual, ITS y ETS:** 900104413

Violencia de género y sexual

- **Policía Nacional:** 091
- **Policía Local:** 092
- **Guardia Civil:** 062
- **Emergencias nacional:** 112
- **Tlf de información para víctimas de agresiones sexuales Atiendo CyL:** 987 84 74 84
- **Tlf de información a la Mujer en Castilla y León:** 012
- **Tlf de información y asesoramiento en violencias machistas nacional:** 016

- **ADAVAS Salamanca:**

C/ Padre Cámara 25, Bajo. 37004 Salamanca

923 26 05 99 Urgencias: 609 83 53 36 (24/7)

adavas@gmail.com www.adavas-salamanca.org

- **CENTRO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO A LA MUJER (CIAM). CASA DE LA MUJER DEL AYUNTAMIENTO DE SALAMANCA**

C/ Lugo, 9. 37003 Salamanca

923 18 75 44

(Para mujeres empadronadas en Salamanca)

- **CEAS de la zona donde resida la víctima** (Para mujeres empadronadas en municipios de la provincia de Salamanca). Algunos Ayuntamientos tienen su propio departamento de servicios sociales.

MUCHAS GRACIAS POR CONTACTAR CON NOSOTRAS



923260599



adavassalamancaprevencion@gmail.com



<https://adavas-salamanca.org/>