

**mas**masculino.com

**EBOOK [masmasculino.com](http://masmasculino.com) EXCLUSIVO PARA AMAZON**

**HOMBRES  
AGREDIDOS  
CUANDO NADIE TE CREE**

**mas**masculino.com

---

Todos los derechos reservados. No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, por ningún medio, ya sea informático, electrónico, mecánico, fotocopia, grabación, o cualquier otro, así como su préstamo, alquiler o cualquier otra forma de cesión de uso, sin previa autorización por escrito de los titulares de los derechos de propiedad intelectual.

Esta obra se ha elaborado con fines didácticos, por lo que el editor, autor, o cualquier persona relacionada con la misma se exoneran de toda responsabilidad resultante de las actuaciones de cualquier clase realizadas en base a esta obra, así como de cualquier error u omisión que pudiese contener.

Copyright © masmasculino.com

## Índice

<b>Introducción</b>	<b>13</b>
<b>PARTE PRIMERA: Introducción, marco y fundamentos</b>	<b>17</b>
<b>Capítulo 1: El fenómeno de los hombres agredidos</b>	<b>17</b>
<b>1.1. Definición y alcance</b>	<b>17</b>
a. Definición operativa de "agresión"	17
b. Ámbitos: pareja, familia y terceros	17
c. Diferenciar conflicto de abuso	18
<b>1.2. Taxonomía del daño</b>	<b>18</b>
a. Físico, psicológico y sexual	18
b. Económico y patrimonial	18
c. Digital, acecho y "paper abuse"	19
<b>1.3. Modelos explicativos</b>	<b>19</b>
a. Control coercitivo	19
b. Ciclos de la violencia	19
c. Trauma y apego	19
<b>1.4. El problema del descrédito</b>	<b>20</b>
a. Estigma y sesgos sociales	20
b. Estereotipos de género	20
c. Trivialización del daño	20
<b>1.5. Objetivos del libro</b>	<b>21</b>
a. Rigor clínico y utilidad práctica	21
b. Prevención y protección	21
c. Recuperación y autonomía	21
<b>1.6. Metodología y fuentes</b>	<b>21</b>
a. Revisión de evidencia	21
b. Casos prácticos clínicos	22
c. Protocolos y checklists	22
<b>Capítulo 2: Evidencia y datos sin sesgo</b>	<b>23</b>
<b>2.1. Indicadores y métricas</b>	<b>23</b>
a. Prevalencia e incidencia	23
b. Limitaciones de medición	23
c. Subregistro y sesgos	24
<b>2.2. Comparabilidad internacional</b>	<b>24</b>
a. Diferencias metodológicas	24
b. Encuestas de victimización	24
c. Registros policiales y sanitarios	25
<b>2.3. España y contexto europeo</b>	<b>25</b>
a. Fuentes estadísticas clave	25
b. Tendencias recientes	25
c. Vacíos de información	26
<b>2.4. Violencia bidireccional vs. unidireccional</b>	<b>26</b>
a. Definiciones operativas	26
b. Implicaciones clínicas	26
c. Riesgo y letalidad	27
<b>2.5. Factores de riesgo y protección</b>	<b>27</b>
a. Individuales y relacionales	27
b. Sociales y culturales	27
c. Digitales y situacionales	28
<b>2.6. Conclusiones para la práctica</b>	<b>28</b>

a. Lo que sabemos _____	28
b. Lo que falta por saber _____	28
c. Cómo usar los datos en consulta _____	29
<b>Capítulo 3: Ética, deontología y marco legal básico _____</b>	<b>30</b>
<b>3.1. Principios éticos _____</b>	<b>30</b>
a. No maleficencia y justicia _____	30
b. Confidencialidad _____	31
c. Consentimiento informado _____	31
<b>3.2. Deontología profesional _____</b>	<b>32</b>
a. Sesgos y neutralidad _____	32
b. Conflictos de interés _____	32
c. Registro clínico responsable _____	32
<b>3.3. Marco legal orientativo _____</b>	<b>33</b>
a. Conceptos esenciales _____	33
b. Medidas de protección _____	33
c. Vías de denuncia _____	34
<b>3.4. Límites de la práctica clínica _____</b>	<b>34</b>
a. Competencias y derivación _____	34
b. Peritaje vs. terapia _____	35
c. Documentación prudente _____	35
<b>3.5. Riesgos legales del paciente _____</b>	<b>35</b>
a. Denuncias cruzadas _____	35
b. Custodia y visitas _____	36
c. Reputación y redes _____	36
<b>3.6. Coordinación interinstitucional _____</b>	<b>36</b>
a. Sanitario-social-legal _____	36
b. Protocolos de comunicación _____	37
c. Derivaciones seguras _____	37
<b>Capítulo 4: Estigma, incredulidad y barreras de ayuda _____</b>	<b>38</b>
<b>4.1. “Cuando nadie te cree” _____</b>	<b>38</b>
a. Guiones culturales _____	38
b. Vergüenza y silencio _____	39
c. Miedo a represalias _____	39
<b>4.2. Masculinidad y búsqueda de ayuda _____</b>	<b>40</b>
a. Normas de género _____	40
b. Evitación y minimización _____	40
c. Soledad e aislamiento _____	41
<b>4.3. Barreras del sistema _____</b>	<b>42</b>
a. Acceso a recursos _____	42
b. Credibilidad institucional _____	42
c. Sesgos implícitos _____	43
<b>4.4. Comunicación efectiva _____</b>	<b>44</b>
a. Lenguaje no acusatorio _____	44
b. Validación del relato _____	44
c. Psicoeducación breve _____	45
<b>4.5. Seguridad como prioridad _____</b>	<b>45</b>
a. Evaluación continua _____	45
b. Planes escalables _____	46
c. Indicadores de alerta _____	46
<b>4.6. Objetivos terapéuticos iniciales _____</b>	<b>46</b>
a. Estabilización _____	46
b. Esperanza y agencia _____	46
c. Primeros apoyos _____	47
<b>PARTE SEGUNDA: Tipologías de abuso y tácticas de control _____</b>	<b>48</b>

<b>Capítulo 5: Violencia física y amenazas</b>	<b>48</b>
<b>5.1. Formas y patrones</b>	<b>48</b>
a. Golpes y empujones	48
b. Estrangulación y objetos	48
c. Daño a bienes/mascotas	49
<b>5.2. Señales clínicas</b>	<b>49</b>
a. Lesiones y cronología	49
b. Explicaciones poco verosímiles	50
c. Hipervigilancia	50
<b>5.3. Riesgo y letalidad</b>	<b>51</b>
a. Escalada y repetición	51
b. Factores precipitantes	51
c. Alcohol y drogas	52
<b>5.4. Documentación sanitaria</b>	<b>52</b>
a. Registros y partes	52
b. Fotografía y fechas	53
c. Cadena de custodia básica	53
<b>5.5. Intervención inmediata</b>	<b>53</b>
a. Primeros auxilios psicológicos	53
b. Derivación urgente	54
c. Plan de seguridad	54
<b>5.6. Seguimiento</b>	<b>55</b>
a. Control de síntomas	55
b. Recaídas y contacto	55
c. Ajustes del plan	56
<b>Capítulo 6: Abuso psicológico y control coercitivo</b>	<b>57</b>
<b>6.1. Dinámicas típicas</b>	<b>57</b>
a. Humillación y desprecio	57
b. Aislamiento social	58
c. Reglas unilaterales	58
<b>6.2. Gaslighting y confusión</b>	<b>59</b>
a. Distorsión de la realidad	59
b. Culpa inducida	59
c. Pérdida de confianza	60
<b>6.3. Evaluación clínica</b>	<b>60</b>
a. Preguntas clave	60
b. Indicadores conductuales	61
c. Impacto funcional	61
<b>6.4. Intervenciones</b>	<b>62</b>
a. Psicoeducación específica	62
b. Límites conductuales	62
c. Plan de microseguridad	63
<b>6.5. Medición del progreso</b>	<b>63</b>
a. Escalas de control	63
b. Registro de incidentes	64
c. Revisión quincenal	64
<b>6.6. Prevención de recaídas</b>	<b>65</b>
a. Señales tempranas	65
b. Protocolos de respuesta	65
c. Red de apoyo	65
<b>Capítulo 7: Agresión sexual y coerción hacia hombres</b>	<b>67</b>
<b>7.1. Supuestos principales</b>	<b>67</b>
a. Coerción y presión	67
b. "Made to penetrate"	67

c. Sabotaje anticonceptivo _____	68
<b>7.2. Reacciones clínicas _____</b>	<b>69</b>
a. Vergüenza y culpa _____	69
b. Disociación _____	69
c. Disfunción sexual _____	70
<b>7.3. Cribado sensible _____</b>	<b>70</b>
a. Lenguaje cuidadoso _____	70
b. Preguntas no sugerentes _____	71
c. Evitar revictimización _____	71
<b>7.4. Intervención _____</b>	<b>72</b>
a. Estabilización y EMDR/CBT _____	72
b. Tratamiento sexual _____	72
c. Derivación médica _____	73
<b>7.5. Aspectos legales _____</b>	<b>73</b>
a. Pruebas y tiempos _____	73
b. Consentimiento y coacción _____	74
c. Recursos especializados _____	74
<b>7.6. Recuperación _____</b>	<b>74</b>
a. Narrativa de agencia _____	74
b. Reconstrucción de intimidad _____	75
c. Prevención secundaria _____	75
<b>Capítulo 8: Abuso económico y patrimonial _____</b>	<b>76</b>
<b>8.1. Tácticas frecuentes _____</b>	<b>76</b>
a. Control de ingresos _____	76
b. Deudas a su nombre _____	77
c. Sabotaje laboral _____	77
<b>8.2. Detección _____</b>	<b>78</b>
a. Historia financiera _____	78
b. Documentos y extractos _____	78
c. Testimonios colaterales _____	79
<b>8.3. Intervención _____</b>	<b>79</b>
a. Presupuesto protegido _____	79
b. Cuentas separadas _____	80
c. Asesoría financiera _____	80
<b>8.4. Evidencia útil _____</b>	<b>81</b>
a. Contratos y recibos _____	81
b. Mensajería de control _____	81
c. Pistas digitales _____	82
<b>8.5. Coordinación _____</b>	<b>82</b>
a. Servicios sociales _____	82
b. Legal y forense _____	83
c. Protección de activos _____	83
<b>8.6. Seguimiento _____</b>	<b>84</b>
a. Hitos económicos _____	84
b. Recuperación crediticia _____	84
c. Educación financiera _____	85
<b>Capítulo 9: Abuso digital, vigilancia y acecho _____</b>	<b>86</b>
<b>9.1. Tecnologías de control _____</b>	<b>86</b>
a. Geolocalización _____	86
b. Clonación/spyware _____	87
c. Redes sociales _____	88
<b>9.2. Detección técnica _____</b>	<b>88</b>
a. Higiene digital _____	88
b. Auditoría de dispositivos _____	89

c. Señales de intrusión	89
<b>9.3. Seguridad digital</b>	<b>90</b>
a. Reset seguro y 2FA	90
b. Cuentas "puente"	90
c. Gestión de contraseñas	91
<b>9.4. Evidencias digitales</b>	<b>91</b>
a. Capturas y metadatos	91
b. Respaldos cifrados	92
c. Conservación forense	92
<b>9.5. Acecho y acoso</b>	<b>93</b>
a. Patrón temporal	93
b. Contexto y escalada	93
c. Notificación y ayuda	94
<b>9.6. Integración en el plan</b>	<b>94</b>
a. Protocolos de bloqueo	94
b. Alertas y monitoreo	95
c. Educación continua	95
<b>Capítulo 10: "Paper abuse" y posruptura (coparentalidad)</b>	<b>96</b>
<b>10.1. Tácticas administrativas</b>	<b>96</b>
a. Denuncias instrumentales	96
b. Litigación de desgaste	97
c. Incumplimientos estratégicos	97
<b>10.2. Posruptura y control</b>	<b>98</b>
a. Interferencia de contacto	98
b. Campañas de descrédito	98
c. Uso de terceros	99
<b>10.3. Coparentalidad segura</b>	<b>99</b>
a. Canales neutrales	99
b. Intercambios supervisados	100
c. Calendarios trazables	100
<b>10.4. Documentación robusta</b>	<b>101</b>
a. Bitácora y evidencias	101
b. Línea de tiempo	101
c. Testigos y peritajes	102
<b>10.5. Autocuidado en litigios</b>	<b>102</b>
a. Regulación del estrés	102
b. Gestión del sueño	103
c. Apoyo social	103
<b>10.6. Salidas posibles</b>	<b>103</b>
a. Mediación con garantías	103
b. Reajuste legal	104
c. Cierre gradual	104
<b>PARTE TERCERA: Evaluación clínica y documentación probatoria</b>	<b>105</b>
<b>Capítulo 11: Entrevista clínica sin sesgos</b>	<b>105</b>
<b>11.1. Preparación</b>	<b>105</b>
a. Setting seguro	105
b. Expectativas y límites	105
c. Consentimiento	106
<b>11.2. Apertura y alianza</b>	<b>106</b>
a. Validación inicial	106
b. Preguntas abiertas	106
c. Ritmo del paciente	107
<b>11.3. Historia del daño</b>	<b>107</b>
a. Incidente índice	107

b. Patrón y escalada _____	107
c. Factores de riesgo _____	108
<b>11.4. Evaluación funcional _____</b>	<b>108</b>
a. Áreas afectadas _____	108
b. Recursos disponibles _____	108
c. Obstáculos _____	109
<b>11.5. Cribado estructurado _____</b>	<b>109</b>
a. Herramientas breves _____	109
b. Señales rojas _____	109
c. Derivación urgente _____	110
<b>11.6. Formulación de caso _____</b>	<b>110</b>
a. Hipótesis de trabajo _____	110
b. Objetivos iniciales _____	111
c. Plan de evaluación _____	111
<b>Capítulo 12: Herramientas de evaluación y riesgo _____</b>	<b>112</b>
<b>12.1. Selección de escalas _____</b>	<b>112</b>
a. Cribado de abuso _____	112
b. Síntomas de trauma _____	112
c. Ansiedad/depresión _____	113
<b>12.2. Evaluación de riesgo _____</b>	<b>113</b>
a. Letalidad y amenazas _____	113
b. Acceso a armas _____	113
c. Estrangulación previa _____	114
<b>12.3. Abuso bidireccional _____</b>	<b>114</b>
a. Indicios clínicos _____	114
b. Seguridad ante todo _____	115
c. Itinerarios distintos _____	115
<b>12.4. Validez y fiabilidad _____</b>	<b>115</b>
a. Sesgos del evaluador _____	115
b. Reaplicación y cambio _____	116
c. Triangulación _____	116
<b>12.5. Devolución al paciente _____</b>	<b>116</b>
a. Resultados comprensibles _____	116
b. Implicaciones prácticas _____	117
c. Alineación de objetivos _____	117
<b>12.6. Registro clínico _____</b>	<b>117</b>
a. Claridad y precisión _____	117
b. Hechos vs. interpretaciones _____	118
c. Custodia del expediente _____	118
<b>Capítulo 13: Documentación útil para ser creído _____</b>	<b>119</b>
<b>13.1. Principios de prueba _____</b>	<b>119</b>
a. Relevancia y trazabilidad _____	119
b. Contemporaneidad _____	119
c. Coherencia _____	120
<b>13.2. Evidencia sanitaria _____</b>	<b>120</b>
a. Partes y diagnósticos _____	120
b. Evolución de lesiones _____	121
c. Tratamientos _____	121
<b>13.3. Evidencia digital _____</b>	<b>121</b>
a. Mensajes y correos _____	121
b. Metadatos básicos _____	122
c. Copias de seguridad _____	122
<b>13.4. Bitácora del daño _____</b>	<b>123</b>
a. Formato y frecuencia _____	123

b. Indicadores clave _____	123
c. Errores comunes _____	123
<b>13.5. Testigos y corroboración _____</b>	<b>124</b>
a. Familia y amigos _____	124
b. Profesionales _____	124
c. Registros externos _____	125
<b>13.6. Preparación para peritaje _____</b>	<b>125</b>
a. Informe clínico _____	125
b. Neutralidad técnica _____	126
c. Límites del rol _____	126
<b>Capítulo 14: Plan de seguridad integral _____</b>	<b>127</b>
<b>14.1. Priorización de riesgos _____</b>	<b>127</b>
a. Matriz de peligros _____	127
b. Escenarios críticos _____	127
c. Señales de escalada _____	128
<b>14.2. Seguridad personal _____</b>	<b>128</b>
a. Rutas y horarios _____	128
b. Objetos de apoyo _____	129
c. Protocolos de emergencia _____	129
<b>14.3. Seguridad digital _____</b>	<b>129</b>
a. Dispositivos y cuentas _____	129
b. Privacidad y redes _____	130
c. Evidencias seguras _____	130
<b>14.4. Red de apoyo _____</b>	<b>130</b>
a. Aliados y roles _____	130
b. Palabras-clave _____	130
c. Puntos de encuentro _____	131
<b>14.5. Trabajo y entornos _____</b>	<b>131</b>
a. Confidencias mínimas _____	131
b. Contingencias _____	131
c. Notificaciones _____	132
<b>14.6. Revisión del plan _____</b>	<b>132</b>
a. Ensayos y ajustes _____	132
b. Indicadores de eficacia _____	132
c. Actualización periódica _____	132
<b>PARTE CUARTA: Intervención clínica y recuperación _____</b>	<b>134</b>
<b>Capítulo 15: Estabilización y psicoeducación _____</b>	<b>134</b>
<b>15.1. Objetivos iniciales _____</b>	<b>134</b>
a. Seguridad y calma _____	134
b. Control de síntomas _____	134
c. Expectativas realistas _____	135
<b>15.2. Psicoeducación específica _____</b>	<b>135</b>
a. Tipos de abuso _____	135
b. Ciclos y tácticas _____	135
c. Efectos en la salud _____	136
<b>15.3. Habilidades básicas _____</b>	<b>136</b>
a. Respiración y anclaje _____	136
b. Sueño e higiene de hábitos _____	136
c. Rutinas protectoras _____	137
<b>15.4. Alianza terapéutica _____</b>	<b>137</b>
a. Confianza y límites _____	137
b. Agenda compartida _____	137
c. Evaluación continua _____	138
<b>15.5. Objetivos SMART _____</b>	<b>138</b>

a. Concretos y medibles _____	138
b. Alcanzables y realistas _____	138
c. Tiempo y revisión _____	138
<b>15.6. Derivaciones útiles _____</b>	<b>139</b>
a. Médicas y legales _____	139
b. Sociales y laborales _____	139
c. Redes comunitarias _____	140
<b>Capítulo 16: Trauma y tratamientos basados en evidencia _____</b>	<b>141</b>
<b>16.1. Formulación del trauma _____</b>	<b>141</b>
a. Eventos y significado _____	141
b. Disociación _____	141
c. Evitación _____	142
<b>16.2. CBT/TF-CBT _____</b>	<b>142</b>
a. Psicoeducación _____	142
b. Reestructuración _____	142
c. Exposición graduada _____	143
<b>16.3. EMDR y enfoques afines _____</b>	<b>143</b>
a. Indicaciones _____	143
b. Protocolos _____	143
c. Cierre seguro _____	144
<b>16.4. Terapias complementarias _____</b>	<b>144</b>
a. ACT/compasión _____	144
b. Mindfulness _____	144
c. Somáticas _____	145
<b>16.5. Comorbilidades _____</b>	<b>145</b>
a. Ansiedad/depresión _____	145
b. Consumo de sustancias _____	145
c. Dolor crónico _____	145
<b>16.6. Evaluación de resultados _____</b>	<b>146</b>
a. Medidas pre/post _____	146
b. Retroalimentación _____	146
c. Alta y seguimiento _____	146
<b>Capítulo 17: Límites que curan (habilidades prácticas) _____</b>	<b>148</b>
<b>17.1. Detección de límites _____</b>	<b>148</b>
a. Señales internas _____	148
b. Gatillos relacionales _____	148
c. Prioridades _____	149
<b>17.2. Comunicación no violenta _____</b>	<b>149</b>
a. Observaciones y necesidades _____	149
b. Peticiones claras _____	149
c. Ensayo conductual _____	150
<b>17.3. Negociación segura _____</b>	<b>150</b>
a. Reglas del intercambio _____	150
b. Propuestas escalonadas _____	151
c. Salvaguardas _____	151
<b>17.4. Decisiones difíciles _____</b>	<b>151</b>
a. Continuar o salir _____	151
b. Pausas estratégicas _____	152
c. Planes de separación _____	152
<b>17.5. Protección reputacional _____</b>	<b>153</b>
a. Narrativa breve _____	153
b. Documentos clave _____	153
c. Gestión de terceros _____	153
<b>17.6. Autocuidado sostenido _____</b>	<b>154</b>

a. Rutinas y apoyo _____	154
b. Sentido y propósito _____	154
c. Prevención de recaídas _____	154
<b>Capítulo 18: Redes, grupos y paternidad _____</b>	<b>156</b>
<b>18.1. Grupos de hombres _____</b>	<b>156</b>
a. Objetivos y formato _____	156
b. Normas y seguridad _____	156
c. Indicadores de beneficio _____	157
<b>18.2. Comunidad y pares _____</b>	<b>157</b>
a. Mentorías _____	157
b. Apoyo entre iguales _____	158
c. Riesgos y límites _____	158
<b>18.3. Paternidad activa _____</b>	<b>158</b>
a. Vínculo seguro _____	158
b. Comunicación con hijos _____	159
c. Co-crianza protegida _____	159
<b>18.4. Trabajo y entorno _____</b>	<b>159</b>
a. Ajustes razonables _____	159
b. Confidencialidad _____	160
c. Recursos laborales _____	160
<b>18.5. Identidad y proyecto vital _____</b>	<b>160</b>
a. Valores personales _____	160
b. Objetivos a medio plazo _____	160
c. Reparación de autoestima _____	161
<b>18.6. Cierre terapéutico _____</b>	<b>161</b>
a. Consolidación de logros _____	161
b. Plan de mantenimiento _____	161
c. Señales de alerta _____	162
<b>PARTE QUINTA: Casos prácticos, protocolos y recursos _____</b>	<b>163</b>
<b>Capítulo 19: Casos prácticos por tipología _____</b>	<b>163</b>
<b>19.1. Violencia física _____</b>	<b>163</b>
a. Caso práctico _____	163
b. Evaluación y plan _____	163
c. Resultados y aprendizajes _____	163
<b>19.2. Control coercitivo _____</b>	<b>164</b>
a. Caso práctico _____	164
b. Intervención escalonada _____	164
c. Seguimiento _____	164
<b>19.3. Coerción sexual _____</b>	<b>164</b>
a. Caso práctico _____	164
b. Tratamiento y apoyo _____	165
c. Cierre clínico _____	165
<b>19.4. Abuso económico _____</b>	<b>165</b>
a. Caso práctico _____	165
b. Evidencia y protección _____	165
c. Rehabilitación financiera _____	166
<b>19.5. Abuso digital/acecho _____</b>	<b>166</b>
a. Caso práctico _____	166
b. Seguridad tecnológica _____	166
c. Indicadores de éxito _____	166
<b>19.6. "Paper abuse"/posruptura _____</b>	<b>167</b>
a. Caso práctico _____	167
b. Documentación y límites _____	167
c. Resultados y ajustes _____	167

<b>Capítulo 20: Protocolos, checklists y recursos</b>	<b>168</b>
<b>20.1. Cribado inicial</b>	<b>168</b>
a. Preguntas esenciales	168
b. Señales rojas	169
c. Derivación urgente	169
<b>20.2. Evaluación y riesgo</b>	<b>169</b>
a. Escalas recomendadas	169
b. Matriz de letalidad	170
c. Revisión periódica	170
<b>20.3. Documentación probatoria</b>	<b>170</b>
a. Bitácora y evidencias	170
b. Evidencia digital	171
c. Informe clínico	171
<b>20.4. Plan de seguridad</b>	<b>171</b>
a. Personal y digital	171
b. Red de apoyo	172
c. Trabajo y entorno	172
<b>20.5. Intervención terapéutica</b>	<b>172</b>
a. Estabilización	172
b. Trauma (CBT/EMDR)	173
c. Límites y CNV	173
<b>20.6. Directorio de recursos</b>	<b>173</b>
a. Sanitarios y sociales	173
b. Asesoría legal	174
c. Apoyo comunitario	174

## Introducción

Leer para entender(se) en un mundo que cambió

Muchos crecimos viendo un solo retrato posible de la familia: padres casados por la Iglesia, él trabajaba fuera, tenía “la cuenta” a su nombre; ella administraba la casa, estiraba cada peseta y sostenía silencios largos. La calle y los salones miraban hacia otro lado ante ciertos abusos. Aquella escena —tan cerca en el tiempo— marcó guiones que parecían leyes: el hombre fuerte, proveedor, celoso por naturaleza; la mujer frágil, dependiente, paciente por obligación. No había apps ni contraseñas, no existía el término “acoso digital”, y hablar de sexualidad en serio era casi una rareza.

Hoy el paisaje es otro. A veces, ambos trabajan, ambos tienen cuentas separadas, comparten o alternan permisos por cuidado, discuten por Bizum y por quién guarda las claves del Wi-Fi. A veces ella es cinturón negro de kárate, militar de una unidad de asalto o guardia civil; él teletrabaja, hace la compra y lleva a los niños al pediatra. Ya no funciona la presunción automática de que el hombre es el más fuerte, el que más gana, el que decide o el que “no quiere encargarse de los hijos”. Los roles han cambiado a una velocidad que abruma; las leyes han crecido —con razón— para prevenir y sancionar la violencia masculina contra las mujeres; y, al mismo tiempo, una verdad incómoda se abre paso: también existe violencia ejercida por mujeres, y no solo en forma de golpes. La hay psicológica, económica, digital, posruptura; la hay sexual. Y hay hombres que acuden a terapia —por vergüenza, por miedo a no ser creídos, por puro agotamiento— porque se sienten víctimas en una sociedad que les repite que “ellos pueden con todo” mientras por dentro se encogen.

Este libro nace ahí, en ese cruce complejo. No es un alegato contra nadie, ni una enmienda a la lucha por la igualdad, ni un intento de empatar dolores. Es, sencillamente, una guía para quienes necesitan entender lo que están viviendo y no saben cómo nombrarlo; para quienes, al reconocer abuso en su vida, se sienten doblemente solos: por el daño en sí y por la incredulidad que les rodea. También es un manual para profesionales que desean ayudar con rigor, sin sesgos, con palabras que la gente de la calle comprenda. Y es una mano tendida a familias y amistades que quieren acompañar sin añadir peso.

Nos dirigimos, sobre todo, a hombres que crecieron con aquel retrato antiguo y hoy se ven en medio de otro cuadro: el de los dos trabajos, las dos cuentas, los calendarios compartidos y los mensajes a cualquier hora. Hombres que cumplen con el trabajo, con los hijos, con la familia, y aun así llevan dentro una pregunta que cuesta decir en voz alta: “¿y si lo que me pasa no es un mal carácter, sino abuso?”. Porque el abuso a un hombre se nombra menos, se sospecha más, y cuando asoma se trivializa: “no será para tanto”, “un tío grande como tú...”. Sabemos cuánto duele que no te crean. Sabemos que la risa, el chiste o el silencio a veces duelen más que el primer empujón.

Este preámbulo quiere ser, antes que nada, un descanso. Un lugar donde bajar el peso de los hombros y, durante unas páginas, no tener que demostrar nada. Aquí no te pediremos que seas héroe, ni que cargues con culpas ajenas, ni que devuelvas golpe con golpe. Te propondremos otra cosa: entender el mapa del abuso, reconocer señales, poner límites que cuidan, proteger lo que importa (tu vida, tus hijos, tu trabajo, tu nombre) y recorrer, paso a paso, un camino de recuperación posible.

¿Para qué leer este libro si tú nunca levantarías la mano a nadie? Justamente por eso: porque el abuso no es solo levantar la mano. A veces es cerrar el grifo del dinero, revisar el acceso a nuestro móvil "por amor", usar el silencio como castigo, controlar agendas, condicionar el afecto, empujar a tener sexo "para que no te deje", sabotear el descanso antes de un turno clave, aparecer "casualmente" en tus trayectos, o apilar denuncias para que abandones por fatiga. A veces es decirte "no vales" hasta que lo crees. Y casi siempre se enreda con vergüenza y miedo a que, al contarlo, te miren con desconfianza: "esto suena a excusa".

Leer este libro es conveniente por cuatro razones sencillas:

1) Para tener lenguaje. Cuando uno no tiene palabras, se defiende con gritos o se hunde en silencios. Aquí llamaremos a cada cosa por su nombre, con claridad y respeto. No diremos "cosas de pareja" si hay control. No diremos "carácter" si hay amenazas. No diremos "él también" para diluir responsabilidades. Diremos: esto es un patrón; así se reconoce; así se protege; así se sale.

2) Para disponer de método. En medio del caos, las recetas mágicas sobran. Hace falta un plan: cribado inicial, evaluación del riesgo, documentación útil, plan de seguridad personal y digital, límites comunicados con claridad, intervenciones que la ciencia respalda (CBT, EMDR, prácticas somáticas, ACT), y una red concreta de apoyos. Este libro te da ese itinerario paso a paso, sin tecnicismos innecesarios y con ejemplos que se pueden aplicar mañana por la mañana.

3) Para recuperar agencia. El abuso empequeñece y confunde. La incredulidad social remata la faena. Aquí trabajaremos para devolverte mando: en tu tiempo, en tu cuerpo, en tu economía, en tu paternidad, en tu proyecto. No prometemos milagros; ofrecemos herramientas que funcionan cuando se practican con constancia.

4) Para contribuir a una conversación honesta. Reconocer el daño que viven algunos hombres no resta ni una gota de compromiso con la protección de las mujeres. Sumar una mirada no divide: completa. Quien ama la igualdad quiere ver todas las víctimas a salvo y toda violencia sin excusas. Este libro existe porque queremos una sociedad más justa, no más ruidosa.

Quizá vengas de un hogar donde "los trapos sucios se lavan en casa". Quizá oyes a diario frases como "a los hombres nadie les hace eso" o "si cuentas, se reirán de ti". Quizá te pesa el qué dirán. Te lo decimos con calma: tienes

derecho a estar a salvo, a dormir, a trabajar en paz, a cuidar de tus hijos sin ser castigado por ello, a no dar tus contraseñas, a decir “no” sin que eso se vuelva una guerra. Tienes derecho a pedir ayuda y a ser tratado con respeto. Y, si en tu historia tú también heriste, este libro no te condena: te acompañará a asumir lo tuyo, reparar donde puedas y no volver a cruzar líneas.

No haremos propaganda, haremos distinciones. No confundiremos conflicto —algo que todas las parejas tienen— con control coercitivo, que es otra cosa: reglas unilaterales, castigos, aislamiento, vigilancia, miedo. Tampoco pondremos en el mismo saco todos los casos: hay bidireccionalidad en discusiones que se encienden y se apagan, y hay control que organiza la vida entera. En los primeros, se negocia con límites y habilidades; en los segundos, se protege con firmeza y se evita terapia de pareja porque pondría a alguien en riesgo. Esta claridad salva.

Tampoco nos quedaremos en la queja. Traemos guías para hablar sin incendiar, para negociar sin exponerte, para documentar sin sobrecargarte, para tratar con escuelas, trabajos y juzgados sin perderte, para cuidar tu sueño y tu reputación, para ser un padre presente aunque el entorno tire en contra, para construir una red de hombres que no compiten, se sostienen. Encontrarás casos reales (recreados para proteger identidades) con decisiones concretas: qué hizo cada uno, qué falló, qué funcionó, cómo midió su progreso. Queremos que al cerrar cada capítulo te lleves dos o tres acciones al bolsillo, no solo ideas bonitas.

Si eres profesional, verás marcos éticos y protocolos sin sesgos: cómo escuchar y no sugerir, cómo evaluar riesgo con semáforos claros, qué escalas usar sin marear al paciente, cómo registrar hechos sin convertir la consulta en una sala de juicios, cuándo derivar, cómo coordinar con legal y social, cómo cuidar de ti para no quemarte. Nuestro objetivo es que te sientas más seguro al atender a hombres que rara vez piden ayuda y que, cuando lo hacen, llegan con vergüenza y rabia mezcladas.

Y si eres familia o amistad de alguien que sufre, te daremos formas de estar sin invadir, de sostener sin juzgar, de ayudar de verdad: con un sofá una noche, con una carpeta ordenada, con un paseo cuando la cabeza se dispara, con una llamada a la hora acordada. Muchas veces, la diferencia entre hundirse o salir a flote es un aliado que responde un “voy” cuando suena el móvil.

A lo largo del libro cuidaremos el lenguaje. No hablaremos “desde arriba” ni desde la trinchera. Hablaremos como hombres que han acompañado a otros hombres y que, como todo el mundo, han aprendido tropezando. Usaremos “nosotros” porque nadie sale de estas en singular. Evitaremos tecnicismos salvo cuando sean imprescindibles y, entonces, los explicaremos. Seremos francos: habrá párrafos duros y otros que parezcan obvios. Los obvios son escalones; los duros, puertas. Necesitamos ambos.

Si en algún momento sientes que algo te remueve más de la cuenta, no fuerces: cierra el libro, respira 4–6 un par de minutos, camina un poco,

llama a alguien. Volverás cuando estés listo. La prisa es mala consejera; la constancia, buena compañera.

Una última aclaración que para nosotros es esencial: hablar de hombres agredidos no es negar la realidad de las mujeres agredidas. No es un juego de suma cero. Es, precisamente, honrar la misma ética: toda persona merece vivir sin violencia y merece ser escuchada cuando pide ayuda. Toda. Si alguna página de este libro te hace creer lo contrario, habremos fallado. Este no es un libro para montar bandos; es un libro para bajar armas.

Nos gustaría que, al terminarlo, pasaran tres cosas. Una: que tengas claro si lo que vives es conflicto o control y qué hacer en cada caso. Dos: que cuentes con un plan sencillo para estar más a salvo —personal y digitalmente— y para dormir un poco mejor. Tres: que recuerdes que tu valor no depende del relato que otros hagan de ti, sino de los actos con los que vuelves a ocupar tu sitio: cuidarte, cuidar a tus hijos, trabajar con dignidad, poner límites con respeto, pedir ayuda a tiempo.

Si vienes de una casa de misas de domingo y nómina única, quizá este libro te parezca, al principio, de otro planeta. Te pedimos paciencia: hoja a hoja verás que, en el fondo, hablamos de cosas de siempre —respeto, honestidad, responsabilidad, cuidado— con herramientas de hoy —apps, protocolos, respiración, evidencias—. La vida ha cambiado; el deseo de vivirla con paz y decencia, no.

Pasa la página. Empezamos juntos.