CONSUE RUÍZ-JARABO QUEMADA • RAQUEL MILLÁN SUSINOS
PALOMA ANDRÉS DOMINGO • BELÉN NOGUEIRAS GARCÍA
(Coordinadoras)



La Violencia Contra las Mujeres

Prevención y detección

Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas

AUTOR/AS

Belén Nogueiras
Consue Ruíz-Jarabo
Cristina Polo
Fina Sanz
Juana Teresa Jiménez
Lourdes Mendi
Amelia Morales
Paloma Andrés
Pilar Babi
Pilar Blanco
Raquel Millán
Rosa María Arranz
Santiago Moreno
Sara Vicente
Antonia Aretio

DIAZ DE SANTOS

CONSUE RUIZ-JARABO QUEMADA
RAQUEL MILLÁN SUSINOS
PALOMA ANDRÉS DOMINGO
BELÉN NOGUEIRAS GARCÍA
(coordinadoras)

LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.
PREVENCIÓN Y DETECCIÓN

Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas

DIAZ DE SANTOS

Madrid • Buenos Aires • México • Bogotá

Amigo lector/a:

"La obra que usted tiene en sus manos es muy valiosa, pues los autores y autoras han empleado en ella conocimiento, experiencia y muchos años de trabajo. La editorial ha procurado realizar una presentación digna a su contenido y realiza esfuerzos y recursos para difundirla ampliamente por medio de su red de ventas"

"Cuando usted fotocopia o adquiere una copia pirata daña la creatividad y limita la difusión de la cultura: Autores y editor dejan de percibir lo que les permite recuperar la inversión que han realizado y ello fomenta el desaliento de inversión de nuevas obras.

© Consue Ruiz-Jarabo Quemada, Raquel Millán Susinos,
Paloma Andrés Domingo, Belén Nogueiras Garcia, (Versión papel), 2021

© Consue Ruiz-Jarabo Quemada, Raquel Millán Susinos,
Paloma Andrés Domingo, Belén Nogueiras Garcia, 2021 (Versión electrónica)

Consue Ruiz-Jarabo consueruiz@hotmail.com
Belén Nogueiras: belenogueiras@gmail.com

Reservados todos los derechos.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley ,cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art.270 y siguientes del Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (CEDRO) vela por el respeto de los citados derechos.

Ediciones Díaz de Santos
Email:ediciones@editdiazdesantos.com
www.editdiazdesantos.com

ISBN: 978-84-9052-325-4 (Libro electrónico)
ISBN: 978-84-9052-293-6 (Libro en papel)

ÍNDICE

AUTORAS Y AUTORES IX
PRESENTACIÓN.....XIX
INTRODUCCIÓN. Del maltrato al buentrato. *Fina Sanz Ramón* XXIII

ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. UNA PERSPECTIVA FEMINISTA. CONTEXTO HISTÓRICO Y SOCIAL

1. Violencia contra las mujeres, violencia de género.
   Paloma Andrés Domingo 3
2. El abordaje de las violencias sexuales desde el ámbito de la salud.
   Paloma Andrés Domingo..... 27
3. Mitos y estereotipos sociales en relación con el maltrato.
   Lourdes Mendi Zuazo 51
4. La necesaria incorporación del paradigma feminista en las teorías, los discursos y las prácticas sociosanitarias.
   Belén Nogueiras García..... 61

DETECCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS

5. Consecuencias de la violencia sobre la salud de las mujeres. La detección precoz en consulta.
   Pilar Blanco Prieto y Pilar Babi Rourera 83
6. Atencion a las mujeres en situación de maltrato. Atención a los hombres que maltratan.
   Pilar Blanco Prieto, Lourdes Mendi Zuazo y Pilar Babi Rourera 105
7. Trabajo social en atención primaria de salud con mujeres que sufren violencia de género.
   Raquel Millán Susinos 133
8. Acompañamiento profesional a las mujeres para a afrontar y superar una relación de pareja heterosexual violenta. I: De la consciencia de la violencia a la ruptura de la relación.
   Antonia Aretio Romero 151

9. Acompañamiento profesional a las mujeres paraa afrontar y superar una relación de pareja heterosexual violenta. II. Los apoyos necesarios para la ruptura y superación.
Antonia Aretio Romero 169

10. Trauma, identidad y violencia de género: reflexiones sobre los efectos y la intervención en salud mental.
Cristina Polo Usaola 193

11. Necesidad e importancia de coordinación de los recursos sanitarios con los recursos sociocomunitarios.
Rosa María Arranz González 215

EXPERIENCIAS DE INTERVENCIÓN GRUPAL

12. Intervención grupal con mujeres: prevención de la violencia y promoción de su salud y autonomía. Experiencias en Centros de Salud.
Raquel Millán Susinos, Juana Teresa Jiménez Pérez-Muelas y Pilar Blanco Prieto 221

13. Paternidad corresponsable. Masculinidades en transformación hacia el buentrato y los cuidados.
Santiago Moreno Larriba 239

14. Prevención primaria de la Violencia de Género en un Centro de Salud. Una experiencia con grupos de hombres.
Amelia Morales Rueda 259

ASPECTOS LEGALES

15. Consideraciones jurídicas acerca de la violencia machista (I).
Sara Vicente Collado 277

16. Consideraciones jurídicas acerca de la violencia machista (II).
Sara Vicente Collado 299

AUTORAS/ES

ANDRÉS DOMINGO, PALOMA

Ginecóloga. Desde 1985 ha trabajado en diferentes Centros Munincipales de Salud del Ayuntamiento de Madrid desarrollando tareas de Prevención, Promoción y Educación para la Salud en los Programas de Planificación Familiar, Menopausia y Adolescentes y coordinando durante diez años los Programas de Salud Sexual y Reproductiva de Madrid Salud.

Ha colaborado como docente con la Escuela Nacional de Sanidad, el Instituto de la Mujer, la Dirección General de la Mujer de Madrid y diferentes Áreas de Salud de la Comunidad de Madrid en formación de profesionales sociosanitarios en programas de Planificación Familiar, Menopausia, Salud Adolescente, prevención de ITS con Perspectiva de Género .

Organizadora y ponente en la Formación de profesionales sociosanitarios de Atención Primaria en diversas comunidades autónomas, (Galicia, Cataluña, Asturias, Cantabria, Galicia, Extremadura, Andalucía) sobre Prevención, Detección de la Violencia de Género y formación con Perspectiva de Género en los programas de Salud Sexual y Reproductiva (anticoncepción, asesoría sexual, IVE, consejo VIH-ITS).

Docente en el Máster de "Autoconocimiento, Sexualidad y Relaciones Humanas" en las Universidades de Alcalá de Henares y Sevilla, en colaboración con el Instituto Terapia de Reencuentro, y en el Máster de "Educación Sexual para la Salud Comunitaria y Terapia sexual en Terapia de Reencuentro".

Es autora de numerosos artículos en revistas médicas, comunicaciones y capítulos de libros relacionados con la Salud de las mujeres (Maternidad, Infertilidad, Nuevas tecnologías reproductivas, IVE, Menopausia, Salud Sexual y Reproductiva, Anticoncepción en Adolescencia, Embarazo Adolescente, Infecciones de Transmisión sexual, Desigualdades en Salud y Género, Violencias de Género, Sexualidad, etc.).

AREITIO ROMERO, ANTONIA

Diplomada en Trabajo Social, Licenciada en Sociología, Doctora en Trabajo Social (2015) con una tesis doctoral sobre los factores que ayudan a las mujeres a superar una relación de pareja heterosexual violenta. Diploma de Especialización en Salud Pública y Género de la Escuela Nacional de Sanidad. Directora Técnica del Diploma de la Universidad de La Rioja "Trabajo Social ante la Violencia de Género". Profesora asociada durante varios cursos en la Universidad de La Rioja y en el centro asociado de la UNED en La Rioja en materias relacionadas con el trabajo social y la violencia de género.

Trabajadora social sanitaria en el Servicio Riojano de Salud desde 1989. Coautora y coordinadora del Programa integral de detección y abordaje de la violencia doméstica desde el sistema sanitario público riojano (2004), coautora del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia sanitaria contra las mujeres del Gobierno de La Rioja (2010) y del Protocolo de actuación sanitaria contra la Mutilación Genital Femenina (2017). Coordinadora de la Comisión Técnica contra la Violencia de Género del Área de Salud de La Rioja desde 2003; dedicada en exclusiva a esa Comisión desde 2017.

Miembro del Grupo de Trabajo de Protocolos y Guías de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género del Ministerio de Sanidad desde 2005, desde donde ha participado en la elaboración de los Protocolos Comunes para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género (años 2007 y 2012), el de abordaje y prevención de la Mutilación Genital Femenina (2015) y la Actuación ante la trata de mujeres con fines de explotación sexual (2018), todos del Consejo Interterritorial de Salud.

Autora de numerosas publicaciones (capítulos de libros, ponencias, comunicaciones en congresos, artículos científicos).

Docente de numerosos cursos impartidos a profesionales relacionados con la VG.

Militante de diversas causas sociales (movimiento vecinal, juvenil, sindical, pacifismo, feminismo, ecologismo, escuela pública) desde hace más de 35 años.

ARRANZ GONZÁLEZ, ROSA MARÍA

Trabajadora Social en centros de salud de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud desde 1991.

Diplomada en Educación para la Salud. Diplomada en Sanidad.

Formación en Grupo Operativo.

Responsable de violencia de género de los dos centros de salud en los que realiza sus funciones. Integrante de las Mesas de Violencia a nivel municipal y hospitalaria representando a los profesionales de Atención Primaria de Leganés.

Responsable de impartir sesiones de formación en violencia de género a los profesionales sanitarios de los centros de Atención Primaria donde realiza sus funciones.

Coordinadora de varios talleres de formación sobre violencia de género dirigidos a profesionales sociosanitarios.

Coordinadora de grupos de educación para la salud.

BABI ROURERA, PILAR

Médica especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Posgrado en Atención a la Violencia Familiar por la Universidad de Barcelona. Tutora de Programa de formación de médicos y médicas residentes en Medicina Familiar y Comunitaria.

Mi experiencia profesional es fundamentalmente en la atención primaria de salud, en la medicina pública (Insitut Català de la Salut).

Formo parte de diversos grupos de trabajo en relación a la atención a la violencia contra la mujer: "Violencia de género y atención primaria de salud" de la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFIC); Referente de salud para el Circuito Barcelona contra la violencia machista (Ayuntamiento de Barcelona y Consorcio sanitario de Barcelona); Grupo Core para La Atención a la Violencia Machista del Institut Català de la Salut.

Como médica y docente he realizado cursos, conferencias y textos para promocionar la atención a la salud de las mujeres que viven situaciones de violencia de género.

BLANCO PRIETO, PILAR

Médica, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Técnica Superior de Salud Pública, Máster en Educación para la Salud. Formación en Trabajo Grupal Operativo, Terapia Interpersonal Breve, Terapia Gestáltica, Género y Salud. Formación en "Autoconocimiento, sexualidad y relaciones humanas en Terapia de Reencuentro".

Ha trabajado como médica general desde 1980 en centros de salud. Ha coordinado grupos de mujeres con malestar psicosocial en el Centro de Salud de El Escorial (Madrid) y en la Concejalía de Mujer del Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid. Ha colaborado como docente con el Instituto de la Mujer, Dirección General de la Mujer de Madrid, Insalud, Escuela Nacional de Sanidad y Consejerías de Salud de diversas CC AA en la impartición de cursos sobre temas referentes a la problemática de salud específica de las mujeres desde la perspectiva de género.

Ha escrito artículos y es coautora de varios libros relacionados con las repercusiones de la violencia en la salud de las mujeres. Está integrada en la Red Estatal CAPS de mujeres profesionales de la salud.

JIMÉNEZ PÉREZ-MUELAS, JUANA TERESA

Trabajadora Social. Dilatada experiencia de más de 30 años en equipos de Atención Primaria del Servicio Nacional de Salud en Madrid y desde el año 2006 hasta la actualidad en el Servicio Murciano de Salud. Centros de salud Barrio del Carmen y Floridablanca.

Funciones desempeñadas:

Responsable de la asistencia, derivación y coordinación de los casos de Violencia de Género.

Formación y Supervisión Grupal e Institucional con Armando de Bauleo en técnica de Grupo Operativo. Comunidad de Madrid. Durante el periodo de 2000 hasta 2006.

Experta en Trabajo Grupal, desarrollando grupos de apoyo con mujeres que presentan problemática psicosocial, asociada a MALESTAR Y VIOLENCIA. Comunidad de Madrid y Región de Murcia en el ámbito sanitario de Atención Primaria. Durante los últimos 28 años.

Formadora del Plan Regional de Sensibilización en Violencia de Género del Servicio Murciano de Salud, impartiendo formación a los profesionales sociosanitarios, durante el periodo de 2008 hasta 2014.

Colaboradora en Murcia con la escuela superior de función pública, escuela de práctica psicológica, escuela de enfermería impartiendo en los últimos años diferentes cursos sobre "actuaciones para avanzar frente a la violencia de género".

Formadora en la Técnica de Grupo Operativo para profesionales sanitarios del Servicio Murciano de Salud. Durante el periodo de 2009 hasta la actualidad. Impulsando y supervisando la puesta en práctica del grupo operativo en diferentes centros de Atención Primaria, como otra forma de intervención desde la salud.

Coautora del subprograma de Atención al Bienestar Biopsicosocial de las mujeres, enmarcado en el Programa Integral de Atención a la Mujer en la Región de Murcia. Murcia 2011 y revisión en 2019. Impartiendo diferentes cursos de formación.

MENDI ZUAZO, LOURDES

Ha trabajado como Enfermera en hospitales Universitarios San Carlos e Infantil Niño Jesús, de Madrid, en centros de Atención Primaria de Salud como General Moscardó, Infanta Mercedes, Ensanche de Vallecas, y otros también de Madrid o Chopera II, de Alcobendas. Formación en coordinación de grupos, género y salud.

Ha coordinado grupos de reflexión en su trabajo, principalmente dirigidos a cuidadoras/es.

Ha participado como ponente en varias Jornadas sobre Violencia de Género, trabajando principalmente el tema de los "Mitos y Estereotipos" sociales en relación con el maltrato de las/os propios trabajadores sanitarios.

Ha escrito con Pilar Blanco el capítulo de la Violencia contra las Mujeres del libro *Salud Pública y Enfermería Comunitaria* (2003).

MILLÁN SUSINOS, RAQUEL

He trabajado en diferentes ámbitos como Trabajadora Social, en Servicios Sociales Rurales de la Comunidad Valenciana, en Centro de Atención a Drogodependientes en Fuenlabrada (Madrid), en el Punto de Violencia de la Concejalía de la Mujer de Rivas Vaciamadrid y en la actualidad en el SERMAS (Servicio Madrileño de Salud), Centro de Salud el Greco y Sector III de Getafe.

Estoy de vocal en el Consejo General de Trabajo Social y colaboro con la Asociación de Trabajo Social y Salud.

Realizo formación, en diferentes comunidades autónomas, tanto presencial como *online*, de manera continuada a profesionales de diferentes instituciones y disciplinas, de Servicios Sociales, Servicios Sanitarios, penitenciarías, equipos de apoyo psicosocial y profesionales del ámbito educativo, en la intervención social individual, grupal y comunitaria, incorporando la perspectiva feminista y sobre la Violencia que se ejerce hacia las mujeres: prevención, detección, intervención.

He publicado artículos en revistas y libros, sobre la intervención social individual y grupal con mujeres que sufren violencia de género, en la revista del Colegio de Trabajo Social de Madrid, en la del Consejo General de Trabajo Social, en los Cuadernos de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid, en la Universidad Pontificia de Comillas, en el libro *Violencia contra las mujeres,* de editorial Díaz de Santos.

He recibido información de manera continuada y permanente en diferentes ámbitos:

- Máster de Educación para la Salud en la Escuela de Sanidad.
- Formación en grupo operativo y en terapia Gestalt.
- Máster de autoconocimiento, sexualidad y relaciones humanas en terapia de reencuentro, 2005-2007.
- Diploma de Especialización en Salud Pública y Género. La Escuela Nacional de Sanidad. Madrid, 2011.
- Curso *online* de CNV (Comunicación no violenta) durante los años 2015 y 2016.

MORALES RUEDA, AMELIA

Médica. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Máster en Educación y prevención en SIDA entre 1998-1999. Máster en Autoconocimiento, sexualidad y relaciones humanas en Terapia de Reencuentro entre 2007 y 2008. Curso de Expertos en "Grupos Comunitarios para la salud en Terapia de Reencuentro" en 2009. Máster en "Educación sexual para la Salud Comunitaria y Terapia sexual en Terapia de Reencuentro" entre 2011 y 2012.

Desde 1997 he ejercido como médica especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en diversos centros de salud. Médica estatutaria con plaza fija desde 2007 en el centro de salud Colmenar Viejo Norte donde trabajo en la actualidad. Formo parte del equipo de Educación para la Salud y soy la Responsable de Violencia de Género del centro. Desde 2006 formo parte del equipo de formadores en Atención Primaria para la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid y he impartido numerosos talleres básicos, de casos clínicos y aspectos legales en violencia de género a profesionales de Atención Primaria a lo largo de estos años. He impartido un taller de Violencia de Género en mujeres mayores en el Hospital de Guadarrama en noviembre del 2019.

Desde 2009 facilito talleres de tres meses de duración, para la población comunitaria en mi centro de salud, de Autoconocimiento para el cambio, Crisis y Duelos y Vínculos amorosos. Desde entonces he facilitado para mujeres: siete talleres de Autoconocimiento para el cambio, cinco de Crisis y Duelos y tres de Vínculos amorosos. Para hombres: un taller de Autoconocimiento para el cambio y otro taller de Crisis, Duelos y Vínculos amorosos-. Y para profesionales sanitarios (grupos mixtos), de dos a cuatro días de duración, he facilitado seis talleres de Autoconocimiento para el cambio. Autoescucha y escucha del otr@. Y un taller de

Crisis y Duelos para profesionales sanitarios. Acompañamiento de los pacientes y familiares.

En septiembre del 2012 nació mi hija Valeria y desde entonces me he enriquecido y he aprendido mucho a nivel personal. A partir de ese momento los talleres del centro de salud los hago en mi horario laboral y la reducción de jornada que disfruto me permite cuidarla y ofrecer talleres diversos en otros horarios.

MORENO LARRIBA, SANTIAGO

Psicólogo. Máster Multidisciplinar en Violencia de Género por el Instituto Europeo de Santiago de Compostela. Máster de autoconocimiento, sexualidad y relaciones humanas en Terapia de Reencuentro y Experto en Grupos Comunitarios para la salud en Terapia de Reencuentro, por la Universidad de Alcalá de Henares y el Instituto de Terapia de Reencuentro. Experto en intervención con hombres en igualdad, género y masculinidades.

Desde 2001 trabaja como Psicólogo en la Concejalía de Igualdad del Ayuntamiento de Alcalá de Henares. Responsable del servicio de Asesoría Psicológica, dinamizador de talleres de Desarrollo Personal y colaborador del Servicio de Mediación Familiar y del Punto Municipal del Observatorio Regional de Violencia de Género. Desde 2009 dinamiza desde la Concejalía grupos de hombres para la promoción de paternidad corresponsable antes y después del nacimiento, talleres de buen trato en la pareja y talleres sobre masculinidad, gestión emocional y buen trato en centros penitenciarios. Coordinó hasta 2009 los programas de prevención de la violencia de género y de educación para la igualdad.

Socio y activista de AHIGE (Asociación de Hombres para la Igualdad de Género) desde 2013, con especial implicación en las campañas de paternidad, en la investigación y publicaciones sobre paternidades y en charlas y debates sobre corresponsabilidad.

NOGUEIRAS GARCÍA, BELÉN

Psicóloga clínica. Doctora en Estudios Feministas y de Género por la Universidad Complutense de Madrid. Su tesis, *La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas (España, 1975-2013)*, defendida en 2018, ha obtenido el Premio extraordinario de doctorado.

Es docente en cursos de posgrado en el ámbito de la promoción y la atención a la salud de las mujeres y en violencia de género. Ha desarrollado su actividad profesional en instituciones de igualdad y en organizaciones feministas: cofundadora del Espacio de Salud Entre Nosotras, coordinadora del Aula de las Mujeres de la Concejalía de Mujer del Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid, técnica en el Observatorio de Salud de las Mujeres del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Ha realizado formación de profesionales del ámbito sociosanitario y educativo en diferentes organizaciones e instituciones.

POLO USAOLA, CRISTINA

Médica Psiquiatra. Doctora en Medicina por la Universidad de Alcalá de Henares. Jefa de los Servicios de Salud Mental de Hortaleza (Hospital Ramón y Cajal) desde septiembre de 2005 hasta la actualidad. Profesora en el Máster de Psicología General Sanitaria (Universidad de Comillas) y en el Máster de Psicoterapia de Integración (Universidad de Alcalá de Henares. Madrid).

Líneas de investigación y experiencia preferentes: perspectiva de género en psiquiatría y psicoterapia, violencia de género, derechos humanos y salud mental. Autora de varias ponencias, publicaciones en revistas y libros en relación con estos temas. Participante en la elaboración de las Guías de Atención Especializada para abordar la violencia hacia las mujeres (Madrid, 2010) y en la Guía de Atención a mujeres maltratadas con trastorno mental grave (Madrid, 2012). Colaboradora docente habitual en cursos de formación a profesionales sanitarios en violencia de género organizados por la Consejería de Sanidad de diferentes autonomías. Miembro de la Comisión Técnica de Acciones en Salud contra la violencia de género de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

RUIZ-JARABO QUEMADA, CONSUE

Desde el comienzo de mi ejercicio profesional en la Sanidad Pública como Bioquímica Clínica, tuve muy claro mi compromiso social, lo que me llevó a replantearme mi modo de vida en coherencia con un nuevo concepto de salud, que tiene que ver más con un proceso vital en el que influyen las creencias, las emociones, el estilo de vida, el nivel de conciencia.... y que se manifiesta en el desarrollo pleno de las capacidades humanas, tales como, autonomía, solidaridad y gozo.

En este camino me he apoyado en dos pilares.

Por un lado, mi implicación en grupos de reflexión, que se fue concretando en:

- La realización de talleres vivenciales con perspectiva de género para profesionales de la Salud desde la Secretaría de la Mujer de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (desde 1989);
- La coordinación del libro *La Salud de las Mujeres en Atención Primaria* (1991 editorial Sanidad Publica);
- La participación en el grupo "Las Federicas Tejiendo Salud" durante veinte años, uno de cuyos frutos fue la colaboración en el proyecto colectivo del libro *La Violencia Contra las Mujeres, Prevención y Detección* (2004, Editorial Diaz de Santos).

El segundo pilar, imbricado con el anterior, es la *profundización en mi formación humanista-vivencial, con perspectiva de género y salud.*

- Máster en Autoconocimiento, Sexualidad y Relaciones Humanas en Terapia de Reencuentro, Universidad de Alcalá de Henares (2007), Madrid.
- Título Propio de Experta en Grupos Comunitarios para la Salud en Terapia de Reencuentro. Universidad de Alcalá de Henares (2009), Madrid.

- Master en Educación Sexual para la Salud Comunitaria y Terapia Sexual en Terapia de Reencuentro. Universidad de Alcalá de Henares (2013), Madrid.
- Participación en diversos talleres con Graciela Figueroa (Río Abierto), Víctor Orive (Danza Vivencial), Renu LI , Juan LI (Tao), Thich Nhat Hanh (El arte de vivir Despiert@s).

En esta misma línea, en la actualidad continúo colaborando en la realización de talleres vivenciales de formación de Profesionales de Atención Primaria de Salud en Madrid. Grupos de Salud para Mujeres. Grupos de Salud para Hombres.

SANZ RAMÓN, JOSEFINA

Creadora de la Terapia de Reencuentro (T. de R.), modelo de trabajo que ha ido desarrollando desde 1977 y que incluye: la psicología, la sexología y la educación para la salud, con un enfoque de género, clínico y comunitario.

Directora del Instituto de Terapia de Reencuentro S. L. (Miembro de la WAS y de la FESS) donde realiza un trabajo psicoterapéutico, de investigación y docente.

Presidenta de la Fundación de Terapia de Reencuentro, entidad sin ánimo de lucro creada en el año 2000.

Licenciada en Psicología (Universidad de Barcelona), Licenciada en Pedagogía (Universidad de Valencia), Doctora en Psicología por la Universidad de Valencia. Especialista en Sexología.

Ha sido profesora de Psicología de la Universidad de Valencia, durante nueve años (1071-1079).

Directora y profesora del Máster: "Autoconocimiento, Sexualidad y Relaciones Humanas en Terapia de Reencuentro, que se ha realizado en la Universidad de Alcalá de Henares (Madrid) desde 2005 y en la Universidad de Sevilla desde 2009. Los últimos años lo realiza desde el Instituto Terapia de Reencuentro, y está acreditado por la FESS (Federación Española de Sociedades de Sexología).

Directora y profesora del Máster de Educación Sexual para la Salud Comunitaria y Terapia Sexual en Terapia de Reencuentro (con la Universidad De Alcalá de Henares, con la Universidad de Sevilla, y actualmente se realiza desde el Instituto Terapia de Reencuentro de Valencia, acreditado por la FESS).

Cofundadora de:

- La Sociedad de Sexología del País Valenciano (en la década de los años 70).
- Asociación de Mujeres para la Salud.

Formadora de formador@s en España y Latinoamérica.

Autora de los siguientes libros:

- *Psicoerotismo femenino y masculino*. Editorial Kairós, Barcelona, 2018, 11ª ed., (1990, 1ª ed.).
- *Los vínculos amorosos*. Editorial Kairós, Barcelona, 2019, 16ª ed., (1995, 1ª ed.).

- *Los laberintos de la vida cotidiana. La enfermedad como autoconocimiento y transformación*. Editorial Kairós, Barcelona, 2013, 3ª ed. (2002, 1ª ed.).
- *La fotobiografía*. Editorial Kairós, Barcelona, 2015, 2ª ed., (2008, 1ª edición).
- *Diálogos de mujeres sabias.* Ed. Kairós, julio 2017, 5ª ed. (2012, 1ª ed.), Barcelona.
- *Hombres con corazón.* Ed. Kairós, enero 2015. Barcelona
- *El buentrato como proyecto de vida.* Ed. Kairós, 2017, 2ª ed., (2016, 1ª ed.). Barcelona.

Miembro de la:

- Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo (S.E.P.T.G.)
- Federación Española de Sexología (F.E.S.S.)
- World Association of Sexology (W.A.S.)

VICENTE COLLADO, SARA

Abogada. Especialista en Derecho de familia, violencia contra la mujer y derecho penal. Titulada superior en Derecho en 1996. Agente de Igualdad de Oportunidades por la UNED en 2003. Formación especializada en derecho penal y violencia contra las mujeres. Desde 1996 pertenece a la asociación feminista Comisión para la investigación de malos tratos a mujeres.

Colegiada en ejercicio en el Ilustre Colegio de Abogados de Madrid desde el año 2001 hasta el año 2013 en que pasa a formar parte del Muy Ilustre Colegio de Abogados de Pamplona. Desde 1996 ha trabajado como coordinadora de programas municipales, autonómicos, estatales e internacionales en la Comisión para la investigación de malos tratos a mujeres hasta el año 2005. Ha impartido formación a profesionales en materia de violencia contra las mujeres. Tiene despacho jurídico abierto en Madrid desde el año 2001 y en Pamplona desde el año 2013. Ha asesorado a mujeres interviniendo en procedimientos judiciales en defensa de los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia.

Es autora de numerosos artículos, comunicaciones y capítulos de libros relacionados con la violencia hacia las mujeres (violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja, violencia sexual y prostitución y trata con fines de explotación sexual).

PRESENTACIÓN

En el año 2004 se publicó la primera edición de este libro. Desde entonces, ha habido grandes avances en el desarrollo del conocimiento en este campo, en las prácticas profesionales, en las políticas públicas y en la percepción social de la violencia contra las mujeres. Nos parece fundamental tenerlas en cuenta, por lo que en esta reedición incorporamos nuevas experiencias, conceptualizaciones y metodologías de trabajo. Hemos invitado a participar a profesionales del ámbito del trabajo social, de la enfermería, ginecología, medicina, psicología, psiquiatría, del derecho, teniendo en cuenta sus contribuciones en los últimos años para comprender y erradicar la violencia contra las mujeres y para su empoderamiento.

Este libro forma parte de un **proyecto de salud,** dirigido tanto a profesionales del ámbito sociosanitario como a la población en general, y muy especialmente a las mujeres. Constituye una propuesta de una manera de vivir, de ver la vida, la salud y de sanar a través de transformaciones personales, relacionales, comunitarias y estructurales, resaltando el papel fundamental de la educación y de la construcción de nuevas subjetividades en la prevención de la violencia, no solo en los espacios formales, como las escuelas, institutos y universidades, sino también en las consultas sociosanitarias, desde donde podemos promover relaciones saludables de buentrato.

La mayoría de quienes hemos impulsado la reedición de este libro formamos parte de un grupo, "Las Federicas. Tejiendo Salud", un colectivo de profesionales sociosanitarias que tomó ese nombre por reunirse en el Centro de Salud Federica Montseny de Madrid y en homenaje y reconocimiento a ella como la primera mujer española que fue Ministra de Sanidad en 1936. Llevamos 30 años de trabajo y formación experiencial y vivencial. Algunas somos trabajadoras de la sanidad pública, otras de las instituciones de igualdad y de las organizaciones de mujeres.

Nos unió una necesidad común, tener un espacio de encuentro donde desarrollar nuevas habilidades y dar cuerpo a un campo conceptual y práctico sobre la salud, diferente del aprendido en las facultades. Al terminar nuestros estudios y encontrarnos en las consultas y los diversos espacios profesionales, fuimos conscientes de que los conocimientos adquiridos sobre la salud y la enfermedad no daban respuesta a las demandas y necesidades de la población, especialmente a las de las mujeres. Incorporamos vivencialmente que la salud y la enfermedad no son un binomio estático, sino un proceso dinámico de apertura de conciencia que permite comprender tanto nuestros procesos internos como los vinculares. Efectivamente, la salud, en todas sus dimensiones, física, emocional, relacional, social, comunitaria, política, medioambiental y espiritual, está profundamente relacionada con el establecimiento de vínculos de buentrato en lo personal, lo relacional, lo

comunitario y lo socioambiental y también con las condiciones materiales en las que vivimos.

Asimismo, descubrimos que escuchando a nuestros cuerpos podemos identificar y nombrar nuestros malestares y síntomas como resultado de la interacción entre sensaciones, emociones, pensamientos y comportamientos que se producen en el espacio personal, relacional y comunitario. Esta escucha está impregnada y condicionada por la cultura patriarcal, que socializa y divide a las personas, en razón de su sexo, en dos géneros, femenino y masculino, atribuyendo a cada uno comportamientos rígidos y estereotipados, que se aceptan, premian o castigan socialmente.

Este proceso colectivo de formación también nos ha posibilitado comprender las raíces, las causas y no solo los síntomas, de la violencia de género, así como sus consecuencias sobre la salud de las mujeres, incluyendo las derivadas del desempeño de los roles de género tradicionales y de los nuevos mandatos, que entran en conflicto con los deseos de las mujeres de desarrollarse y participar libremente y en igualdad en todos los ámbitos de la vida. A su papel tradicional como reproductoras y cuidadoras de la salud, física, psíquica y emocional de la familia extensa o nuclear, se añade su participación en las tareas productivas, ocupando los puestos peor remunerados y cualificados, lo que supone estrés, agotamiento y feminización de la pobreza, aspectos que también inciden gravemente en su salud. El patriarcado neoliberal no tiene en cuenta las necesidades de cuidado y la interdependencia de los seres humanos e invisibiliza los esfuerzos cotidianos de las mujeres para cubrirlos.

Para abordar todos estos aspectos, el libro que presentamos se estructura en tres grandes apartados. Después de la introducción de Fina Sanz, que conceptualiza el buentrato y el maltrato en todas sus dimensiones, en la primera parte se incluyen cuatro capítulos dirigidos a facilitar la comprensión del origen y finalidad de las múltiples violencias contra las mujeres, recuperando y visibilizando la trayectoria histórica y social de su desarrollo.

Se expone cómo opera el sistema patriarcal, que a partir de la diferencia sexual, sustenta la inferioridad de las mujeres, fundamenta la desigualdad y crea jerarquías de los hombres sobre las mujeres, lo que tiene gravísimos efectos en sus vidas y su salud, ya que implica la estructuración de vínculos basados en la violencia.

Asimismo, se identifica cómo la sexualidad dominante, androcéntrica, heterosexista y coitocentrista ha arrasado con la erótica femenina, transformando a las mujeres en objetos sexuales, de los que los varones pueden apropiarse para su exclusiva satisfacción. La sexualidad de las mujeres ha sido una gran desconocida, no solo para los hombres sino para las propias mujeres, que han de hacer un proceso autónomo de autoconocimiento, para apropiarse de su erótica y desarrollar su sexualidad, desde la libertad de decidir cómo y con quién quieren vivirla.

La perspectiva feminista nos desvela la raíz de los patrones de conducta de dominio y sumisión y nos abre la posibilidad de transformarlos, haciendo posible a las mujeres el abandono de la culpa y la vergüenza y la adquisición de herramientas de empoderamiento y a los hombres la identificación de sus privilegios, que los sitúa en relaciones de dominio, y la necesidad de transformar su subjetividad,

para lo que deben implicarse y asumir el compromiso de explorar sus prejuicios sexistas, desvelando su propia posición de género y renunciando a sus privilegios.

Es imprescindible que las y los profesionales conozcan el paradigma feminista para intervenir en el ámbito sociosanitario, un paradigma que atraviesa esta publicación. El feminismo es un movimiento social y político y también una teoría crítica que aporta los conocimientos, claves y herramientas que posibilitan los procesos de cambio individuales y colectivos para acabar con las relaciones de violencia y poner el cuidado, el respeto a las diferencias y el buentrato en el centro de la vida y la organización social.

La segunda parte del libro está centrada en el análisis de las consecuencias de la violencia machista sobre la salud de las mujeres, así como en la detección, prevención y acompañamiento profesional desde los servicios sociosanitarios. También se incluye un capítulo que analiza con profundidad el marco legal y sus aplicaciones en las prácticas cotidianas en la atención sociosanitaria a las mujeres que sufren diversas formas de violencia.

En la tercera parte se proponen experiencias de intervención grupal entre mujeres, donde pueden recuperar su voz, su dignidad y la fuerza necesaria para tomar las riendas de sus vidas, siendo agentes de su propia salud y bienestar y capaces de construir vínculos de buentrato. En algunos espacios comunitarios se hacen grupos de hombres, para que puedan explorar la construcción de su identidad, su participación en relaciones violentas, de modo que puedan transformar sus ideas y comportamientos en relación con la reciprocidad entre las personas, la justicia y la democracia en los vínculos.

El libro es una propuesta de un viaje en común para construir una sociedad justa e igualitaria basada en el buentrato, que conlleva una transformación personal, relacional y comunitaria.

Por último, queremos agradecer a todas las autoras y autores su trabajo, su tiempo y su confianza en este proyecto.

También nuestro agradecimiento a todas y todos los profesionales sociosanitarios que han participado en los talleres de formación de autoconocimiento para el cambio con perspectiva de género, que nos han enriquecido con sus saberes, sus palabras, sus experiencias y su presencia y han integrado los conocimientos en su vida personal y profesional.

Nuestro agradecimiento a tantas mujeres que han confiado en nosotras, participando en los grupos comunitarios con perspectiva de género en los Centros de Salud. Nos han permitido acompañarlas en sus procesos de cambio y ser testigos de sus capacidades en la gestión de sus vidas resolviendo conflictos y cuidando de su salud.

Gracias también a los hombres que en el proceso de transformarse colaboran a desvelar las construcciones sociales que perpetúan las relaciones de maltrato. A los que interpelan a otros hombres en sus comportamientos machistas y crean espacios de reflexión y cambio entre varones.

A las mujeres y colectivos feministas que nos han alimentado con sus conocimientos, experiencias e investigaciones sobre las causas, estructuras y procesos

que inciden en la precaria salud de las mujeres en todo el mundo, que nos han permitido pensar, reflexionar y elaborar en colectivo nuevas formas de implementar la salud en el camino hacia la erradicación de las desigualdades de género.

A la editorial Díaz de Santos, que ha hecho posible la reedición del libro, y especialmente a José Manuel Díaz, de quien hemos recibido todo el apoyo y un trato exquisito hasta llegar a tener esta publicación en nuestras manos.

Consue Ruiz-Jarabo Quemada, Paloma Andrés Domingo,
Raquel Millán Susinos, Rosa María Arranz González,
Belén Nogueiras García.

INTRODUCCIÓN

DEL MALTRATO AL BUENTRATO

Fina SANZ RAMÓN

Aunque siempre he trabajado para el buentrato en los libros y los artículos que he escrito, la primera vez que escribí explícitamente sobre ello fue en la Introducción de este libro de *La violencia contra las mujeres* (2004). Sin embargo, aunque en esta Introducción hablaba: "Del mal trato al buen trato", lo ponía en dos palabras: mal-trato y buen-trato; es decir, se hablaba del verbo tratar: tratar mal o tratar bien. Pero ya reseñaba estas dos polaridades en el trato y en la convivencia.

En el año 2014, me pidieron que diese la Conferencia inaugural para la Iª Jornada para el buentrato, en la Comisión de Derechos Humanos de Ciudad de México. Di una conferencia: "Del maltrato al buentrato. Proyectos de amor para construir relaciones de paz". Ahí hablaba de lo que ya había escrito en el libro de *La violencia contra las mujeres*, y muchas más cosas sobre las que trabajo habitualmente, haciendo hincapié fundamentalmente en el buentrato, en sus dimensiones y en los proyectos de amor que se podían hacer a partir de ahí.

Cuando acabé la conferencia, me quedé sorprendida de que mucha gente, en los pasillos, vino a pedirme dónde podía leer más sobre lo que yo había explicado del buentrato. Les dije que en todos mis libros hablo de ello. Pero realmente, aunque mi filosofía de trabajo es desde y para el buentrato, en ninguno de ellos estaba explicitado este concepto.

Un año más tarde, en el 2015, di otra conferencia en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM): "El buentrato como proyecto de vida". Me dediqué, como el año anterior, fundamentalmente al buentrato y además en ambas conferencias –en esta y en la de Derechos Humanos– enuncié maltrato y buentrato en una sola palabra, porque quería introducir el verbo *bientratar* y su consecuencia: el *buentrato*.

De nuevo, cuando acabé la conferencia, la gente vino a preguntarme dónde podía leer más sobre el buentrato. Entonces me di cuenta de que realmente no se sabe lo que es el buentrato porque es una palabra que no existe como tal en nuestro diccionario. No existe el verbo *bientratar*, existe *maltratar*, y no existe *buentrato*, existe *maltrato*.

Entonces decidí que, aunque la filosofía de mi trabajo es toda para el buentrato personal, relacional y social, tenía que escribir explícitamente sobre eso y sobre cómo construir relaciones de buentrato, puesto que las de maltrato las conocemos perfectamente.

De hecho, cuando escribí el libro de *El buentrato. Como proyecto de vida* (2016) tuve que corregir en el ordenador cada vez que ponía la palaba buentrato o bientratar, porque el ordenador me la señalaba como que esa palabra era incorrecta, no existía, y me la marcaba en rojo.

Decidí escribir ese libro para hablar aproximadamente un tercio del mismo sobre el maltrato y dos tercios sobre el buentrato: cómo construirlo y desarrollarlo, porque aunque lo trabajo en los libros, másters y grupos, hay que desarrollar el contenido del concepto de buentrato y bientratar.

Por lo tanto, puesto que se va a reeditar el libro *La violencia contra las mujeres*, he decidido dejar básicamente el contenido que ya escribí en su día, ampliar especialmente algunos conceptos: duelo, algunas de las violencias hacia las mujeres —nuevas sintomatologías y comportamientos y ampliar fundamentalmente el concepto del buentrato como propuesta al maltrato. Maltrato y buentrato irán enunciadas en una sola palabra— porque esa es la opción que he decidido para desarrollar ese concepto que es prácticamente desconocido para la población, del que me continúan solicitando información y herramientas en muchos Centros, Escuelas de Igualdad, etc.

Pero antes de hablar de buentrato hay que hablar de maltrato, lo opuesto, para explicar determinados actos y situaciones; para luego crear otra: buentrato, que hemos no solo de introducirlo, sino también propiciar acciones y vivencias que permitan reconocerlo para facilitar otro modelo de relación tanto consigo mismo/a, como con los demás.

Por supuesto, eso debería introducirse desde nuestra infancia, en las escuelas y en las familias, para llegar a mayores con otros valores, con otras vivencias. Pero, ¿cómo introducirlo en las escuelas y en las familias, si a su vez las personas mayores no se lo han trabajado previamente?

Todos hablamos de paz, pero eso se queda en una bonita idea si no concretamos en la vida cotidiana lo que sería un buentrato o una relación de paz. Porque el afuera —la paz—, y el adentro —cómo vivo mi vida en paz—, han de estar armonizadas; si no, aparece un conflicto.

En mi modelo de trabajo, la Terapia de Reencuentro, considero que hay que tener en cuenta tres dimensiones interrelacionadas: la dimensión social, relacional y personal-interna para entender e intervenir sobre aspectos que afectan a nuestra vida que generan felicidad o infelicidad, maltrato o buentrato, para poner conciencia a nuestra capacidad de decidir y asumir nuestras responsabilidades y distinguir sobre lo que hemos aprendido que nos va bien o que no nos va bien y decidimos cambiarlo.

EL MALTRATO

El maltrato y el buentrato son los dos polos de un mismo eje. Al igual que cuando hablamos de salud y enfermedad, la enfermedad, como el maltrato, existe y hay que trabajar sobre sus causas y las consecuencias físicas y psíquicas que produce, pero asimismo, y en paralelo, es preciso hacer hincapié en la salud, en la educa-

ción para la salud, que dote de recursos personales, relacionales y sociales para prevenir.

En ese sentido*, la prevención del maltrato es fomentar las relaciones de buentrato como una forma de educación para la salud*. Hay que poner el énfasis en el buentrato y en qué hacer para tratarnos bien.

Las relaciones de maltrato se han centrado básicamente en las relaciones de pareja y en lo visible, es decir, en los golpes, las lesiones hacia la otra persona, e incluso la muerte.

Pero el maltrato es algo mucho más amplio; va más allá de las parejas y de lo que se ve. Se produce daño también en lo que no se ve. Se manifiesta con los/as hijos/as, en las relaciones de amistad, en lo social (misoginia, discriminación, exclusión social, xenofobia...).

El maltrato se produce en el *afuera* —lo que se ve— y en el *adentro* —lo que no se ve—. Es decir, el maltrato —al igual que el buentrato— se genera y se desarrolla en tres niveles:

- El social.
- El relacional.
- El interno, el individual.

El maltrato en lo social

Parece que cada vez con mayor frecuencia vemos episodios de violencia en los periódicos, por ejemplo en el ámbito de la pareja, y nos preguntamos si es que existe más violencia, o es ahora cuando se puede sacar a la luz. Quizá hace unos años la violencia contra las mujeres estaba más invisibilizada. O no se hablaba de ello o se negaba, reproduciendo actitudes y creencias que sustentaban los comportamientos violentos como incuestionables ("si le ha pegado, algo habrá hecho, por algo será").

No es que antes este tipo de violencia no existiera, solo que no se denominaba "*violencia de género*". El concepto de género es relativamente reciente, y ha permitido la visibilidad de una problemática que era invisible porque formaba parte del sistema social.

El maltrato en lo social es lo que se podría llamar la *violencia estructural*. Las relaciones humanas se generan dentro de contextos socioculturales que tienen sus propios valores y diseñan formas de comportamientos que se consideran "normalizadas", es decir, que forman parte de esos valores. Las sociedades patriarcales, que presentan diferentes grados de evolución, y se manifiestan con formas externas más o menos violentas, más abiertamente coercitivas o más sutiles, aparecieron hace unos miles de años —unos 5.000 años— destruyendo culturas que tenían otros valores sociales, y que por los restos arqueológicos que conocemos datan de aproximadamente 25.000 años.

En las sociedades patriarcales existe una primera y básica discriminación entre los seres humanos, y es la discriminación en función del sexo con el que se nace,

y que los divide en géneros masculino y femenino, que he llamado también subcultura masculina y femenina. En torno al género se generan valores y roles que se imponen desde el exterior a veces por la fuerza, y otras de forma sutil. Esos valores, roles, actitudes de género que forman parte del modelo social se interiorizan y se reproducen fundamentalmente, de manera inconsciente, a lo largo del proceso de socialización, generando la construcción de identidad —como hombre y como mujer—.

Hay una valoración jerárquica de lo masculino sobre lo femenino, y el modelo social establecido que mantiene el sistema social es el de dominación-sumisión —manifiesta o sutil—, o lo que podemos llamar de *relaciones de poder.* Esa discriminación de género es básica, más allá de que se entremezcle posteriormente con otras como el color de la piel, el nivel socioeconómico, la edad, etc.

Por lo tanto la discriminación de género y la reproducción de valores y roles forman parte de la misma estructura social. Esta forma de relación de poder constituye en sí misma y se reproduce como modelo de relaciones humanas, y se incorpora de manera no consciente dentro de cada persona. Es cierto que, durante nuestra vida, y nuestro aprendizaje, hemos podido convivir en nuestras familias o en nuestro entorno con otros modelos de relación más paritarios, equitativos y cooperativos, que pueden permitir el conocimiento de otras maneras de interactuar y vincularse, pero no hay que olvidar el peso de los valores de una estructura social de miles de años que queda incorporada, de manera inconsciente, no solo en nuestros cuerpos —los cuerpos guardan memoria— sino también en valores, mandatos o creencias sociales que es lo que podemos denominar inconsciente colectivo.

Algunos de los valores sociales patriarcales son la lucha, la pelea, la guerra, que reproduce el orden dominación-sumisión. Una de las manifestaciones de dominio en la guerra es la violación a las mujeres y niñas como parte del botín, como forma de humillación a los otros hombres; las mujeres son consideradas una propiedad de los hombres, parte de sus pertenencias, un objeto al que se puede maltratar o destruir física y psíquicamente a través del elemento que simbólicamente representa el poder: a través de los genitales. Mediante la destrucción y humillación, física y psíquica, la violencia y la violación, se trata de que las mujeres mantengan la memoria histórica de que pertenecen al varón dominante, y se les fomenta el miedo, que las deja inmóviles y vulnerables.

El maltrato en las relaciones

Las relaciones de poder y la reproducción de roles se plasman en las relaciones entre hombres y mujeres, y más en concreto en las relaciones de pareja, donde el maltrato social hacia las mujeres se manifiesta, se hace visible y se autoriza, con la complicidad del silencio.

Esa dinámica de relación, que forma parte del modelo social, se establece también entre hombres y entre mujeres y puede verse en muchos de nuestros comportamientos. La violencia, la agresión, forma parte de nuestra vida cotidiana, como podemos ver en las casas, en la calle o a través de los medios de comunicación. Las

relaciones de maltrato afectan a todas las personas, no importa su nivel cultural, ni económico.

Las personas que ejercen violencia tratan o intentan conseguir lo que desean de la otra persona por diversos métodos, desde "*conseguirlo por las buenas*"*, a generar lástima o culpa, pasando al enfado. Si lo anterior no surte el efecto deseado, utilizan desde la amenaza velada, sutil, o directa, hasta la violencia psíquica (el insulto, la depreciación, la desvalorización) y la violencia física (los golpes, la muerte). Esto genera en la otra persona todo un cúmulo de sensaciones, emociones y sentimientos. Quizás lo más resaltable sería la confusión y el miedo invalidante. Algo que habitualmente expresan las personas que han sufrido violencia es la confusión de ideas y la pérdida del control de su vida, la desvalorización, la sensación de indefensión y el miedo intenso y paralizante ante la imprevisibilidad de las respuestas de quien agrede y el daño físico y psíquico que acontece.*

Las relaciones de poder son móviles, es decir, en lo real o en lo simbólico tienden a invertirse. Un ejemplo claro de ello es la nueva problemática que aparece actualmente en muchos varones que somatizan episodios de impotencia ante la vivencia de mujeres deseantes o activas sexualmente —rol tradicionalmente del hombre— a las que perciben como dominantes, invirtiendo así en lo simbólico la relación tradicional de poder en el que el varón era el deseante.

En lo simbólico o en lo real, las relaciones de poder, de cualquier manera, constituyen una forma de relación basada en el dolor, en el sufrimiento y funcionan como un sistema de acción-reacción infinito de violencia.

El maltrato interno

En el tema de la violencia está lo que se ve y lo que no se ve, en el adentro y en el afuera.

Podríamos preguntarnos por qué cuando en una relación de pareja —voy a centrarme aquí en la pareja— las cosas no funcionan bien o se vive en un clima de violencia, no se rompe la relación, o no se acepta la ruptura —muchas de las muertes recientes en España se han dado precisamente durante el proceso legal de separación que habitualmente demandan las mujeres.

Para entender el problema del maltrato y la violencia de género hay que tener en cuenta toda una serie de elementos que forman parte de la *construcción subjetiva* de la *identidad y de los vínculos afectivos y relacionales*. Y por supuesto, toda construcción subjetiva, todo proceso individual está enmarcado no solo en un proceso de experiencias personales sino en un *contexto social*.

Hace ya unas décadas el sistema de valores que hasta entonces eran infranqueables empezaron a resquebrajarse. Los valores y la estructura de roles establecidos entre hombres y mujeres (masculinos y femeninos) entraron en crisis. Y las mujeres, a partir del movimiento de mujeres, que hay quienes han considerado la gran revolución del siglo XX, ponen en cuestión el sometimiento social, físico y mental a la palabra del varón, hasta entonces incuestionable.

A través de diversos movimientos sociales, en unas décadas, mujeres y hombres se están cuestionando su estar en el mundo, su manera de vincularse, las formas de amar, la relación con su cuerpo y su sexualidad. Paulatinamente ha ido cambiando la estructura familiar, las relaciones entre la pareja, las relaciones homosexuales y lésbicas se hacen visibles, cambian las relaciones con los hijos e hijas, e incluso la manera de concebirlos. Estamos viviendo realmente una serie de cambios sociales y relacionales importantes en el exterior, en el afuera. La vida social, al igual que la tecnología, ha variado vertiginosamente en unas décadas. Pero, ¿qué nos ocurre en el adentro, qué ocurre en nuestro interior? Los cambios internos no se producen tan rápidamente como los planteamientos ideológicos.

En un modelo social en donde las relaciones son de violencia, de poder, no solo se ejerce la violencia en el afuera, sino también en el adentro. Cada persona aprende a establecer esa relación no solo con los demás sino consigo misma. Podríamos preguntarnos cómo incorporamos el maltrato en nuestra vida cotidiana: cómo nos maltratamos y cómo nos dejamos maltratar, inconscientemente.

Por una parte existe una subcultura de las mujeres y otra de los hombres (femenina y masculina) que implica roles de género que aprendemos y reproducimos, pero a su vez cada persona incorpora las relaciones de poder internamente y reproduce para sí esas relaciones. Por ejemplo, cuando nos decimos: "Carmen, eres una tonta, no sabes hacer las cosas", una parte nuestra actúa de dominante: "Eres una tonta…" y otra parte nuestra, de víctima: "Soy una tonta…".

Este modelo social coexiste con nuestras propias experiencias vitales, familiares, relacionales, y la forma en que hemos construido subjetivamente los vínculos afectivos y amorosos, pueden reconfirmar el modelo social o permitirnos ver otras formas de relacionarse y practicarlas, que pueden coexistir aun siendo contradictorias.

Maltrato y vínculos afectivos

Hasta ahora, gran parte de la energía para prevenir o paliar el maltrato o sus efectos se ha orientado hacia el afuera: hacia la protección de las mujeres víctimas de violencia, y en el alejamiento o castigo de quien ejerce maltrato.

Pero poco se ha trabajado todavía en relación al adentro: los procesos internos de la construcción de nuestra identidad y la construcción subjetiva de los vínculos afectivos: ¿cómo nos percibimos?, ¿qué es para cada una y cada uno una pareja?, ¿qué es lo que creemos que se espera de nosotras? ("soy buena", "tengo carácter", "he de aguantar", "es lo que me ha tocado"…).

Si hablamos de violencia de género, hemos de indagar cómo la construcción de la identidad desde el género y la identificación con sus valores y roles inciden en los comportamientos violentos, en las estructuras vinculares y su dinámica, y en la dificultad de aceptación de la ruptura del vínculo.

Y, por otra parte, hemos de indagar en las características particulares de cada persona, en sus propias características de personalidad, en sus experiencias vitales que pueden hacerla más susceptible en cuanto al maltrato y la violencia.

Hay una serie de elementos que considero que han de tenerse en cuenta en el maltrato, tanto en relación a quien maltrata como a la persona que es maltratada. Son aspectos a tener en cuenta en la construcción y dinámica de los vínculos afectivos y que expuse en el libro *Los vínculos amorosos* (1995) y en el último que he escrito: *La pareja: un proyecto de amor. Conflictos, educación para la Salud y terapia* (2020). La forma en que se estructuran esos elementos favorecen las relaciones de maltrato o de buentrato. Y ellos nos ayudan a entender por qué elegimos una pareja, por qué nos comportamos de determinada forma en la relación, o por qué nos cuesta salir de una relación que nos hace daño.

Así, por ejemplo, podríamos hablar de *la seducción.* ¿Qué es lo que puede atraerle a una persona de otra para que se haya vinculado con ella? ¿Su cuerpo?

¿Su palabra (lo que dice y cómo lo dice)? ¿Lo que considera que son sus características de personalidad (ser buena persona, tímida, tener carácter, cariñosa…)? ¿El deseo sexual que le suscita? A veces nos vinculamos con personas con las que sexualmente nos relacionamos bien ─hay "química"─ pero hay muchas otras características personales o comportamentales que nos distancian, aunque los aspectos que nos atraen sean potentes.

Y ¿qué es lo que todavía atrae hasta el punto que dificulta el romper la relación cuando ya no funciona? A veces fantasías del tipo de: "él cambiará", "algún día todo será distinto y seremos una pareja feliz" y del *concepto de amor* que ello implica puede llevar a situaciones límite.

O de los *guiones de vida*. Tenemos muchos guiones de vida. Los guiones de vida son situaciones, comportamientos, formas de sentir o vincularnos en nuestra vida que se repiten o que nos hacen situarnos de determinada manera en una situación dada. De algunos podemos ser conscientes, pero de la mayoría no lo somos. Y algunos nos van bien y otros no, y, por lo tanto, estos últimos hemos de cambiarlos.

Los guiones se incorporan a edades muy tempranas. Algunas personas que maltratan o son personas violentas, o víctimas de violencia, recibieron maltrato o violencia (golpes, abuso sexual, desvalorización, etc.). De alguna manera, a nivel inconsciente han identificado el maltrato como parte del vínculo amoroso y de una forma u otra vuelven a repetir la historia colocándose en un lugar u otro: como víctima o agresor/a.

En otros casos, si bien no los sufrieron directamente, vivieron o presenciaron maltrato en la relación entre su padre y su madre, o en la familia.

Pero también *las creencias* pueden funcionar como guiones de vida. Así por ejemplo la creencia de que "las mujeres hemos de tener paciencia y aguantar porque una mujer no es bueno que esté sola" puede ser incorporado como un guión de vida social para las mujeres. Muchos mandatos sociales pueden ser incorporados como guiones de vida, así como creencias de nuestro entorno o incluso nuestra propia autopercepción (*v.g.* tener una autoestima baja) puede actuar como un guión de vida.

Cómo nos situamos en el vínculo puede estar relacionado con nuestro guión de vida: "yo la haré cambiar", "él cambiará y dejará las drogas", "no valgo y nadie me querrá como él/ella", "nadie más me aguantaría".

Otro tema importante es el *espacio personal*. Hay personas que no reconocen un espacio personal propio y no saben desarrollarlo, o no lo reconocen en la otra persona y por lo tanto no diferencian bien entre lo que desean compartir o no. No se reconocen los límites entre yo y el otro o la otra, con lo que es muy fácil invadir o dejarse invadir, o sentir que la propia vida o el bienestar depende de la otra persona en vez de sentir que depende de una/o misma/o, o mantener la fantasía de fusión con la otra persona, o sentir que la vida de la otra persona nos pertenece.

Y así podríamos hablar de muchos elementos que están entrando en juego sin que se les reconozca ni se pueda trabajar sobre ellos.

Pero voy a centrarme en algunos temas en especial que implican a su vez otros muchos elementos a tener en cuenta:

- La escucha de las emociones.
- La tolerancia a la frustración.
- Los duelos.

La escucha del cuerpo emocional

Tenemos un cuerpo que integra muchas dimensiones: física, sexual, mental, sensitiva, espiritual, social y emocional.

Tenemos un cuerpo emocional, y prefiero denominarlo así y no solo hablar de las emociones porque las emociones no son una parcela aislada de la persona, sino que forman parte del *lenguaje del cuerpo*. Las *emociones* que vivimos se expresan —y pueden verse— en el cuerpo. La manera en que colocamos el cuerpo —la posición corporal— expresa una forma de situarnos también frente a nuestras emociones. Hay una *respiración de las emociones*, hay una *tensión corporal*, hay una *expresión del cuerpo,* una manera de *mirar* y *de situarse frente a los demás*, frente al mundo y al otro/a.

Voy a poner como ejemplo tres emociones: la cólera o agresividad, la tristeza y el miedo.

Las emociones no son ni buenas ni malas, son emociones, una forma del sentir humano, una forma de manifestación energética del organismo. Algunas, como por ejemplo *la alegría*, son consideradas *positivas* porque producen un estado de ánimo y unas sensaciones corporales agradables; mientras que otras, como *la ira*, *el miedo* o *la tristeza*, se experimentan como malestar o desagrado y las consideramos *negativas.* Pero sea como sea, son parte del ser humano y nos ayudan a comprender qué sentimos ante las cosas.

Las emociones aparecen y desaparecen, se transforman, se reciclan. Pero cuando no se saben manejar, en especial las negativas, cuando se bloquean o se cronifican internamente generan daño, son destructivas.

Algunas emociones no solo forman parte del ser humano sino que forman parte de lo que llamaríamos *emociones de género*, es decir, se aprenden a expresar o a inhibir en el aprendizaje de género y la interiorización —y por lo tanto, no

consciente— de los mandatos sociales. Así podemos decir que a los hombres se les enseña a expresar la cólera. La cólera forma parte de uno de los elementos de construcción de la identidad del hombre (masculina) dentro de las sociedades patriarcales como una forma de dominación social a través de la pelea, la lucha y la dominación. Y sin embargo, los hombres aprenden a inhibir la tristeza y el miedo porque desde los mandatos sociales "los hombres no lloran", es decir, no pueden estar tristes ni manifestar tristeza, y "los hombres no tienen miedo".

Por el contrario, las mujeres interiorizan que pueden ser dañadas, que pueden ser agredidas, que valen menos y que han de ser buenas. Por lo que aprenden a inhibir la cólera y manifiestan fácilmente el miedo ("cuidado con… salir sola, ir vestida con determinada ropa…") y la tristeza que se expresa como queja, o estado depresivo y desvalorización.

Las emociones de género son complementarias y actúan como una estructura de relación de poder de roles opuestos: frente a la expresión de la cólera sentimos miedo y frente al miedo se puede expresar más cólera.

Pero veamos algo interesante: frecuentemente por debajo de la cólera hay miedo y tristeza, y viceversa, bajo la tristeza y el miedo hay cólera que en ocasiones no se manifiesta hacia fuera sino contra sí.

Muchos hombres violentos, que maltratan, no pueden reconocer sus emociones de tristeza y de miedo y cuando las experimentan en el cuerpo automáticamente las reconvierten en la expresión de la emoción y el comportamiento permitidos: la cólera. Una cólera infinita, destructiva, porque es tal el cúmulo de emociones que no saben manejarlas y piensan que soltarla al exterior, agrediendo, les calmará. La violencia es una manera infructuosa de tratar de resolver el propio malestar.

LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

Otro tema importante relacionado con las emociones y con los duelos es el nivel de tolerancia a la frustración.

Las cosas no son como esperamos; las cosas son como son y frente a eso tenemos varias alternativas: algunas las podemos cambiar y otras no, y tenemos que adaptarnos a la realidad nos guste o no. Cuando sentimos frustraciones ante nuestras expectativas hemos de realizar un duelo, una despedida de nuestras expectativas. Pero ¿cómo se hace un duelo? No se sabe. ¿Quién nos ha enseñado a realizarlo? Nadie.

En cierta ocasión escuché a un hombre hacer una descripción gradual de su malestar frente a la frustración de no ser correspondido. En un principio trató de agradar a la otra persona, pero ante el rechazo empezó a sentirse mal y frustrado. Acto seguido cambió su comportamiento por gestos de hostilidad, por lo que fue todavía más rechazado e incrementó su cólera hasta tal punto que tuvo fantasías de hacerle daño, hacerle mucho daño, incluso de matarla. Pero no, matarla sería poco, matar a lo que más quisiera, a sus hijos y luego matarse él, para que ella se sintiera culpable toda la vida y nunca pudiera olvidarlo.

Por suerte, esta descripción del proceso emocional que vivía este hombre se hacía en un contexto terapéutico, en donde podía explorar el verse a sí mismo con sus emociones, en sus procesos, en lo simbólico para aprender a manejarlos en la realidad, para que sus emociones no le dominasen ni hiciera daño a nadie. Eso le permitía entender el proceso del duelo y las emociones que vivía, e ir elaborándolo.

Pero las personas que agreden, que maltratan o que matan no saben elaborar sus fantasmas, sus emociones y hacen lo que llamaríamos "un paso al acto", de modo que en vez de trabajar sus procesos emocionales, los descargan en la realidad contra la otra persona como una forma de descontrol emocional, de liberación de sus impulsos que no saben cómo manejar.

LOS DUELOS

Los duelos son despedidas de algo que hemos perdido, real o imaginario, externo o interno. Algo que teníamos ya no está o está desapareciendo y sentimos la pérdida. Lo que perdemos es algo que muere. Por lo tanto los duelos son una vivencia de muerte. Una de las maneras en que experimentamos la vivencia de muerte es a través de las crisis: crisis personales, crisis de pareja…, es como un desamor de las expectativas que teníamos (2020 Sanz, Fina: *La pareja: un proyecto de amor. Conflictos, educación para la Salud y terapia*; 2002 *Los laberintos de la vida cotidiana)*.

Por lo tanto, cuando algo muere hay que hacer un duelo, una despedida. El duelo es doloroso, no es fácil; requiere atravesar un proceso con diferentes fases y hace falta tiempo, espacio interno para elaborarlo.

Continuamente hemos de hacer duelos, porque continuamente las cosas cambian y hemos de despedirnos de lo que ya se fue o terminó, para abrirnos a otro momento de la vida.

Uno de los duelos que hemos de realizar con frecuencia es el de nuestras expectativas: por ejemplo, esperábamos que nuestra relación de pareja sería de determinada manera y no es como imaginábamos; esperábamos tener un padre y madre determinados y los reales no nos gustan, etc.

Pero hacer duelos —los hay más sencillos y más complejos o difíciles— es una experiencia de muerte simbólica: hemos de dejar partir, hemos de despedirnos de algo que creíamos tener y hemos perdido. Elaborar un duelo es un proceso que implica unas fases por las que pasamos y que hemos de elaborar internamente en lo simbólico —no en lo real— para poder salir del duelo, del dolor, y finalmente poder ver el proceso laberíntico por el que hemos atravesado, a distancia.

He readaptado esas fases a la muerte simbólica del desamor en la pareja. El desamor puede producirse de dentro hacia afuera o de afuera hacia dentro, dependiendo de que se perciba desde el propio interior, o sea un proceso que se origina desde la otra persona. Por lo tanto, también los tiempos y los ritmos de elaboración y gestión de los duelos será distinta para una persona u otra. Pero sea como sea, hay que hacer el duelo.

El proceso del duelo



El duelo empieza por un desamor, una frustración, algo que no esperaba. Es un *desamor de mis expectativas.* Y se genera como una sensación de *pérdida,* de vacío que se nota en el pecho, en el vientre —o en ambos—, como una *muerte simbólica*, como si algo muriese en nuestro interior.

Cuando sentimos que algo muere, estamos de luto, hemos de elaborar *un duelo*. Y ese duelo requiere todo un tiempo de tránsito emocional, en donde hay varias fases, que no necesariamente van en el orden que he puesto —pueden variar—.

Las fases son:

- *Negación:* es la negativa a ver, a reconocer lo que está ocurriendo, a reconocer el desamor o la muerte de la relación que acontece.
- *Ira:* es una emoción de cólera, enfado en donde la agresividad se manifiesta hacia fuera, hacia la persona que quiere dejar la relación o su entorno, en quienes focalizamos la causa de nuestra frustración.
- *Negociación:* existe un intento de llegar a un acuerdo, de negociar para que esa muerte no se produzca, para que la relación no se rompa. Más allá de que pueda explicitarse con la pareja, la negociación es un proceso interno consigo mismo, *v.g.*: "Si no protesto no me pegará", "si hago —o hace— tal cosa todo será como antes".
- *Depresión:* la persona siente que haga lo que haga no puede conseguir que ese final temido deje de ocurrir y se deprime: "Pobre de mí, qué desgraciada/o soy", "¿por qué me tiene que ocurrir a mí esto?", "¿qué será de mí? No me recuperaré nunca».
- *Pseudoaceptación:* parece que se acepta la situación. Por ejemplo: "Está bien, he de aceptar que esta relación se ha acabado y he de empezar una nueva vida". Pero se racionaliza y no se ha elaborado emocionalmente el duelo.

Estas fases no son lineales. Hay temporadas que la persona se queda como anclada en alguna de ellas, como la ira o la tristeza; pero, en general, podemos vivirlas todas ellas varias veces al día: "No es posible que esto me esté ocurriendo a mí, pero bueno, tendré que empezar de nuevo…, no, no puedo soportarlo, no lo puedo sobrellevar, yo que le he dado todo y así se porta conmigo, con lo que lo/la he querido…, ya se dará cuenta cuando no me tenga de lo que ha perdido y vendrá a buscarme y entonces volveremos a ser felices…, no, no le voy a perdonar nunca, le voy a hacer pagar el daño que me ha hecho…". Ese es el proceso laberíntico que se da en el duelo.

El duelo es un proceso de elaboración de emociones, de fantasías y fantasmas, vividos con dolor porque es un proceso de transformación y eso requiere del tiempo y de crear el espacio interior para soltar el pasado y abrirnos a una etapa nueva.

Cuando el duelo se elabora, finalmente, podemos realmente hablar de otra etapa:

- *Aceptación:* la diferencia entre la aceptación y la pseudoaceptación es que, en esta segunda, aunque lo estamos intentando todavía, nuestro cuerpo no está preparado y continuamos dando vueltas por los diferentes estados emocionales y las distintas etapas.
  La aceptación se experimenta como una sensación de *paz interior*, pudiendo ver el laberinto del duelo por el que hemos pasado, desde fuera, a distancia y como algo ya realmente del pasado.

Finalmente hay otra fase:

- *Agradecimiento*. Cuando has elaborado el duelo, poder ver qué has aprendido de ese proceso que has vivido, y agradecer a la Vida, a ti misma/o cómo has salido, cómo eres una persona *resiliente* y puedes enseñar a otras lo aprendido: cómo *se sale de un proceso laberíntico y de duelo*, y *te transformas.*

Es por eso que creer que frente al tema del maltrato o la violencia doméstica «la solución" es la distancia del hogar o de la víctima de maltrato, es no entender el proceso de los duelos. Marcar distancia física es imprescindible y puede ayudar en la elaboración de un duelo y, por supuesto, en la medida en que no hay contacto se puede evitar el "paso al acto"; pero solo la distancia externa no implica necesariamente que se elabore un duelo, porque la distancia por si sola, sin la elaboración de los duelos puede también facilitar el resentimiento hacia la otra persona o las fantasías de que todo cambiará y a partir de ahora todo será diferente. Ha de generarse también una distancia emocional, y eso requiere tiempo para elaborar y transformar.

Cuando las personas no conocen los procesos de duelo, no pueden reconocer ni aceptar las emociones que conlleva este proceso y no lo elaboran en lo simbólico, pueden quedarse bloqueadas en una de las fases y de las emociones que se viven, como por ejemplo la ira, y no elaborarlo en lo simbólico sino hacer una descarga en lo real: la violencia.

EROTIZACIÓN DEL MALTRATO. VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia y el maltrato han existido siempre porque lo facilita la estructura social patriarcal y el proceso de socialización de mujeres y hombres; sin embargo, provengo de una generación en donde aproximadamente entre los años 70 y 90, con el ascenso del movimiento feminista y otros movimientos sociales, mujeres y hombres quisimos crear otro tipo de relaciones. Había un deseo de búsqueda de convivencia más igualitaria y con mayor respeto, en una buena parte de la sociedad de esa época. Lo que ahora yo llamaría: búsqueda de relaciones de buentrato.

Estos últimos años se está viendo una serie de *sintomatologías y comportamientos nuevos* (Sanz, Fina: *La pareja: un proyecto de amor*), que parecen tener relación, entre otras cosas, con las nuevas tecnologías y el porno.

Las nuevas tecnologías tienen dos caras: por una parte facilitan la comunicación, y al instante; pero paradójicamente eso ha ido creando un problema de incomunicación y especialmente en los hombres. Parece más fácil conectar con personas a través de redes que con la persona real delante, con la cual se presenta un problema de comunicación.

Aparecen nuevos problemas sexuales en clínica, la pornografía aparece como la nueva Educación Sexual, donde tienen acceso hombres y mujeres, niños y niñas, si bien el mayor número de consumidores son los hombres y los niños, que pueden ver pornografía gratuita desde los ocho años —hay quienes adelantan la edad a los 6 años—.

La pornografía se ha convertido en la guía de Educación Sexual en niños y jóvenes. Esto se ha convertido en un problema porque:

- La pornografía no es la realidad, es una fantasía; pero se confunde con realidad.
- Se está aprendiendo a erotizarse con las relaciones del porno donde: no hace falta hablar, no hay miradas, no hay acercamiento o aproximación erótica, no hay escucha a la otra persona o al deseo de la otra persona, no hay contacto interpersonal…
- Fundamentalmente la forma de interacción es violenta. Puede ser individual o en grupo —recordemos en España el tema de las "manadas"—. No hay comunicación personal ni relacional. La sexualidad se percibe como algo mecánico —escindido de las emociones—.
- Lo que aprenden los jóvenes es una noción dañina, de roles y estereotipos que deforman lo que podría ser su vida sexual.
- El acto de la pornografía es básicamente con violencia, con violencia de género.
- Se incrementa el nivel de violencia, los feminicidios, las manadas, etc.

Me pregunto no solamente qué dificultad tienen los jóvenes actualmente —como se puede ver en los grupos y en consulta—, sino también qué dificultades van a te-

ner esos niños y niñas, esos jóvenes que creen que el acercamiento a otra persona es sin escucha y con violencia, básicamente.

Por lo tanto, hay una nueva erotización del maltrato y la violencia. En la consulta vemos muchas veces dificultades en las parejas porque parece que las relaciones tiernas y afectuosas no les excitan, especialmente a los chicos. Lo que erotiza son las relaciones de violencia, con lo cual a veces se produce una escisión entre lo que se desearía vivir con la pareja, un buentrato, buenas relaciones y la "erotización" que se ha producido con la violencia del porno, donde lo que excita es ese maltrato, esa violencia y no unas relaciones de buentrato.

Lo que propongo siempre es que tenemos que erotizar el buentrato; vivenciar que el buentrato: la escucha mutua, el compartir el encuentro…, genera alegría, bienestar, desarrollo, etc.

EL BUENTRATO Y LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Hasta ahora hemos enfocado uno de los problemas de la relación de pareja en el maltrato. Tendríamos ya que enfocar las cosas de otra manera sin dejar de hablar del maltrato y de abordarlo de todas las maneras posibles en cada ocasión que se produzca.

Hay que empezar a hablar y a poner el énfasis en el buentrato. Trabajar por el buentrato. Cambiar los valores. Valores, conceptos que deberían enseñarse en las escuelas, desde la Primaria, y en las universidades, en la formación de profesionales para la salud física, mental, sexual, y salud comunitaria en general, y desde los grupos terapéuticos o de autoayuda, o la relación de ayuda terapéutica.

Hemos de entender nuestras emociones, saber despedirnos de las cosas y de las personas, aprender a decir NO a lo que no nos guste, a pedir lo que deseemos y a respetar el SÍ o el NO de la otra persona; aprender a relajarnos, saber respirar cuando la angustia nos bloquea el cuerpo y la respiración; valorarnos, valorar a los demás en sus diferencias; respetar nuestro propio cuerpo y nuestra vida, respetar a las otras personas, crear vínculos solidarios, afectivos y equitativos; desarrollar nuestra capacidad de estar en compañía o en soledad; aprender a vivir con autonomía, a ser amables, a agradecer, a sonreír; disculparnos cuando cometemos errores; poder llorar o expresar nuestros miedos sin sentirnos por ello menos personas; fomentar nuestra capacidad de desarrollarnos, y no temer que los demás se desarrollen; así como entender que nuestras diferencias y habilidades nos complementan en vez de percibirlas como amenazantes, etc.

En ese sentido, cuando no nos desarrollamos como personas, tememos que los demás lo hagan; cuando no nos queremos, sentimos que no nos merecemos amor y somos más fácilmente susceptibles al maltrato de los demás porque nos maltratamos internamente; cuando tensamos el cuerpo nos producimos dolor; cuando no respetamos a los demás y ejercemos violencia nos deshumanizamos y a la larga esa violencia o sus consecuencias se vuelven en contra nuestra con más violencia, con culpa, con vergüenza; cuando no sabemos despedirnos bien, hacemos daño y nos hacemos daño; cuando no sabemos manejar las emociones las somatizamos

en forma de dolores o las descargamos contra los demás; cuando tratamos mal a la gente, la gente huye de nosotras/os y nos sentimos aisladas/os.

Además de los que he ido mencionando a lo largo de esta Introducción, hay factores que favorecen el buentrato, o lo contrario, el maltrato: la desvalorización o baja autoestima porque sentimos que no valemos, que no se nos puede querer, o que si la persona con la que estamos vinculados/as se va, nadie más nos querrá; ciertos guiones de vida; el manejo de las emociones; el miedo a la soledad (entendida como aislamiento en vez de como contacto personal); la identificación de ciertos valores de género (el ser buena, el no protestar, el gritar, el tratar de imponer las cosas); el desarrollar o no una familia afectiva, redes afectivas, vínculos amistosos; el concepto; el saber negociar, etc.

El aprender desde la infancia a hacer duelos, buenas despedidas —que forman parte de la existencia del ser humano— evitaría muchos problemas en las relaciones adultas. Las fases por las que se pasa en un proceso de duelo están muy cargadas emocionalmente y hay que conocerlas para poder acompañarse, respirarlas y ayudarse —también con el tiempo y si se puede con una relación de ayuda terapéutica— a transformarlas, para que finalmente podamos salir de ese laberinto que se ha vivido, viéndolo a *distancia,* y se pueda aceptar la realidad sintiéndonos en paz internamente.

La distancia física es importante para elaborar duelos, pero eso no es suficiente. Hay que poder marcar distancia interior y eso solo se consigue elaborando el duelo. Por eso, si tan solo se separa a la persona maltratadora de su víctima, no se evita la violencia si no se trabaja el duelo y los procesos que están interactuando.

El aprender a manejar las emociones, a respirar como forma de conectar con ellas y de transformarlas, a relajarse y marcar la distancia necesaria frente a las cosas que nos perturban para poder ver con más claridad, son otros aprendizajes imprescindibles para tratarnos bien.

En cuanto a la frustración: hay situaciones frustrantes que hemos de tolerar y otras que no. Hemos de aceptar que las cosas no son necesariamente como quisiéramos, ni se dan en el momento en que las queremos, y hay que poder aceptar la frustración que nos producen (*v.g*. a veces podemos desear a alguien que no nos desea y hemos de poder asumir esa frustración, porque no depende de nosotras/os). Y *no* hemos de aceptar otras determinadas situaciones (*v.g.* el maltrato, los golpes, los insultos o la desvalorización). Frente a situaciones que no tenemos por qué aceptar puede haber diferentes recursos para evitar la situación no grata: en primer lugar, reconocer el malestar que nos produce, hablarlo con la otra persona y tratar de negociar (hay cosas que no se negocian, por ejemplo los golpes), ver si la situación cambia con un cambio de perspectiva nuestra o de la actitud de la otra persona. Pero si la situación no cambia, o no nos podemos colocar de forma que la relación no nos haga daño, entonces hay que salir de esa relación.

Otro de los temas que hay que revisar es el concepto que tenemos del *amor,* en especial del amor-pasión, y de la identificación que se hace entre amor, pareja y convivencia, que son cosas distintas que en ocasiones pueden estar unidas pero no necesariamente, y que generan problemas cuando no se distinguen.

El amor es un sentimiento universal, pero la forma en que expresamos el amor, y el cómo lo expresamos con alguien en concreto es cultural, es una forma social. El amar a alguien no obliga necesariamente a ser pareja —se tienen visiones muy distintas de la pareja y cada cual querrá imponer su criterio y se puede generar mucha violencia— y ser pareja no obliga necesariamente a convivir, porque así como para ser pareja se tiene que llegar a acuerdos, también tiene que haberlos para la convivencia, porque si no, esta puede ser un infierno en vez de una forma de relación que favorezca el bienestar y el desarrollo mutuo.

Aprender a reconocer todos estos procesos y ensayar cambios de comportamientos y relaciones más saludables hay que hacerlo en esas tres dimensiones de las que hablé al principio: en *lo social* (cambiar valores, actitudes y comportamientos: fomentar la cultura de la paz, de la negociación, de la equidad, de la solidaridad, de la convivencia, de la integración de las diferencias y el respeto mutuo), en *las relaciones* tanto con la pareja como en cualquier relación de nuestro entorno (hablar, comunicarse, expresar las emociones de la mejor manera posible, decir no cuando queramos decir no y sí cuando queramos decir sí, el respeto mutuo, negociar, o despedirnos lo mejor posible cuando hay que decir adiós; y en lo personal, *en lo interior,* frente a nosotras/os mismas/os (tratarnos bien, desarrollar el respeto, la tolerancia, valorarnos, desarrollarnos como personas).

MALTRATO	BUENTRATO
	. social
	. relacional
	. personal, individual

A continuación apuntaré algunos de los aspectos que me parecen importantes a tener en cuenta, para empezar a practicar el buentrato, empezando por la dimensión personal-individual, para ir viendo cómo aplicarlo en las otras dimensiones (2016. Sanz, Fina: *El buentrato. Como proyecto de vida*).

PERSONAL, INDIVIDUAL

- **AMARNOS A NOSOTRAS/OS MISMAS/OS**: de manera incondicional (no importa edad, raza, cultura, sexo…), sabiendo que no somos perfect@s, que trabajamos por sentirnos mejor y por tener una mejor relación con nuestro entorno.
- **AMAR NUESTRO CUERPO.**
- **AUTOCONOCIMIENTO**: el derecho que tenemos a escucharnos, a comprender por qué funcionamos como funcionamos, qué sentimos, dónde queremos estar. Es nuestra capacidad de introspección, de conocimiento de dónde estamos en relación a nuestra historia y qué nos gusta, y queremos cambiar.

- **CUIDARNOS**: cuidarse es tenerse en cuenta, escuchar las propias necesidades. Reconocer que tenemos un lugar en el mundo y que merecemos estar bien.
- **DISPONIBILIDAD, ENTREGA, APERTURA** para el amor, para el placer, para el bienestar, para el buentrato (y la no-disponibilidad para el maltrato).
- **PERMITIRNOS DEJARNOS CUIDAR**, sentirnos merecedores de bienestar y aceptar el regalo de que nos cuiden, que estemos bien, que las cosas nos salgan bien.
- **CONCIENCIA DE ESPACIO PERSONAL**. Saber estar solo y saber compartir.
- **RECONOCER NUESTRAS EMOCIONES Y CANALIZARLAS** para no hacernos daño ni hacer daño a los demás (y no quedarnos, por tanto, con culpa).
- **RECONOCER NUESTROS DESEOS**, qué queremos y qué no y cómo buscar aquello que deseamos.
- **RESPETO A NUESTROS LÍMITES**: todas las personas tenemos unas capacidades y unos tiempos, un ritmo de aprendizaje, de desarrollo. A veces avanzamos rápido, otras, más despacio. Hay cosas que podemos conseguir porque dependen de nosotras/os, pero hay otras que no. Saber poner los límites a los demás. También tiene que ver con la aceptación de nuestros estados de ánimo, de nuestros procesos evolutivos o de envejecimiento, etc.
- **SABER PEDIR** aquello que queremos y **decir Sí**, cuando queremos decir SI y decir No cuando queremos **decir NO.**
- **ACEPTAR LA FRUSTRACIÓN**: las cosas son como son y aquello que no depende de nosotras/os tenemos que aceptarlo e integrarlo, hacer el duelo de nuestras expectativas
- **HACER DUELOS**: despedirnos de aquello que se va, que ya no existe, que ha concluido.
- **RECONTRATAR CON LA VIDA (NEGOCIAR).** Como, por ejemplo, cuando acaba una etapa ─primera mitad de la vida─ y queremos iniciar otra ─segunda mitad de la vida─ (Sanz, Fina 2012. *Diálogos de mujeres sabias.* Y 2015, *Hombres con corazón*)
- **RESPONSABILIZARSE DE LA PROPIA VIDA Y DE SU BIENESTAR**: buscar por dónde se quiere ir y responsabilizarse de sus actos, de sus decisiones.
- **TENER PROYECTOS PROPIOS (PERSONALES, RELACIONALES Y SOCIALES**). *Personal* (por ejemplo: ser más tolerante, hacer ejercicio, estudiar una carrera, investigar, hacer algún trabajo o *hobby* que me guste), *relacional* (por ejemplo: mejorar las relaciones con mi madre, escuchar más a la pareja…), *social* (vincularme en algún proyecto de amor a la naturaleza, a los animales, algún proyecto social de desarrollo, a la infancia, niños abandonados, hospitales…).

RELACIONAL

- **DAR Y RECIBIR:** aprender a cuidar y dejarse cuidar (pareja, familia, amigos…).

- **RESPETO MUTUO, CUIDADO MUTUO** (aprender a escuchar a la otra persona, sus necesidades, cómo apoyarla en su desarrollo o en sus dificultades…).
- **DISPONIBILIDAD AMOROSA**, amistosa, sexual. Confianza.
- **TENER PROYECTOS COMPARTIDOS** (viajar, hacer algún *hobby* conjunto, tener una familia, crearse un espacio agradable…).
- **SABER COMPARTIR ESPACIOS** (de hablar, de silencio, la casa, ocio…).
- **HABLAR DE LOS CONFLICTOS: EXPRESARSE.** Y antes, darse tiempo para calmarse, para resolverlo sin violencia.
- **NEGOCIAR**: pero para negociar hay que negociar primero consigo misma/o: qué es negociable y qué innegociable para ti.
- **ASUMIR LÍMITES**: eso forma parte de la negociación. Las cosas no son totalmente como tú quieres ni como yo quiero, pero nos resultan aceptables y gratificantes. También asumir los límites evolutivos (cambia la sexualidad, cambian los cuerpos), de los estados de ánimo, los tiempos y ritmos de ambas personas, que a veces no confluyen.
- **ACEPTAR FRUSTRACIONES**: también eso forma parte de la negociación.
- **TENER PROYECTOS COMPARTIDOS** como pareja, como vínculo amistoso (relacionales, sociales).
- **SABER DESPEDIRSE** de la mejor manera posible cuando no es posible la negociación, cuando la relación ha terminado.

SOCIAL

- **CAMBIO DE VALORES:** solidaridad, cooperación, negociación, respeto, tolerancia, complementariedad, escucha…
- **FAMILIA AFECTIVA**: una familia no es solo la familia de origen, biológica. A lo largo de nuestra vida conocemos también a personas a las que queremos y nos quieren, disfrutamos de nuestra amistad, nos apoyamos mutuamente. Constituye mi núcleo afectivo, mi familia afectiva, la que construyo.
- **PROYECTOS DE AMOR A LA COMUNIDAD**: el amor a la Humanidad concretado. Pueden ser múltiples proyectos, proyectos individuales, pero también pueden ser compartidos por la pareja, la familia, la amistades…
- **RITOS DE PASO**: no al rito de guerra, de la muerte, de la violencia. Cambiar a otros ritos: que el joven o la joven cree algún proyecto (personal, relacional o social), *vg.* un acto solidario…

Si cambiamos nuestros valores, nuestro estar, nuestra manera de relacionarnos desde la escucha, el respeto mutuo, si conseguimos que el buentrato sea nuestro camino personal, relacional y social, podremos crear una sociedad no violenta, que posibilite las relaciones de paz, desarrollo mutuo, y dar un nuevo sentido a nuestra vida, nuestras relaciones y a la comunidad.