



Universidad  
Católica  
de Valencia  
San Vicente Mártir

**Facultad de Psicología**

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE  
INTERVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN  
MUJERES CON HIJOS/AS**

**Presentado por:**

D<sup>a</sup> GEMMA BARBERÀ PAVIA

**Tutor/a:**

D<sup>a</sup> ISABEL IBORRA MARMOLEJO

**Valencia, a 1 de junio de 2020**

## **AGRADECIMIENTOS**

*A todos los profesores que me han transmitido sus conocimientos durante estos años, enseñándome a ver la magia de la psicología. Pero sobre todo a Isabel, por ayudarme con tanto cariño y dedicación en el camino de la realización de este trabajo.*

*A Joan, por secarme las lágrimas agobiadoras y animarme a seguir, inundándome de amor y fuerza.*

*Y a mi madre, por ser la mujer de mi vida y ofrecerme todo su cariño y esfuerzo para conseguir mis metas académicas.*

## RESUMEN

La violencia de género es un fenómeno que actualmente sigue dañando la vida de muchas mujeres y niños/as. En este trabajo se ha abordado el tema teniendo en cuenta la terminología utilizada para su definición, se han desarrollado algunas de las explicaciones teóricas de la violencia de género, así como sus factores de riesgo, el perfil psicológico del agresor y las consecuencias psicológicas que presentan tanto las madres como sus hijos/as.

En base a toda la información revisada en la bibliografía existente, se ha diseñado una propuesta de un programa de intervención para mujeres con hijos/as. Este consta de 15 sesiones divididas en 3 bloques: el primero está dirigido a las madres y contiene 6 fases de tratamiento, el segundo va dirigido a los/las menores y comprende 3 fases más, y el tercero y último bloque, se efectúa de forma conjunta con madres e hijos/as, incluyendo una sola fase. En ellas se trabajan aspectos como la autoestima, las habilidades sociales, la resolución de conflictos o la recuperación del vínculo materno filial.

**Palabras clave:** violencia de género, madres, hijos/as, intervención, víctima, agresor.

## ABSTRACT

Gender based violence is a phenomenon that currently continues to harm the lives of many women and children. In this work the topic has been addressed taking into account the terminology used for its definition, some of the theoretical explanations of gender violence have been developed, as well as its risk factors, the psychological profile of the aggressor and the psychological consequences they present both mothers and their children.

Based on all the information reviewed in the existing bibliography, a proposal for an intervention program for women with children has been designed. This consists of 15 sessions divided into 3 blocks; The first for mothers contains 6 treatment phases, the second for minors comprises 3 more phases, and the third and last block is carried out together, including a single phase. They work on aspects such as self-esteem, social skills, conflict resolution and the recovery of the filial maternal bond.

**Keywords:** gender violence, mothers, children, intervention, victim, aggressor.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>1</b>	<b>Introducción .....</b>	<b>8</b>
<b>1.1</b>	<b>Qué es la violencia de género: definición y terminología .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2</b>	<b>Explicaciones teóricas de la violencia de género .....</b>	<b>15</b>
1.2.1	El ciclo de la violencia de Lenore Walker. ....	16
1.2.2	El modelo ecológico de Bronfenbrenner. ....	17
1.2.3	El concepto de indefensión aprendida. ....	19
<b>1.3</b>	<b>Factores de riesgo de la violencia de género y su perspectiva histórica.....</b>	<b>21</b>
<b>1.4</b>	<b>Perfil psicológico del agresor .....</b>	<b>25</b>
<b>1.5</b>	<b>Consecuencias psicológicas de la víctima como resultado del maltrato.....</b>	<b>26</b>
1.5.1	Consecuencias psicológicas de los hijos/as testigos de violencia de género. ....	27
<b>1.6</b>	<b>Revisión de programas publicados de intervención en violencia de género.....</b>	<b>29</b>
<b>2</b>	<b>Objetivos del trabajo .....</b>	<b>35</b>
<b>3</b>	<b>Metodología del trabajo y del programa .....</b>	<b>36</b>
<b>4</b>	<b>Programa de intervención de violencia de género en mujeres con hijos/as.....</b>	<b>38</b>
4.1	Ámbito de aplicación y población diana del programa.....	38
4.2	Objetivos del programa de intervención.....	38
4.3	Fases en la elaboración del programa .....	39
4.4	Calendario de las actividades.....	41
4.5	Descripción del programa .....	42
4.6	Delimitación de recursos .....	53
4.7	Evaluación: instrumentos de evaluación continua y final.....	53
<b>5</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>54</b>
<b>6</b>	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>55</b>
<b>7</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>60</b>
7.1	Anexo 1. Ciclo de la violencia.....	60

<b>7.2 Anexo 2. Consideraciones previas al tratamiento: evaluación y exploración .....</b>	<b>61</b>
<b>7.3 Anexo 3. Recursos para la educación en igualdad de género .....</b>	<b>63</b>
<b>7.4 Anexo 4. Culpa irracional .....</b>	<b>64</b>
<b>7.5 Anexo 5. Autoestima .....</b>	<b>65</b>
<b>7.6 Anexo 6. Autoconcepto .....</b>	<b>65</b>
<b>7.7 Anexo 7. Asertividad.....</b>	<b>66</b>
<b>7.8 Anexo 8. Esfera social .....</b>	<b>66</b>
<b>7.9 Anexo 9. Reconocimiento y expresión de emociones .....</b>	<b>67</b>
<b>7.10 Anexo 10. Autocontrol y resolución de conflictos .....</b>	<b>68</b>
<b>7.11 Anexo 11. Autoconcepto y autoestima .....</b>	<b>68</b>
<b>7.12 Anexo 12. Vínculo materno filial .....</b>	<b>69</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Taxonomía de Sanmartín .....	11
Tabla 2. Sistemas ambientales del modelo ecológico de Bronfenbrenner.....	18
Tabla 3. Programa de prevención y cambio en víctimas de violencia de género .....	31
Tabla 4. Programa 1 de intervención en víctimas de violencia de género.....	32
Tabla 5. Programa 2 de intervención en víctimas de violencia de género.....	33
Tabla 6. Programa 3 de intervención en víctimas de violencia de género.....	34
Tabla 7. Bloques de la propuesta de intervención en violencia de género .....	39
Tabla 8. Fases del Bloque I de la intervención: dirigido a madres .....	39
Tabla 9. Fases del Bloque II de la intervención: dirigido a hijos/as .....	40
Tabla 10. Fase del Bloque III: intervención mixta .....	40
Tabla 11. Distribución de las actividades por sesiones.....	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Prevalencia de la violencia de género. ....	9
Figura 2. Víctimas mortales según la relación con el agresor .....	9

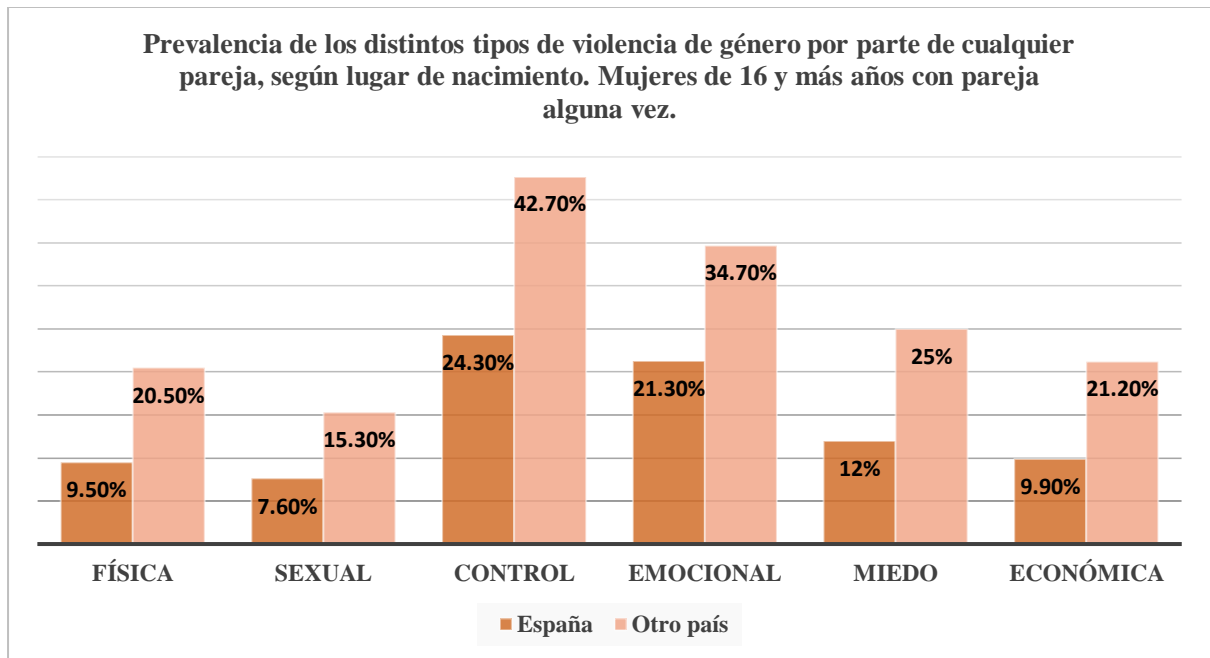
## 1 Introducción

El presente trabajo se centra en el estudio y la elaboración de una intervención en mujeres víctimas de violencia de género, que recoja también la asistencia a sus hijos/as. Para ello, se ha realizado una amplia búsqueda bibliográfica con el fin de conocer e indagar más a fondo el problema a tratar.

Este tipo de violencia es una lacra social que persigue a la sociedad desde hace muchos años. Aunque existen muchos factores que influyen en la aparición de este tipo de violencia, como se revisa a lo largo del trabajo, es reconocido el papel que ejercen los factores culturales en la misma. En concreto, la mayoría de literatura recoge la relevancia que tiene en el mantenimiento en el tiempo de la violencia de género, la existencia de una cultura dominada por el machismo y el patriarcado. Esta situación ha dado lugar a muchas creencias erróneas por parte de mujeres, por lo que consideraban normal esta situación y han omitido y callado la violencia que ejercían sobre ellas sus parejas sentimentales, maridos o novios, en la intimidad de sus hogares.

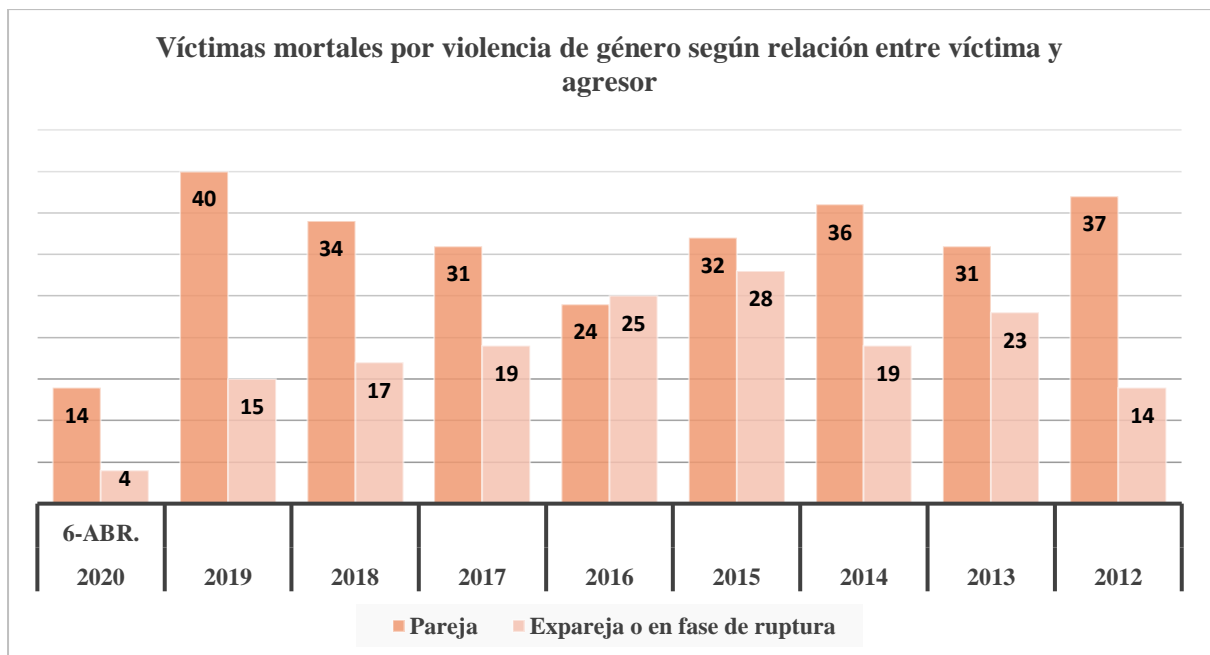
Esta problemática no es algo que pertenezca al pasado, por desgracia, en la actualidad sigue existiendo este tipo de violencia y siguen aumentando cada día el número de víctimas por violencia de género, por lo que es un tema de vital importancia que se debe abordar con el máximo cuidado posible, trabajando, estudiando y educando en la igualdad con el fin de erradicarlo y hacer que esta herida social decrezca cada vez más.

Muestra de la presencia de este tipo de violencia en la actualidad, se ofrece en los datos de la última macroencuesta de violencia contra la mujer realizada en el año 2015. En ella se observan los distintos tipos de violencia, entre los que destaca sobre los demás el tipo de violencia de control.



*Figura 1.* Prevalencia de la violencia de género.  
Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Macroencuesta de violencia contra la mujer (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015)

Además, desgraciadamente, cada año mueren cerca de 60 mujeres a manos de sus parejas o exparejas. Mediante los datos ofrecidos por el Ministerio de Igualdad, se aprecia un incremento en los últimos años de muertes provocadas por sus parejas actuales, lo que muestra la magnitud del problema y la necesidad de abordarlo.



*Figura 2.* Víctimas mortales según la relación con el agresor.  
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. (Ministerio de Igualdad, 2020)

Esta situación está presente hoy por hoy en muchos países del mundo, siendo numerosas sus víctimas como bien afirman los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), en los que se considera a la violencia de género como un problema de salud pública, el cual daña a más de un tercio de las mujeres en todo el mundo. De estas cifras ofrecidas, un 38% pertenece a los feminicidios cometidos por parte de la pareja sentimental de la víctima, lo que hace que se aprecie aún más la magnitud del problema, ya que todos estos hechos también repercuten en los niños y niñas de una forma especialmente nociva, sufriendo graves consecuencias como son posibles trastornos conductuales y emocionales.

Respecto a la motivación personal para dedicar este trabajo a la violencia de género, ha sido un tema que desde siempre me ha causado especial interés, me conmueve y me entristece pensar que hay mujeres en todas las partes del mundo pasando ahora mismo por esta situación, sintiéndose incapaces de salir de su infierno y creyendo que nunca más van a poder ser felices viviendo en tranquilidad y libertad. Por ello, he creído conveniente dedicar este trabajo a la investigación en este tema, para documentarme e informarme más sobre sus raíces históricas y, para elaborar un plan de intervención en mujeres que vivan o hayan vivido este tipo de violencia, dado que no sólo quedan en ellas las secuelas físicas que se ven a simple vista, sino que la violencia de género va mucho más allá, causando un enorme daño psicológico en sus víctimas, que en la mayoría de los casos, invalida más que cualquier otro tipo de violencia.

### **1.1 Qué es la violencia de género: definición y terminología**

Para comenzar por la base, es crucial iniciar la explicación desde la premisa de qué es la violencia. Es de vital importancia realizar una distinción entre agresividad y violencia, debido a la facilidad que existe en confundirlas como sinónimos, siendo en la realidad conceptos relacionados pero distintos. La agresividad es una conducta innata, según Sanmartín (2006), se efectúa de forma automática ante determinadas situaciones, y se interrumpe por la presencia de inhibidores muy concretos. Es decir, se trata más bien de una derivación biológica. En cambio, la violencia contiene agresividad, pero esta es una agresividad alterada, por la influencia de factores sociales y culturales que presenta, convirtiéndola en un comportamiento intencional y nocivo.

Como afirma Sanmartín (2007), existen diferentes criterios para clasificar la violencia: el tipo de acción, el tipo de daño causado, el tipo de víctima o de agresor y, por último, el tipo de contexto en el que se da el acto violento.

Tabla 1. *Taxonomía de Sanmartín*

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	TIPOS DE VIOLENCIA Y DEFINICIÓN
<b>Tipo de acción</b>	<p><i>Activa:</i> violencia por acción. Ejemplo: golpear a alguien.</p> <p><i>Pasiva:</i> violencia por inactividad u omisión, es decir, de forma voluntaria, dejar de hacer algo imprescindible para una persona, privándole de conservar su integridad física o psíquica. Ejemplo: no dar la medicina al anciano que la necesita (negligencia).</p>
<b>Tipo de daño</b>	<p><i>Violencia física:</i> cualquier acto, omisión o negligencia que puede ocasionar una lesión física. Suele estar culturalmente ligada a la acción de pegar.</p> <p><i>Violencia emocional:</i> no se refiere a las consecuencias psicológicas de los tipos de violencia que existen, sino a cualquier hecho que cause un daño psicológico. Normalmente, se refiere al uso malintencionado del lenguaje, tanto verbal como gestual, estando representada socialmente por el insulto.</p> <p><i>Violencia sexual:</i> se puede decir que este tipo de daño es la suma de la violencia física y emocional, pero gracias a que las sociedades de la mayoría de las culturas han mostrado una gran repulsión hacia este hecho, se ha llegado a considerar como otra forma específica de violencia, condenada en prácticamente todas las culturas. Define cualquier práctica en que una persona es utilizada para obtener placer sexual.</p> <p><i>Violencia económica:</i> explica el uso ilegal o sin consentimiento de los bienes económicos, pertenencias o propiedades de otra persona.</p>
<b>Tipo de víctima</b>	<p><i>Violencia de género:</i> violencia que sufren las mujeres porque se piensa que no cumplen de forma idónea el rol que se cree tradicionalmente que les pertenece. Este tipo de violencia acoge distintas formas, por ejemplo, se da violencia de género en la pareja, en casa, en la escuela, en las pantallas, en el puesto de trabajo, en las calles, en las distintas tradiciones culturales machistas, etc.</p> <p><i>Maltrato infantil:</i> define la violencia provocada de forma física, psíquica o sexual sobre niños y niñas.</p> <p><i>Violencia contra personas mayores:</i> cualquier acto que de forma intencionada pueda dañar a personas mayores de 64 años, o negligencias cometidas que las priven de su bienestar.</p>

## Tipo de agresor

*Violencia juvenil:* son aquellos actos u omisiones que constituyen un incumplimiento de la ley y que sitúan al joven en relación formal con los sistemas de justicia.

*Violencia terrorista:* el terrorismo es la tentativa de intimidar y atemorizar mediante la catástrofe y la muerte de la mayor cifra de personas posible.

*Violencia psicopática:* los psicópatas presentan un notable parecido con los terroristas, ya que no empatizan con sus víctimas y llegan a matarles de la forma más cruel y sin arrepentimiento. Pero el psicópata, a diferencia del terrorista, padece un trastorno de personalidad que no le deja diferenciar entre el bien y el mal, sin embargo, llega a preferir el mal por el placer que le causa.

*Crimen organizado:* este tipo de crimen se traduce a un patrón empresarial. Se conforma por un grupo de individuos organizados, con un claro objetivo, la inmersión de ganancias ilegales en la economía legal.

## Tipo de escenario

*Violencia institucional:* ocurre en entidades sociales o sanitarias, por ejemplo, en residencias o en centros de día, entre otros.

*Violencia doméstica:* esta se da en el hogar de la víctima, pudiendo ser consumada por el personal contratado para sus cuidados, por vecinos, amigos o incluso, familiares, siendo detrás de los conflictos bélicos, el segundo contexto en el que sucede la violencia con mayor frecuencia (Iborra, 2008).

*Violencia en la escuela:* se suele dar exclusivamente entre alumnos, mediante peleas, malas miradas o insultos. Aunque también se cruza entre alumnos, padres y profesores.

*Violencia en el trabajo:* recoge dos formas de violencia, el acoso sexual y el acoso moral.

*Violencia en la cultura:* absorbida por tradiciones y culturas, un ejemplo de ella es la mutilación genital femenina que se sigue realizando en algunos países.

*Violencia en las calles:* en la que se puede localizar la violencia delictiva, en grupo o individualmente.

*Violencia en las pantallas:* cualquier acto de violencia en el que su origen sea a través de una pantalla: programas de televisión, cine, series, videojuegos, móviles, consolas, etc.

---

*Nota:* Tomada de Sanmartín (2007)

Una vez claros los distintos tipos de violencia que existen, el trabajo se va a enfocar al tema de interés: la violencia de género. Este es un problema de alarma social que afecta a toda la población mundial, se trata de un fatal fenómeno universal presente en todas las culturas, etnias, religiones y edades, que viola los derechos humanos de las mujeres (De Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012). Según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2018), se entiende por violencia de género:

Todo acto de violencia física o psicológica (incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad) que se ejerza contra una mujer por parte del hombre que sea o haya sido su cónyuge o esté o haya estado ligado a ella por una relación similar de afectividad aún sin convivencia (p.2).

Siguiendo con las definiciones de términos de interés, se debe aclarar el concepto de “género”, afiliado a la especificación “violencia de género”, el cual hace referencia a las creencias, valores, sentimientos, actitudes y conductas que señalan las semejanzas entre hombres y mujeres mediante un procedimiento de construcción social (De Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012), es decir, es el rol que se atribuye a los hombres y a las mujeres desde el punto de vista social.

No se trata de una problemática social únicamente histórica, perteneciente al pasado, ya que aunque haya tenido mucha repercusión en décadas anteriores, es una lacra social que sigue estando presente en la actualidad.

En los últimos años, el auge de la corriente del feminismo y su lucha por la igualdad entre sexos, ha conseguido concienciar a la sociedad del problema, por ende, ha servido a muchas mujeres para advertirse a ellas mismas y poder comprender la situación a la que estaban sometidas, puesto que como se comenta a continuación en otro apartado, la sociedad española es, pero sobretodo ha sido, una sociedad machista, lo que ha propiciado que ellas tuvieran una visión distorsionada de esta cuestión y, por lo tanto, creyeran, de forma errónea, que lo que estaban viviendo con quien lo estaban viviendo era normal y les tocaba vivenciarlo por el mero hecho de haber nacido mujer. A pesar de esta concienciación más actualizada en tiempos actuales, la violencia de género sigue siendo un problema muy significativo. Es suficiente con estar actualizado en referencia a las noticias diarias para saber que este enigma sigue estando presente hoy en día en España, y por tanto, las mujeres víctimas y la sociedad en conjunto, necesitan una solución inmediata para frenarlo y erradicarlo cuanto antes. Según indican Jiménez & Milena (2018), las aportaciones del feminismo han permitido reconocer la violencia

de género como un problema social que renuncia la percepción del mismo como un problema individual, ya que ocasiona responsabilidades y obligaciones para la sociedad, la educación, la salud, el derecho y, de forma general, para todas las instituciones gubernamentales y privadas.

Por todo lo anotado anteriormente, el pilar base para la prevención de esta violencia es la educación, es por esto que resulta de vital importancia educar tanto a niños como a niñas en la igualdad. Esta cuestión se abordará en apartados posteriores de forma más detallada.

A continuación, se presenta una aclaración de terminología relacionada con este tipo de violencia, la cual puede llegar a crear confusión, en parte, incluso por la cantidad de artículos científicos que abordan el mismo tema desde diferentes títulos. Para dar comienzo a intervenciones en este perfil de víctimas, es necesario tener claras las áreas de conocimiento que abarca, así como saber ponerle nombre y delimitar de forma adecuada cada uno de los siguientes conceptos, ya que denominar erróneamente la problemática que se interviene, puede conllevar a no visibilizar el problema y, además, comprimir en un mismo término distintas cuestiones que precisan de formas diferentes de actuación (Yugeros, 2014). Como afirma Echeburúa (2019), es probable que la confusión haya venido por la definición dada por la Ley Orgánica 1/2004 del 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género para la explicación del concepto, remarcando, en primer lugar:

La presente ley tiene por objeto actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia (BOE, 2004, p.10).

En el tercer punto del artículo 1 de la misma Ley, se establecen los tipos de conductas violentas que se recogen dentro de ese término, refiriendo que “la violencia de género a la que se refiere la presente Ley, comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad” (BOE, 2004).

Por lo tanto, la definición de violencia de género de dicha Ley, sólo abarca la violencia en cónyuges actuales o pasados, o simplemente, con una relación afectiva de por medio, pero deja de lado muchos otros tipos de violencia ejercida contra mujeres, como las agresiones sexuales extrafamiliares, el acoso sexual en el contexto laboral o la trata de mujeres, casos claros de violencia ejercida sobre la mujer que esclarecen una situación de poder y desigualdad

entre hombres y mujeres (Pueyo; Subijana, citados por Echeburúa, 2019). La violencia de género abarca mucho más que solamente la violencia por parte de la pareja o expareja sentimental de la víctima, aunque en España se tenga esta percepción, no realmente es así.

Como indica Yugueros (2014), la violencia de género comprende todo tipo de violencia ejercida hacia la mujer, como la violencia física, sexual y psicológica que sucede en la familia, incluidos los malos tratos, la violencia en relación con la dote, el abuso sexual en el hogar de las niñas, la violencia ejercida por parte del marido, la mutilación genital femenina así como otras costumbres y tradiciones nocivas para las mujeres, la acción de violencia cometida por otros miembros de la familia y la relacionada con la explotación. De igual manera, entra en el significado del concepto la violencia sexual, física y psicológica consumada dentro de la comunidad en general, incluyendo la violación, el acoso y la intimidación sexual dentro del ámbito laboral o en instituciones educacionales, agregando la trata de mujeres y la prostitución forzada.

Es importante establecer barreras a la hora de denominar estos conceptos, y no confundir violencia de género con violencia doméstica, puesto que esta última se da únicamente en el ambiente hogareño entre otros miembros de la familia, como entre hermanas/os o entre padres e hijas/os (Varela; Amorós, citados por Yugueros, 2014). Algunos autores e investigadores de esta problemática, afirman que otros conceptos sinónimos para calificar la violencia de género serían: violencia machista, violencia sexista o violencia patriarcal, entre otros, pero nunca violencia doméstica, ya que esto acotaría la problemática a una sola área y la violencia de género es una cuestión más amplia, que vulnera los derechos de las mujeres en muchos aspectos, no sólo cuando se trata de la violencia producida en el hogar. Es por ello que el movimiento feminista se ha encargado especialmente de luchar contra esta confusión de términos, y así, dar visibilidad a todo el abanico machista y desigualitario que recae sobre ellas por el simple hecho de haber nacido mujeres (Yugueros, 2014).

## **1.2 Explicaciones teóricas de la violencia de género**

A continuación, se exponen de forma detallada las explicaciones teóricas de este tipo de violencia, como es el ciclo de la misma, desarrollado por Lenore Walker, en el que se describen las fases de la violencia, es decir, cómo ocurre. También se explica el modelo ecológico de Bronferbrenner, en el que se describen los cuatro sistemas ambientales que propician la violencia, es decir, por qué surge la violencia. Finalmente, se aclara el concepto

de indefensión aprendida, lo que explica la dificultad que tienen muchas de estas mujeres para salir de la relación violenta.

### **1.2.1 El ciclo de la violencia de Lenore Walker.**

Durante la década de los 70, surge una reaparición del interés y predisposición a investigar sobre la influencia psicológica de las mujeres víctimas de violencia por parte de hombres. Fue Lenore Walker, psicóloga estadounidense fundadora del Instituto de Violencia Doméstica, quien identificó el llamado “ciclo de la violencia” y publicó el libro “La mujer maltratada” en 1979. A raíz de su investigación en mujeres víctimas de violencia de género, descubrió el fenómeno que denominó “Síndrome de la mujer maltratada” (Walker, 2006).

Según Walker (2006), muchas de estas mujeres se organizaron formando un movimiento que posteriormente se le conoció como “movimiento feminista”, cuyo principal objetivo era investir de poder a las mujeres, para conseguir igualdad de oportunidades y ser tratadas de la misma forma que todos los hombres del mundo.

Dentro de la teoría de Walker del “Síndrome de la mujer maltratada”, esta señala que el modelo feminista presta especial interés al hecho de que ser niña o mujer, posiciona a la persona en la categoría de mayor riesgo a la hora de ser víctima de violencia, y afirma que esta desigualdad puede provocar angustia mental o posibles TEPT, por lo que destaca que el acompañamiento y el “empoderamiento”, es posible que actúen como paliativos de estos efectos o incluso, llegar a revertirlos. No obstante, es importante destacar las actuaciones que hacen empeorar o darle continuidad a la situación. La mayoría de las teorías psicológicas actuales, admiten que el abusador utiliza el control y el poder como armas para controlar a la víctima (Dutton, Kelman, Goodman, Weinfurt & Vankos, citados por Walker, 2006). Siguiendo en la misma línea, la coerción psicológica se conoce como pieza de la mecánica del poder y, frecuentemente, es el adhesivo que mantiene la unión de estas relaciones. A lo que Walker (2006) añade lo siguiente:

La aplicación de tácticas psicológicas aversivas de manera aleatoria y variable, junto con algunos períodos de retirada de los estímulos aversivos y la sustitución de un comportamiento placentero o amoroso, crea dependencia psicológica, impotencia aprendida u otras condiciones perjudiciales para las víctimas (p.4).

Mediante el análisis de un estudio realizado por Lenore Walker en 1979, se detectó que existía un patrón de violencia, el cual se consideró sólido y firme con la teoría del ciclo de violencia que se propuso como hipótesis de este estudio. Este patrón, se fundamentaba de un hecho inicial previo a las siguientes fases del ciclo, el período de cortejo. Después de este, se seguía con la primera fase del conocido ciclo, la cual se denomina “Fase de creación de tensión”, en la que la percepción de peligro va aumentando de forma gradual y la víctima se comporta de forma complaciente intentando mitigar esa agresividad, aunque la mayoría de veces sin éxito. En la segunda fase, “Incidente de maltrato agudo”, se produce el acto de violencia más rápido, con la mayor posibilidad de causar daño físico o sexual. Finalmente, la tercera fase es la del “Período de contrición amorosa”. Esta consta de un período de disminución del comportamiento agresivo por parte de la pareja, un cese temporal de la violencia, expresado mediante disculpas, arrepentimientos y conductas amorosas (Véase figura 1 en Anexos).

La elaboración de este estudio, tuvo consecuencias a nivel de examen psicológico, para saber exactamente cómo surgía la violencia. Otro aspecto importante a valorar tras la realización de esta investigación, es que se catalogó al “Síndrome de la mujer maltratada” como una subcategoría del TEPT, por lo que se supo que había que empezar a tratar a las víctimas desde varias perspectivas, ya que cabía la posibilidad de padecer este trastorno debido a la situación de maltrato a la que habían estado sometidas (Walker, 2006).

### **1.2.2 El modelo ecológico de Bronfenbrenner.**

Urie Bronfenbrenner fue un psicólogo nacido en 1917 en Moscú, graduado en Estados Unidos y creador de la teoría ecológica del desarrollo humano, desarrollada y difundida en numerosas revistas norteamericanas de gran prestigio, aunque la define de forma concreta en su libro “The ecology of human development” publicado en 1979. Este modelo ecológico, fue desarrollado para entender el contexto, se trata pues, de una de las aportaciones más relevantes de la psicología cultural (Cortés, 2004).

Según Toldos (citado por Martínez, Robles, Utria & Amar, 2014), el infante se adapta a una diversa variedad de sistemas sociales, que comprende desde la familia y su colectivo de iguales hasta la comunidad y la cultura. Estas fuentes requieren de una interrelación para constituir un análisis social multifactorial en el que la heterogeneidad y pluralidad de contextos son identificados como componentes de importancia para el análisis de la violencia.

Como bien describe Christensen (2010), dicho modelo ecológico contempla cuatro sistemas ambientales:

Tabla 2. *Sistemas ambientales del modelo ecológico de Bronfenbrenner*

<b>SISTEMAS AMBIENTALES</b>	
<b>Microsistema</b>	Estructura en la que vive el individuo. Es el lugar en el que existen las interacciones más directas con las partes sociales, los cuales son los profesores, vecindario, compañeros o amigos y, por supuesto, la familia. (Individual)
<b>Mesosistema</b>	Hace referencia a las relaciones que se dan entre microsistemas, como la relación entre experiencias familiares y escolares. Un buen ejemplo de ello sería el hecho de que un niño presente dificultades para el desarrollo de relaciones positivas con los profesores por haber sido rechazado por sus padres. (Relacional)
<b>Exosistema</b>	Este subsistema conlleva vínculos entre un ámbito social en el que la persona no posee un rol activo y el contexto inmediato del sujeto, es decir, no es partícipe de los hechos pero le afectan. Por ejemplo, la experiencia de un hijo en casa puede estar influenciada por la experiencia de la madre o el padre en el trabajo, porque uno de los dos tuviera que viajar más a menudo por motivos laborales, lo que podría aumentar el conflicto entre la pareja y, además, transformar las pautas de interacción con el hijo. (Comunitario/ social)
<b>Macrosistema</b>	Alude a la cultura en general y a los valores que envuelven al individuo. Se refiere a contextos culturales incluyendo cualquier estructura de creencias e ideologías. (Cultural)

*Nota:* Tomada de Christensen (2010)

Aunque gran parte de la bibliografía consultada ofrece estos cuatro sistemas propuestos por Bronfenbrenner, Díaz, González, González-Arratia & Montero (2019), añaden de forma más actualizada otros dos, situándolos en la cúspide y en la base de la pirámide de subsistemas del modelo ecológico. El primer sistema lo denominan “ontosistema”, el cual define de forma específica al individuo, refiriéndose al sexo, la edad o el estado de salud. Finalmente, para culminar este estudio social con la finalidad de obtener el análisis de la violencia, termina con el último sistema llamado “cronosistema”, este enlaza con el tiempo concreto al que

corresponde el individuo dentro de su contexto, por ejemplo, puede ser que crezca en un contexto de bonanza o por el contrario, en una época de guerra en su país.

Esta teoría ecológica se ha utilizado en numerosos estudios científicos. Como bien indica la bibliografía existente, se ha aplicado a distintos ámbitos para analizar la violencia, como son el maltrato infantil, la violencia juvenil, la violencia de pareja y la violencia hacia personas mayores.

### **1.2.3 El concepto de indefensión aprendida.**

Mediante la investigación realizada por Lenore Walker sobre la violencia, se registró y se explicó un ciclo que solía darse de forma recurrente. Un factor que se le añade a esta problemática anterior es, según indican Mosquera & Knipe (2017), la incapacidad de la víctima para dejar la relación o de buscar alternativas para protegerse. Esta dificultad para huir del problema, puede deberse a varios factores, como por ejemplo que exista una dependencia económica, que la víctima tenga miedo a las represalias que pueda ocasionar el hecho de pedir ayuda o directamente abandonar la relación abusiva, tener hijos/as en común con su agresor, no confiar en la justicia pensando que no va a ser creída por las autoridades o bien, por si la protección resulta insuficiente y esto provoque en su pareja una mayor agresividad que dé lugar a un fatal desenlace, entre otros.

Las personas que son víctimas del patrón descifrado por Walker de forma persistente y prolongada en sus relaciones, frecuentemente presentan un miedo intenso, indefensión, ira y, sobre todo, una autoestima realmente dañada. Además, a esto se suma el sentimiento de culpabilidad que experimentan por haber sido culpadas en tantas ocasiones anteriores por su agresor (Mosquera & Knipe, 2017).

Siguiendo con las afirmaciones de Mosquera & Knipe (2017), el ciclo de la violencia crea en las mujeres que lo viven sensaciones de confusión e indecisión, ya que los comportamientos de su pareja son a menudo impredecibles, en ocasiones amenazantes, en otras circunstancias violentos, y en otras situaciones pueden llegar a convertirse en la pareja perfecta, la más agradable y amorosa, traduciéndose en actitudes manipuladoras con el objetivo de confundir a su víctima. Por lo que todas estas situaciones vividas por la mujer de forma recurrente y constante, hacen que le cree sentimientos de impotencia y en mayor parte, emociones contradictorias. No obstante, cuando el ofensor se disculpa y asegura no volver a hacerlo nunca más, es cuando la víctima piensa, cree y está convencida de que lo dice

completamente seguro y le genera, por tanto, esperanzas en que su pareja cambie definitivamente. Por este motivo, se desarrolla en la víctima una percepción idealizada pero distorsionada de esa relación, lo que puede ocasionar en la mujer una ausencia de conductas de autoprotección y una insuficiente consciencia de sentido de peligro y amenaza. Se produce entonces, una clara distorsión de lo que es el amor, creyendo pues, que los celos excesivos junto con el control, son sinónimos de querer a alguien, llegándolo a asociar con algo normal dentro de una relación sentimental. Es por esto, que ante una situación de abuso y violencia, si la víctima pide ayuda en ese momento en concreto, más tarde retira la demanda y los cargos contra su agresor, porque empieza a desarrollar un sentimiento de culpa interno, creando una imagen positiva e ilusoria de su pareja. Se crea así lo que se denomina “codependencia”:

La codependencia se define como una condición psicológica en la que alguien está en una relación infeliz y malsana que implica vivir con otra persona y posibilitar un comportamiento disfuncional continuado en ella. Una paciente codependiente, con frecuencia se encuentra muy preocupada por la continua disfunción de una relación, y la <solución> infructuosa que intenta una y otra vez, es humillarse a sí misma mientras pretende mantener una imagen positiva de la pareja (Mosquera & Knipe, 2017, p.5).

Por lo que respecta a Deza (2012), refiere que la víctima entiende las relaciones de pareja como un “amor romántico”, refiriéndose al tipo de amor que se les ha inculcado generalmente a las mujeres desde que son niñas. Este concepto de amor, se caracteriza por su carga de altruismo, sacrificio, generosidad y dedicación, al que se suma también una baja autoestima y desvalorización. Por este mismo motivo, Deza (2012) afirma que la familia es el pilar clave para conseguir fortalecer la autoestima del niño/a, ya que si el núcleo familiar cercano no favorece un desarrollo adecuado de su personalidad, es probable que la persona crezca sin creer en ella misma y, por consiguiente, cuando sea adulta florezcan sentimientos de inferioridad respecto a los demás, llegando a justificar de forma positiva hechos hirientes hacia su persona.

En esta misma línea, el agresor también es dependiente de su pareja, ya que debido a su baja autoestima y su inseguridad, tiene la necesidad de controlar todo lo que su víctima hace, por lo que hace uso de todas las estrategias posibles para destruir la autoconfianza de la agredida y así, llegar a creer que es imposible conseguir ni llegar a ser nada por ella misma.

Estas técnicas de abuso emocional consiguen, prácticamente, anular psicológicamente a la mujer, haciéndola creer incompetente e ineficaz, por lo que puede que estas mujeres no

logren percibir la humillación que están sufriendo como personas. Es por esto, que Deza (2012) señala que en lugar de protegerse de su ofensor, persisten en la idea de que “si yo supiera que le está sucediendo; si procurase ser mejor esposa; si pudiera darle todo lo que necesita; si supiese cómo ayudarlo” (p.5).

Debido a estas situaciones que se acaban de explicar, se produce en las víctimas el mismo patrón, un fenómeno llamado “indefensión aprendida”, el cual hace referencia a la falta de recursos para actuar ante un estímulo aversivo, cuyo control parece estar fuera del alcance de la persona, estimando que por sí misma, es incapaz de mostrar una conducta de escape (Martínez & Rosales, 2019).

Siguiendo con lo expuesto por Martínez & Rosales (2019), el concepto de indefensión aprendida surgió inicialmente con tres señales de carencia: motivacional, cognitiva y afectivo-emocional. En la actualidad, se ha reformulado esta teoría y se ha añadido una carencia más: la autoestima. Además, dicha teoría de la indefensión aprendida, ha sido retomada de nuevo para investigar sobre distintos déficits psicológicos en los cuales predomina la depresión, aunque también se ha estudiado otro término, el del “estrés postraumático”, el cual se ha relacionado con el concepto de indefensión aprendida junto con la desesperanza.

Enlazando con lo citado al principio, Martínez y Rosales (2019) aseguran que el concepto de indefensión aprendida se debe trabajar profundamente dentro del campo de la violencia de género, ya que se considera que la agredida muestra una inacción de forma persistente para originar una conducta de escape y se refuerza así la dificultad de abandonar ese estado de desesperanza con el que conviven las víctimas (Palker-Corell & Marcus; Edward, Gidycz & Murphy; Russell, Ragatz & Krauz; Wong & Mellor, citados por Martínez & Rosales, 2019). En este sentido, se insiste en abordar esta problemática de forma exhaustiva debido a que este estado de indefensión puede encaminar a las víctimas hacia circunstancias perjudiciales, y en algunas ocasiones, a poner en riesgo su propia vida.

### **1.3 Factores de riesgo de la violencia de género y su perspectiva histórica**

Saber detectar y tener en cuenta los factores de riesgo de la violencia de género, es crucial para poder desarrollar posteriormente programas de prevención para la misma (Ogum et al. 2018). Sin embargo, hay que tener presente que llegar a suprimirla, es un proceso lento y duradero, ya que se caracteriza por una modificación estructural, cultural y social, la cual no es una tarea fácil ni rápida (Vaca, 2016).

Para establecer cuales son los posibles antecedentes del ser humano respecto a la explosión de violencia, Rode & Rode (2018) realizaron una investigación en la que determinaron cuatro categorías distintas de variables que podían considerarse como predictores importantes de conductas violentas e impulsivas. Estas son las características demográficas, la socialización, la personalidad y el temperamento. Dependiendo de cómo habían desarrollado las personas estas categorías a lo largo de su vida, podrían ser más propensas a conductas violentas. Además, los resultados de este estudio, informaron sobre el apego ansioso-ambivalente y el vigor, afirmando que eran dos de los factores de riesgo de la violencia en relación a los hombres. Añadieron a los resultados de la investigación, que el miedo a perder a la pareja sentimental y el control que el individuo quiere ejercer sobre su vida, contribuyen a un nocivo mecanismo de regulación emocional que incurrían a la violencia. Lo que conlleva a una forma errónea de reaccionar ante determinados estímulos externos, convirtiéndola en comportamientos violentos e impulsivos. Parte de este argumento lo definieron en investigaciones anteriores y ya afirmaron entonces, que los factores posibles contribuyentes a la violencia de género eran el rechazo y el maltrato por parte de la figura paterna del agresor, a lo que se sumaba un apego inseguro de la figura materna y, por último, el poder influyente de la cultura machista (De Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012). Sin embargo, Rode & Rode (2018) concluyeron su estudio planteando una serie de cuestiones abiertas, animando a futuros investigadores a indagar en la premisa de por qué algunos individuos ejercen la violencia hacia sus parejas por haber sido víctimas de violencia en su infancia, y en cambio, otros que también experimentaron violencia en sus hogares, nunca han actuado de forma violenta hacia ellas.

A los datos anteriores, se suma que otros autores han categorizado el hecho de tener hijos como otro factor de riesgo para sufrir este tipo de violencia, especificando que esta aumenta un 28% por cada hijo que tienen en común (DeMaris et al.; Flake, citados por De Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012).

Han sido numerosos autores los que han realizado estudios sobre esta cuestión. En el caso de Aizpurua, Copp, Ricarte & Vázquez (2017), su estudio se realizó en Estados Unidos, pero los datos recopilados pertenecían a una muestra española, cuyos resultados también mostraron otros factores de riesgo de la violencia de género, como son los sucesos periódicos de embriaguez y la violencia de forma genérica.

Dejando claros los factores de riesgo que se podrían considerar más de tipo biológico, se pasa a describir los factores que pertenecen a la esfera más histórica, social y cultural.

A lo largo de la historia, la violencia de género ha supuesto siempre una enorme lacra social, así pues, se debe determinar y aclarar cuáles son los factores que se encargan de que

persista en la era actual, con el objetivo de concienciar a la sociedad sobre la necesidad de erradicar, en la medida de lo posible, esta huella social que deteriora y denigra la condición humana (González, 2008).

Por lo que se puede observar en tiempos actuales y así lo describen Cruz & Zurbano (2012), la violencia de género es un fenómeno que sigue adherido, y con fuerza, en España. Aunque se trate de un país desarrollado económicamente y de una sociedad democrática que cuente con reglamentos institucionales que pretenden erradicar este problema, parece que las medidas siguen sin ser suficientes. Si se pone el foco en las cifras y en los datos que muestra el INE, cada vez resulta más preocupante el aumento de casos registrados de violencia de género entre población joven, incluso en la adolescencia (Varela, 2016). Así pues, Varela (2016), propone indagar en cuál es la forma de contagio de una generación a otra. De esta forma, pone el foco de atención en el fenómeno del patriarcado, que lejos de quedar obsoleto por el paso de los años y la evolución de la humanidad, sigue estando presente de una forma sutil pero consentida por la sociedad en general, siendo transmitido (en algunas ocasiones prácticamente de forma inconsciente) en las aulas, los medios de comunicación, las propias familias, el círculo de amistades, etc., los cuales hacen que perduren los estereotipos de género y tradiciones culturales que favorecen la violencia de género, como es el caso del mito del amor romántico. Como afirma González (2008), durante toda la historia, la sociedad se ha alimentado de este sistema patriarcal que ha actuado como caldo de cultivo del machismo y la misoginia, en el que la mujer es más propensa a recibir violencia que a ejercerla. De hecho, el patriarcado, a lo largo de su formación histórica, ha ubicado a la mujer en una posición de dependencia, sumisión e inferioridad respecto al hombre, situándola básicamente en un contexto específico relacionado exclusivamente con lo privado o doméstico, con tareas asignadas y libertades prohibidas (Ferrández, citado por De Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012).

Distintos autores han definido el concepto de “patriarcado” como:

Una estructura social jerárquica o un sistema sociocultural, basado en un conjunto de ideas, prejuicios, símbolos, costumbres e incluso leyes en el que se considera que los varones son superiores a las mujeres y como consecuencia, han de tener el poder y el control tanto en la familia y en el trabajo como en todas las instituciones de la sociedad (Huberman et al.; Montero & Nieto, citados por Ruiz & Ruiz-Pimentel, 2015, p.6).

A modo de resumen y para “entender” de donde surge la violencia de género, esta es resultado de una evolución construida y fundamentada por el patriarcado como sistema de supremacía masculina. Por lo que es vital poder detectar cuáles son los comportamientos, creencias o fenómenos que están ayudando a lo largo de los años a tomar por normales y típicos algunos rasgos que no lo son, como es el caso de la violencia simbólica, la cual está aceptada, consentida y reproducida en la sociedad actual. Esta se manifiesta mediante “micromachismos”, concepto referido a las agresiones cotidianas machistas pero de menor magnitud que el machismo en sí. Son las acciones que no producen secuelas físicas, es decir, las que no son visibles a simple vista, llevadas a cabo tanto por hombres como por mujeres, y que no son criticadas dada la normalización que existe de los esquemas desiguales de género debido a la interiorización histórica de los mismos. Algunos ejemplos de ello, los proporcionan Benalcázar & Venegas (2015), los cuales se dan en diferentes contextos de la vida cotidiana, como “el acoso callejero, el uso del espacio público, el sexismo en el lenguaje, la distribución de tareas por géneros, la imagen de hombres y mujeres en los espacios publicitarios, los chistes, los memes, entre otros.” (p.1).

Es importante destacar que estos roles y estereotipos fruto de la construcción de los géneros, forman tanto a mujeres como a hombres en personas encarceladas y coaccionadas, sin libertad absoluta para actuar y comportarse como son y como sienten, sino como la sociedad espera que lo hagan (Varela, 2016).

De igual forma, es necesario mencionar y recordar, que los seres humanos en pocas ocasiones son moldeados de forma total por la cultura de la sociedad que lo envuelve. Es cierto que en las etapas de socialización, las personas interiorizan valores, normas, estereotipos, juicios o ideas que se convierten en parte de la propia identidad. Aun así, y teniendo presente la importancia de la socialización primaria, la etapa de aprendizaje continúa a lo largo de la vida, por lo que se puede afirmar que el ser humano tiene la capacidad de adoptar una postura crítica de lo aprendido anteriormente, para poder convertirse en mejores personas, que cambian, piensan, reaprenden e incluso, siguiendo en esta misma línea, se convierten en sujetos del cambio social (Espinar, 2007).

Es por esto, que a pesar de todo lo citado, no se debe perder la esperanza en el cambio, ya que como recalca Vaca (2016), las mujeres y cada vez más hombres, luchan para cambiar la cultura del patriarcado que alimenta y mantiene las creencias que sutilmente, y a veces no tanto, naturalizan la violencia contra las mujeres, con la finalidad de conseguir, entre todos, una sociedad más igualitaria (González, 2008).

#### **1.4 Perfil psicológico del agresor**

En el caso de los abusadores, Hoey, Moret, Santolaya & Beneyto (2019), refieren que la mayoría de ellos presentan trastornos de personalidad, como puede ser el comportamiento compulsivo. En su estudio realizado en 2019 en hombres condenados por violencia de género, obtuvieron resultados que informaban sobre estos perfiles. Se informaba que un 63,63% pertenecía a un perfil de usuarios con personalidad compulsiva, un 36,36% a personalidad de tipo narcisista, otro 36,36% a personalidad histriónica, un 30,3% de los agresores mostraban una personalidad dependiente y, perteneciente a la escala patológica del MCMI-II, un 33,33% del total de los hombres condenados, presentaba trastorno paranoide. Todo ello, se resume en que un 87,87% de los sujetos encuestados y condenados por violencia de género, posee algún trastorno de personalidad.

Por lo que respecta a López & Moral (2020) , conceden especial importancia al perfil de estos agresores en relación a la dependencia emocional. Según los resultados de su estudio piloto, se ha demostrado una inferior correlación entre esta dependencia afectiva y diferentes tipos de violencia. Sin embargo, sí se ha confirmado que los agresores tienen distorsionada la capacidad de responsabilidad, dado que la mayoría de ellos no reconocen sus hechos como lo que son, sino que tienden a exculparse negando la violencia ejercida o bien, minimizando la parte cruel de esa realidad vivida por las víctimas, culpabilizándolas de todas estas situaciones pasadas.

Existe una gran variedad de literatura científica, en la que se registran numerosas investigaciones que cuentan con evidencia empírica para alertar sobre el perfil psicológico del maltratador (Torres, Lemos & Herrero, 2013). Según Torres et al. (2013), los instrumentos más utilizados para medir este tipo de variables son: MCMI (Millon Clinical Multiaxial Inventory), BDI (Beck Depression Inventory), SCL-90 (Symptom Checklist-90-R), STAXI (State-Trait Anger Expression Inventory) y PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised).

Para concluir en este aspecto, Torres et al. (2013) añaden que es crucial seguir desarrollando nuevos estudios sobre esta temática, pero además, teniendo en cuenta el perfil de cada maltratador. Consiste en diseñar tratamientos y terapias individualizadas en función de las necesidades y los problemas a tratar de cada individuo, dependiendo de la presencia de trastornos de la personalidad o del abuso de alcohol y drogas, puesto que todos los agresores no presentan un perfil idéntico. En cambio, sí es cierto, que muchos de ellos revelan características en común con otros, como por ejemplo la impulsividad, carencias a la hora de

gestionar sus emociones, celotipia patológica y miedo desproporcionado a perder a su compañera sentimental (López & Moral, 2020).

### **1.5 Consecuencias psicológicas de la víctima como resultado del maltrato**

Es importante tener presente las consecuencias que padecen las víctimas de violencia de género tras haber sido maltratadas por su compañero sentimental física y psicológicamente durante años y de forma persistente. En primer lugar, Alcázar & Gómez (2001) describen como lesiones psíquicas agudas aquellas que la víctima experimenta en el momento cúlmine de la agresión, es decir, como primera reacción al daño, las cuales se fundamentan de una autoprotección por sobrevivir al episodio. Estas vienen acompañadas de un estado de shock, incertidumbre, negación, agotamiento, desánimo y miedo. Y, en segundo lugar, se presta atención al daño psicológico a largo plazo; entre estas consecuencias se encuentran ansiedad, abatimiento, trastornos de alimentación, insomnio, pesadillas y constantes dolores físicos.

Suele ser tarea difícil que estas mujeres lleguen al final del túnel siendo conscientes del dolor que han estado soportando durante años, ya que el inicio de la relación sentimental con el agresor, aparentemente no fue nocivo. Es por esto, que al tratarse de su pareja sentimental, lo consideran como una persona a la que aman y han mantenido o mantienen unida a sus vidas, nutriendo aún más el nivel de dependencia (Alcázar & Gómez, 2001).

Según indican Patró, Corbalán & Limiñana (2007), el hecho de haber vivenciado cualquier tipo de violencia puede tener consecuencias psicológicas, pero el caso empeora cuando se trata de víctimas de violencia de género, debido a que presencian esta tensión y crueldad la mayor parte de su vida diaria, lo que resulta totalmente agotador psicológicamente. Si se habla de violencia física, estas personas vivencian continuamente golpes, puñetazos, empujones, etc. Frecuentemente, este tipo de agresiones van ligadas a otras de carácter psicológico, las cuales pueden resultar incluso más difíciles de soportar, como son los gritos, insultos, vejaciones, humillaciones, aislamiento social, comportamientos amenazantes y controladores, etc. Asimismo, puede sumarse a estas dos, la violencia de tipo sexual, por medio de fuerza física y sin negación por parte de la agredida por miedo a peores consecuencias.

En el caso de Aguirre et al. (2010), van más allá, incorporando a las lesiones físicas síntomas de dolor crónico como la fibromialgia, roturas o incluso, la muerte. En el sentido de la esfera psicológica, añaden consecuencias como el deterioro de la autoestima, dependencia emocional y sensaciones de culpa y vergüenza. Todos estos componentes, multiplican las posibilidades de padecer trastornos psicológicos a posteriori. Aguirre et al. (2010) señalan que

numerosos estudios han detectado que el TEPT es el trastorno que más se observa entre víctimas de violencia de género. Este dato se puede comprobar en las cifras proporcionadas por Vargas (2017), cuya investigación dio como resultados que un 63,8% de las víctimas de violencia de género presentaba TEPT, un 47,6% trastorno por depresión, un 17,9% se trataba de casos de suicidios, un 18,5% de alcoholismo y, finalmente, un 8,9% de dependencia de sustancias psicoactivas. Por lo que se puede afirmar, que con los datos que se manejan en tiempos actuales, se necesita de una atención cautelosa y delicada en este asunto, dado que las consecuencias psicológicas son importantes, y por ello, se ve deteriorada la vida de muchas mujeres.

Es importante señalar lo difícil que puede ser para estas personas huir de la situación, ya que cuando presentan conductas de escape, quejas o cualquier conducta que represente su malestar, el castigo por parte del opresor se incrementa, y las situaciones descritas anteriormente se agravan. Del mismo modo que son premiados los comportamientos de sumisión y aceptación (Patró et al. 2007).

Por todo lo detallado, es clave recordar que una evaluación adecuada de cuáles son los aspectos psicológicos que se ven afectados en esta situación, es de vital importancia para posteriormente, poder realizar una buena intervención clínica y social que resulte efectiva para la paciente (Domínguez, García & Cuberos, 2008).

No se debe olvidar que el contexto de maltrato de estas víctimas es su propia casa, el último sitio en el que se debería dar rienda suelta a la violencia. Es por esto, que gran parte de la sociedad aún lo toma como algo de carácter privado, aunque no debería ser así, ya que puede darse el caso que detrás de esos gritos y golpes que los vecinos escuchan, haya una vida en peligro e hijos/as que lo presencien.

### **1.5.1 Consecuencias psicológicas de los hijos/as testigos de violencia de género.**

Gracias a la macroencuesta realizada en 2015, se puede visualizar en el BOE, que de las mujeres víctimas de violencia física, sexual o psicológica, en un 63,6% de los casos, sus hijos/as en común con el agresor fueron testigos de esta violencia, viendo y escuchando en primera persona estas situaciones tan dolorosas para cualquiera, y más aún, para el menor, ya que, como bien indican los datos, un 92,5% de los niños/as eran menores de edad cuando presenciaron los episodios violentos. Por este motivo, la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, sufrió distintas modificaciones, una de ellas ocasionada por la Ley Orgánica 8/2015 de 22 de julio, relacionada

con la protección de infantes y adolescentes o cualquier menor bajo la tutela de víctimas de violencia de género.

Tras observar la magnitud de los datos, se puede afirmar que las únicas víctimas de la violencia de género no son sólo las mujeres, sino que a ellas se suman los hijos o hijas que tienen en común con su agresor, en la mayor parte de los casos el mismo padre (Yugueros, 2016), cuyas secuelas psicológicas también pueden llegar a ser muy nocivas. Como indica Yugueros (2016), los hijos/as son utilizados como mecanismo para ejercer violencia contra sus madres.

Se realizó un estudio en concreto que determinó la gravedad del asunto, cuyos resultados alertaron del problema informando que los hijos e hijas testigos de violencia de género, mostraban un conjunto de disfunciones conductuales y graves problemas emocionales (Alcántara, López-Soler, Castro & López, 2013).

Hasta hace pocos años, las niñas y niños que sufrían en sus hogares violencia de género, no eran considerados como víctimas de la misma, sino como simples espectadores y testigos de ella. No obstante, son partícipes y víctimas del problema, ya que en muchos casos, los infantes son los que han tenido que actuar en defensa de su madre o de sus hermanos más pequeños para garantizarles protección frente a las conductas violentas del padre. Estos hijos/as han tenido que soportar responsabilidades que una persona de esa edad nunca debería tener (Asensi, citado por Carrillo & Jiménez, 2018). En la investigación realizada por Carrillo & Jiménez (2018), se recopilaron algunos de los testimonios de niños y niñas que habían sido víctimas de violencia de género en sus hogares, siendo especialmente estremecedoras sus afirmaciones:

- “Me puse a darle patadas” (6 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.8).
- “Cuando mi mamá se desmayó, yo le di su masaje para que se despertara, así me enseñó el doctor” (6 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.9).
- “Yo le digo que la deje, agarro un palo y le pego a mi papá” (9 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.8).
- “Mejor le traje su cerveza y le puse su tele para que ya se calmara” (9 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.8).
- “Mejor me llevé a mis hermanitos afuera para que no se asustaran” (10 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.8).
- “Me salí a buscar a la policía” (11 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.8).

- “Vi cómo se la llevaba al cuarto para hacerle cosas, yo le digo a mi mamá que no se deje hacer eso y le digo a mi papá que ya no le haga cosas” (11 años) (Carrillo & Jiménez, 2018, p.8).

Los efectos que tiene vivenciar este tipo de situaciones en los niños y niñas es alarmante, afectando desde lo más social y superficial del individuo, hasta lo más interno y psíquico. En primer lugar, se ve mermado su desarrollo emocional, produciendo falta de empatía, problemas para expresar y comprender emociones propias y ajenas, así como incapacidad de autocontrol de la propia conducta. Así pues, se ve alterado su desarrollo social, que se manifiesta con obstáculos para la interacción social, problemas de impulsividad, agresividad y de inhibición, carencia de habilidades sociales y propensión a la interpretación hostil de las intenciones de los demás. Y en tercer lugar, afecta a su desarrollo cognitivo, mostrando una autoestima deficiente, indefensión aprendida y predisposición a no enfrentarse a lo novedoso por temor al fracaso (Ordóñez & González, 2012). Así como sentimientos de miedo y preocupaciones constantes llegando a generar depresión en algunos casos (Asensi, citado por Carrillo & Jiménez, 2018).

Aunque este sector ha sido el gran olvidado a lo largo de los años en cuanto a la violencia de género, en los últimos tiempos han aumentado las investigaciones en esta dirección, teniendo en cuenta que los niños y niñas que son testigos o víctimas directas de esta violencia, presentan importantes problemas psicológicos que se deben abordar, dado que afectan a su salud mental y por ende, a su desarrollo (Rosser, 2017). Sin embargo, siguen siendo insuficientes los estudios y los programas de prevención e intervención que existen actualmente para encarar terapias eficaces y eficientes para este colectivo, por lo que Vargas (2017) recomienda llevar a cabo más investigaciones al respecto, para saber con más certeza la relación directa entre la violencia ejercida hacia la mujer y las consecuencias que esto acarrea en la salud mental de los hijos/as.

## **1.6 Revisión de programas publicados de intervención en violencia de género**

En referencia a la bibliografía actual existente, cabe destacar la carencia de programas publicados en relación a la intervención de violencia de género en mujeres con hijos/as. En cambio, sí existen numerosos artículos científicos que explican la terapia de forma paralela, algunos dirigidos a las mujeres y otros orientados a la terapia en niños testigos de esta violencia. Lo mismo ocurre con los programas publicados en referencia a la prevención y, por otra parte, a la intervención.

Aunque en este trabajo la propuesta de programa se enfoque exclusivamente a la intervención en víctimas de violencia de género, se debe nombrar la importancia de prevenir este tipo de violencia con el fin de que cada vez sea menor el número de víctimas que requieran de una intervención, porque esto significaría que ya la han sufrido. Por lo que González (2008), destaca la importancia de insistir en la necesidad de educar en la igualdad de ambos sexos, teniendo en cuenta el papel que ejerce en los niños y niñas la propia familia, ya que puede ser el principal contexto donde los hijos/as interioricen esa conducta machista. No obstante, suele ser cada vez menor este número de casos, ya que las sociedades más evolucionadas están dando giros importantes, despreciando los detalles de esta creencia machista.

A continuación se muestra una breve recopilación de cuatro propuestas de programa, el primero hace referencia a la prevención y los tres restantes a la intervención.

Tabla 3. Programa de prevención y cambio en víctimas de violencia de género

ARTÍCULO	CARACTERÍSTICAS DE LAS SESIONES	MODALIDAD Y OBJETIVOS DEL MÉTODO DE INTERVENCIÓN	CONTENIDOS ESPECÍFICOS A TRATAR
Desvelar violencia: una intervención para la prevención y el cambio (Romero, 2004).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos limitados (de 6 a 8 mujeres)</li> <li>- Aproximadamente 24 sesiones</li> <li>- 90 minutos de sesión</li> <li>- Relajación progresiva al finalizar cada sesión</li> </ul>	<p>- Psicoeducación</p> <p>Se abordan temas que frecuentemente son distorsionados y mal gestionados por la población maltratada. Ejemplo: identidad femenina, autoestima, asertividad, sexualidad, ocio, relaciones interpersonales, manejo de las emociones. Se pretende visibilizar el maltrato, la detección del riesgo que presenta y la concienciación de la dolencia a la que han estado sometidas. Así como mitigar la culpabilidad y el sentimiento de confusión.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación y objetivos</li> <li>2. Exteriorización de los malos tratos: sexual, físico y psicológico</li> <li>3. Estereotipos de género</li> <li>4. Ciclo de la violencia</li> <li>5. Consecuencias de la violencia de género: TEPT, depresión, entre otros.</li> <li>6. Violencia masculina</li> <li>7. Tradiciones, creencias y mitos erróneos</li> <li>8. Secuelas de la violencia de género en los hijos/as en común</li> <li>9. Contexto familiar</li> <li>10. Información sobre la detección del peligro</li> <li>11. Imágenes visuales</li> <li>12. Realización en grupo de un póster</li> <li>13. Cese y despedida</li> </ol>

*Nota:* Tabla de elaboración propia

Tabla 4. Programa 1 de intervención en víctimas de violencia de género

ARTÍCULO	CARACTERÍSTICAS DE LAS SESIONES	MODALIDAD Y OBJETIVOS DEL MÉTODO DE INTERVENCIÓN	COMPONENTES ESPECÍFICOS A TRATAR
<p>Intervención en mujeres víctimas de violencia de género. Experiencia de psicoterapia grupal en un Centro de Salud Mental (López &amp; Polo, 2014).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesiones grupales</li> <li>- Semanales</li> <li>- 1 hora y media</li> <li>- Entre 8 y 10 mujeres</li> </ul>	<p>Ser víctima de violencia de género supone la fractura de estructuras básicas de las personas como la confianza, la autoestima, la percepción de honestidad de los demás, el establecimiento de vínculos afectivos adecuados, entre otros. Lo que pretende este programa es la reestructuración de estos pilares fundamentales.</p> <p>Objetivo general: instaurar un contexto en el que las mujeres puedan visibilizar la violencia vivida, así como promocionar herramientas para vencer los miedos, el sentimiento de culpa y otros efectos psicológicos ocasionados por el maltrato.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Visibilizar y reconocer los diferentes tipos de maltrato a los que han sobrevivido, mediante el testimonio de otras mujeres.</li> <li>2. Revelación de sentimientos, sensaciones y síntomas vinculados a la experiencia opresiva.</li> <li>3. Aceptación de la experiencia abusiva en la propia identidad.</li> <li>4. Psicoeducación</li> <li>5. Reenlace con la esfera social</li> <li>6. Empleo de técnicas psicodramáticas</li> </ol>

*Nota:* Tabla de elaboración propia

Tabla 5. Programa 2 de intervención en víctimas de violencia de género

ARTÍCULO	CARACTERÍSTICAS DE LAS SESIONES	MODALIDAD Y OBJETIVOS DEL MÉTODO DE INTERVENCIÓN	COMPONENTES ESPECÍFICOS A TRATAR
<p>Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja (Matud, Padilla, Medina &amp; Fortes, 2016).</p>	<p>Siguieron la estructura del programa de intervención de Matud et al. (2005), pero se añadieron entre 5 y 10 sesiones más, lo que dio resultado a un nuevo programa de 15-20 sesiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semanalmente</li> <li>- 2 horas de sesión</li> </ul>	<p>Diseño cuasiexperimental de 2 grupos: con y sin intervención psicológica protocolizada (pretratamiento, postratamiento y seguimiento los meses siguientes tras finalizar la terapia). Se incorpora la psicoeducación, con el objetivo de promover la independencia emocional y enseñar técnicas para evitar recaídas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Psicoeducación en la temática del género y la violencia de género.</li> <li>2. Herramientas y técnicas con la finalidad de minimizar y/o suprimir los síntomas.</li> <li>3. Estrategias y métodos para incrementar su autoestima y seguridad.</li> <li>4. Promover una buena comunicación y habilidades sociales.</li> <li>5. Instrucción en solución de problemas.</li> </ol>

*Nota:* Tabla de elaboración propia

Tabla 6. Programa 3 de intervención en víctimas de violencia de género

ARTÍCULO	CARACTERÍSTICAS DE LAS SESIONES	MODALIDAD Y OBJETIVOS DEL MÉTODO DE INTERVENCIÓN	COMPONENTES ESPECÍFICOS A TRATAR
<p>Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales (Vaca, Ferro &amp; Valero, 2020).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesiones grupales</li> <li>- Semanales</li> <li>- 2 horas</li> <li>- Entre 6 y 8 mujeres</li> <li>- 11 sesiones en total</li> </ul>	<p>Diseño intra-grupos cuyas medidas son repetidas en el pre y en el postratamiento.</p> <p>Objetivo general del programa: reconocer/identificar las CCR (conductas clínicamente significativas) en las víctimas tras haber sufrido violencia de género.</p> <p>Su finalidad fue que el programa de intervención considerara y se adaptara a las peculiaridades de cada mujer que componía el grupo.</p> <p>El programa consta de 2 fases, de 3 y 8 sesiones respectivamente.</p>	<p>1ª fase: “Grupo de Reflexión”</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación</li> <li>2. El contexto de la violencia de género</li> <li>3. La relación con la pareja sentimental (1)</li> </ol> <p>2ª fase: “Taller de Autonomía”</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. La relación con la pareja sentimental (2)</li> <li>5. La violencia: cómo reaccionar y protegerse</li> <li>6. Valores</li> <li>7. Depresión</li> <li>8. Autoestima</li> <li>9. Ansiedad</li> <li>10. Un renovado juicio sobre el amor</li> <li>11. Final</li> </ol>

*Nota:* Tabla de elaboración propia

## 2 Objetivos del trabajo

El objetivo general de este trabajo es elaborar un programa de intervención de violencia de género en mujeres con hijos/as.

El objetivo general anterior se nutre de los siguientes objetivos específicos:

- Explicar de forma precisa y meticulosa en qué consiste esta lacra social denominada “violencia de género”.
- Esclarecer las terminologías que se encuentran dentro de este concepto más genérico para evitar confusiones de términos.
- Abordar las explicaciones teóricas de este tipo de violencia como son el ciclo de la violencia de Lenore Walker, el modelo ecológico de Bronfenbrenner y el concepto de indefensión aprendida.
- Denominar los factores de riesgo de la violencia de género y situar a los lectores de este trabajo en la perspectiva histórica de esta violencia.
- Describir las consecuencias psicológicas que esta violencia implica para las víctimas que la sufren, tanto madres como hijos/as.
- Conocer el perfil psicológico del agresor.
- Recopilar información sobre programas ya publicados dirigidos a la prevención, pero sobre todo, a la intervención de la violencia de género.

### 3 Metodología del trabajo y del programa

El método utilizado para el desarrollo de este trabajo se distingue en tres fases: Fase 1 “Búsqueda bibliográfica generalizada”; Fase 2 “Revisión bibliográfica específica”; Fase 3 “Planteamiento del programa de intervención”.

- **Fase 1. *Búsqueda bibliográfica generalizada***

En primer lugar se ha hecho una búsqueda en general sobre la temática de violencia de género, de modo que se han recopilado un número importante de documentos que han aportado información relevante al trabajo. Muchos de ellos han sido descartados porque la información que presentaban no era de especial relevancia para la temática a tratar, o bien, porque lo que se desarrollaba en ese trabajo ya se había abordado de forma más completa en otros publicados más actuales. Siguiendo en esta línea, es crucial destacar el hecho de que, aunque el número de seleccionados sea menor que el de revisados exhaustivamente, no se debe restar importancia al trabajo y al tiempo que se invierte en la lectura de tantos documentos para poder saber de forma segura que ese artículo en concreto no sirve, o de lo contrario, es interesante para el desarrollo del presente trabajo.

Las bases de datos que se han utilizado han sido mayoritariamente Google Scholar, Dialnet y EBSCO, obteniendo de estas, diferentes fuentes de información como son los artículos científicos, artículos de revistas de psicología, capítulos pertenecientes a libros virtuales, entre otros. Aunque también se han obtenido importantes datos oficiales desde diferentes webs como el INE, la OMS, el BOE y el Ministerio de Igualdad.

- **Fase 2. *Revisión bibliográfica específica***

Esta etapa de la búsqueda se caracteriza por descartar por segunda vez, esto es, eliminar aquellas fuentes de información que en un principio se habían seleccionado de las bases de datos, pero que al profundizar en ellas, se ha llegado a la conclusión de que no eran necesarias o lo suficientemente relevantes como para formar parte del contenido de este trabajo.

- **Fase 3. *Planteamiento del programa de intervención***

En esta última parte del trabajo, se ha diseñado el programa teniendo en cuenta los factores que la bibliografía actual muestra como imprescindibles para trabajar en los casos de mujeres y niños/as víctimas de violencia de género. Por lo tanto, en cada objetivo a trabajar, el cual se detalla en cada fase del programa, se hace referencia al autor o autores que han

considerado importante abordar ese aspecto en concreto en sesión. De esta forma, el programa presenta una estructura de 3 bloques; el Bloque I hace referencia a la intervención dirigida a la mujer y consta de 9 sesiones distribuidas en las 6 fases de las que consta el bloque. De forma seguida, el Bloque II, está formado por 3 fases, planteadas en 4 sesiones y dirigido exclusivamente al hijo/a. Finalmente, el programa acaba con el Bloque III, que consta de una intervención mixta de 1 sola fase abordada en 2 sesiones. Con esto, se suma un total de 15 sesiones para la intervención en mujeres con hijos/as víctimas de violencia de género. Aunque de forma final, se debe tener en cuenta, que se utilizarán algunas sesiones más con la finalidad de volver a pasar las mismas pruebas psicométricas que al principio de la intervención. Esta división de fases y sesiones, se ha establecido en base a la temporalización a la que hacen referencia algunos autores como López & Polo (2014) o Aguilar & Parra (2016). Según indican estos autores, se necesita una media de entre 6 y 12 semanas para la implementación de un programa como este. Por lo que se recomienda que la siguiente propuesta, se distribuya de forma que se haga una sesión semanal como mínimo.

## **4 Programa de intervención de violencia de género en mujeres con hijos/as**

La violencia de género afecta principalmente a las mujeres que la sufren. No obstante, las mujeres no son las únicas que posteriormente presentan secuelas psicológicas importantes, por lo que no deben ser las únicas que reciban la ayuda psicológica pertinente. Los menores que comparten la vida con sus padres y madres, en la mayoría de los casos, son testigos de la violencia que su propio padre ejerce sobre su madre. Por lo tanto, ellos también requieren de una intervención terapéutica que disminuya las consecuencias emocionales y sociales provocadas por la violencia a la que se han visto expuestos en su hogar.

Tal y como se ha señalado en la introducción, entre las principales consecuencias psicológicas en las mujeres víctimas de esta violencia, se encuentra el TEPT, sintomatología depresiva y ansiosa, baja autoestima, ideación suicida y/o abuso de sustancias. Y, en el caso de los menores, se produce un desajuste en su desarrollo emocional, en la expresión y comprensión de las emociones, en la capacidad de autocontrol, etc. Es por esto, que el programa que se muestra a continuación tendrá en cuenta tanto a la mujer víctima de violencia de género como a su hijo/a.

### **4.1 Ámbito de aplicación y población diana del programa**

Las destinatarias a las que va dirigido el siguiente programa son mujeres que han sido víctimas de violencia de género y que, además, tienen hijos/as.

El programa está pensado para trabajar inicialmente de forma individual, por una parte, con las madres y por otra con los hijos/as, para pasar posteriormente a una intervención conjunta con ambos.

### **4.2 Objetivos del programa de intervención**

El objetivo general del programa es mejorar la calidad de vida de la víctima, enfocando el tratamiento a una reconstrucción íntegra de todos los aspectos rotos o anulados de la persona, tanto del ámbito social como psicológico y, aprendiendo de lo vivido para evitar futuras victimizaciones.

Se fomentará así su crecimiento personal mediante los siguientes objetivos específicos:

- Reeducar en igualdad de género, transformando las creencias tradicionales sobre el amor romántico, las actitudes sexistas y el rol de género.

- Concienciar sobre la gravedad y la dificultad de lo sufrido para minimizar la culpa.
- Potenciar las habilidades sociales para reconstruir su esfera social.
- Aumentar su autoestima y la seguridad en sí misma.
- Enseñar nuevos estilos de afrontamiento, de toma de decisiones y de solución de problemas.
- Involucrar en el tratamiento a los hijos/as testigos de la violencia de género, para minimizar las consecuencias psicológicas que estos puedan tener como consecuencia de la situación y mejorar la relación materno filial.

### 4.3 Fases en la elaboración del programa

El siguiente proyecto consta de tres bloques, el primero se centrará únicamente en la intervención en las madres víctimas de violencia de género. El siguiente bloque pertenecerá a la intervención en hijos/as testigos, y por último, el tercer bloque tendrá como finalidad la intervención de forma conjunta.

Tabla 7. *Bloques de la propuesta de intervención en violencia de género*

<b>Bloque I</b>	Intervención dirigida a las madres víctimas de violencia de género
<b>Bloque II</b>	Intervención dirigida a sus hijos/as
<b>Bloque III</b>	Intervención mixta

*Nota:* Tabla de elaboración propia

Tabla 8. *Fases del Bloque I de la intervención: dirigido a madres*

<b>Fases del Bloque I</b>
Fase 1. Consideraciones previas al tratamiento: evaluación y exploración
Fase 2. (Re)educación en igualdad de género
Fase 3. Concienciación de la gravedad de la violencia de género
Fase 4. Autoestima, autoconcepto y seguridad en sí misma
Fase 5. Entrenamiento en habilidades sociales para la reconstrucción de la esfera social
Fase 6. Superación del rol de víctima

*Nota:* Tabla de elaboración propia

Tabla 9. *Fases del Bloque II de la intervención: dirigido a hijos/as*

---

<b>Fases del Bloque II</b>
Fase 1. Reconocimiento y expresión de las emociones
Fase 2. Autocontrol y resolución de conflictos sin violencia
Fase 3. Autoconcepto y autoestima

---

*Nota:* Tabla de elaboración propia

Tabla 10. *Fase del Bloque III: intervención mixta*

---

<b>Fase del Bloque III</b>
Fase 1. Recuperación del vínculo materno filial

---

*Nota:* Tabla de elaboración propia

## 4.4 Calendario de las actividades

Tabla 11. *Distribución de las actividades por sesiones*

<b>Bloque I</b>
Fase 1. <i>Consideraciones previas al tratamiento: evaluación y exploración</i> Sesión 1: Relato de la historia. Sesión 2: Pase de pruebas (1ª parte). Sesión 3: Pase de pruebas (2ª parte) + Ficha (Anexo 2).
Fase 2. <i>(Re)educación en igualdad de género</i> Sesión 4: Psicoeducación en perspectiva de género + recursos en igualdad de género (Anexo 3).
Fase 3. <i>Concienciación de la gravedad de la violencia de género</i> Sesión 5: Concienciación de la gravedad de la violencia de género + ficha (Anexo 4).
Fase 4. <i>Autoestima, autoconcepto y seguridad en sí misma</i> Sesión 6: Refuerzo de la autoestima con psicoeducación mediante la ficha (Anexo 5) + rellenar la ficha (Anexo 6). Sesión 7: Entrenamiento en habilidades asertivas + rellenar ficha (Anexo 7).
Fase 5. <i>Entrenamiento en habilidades sociales para la reconstrucción de la esfera social</i> Sesión 8: Retomar la esfera social. Rellenar ficha (Anexo 8).
Fase 6. <i>Superación del rol de víctima</i> Sesión 9: Psicoeducación respecto a la superación del rol de víctima.
<b>Bloque II</b>
Fase 1. <i>Reconocimiento y expresión de las emociones</i> Sesión 10: Cuento o historia (adaptable a la edad del niño/a) de qué es la violencia de género, con personajes de su interés + rellenar la ficha (Anexo 9).
Fase 2. <i>Autocontrol y resolución de conflictos sin violencia</i> Sesión 11: Visionado del mismo vídeo 3 veces, en cada una se observa una reacción diferente + Psicoeducación. Sesión 12: Rellenar la ficha (Anexo 10).
Fase 3. <i>Autoconcepto y autoestima</i> Sesión 13: Rellenar ficha (Anexo 11) + Psicoeducación.
<b>Bloque III</b>
Fase 1. <i>Recuperación del vínculo materno filial</i> Sesión 14: Psicoeducación con los/las menores y la madre acerca de las dificultades del rol materno debido a la violencia + explicación de cómo rellenar la ficha (Anexo 12) en casa, cada uno de forma paralela. Sesión 15: Comentar lo escrito en la ficha de ambos para el crecimiento del vínculo afectivo.
<b>Final:</b> pase de las mismas pruebas psicométricas que al inicio de la intervención.

*Nota:* Tabla de elaboración propia

La temporalización de las sesiones, se ha establecido en función de lo que indican algunas intervenciones publicadas por distintos autores. Vaca et al. (2020) consideran importante

distribuir las sesiones grupales con otras mujeres semanalmente, con una duración de 2 horas cada una. De modo que para la siguiente propuesta, se seguirá el mismo patrón semanal, pero cada sesión tendrá una duración de 90 minutos, ya que en este caso, la intervención es individual. Además, se debe tener en cuenta, que el Bloque I y II se podrían desarrollar de forma paralela. En cambio, el Bloque III, se lleva a cabo necesariamente una vez finalizados el I y el II.

#### **4.5 Descripción del programa**

Como ya se ha comentado, el presente programa incluye una fase de intervención con mujeres víctimas de violencia de género, una fase de tratamiento con los hijos/as que han estado expuestos a dicha violencia y una tercera fase de intervención conjunta con ambos. Se ha decidido incluir a los hijos/as en la intervención, dada la ausencia de este tipo de programas en la literatura, a pesar de la alta tasa de menores que se ven involucrados en estas situaciones y las consecuencias derivadas de ello.

Para el diseño del programa, se ha revisado la bibliografía existente relacionada con la temática y se ha hecho la propuesta de programa de intervención que se presenta en las tablas de 7 a 10.

A continuación, se desarrollan las fases de las que está compuesto cada uno de los bloques.

#### **Bloque I - Fase 1: Consideraciones previas al tratamiento: exploración y evaluación**

##### **Justificación teórica**

El principal aspecto a tener en cuenta en esta fase son los criterios de inclusión y de exclusión para ser destinatarios de este programa. Como se ha nombrado anteriormente, las beneficiarias del programa deben ser mujeres víctimas de violencia de género con hijos/as. En cuanto a los criterios de exclusión, no se seguirá esta propuesta si la víctima presenta patologías graves, posible riesgo de abandono de sus hijos/as, o bien, un diagnóstico de TEPT, ya que en esos casos, la intervención seguiría otros objetivos distintos a los establecidos en el presente programa.

Para establecer la línea base de la que se parte antes de la puesta en marcha del programa, se procede al pase de los siguientes cuestionarios: Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI), Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático-Resivada (EGS-R, Cuestionario de Actitudes hacia la

Igualdad de Género (CAIG), Escala para medir el Sentimiento de Culpa (SC-35), Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO-III), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (CAE) y, finalmente, la Escala de Afecto Positivo y Negativo (EBA).

### **Descripción de la intervención propuesta**

En esta fase inicial, es importante recordar cuál debe ser la postura del psicólogo durante el tratamiento. En primer lugar, se debe permitir y animar a la paciente a relatar su historia de los hechos tal y como ella lo siente, sin seguir ningún orden ni jerarquía establecida por el psicólogo, sino yendo a su ritmo durante todo el relato (Alcázar & Gómez, 2001). En este momento, el profesional debe mantener una escucha activa proporcionando tranquilidad, calidez, seguridad, privacidad y confianza. De igual modo, es de gran relevancia mostrar empatía y esperanza, posicionándose contra la violencia en todas sus formas (Agraz & Salido, 2017).

Una vez la paciente termine de contar su experiencia personal al terapeuta, este será quien haga las preguntas pertinentes para reunir toda la información posible, si se da el caso que durante el relato no lo ha mencionado. Pero sobre todo, sin emitir ningún juicio valorativo sea cual sea su respuesta.

Para una exploración más exhaustiva y estructurada, el terapeuta debe solicitar a la paciente que rellene la siguiente ficha (Véase Anexo 2). En esta se obtiene toda la información posible de la paciente, teniendo en cuenta tanto los datos personales como su experiencia vivida con el agresor y la evolución del problema. Esta ficha se realiza con el fin de conseguir una intervención lo más individualizada y personalizada posible, acorde con las necesidades de cada víctima y considerando los resultados de cada paciente como indicadores para llevar a cabo el programa en una dirección u otra, puesto que, aunque todas las mujeres a las que se les aplique este programa son víctimas de violencia de género, cada persona es diferente y por lo tanto, su historia también.

Después de realizar esta valoración y para finalizar esta primera fase del Bloque I, se recomienda informar a la paciente de cuál va a ser el tratamiento a seguir. Así como comunicarle en este momento inicial de la intervención, que el papel del psicólogo es enseñar la dirección a seguir mediante la proporción de recursos y herramientas con las que trabajar su situación de maltrato. No obstante, debe ser ella misma la encargada de tomar sus propias decisiones, teniendo en cuenta todas las ayudas y recursos ofrecidos por el profesional (Agraz & Salido, 2017).

## **Bloque I - Fase 2: (Re)educación en igualdad de género**

### **Justificación teórica**

Es necesario comenzar la intervención abordando temas básicos, temas que se consideran la base de la violencia de género. Estos son los roles de género, los estereotipos, las actitudes sexistas, la creencia tradicional pero errónea del amor romántico, las consecuencias de una sociedad patriarcal, etc. Según Yugueros (2015), los psicólogos que trabajan en el ámbito de la violencia de género, deben actuar e intervenir en las víctimas teniendo presente esta perspectiva de género, que pretende reflexionar sobre qué significa ser mujer y ser hombre, respecto a estereotipos, ideas, etc. Tener conocimiento de esta perspectiva, hará que posteriormente, la víctima tome conciencia sobre las desigualdades existentes consecuentes de dichos estereotipos o creencias tradicionales, y las implicaciones que conllevan sobre sí misma. Para López & Polo (2014), es indispensable la inclusión de este aspecto en los programas de intervención en víctimas de violencia de género, debido a que, el desconocimiento de la relación entre la construcción de los géneros y las relaciones de abuso, podría desencadenar en intervenciones deficientes.

En este aspecto, es importante remarcar que el hecho de educar en perspectiva de género no significa devaluar conceptos como el cuidado, el cariño, el altruismo y la importancia de los vínculos afectivos (López & Polo, 2014).

### **Descripción de la intervención propuesta**

Por lo tanto, esta fase se inicia con un discurso introductorio respecto a la educación en igualdad de género. El objetivo de esta fase de intervención es concienciar a la víctima de qué es la violencia de género y cuáles son sus antecedentes, para poder detectar actitudes machistas. Además, con ello, se pretende que la mujer adopte una postura reflexiva y crítica sobre cuáles son las actitudes sexistas, discriminatorias y desiguales que la han infravalorado como persona. Para conseguir este objetivo, se le muestran diferentes cortos audiovisuales en los que se percibe esta desigualdad de género. Pueden ser de corta duración para visualizarlos en sesión y posteriormente comentarlo entre terapeuta y paciente o bien, puede tratarse de tarea para casa, como ver alguna película recomendada por el terapeuta, en la que se den comportamientos de este tipo y abordarlo en la siguiente sesión. Como ejemplos, existen libros en los que se plantean temas como los explicados a lo largo del trabajo. Incluye los estereotipos, los roles de género, los falsos mitos del amor romántico, la autoestima, la desigualdad en la que se educa, etc., como es el caso del libro titulado “Eso no es amor” (Véase Anexo 3). Sin embargo, para lograr un “insight” más íntimo en relación a la experiencia de la propia víctima, se le pide que

realice una lista escrita de las situaciones vividas con su maltratador, en las que ella crea que ha actuado rigiéndose por esta desigualdad de género, lo que ha dado lugar a un sentimiento de superioridad por parte de su pareja y de desvalorización de ella misma, la cual ha ido adoptando como normal con el avance de la relación y el paso del tiempo. Por lo tanto, se trata en todo momento, de romper los esquemas establecidos de la víctima y transformar esos pensamientos tradicionales sobre el amor o creencias atípicas y perjudiciales para sí misma.

### ***Bloque I - Fase 3: Concienciación de la gravedad de la violencia de género***

#### **Justificación teórica**

Cuando una persona ha sido víctima de violencia de género, a menudo tiene sentimientos de consternación y frustración, sin saber muy bien cómo actuar, preguntándose en todo momento por qué le ha pasado eso a ella, dado que el abuso se ha propiciado por parte de su pareja o expareja, con la que existía un fuerte vínculo emocional y esto dificulta la comprensión de los hechos (Yugueros, 2015). Por la incertidumbre y el desconcierto que sienten las víctimas, Deza (2012) afirma que tienden a encontrar en ellas mismas a la culpable de la violencia que han ejercido o ejercen sobre ellas. Las técnicas de abuso emocional utilizadas por su agresor, consiguen anular psicológicamente a la mujer, hasta el punto de llegar a plantearse ellas mismas que las conductas abusivas de su pareja son consecuencia de su comportamiento con él, lo que origina en ellas un sentimiento de culpa totalmente irracional. Incluso, una vez han logrado abandonar la relación abusiva, se siguen culpando por no haber sabido huir del problema en el primer momento. Además, la víctima se siente “mala madre” y se muestra realmente preocupada por el impacto que esta situación ha tenido en sus hijos/as y en su vínculo materno filial (Plaza & Cantera, 2015).

#### **Descripción de la intervención propuesta**

El objetivo de esta fase es concienciar a la víctima de la gravedad de lo que le ha sucedido y la dificultad que tiene cualquier caso de violencia de género para huir de la relación. Se pretende con ello, minimizar o más bien, eliminar el sentimiento de culpa, y conseguir la comprensión de la opresión. Para conseguir dicho objetivo, se le enseña a la paciente la siguiente ficha (Véase Anexo 4), en la que se muestran distintas situaciones con culpables reales y personas con una culpa irracional. En los tres casos, resulta sencillo detectar la culpa irracional y el culpable real, sin suscitar dudas en ningún momento, como tampoco tendría que pasar con las víctimas de la violencia de género. Pero dada la gravedad de este asunto, las mujeres que se ven inmersas en esta lacra social, han sido manipuladas psicológicamente de

tal manera, que resulta frecuente que no sean conscientes de la gravedad del problema, y de los obstáculos que existen y dificultan, por tanto, el abandono de la relación, haciéndoles ver que la culpa no es de ellas, ni mucho menos es tarea sencilla huir del agresor.

#### **Bloque I - Fase 4: Autoestima, autoconcepto y seguridad**

##### **Justificación teórica**

Con el paso del tiempo, la relación con el agresor llega a límites insostenibles. Esto hace que se produzcan roturas de los esquemas mentales de la víctima, a la que la relación insana la ha absorbido por completo. Algunos ejemplos que explican esta situación, son el concepto de indefensión aprendida, el miedo, la inseguridad, y por supuesto, la baja autoestima (Álvarez, Sánchez & Bojó, 2016).

Según indican Álvarez et al. (2016), en el momento en el que una persona se enfrenta a episodios que resultan independientes de sus esfuerzos porque no ocurran, asimila que es algo que está fuera de su control, es decir, que por mucho que se esfuerce, su agresor va a seguir comportándose de la misma forma con ella. Este pensamiento debilita a la mujer, haciéndola creer que es incapaz de encontrar una solución y sumergiéndola en una sensación de absoluta desesperanza. El agresor puede llegar a hacerle creer que es una persona inútil e incapaz de seguir adelante sin él, con frases constantes como: “¿A dónde vas a ir sin mí?”.

Como consecuencia del maltrato continuo, se ven mermados diversos aspectos de la agredida, como su autoconcepto, su autoestima y la seguridad que tiene en sí misma. Por lo tanto, es imprescindible trabajarlo en sesión.

##### **Descripción de la intervención propuesta**

En primer lugar, el psicólogo debe preguntar a la paciente qué es para ella la autoestima. Se corregirá o se añadirá a su respuesta, la explicación del terapeuta sobre su definición. Con la finalidad de construir una base estable sobre lo importante de este aspecto, se le muestra a la víctima la siguiente tabla comparativa (Véase Anexo 5). En ella se resume de forma breve y clara la diferencia entre personas con alta y baja autoestima.

Debido a la permanente violencia psicológica a la que ha estado sometida, es frecuente que se encuentre en una espiral de sentimientos negativos hacia ella misma, sintiéndose inferior y menospreciándose por haber recibido durante tantos años, el desprecio de su compañero de vida. Es por esto, que a continuación se muestra una tabla que la paciente debe rellenar, teniendo en cuenta dos aspectos importantes: las aptitudes y fortalezas que piensa que posee y las cosas o situaciones que le hagan sentirse orgullosa de sí misma (Véase Anexo 6).

Otro aspecto muy importante a la hora de reforzar la autoestima y mejorar el autoconcepto, es entrenar las habilidades asertivas. La asertividad permite a la persona mostrar sus creencias, sus sentimientos o pensamientos de forma directa, segura y honesta, sin miedo a expresar las emociones que se sienten (Liranzo & Moreno, 2017). Además, Liranzo & Moreno (2017) aseguran que la asertividad conduce hacia la autoestima, un equilibrio en el que la persona se considera igual que el resto de individuos, sin sentirse inferior ni superior. La finalidad de trabajar este aspecto, es dotar a la paciente de habilidades para evitar seguir siendo víctima de abuso psicológico, y así, impedir revivir situaciones futuras de maltrato, practicando la propia capacidad de elección (Santandreu, Torrents, Roquero & Iborra, 2014). Para ello, se ha realizado una tabla que la paciente debe rellenar (Véase Anexo 7). En ella aparecen dos columnas, en la primera debe escribir las actitudes inhibidas que recuerde que ha tenido en su relación o en su día a día, y en la siguiente columna, debe plasmar cómo sería el hecho de actuar de forma asertiva en esa misma situación.

### ***Bloque I - Fase 5: Entrenamiento en habilidades sociales para la reconstrucción de la esfera social***

#### **Justificación teórica**

Llegados a este punto de la intervención, la paciente ya tiene conocimiento y recursos suficientes como para saber cuál es su situación y cómo afrontarla. Como se ha comentado en la fase anterior, la asertividad es clave para evitar situaciones de maltrato psicológico y se define como una parte fundamental de las habilidades sociales. Según Roca (2014), estas son un conjunto de conductas visibles pero, también, de pensamientos y emociones, los cuales favorecen las relaciones satisfactorias, proporcionando un sentimiento de bienestar consigo misma y con los demás. En cambio, si se carece de habilidades sociales, la persona puede experimentar emociones negativas como rechazo, desvalorización o frustración.

#### **Descripción de la intervención propuesta**

En el caso de la víctima de violencia de género, la relación sentimental con el agresor y la coacción a la que ha estado sometida, han contribuido a un déficit importante de habilidades sociales. Además, la víctima ha ido dejando de lado la esfera social y las relaciones interpersonales, factor clave de autoestima y calidad de vida. Por lo que en este punto de la intervención, y con los recursos y habilidades aprendidas, la paciente debe anotar cuáles eran las actividades o las cosas que solía hacer antes del inicio de la relación abusiva (Véase Anexo

8). Con el objetivo de, con las habilidades aprendidas, retomar la esfera social y con ello, mejorar el autoconcepto y el bienestar de la paciente.

Una vez la paciente haya aprendido las herramientas proporcionadas por el psicólogo y haya logrado interiorizar nuevos estilos de afrontamiento, como la búsqueda de apoyo social, el autocontrol, la evitación o la reevaluación positiva, la paciente ya habrá conseguido una gran parte de la intervención con éxito.

### ***Bloque I - Fase 6: Superación del rol de víctima***

#### **Justificación teórica y descripción de la intervención propuesta**

En esta última fase del primer bloque, es decir, en intervención dirigida sólo a las madres, se les instruye en que perdonar, puede tener consecuencias psicológicas positivas para la agredida, puede servirle para no vivir atemorizada, sentirse más relajada, volver a tener paz interior y conseguir una reconciliación consigo misma. Todo esto, conlleva a menor sentimiento de venganza hacia el maltratador, disminuye el nivel de resentimiento, y ayuda, por tanto, a no olvidar pero sí a cerrar heridas, renunciando a sentimientos negativos de ira o venganza pero reconociendo la existencia de los hechos (Echeburúa & Cruz 2015).

Siguiendo en esta línea, Echeburúa & Cruz (2015) afirman que las víctimas deben abandonar ese rol cuanto antes, ya que es un estado (transitorio) no un rasgo de la persona. Si este sentimiento de víctima lo interioriza y se instala en ella como identidad, puede resultar desfavorable para la persona, ya que estanca a la paciente en el pasado y la invade el temor y el rencor. Por lo tanto, esto impide comenzar con fuerza y voluntad nuevos propósitos de vida.

Finalmente, es importante recordar a la paciente, que no debe olvidar por completo el pasado y lo sufrido con su agresor, como tampoco debe vivir atrapada en el recuerdo, dado que le va a privar de reconstruirse a sí misma. La actitud más saludable, es la de manejar emocionalmente el recuerdo sin eliminarlo como si no hubiera pasado. Aquí el objetivo pasa a ser, el propósito de la paciente por construir nuevos objetivos personales, mediados por una visión positiva y esperanzadora hacia el futuro.

Como se ha nombrado en apartados anteriores, se consideraba que las únicas víctimas de la violencia de género eran las mujeres que la estaban sufriendo. Los hijos/as de estas, eran considerados meros espectadores de la violencia. No obstante, se ha estudiado y demostrado que el sufrimiento y las consecuencias que la violencia de género tiene sobre ellos/as, es preocupante, por lo que, en caso de que las víctimas tengan hijos/as que hayan sido testigos de

la violencia, deben ser involucrados de igual forma en la intervención psicológica. Es por esto que el Bloque II de este programa, está exclusivamente dirigido a los/las menores.

El hecho de que los niños/as sean tenidos en cuenta en el segundo bloque de la intervención, no es sinónimo de dejarlos en segundo plano. Pero sí es recomendable que en este proceso terapéutico, cuenten con el acompañamiento del adulto, en este caso la propia madre. Por ello, se empieza la intervención trabajando con ella aspectos como la autoestima, el autoconcepto, el sentimiento de culpa o la propia concienciación de lo vivido (Orjuela, Perdices, Plaza & Tovar, 2008). Puesto que los menores víctimas de violencia de género, necesitan una figura cercana que les proporcione seguridad emocional, que les facilite la expresión de sus emociones, les marque límites sanos y promueva una comunicación afectiva para que los/las menores puedan entender los episodios que han vivido.

A continuación, se detalla cada fase que comprende el Bloque II:

## ***Bloque II - Fase 1: Reconocimiento y expresión de las emociones***

### **Justificación teórica**

Se debe tener muy presente que estos niños/as han sido testigos de episodios dañinos y muy difíciles de comprender y gestionar. Según indican Orjuela et al. (2008), a estos menores les resulta complicado ponerle nombre a las emociones que sienten, así como expresarlas. Por esto, se va a mostrar distintas actividades, con la finalidad de conseguir que el niño/a comunique lo que ha sentido o siente en relación a la situación experimentada en el pasado. Para ello, el terapeuta debe facilitar un contexto favorecedor para el menor, en el que le permita expresarse, sentirse escuchado y llegar a pensar que el profesional le va a ayudar a mejorar su situación si colaboran juntos. Es muy importante respetar los ritmos, preferencias e intereses del menor, y por supuesto, no forzarle nunca a hacer o decir cosas que él mismo no esté dispuesto a hacer, ya que esto proporcionaría el efecto contrario de lo que se quiere conseguir en la intervención.

### **Descripción de la intervención propuesta**

Una estrategia que puede utilizar el psicólogo para empezar la conversación con el niño/a acerca de la violencia que ha sufrido, es hacer uso de personajes de dibujos animados que sean de especial interés para el menor. De esta forma, el terapeuta puede “inventarse” un cuento o historia que muestre la violencia de género, desde una perspectiva que los niños/as puedan entender, utilizando a personajes conocidos para ellos. Esta es una manera de abordar

un tema doloroso y difícil de gestionar para ellos, mediante un mecanismo que sí es de interés para el paciente infantil.

A continuación, a fin de conocer y expresar las emociones del propio niño/a, el psicólogo debe explicarle cómo rellenar la siguiente ficha (Véase Anexo 9). En ella, se han recopilado ejemplos de situaciones que el niño/a ha vivido en su esfera familiar. Son episodios vividos por el mismo niño/a y él es quien debe identificar la o las emociones que sienten o han sentido en ese momento. En la misma ficha, se observan ejemplos de situaciones vividas por el hijo/a, pero se debe completar hasta el final, en función de lo que el niño/a le cuenta al terapeuta.

## ***Bloque II - Fase 2: Autocontrol y resolución de conflictos sin violencia***

### **Justificación teórica**

Estos menores han estado expuestos a episodios de violencia durante demasiado tiempo, lo que puede ocasionar una normalización de la misma cuando ocurre algún problema. El objetivo de esta fase es erradicar y desmontar esta idea. Se pretende mejorar el crecimiento personal del niño/a, aprendiendo estrategias de resolución de conflictos sin violencia, es decir, de forma pacífica, y mejorar así el autocontrol. Para conseguir estos aspectos, Alcántara, Castro, López & Rosser (2016), recomiendan trabajar facultades como las habilidades sociales, la asertividad, la expresión de la ira de una forma no violenta, etc.

### **Descripción de la intervención propuesta**

Una forma para trabajar en sesión la identificación y el cambio de respuestas agresivas a respetuosas, es mostrándole al niño/a un vídeo de una historia tres veces consecutivas, pero con tres reacciones distintas; la primera vez, el menor observará en el corto, una pequeña historia en la que una madre y su hijo mantienen una conversación en casa, al niño/a del vídeo no le gusta la decisión de la madre y responde de forma violenta. La segunda vez, se muestra la misma historia pero la reacción del niño/a es muy pasiva y, finalmente, en el tercer vídeo, su reacción es de tipo asertiva. En esta actividad, el niño/a debe hacer una pequeña reflexión de lo visionado con ayuda del terapeuta, en la que exprese su opinión sobre qué reacción le ha parecido más respetuosa y cuál más inadecuada y, por tanto, poco recomendable. El psicólogo debe concienciar al menor de las consecuencias que presentan las conductas agresivas o violentas tanto para él mismo/a como para los demás.

En esta misma fase, se presenta otra actividad para conseguir identificar y saber cambiar respuestas conductuales impulsivas o violentas en otras más saludables. Para ello, el niño/a

debe rellenar la siguiente ficha con ayuda del terapeuta (Véase Anexo 10). La dinámica pretende que él mismo sepa detectar qué actitudes tuvo en el pasado de carácter violento, y corregirlas en función de las herramientas proporcionadas por el terapeuta, señalando cómo actuaría en la actualidad. Con esto, se consigue la prevención de reacciones violentas en futuras relaciones interpersonales.

## **Bloque II - Fase 3: *Autoconcepto y autoestima***

### **Justificación teórica**

Las situaciones de maltrato generan en los niños/as sentimientos de inseguridad y baja autoestima (Alcántara et al., 2016). Asimismo, es posible que en algunos casos, el niño/a presente sentimientos de culpa por no haber sabido evitar situaciones de violencia hacia su madre, así como la presencia de pensamientos en los que se cree que él mismo/a es el responsable de los conflictos entre sus progenitores. Además, se puede dar el caso en el que haya tenido que escuchar por parte de su padre, que era estúpido por no haber sabido hacer o aprender ciertas cosas. Por lo que en esta fase, se deben transformar las expectativas creadas acerca de sí mismo/a, por las reales que posee.

### **Descripción de la intervención propuesta**

Para ello, se realizan tareas como la reflexión sobre los siguientes aspectos: ¿Quién soy y cómo soy?, ¿Qué pienso de mí mismo/a?, ¿Cómo creo que me ven los demás?, y por último, ¿Qué cosas se me dan bien? (Véase Anexo 11). Esta última fase del Bloque II es muy importante, ya que va a mejorar su autoconocimiento y su autoestima, lo que tendrá grandes consecuencias en sus relaciones personales y en la aceptación de sí mismo/a.

A modo de conclusión, durante el bloque de intervención con menores, Orjuela et al. (2008), refieren que es crucial, que mientras dure el tratamiento con ellos/as, se les debe reconocer y reforzar todas las actitudes favorables y positivas que expresen, así como fomentar su motivación en aprender nuevas cosas sin temor a la frustración, teniendo en cuenta que es un sentimiento completamente normal que puede aparecer en cualquier momento, pero que no deben rechazarlo, ya que les ayudará a seguir persiguiendo sus deseos.

Por último, se ha considerado importante, incluir en este programa de intervención, una última parte del tratamiento de forma conjunta, es decir, trabajando a la vez con madre e hijo/a. En la mayoría de las investigaciones relacionadas con la violencia de género, no se tiene en cuenta el fuerte impacto que tiene este fenómeno en las mujeres que son madres, ya que pueden

sentir una doble responsabilidad, la de las consecuencias de la violencia en ellas mismas pero también, en sus hijos/as. Como indican Plaza & Cantera (2015), esto puede afectar a su propia visión como madre y a la relación materno filial, aspectos que preocupan notablemente a la mujer.

A continuación, se explica la fase que comprende el Bloque III:

### ***Bloque III - Fase 1: Recuperación del vínculo materno filial***

#### **Justificación teórica**

Durante la situación de maltrato, los hijos/as no han recibido todo el cuidado y el apoyo por parte de su figura materna, no debido a que la mujer sea incapaz de manejar su rol materno, sino que ha sido fruto de la situación de violencia de género a la que ha estado sometida. Es necesario visibilizar las consecuencias de la violencia de género relacionadas con el rol de la maternidad y el vínculo materno filial, puesto que, si no se tienen en cuenta, la mujer va a seguir pensando que la culpa de lo sucedido recae sobre sí misma (Plaza & Cantera, 2015). Del mismo modo, los niños/as han visto a su madre en una permanente situación de malestar, miedo y alerta, lo que puede ocasionar distorsión en cuanto a su percepción de que la figura materna es sinónimo de protección y seguridad. Es por esto, que se recomienda hacer psicoeducación con los menores, con el objetivo de que comprendan que la situación de maltrato impide a la madre desarrollar el rol materno de forma positiva.

En esta última fase del programa de intervención, se pretende pues, recuperar y sobre todo, sanar, el vínculo materno filial, restableciendo la relación basada en el respeto y el cariño, y finalmente, volviendo a tener como figura de autoridad y de protección a la madre.

#### **Descripción de la intervención propuesta**

Para alcanzar este objetivo, el terapeuta explica tanto a la madre como al hijo/a cómo deben rellenar la siguiente ficha (Véase Anexo 12). Esta ficha es una tarea para casa, en ella el hijo/a debe responder de forma muy sencilla a las siguientes cuestiones: ¿Quién es mamá para mí?, ¿Por qué la quiero?. De igual forma, que lo debe hacer la madre, pero con un vocabulario fácil de entender, ya que en la siguiente sesión, se leerán las respuestas de ambos, a fin de reforzar el vínculo y basarse en una relación saludable.

#### **4.6 Delimitación de recursos**

Para la implementación de este programa de intervención, se requieren recursos necesarios básicos como un espacio adecuado y favorecedor para el buen desarrollo de las sesiones, material audiovisual para el visionado de distintos cortos o vídeos y finalmente, material de escritura básico para completar las fichas propuestas de cada fase. Es por esto, por lo que se facilita su viabilidad, dado que no requiere recursos difíciles de obtener.

#### **4.7 Evaluación: instrumentos de evaluación continua y final**

Una vez finalizado el programa de intervención propuesto, el profesional debe asegurarse de que los objetivos establecidos al inicio de la intervención, se han resuelto con éxito, o si por el contrario, se deben corregir algunos aspectos que no se han conseguido. Para su resolución, se vuelve a proceder al pase de las mismas pruebas psicométricas que se han indicado en la primera fase del Bloque I. Como ya se ha comentado, con esto se pretende tener certeza de si el programa propuesto ha sido efectivo o no tanto para la mujer como para su hijo/a.

## 5 Conclusiones

En este trabajo se ha llevado a cabo un estudio íntegro y general de la violencia de género. Respecto a los objetivos específicos propuestos, se han cumplido en su totalidad, dado que el trabajo se ha iniciado desarrollando qué es la violencia de género y la terminología que se usa para referirse a la misma, con la finalidad de aclarar los conceptos debido a la confusión que existe; seguidamente se han abordado las explicaciones teóricas de la violencia de género, como son el ciclo de la violencia de Lenore Walker, el modelo ecológico de Bronfenbrenner y el concepto de indefensión aprendida; además, se han desarrollado cuáles son los factores de riesgo de este tipo de violencia, teniendo en cuenta su perspectiva histórica; a continuación se han mencionado las consecuencias psicológicas que esta problemática provoca tanto en las mujeres como en sus hijos/as; y , por último, se ha realizado una revisión de los programas de prevención, pero sobre todo de intervención en mujeres, que es el tema elaborado en este trabajo. Asimismo, se ha desarrollado el objetivo principal del presente trabajo, puesto que se ha elaborado una propuesta de un programa de intervención para mujeres con hijos/as, que consta de 15 sesiones.

Una limitación del presente trabajo, es que no se ha localizado ningún programa que plantee conjuntamente el tratamiento de las mujeres víctimas y de sus hijos/as, sino que los programas abordan la intervención con uno de los dos colectivos únicamente. No obstante, esta cuestión, que ha sido una limitación, se ha convertido en una oportunidad para diseñar un programa innovador que incluya atención tanto a las mujeres como a sus hijos.

Otra limitación de este trabajo, ha sido la imposibilidad para la implementación del programa propuesto, lo que lleva a una posible sugerencia para el futuro, que sería la implementación del mismo, de cara a comprobar no sólo si es viable su puesta en práctica, sino también, para poder confirmar si es efectivo y cumple los objetivos que se proponen.

Es importante añadir que el presente trabajo ha ayudado tanto al aumento de competencias adquiridas durante la carrera, como al crecimiento como persona, y ha servido para concienciar aún más, sobre la dedicación e investigación que requiere este sector, ya que la violencia de género ha dañado aspectos muy básicos de la víctima, produciendo un profundo malestar que dificulta la vida de las personas que la sufren.

## 6 Referencias bibliográficas

- Agraz, A., & Salido, C. (2017). La práctica de la Psicología General Sanitaria en la intervención con mujeres víctimas de violencia de género. En Alós, F. J., Moreno, E. M., García, F., & Castillo, R. (Mora-Mora), *Psicología General Sanitaria: Textos aplicados para la práctica terapéutica* (pp. 163-183). Mora-Mora.
- Aguilar, E., & Parra, Á. (2016). Implementación de un programa terapéutico con mujeres víctimas de violencia de género en Servicios Municipales Bolivianos. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 251-257.
- Aguirre D, P., Cova S, F., Domarchi G, Ma. P., Garrido C, C., Mundaca Ll, I., Rincón G, P., Troncoso V, P., & Vidal S, P. (2010). Estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(2). [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272010000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Aizpurua, E., Copp, J., Ricarte, J. J., & Vázquez, D. (2017). Controlling Behaviors and Intimate Partner Violence Among Women in Spain: An Examination of Individual, Partner, and Relationship Risk Factors for Physical and Psychological Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260517723744>
- Alcántara, M., Castro, M., López, C., & Rosser, A. (2016). *Menores expuestos a violencia de género: Actividades y recursos para la intervención psicológica*. Limencop S.L.
- Alcántara, M., López-Soler, C., Castro, M., & López-García, J. J. (2013). Alteraciones psicológicas en menores expuestos a violencia de género: Prevalencia y diferencias de género y edad. *Anales de Psicología*, 29(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.171481>
- Alcázar, M. Á., & Gómez, G. (2001). Aspectos psicológicos de la violencia de género. Una propuesta de intervención. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 33-49.
- Álvarez, M., Sánchez, A. M., & Bojó, P. (2016). *Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista*.
- Benalcázar, M., & Venegas, G. (2015). Micromachismo: Manifestación de violencia simbólica. *UTCiencia*, 2(3), 140-149.
- BOE. (2004). *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*.
- Carrillo, R., & Jiménez, G. (2018). ¿Víctimas pasivas?: Hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género. *Infancia, Educación y Aprendizaje (IEYA)*, 4(2), 62-79. <https://doi.org/10.22370/ieya.2018.4.2.656>

- Christensen, J. (2010). Proposed Enhancement of Bronfenbrenner's Development Ecology Model. *Education Inquiry*, 1(2), 117-126. <https://doi.org/10.3402/edui.v1i2.21936>
- Cortés, A. (2004). La herencia de la teoría ecológica de Bronfenbrenner. *Innovación Educativa*, no14, 51-65.
- Cruz, J., & Zurbano, B. (2012). Del mito del amor romántico a la violencia de género: configuración adolescente de los mitos románticos y efectos sobre conductas violentas. Simposio llevado a cabo en el I Congreso Internacional de Comunicación y Género, Sevilla, España.
- De Alencar-Rodrigues, R., & Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: Una revisión teórica. *43*(1), 116-126.
- Deza, S. (2012). ¿Por qué las mujeres permanecen en relaciones de violencia? *Avances en Psicología*, 20(1), 45-55. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2012.v20n1.1942>
- Díaz, R., González, S., González-Arratia, N. I., & Montero, M. (2019). Sucesos estresantes en mujeres mayores desde la teoría ecológica de Bronfenbrenner. *Revista electrónica de psicogerontología*, 6(2), 11.
- Domínguez, J. M., García, P., & Cuberos, I. (2008). Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: Consecuencias sobre la salud psicosocial. *Anales de Psicología*, 24(1), 115-120.
- Echeburúa, E. (2019). Sobre el papel del género en la violencia de pareja contra la mujer. Comentario a Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol, 2019. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29(1), 77-79. <https://doi.org/10.5093/apj2019a4>
- Echeburúa, E., & Cruz, M. S. (2015). De ser víctimas a dejar de serlo: Un largo proceso. *Revista de victimología*, 83-96. <https://doi.org/10.12827-RVJV-1-03>
- Espinar, E. (2007). Las raíces socioculturales de la violencia de género. *Escuela Abierta*, 23-48.
- González, C. (2008). Sobre historia de las mujeres y violencia de género. *Clio & Crimen*, 5, 14-23.
- Hoey, J. V., Moret, C., Santolaya, J. A., & Beneyto, M. J. (2019). Profile changes in male partner abuser after an intervention program in gender-based violence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 12. <https://doi.org/10.1177/0306624X19884170>
- Iborra, I. (2008). *Maltrato de personas mayores en la familia en España*. (Fundación de la Comunitat Valenciana para el estudio de la Violencia. Centro Reina Sofía).
- INE. (2018). *Estadística de violencia doméstica y violencia de género (EVDVG)*. Notas de prensa. [https://www.ine.es/prensa/evdvg\\_2018.pdf](https://www.ine.es/prensa/evdvg_2018.pdf)

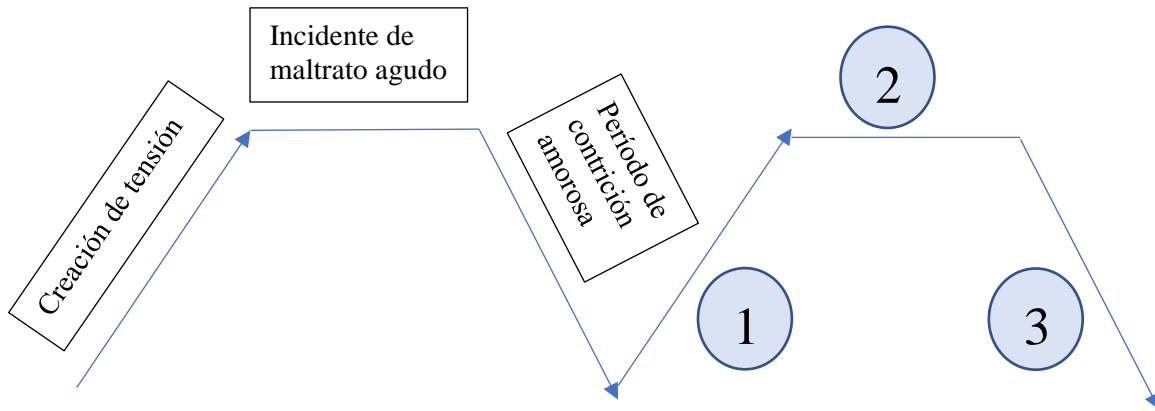
- Jiménez, M., & Milena, A. (2018). La educación como eje fundamental para mitigar el fenómeno de la violencia de género. En *Revolución en la Formación y la Capacitación para el Siglo XXI* (1a Edición, pp. 458-464). Instituto Antioqueño de Investigación. [https://www.researchgate.net/profile/Edgar\\_Serna\\_M/publication/331385401\\_Revolucion\\_en\\_la\\_Formacion\\_y\\_la\\_Capacitacion\\_para\\_el\\_Siglo\\_XXI\\_ed\\_1/links/5c76edd4458515831f756770/Revolucion-en-la-Formacion-y-la-Capacitacion-para-el-Siglo-XXI-ed-1.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Edgar_Serna_M/publication/331385401_Revolucion_en_la_Formacion_y_la_Capacitacion_para_el_Siglo_XXI_ed_1/links/5c76edd4458515831f756770/Revolucion-en-la-Formacion-y-la-Capacitacion-para-el-Siglo-XXI-ed-1.pdf)
- Liranzo, P., & Moreno, L. (2017). Asertividad e ideología de género en mujeres víctimas de abuso psicológico. *Ciencia y Sociedad*, 42(1), 59-76. <https://doi.org/10.22206/cys.2017.v42i1.pp61-78>
- López, Á., & Moral, M. (2020). Dependencia emocional en agresores de pareja asistentes a un programa de intervención de penas y medidas alternativas: Estudio piloto. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 20(1), 75-88.
- López, M., & Polo, C. (2014). Intervención en mujeres víctimas de violencia de género. Experiencia de psicoterapia grupal en un centro de salud mental. *Clínica Contemporánea*, 5(1), 29-39. <https://doi.org/10.5093/cc2014a3>
- Martínez, M., Robles, C., Utría, L., & Amar, J. (2014). Legitimación de la violencia en la infancia: Un abordaje desde el enfoque ecológico de Bronfenbrenner. *Psicología desde el Caribe*, 31(1), 133-160. <https://doi.org/10.14482/psdc.31.1.4930>
- Martínez, Ma. D. L., & Rosales, C. R. (2019). La Indefensión Aprendida: Un asunto de interés para el estudio de procesos psicológicos y sociales. *Revista científica Sinergias educativas*, 4(1). <https://doi.org/10.31876/s.e.v4i1.31>
- Matud, M. P., Padilla, V., Medina, L., & Fortes, D. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia psicológica*, 34(3), 199-208. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082016000300004>
- Ministerio de Igualdad. (2020). Víctimas mortales por violencia de género según relación entre víctima y agresor. Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. Recuperado de: <http://www.inmujer.gob.es/MujerCifras/Violencia/VictimasMortalesVG.htm>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2015). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015*. [https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/Libro\\_22\\_Macroencuesta2015.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf)

- Mosquera, D., & Knipe, J. (2017). Idealización y afecto positivo disfuncional: Terapia EMDR para mujeres que sienten ambivalencia con respecto a dejar a una pareja abusiva. *Journal of EMDR Practice and Research*, *11*(2), 61-74. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.11.2.E61>
- Ogum, D., Addo, A. A., Sikweyiya, Y., Chirwa, E. D., Coker, D., Jewkes, R., & Adanu, R. M. K. (2018). Prevalence and risk factors of intimate partner violence among women in four districts of the central region of Ghana: Baseline findings from a cluster randomised controlled trial. *PLOS ONE*, *13*(7), e0200874. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200874>
- OMS (2017). *Violencia contra la mujer*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Ordóñez, M. del P., & González, P. (2012). Las víctimas invisibles de la violencia de género. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, *5*(1), 30-36. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2012000100006>
- Orjuela, L., Perdices, A. J., Plaza, M., & Tovar, M. (2008). *Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*.
- Patró, R., Corbalán, F. J., & Limiñana, R. M. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de psicología*, *23*(1), 118-124.
- Plaza, M., & Cantera, L. M. (2015). El impacto de la violencia de género en la maternidad: Entrevistas en profundidad para reflexionar sobre las consecuencias y la intervención. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, *1*, 85-96.
- Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales* (4a ed.). ACDE.
- Rode, D., & Rode, M. M. (2018). Risk factors in committing domestic violence in light of gender psychology. *Current Issues in Personality Psychology*, *6*(2), 143-153. <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.72262>
- Romero, I. (2004). Desvelar la violencia: Una intervención para la prevención y el cambio. *Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers*, *25*(88), 19-25. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808803>
- Rosser, A. (2017). Menores expuestos a violencia de género. Cambios legislativos, investigación y buenas prácticas en España. *Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers*, *38*(2), 116-124. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2830>
- Ruiz, S. E., & Ruiz-Pimentel, S. (2015). Machismo, misoginia, patriarcado: Una reflexión desde la terapia narrativa. *Procesos Psicológicos y Sociales*, 31.

- Sanmartín, J. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. *Revista de Filosofía*, 42, 9-21.
- Sanmartín, J. (2006). *¿Qué es esa cosa llamada Violencia?* (Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia).
- Santandreu, M., Torrents, L., Roquero, R., & Iborra, A. (2014). Violencia de género y autoestima: Efectividad de una intervención grupal. *Apuntes de Psicología*, 32(1), 57-63.
- Torres, A., Lemos, S., & Herrero, J. (2013). Violencia hacia la mujer: Características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. *Anales de Psicología*, 29(1), 9-18. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.130621>
- Vaca, B. (2016). Reflexiones sobre el origen de la violencia sexista. *Aportes No21*, 65-74.
- Vaca, R., Ferro, R., & Valero, L. (2020). Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales. *Anales de Psicología*, 36(2), 189-199.
- Varela, N. (2016). Barcos y corazones. Las sutilezas del patriarcado en la transmisión de valores que alimentan la violencia de género. *Revista del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud*, 4, 59-73.
- Vargas, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Médica Herediana*, 28(1), 48-58. <https://doi.org/10.20453/rmh.v28i1.3074>
- Walker, L. E. A. (2006). Battered Woman Syndrome: Empirical Findings. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1), 142-157. <https://doi.org/10.1196/annals.1385.023>
- Yugueros, A. J. (2015). Intervención con mujeres víctimas de violencia de género: Educar e informar para prevenir. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 17(24), 191-216. <https://doi.org/10.19053/01227238.3306>
- Yugueros, A. J. (2016). La protección de los menores víctimas de violencia de género en España. *Revista de Ciencias Sociales*, 70, 38-52. <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/yugueros1.pdf>
- Yugueros, A. J. (2014). La violencia contra las mujeres: Conceptos y causas. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 18, 147-159. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322132553010>

## 7 Anexos

### 7.1 Anexo 1. Ciclo de la violencia



Anexo 1. Figura del ciclo de la violencia

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.2 Anexo 2. Consideraciones previas al tratamiento: evaluación y exploración

### CONSIDERACIONES PREVIAS AL TRATAMIENTO: EVALUACIÓN Y EXPLORACIÓN

#### INFORMACIÓN PERSONAL DE LA PACIENTE

- NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_
- FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Nº CONTACTO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- E-MAIL:  
\_\_\_\_\_
- NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_
- LUGAR DE RESIDENCIA: \_\_\_\_\_
- DOMICILIO: \_\_\_\_\_
- SITUACIÓN LABORAL: \_\_\_\_\_
- PROFESIÓN: \_\_\_\_\_
- ESTUDIOS: \_\_\_\_\_

#### INFORMACIÓN PERSONAL DE LOS HIJOS/AS

- Nº DE HIJOS/AS: \_\_\_\_\_
- NOMBRE, APELLIDOS Y FECHA DE NACIMIENTO DE CADA UNO:
- HIJO/A 1: \_\_\_\_\_
- HIJO/A 2: \_\_\_\_\_
- HIJO/A 3: \_\_\_\_\_
- HIJO/A 4: \_\_\_\_\_
- HIJO/A 5: \_\_\_\_\_

## EXPLORACIÓN SOCIAL DE LA VÍCTIMA

- FRECUENCIA DEL MALTRATO: MENSUAL \_\_\_\_\_ / SEMANAL \_\_\_\_\_ / DIARIO \_\_\_\_\_
- TIPO DE MALTRATO: PSICOLÓGICO \_\_\_\_\_ / FÍSICO \_\_\_\_\_ / SEXUAL \_\_\_\_\_
- MIEDO A LA SEPARACIÓN: SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- MIEDO A QUE LOS/LAS MENORES SE QUEDEN "SIN SU FIGURA PATERNA":

SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- MIEDO A QUE LA SOCIEDAD PIENSE QUE HAS ROTO TU FAMILIA AL SEPARARTE DE TU PAREJA: SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD POR LO SUFRIDO TÚ Y TUS HIJOS/AS:

SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- PIENSAS QUE NUNCA VAS A ENCONTRAR A ALGUIEN QUE TE QUIERA Y TE RESPETE:

SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- CREES QUE HAS SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO PORQUE VALES MENOS QUE OTRAS PERSONAS:

SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- PIENSAS QUE ERES FUERTE: SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- CREES QUE TE QUIERES, TE ADMIRAS Y TE RESPETAS A TI MISMA: SÍ \_\_\_\_\_ / NO \_\_\_\_\_

- TE CONSIDERAS UNA PERSONA...

NERVIOSA: \_\_\_\_\_ / TRANQUILA: \_\_\_\_\_ / AMABLE: \_\_\_\_\_ / EXTROVERTIDA: \_\_\_\_\_ /

OPTIMISTA: \_\_\_\_\_ / GENEROSA: \_\_\_\_\_ / ALTRUISTA: \_\_\_\_\_ / PODEROSA: \_\_\_\_\_ /

FUERTE: \_\_\_\_\_ / DÉBIL: \_\_\_\_\_.

- EXPECTATIVAS, INTERESES, ACTITUDES Y PREFERENCIAS DE LA PACIENTE PREVIAS A LA INTERVENCIÓN:

---

---

---

### 7.3 Anexo 3. Recursos para la educación en igualdad de género

RECURSOS PARA LA EDUCACIÓN EN IGUALDAD DE GÉNERO			
<b>Cortos audiovisuales (Proyecto: Cortos por la Igualdad)</b>	“Un billete a nunca jamás”	“¿Señor o señorito?”	“La boda”
<b>Libros</b>	“Eso no es amor”	“Feminismo para principiantes”	“El Aliado”
<b>Películas y series</b>	“Sólo mía”	“Te doy mis ojos”	“La otra mirada”

Anexo 3. Tabla de recursos en igualdad de género

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.4 Anexo 4. Culpa irracional

SUCESO	CULPA IRRACIONAL	¿QUIÉN ES EL CULPABLE REAL?
<p>Sujeto 1: Sale de comida con los amigos, consumiendo alcohol y drogas, llegando a un estado de embriaguez el cual imposibilita conducir. Aun así, decide coger el coche para volver por la noche a casa.</p> <p>Sujeto 2: Coge el coche por la noche para recoger la cena que había pedido. Justo en ese momento, el Sujeto 1 volvía de la fiesta, se sale de su carril y choca frontalmente con el sujeto 2.</p>	<p>El sujeto 2 se culpabiliza porque piensa que si no hubiera pedido la cena ese día, no habría salido de casa y no se hubiera producido el accidente.</p>	<p>Reflexión crítica de la paciente</p>
<p>Madre: Se ha pasado toda su vida trabajando para que a su hijo no le faltase de nada. Educando con todo el amor y el respeto que una madre siente hacia su hijo.</p> <p>Hijo: A pesar del cariño y la educación ofrecidos por su madre, decide seguir un estilo de vida poco sano, formando parte de grupos vandálicos que se dedican a ejercer la fuerza y la violencia para robar.</p>	<p>La madre se siente culpable porque piensa que si hubiera trabajado más si cabe, le hubiera podido pagar la mejor universidad y su hijo no sería un delincuente en la actualidad.</p>	<p>Reflexión crítica de la paciente</p>
<p>Comerciante: Está pasando por una mala situación económica. No obstante, un día festivo, decide abrir el comercio porque necesita dinero para pagar el alquiler.</p> <p>Delincuente: Aprovechan ese día para entrar a robar a su tienda y llevarse todo el dinero que había en la caja registradora y productos expuestos de las estanterías.</p>	<p>El comerciante se siente culpable porque piensa que si no hubiera abierto ese día, ahora tendría más que antes.</p>	<p>Reflexión crítica de la paciente</p>
<p>Mujer: Su pareja llega a casa por la noche después de haber estado bebiendo sin frenos. Cuando llega a casa la mujer le suplica que deje de abusar del alcohol. Y le pide por favor, que no grite porque los niños están durmiendo.</p> <p>Hombre: Empieza a insultarla, grita más, la humilla y finalmente la empuja con fuerza y la mujer cae en el suelo. El marido lo justifica diciendo: “¡¡Es que me provocas!!”.</p>	<p>La madre siente que la culpa es sólo suya, porque no debería haberle dicho nada, y por tanto, es normal que él haya reaccionado así.</p>	<p>Reflexión crítica de la paciente</p>

Anexo 4. Cuadro de culpa irracional

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.5 Anexo 5. Autoestima

PERSONAS CON ALTA AUTOESTIMA	PERSONAS CON BAJA AUTOESTIMA
Se siente libre. Actúa como piensa ella misma.	Se siente amenazada por los demás, acorralada.
Se guía por su criterio y su percepción.	Se guía por sus prejuicios.
Adapta su vida según los cambios que se efectúan en ella, siguiendo nuevos caminos o metas.	No se ve capaz de realizar grandes cambios en su vida por temor, se siente rígida.
Sigue el camino de su vida hacia donde cree conveniente desarrollando las habilidades requeridas.	Sigue el camino de su vida en función de la voluntad de los demás, con sentimientos de frustración e impotencia.
Habilidades sociales buenas para relacionarse con los demás de forma sana.	Problemas para establecer relaciones duraderas y estables, ya que la persona está dominada por la inseguridad.
Confía en ella misma y en las demás personas.	No confía en sus capacidades y desconfía de los demás. Necesita la aprobación de terceros.
Sabe poner límites a las situaciones injustas, respetándose a sí misma.	Conformista. Piensa que merece todo lo malo que le sucede.
Se quiere, se valora y se acepta.	Siente desprecio hacia sí misma, se valora y se quiere poco.

Anexo 5. Cuadro comparativo de alta y baja autoestima

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.6 Anexo 6. Autoconcepto

TUS APTITUDES Y FORTALEZAS	SITUACIONES POR LAS QUE TE SIENTAS ORGULLOSA DE TÍ MISMA
Ejemplos: - Me gusta escuchar a los demás. - Soy paciente.	Ejemplos: - Estoy orgullosa de haber cuidado de mi familia. - Me siento orgullosa por haber superado una enfermedad.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Anexo 6. Ficha de aptitudes y fortalezas

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.7 Anexo 7. Asertividad

ACTITUD INHIBIDA	ACTITUD ASERTIVA
Ejemplos: - Me tengo que esforzar para conformar a los demás, lo que yo sienta tiene menos importancia. - No exijo respeto ni mis derechos porque sería enfrentarme con la otra persona.	Ejemplos: - Tengo en cuenta la opinión y los sentimientos de los demás, pero los míos también, ya que no están por debajo de nadie. - La otra persona es igual que yo, por tanto si hace algo que vulnera mis derechos lo hago saber.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Anexo 7. Ficha de actitudes inhibidas y asertivas

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.8 Anexo 8. Esfera social

¿QUÉ COSAS ME GUSTABAN?	¿QUÉ QUIERO RETOMAR? ¿QUÉ COSAS QUIERO EMPEZAR A HACER?
Ejemplos: - Escribir poesía. - Ir a la playa con mi familia.	Ejemplos: - Quiero retomar las tardes de risas con mis amigas. - Quiero empezar a hacer cosas nuevas, como apuntarme a danza.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Anexo 8. Ficha de la esfera social

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.9 Anexo 9. Reconocimiento y expresión de emociones

CUANDO PASA ESTO...	... ME SIENTO ASÍ		
Escucho insultos en casa.			
	ENFADADO/A	NERVIOSO/A	ALEGRE
Escucho cómo mi padre grita a mi madre.			
	TRISTE	ALEGRE	ASUSTADO/A
Veó cómo mi padre da golpes en la mesa.			
	ASUSTADO/A	AVERGONZADO/A	CONTENTO/A
Mi hermano pequeño me busca porque tiene miedo de papá.			
	PREOCUPADO/A	CANSADO/A	ALEGRE
Mi madre me lee un cuento para dormir.			
	CONTENTO/A	SORPRENDIDO/A	TRISTE
Mis padres me dejan en casa de mis tíos preferidos.			
	DISTRAÍDO/A	CONTENTO/A	FELIZ
Veó mi película favorita con mamá y mi hermano.			
	ABURRIDO/A	SORPRENDIDO/A	FELIZ
...			
...			
...			

Anexo 9. Cuadro identificativo y de expresión de las emociones

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.10 Anexo 10. Autocontrol y resolución de conflictos

¿QUÉ PASÓ?	¿CÓMO ACTUÉ YO?	¿CÓMO ACTUARÍA AHORA?
Ejemplo: - Mi madre no quería acompañarme al parque.	Ejemplo: - Me puse a llorar y a chillarle.	Ejemplo: - Le preguntaría por qué no puede acompañarme.
1.	1.	
2.	2.	
3.	3.	
4.	4.	
5.	5.	

Anexo 10. Ficha de autocontrol y resolución de conflictos

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.11 Anexo 11. Autoconcepto y autoestima

¿QUIÉN SOY? ¿CÓMO SOY?	Ejemplo: - Me llamo Daniel, tengo 11 años. - Soy moreno con los ojos marrones.  ...
¿QUÉ PIENSO DE MÍ MISMO/A?	Ejemplo: - Pienso que soy un buen chico porque me gusta ayudar a mi hermano pequeño. - Pienso que puedo llegar a ser un niño mejor con tu ayuda.  ...
¿CÓMO CREO QUE ME VEN LOS DEMÁS?	Ejemplo: - Creo que me ven como alguien vergonzoso. - Creo que piensan que soy un buen amigo.  ...
¿QUÉ COSAS SE ME DAN BIEN?	Ejemplo: - Me encanta tocar el saxo. - Saco buenas notas en Música.  ...

Anexo 11. Cuadro de autoconcepto y autoestima

Nota: Figura de elaboración propia

## 7.12 Anexo 12. Vínculo materno filial

¿QUIÉN ES MAMÁ PARA MÍ ?	¿POR QUÉ LA QUIERO?
Ejemplo: - La que me lee cuentos. - La que me da un abrazo antes de dormir.	Ejemplo: - Porque me cuida aunque ella esté mal. - Porque no me deja solo.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

¿QUIÉN ES MI HIJO PARA MÍ ?	¿POR QUÉ LO QUIERO?
Ejemplo: - La persona más importante en el mundo.	Ejemplo: - Porque es buena persona a pesar de las cosas malas que hemos vivido.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Anexo 12. Ficha de vínculo materno filial

Nota: Figura de elaboración propia