

MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DESARROLLO EMOCIONAL. UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PEDAGOGÍA

Empar Guerrero Valverde

Departamento de Psicología, Educación Inclusiva y Desarrollo Socio-comunitario. Facultad de Magisterio y Ciencias de la Educación. Universidad Católica de Valencia "San Vicente Martír".

Fecha de recepción y de aceptación: 1 de abril del 2019, 26 de diciembre del 2019

Resumen: Desde que en 2004 se aprobó la Ley de medidas contra la violencia de género se ha avanzado en la visibilización y en la protección de las mujeres que sufren maltrato por parte de sus parejas. Pero queda todavía mucho camino por recorrer, especialmente si atendemos a las cifras de denuncias y/o muertes que se aportan desde el Ministerio de Igualdad. En 2018 se contabilizaron 47 muertes de mujeres a manos de su pareja, y a fecha 25 de marzo de 2019, son ya 13 las mujeres muertas por esta razón. La violencia de género está presente en nuestra sociedad. Esta tiene un carácter multidimensional y por tanto es necesario abordarla desde diferentes perspectivas: jurídica, sanitaria, social y educativa. El maltrato continuado tiene consecuencias de carácter social, cognitivo, y emocional, entre otros, siendo necesario intervenir sobre cada una de estas áreas. En este artículo se abordan algunos aspectos sobre la violencia de género, las consecuencias que ésta tiene en el área emocional y afectiva y la intervención pedagógica que puede llevarse a cabo para aumentar las competencias emocionales como parte importante de la recuperación personal, social y afectiva, de las mujeres víctimas de violencia de género.

Palabras clave: Violencia de género, competencias emocionales, pedagogía.

Abstract: Since the Law on Measures against Gender Violence was proved in 2004, it has advanced in the visibility and protection of women who suffer mistreatment by their partners. But there is still a long way to go, especially if we look at the figures of complaints and / or deaths that are provided from the Ministry of Equality. In 2018 there were 47 deaths of women at the hands of their partner, and on March 25, 2019, there are already 13 women killed for this reason. Gender violence is present in our society. This has a multidimensional nature and therefore it is necessary to approach it from different perspectives: legal, health, social and educational. The continued abuse has consequences of a social, cognitive, and emotional, among others, being necessary to intervene on each of these areas. This article addresses some aspects of gender violence, its consequences in the emotional and affective area and the pedagogical intervention that can be carried out to increase emotional competencies as an important part of personal, social and emotional recovery, of women victims of gender violence.

Keywords: Gender violence, emotional competencies, pedagogy.

1. INTRODUCCIÓN

Aunque la violencia contra las mujeres no es un hecho reciente, es evidente que sí lo es la visibilización y la atención especializada a este colectivo. Prueba de ello es la aprobación de la *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género* en nuestro país, así como las medidas que se han puesto en marcha para atender a las mujeres que han sufrido este tipo de violencia.

Dichas medidas se han centrado en la sensibilización, prevención y detección, así como, en el desarrollo de planes para educar en la igualdad, y en la protección jurídica, tanto a las mujeres como a sus hijos.

La atención a las mujeres víctimas de violencia de género, debe afrontarse de forma integral, puesto que es un hecho de carácter multidimensional. Así lo demuestran los diferentes estudios que se han llevado a cabo en las últimas décadas (Echeburúa y Corral, 1998, Martin, Taft y Resick, 2007, Parra, 2008, Aiquipa, 2015). “Las investigaciones realizadas han propiciado la aparición de una amplia gama de disposiciones con las que poder afrontar este problema a fin de encontrar formas efectivas de atajarlo” (Zembylas y Kaloyirou, 2007: 37).

Una de las medidas que se debe tener en cuenta, cuando se interviene con este grupo, es la atención a las competencias emocionales, ya que el área emocional y afectiva es una de las más afectadas a consecuencia del maltrato continuado (OMS).

En este sentido se hace necesario plantear propuestas que favorezcan el desarrollo de las competencias emocionales. Uno de los modelos que permite profundizar en el desarrollo de estas competencias es el modelo pentagonal de Pérez, et al. (2010) y es posible llevarlo a cabo desde la intervención pedagógica en contextos sociocomunitarios.

2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y SUS CONSECUENCIAS EN EL ÁREA EMOCIONAL

La violencia de género es un hecho que se encuentra en todos los ámbitos de la vida, y como cualquier tipo de violencia, tiene unas consecuencias sobre la persona que es ejercida, en este caso una mujer.

En 1994, la Organización de las Naciones Unidas define la violencia contra las mujeres como “todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad ya sea que ocurra en la vida privada o en la pública”.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de protección integral contra la violencia de género, en el Título preliminar considera que este tipo de violencia se manifiesta por la 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” (P. 42168). En este mismo párrafo de define la violencia de género como “todo acto de violencia física y psicológica, incluida las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de la libertad” (P. 42168)

La violencia por parte de la pareja está asociada a una sensación de amenaza a la vida y al bienestar emocional por las graves implicaciones psicológicas que produce y se muestra de modos diferentes. Fernández et al. (2003), destacan tres tipos de maltrato:

- a) *Maltrato físico* que se refleja en agresiones físicas infligidas de forma intencional con golpes, quemaduras, entre otros, causando lesiones corporales.
- b) *Maltrato psicológico* que se lleva a cabo a través de humillaciones, insultos, amenazas y críticas exageradas y en muchas ocasiones realizadas públicamente desvalorizando a la mujer. Además, se incluyen otros comportamientos como un control excesivo sobre lo que hace ésta, control del dinero, anulación en la toma de decisiones o aislamiento social prohibiéndole cualquier contacto con familiares y/o amigos, muy especialmente si no es en su presencia.
- c) *Maltrato sexual* que se lleva a cabo con actos que atentan contra la libertad sexual de la persona y contra su dignidad a través de relaciones sexuales forzadas.

De estos tres, el abuso psicológico, es el que se considera más perjudicial para la víctima ya que es el más difícil de percibir por parte de la persona que lo recibe. Así mismo las estadísticas consideran que este tipo de violencia es el más frecuente y es la que afecta de forma directa y consistente a la baja autoestima de las mujeres maltratadas (Alberdi y Matas, 2002).

La OMS, en el año 1996, admitió que la violencia de género es un problema prioritario de salud pública, ya que las mujeres que la sufren padecen más enfermedades que aquellas que no lo sufren (Ruiz y Blanco 2005). Aun así, los servicios sanitarios sólo identifican un 1% del total de casos estimados de mujeres maltratadas (Ruiz-Pérez, et al., 2010).

Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano (2002) destacan que cuanto más cruel haya sido el maltrato, mayor impacto deja en la salud física y mental de las víctimas; las consecuencias se mantienen aun habiendo acabado; y, el sufrir diversos tipos de maltratos y diversos hechos tiene carácter acumulativo. Con respecto a esta última apreciación Fischbach y Herbert (1997), Roberts, Lawrance, Williams y Rapahel (1998) y Heise y García (2002) manifiestan que la consecuencia que produce la violencia de manera continuada es tan severa que agrede contra los derechos humanos de las mujeres.

Esas consecuencias pueden ser: a *nivel social* como el aislamiento, poca capacidad para la resolución de conflictos, y/o desmotivación; a *nivel cognitivo* como las autoevaluaciones negativas, evitar pensamientos de sus vivencias, y/o errores perceptivos; y a *nivel emocional y afectivo* como la disforia persistente, vulnerabilidad, baja autoestima, bloqueo emocional y/o alteración del sueño (Junta de Andalucía, 2009).

Además de estos efectos, autores como Echeburúa y Corral (1998), Fernández (2010) y Organismos Internacionales como ONU- Mujeres, afirman que las consecuencias a nivel psicológico son las que se muestran en la siguiente tabla:

Consecuencias psicológicas
Comportamental
<ul style="list-style-type: none">• Alarma e hipervigilancia constante• Aislamiento y consiguiente evitación de sus redes sociales (Tanto familia como amigos/as)• Poca motivación o interés, llegando a esquivar la realización de actividades• Disminución de habilidades sociales (comunicación e comienzo/conservación de las relaciones interpersonales.• Problemas a la hora de resolver problemas (Asertividad). Propensión a tener sentimientos de inseguridad, apatía o conductas violentas repentinas.• Tendencia a sufrir conductas adictivas (Consumo psicofármacos, alcohol y otras sustancias).

- Aumento en la realización de conductas impulsivas, relacionadas con la alimentación, la limpieza, las compras o ludopatía.
- Victimización de otras personas.
- Realización de comportamientos que pueden provocar un daño físico excesivo

Cognitivas

- Valoración propia de carácter negativo y cambios en las creencias propias, sobre otras personas o el mundo
- Minimización del maltrato recibido y de las consecuencias del mismo
- Ideas de: muerte; suicidio; y, desconfianza
- Disminución de la atención, concentración y memoria.
- Problemas a la hora de recordar hechos o acontecimientos.
- Afán por obviar pensamientos sobre las experiencias vividas.
- Recuerdos intrusivos de las agresiones sufridas.
- Pérdida de sentido o motivo por el que vivir. Catastrofismo y negatividad.

Emocionales y afectivas

- Disforia persistente, ansiedad, ataques de pánico. Depresión. Alteraciones del sueño.
- Dependencia, fragilidad afectiva e inseguridad.
- Baja autoestima y autoconcepto. Sensación de vergüenza. Atribución propia de la culpa.
- Bloqueo emocional.
- Ataques de ira y rabia o, por el contrario, conductas de inhibición total.
- Tentación suicida.

Cuadro 1. Consecuencias psicológicas de la violencia de género.

Fuente: Elaboración propia

De entre estos síntomas, destacamos los que están relacionados con el área afectiva y emocional puesto que son los que centrarán la propuesta de intervención. Estos son: baja autoestima; miedo, dificultad en la regulación y expresión de sentimientos; dificultad en las estrategias de afrontamiento; sentimientos de impotencia y desesperanza; y baja asertividad.

3. EMOCIÓN Y COMPETENCIA EMOCIONAL: EL MODELO PENTAGONAL

Tal y como se aprecia en la tabla anterior, el maltrato ejercido sobre la mujer tiene consecuencias de carácter psicológico, siendo el área emocional y afectiva una de las áreas afectadas. Se hace necesario, por tanto, diseñar proyectos socioeducativos centrados en el desarrollo de la competencia emocional.

El constructo *competencia emocional* (Pérez et al., 2010) es entendido como:

- Un concepto que se puede aplicar de forma individual o grupal con respecto a las personas.
- Siempre se puede mejorar. Las emociones son indisolubles, por lo que se relacionan a las experiencias.

- Incluye unos conocimientos (saberes), habilidades (saber-hacer) y unas actitudes y conductas (saber estar y saber ser) relacionadas entre sí.
- Una persona puede mostrar una competencia determinada en un contexto, pero en otro puede no mostrarla.

La competencia emocional es definida por estos autores, como “la capacidad para movilizar adecuadamente un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia” (Bisquerra y Pérez, 2007:3).

Las competencias emocionales, según el modelo pentagonal diseñado por estos autores poseen cinco dimensiones:

DIMENSIÓN	DESCRIPCIÓN
Conciencia Emocional	Capacidad para tomar conciencia de las propias emociones, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado.
Regulación emocional	Capacidad para utilizar las emociones de forma adecuada. Supone el tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de “afrontamiento”, capacidad para autogenerarse emociones positivas.
Autonomía emocional	Incluye un conjunto de características relacionadas con la autogestión emocional, entre las que se encuentran la autoestima, actitud positiva en la vida, responsabilidad, capacidad para analizar críticamente las normas sociales, capacidad para buscar ayuda y recursos, así como la autoeficacia personal.
Competencias sociales	Las competencias sociales se refieren a la capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica dominar las habilidades sociales básicas, comunicación efectiva, respeto, actitudes pro-sociales, asertividad, etc.
Competencias para la vida y el bienestar	Capacidad para adoptar comportamientos apropiados y responsables para la solución de problemas personales, familiares, profesionales y sociales, orientados hacia la mejora del bienestar de vida personal y social.

Cuadro 2. Resumen de las cinco dimensiones del Modelo Pentagonal

Fuente: Pérez et al. (2010:369)

La aplicación de este modelo pentagonal se ha llevado a cabo, en el sistema educativo con niños y niñas de 3 a 17 años (Ambrona, López, Márquez, 2012); en el ámbito penitenciario (Filella et al, 2008); o con mujeres (Bisquerra, 2000), demostrando, todos ellos, que la educación emocional es importante en el desarrollo del ser humano y que las personas que perciben, comprenden y regulan sus propias emociones y entienden la de los demás, presentan mejor salud física y psicológica, (Extremera y Fernández, 2004).

Existen diferentes enfoques a la hora de abordar el estudio sobre las emociones y sus implicaciones en el ser humano. Estos enfoques son: evolucionista, psicofisiológico, neurológico, conductista, teorías de la activación, y la perspectiva cognitiva. Esta última es la que más aceptación tiene en la actualidad ya que se entiende que en el desarrollo emocional influye el proceso cognitivo.

El concepto *emoción* ha sido también estudiado desde diferentes disciplinas como la filosofía, la sociología, la antropología, la lingüística y la psicología, produciéndose en las últimas décadas un gran número de estudios relacionados con las emociones y la influencia que éstas tienen en el desarrollo del individuo (Salovey y Mayer, 1990; Goleman, 1996; Bisquerra y Pérez, 2007), llegando a la conclusión de que juegan un papel valioso en la vida de las personas.

Gardner (2008), en este sentido, dentro de la teoría de las inteligencias múltiples, destaca la importancia de atender diferentes inteligencias entre las que se encuentran la inteligencia intrapersonal y la *inteligencia interpersonal*. La primera hace referencia a la capacidad que tiene el ser humano para comprender y controlar su ámbito interno, identificando sus motivaciones y emociones. La segunda hace referencia a la capacidad para interactuar con los demás, identificando y discriminando las emociones de la gente que nos rodea

En líneas generales y recogiendo algunas aportaciones (Frijda, 2006), se puede afirmar que la emoción se genera a partir de la atención y evaluación de un estímulo; son respuestas generadas por estas evaluaciones e implican cambios a nivel experiencial, conductual y neurobiológico y hace referencia a “un sentimiento, a los pensamientos, a los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracteriza” (Goleman, 1996:226).

Según Damasio (2018) la emoción es un conjunto complejo de respuestas químicas y neuronales que forman un patrón distintivo, siendo una parte fundamental del ser humano. Éstas son respuestas adaptativas que garantizan la supervivencia del ser humano y determinan nuestro comportamiento (Romera, 2018).

Las funciones que cumplen estas emociones en el ser humano son tres: una *función adaptativa* ya que actúan tanto como facilitadoras de la respuesta apropiada ante las exigencias ambientales, como inductoras de la expresión de la reacción afectiva a otros individuos; una *función social* porque ayudan a revelar a los demás el comportamiento que vamos a desenvolver y viceversa, lo que favorece a las relaciones interpersonales y para la adaptación al entorno social; y una *función motivacional* ya que toda conducta motivada provoca una respuesta emocional, existiendo una estrecha relación entre emoción y motivación.

La aplicación de la educación emocional genera en las mujeres diferentes beneficios, en los que destacaremos aquellos que se producen en la salud y en el ajuste psicosocial (Bisquerra, 2000). La escasez de habilidades emocionales perjudica de forma directa a los ámbitos individuales y sociales de las personas, manifestándose como una variante esencial a la hora de desarrollar el ajuste psicosocial de las mismas.

4. LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA PARA DESARROLLAR LA COMPETENCIA EMOCIONAL CON UN GRUPO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

La intervención pedagógica es la acción intencional que se desarrolla en la tarea educativa y que tiene como finalidad generar cambios en el educando (Tourrián, 2011). El *Real Decreto 915/1992, (B.O.E., 24 julio de 1992)*, recoge que los estudios de Pedagogía conducentes a la obtención de esta titulación “habrán de proporcionar la formación teórica y práctica necesaria para el análisis, la intervención y el desarrollo de sistemas y procesos educativos en la organización y la administración del sistema educativo, en las prácticas de las instituciones escolares y en las diversas agencias de educación no formal”.

Cuando se habla de los ámbitos de intervención de pedagogos y pedagogas, se hace evidente que pueden desarrollar su labor profesional en ámbitos tan diversos como, contextos educativos, área de salud, empresa, medio ambiente, servicios sociales y servicios sociocomunitarios.

En estos dos últimos ámbitos, las actuaciones del pedagogo y de la pedagoga se centran, entre otras, en la atención y prevención de problemáticas sociales; diseño y desarrollo de programas y actuaciones en centros penitenciarios y de acogida; acciones de reeducación y de inserción social de personas con dificultades de adaptación social; o planificación de actividades socio-educativas, siendo todas ellas *funciones de desarrollo*, entendidas “desde la perspectiva de la actuación directa en procesos de cambio educativo en personas, grupos y comunidades; desplegándose en funciones específicas de instrucción, orientación, asesoramiento y acompañamiento en el proceso educativo, personal y profesional” (Mormeneo y González, 2018:28).

Estas funciones evidencian que un gran porcentaje de pedagogos y pedagogas se encargan de diseñar, implementar y evaluar proyectos de carácter socioeducativo, con diferentes colectivos, entre los que se encuentran las mujeres víctimas de violencia de género y con diferentes finalidades, entre las que se hallan proyectos dirigidos a favorecer la identificación de las emociones y la expresión de las mismas.

Para ello, y siguiendo el modelo pentagonal de Pérez et al. (2010), se presenta el diseño de una propuesta socioeducativa para el desarrollo de la competencia emocional con mujeres víctimas de violencia de género.

4.1 El análisis y diagnóstico del grupo

Para determinar el nivel competencial de las mujeres (antes y después del proyecto) existen varias escalas de las cuáles destacamos las siguientes:

- La escala para la valoración de la autoestima de Rosenberg (Echeburúa, 1998). Esta escala consta de 10 ítems. Los cinco primeros están enunciados de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia autoadministrada. La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0.76 y 0.87 y la fiabilidad es de 0.80.
- Cuestionario CEE (Álvarez González, 2001). Instrumento útil en la evaluación de programas emocional. Consta de 68 ítems distribuidos en cinco dimensiones: emociones (conciencia y regulación), autoestima, habilidades sociales, resolución de problemas y habilidades de vida. Para el análisis de la fiabilidad se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para cada una de las dimensiones y los resultados fueron: factor emociones (0.83); autoestima (0.78); habilidades sociales (0.67); resolución de problemas (0.73); habilidades de vida (0.45) y la puntuación total de 0.88 (Álvarez González, 2001: 214).
- El QDE-A (Qüestionari de desenvolupament emocional per Adults). En su versión extensa consta de 48 ítems distribuidos en cinco dimensiones: conciencia emocional (7 elementos) regulación emocional (13), competencias sociales (12 elementos), autonomía emocional (7 elementos) y competencias para la vida y el bienestar (9 elementos). El grado de consistencia interna entre los ítems de cada una de las dimensiones es considerablemente elevado, siendo destacable la fiabilidad de la escala completa (.92) (Pérez et al. 2010)

Otras escalas que pueden ser utilizadas para obtener más información son:

- CTI, Inventario de Pensamiento Constructivo (S. Epstein)
- Test de percepción emocional (Facial Expressions of Emotion: Stimuli and Test-FEEST, de Ekman).
- Stroop Emocional (Baños, Querol y Botella).

- Instrumento clínico de evaluación de la respuesta emocional (ICERE) I.C.E.R.E (Instrumento Clínico de Evaluación de la Respuesta Emocional).
- Escala de gravedad de los síntomas de TEP (Echeburúa, Corral, Sarasua, Zubizarreta y Sauca).
- Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, EEP), (Cohen, Kamarak y Mermeistein).

4.2 Propuesta para trabajar con el grupo de mujeres víctimas de violencia de género

Atendiendo a los ejes centrales del Modelo Pentagonal: la conciencia, la regulación y autonomía emocional, la competencia social, y la competencia para la vida y el bienestar, se proponen las siguientes áreas temáticas que pueden ser trabajadas utilizando dinámicas de grupo:

Para implementar el proyecto socioeducativo con mujeres víctimas de violencia de género es im-

COMPETENCIA EMOCIONAL	TEMAS
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción del taller. • Presentación de las participantes
Conciencia emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de emociones • Expresión de las emociones que hayan sido identificadas previamente tanto en uno mismo como con los demás
Regulación emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Autocontrol • Relajación • Resolución de conflictos
Autonomía emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Asertividad • Autoeficacia emocional • Actitud positiva • Análisis crítico de normas sociales
Competencia social	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades sociales básicas • Practicar la comunicación receptiva • Practicar la comunicación expresiva • Capacidad para relaciones sociales y afectivas • Comportamiento prosocial • Asertividad • Capacidad para gestionar situaciones emocionales
Competencias para la vida y el bienestar	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Buscar y pedir ayuda • Reconocimiento de los propios derechos y deberes; • Desarrollo de un sentimiento de pertenencia; • Bienestar emocional: adoptar una actitud favorable al bienestar; aceptar el derecho y el deber de buscar el propio bienestar.
Cierre y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración final del proceso • Autovaloración del proceso vivido

Cuadro 3. Áreas temáticas para el desarrollo del proyecto
 Fuente: Elaboración propia. Adaptado de Pérez et al. (2010)

portante hacerlo a través de dinámicas de grupo para favorecer el aprendizaje experiencial, potenciando la creación de situaciones positivas y vivencias enriquecedoras en las que se reconozcan y reconozcan a las demás.

Este tipo de intervención debe llevarse a cabo en grupo por las siguientes razones (Amorós et al. 2007:46):

- El grupo proporciona seguridad, comprensión y apoyo.
- Fomenta la percepción de que no han sido las únicas en experimentar este tipo de situaciones.
- Potencia el desarrollo de la autonomía personal ya que el grupo estimula la confianza en los propios recursos.
- Facilita el recibir y prestar ayuda en el seno del grupo lo que se constituye en una fuente de autoestima para sus miembros.
- Propicia la verbalización de las situaciones vividas. De esta forma, las emociones pasan más fácilmente de la memoria de imágenes a la memoria verbal.
- Favorece la exposición a modelos alternativos de pensar, sentir y de actuar frente a la adversidad.
- Ofrece oportunidades para que sus miembros asuman compromisos de cambio ante el resto del grupo, lo que proporciona una poderosa motivación para la realización de tareas.

5. CONCLUSIONES

Vivir en una relación violenta afecta al sentido de autoestima de una mujer y a su capacidad de participar en el mundo. El sentimiento de desvalorización continuado genera una distorsión respecto a la capacidad personal para asumir el control o hacer valer sus derechos. La atención a las mujeres víctimas de violencia de género debe tener un carácter multidimensional y atender todas las áreas afectadas. El maltrato tiene consecuencias que afectan a todas las áreas de la persona entre las que se encuentran la emocional y la afectiva.

El componente emocional constituye un aspecto crucial en el desarrollo del ser humano y genera en las mujeres diferentes beneficios, que afecta a la salud y al ajuste psicosocial. La escasez de habilidades emocionales perjudica de forma directa a los ámbitos individuales y sociales de las personas.

Asimismo, las emociones negativas debilitan el sistema inmunológico y las emociones positivas, especialmente, el buen humor, el optimismo y la esperanza, contribuyen a sobre llevar mejor una enfermedad y facilitar el proceso de recuperación.

Por ello es importante contribuir al desarrollo personal de estas mujeres y reforzar aspectos emocionales, a través de proyectos socioeducativos, cuya finalidad sea favorecer la adquisición de competencias emocionales que contribuyan a la regulación emocional, así como a la identificación y a la expresión de las emociones.

El trabajo grupal y la utilización de dinámicas de grupo son herramientas adecuadas para poder alcanzar los objetivos propuestos. Esta intervención no debe ser aislada. Se plantea como una propuesta complementaria formando parte de una intervención interdisciplinar en la que participan diferentes profesionales, atendiendo a la necesidad de tener una mirada multidimensional de la violencia de género.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiquipa Tello, J.J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de psicología* Vol. 33 (2) 412-413
- Alberdi I. y Matas N. (2002). La violencia doméstica. *Informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Barcelona. Fundación “La Caixa”
- Álvarez González, M. (2001). *Diseño y evaluación de programas de educación emocional*. Barcelona. Praxis.
- Ambroña, T; López, B.; Márquez, M. (2012). Eficacia de un programa de educación emocional breve para incrementar la competencia emocional de niños de educación primaria. *REOP*. Vol. 23, (1), 39-49. <https://www2.uned.es/reop/pdfs/2012/23-1%20-%20Ambroña.pdf>
- Amorós, P.; Rodrigo, M.J.; Donoso, T.; y Máiquez M.L. (2007). Diseño de materiales para la formación en género. El programa de apoyo psicosocial para mujeres. *Revistas Fuentes*, 7, 37-51 file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Temp/2398-6296-1-PB-1.pdf
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona. Praxis.
- Bisquerra, R., y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, (10), 61-82.
- Damasio, A. (2005). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Destino.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). Trastorno de estrés postraumático. En M.A. Vallejo, *Manual de terapia de conducta* (Vol. 1), 429-471. Madrid. Dykinson.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6, (2). <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/105>
- Fernández, M.C., Herrero, S., Buitrago, F., Ciurana, R., Chocron, L. García, J., Montón, C., Redondo, M.J. y Tizón, J. (2003). *Violencia doméstica*. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Fernández, T. (2010). Musicoterapia y género: Una nueva visión en el trabajo de reconstrucción de la identidad en mujeres que padecen violencia doméstica y ante determinadas situaciones de salud. *Revista electrónica Sistema Mexicano de Investigación en psicología*. http://www.academia.edu/1967588/Musicoterapia_y_genero_Una_nueva_vision_en_el_trabajo_de_reconstruccion_de_la_identidad_en_mujeres_que_padecen_violencia_domestica_y_ante_determinadas_situaciones_de_salud_2010_
- Filella, G., Soldevila, A., Cabello, E., Franco, L., Morell, A., y Farré, N. (2008). Diseño, aplicación y evaluación de un programa de educación emocional en un centro penitenciario. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, (6), 15.
- Frijda, N. (2007). *The laws of emotion*. L. Erlbaum associates. United States
- Fischbach, R.L. y Herbert, B. (1997). Domestic violence and mental health: correlates and conundrums within and across cultures. *Social Science and Medicine*, 45, 161-176
- Gardner, H. (2008). Inteligencias múltiples. *La teoría de la práctica*. Barcelona. Paidós
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Editorial. Kairos. S.A.
- Heise, L. y García-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. En E.G. Krug, L.L. Dahlberg y J.A. Mercy (Eds.), *World Report on Violence and Health* (88-121). Ginebra. World Health Organization
- Junta de Andalucía (2009). Intervención profesional con mujeres víctimas de violencia de género en el ámbito de la educación. Dirección general de violencia de género. Consejería de Igualdad y

- Bienestar social. <https://goo.gl/8t1VlK>
- Krug, E.G.; L.L. Dahlberg; Mercy, J.A.; Zwi, A.B.; y Lozano, R. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112670/9275315884_spa.pdf;jsessionid=DCA6C77ED166AA83C394D49D234E78AE?sequence=1
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>
- Martin, E.K., Taft, C.T. y Resick, P.A. (2007). A review of marital rape. *Aggression and Violent Behavior*, 12(3), 329-347.
- Mormeneo, M.J. y González, A. (2018). Perfil profesional del pedagogo y psicopedagogo del Colegio Oficial de pedagogos y psiopedagogos de la Comunitat Valenciana. *Revista Crónica*, 3/año 2018, 17-31
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Parra, C. (2008). *L'aplicació de la musicoterapia en el col·lectiu de dones maltractades*. Tesis doctoral. Tesis doctoral. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació. Universitat Ramon Llull. Barcelona.
- Pérez, N.; Bisquerra, R.; Filella, G.R. y Soldevila, A. (2010). *REOP*, Vol 21, 2, 367-379. <https://www2.uned.es/reop/pdfs/2010/21-2%20-%20Perez%20Escoda%20-%20Bisquerra.pdf>
- Real Decreto 915/1992, de 17 de julio, por el que se establece el título universitario oficial de Licenciado en Pedagogía y la aprobación de las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1992-20362>
- Roberts, G.L, Lawrence, J.M., Williams, G.M. y Raphael, B. (1998). The impact of domestic violence on women's mental health. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 22, 56-61 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-842X.1998.tb01496.x>
- Romera, M. (2018). *La familia: la primera escuela de emociones*. Barcelona: Destino
- Ruíz-Jarabo, C. y Blanco, P. (2005). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. Días de Santos. España
- Ruiz, I.; Plazaola, J.; Vives, C.; Montero, M.; Escribà, V.; Jiménez, E.; Martín, D. (2010). Variabilidad geográfica de la violencia contra las mujeres en España. *Gac. Sanit.* 24 (2), 128-135 <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv24n2/original7.pdf>
- Salovey, P. y Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. *Baywood PubIishInI Co*. http://ei.yale.edu/wp-content/uploads/2014/06/pub153_SaloveyMayerICP1990_OCR.pdf
- Touriñán, J.M. (2011). Intervención educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La mirada pedagógica. *Revista portuguesa de Pedagogía. Extra-Serie*, 283-307 <https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
- Zembylas, M. y Kaloyirou, C. (2007) Emociones y violencia contra las mujeres y otros grupos. Implicaciones pedagógicas. *Revista de Educación*, 342, enero-abril 2207, 37-59. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/1278>