

Contribución de la danza contemporánea al bienestar de mujeres maltratadas

María del Carmen Vera-Esteban¹  0000-0002-0627-8965

María Cristina Cardona-Moltó²  0000-0001-8132-1161

¹Universidad de Alicante, Instituto Universitario de Investigación de Estudios de Género, Alicante, AL, España. 03690 – iueg@ua.es



Resumen: El presente estudio analiza el estado afectivo-emocional y psicológico de un grupo de mujeres víctimas de violencia machista refugiadas en una casa de acogida y el potencial de la danza contemporánea como recurso de ayuda para su mejora. Las participantes fueron siete mujeres migrantes procedentes de Latinoamérica, Europa del Este y África de edades comprendidas entre 18 y 42 años. Se profundiza en el estudio de un caso para quien se diseña, implementa y evalúa un plan de intervención basado en la danza. Tras su implementación, se observaron cambios a nivel cognitivo (gestión emocional), afectivo (fortalecimiento del autoconcepto y disminución de la ansiedad), y comportamental (ganancias en asertividad y afrontamiento de problemas) que contribuyeron a mejorar su estado de bienestar general. El programa se presenta como un recurso útil de ayuda a mujeres maltratadas y otros colectivos vulnerables.

Palabras clave: bienestar psicológico; violencia machista; mujeres emigrantes; danza contemporánea.

Contribution of contemporary dance to the well-being of battered women

Abstract: The present study analyzes the affective-emotional and psychological state of a group of women victims of male violence who are refugees in a shelter and the potential of contemporary dance as a recovery resource. The participants were seven migrant women from Latin America, Eastern Europe and Africa aged 18 to 42. It deepens in the study of a case for whom a dance-based intervention plan is designed, implemented, and assessed. After implementation, changes were observed at the cognitive (emotional management), affective (strengthening self-concept and decrease of anxiety), and behavioral (gains in assertiveness and coping with problems) levels that contributed to improving her general well-being state. The program is presented as a valuable resource to help abused women and other vulnerable groups.

Keywords: Psychological well-being; Male violence; Migrant women; Contemporary dance.

Contribuição da dança contemporânea para o bem-estar de mulheres agredidas

Resumo: O presente estudo analisa o estado afetivo-emocional e psicológico de um grupo de mulheres vítimas de violência masculina refugiadas em uma casa de abrigo e o potencial da dança contemporânea como recurso de ajuda para sua melhoria. Os participantes foram sete mulheres migrantes da América Latina, Europa Oriental e África com idades entre 18 e 42 anos. Ele se aprofunda no estudo de um caso de uma das acolhidas, para quem um plano de intervenção baseado na dança é projetado, implementado e avaliado. Após sua implementação, foram observadas mudanças em nível cognitivo (controle emocional), afetivo (fortalecimento do autoconceito e diminuição da ansiedade) e comportamental (ganhos de assertividade e enfrentamento de problemas) que contribuíram para melhorar seu estado geral de bem-estar. O programa é apresentado como um recurso útil para ajudar mulheres agredidas e outros grupos vulneráveis.

Palavras-chave: bem-estar psicológico; violência sexista; mulheres migrantes; dança contemporânea.

Introducción

En la actualidad son muchas las formas de violencia que continúan ejerciéndose contra las mujeres. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la violencia de género puede adoptar formas diversas: de pareja (física, psicológica y sexual), mutilación genital, feminicidios, matrimonios forzados y precoces, e incluso trata de personas. Los datos recogidos en 30 países por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017) revelaron que 15 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años fueron forzadas a mantener relaciones sexuales con su pareja o expareja y tan solo el 1% de ellas buscó ayuda profesional. De acuerdo con Kristin Dunkle, Ingrid van der Heijden, Erin Stern, Esnat Chirwa (2018), las mujeres con diversidad funcional sufren entre dos y cuatro veces más riesgo de ser víctimas de violencia de género que las mujeres sin ella y la violencia es mayor conforme se agrava dicha diversidad.

La violencia machista, en muchos casos, es el reflejo de un comportamiento observado y aprendido en el seno familiar, el cual tiende a repetirse en la edad adulta. En el estudio llevado a cabo en Oriente Medio y África (PROMUNDO; UN WOMEN, 2017) se halló que los hombres que en su infancia habían observado comportamientos violentos del padre hacia la madre ejercieron la violencia física hacia sus compañeras sentimentales en su etapa adulta tres veces más que aquellos que no fueron testigos de dicha violencia. Los datos publicados por la Delegación del Gobierno de España contra la Violencia de Género (2019) en ese país, década 2009-2019, revelan que las víctimas asesinadas son mayormente españolas, aunque en 2015 un 73.3% de víctimas fueron inmigrantes.

Amparo y garantías estructurales

La mayor parte de países se han visto comprometidos a establecer mecanismos de protección para salvaguardar el principio de igualdad. Según Sara Iqbal (2018), se ha legislado sobre violencia doméstica en 144 países. El marco de referencia en Europa es el Convenio del Consejo de Europa (CONSEJO DE EUROPA, 2011) sobre prevención y lucha contra la violencia doméstica, también conocido como Convenio de Estambul, el cual fue firmado por 46 países y ratificado por 34, entre ellos España en el 2014. Este convenio considera delito todas las formas de violencia contra la mujer, reconoce la violencia como una violación de los derechos humanos y ofrece medidas dirigidas a la prevención, la protección de las víctimas y el enjuiciamiento de los autores.

En España, la primera ley contra la violencia hacia las mujeres, “Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género” (GOBIERNO DE ESPAÑA, 2004), contempla la violencia de género como un problema social que se manifiesta a través de la desigualdad existente entre géneros. En su art. 1.3 define la violencia contra las mujeres como *todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad* y propone diversas medidas para luchar contra el maltrato machista. En la Comunidad Valenciana, lugar donde se ha realizado esta investigación, es la Ley 7/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, Integral contra la Violencia sobre la Mujer (ESPAÑA. Generalitat Valenciana, 2012) la que articula los diversos recursos de acogida, protección y ayuda a las mujeres que han sufrido maltrato, ofreciendo apoyo en los ámbitos educativo, social, laboral y asistencial a través de centros de emergencia, recuperación integral y viviendas tuteladas. Uno de estos recursos son las Casas de Acogida, centros de atención integral a las víctimas tanto españolas como de origen extranjero y a sus hijos menores de edad. El acceso se realiza a través de la Red de Centros Mujer 24 Horas, previa propuesta a la Dirección General de Familia y la Mujer.

Prevalencia y repercusiones del maltrato en las mujeres

Según el Ministerio de Igualdad (2019), un 25.9% de las mujeres españolas frente al 41.7% de las de origen inmigrante han sufrido violencia psicológica de control por parte de la pareja o expareja en algún momento de sus vidas. El 74.72% de las víctimas de violencia física o sexual indican sufrir consecuencias psicológicas como pérdida de la autoestima (54.9%) característica que va en aumento, si se comparan los datos con la anterior macroencuesta realizada a 10.171 mujeres (MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, 2015). De lo anterior se deduce una mayor prevalencia, reincidencia e intensidad de la violencia machista en las mujeres de origen extranjero.

La huella emocional en las víctimas tras un episodio de violencia física o sexual les hace experimentar emociones como tristeza en un 59.8%, rabia 58.4%, miedo 51.6%, angustia 49.9%, vergüenza 38.7%, culpa 30.1%, agresividad 19.1% o impotencia 60.7%. La gravedad de las lesiones también marca una diferencia en el modo en que viven las secuelas las mujeres maltratadas españolas e inmigrantes. Una de las características de la violencia de género es que se va repitiendo a lo largo del tiempo y se convierte en cíclica. Este hecho se conoce como

ciclo de violencia y su repetición da lugar a la aparición en las mujeres de un elevado nivel de ansiedad durante los periodos de latencia (Lenore WALKER, 1979). Según Mar Pastor-Bravo (2015), la violencia sea física y/o psicológica y/o sexual tiene repercusiones psicopatológicas en las mujeres como pueden ser temor, ansiedad, fatiga, alteraciones del sueño y del apetito, pesadillas, reacciones intensas de susto y quejas físicas en forma de molestias y dolores inespecíficos. Posteriormente, suele aparecer el síndrome de la mujer maltratada ocasionado por el maltrato en el seno de las relaciones de pareja, la agresión sexual en la vida social y/o acoso en el medio laboral, manifestándose en estrés postraumático, trastornos adaptativos, trastornos depresivos reactivos e incluso conductas suicidas (NACIONES UNIDAS, 1996).

Expresión y liberación emocional de mujeres maltratadas a través de la danza

La atención a la parte física y psíquica del individuo por medio de la danza como arte puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las víctimas de violencia machista, ayudando a liberar el estrés y a mejorar el ánimo. Al focalizar la atención en el movimiento danzado, se consigue disipar la preocupación, el estado de alerta y el miedo ocasionados por el maltrato. Según Lev Vigotsky (1972), el arte no debe concebirse tan solo como un realce de la vida, ya que puede ser un medio para salir de lo previsible, un sendero para el autodesarrollo. Prestar atención al cuerpo—mente desde la praxis, la observación, la escucha y, a su vez, utilizarlo como vía de expresión de las emociones, pensamientos y sentimientos facilita el entendimiento del estado emocional, el conocimiento del ser y el sentirse mejor. Como señala Luis Rojas-Marcos (2005, p. 134), “las ocupaciones o actividades que nos estimulan física o intelectualmente, que nos permiten practicar y desarrollar nuestras aptitudes y talentos, y que exigen un grado moderado de esfuerzo inducen sentimientos gratos de utilidad y competencia”. La danza contribuye al crecimiento y evolución personal, además de proporcionar bienestar, pero igualmente puede sublimar la parte creativa del individuo, su lado artístico y su sentido de utilidad, por lo que, además de facilitar la evolución personal, puede ser un estímulo para desarrollar la creatividad y permitir un resultado artístico, así como para favorecer la mejora del autoconcepto, especialmente en sus dimensiones emocional, física y social. En el plano social, es un medio de expresión y comunicación que permite usar el movimiento para transmitir aquello que no se puede explicar mediante la palabra. Conforme a María Fux (1992), debería utilizarse en mayor medida y en colaboración con pedagogos, educadores y otros profesionales. También Giuliano Souza-Andreoli (2019) invita a la reflexión acerca del potencial de la danza que, al ser tratada como forma de pedagogía cultural, puede ser utilizada como mediadora de los procesos culturales y sociales en los diversos géneros. Y tanto Martha Narvaz como Silvia Koller (2007) acentúan el potencial de la terapia feminista de familia por su capacidad para prestar auxilio a las víctimas, facilitándoles estrategias de resistencia y afrontamiento a las violencias sufridas. Desde este enfoque, la danza puede ayudar a identificar las capacidades y competencias de las mujeres maltratadas y facilitar la adquisición de nuevas estrategias de superación.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio se plantea con la intención de ayudar a superar con éxito el proceso de recuperación emocional y de reinserción sociolaboral de un grupo de mujeres víctimas de maltrato tras su paso por una Casa de Acogida. El propósito es contribuir a su desarrollo emocional a través de la incorporación del seguimiento de un programa de danza contemporánea como recurso adicional de sostenimiento de los beneficios obtenidos a la salida de la Casa. Concretamente los objetivos fueron:

- 1) Describir el estado emocional de un grupo de mujeres maltratadas refugiadas en una casa de acogida.
- 2) Conocer en profundidad las fases emocionales por las que atraviesan e identificar sus necesidades.
- 3) Diseñar, implementar y evaluar un plan de intervención tras la salida de la Casa para mantener y sostener el bienestar y la seguridad, empleando como recurso la danza.

Diseño y método de investigación

Se trata de una investigación—acción con diseño de caso único, de naturaleza cualitativa e interactiva. Este tipo de diseño resulta apropiado cuando se pretende examinar un caso en profundidad utilizando múltiples sujetos y/o técnicas que permiten recoger los datos del caso, mientras la investigadora interpreta los fenómenos en términos de los significados que dicho caso le aporta (James MCMILLAN; Sally SCHUMACHER, 2005). Concretamente, se busca conocer, describir e ilustrar la vivencia de maltrato machista de un grupo de mujeres de origen inmigrante residentes en una Casa de Acogida y los logros conseguidos en su estado emocional y de bienestar tras la ayuda recibida.

Contexto y participantes

Las participantes fueron un grupo de mujeres inmigrantes ($N = 7$) víctimas de maltrato machista residentes en una Casa de Acogida con uno o dos hijos/as a su cargo. La mayoría llevaba varios meses acogidas conviviendo, aunque continuaban con el proceso de adaptación. El equipo profesional que allí trabajaba se componía de una psicóloga, una trabajadora social y cuatro educadoras, que ofrecían apoyo psicológico, de gestión y tramitación de las ayudas. También, establecían rutinas y reconducían conductas para ayudar a la recuperación de las mujeres.

Muchas mujeres mostraban dificultades para comunicarse debido a la barrera idiomática que limitaba la comunicación diaria. Sufrían los efectos ocasionados por la situación de maltrato, destacando la precariedad económica y la escasa formación, lo que a la mayoría le dificultaba encontrar trabajo. Sus edades oscilaban entre los 18 y 42 años ($M = 31$, $DT = 8.44$) y procedían de diversos países de América del Sur, América Central, Europa del Este y Norte de África. Un 60% poseía estudios primarios, un 20% secundarios y un 20% universitarios. Solo dos de ellas trabajaban por horas en servicios de limpieza.

La implementación del programa de danza contemporánea a todo el grupo no fue posible debido a varios intentos fallidos ocasionados por la brevedad del paso de las participantes por la Casa de Acogida y a que sus entradas/salidas no coincidían, por lo que se optó por desarrollarlo solo con Bonia (pseudónimo). Esta participante se comprometió voluntariamente a seguir el plan de intervención mediado por la danza al salir de la Casa de Acogida, con el deseo de mejorar su estado de bienestar personal y psicológico. Bonia sufría un trastorno de estrés postraumático grave y mostraba un interés manifiesto por la danza. Debido a este trastorno, tomaba medicación para afrontar su día a día. Para Pastor-Bravo (2015), una de las características esenciales de este trastorno es la aparición de síntomas característicos después de la exposición a un suceso estresante y traumático.

Se trata de una mujer inmigrante de 34 años procedente de Senegal, madre soltera y residente en España desde 2010, con un hijo menor español a su cargo y con residencia española permanente. Una de sus pretensiones era encontrar trabajo y constituir una asociación cultural que le permitiera desarrollar actividades artísticas integradoras de la cultura senegalesa y española.

La experiencia de vida de esta participante alberga una historia prolongada de violencia sexual ejercida por un miembro de su familia desde los 9 años hasta edad avanzada. Al romper con esa situación se trasladó a Francia, luego al norte de España y finalmente a Madrid, ya con su hijo, donde conoció a su nueva pareja con quien tomó la decisión de convivir junto al menor en Alicante. Su pareja ejerció violencia psicológica contra ella durante casi un año y medio. Bonia decidió solicitar ayuda en tres ocasiones a los servicios sociales y, finalmente, ella y su hijo ingresaron en la Casa de Acogida.

Escribí una carta a mí misma, con mi apodo ... ahí me di cuenta que esa relación no era normal ... Todas las mañanas cuando dejaba a mi hijo en el cole tenía que llamarle ... y todos los días tenía que mandarle una foto de lo que llevara puesto.

Bonia no pudo romper su vínculo emocional con el maltratador hasta pasados tres meses en la Casa de Acogida.

Necesidades de la participante

La historia de maltrato de la participante había influido en las cinco dimensiones del autoconcepto, tal y como se detectó en el estudio realizado al grupo, impactando muy especialmente y de forma negativa en su autoconcepto emocional, entendido como la percepción de bienestar y el grado de compromiso en actividades de la vida cotidiana, e igualmente dañó su autoconcepto familiar, referente a la implicación, participación e integración en la familia.

La entrevista semiestructurada realizada antes de comenzar la intervención permitió identificar que una de sus mayores necesidades era la de conocerse mejor a sí misma como mujer y no solo como pareja o como madre. Igualmente, quería contar su experiencia porque necesitaba que se supiese cuál había sido su historia, así como canalizar sus emociones para que no le afectaran negativamente. Al haber sido víctima de violencia machista, vivía estresada, temiendo que en cualquier momento se podía producir una agresión. Este estado permanente tuvo repercusiones psicopatológicas que le ocasionaron un desequilibrio emocional que necesitaba reparar. Durante su relación de pareja, transitó por una secuencia emocional convulsa, en la que pasó en el comienzo por momentos de alegría y, seguidamente, tristeza, miedo, rabia, asco y de nuevo rabia. Ésta última le ayudó a dejar la relación. Su testimonio sobre cómo se sentía, qué pensaba y qué hacía al pasar por cada una de estas emociones es ilustrativo:

Al inicio de la relación me parecía todo romántico, que iba a ser algo que iba a durar toda la vida, que era el hombre de mis sueños ... Me hacía sentirme alegre y feliz.

La relación pronto pasó ser insatisfactoria por las constantes discusiones y con ellas llegó la tristeza:

Sentí como si me hubiera metido en la boca del lobo ... Con lo que él me decía creía que era yo la complicada ... Intentaba estar bien sin discutir, no hacer lo que provocaba las discusiones. Ahí empecé a dejar de hacer las cosas que me gustaban. ... Estaba triste porque quería que él estuviera contento y sentía que no hacía las cosas como tenía que ser.

Según Pastor-Bravo (2015), las mujeres maltratadas desarrollan gran dependencia emocional; suelen minimizar las conductas violentas de sus parejas; tienden a justificarlas; se culpabilizan a sí mismas y, en ocasiones, creen que pueden controlar la situación, no percibiendo el peligro y la gravedad real. Señala que la violencia de género produce daño psicológico por el sufrimiento ocasionado y que, repetido en el tiempo, ocasiona un alto grado de temor por las posibles consecuencias.

El miedo en Bonia apareció cuando se dio cuenta de que no podía evitar las agresiones de su pareja, ya que no dependía de ella que esto sucediera o no:

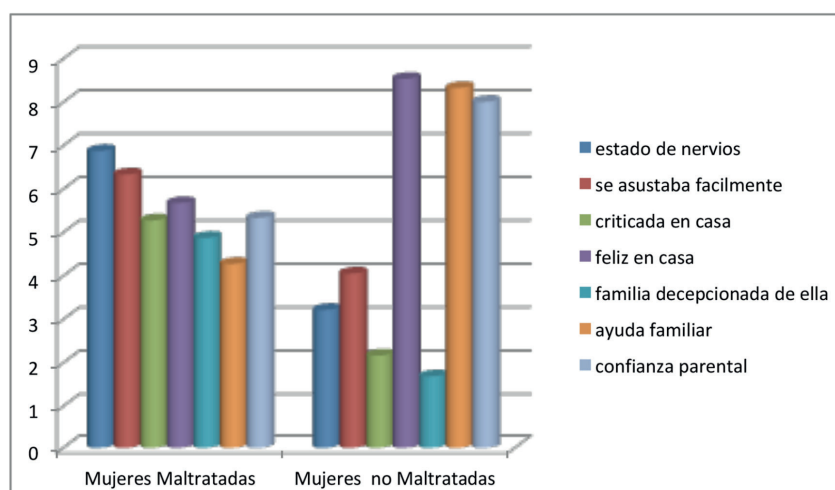
Cuando vi que eso no tiene solución, lo que hice fue intentar salir de ahí, pero eso me costó mucho ... En la fase del miedo era ... si lo dejo ¿qué voy a hacer? y luego era ¿qué me va a hacer?... si me dejará ir, si no se va a matar o si no nos va a matar. Al final era como miedo al miedo, miedo a tener miedo, miedo a enfadarte. Y lo peor de eso fue que él no era violento físicamente y eso daba aún más miedo por lo que podía hacer.

El estado de pánico queda evidenciado en sus palabras. Seguidamente, comenzó a sentir rabia primero contra ella misma y luego hacia él. Somatizaba la rabia sintiendo dolor en distintos puntos de su cuerpo. También, somatizaba la emoción del asco autolesionando su piel en numerosas ocasiones.

Rabia conmigo misma porque sentía que he sido tonta de llegar a ese punto, mucha culpabilidad ... La rabia ha sido más hacia mí y cuando ya empecé a sentir rabia hacia él es ahí cuando empezó el asco.

Para diseñar la intervención, además de la descripción de la vivencia emocional de la participante, se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos en el pretest de las pruebas AF-5, Test Autoconcepto (Fernando GARCÍA; Gonzalo MUSITU, 1999) y de la Escala de Bienestar Psicológico, EBP (José SÁNCHEZ-CÁNOVAS, 1998). En la Figura 1, se observan los perfiles en el test AF5 de mujeres maltratadas y no-maltratadas obtenidos de uno de los trabajos previos a este estudio (Carmen VERA-ESTEBAN; María-Cristina CARDONA-MOLTÓ, 2020). La figura muestra el frecuente deterioro de las dimensiones emocional y familiar.

Figura 1. Autoconcepto emocional y familiar en mujeres maltratadas y no-maltratadas



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados en el test AF5 (VERA-ESTEBAN; CARDONA-MOLTÓ, 2020, p. 432). #PraTodoMundoVer. La imagen muestra la representación gráfica comparada de los resultados en autoconcepto emocional y familiar obtenidos por dos grupos de mujeres maltratadas y no-maltratadas. A la izquierda, se observan los datos referentes al grupo de mujeres maltratadas, MM, y a la derecha, los correspondientes al grupo de mujeres no maltratadas, MnM. Los diversos indicadores del autoconcepto emocional y familiar vienen representados por colores, asociándose un color diferente a cada uno de ellos, tal como se describe en leyenda que aparece a la derecha del gráfico.

Se aprecia que eran muchas las cosas que ponían nerviosa y asustaban con facilidad a Bonia. Su inseguridad y el sentimiento de infelicidad ocasionado por su relación familiar coincide con la realidad de las mujeres maltratadas evidenciada por los expertos (OMS, 2013; ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, OPS, 2013; Marijke VELZEBOER; Mary ELLSBERG; Carmen CLAVEL-ARCAS; Claudia GARCÍA-MORENO, 2003; Carmen VIVES-CASES *et al.*, 2009) y al carecer del apoyo familiar necesario para salir de su situación era difícil una posible integración familiar.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recogida de datos fueron diversos: el Test Autoconcepto, AF-5 (GARCÍA; MUSITU, 1999), la Escala de Bienestar Psicológico, EBP (SÁNCHEZ-CÁNOVAS, 1998), guiones de entrevista semiestructuradas, registros de observación, diario de campo en donde se registraron notas descriptivas y reflexivas de las sesiones y cámara de vídeo para la grabación de las mismas.

El Test AF-5 mide el autoconcepto en sus dimensiones sociales, académico/profesionales, emocionales, familiares y físicas. Se compone de 30 ítems, cinco por cada una de las dimensiones, que se responden mediante una escala Likert de nueve puntos. El test reúne propiedades psicométricas adecuadas (fiabilidad y validez de constructo), según sus autores, verificadas a través de diversos estudios de adaptación y replicación en muestras diversas.

La Escala EBP permite valorar el grado de bienestar a partir del nivel de satisfacción general y subjetivo en distintos ámbitos (e.g., laboral, relaciones de pareja, etc.). En este estudio fueron administradas las subescalas de Bienestar Subjetivo (30 ítems) y de Bienestar General (10 ítems). Ambas se responden utilizando una escala de frecuencia de 1-5 (1 = *Nunca*, 5 = *Siempre*). La subescala de Bienestar Subjetivo mide felicidad, mientras que la de Bienestar General evalúa el grado de satisfacción que aporta tener determinadas comodidades materiales y necesidades cubiertas. A mayor puntuación, mayor percepción subjetiva de bienestar.

Se diseñaron dos guiones diferentes de entrevista. El guión de la primera entrevista consta de diez preguntas abiertas relacionadas con las fases emocionales atravesadas durante la relación de maltrato. De cada fase, la persona entrevistada debía responder acerca de qué pensaba, cómo se sentía y que hacía en aquella situación, qué conclusión o aprendizaje había podido extraer de la situación y cómo se sentía en el momento de la entrevista. El guión de la segunda entrevista consta de 13 preguntas abiertas referentes al efecto que causó la intervención y la valoración del programa en el logro de los aspectos que debía mejorar y las necesidades que debía cubrir. Ambas entrevistas quedaban abiertas a nuevas preguntas, dependiendo del discurso.

El registro de observación incluía códigos de conducta para anotar su presencia/ausencia durante el desarrollo de la actividad en las diferentes sesiones. En el diario de campo se registraron notas descriptivas y reflexivas sobre lo acontecido y captado del contexto en el transcurso de cada sesión, incluido el material audiovisual grabado con la cámara.

Implementación y valoración del programa

El estudio se llevó a cabo en diversas fases y momentos, desarrollándose entre septiembre de 2018 y febrero del 2020, fases de grupo e individual. Se autorizó a través de la Dirección Territorial de Vivienda, Obras Públicas y Vertebración de Territorio de la provincia de Alicante y también se contactó con la directora de la Casa de Acogida que aprobó el acceso. Asimismo, se solicitó el consentimiento informado de todas las participantes. A continuación, se resumen las tareas realizadas en cada fase del proceso.

Fase 1. Recogida de datos del grupo y pretest (administración escala EBP de Bienestar Psicológico).

Fase 2. Selección del caso y recogida de datos:

- Pretest (administración Escala de Autoconcepto AF-5).
- Primera entrevista semiestructurada (Apéndice 1).

Fase 3. Diseño del plan de intervención (Apéndice 2).

Fase 4. Implementación del plan de intervención (24 sesiones, 2/semana/2 h).

- Recogida y registro de datos de observación (Hojas registro observación, Apéndice 3).
- Grabaciones sesiones prácticas (Hoja registro grabaciones, Apéndice 3).

Fase 5. Análisis de impacto del plan de intervención:

- Segunda entrevista semiestructurada (Apéndice 1).
- Posttest (administración de las escalas EBP y AF-5).

Fase 6. Análisis de resultados.

El diseño del plan de intervención se orientó, por un lado, a recuperar y/o reforzar los aspectos más débiles del estado psicológico de la participante: autoconcepto en su dimensión emocional y familiar, el bienestar psicológico subjetivo y bienestar general, el conocimiento de sí misma; y por otro, a enseñarle a gestionar sus emociones. Los contenidos específicos abordados fueron: (a) conciencia y alineación corporal; posibilidades de movimiento coordinado con el uso de la respiración; (b) ritmo corporal en espacio y tiempo; (c) relación cuerpo-mente y estado

de bienestar; reconocimiento de las emociones; regulación de la energía; (d) visualización y atención guiadas; (e) conocimiento y uso del espacio propio, cercano, social y total; (f) introducción a la improvisación y composición; estrategias para representar y defender una creación ante un público. La metodología empleada fue de indagación y descubrimiento guiado para motivar a la participante durante el proceso y desarrollar su creatividad en la búsqueda de soluciones ante situaciones que suponían un reto para ella, así como la reproductiva, en menor medida, por acción-imitación de modelos solo para trabajar puntualmente la memoria.

El proceso creativo llevado a cabo con el caso Bonia fue transversal, no lineal, lo que favoreció entretener material emergente extraído de los relatos de la participante y de las improvisaciones. Los relatos surgieron al tratar de poner en palabras las emociones y sensaciones vividas durante las experiencias de maltrato. Desde éstos, se fueron generando imágenes mentales que sustentaron el proceso creativo y las improvisaciones, que se hicieron visibles mediante el movimiento y acciones concretas. Tanto las palabras como las imágenes ayudaron a pausar las improvisaciones, a concretar las escenas y a delimitar los espacios. También, a partir de los relatos, de la reflexión y del *feedback* entre la investigadora y Bonia, se fue obteniendo material coreográfico verdadero y bello. El proceso creativo se mantuvo abierto a la indagación. Surgieron momentos de máximo aprovechamiento y avance, de los que se construyeron varias escenas y formas concretas, pero también saltos temporales necesarios para enriquecer la anterior transversalidad y seguir creando.

El programa se estructuró en 24 sesiones (dos por semana de 2h de duración) divididas en tres bloques. El primero (cuatro sesiones), de acercamiento personal y conocimiento corporal; el segundo (ocho sesiones), de desarrollo afectivo-emocional; el tercero (12 sesiones), de creación artística de una obra coreográfica. Su valoración se realizó atendiendo a los indicadores recomendados por Ramón Pérez-Juste (2006) para la evaluación de proyectos educativos y los estándares de evaluación de programas del Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (1994).

Análisis de datos

Los datos cuantitativos se analizaron mediante el paquete SPSS-25. Para responder al primer objetivo de describir el estado de bienestar psicológico del grupo de mujeres maltratadas, se calcularon estadísticos descriptivos (medias) y frecuencias, al igual que para describir las variables demográficas. Para dar respuesta al segundo objetivo, se calcularon las puntuaciones directas y estadísticos descriptivos del autoconcepto (AF-5) y bienestar psicológico (EBP) en los momentos pretest y posttest. Los datos cualitativos obtenidos de las entrevistas, observación y diarios fueron analizados y sistematizados a través de la técnica de análisis de contenido descrita por Mcmillan y Schumacher (2005).

Resultados

Los hallazgos se presentan organizados en dos apartados que describen el estado afectivo-emocional del grupo y del caso único.

Descripción del estado afectivo-emocional del grupo

En la escala de *Bienestar Psicológico Subjetivo*, el grupo obtuvo una media de 3.16 ($DT = 0.86$), puntuación que se sitúa justo en el punto medio de la escala, siendo la puntuación más baja 2.07 y la más alta 4.70. Sólo el 50% de las mujeres alcanzó el punto medio, situándose las otras por encima o por debajo de él. El análisis individual de los ítems reveló que las mujeres víctimas de violencia habían perdido la ilusión ($M = 2.20$, $DT = 1.16$); eran conscientes de que no todo les iba bien ($M = 2.10$, $DT = 1.20$) e indicaban sufrir de insomnio ($M = 2.20$, $DT = 0.79$). Por el contrario, los ítems que revelaron un mayor grado de bienestar psicológico subjetivo se referían al gusto por transmitir felicidad a los demás ($M = 4.00$, $DT = 1.05$) y a la creencia de que sus familias las querían ($M = 4.20$, $DT = 1.03$).

En la escala de *Bienestar General*, el grupo obtuvo una media de 2.13 ($DT = 1.02$, rango 1.00-3.90), valor que se sitúa por debajo de tres (punto medio de la escala). Sólo el 20% de las participantes obtuvo puntuaciones por encima del punto medio. El análisis individual por ítems reveló que ninguna de ellas percibía tener lo necesario para vivir ($M = 2.70$, $DT = 1.30$); tener la vida asegurada ($M = 1.90$, $DT = 2.90$) o llevar una vida tranquila ($M = 1.90$, $DT = 1.20$).

Los resultados evidenciaron un malestar psicológico subjetivo generalizado en el grupo, destacando especialmente su permanente malestar por su desilusión, por percibir que no les iba bien y por el cansancio acumulado debido a su imposibilidad de disfrutar de un buen descanso. Además, no se sentían bien consigo mismas ni tampoco útiles y necesarias para los demás. Sentían frustración al no haber logrado lo que querían como personas/madres/trabajadoras. En lo que se refiere al bienestar general, los resultados fueron aún más desalentadores, ya que se comprobó que no tenían sus necesidades básicas cubiertas y todas sobrevivían con

incomodidades. Eran conscientes de que su situación no prosperaría y de que corrían grandes riesgos, lo que les hacía vivir con intranquilidad tanto el presente como el futuro. Estos indicadores sugerían que el bienestar psicológico del grupo se podía calificar de bajo o muy bajo.

Descripción del estado afectivo-emocional del caso único

La evaluación del estado de bienestar subjetivo y general de Bonia reveló grandes carencias, puntuando 3.43 (por debajo del punto medio-escala) en los ítems referentes al descanso, a la creencia de que no le sucederán cosas agradables y que no había conseguido lo que quería como persona (madre/esposa/trabajadora). Se confirmó una insatisfacción generalizada al no haber conseguido lo que quería en la vida; no gozaba de un buen descanso y no era optimista en su situación, mejorando en el postest ($M = 4.00$). Su insatisfacción era incluso mayor en lo que se refiere al bienestar general ($M = 2.30$) al considerar que no tenía lo necesario para vivir y, especialmente, porque era consciente de los riesgos que corría. Su presente la hacía sentirse desesperanzada también sobre su futuro. Su bienestar general mejoró en el postest ($M = 3.70$). Además, su bajo autoconcepto en el pretest mejoró con la intervención, destacando la dimensión emocional del autoconcepto, que aumentó significativamente ($M = 3.70$ vs. 5.10). Igualmente, su autoconcepto familiar se reforzó ($M = 3.20$ vs. 7.50).

Impacto del plan de intervención

Se realizó una evaluación inicial, del proceso y de los resultados, observándose mejoras en el autoconcepto, el bienestar subjetivo y general, el conocimiento de sí misma y el refuerzo de su identidad, la capacidad para diferenciar y separar el pasado del presente, tener expectativas de futuro, y expresar y gestionar sus emociones. Estos logros se desprenden de sus testimonios y de la observación participante:

a) Dimensión emocional del autoconcepto. La intervención consiguió minimizar la ansiedad, rasgo de la participante, y que fuera más consciente de su estado de nervios:

Siempre estoy nerviosa y muchas veces sin saber por qué. Últimamente intento canalizarla ... No me encierro como antes para no ponerme nerviosa, me abro más. Bueno, estoy nerviosa, pero sé canalizarlo para que no me afecte mi día a día como antes. La danza me hace sentir mucho bienestar.

Se logró minimizar la facilidad con la que se asustaba o sentía miedo. La intervención ha hecho que algunos miedos desaparezcan.

Al pasado ya no le tengo miedo. Lo he superado a través de la danza porque me siento bien físicamente y mentalmente... Lo que me da miedo al pasado ya sé diferenciarlo, ya no es como antes que tenía miedo solo porque sí, sin saber a qué.

Se minimizaron las conductas de ansiedad-timidez en la interacción social, que experimentaba al relacionarse con desconocidos, las conductas de ansiedad como miedo o nervios y las reacciones de vergüenza debido a su timidez.

Confío más en mí y eso me permite poder estar con los demás. Sentía miedo a estar con otras personas en general.

No siento tanta vergüenza delante de otra persona o de quien sea, y conmigo misma tampoco.

Aumentó la capacidad para analizar las causas que desencadenan los sentimientos negativos derivados de las emociones:

La tristeza y el miedo los canalizo mejor, los puedo controlar y expresar de forma correcta, más equilibrada... Estos dos son los que mejor puedo canalizar y el asco poco a poco. Primero, como yo me maltrataba el cuerpo, la piel, ya no lo estoy haciendo, porque cuando empieza un recuerdo que me viene y empiezo físicamente a somatizar, ya sé diferenciar que está en mi cabeza.

Se incrementó su asertividad al permitirse no entender algo; cambiar la opinión sobre sí misma; recibir elogios; hacer o rechazar peticiones:

Lo que ha cambiado de mi concepto es que no era culpable. Con este trabajo he madurado, claro, porque ya conozco mis emociones, ya puedo controlarlas; me puedo centrar en pensar en la misma cosa. Mi concepto es mucho mejor. Me siento más fuerte.

Aumentó la autoestima al valorarse y concederse mayor importancia a sí misma:

Esta danza me enamora ... Me enamora a mí misma... Valoro más las cosas ahora ... Me estoy sintiendo bien conmigo misma.

En general, me di cuenta de que, a veces, no está nada mal ser egoísta. Pienso en mí y a veces, al ser egoísta, estoy protegiendo mucho mis emociones. Me conozco más y me quiero más. Por ejemplo, emocionalmente, busco siempre soluciones; no dejo que me afecten.

b) Dimensión familiar del autoconcepto. En lo que se refiere a esta dimensión, ahora se siente feliz en casa. Se evidencia una mayor capacidad para captar los aspectos positivos del día a día, incluso en las tareas rutinarias:

Cuando estoy organizando mis tareas y haciéndolas, estoy siempre con la música... cualquier cosa que estoy haciendo, intento hacerla con más creatividad y más motivada estoy.

Ahora puedo sentirme en un momento de una emoción que no me agrada e intento controlarlo todo lo que puedo delante de mi hijo. La comunicación con mi hijo es mejor.

c) Mejoró su bienestar psicológico subjetivo. La ilusión por mejorar su presente y futuro se hizo patente. Anteriormente no tenía ilusión de vivir el mañana debido a sus experiencias pasadas:

Mi lema es siempre carpe diem, pero carpe diem por lo que vivía todos los días. Ahora quiero vivir el mañana, pero carpe diem de otra forma, no que termine todo ese día. Poder vivirlo mañana.

El programa contribuyó a aumentar su creatividad y la capacidad de ver aspectos positivos de sí misma:

Desde que empecé la danza... siento que mi creatividad se está despertando otra vez. Siento que la echaba tanto de menos... La motivación, la alegría, la emoción tiene que ver con la danza. Siempre he sido creativa, pero ahora lo expreso más.

La percepción de sentirse útil y necesaria para los demás también fue en aumento. El poder transmitir un mensaje social de empoderamiento a las mujeres a través de un espectáculo de danza-teatro le hacía sentirse más competente:

Me siento útil para contar la historia mía a otras personas y que esa gente que lo vea se pueda sentir identificada y pueda saber que se puede salir de eso.

Su capacidad de concentración en lo que hacía en su día a día se vio mejorada:

... La forma física, el equilibrio que tengo, ponerme recta, mis habilidades físicas, mi creatividad. Antes me dispersaba mucho, no podía concentrarme; es mi pasado. Las sesiones de danza me han ayudado a conocer todo eso, a poder diferenciarlo y centrarme.

Su percepción de gozar de mejor salud evolucionó favorablemente:

Puedo hacer más actividades, no me estreso y no estoy tan tensa ... Me siento más fuerte, emocionalmente y físicamente, porque emocionalmente, desde que empecé la danza, no tengo flashback y eso es por el vivir. Anímicamente me siento muy animada.

Mejoró la percepción de que le sucedían cosas agradables:

Cuando estoy practicando, me siento como una niña; estoy aquí e intento mejorar algo y eso es lo que más me encanta, que estoy aquí... No me voy, como hago siempre... Intento estar libre, ser yo, divertirme.

d) Experimentó mejoras en el conocimiento de sí misma que repercutieron en el refuerzo de su identidad y el modo de expresar y canalizar las emociones, evitando que le afectasen negativamente:

El programa me ha ayudado, sobre todo, a nivel personal, me ha proporcionado autoconocimiento y autocontrol.

La tristeza me dejaba paralizada días. Ahora la reconozco y puedo controlarla y manejarla. Antes me perdía porque no sabía qué hacer, no sabía ni qué pasaba.

El realizar este trabajo me ha ayudado a encontrar mi identidad; la tengo más clara, cosas que ni yo sabía, que siempre han sido parte de mí y nunca me atreví.

Aumentó su capacidad para diferenciar el pasado del presente al tener que contar su historia:

Al momento de hacerlo, por ejemplo, en la silla, de esforzarme la pierna para poder moverla pues me ha recordado momentos que son difíciles. Ha sido muy difícil, pero me di cuenta que era algo que ya ha pasado y lo tengo que contar.

Se incrementó el grado de comprensión de algunas ideas o conceptos al representar acciones que anteriormente no acababa de comprender:

Cuando me encontré dentro, cuando puse la ropa, ahí así me di cuenta que yo misma me metí en esa botella. El hecho de hacerlo en la sesión de danza me hizo relacionar las ideas.

Su capacidad para enfrentarse a percepciones o sentimientos que le angustiaban y le causaban malestar salió reforzada:

Cuando yo muchas veces bailo contigo, después estoy sola, las sensaciones están ahí. A veces bailando, de repente me recuerda algo que no es agradable; lo más importante es que no huyo, no huyo de ese sentimiento y lo manejo mejor.

Mejoró su habilidad para disfrutar de su día a día y sentirse más capaz:

Ahora mi fuerza, mis capacidades se reflejan en mi día a día porque emocionalmente yo no soy la que era antes de empezar la danza. Bueno, puede que sea la misma, pero no sabía llevarlo para disfrutar de mi día a día ...

Estos testimonios confirman la mejora afectivo-emocional experimentada por la participante, puesta de relieve en las puntuaciones pretest-posttest obtenidas en las pruebas psicométricas, las cuales pueden considerarse clínicamente significativas.

Discusión

El estudio exploró el estado afectivo-emocional de un grupo de mujeres maltratadas inmigrantes residentes en una Casa de Acogida y se diseñó un plan de intervención mediado por la danza para mejorarlo. Los datos recogidos revelan que estas mujeres sienten un malestar permanente que les afecta negativamente, perdiendo la ilusión por vivir y percibiendo un futuro desfavorable. En general, no tienen las necesidades básicas cubiertas y se sienten inseguras. El análisis del caso ayudó a comprender la evolución de su malestar como consecuencia de sus experiencias y de cómo la danza tiene el potencial de devolver la capacidad de conocerse mejor a sí misma y de aprender a expresar y canalizar las emociones y los sentimientos. Mejoraron algunas creencias de la participante como la de sentirse útil y necesaria para otras personas, pensar en positivo y aumentar su capacidad de concentración en lo que estaba haciendo. También se sentía en forma, optimista, y confiaba más en sí misma que antes de la intervención. Sentía que tenía una vida más tranquila y percibía su situación relativamente próspera. Se deduce como resultado de la intervención que hubo una clara mejoría en su bienestar psicológico, repercutiendo de manera favorable en su rutina diaria. Bonia sentía que eran muchas las cosas que la ponían nerviosa y la asustaban, aspectos que el impacto del programa consiguió mejorar, así como disminuir su nivel de miedo, saliendo reforzado su autoconcepto emocional. Se sentía mucho más feliz y menos criticada en casa, lo que repercutió en la mejora de su integración familiar. La intervención también contribuyó a que se cuidara más físicamente.

La mejora cualitativa y cuantitativa del bienestar y autoconcepto de la participante se apoya en sus testimonios obtenidos de la segunda entrevista al término de la intervención. Bonia manifestó sentirse muy satisfecha al haber cubierto sus necesidades: *Ahora sé claramente lo que quiero. Quiero vivir por mí, ser independiente emocionalmente.* La entrevistada reveló que el programa la había ayudado, sobre todo a nivel personal, a saber quién era, a mejorar su autoconocimiento y autocontrol; a diferenciar el pasado del presente; a gestionar sus emociones y a comprender que lo que le pasó hace años forma parte del pasado y no debe invadir su presente. El tener que formar parte del proceso creativo de una obra de danza-teatro basada en su historia personal de maltrato contribuyó a que entendiera algunas ideas irreconocibles e incomprensibles en su momento, y la ayudó a ver las cosas con distancia, como una espectadora. Contar su historia en otro espacio y tiempo y aprender a reubicar conscientemente su cuerpo-mente la benefició mucho, ayudándola a discriminar el pasado del presente. La representación la hizo sentirse útil para otras personas. Saber que lo que transmitía en el escenario podía ser un mensaje para muchas mujeres la reconfortaba.

El hecho de poder expresar sus emociones en las improvisaciones la ayudó a diferenciarlas, clasificarlas y canalizarlas; a enfrentarse a ellas y a aceptarlas, coincidiendo con Rudolf Laban (1993), para quien el cuerpo y el alma pueden liberarse a través del movimiento como vía de emociones y conflictos conscientes e inconscientes. Tanto las improvisaciones como el trabajo de composición la ayudaron a diferenciar su presente de su pasado. Como resultado, ahora es capaz de enfrentarse a sus miedos en lugar de huir de ellos y este acto de aceptación la hace sentirse mejor; le aporta paz y le permite disfrutar de su día a día motivada. Igualmente, es consciente de su necesidad y querencia de ser independiente emocionalmente.

En síntesis, el programa contribuyó a cubrir las necesidades de la participante, a mejorar su autoconcepto y su estado de bienestar. Además, le permitió disfrutar y aprender a lo largo del proceso durante las sesiones. Éste favoreció en el caso estudiado una serie de cambios: (1) cognitivos, una mayor capacidad de análisis de las emociones, de los sentimientos y de la gestión emocional, así como una mayor consciencia de estar en el presente y poder disfrutar de él; (2) afectivo-emocionales, refuerzo del autoconcepto y de la autoestima, disminución de la ansiedad, disminución de los efectos ocasionados por el miedo, los nervios y la timidez; y (3) comportamentales, ser más asertiva, ser más ella misma y ser capaz de afrontar los problemas en lugar de huir de ellos.

Una de las principales limitaciones en la implementación del programa fue la no disponibilidad de más casos. Las mujeres residentes en la Casa fueron abandonándola mientras se proyectaba el estudio y las de nuevo ingreso no habían desarrollado las habilidades necesarias para poderse incorporar al programa. También, hubo que sobrellevar horarios no apropiados para la práctica y alquilar una sala por falta de espacio. Estas dificultades fueron superadas por la firme voluntad de las partes directamente implicadas.

Como aspecto positivo, cabe destacar que el programa diseñado puede resultar de utilidad para otros casos o grupos de mujeres maltratadas o con carencias afectivo-emocionales, independientemente de la edad o la nacionalidad. Su punto fuerte son los múltiples beneficios que la danza aporta al desarrollo emocional y psicológico de las víctimas. El éxito del programa depende de que las futuras receptoras sientan cierta querencia por la danza, el teatro, o el movimiento y se muestren receptivas a participar en experiencias novedosas. Como proyección futura, cabe destacar la conveniencia de replicación del estudio con casos y/o casuísticas similares, lo cual podría contribuir a dar apoyo a su validez y credibilidad.

Sería de gran interés materializar el trabajo de creación de la obra de danza-teatro en una puesta en escena, ya que el esfuerzo realizado adquiriría mayor sentido. Por otra parte, el hecho de trascender barreras personales y de representar el producto artístico ante los espectadores conseguiría reforzar todavía más la autoestima, el sentimiento de autoeficacia, pertenencia social y utilidad de la participante. A nivel artístico, sería interesante trasladar esta temática al escenario e invitar al público a compartir espacio y tiempo con la experiencia de la intérprete, buscando que éste participe de forma activa en momentos concretos de la actuación. También, sería importante conocer cuál es la percepción de los espectadores ante esta realidad, y cómo cambia ésta tras presenciar la representación danzada, respondiendo voluntariamente a un sencillo cuestionario al comienzo y al término del espectáculo.

Referencias

CONSEJO DE EUROPA. *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*. Bruselas: Consejo de Europa, 2011. Disponible en <https://rm.coe.int/1680462543>. Consultado el 30/12/2021.

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO DE ESPAÑA PARA LA VIOLENCIA DE GÉNERO. *Víctimas mortales por violencia machista 2019*. Madrid: Gobierno de España, 2019. Disponible en <http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/laDelegacionInforma/home.htm>. Consultado el 30/12/2021.

DUNKLE, Kristin; VAN DER HEIJDEN, Ingrid; STERN, Erin; CHIRWA, Esnat. *Disability and violence against women and girls: emerging evidence from the What Works to Prevent Violence against Women and Girls Global Programme*. London, UK: Authors, 2018. Disponible en <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>. Consultado el 30/12/2021.

FUX, María. *Danza, experiencia de vida*. Barcelona: Paidós, 1992.

GARCÍA, Fernando; MUSITU, Gonzalo. *AF5: Autoconcepto Forma-5*. Madrid: TEA, 1999.

ESPAÑA. Generalitat Valenciana. *Ley 7/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, Integral contra la Violencia sobre la Mujer en el Ámbito de la Comunitat Valenciana*. Valencia: Diario Oficial de la Generalitat Valenciana 6912 (28/11/2012), 2012.

ESPAÑA. Gobierno de España. *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. Madrid: Boletín Oficial del Estado 313 (29/12/2004), 2004.

IQBAL, Sarah. *Women, business, and the law*. Washington, DC: World Bank, 2018.

JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION. *The Program Evaluation Standards*. Beverly Hills: Sage Pub, 1994.

LABAN, Rudolf. *Danza educativa moderna*. Barcelona: Paidós, 1993.

MCMILLAN, James; SCHUMACHER, Sally. *Investigación educativa*. Madrid: Pearson, 2005.

MINISTERIO DE IGUALDAD. *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad, 2019. Disponible en https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf. Consultado el 30/12/2021.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015. Disponible en <http://>

[www.datosdelanzarote.com/Uploads/doc/Macroencuesta-de-Violencia-contra-la-Mujer-\(2015\)-2016072511335464Libro_22_Macroencuesta2015.pdf](http://www.datosdelanzarote.com/Uploads/doc/Macroencuesta-de-Violencia-contra-la-Mujer-(2015)-2016072511335464Libro_22_Macroencuesta2015.pdf). Consultado el 30/12/2021.

NACIONES UNIDAS. *Informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer*. Nueva York, NY: Naciones Unidas, 1996. Disponible en <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>. Consultado el 30/12/2021.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. "Feminismo e terapia: A terapia feminista da família: por uma psicologia comprometida". *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 117-131, Dezembro, 2007.

OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Ginebra: OMS, 2013. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf;jsessionid=09596740712634BC9554EA4F95893B5F?sequence=1. Consultado el 30/12/2021.

OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Salud sexual y reproductiva: la violencia contra la mujer adopta muchas formas*. Ginebra: OMS, 2020. Disponible en https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/VAW_infographics/es. Consultado el 30/12/2021.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: consecuencias para la salud*. Washington, DC: OPS, 2013. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/98862>. Consultado el 30/12/2021.

PASTOR-BRAVO, Mar. *Psiquiatría forense*. Alicante: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alicante, 2015.

PÉREZ-JUSTE, Ramón. *Evaluación de programas educativos*. Madrid: La Muralla, 2006.

PROMUNDO; UN WOMEN. *Understanding masculinities: results from the international men and gender equality survey (IMAGES)-Middle East and North Africa*. Cairo and Washington, DC: Promundo/ UN Women, 2017. Disponible en <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2017/images-mena-multi-country-report-en.pdf?la=en&vs=3602>. Consultado el 15/12/2021.

ROJAS-MARCOS, Luis. *La fuerza del optimismo*. Madrid: RBA Coleccionables, 2005.

SÁNCHEZ-CÁNOVAS, José. *Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid: TEA Ediciones, 1998.

SOUZA-ANDREOLI, Giuliano. "O Ensino da dança e as relações de gênero e sexualidade". *Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade*, Rio Grande do Sul, v. 5, n. 2, p. 1-17, maio/agosto, 2019.

UNICEF. *A familiar face: Violence in the lives of children and adolescents*. New York, NY: UNICEF, 2017. Disponible en https://www.unicef.org/publications/index_101397.html. Consultado el 15/12/2021.

VELZEBOER, Marijke; ELLSBERG, Mary; CLAVEL-ARCAS, Carmen; GARCÍA-MORENO, Claudia. *La violencia contra las mujeres: responde el sector salud*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2003. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3273>. Consultado el 15/12/2021.

VERA-ESTEBAN, Carmen; CARDONA-MOLTÓ, María Cristina. "Auto-concepto de mujeres migrantes maltratadas víctimas de violencia machista: una propuesta educativa para recuperar el equilibrio emocional a través de la danza". *Estudios Pedagógicos*, Valdivia, v. 46, no. 2, p. 421-445, julio/agosto, 2020.

VIGOTSKY, Lev. *Psicología del arte*. Barcelona: Barral, 1972.

VIVES-CASES, Carmen; ÁLVAREZ-DARDET, Carlos; GIL-GONZÁLEZ, Diana; TORRUBIANO-DOMÍNGUEZ, Jordi; ROHLFS, Izabella; ESCRIBÁ-AGUIR, Vicenta. "Perfil sociodemográfico de las mujeres afectadas por violencia del compañero íntimo en España". *Gaceta Sanitaria*, Barcelona, v. 23, n. 5, p. 410-414, septiembre/octubre, 2009.

WALKER, Lenore E. *The battered woman*. New York, NY: Harper and Row, 1979.

María del Carmen Vera-Esteban (mdcv5@alu.ua.es; cveraesteban@gmail.com) es doctora en Estudios Interdisciplinarios de Género por la Universidad de Alicante y titulada Superior de Danza, especialidad Pedagogía de la Danza. Desarrolla su actividad docente en

el Conservatorio Superior de Danza de Alicante como profesora de danza contemporánea. Sus líneas de investigación son género, violencia machista, educación y apoyo psicológico a través de la danza. Es miembro del grupo Diversidad, Educación y Género (VIGROB-298).

María Cristina Cardona-Moltó (cristina.cardona@ua.es; cristina.cardona.molto@gmail.com) es catedrática de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación de la Universidad de Alicante. Desarrolla su actividad docente en el Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria y dirige el grupo de investigación Diversidad, Educación y Género (VIGROB-298) siendo su línea de trabajo preferente la formación de docentes para la atención a la diversidad y el desarrollo de una práctica inclusiva y en igualdad de género.

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO, DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA REVISTA

VERA-ESTEBAN, María del Carmen; CARDONA-MOLTÓ, María Cristina. "Contribución de la danza contemporánea al bienestar de mujeres maltratadas". *Revista Estudios Feministas*, Florianópolis, v. 30, n. 3, e75028, 2022.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Las autoras contribuyeron por igual.

FINANCIACIÓN

Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de Alicante (Ref. VIGROB-298/2018-2020).

CONSENTIMIENTO DE USO DE IMAGEN

No se aplica.

APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

La investigación fue aprobada por el CEP: Parecer Consubstanciado número 2.229.05 del 24 de agosto de 2017 y por la Comisión de Acompañamiento de Proyectos de Investigación en Salud, de la Secretaría de Atención Primaria de la SMS.

CONFLICTO DE INTERESES

No se aplica.

LICENCIA DE USO

Este artículo tiene la licencia Creative Commons License CC-BY 4.0 International. Con esta licencia puedes compartir, adaptar, crear para cualquier finalidad, siempre y cuando cedas la autoría de la obra.

HISTORIAL

Recibido el 23/06/2020
Presentado nuevamente el 14/04/2022
Aprobado el 13/05/2022



Apéndice 1. Guión entrevistas

Primera entrevista

Objetivo: explorar y conocer la vivencia en relación con el maltrato.

Nombre persona entrevistada: _____ Fecha: _____

Preguntas:

1. En los comienzos de la relación ¿qué pensabas, qué hacías, cómo te sentías?
2. ¿Qué pensabas cuando empezaste a sentir tristeza, qué hacías ante esa situación, como te sentías?
3. ¿Qué puedes contar sobre la fase en la que sentías miedo?, ¿qué pensabas en esa fase, qué hacías, cómo te sentías?
4. ¿Qué pensabas en la fase en la que sentías rabia, qué hacías, cómo te sentías?
5. ¿Qué pensabas en la fase en la que sentías asco?, ¿qué solías hacer, cómo te sentías en esos momentos?
6. ¿Cómo te afectaban psicológica y físicamente las emociones comentadas?
7. ¿Cómo te sientes ahora con respecto a esas emociones?
8. ¿Cómo te sientes ahora después de haber expresado verbalmente tu experiencia?
9. ¿Qué has aprendido de tu experiencia?

¿Algún comentario o idea que no hayas expresado antes y quieras compartir?

Segunda entrevista

Objetivo: conocer el grado de satisfacción con el programa de intervención.

Nombre persona entrevistada: _____ Fecha: _____

Preguntas:

1. ¿Te ha ayudado el programa de danza a expresar y a canalizar tus emociones?
2. ¿Has notado mejoría sobre alguna de las emociones que experimentas en tu vida diaria como consecuencia de realizar este trabajo?
3. ¿De qué modo crees que el programa desarrollado te ha ayudado a sentirte menos nerviosa y a reducir el grado de estrés o ansiedad?
4. ¿Has podido superar algún miedo como consecuencia de tu implicación en el programa?
5. ¿Crees que este trabajo te ha ayudado a entender alguna idea o a resolver algún porqué sobre tu experiencia que anteriormente no habías acabado de comprender?
6. El trabajo realizado ¿te ha permitido conocerte un poco mejor, descubrir algo nuevo sobre ti, cambiar el concepto que tienes de ti misma?
7. Participar en las actividades del programa ¿te ha hecho sentir mejor contigo misma que antes?
8. Participar en el programa ¿te ha ayudado a sentirte más capaz en relación a actividades ajenas a la danza?
9. Participar en el programa ¿te ha hecho sentir útil y necesaria para otras personas?
10. A la hora de solucionar los problemas ¿confías más en ti misma ahora?
11. ¿Qué aspectos de tu salud crees que han podido mejorar como consecuencia de tu participación en el programa?
12. ¿En qué crees que te ha podido ayudar realizar las improvisaciones sobre las emociones y el trabajo de composición del espectáculo?
13. ¿Cuál sería tu grado de satisfacción del trabajo realizado hasta la última sesión?

Apéndice 2. Programa de reconquista emocional a través de la danza

Propósito

Restaurar el equilibrio emocional y conseguir un nivel de bienestar psicológico apropiado para mejorar la calidad de vida e inserción en la sociedad de la participante. Se atiende a la rehabilitación de aquellos factores psicológicos alterados, los cuales pueden obstaculizar su inclusión social. Se utiliza la danza como medio y el cuerpo como herramienta sobre los que se asientan las bases del programa. La danza actúa como elemento equilibrador y psicoeducador de las emociones, liberando tanto al cuerpo como a la mente de la tensión producida por el miedo, en primer lugar, y como consecuencia del miedo, del estrés, la frustración, la pérdida de identidad, etc.

Composición y duración

Se compone de 24 sesiones de 2 h. dos veces por semana distribuidas en tres bloques que se desarrollan a lo largo de 12 semanas (nov. 2019-feb. 2020). El primer bloque (cuatro sesiones) es de introducción, acercamiento personal y conocimiento corporal. El segundo (ocho sesiones) se destina a ahondar en la parte emocional de la participante. El tercero (12 sesiones) se orienta a la creación artística de una obra coreográfica.

Objetivos

Dimensión psicológica

1. Liberar la tensión física y psicológica.
2. Conocer, gestionar y expresar adecuadamente las propias emociones.
3. Canalizar la expresión de las emociones a través de la danza de una víctima de doble violencia machista.
4. Lograr un nivel de bienestar psicológico apropiado.
5. Conseguir la concentración a través de la focalización selectiva.
6. Aprender a modificar los pensamientos negativos y convertirlos en positivos desde la percepción de la autoeficacia.
7. Afianzar la confianza en sí misma.
8. Alcanzar una motivación alta.
9. Instaurar la autoeficacia.

Dimensión física

10. Obtener consciencia corporal.
11. Gestionar la respiración de forma consciente y apropiada.
12. Conseguir una alineación corporal estática y dinámica.
13. Coordinar y gestionar el movimiento corporal desde la plena consciencia de sí mismo.
14. Coordinar la respiración y el movimiento además de su sincronización con la música.

Dimensión comunicativo-social

15. Ayudar a exteriorizar y expresar con la improvisación danzada la experiencia vivida.
16. Mejorar las habilidades intra e interpersonales a través de la expresión artística y creativa.
17. Comunicar las fases emocionales que atraviesa la participante a través de su testimonio y experiencia de vida.

Dimensión artística

18. Dejar constancia de las fases emocionales atravesadas mediante la creación de una obra artística que plasme el relato de su experiencia.
19. Ayudar a la sociedad a entender y tomar conciencia del proceso mediante la puesta en escena de la obra coreográfica.

Contenido

- Conocimiento corporal y posibilidades de movimiento del cuerpo, gestión de la respiración diafragmática, toma de consciencia corporal, liberación de tensión corporal y psíquica, alineación corporal, observación y reconocimiento del estado corporal y mental, atención guiada y concentración, atención dirigida hacia cuerpo-mente y hacia el entorno cercano.
- Conocimiento del ritmo corporal y temporal.
- Relación cuerpo-mente y estado de bienestar, reconocimiento de las emociones y de sus manifestaciones en el cuerpo, canalización de la expresión de las emociones, exploración de la liberación emocional y regulación de la energía, detección del estado de alegría que produce la práctica de la danza.
- Visualización guiada.
- Conocimiento del espacio propio y el espacio social, uso del espacio cercano y total.

- Introducción a la improvisación y a la composición, toma de decisiones en la improvisación pautada, memorización de material surgido desde la improvisación, introducción a la creación y construcción de composiciones, representación de escenas ante personas ajenas, adquisición de estrategias para presentar y defender una creación ante un público.

Metodología

Se utilizó la danza contemporánea como vía de expresión no-verbal y recurso de conocimiento y desarrollo personal. Concretamente, se hizo uso de una metodología reproductiva (acción-imitación de modelos) para mejorar la memoria y economizar el tiempo y activa de indagación y descubrimiento guiado para favorecer el conocimiento del cuerpo y, desde la gestión y control del mismo, aumentar la seguridad y la recuperación de la identidad, además de potenciar la creatividad.

La intervención se focalizó en el desarrollo del sentido positivo del ser y la identidad, al tiempo que se reforzaron los roles responsables y la percepción de eficacia, lo que le permitió el afrontamiento de situaciones difíciles de la vida diaria. Se hizo especial hincapié en el desarrollo de la motivación y en la superación del caos emocional del pasado, reconociendo que forma parte del pasado y dejándolo atrás. Se trataba de conseguir la energía necesaria en el momento presente y una adecuada adaptación a la vida cotidiana.

La fase inicial de las sesiones siguió la secuencia de toma de contacto consciente, respiración y calentamiento corporal para detectar el estado corporal y mental y conseguir progresivamente un cuerpo disponible del que pudiera fluir el movimiento. Seguidamente, una fase principal en la que se planteaban acciones concretas, muchas de ellas relacionadas con el reconocimiento y la gestión de las emociones. En esta fase también se incluyeron improvisaciones pautadas, apoyándose en imágenes que desarrollaban la imaginación y facilitaban la comprensión de lo que se pretendía transmitir. En la fase final de la sesión, se procedía a realizar una relajación o visualización guiada y se reservaba un espacio de tiempo para comunicar verbalmente las sensaciones de la experiencia y las reacciones observadas según la necesidad.

Valoración

El impacto del programa se valoró tomando como referencia las necesidades, intereses y valores personales de la participante. Se examinaron los cambios en autocontrol y autoestima atendiendo a sus componentes: autoconcepto, autoimagen, autorrefuerzo y autoeficacia, así como a la motivación. Conforme avanzó el desarrollo del programa, la participante fue adquiriendo una sensación de control y focalización de la atención, además de concentración en el trabajo que le permitió desconectar de pensamientos no deseados, olvidarse de ellos y disfrutar de la experiencia. Las visualizaciones, la actividad dancística, así como el participar en un acto creativo colaborativo, favorecieron el desarrollo de una imagen positiva de sí misma, la cual repercutió en la mejora de su autoconcepto.

Apéndice 3. Registro de observación

Bloque I Sesiones 1, 2 y 3		
<p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducir conceptos básicos sobre la respiración, alineación corporal, conciencia corporal y la improvisación. • Gestionar la respiración de forma consciente y apropiada. • Liberar tensión física y psicológica. • Introducir a la participante en la improvisación partiendo de unas pautas sencillas. • Introducir a la participante en la memorización de una secuencia de movimiento. <p>Contenidos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respiración disociada (práctica, beneficios y cómo dirigirla). • Alineación corporal (qué es, para qué sirve, cómo se consigue). • Conciencia corporal (cómo dirigir la atención hacia cuerpo y mantener la escucha corporal). • Observación y reconocimiento del estado mental. • Concentración y memorización. • Introducción a la improvisación. 		
1ª sesión	2ª sesión	3ª sesión
<p>Contenidos: Respiración disociada: Abdominal, costa, clavicular. Alineación. Relación pies, rodillas, caderas. Relación espalda, cuello, cabeza. Relación coxis, tope del cráneo. Improvisación pautada.</p> <p>Actividades: 1. Introducción conceptual. 2. Respiración disociada: (abdominal, costal, clavicular). 3. Alineación bipedestación: flexión tronco vs extensión a bipedestación. 4. Estiramientos y movimiento articular. 5. Improvisación guiada.</p>	<p>Contenidos: Respiración disociada. Alineación. Escucha interna del estado mental. Improvisación libre.</p> <p>Actividades: 1. Introducción conceptual . 2. Respiración disociada: (abdominal, costal, clavicular) 3. Alineación bipedestación: flexión tronco vs extensión a bipedestación. 4. Estiramientos y movimiento articular. 5. Improvisación libre atendiendo a la música.</p>	<p>Contenidos: Respiración disociada. Respiración en contacto. Alineación. Contacto corporal. Escucha corporal: interna y externa. Improvisación libre.</p> <p>Actividades: 1. Respiración disociada: (abdominal, costal, clavicular) 2. Alineación bipedestación: flexión tronco vs extensión a bipedestación. 3. Estiramientos y movimiento articular. 4. Improvisación guiada. 5. Memorización de una secuencia de movimientos.</p>