

DANZA CONTEMPORÁNEA COMO RECURSO DE APOYO A MUJERES MIGRANTES MALTRATADAS

 *María del Carmen Vera-Esteban**

 *María Cristina Cardona-Moltó***

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 discute el potencial de la danza contemporánea como recurso de ayuda para su mejora. Las participantes fueron 10 mujeres migrantes procedentes de Latinoamérica, Europa del Este, África y Asia, con edades entre 18 y 42 años, para quien se diseñó, implementó y evaluó 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 con las adaptaciones pertinentes.

Palabras clave: Bienestar psicológico, violencia machista, mujeres emigrantes, danza contemporánea, España.

Resumo

Dança contemporânea como recurso de apoio a mulheres migrantes maltratadas

Este estudo analisa o estado afetivo-emocional e psicológico de um grupo de mulheres vítimas de violência sexista acolhidas numa casa de abrigo e discute as potencialidades da dança contemporânea como recurso de apoio para a sua melhoria. As participantes foram 10 mulheres migrantes da América Latina, Europa de Leste, África e Ásia, com idades entre 18 e 42 anos, para as quais se desenhou, implementou e avaliou um plano de intervenção baseado na dança. Após a sua implementação, foram observadas mudanças a nível cognitivo (gestão emocional), afetivo (fortalecimento do autoconceito e diminuição da

* Instituto Universitario de Investigación de Estudios de Género, Universidad de Alicante, España. Dirección postal: Campus San Vicente del Raspeig, 03690 San Vicente del Raspeig, Alicante, España. Correo electrónico: mdcv5@alu.ua.es

** Instituto Universitario de Investigación de Estudios de Género, Universidad de Alicante, España. Dirección postal: Campus San Vicente del Raspeig, 03690 San Vicente del Raspeig, Alicante, España. Correo electrónico: cristina.cardona@ua.es

ansiedade) e comportamental (maior assertividade e capacidade de enfrentar problemas), que contribuíram para melhorar o seu bem-estar geral. O programa revela ser um recurso útil para ajudar mulheres maltratadas e outros grupos vulneráveis com as devidas adaptações.

Palavras-chave: Bem-estar psicológico, violência sexista, mulheres migrantes, dança contemporânea, Espanha.

Abstract

Contemporary Dance as a Resource to Support Battered Migrant Women

The present study analyzes the affective-emotional and psychological state of a group of women victims of male violence living in a shelter home, and discusses the potential of contemporary dance as a resource for their recovery. The participants were 10 migrant women from Latin America, Eastern Europe, Africa and Asia, aged between 18 and 42 years, for whom a dance-based intervention plan was designed, implemented and assessed. After implementation, changes were observed at the cognitive (emotional management), affective (strengthening of self-concept and decrease of anxiety), and behavioral levels (gains in assertiveness and coping with problems), which contributed to improving their general well-being. The program is presented as a useful resource to help abused women and other vulnerable groups with the necessary adaptations.

Keywords: Psychological well-being, male violence, migrant women, contemporary dance, Spain.

Introducción

La violencia de género es un problema que afecta a millones de personas en el mundo debido a la desigualdad existente entre hombres y mujeres. Puede adoptar formas claramente visibles de violencia, como la de pareja (física, psicológica y sexual), la mutilación genital, los feminicidios, los matrimonios forzados o precoces y la trata de personas (OMS 2013) o formas más sutiles (Córdoba 2017), como la económica y patrimonial (e.g., el control de los recursos económicos y bienes personales).

El informe de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2014), basado en entrevistas a 42.000 mujeres de los 28 Estados miembros, revela que el 30% de las mujeres que han sufrido agresiones sexuales por parte de su pareja actual o expareja sufrieron también violencia sexual en la infancia; de ahí la importancia de vigilar todas las etapas del ciclo vital, dado que existen indicadores que muestran que los hombres que en su infancia observaron 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 (Promundo-UN Women 2017).

En España, los datos publicados por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2019) indican que las víctimas asesinadas son mayormente españolas, aunque el porcentaje de mujeres de origen inmigrante va en aumento (44,9%).

Sistemas de protección y garantías

La violencia de género es un fenómeno global que ha obligado a la mayor parte de países a establecer mecanismos de protección para salvaguardar el principio de igualdad. Según Iqbal (2018), se ha legislado sobre violencia doméstica en 144 países. El Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia Doméstica (Consejo de Europa 2011), que entró en vigor en 2014 (firmado por 46 países y ratificado por 34, entre ellos España), reconocía la violencia contra las mujeres como una violación de los derechos humanos e incluía medidas dirigidas a la prevención, protección de las víctimas y el enjuiciamiento de los autores.

En España, la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (Gobierno de España 2004) propone diversas medidas para luchar contra el maltrato machista. En la Comunidad Valenciana, lugar donde se realizó la investigación, la Ley 7/2012, de 23 de noviembre, integral contra la Violencia sobre la Mujer (Generalitat Valenciana 2012), articula los recursos de acogida, protección y medidas de ayuda educativas, sociales, laborales y asistenciales a través de centros de emergencia, recuperación integral y viviendas tuteladas. Las víctimas y sus hijos menores acceden en un primer momento a las Casas de Acogida en donde cubren sus necesidades de manutención y protección durante seis meses mediante la Red de Centros Mujer 24 Horas, la Dirección General de Familia y Mujer, y las direcciones territoriales.

Prevalencia y secuelas de la violencia en mujeres inmigrantes maltratadas

La *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer*, realizada a una muestra de 9568 mujeres mayores de 16 años residentes en España por el Ministerio de Igualdad (2019), señala que un 25,9% de las mujeres españolas han sufrido violencia psicológica de control por parte de la pareja o expareja frente al 41,7% de las mujeres inmigrantes. Y que el 74,72% de las víctimas de violencia física, sexual o miedo dicen haber tenido consecuencias psicológicas (e.g., pérdida de autoestima en un 54,9%). Estos porcentajes van en aumento, si se comparan con los obtenidos en 2015 (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad 2015) de la macroencuesta realizada a 10.171 mujeres, que indicaba que un 21,3% de las mujeres que habían sufrido violencia psicológica eran españolas, mientras que el 34,7% eran inmigrantes, de lo que se deduce una mayor prevalencia, reincidencia e intensidad de la violencia machista en las mujeres de origen extranjero. Según Pastor-Bravo (2015, 210), la violencia, sea física y/o psicológica y/o sexual, suele tener repercusiones psicológicas en el estado emocional de las mujeres (temor, ansiedad, fatiga, alteraciones del sueño y del apetito, pesadillas, reacciones intensas de susto y quejas físicas en forma de molestias y dolores inespecíficos) tras cuyas manifestaciones suele aparecer el síndrome de la mujer maltratada.

La danza como medio de liberación emocional de mujeres maltratadas

El arte de la danza, como vía de atención sobre los aspectos físico y psíquico de las personas, puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las víctimas al liberar estrés a través del movimiento, aportar estabilidad emocional y mejorar el ánimo, el miedo y la preocupación. Atender al cuerpo-mente utilizándolo como vía de expresión de las emociones, pensamientos y sentimientos puede ayudar a entender el estado emocional, conocerse a sí mismo/a y sentirse mejor. Roth (1990) afirma que al cantar y bailar se descubre y libera la energía de la emoción, por lo que la danza puede sublimar la parte creativa del individuo, su lado artístico y su sentido de utilidad.

La danza puede favorecer la mejora del autoconcepto, especialmente en sus dimensiones emocional, física y social. Conforme a Sakamoto (2000), todo ser humano está dotado de potencial creativo que se desenvuelve y manifiesta en relación con la presencia de estímulos sociales y personales. La danza estimula y facilita la comunicación al poder expresar todo aquello que no se puede transmitir con palabras. Es una terapia educativa que debería utilizarse mucho más (Asociación Danza Movimiento Terapia Española [ADMTE] 2012; Van der Kolk 2017). Sin embargo, la investigación es muy limitada en esta parcela (Dokter y De Zárate 2017). En España escasean los estudios experimentales acerca de sus efectos (ADMTE 2012; Cernuda-Lago 2012), por lo que no ha sido posible localizar estudios sobre la recuperación del bienestar emocional en sus diversas facetas como se hace en este estudio.

Debido a lo perentorio del paso por la Casa de Acogida, muchas de las mujeres residentes necesitan recursos de apoyo posteriores para superar con éxito el proceso de recuperación emocional y reinserción sociolaboral. Este tipo de ayuda no está disponible en el sistema ordinario de apoyos, razón por la cual los objetivos del estudio 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 sostenible para mantener el bienestar y seguridad a su salida de la casa empleando como recurso la danza.

Método

Diseño de investigación

Se trata de una investigación-acción con diseño de caso único (grupo/individuo), de naturaleza cualitativa e interactiva. De acuerdo con McMillan y Schumacher (2005), este tipo de diseño resulta apropiado cuando se pretende examinar un caso

en profundidad utilizando múltiples técnicas, mientras la investigadora interpreta los fenómenos en términos de los significados que dicho caso aporta.

Contexto y participantes

Las participantes fueron un grupo de mujeres inmigrantes ($N=10$) víctimas de maltrato machista, la mayoría con uno o dos hijos/as, residentes en una Casa de Acogida de Alicante. El equipo profesional que trabajaba en la casa se componía de psicóloga, trabajadora social y cuatro educadoras quienes les ofrecían apoyo psicológico, soporte en la gestión y tramitación de ayudas y educación.

La barrera idiomática de las participantes, su precariedad económica y escasa formación les dificultaba encontrar trabajo. La mayoría luchaba por superar los efectos negativos psicológicos, físicos y de salud provocados por la violencia sufrida. Sus edades oscilaban entre 18 y 42 años ($M=31$, $DT=8.44$) y procedían de diversos países de Sudamérica, América-Central, Europa del Este, Norte de África y Asia Oriental. Un 60% poseía estudios primarios, 20% secundarios y 20% universitarios. El 60% vivía en pareja, 20% de ellas continuaban casadas y otro 20% separadas.

Una de las mujeres se sometió voluntariamente a un plan de intervención mediado a través de la danza para mantener su estado afectivo-emocional y psicológico tras abandonar la casa. Fue seleccionada intencionalmente al comprobar que su salida era inminente, a pesar de que sufría un trastorno de estrés postraumático que revestía gravedad. Se trata de Bonia (pseudónimo), madre soltera de 34 años, senegalesa, residente española permanente, quien convivía con su hijo menor en Alicante. Percibía la ayuda económica Renta Activa de Inserción desde el año 2019.

Su experiencia de vida alberga una historia prolongada de violencia sexual ejercida por un miembro de la familia desde los 9 años hasta edad avanzada, momento en el que se sintió fuerte para romper con su pasado y viajar a España. Se trasladó a Madrid con su hijo donde conoció a su pareja y ambos decidieron realizar planes de futuro e instalarse junto al menor en Alicante. Esta relación superó el año y medio de convivencia hasta que Bonia consiguió solicitar ayuda a los servicios sociales por sufrir violencia psicológica. La decisión de buscar ayuda resulta difícil debido a factores como la apatía, indefensión, pérdida de esperanza, depresión y sensación de culpabilidad (Pastor-Bravo 2015):

En la Casa de Acogida cuando yo llegué seguí viéndolo, hasta que me dijeron que escribiera lo que sentía y empecé a escribir y cuando leí... ahí me di cuenta que esa relación no era normal... Aunque me había separado de él, seguía siendo su marioneta.

En octubre, 2019, se le diagnosticó un trastorno de estrés postraumático, motivo por el que tomaba medicación.

Necesidades de la participante

En el estudio del grupo se corroboró que su historia de maltrato había influido en las cinco dimensiones del autoconcepto, especialmente en la emocional (percepción de bienestar y el grado de compromiso en actividades de la vida cotidiana) y familiar (implicación, participación e integración en la familia).

La entrevista a Bonia permitió detectar un desequilibrio emocional, debido al estado permanente de alerta vivido que derivó en repercusiones psicopatológicas e identificar sus necesidades (conocerse mejor a sí misma como mujer y no solo como pareja o madre, canalizar sus emociones para que no le afectaran negativamente y dar a conocer su historia). Bonia caracterizó su relación de pareja por momentos de alegría y, seguidamente, tristeza, miedo, rabia, asco y, de nuevo, rabia, recibiendo de la rabia el empuje necesario para dejar la relación. Su testimonio sobre cómo se sentía, qué pensaba y qué hacía al pasar por cada una de estas emociones es revelador.

En la primera fase de la relación comenzaron las discusiones y ésta pronto pasó a no ser satisfactoria:

Empezamos a discutir por una cosa o por otra. Sentí como si estuviera dentro de una botella, encerrada. Él me decía que era yo la complicada. Intentaba estar bien sin discutir. Ahí empecé a dejar de hacer las cosas que me gustaban... pero luego eso iba a más.

En situaciones similares, son habituales comportamientos como “minimización de las conductas violentas, justificación y culpabilidad, elevada dependencia emocional, falsa sensación de control de la situación de violencia, disminución de la percepción de la gravedad y peligrosidad existente” (Pastor-Bravo 2015, 209):

Sentía que yo tenía que mejorar mi manera de ser. Ser una mujer de casa como él decía. No llamar la atención. Quería que él estuviera contento y sentía que no hacía las cosas como tenía que ser.

El miedo apareció cuando se dio cuenta de que no podía evitar sus agresiones, ya que su ocurrencia no dependía de ella. Pastor-Bravo (2015, 211) 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:

Esa 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 enfadarle. Y lo peor fue que él no era violento físicamente y eso daba aún más miedo por lo que podía hacer.

Seguidamente comenzó a sentir rabia, primero contra ella misma, y luego hacia él. La rabia era somatizada afectándole a distintos puntos de su cuerpo. Somatizaba su malestar cuando sentía asco, autolesionando su piel en numerosas ocasiones:

La rabia me afectaba físicamente, mucho dolor de espalda y de cabeza... He aprendido que a veces la rabia te ayuda a tirar hacia adelante. Me ha dado fuerza a mantener mi vida hasta ahora.

Debido a su inseguridad, muchas cosas ponían nerviosa a Bonia. Su sentimiento de infelicidad, ocasionado por su relación familiar, coincide con la realidad de las mujeres maltratadas evidenciada por los expertos (OMS y OPS 2013; Vives-Cases *et al.* 2009).

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recogida de datos fueron el Test Autoconcepto, AF-5 (García y Musitu 1999), la Escala de Bienestar Psicológico, EBP (Sánchez-Cánovas 1998), guiones de entrevista semi-estructuradas, registros de observación, diario de campo y cámara de vídeo.

El Test AF-5 mide el autoconcepto en sus dimensiones social, académica/profesional, emocional, familiar y física. Se compone de 30 ítems (5 por dimensión) que se responden mediante una escala Likert de nueve puntos y tiene propiedades psicométricas adecuadas (fiabilidad y validez de constructo), según sus autores (García y Musitu 1999).

La Escala EBP (Sánchez-Cánovas 1998) permite valorar el grado de bienestar a partir del nivel de satisfacción general y subjetivo en distintos ámbitos (e.g., laboral, relaciones de pareja). 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 (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 corresponde mayor percepción subjetiva de bienestar.

Se diseñaron dos guiones diferentes de entrevista, el primero con 10 preguntas abiertas relacionadas con las fases emocionales atravesadas durante la relación de maltrato. En cada fase, la entrevistada debía responder acerca de qué pensaba, cómo se sentía y qué hacía en aquella situación. El guión de la segunda entrevista consta de 13 preguntas abiertas referentes al efecto que causó la intervención y su valoración del programa. Ambas entrevistas quedaron abiertas a nuevas preguntas dependiendo del discurso.

El registro de observación incluía códigos de conducta para anotar 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 en cada sesión, incluido el material audiovisual grabado con la cámara.

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo en diversas fases y momentos, desarrollándose las fases de grupo e individual entre septiembre de 2018 y febrero del 2020. Antes del acceso al campo se solicitaron los permisos a la Dirección Territorial de Vivienda, Obras Públicas y Vertebración de Territorio de Alicante y a la directora de la Casa de Acogida que aprobó el acceso. Asimismo, se solicitó el consentimiento informado de todas las participantes. Las tareas involucradas en cada fase del proceso de investigación se resumen a continuación:

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

Fase 2. Selección del caso y recogida de datos:

- Pretest (Autoconcepto AF-5).
- Primera entrevista semi-estructurada.

Fase 3. Diseño y descripción del plan de intervención (véase Apéndice).

Fase 4. Implementación del plan (24 sesiones, 2/semmana, 2h/día):

- Recogida y registro de datos de observación.
- Grabación sesiones prácticas.

Fase 5. Análisis de su impacto:

- Segunda entrevista semi-estructurada.
- Postest (administración EBP y AF-5).

Fase 6. Análisis de resultados.

El plan de intervención se orientó, por un lado, a recuperar y/o reforzar los aspectos más débiles del estado psicológico: autoconcepto en su dimensión emocional y familiar, bienestar psicológico subjetivo y bienestar general, conocimiento de sí misma; y por otro, a la gestión de las emociones (véase Apéndice). 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. Su valoración se realizó atendiendo a los indicadores recomendados por Pérez-Juste (2006).

Análisis de datos

Los datos cuantitativos se analizaron mediante el paquete SPSS-25. Para responder al primer objetivo (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 (conocer en profundidad las fases emocionales por las que atraviesan e identificar sus necesidades), se describieron y compararon las medidas pretest y posttest del auto-concepto (AF-5) y bienestar psicológico (EBP). 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

Estado afectivo-emocional del grupo

En *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. El análisis individual de los ítems reveló que las participantes 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 *Bienestar General*, la puntuación media fue de 2,13 ($DT=1,02$, rango 1,00–3,90), inferior al punto medio de la escala. Sólo el 20% de las participantes obtuvo puntuaciones por encima. El análisis individual por ítems reveló que ninguna de ellas percibía tener lo necesario para vivir ($M=2,70$, $DT=1,30$); mantener 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 su permanente malestar y desilusión al percibir que las cosas no les iban bien. Tampoco se sentían bien consigo mismas ni útiles y necesarias para los demás. Sentían frustración al no haber logrado lo que querían como personas/madres/trabajadoras. En referencia 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 su presente y futuro. Estos indicadores sugerían que el bienestar psicológico del grupo se podía calificar de bajo o muy bajo.

Estado afectivo-emocional de Bonia

El bienestar subjetivo y general de Bonia reveló grandes carencias. Mientras en el pretest obtuvo una puntuación de 3,43 (inferior al punto medio-escala) que reflejaba pesimismo (creencia de que no le sucederán cosas agradables) y decepción por no haber conseguido lo que quería como madre/esposa/trabajadora, en el

postest la puntuación en bienestar subjetivo mejoró ($M=4,00$). También, su bienestar general era insatisfactorio en el pretest ($M=2,30$), con ocho de diez ítems indicando que no tenía una vida tranquila ni lo necesario para vivir, que su situación no era próspera y que se mostraba desesperanzada sobre su futuro, puntaje que aumentó considerablemente tras la intervención ($M=3,70$).

Igualmente, su bajo autoconcepto salió reforzado tras la intervención. La faceta emocional fue significativamente mejorada ($M=3,70$ vs. $5,10$); el miedo a algunas cosas y la facilidad con la que se asustaba ($M=9$) disminuyó ($M=4$). Asimismo, su concepto en relación a la familia mejoró ($M=3,20$ vs. $7,50$). Con la intervención, consiguió sentirse mucho más feliz en casa ($M=9$) que antes ($M=1$).

Impacto del plan de intervención

Las mejoras en autoconcepto, bienestar subjetivo y general y el conocimiento de sí misma quedan patentes en sus testimonios, al igual que el desarrollo de un pensamiento crítico analítico de las causas y responsabilidades acerca de su infortunio:

1) *Mejoras en la dimensión emocional del autoconcepto.* Consiguió ser más consciente de su estado de nervios y este hecho la hizo sentirse mejor y que algunos miedos desaparecieran:

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. Sé canalizarlo para que no me afecte mí día a día.

Al pasado ya no lo 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.

Las conductas de ansiedad como miedo o nervios y las reacciones de vergüenza por su timidez se minimizaron, aumentando su habilidad relacional:

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

Aumentó la capacidad de discernir 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. 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 no, que está en mi cabeza.

Se incrementó su asertividad y autoestima:

Lo que ha cambiado de mi concepto es que no era culpable. Mi concepto es mucho mejor. Me siento más fuerte ... Por ejemplo, emocionalmente busco siempre soluciones; no dejo que me afecten.

2) *Mejoras en la dimensión familiar del autoconcepto.* 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:

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

3) *Mejoras en el bienestar psicológico subjetivo.* Anteriormente no tenía ilusión de vivir el mañana, debido a sus experiencias pasadas:

Mi lema es siempre *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.

La percepción de sentirse útil y necesaria para los demás fue en aumento, sintiéndose más competente. Puede transmitir un mensaje social de empoderamiento a las mujeres a través de un espectáculo de danza-teatro en el que se implicó como protagonista:

Sí 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.

Goza de mejor salud, descanso y persistencia en la tarea:

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.

4) *Mejoras en el conocimiento de sí misma desde la introspección y la reflexión, y en el modo de entender, expresar y canalizar las emociones evitando que le afecten negativamente:*

El programa me ha ayudado, sobre todo, a nivel personal, me ha proporcionado autoconocimiento y autocontrol. Todo. Saber quién soy ... me ha ayudado a conocerlas bailándolas, expresándolas; eso me ha ayudado mucho a entender el pasado; lo que sentía en esos momentos y lo que siento ahora.

Aumentó su capacidad de enfrentarse a percepciones o sentimientos que le angustiaban y le causaban malestar:

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 de ese sentimiento y lo manejo mejor. Antes hacía como que no existía.

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

Ahora mi fuerza, mis capacidades se reflejan en mí día a día porque emocionalmente yo no soy la que era antes de empezar la danza.

Discusión

Este estudio exploró el estado afectivo-emocional de un grupo de mujeres maltratadas de origen inmigrante residentes en una Casa de Acogida y sometió a prueba un plan para su mejora a través de la danza. Los datos recogidos revelan que las mujeres que han sufrido maltrato viven en un estado de malestar permanente que afecta a su ilusión por la vida, a su percepción del devenir futuro y al descanso. Viven con inseguridad e incomodidades y, generalmente, no tienen las necesidades básicas cubiertas.

El análisis en profundidad del caso ayuda a comprender cómo se va forjando ese estado de malestar consecuencia de la violencia machista en su niñez y en su etapa adulta, y cómo la danza tiene el potencial de devolver la capacidad de conocerse mejor a sí misma y de canalizar y aprender a expresar los sentimientos y las emociones. Con la implementación del programa de intervención 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 la tarea. También empezó a sentirse en forma, optimista y a confiar en sí misma. Percibía que su vida era más tranquila y se sentía más segura con relación a su situación, comenzando a ver posibilidades de prosperidad, de lo que se deduce que hubo una manifiesta mejoría en su bienestar psicológico tras la intervención.

El impacto del programa se evidenció en el autoconcepto emocional y familiar, cuyas puntuaciones en el postest fueron claramente superiores a las obtenidas en el pretest. Su afectación emocional le hacía sentir que eran muchas las cosas que le ponían nerviosa y le asustaban, aspectos que tras la intervención cambiaron de signo al igual que su autoconcepto familiar. Disminuyó su nivel de miedo a algunas cosas y la facilidad con la que se asustaba. Se redujo considerablemente su estado de nerviosismo, que pasó de ser alto a moderado. Se sentía mucho más feliz y menos criticada en casa y también la intervención contribuyó a que se cuidara más físicamente.

La mejora cualitativa y cuantitativa de su bienestar y autoconcepto encuentra apoyo en los testimonios obtenidos al término de la intervención tras la segunda entrevista. Bonia manifestó que sus necesidades habían sido cubiertas en alto grado y se mostraba muy satisfecha, según su testimonio: “Ahora sé claramente lo que quiero. Quiero vivir por mí, ser independiente emocionalmente”. La entrevista reveló que el programa le había ayudado a nivel personal, a saber quién era, a mejorar su autoconocimiento y auto-control, 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 de su presente. El tener que involucrarse en el proceso creativo de una obra de danza-teatro basada en su historia de maltrato le ayudó a entender ideas irreconocibles e incomprensibles en su momento y también a ver las cosas desde fuera como una espectadora. Contar su historia en otro espacio y momento temporal y aprender a reubicar conscientemente su cuerpo-mente durante el proceso de creación le benefició mucho, ayudándole a discriminar el pasado del presente. Su participación en la representación le hacía sentirse útil para otras personas, máxime sabiendo que muchas mujeres se identificarían con su experiencia y captarían el mensaje de que como ella también podrían salir airo-sas de situaciones de maltrato.

El hecho de poder expresar sus emociones en las improvisaciones le ayudó a diferenciarlas, clasificarlas, canalizarlas y aceptarlas. Como resultado, ahora es capaz de enfrentarse a sus miedos en lugar de huir de ellos, y este acto de aceptación le hace sentirse mejor. Igualmente, ahora es consciente de su necesidad y que-rencia de ser independiente emocionalmente.

En síntesis, a juzgar por los logros, se puede afirmar que el programa contribuyó a cubrir sus necesidades y a que disfrutara del proceso durante las sesiones. Favoreció una serie de cambios: (1) *cognitivos* – una mayor capacidad de análisis de las emociones, sentimientos y de la gestión emocional, así como una mayor conciencia de estar en el presente y poder disfrutarlo; (2) *afectivo-emocionales* – refuerzo del autoconcepto y la autoestima, disminución de la ansiedad y 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 la huir de ellos.

Una limitación importante del estudio fue la no disponibilidad de más casos para participar en el programa de danza. Las otras mujeres residentes en la casa fueron abandonándola mientras se proyectaba el estudio y las de nuevo ingreso no tenían en ese momento las habilidades emocionales y afectivas necesarias, ni tampoco el tiempo para involucrarse en la investigación.

Como aspecto positivo, el programa aporta evidencia en soporte del uso de la danza para mejorar el estado de bienestar de casos similares, independientemente de la edad o la nacionalidad. Su punto fuerte son los múltiples beneficios al desarrollo emocional y psicológico de mujeres víctimas de violencia machista. El éxito, sin embargo, depende, en parte, de que las futuras receptoras sientan cierta que-rencia por la danza, el teatro, o el movimiento. Como proyección futura, sería

conveniente replicar el estudio con casuísticas similares, lo cual contribuiría a dar apoyo a su validez y credibilidad. Asimismo, sería de gran interés materializar la creación de la obra de danza-teatro en una puesta en escena. Al trascender barreras personales y representar el producto artístico ante un público, se refuerza todavía más la autoestima y eficacia percibida al tiempo que se acentúa el potencial de la representación para la concienciación social de hombres y mujeres por igual (Ibáñez-Martínez 2006). Con la representación, se daría visibilidad a esta realidad oculta en los hogares y se fomentaría el entendimiento y concienciación social de los efectos y manifestaciones del maltrato.

Agradecimientos

Este estudio ha sido financiado por el Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de Alicante, programa de Ayudas por Productividad Investigadora para Grupos de Investigación (Ref. VIGROB298).

Referencias

- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. 2014. *Violence against women: An EU-wide survey*. Luxembourg: Publications Office of the EU. Disponible en <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>
- Asociación Danza Movimiento Terapia Española. 2012. ¿Qué es la DMT? Disponible en <https://danzamovimientoterapia.com/dmt/>
- Cernuda-Lago, Amador. 2012. "De la creatividad al vínculo social: efectos de un programa de intervención con danza sufí y técnicas de hipnosis kinética en mujeres afectadas de estrés postraumático: víctimas de violencia de género." *Actas I Congreso Internacional de Intervención Psicosocial Arte Social y Arteterapia*, 28 nov-1 dic, Murcia, España. Disponible en <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/89915/1/Efectos%20de%20un%20programa%20de%20intervencion%20con%20danza%20suf%C3%AD.pdf>
- Consejo de Europa. 2011. *Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica*. Bruselas, Bélgica. Disponible en <https://rm.coe.int/1680462543>
- Córdova, Ocer. 2017. "La violencia económica y/o patrimonial contra las mujeres en el ámbito familiar." *Persona y Familia. Revista del Instituto de la Familia* 1(6): 39-58. DOI: <https://doi.org/10.33539/peyfa.2017.n6.468>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. 2019. *Mujeres víctimas mortales por violencia de género 2019*. Disponible en <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/home.htm>
- Dokter, Ditty, y Margaret-Hills De Zárate. 2017. *Intercultural Arts Therapies Research: Issues and methodologies*. London: Routledge.
- García, Fernando, y Gonzalo Musitu. 1999. *AF5: Autoconcepto Forma-5*. Madrid: TEA.

- Generalitat Valenciana. 2012. "Ley 7/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, integral contra la Violencia sobre la Mujer en el ámbito de la Comunitat Valenciana." *Diario Oficial de la Generalitat Valenciana* 6912 (28/11/2012).
- Gobierno de España. 2004. "Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género." *Boletín Oficial del Estado* 313 (29/12/2004). Disponible en <https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1/con>
- Ibáñez-Martínez, María Luisa. 2006. "La violencia de género como mecanismo de desigualdad: un obstáculo para la verdadera democracia." *ex æquo* 13: 113-130. Disponible en <https://exaequo.apem-estudios.org/artigo/la-violencia-de-genero-como-mecanismo-de-desigualdad>
- Iqbal, Sarah. 2018. *Women, Business, and the Law*. Washington, DC: World Bank.
- McMillan, James, y Sally Schumacher. 2005. *Investigación educativa*. Traducido por Joaquín Sánchez Baidés. 5.^a ed. Madrid: Pearson.
- Ministerio de Igualdad. 2019. *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Madrid: Ministerio de Igualdad. Disponible en https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015. *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/coleccion/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf
- OMS – Organización Mundial de la Salud. 2013. *Violencia contra la mujer: respuesta del sector de la salud*. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/87060>
- OMS, y OPS – Organización Panamericana de la Salud. 2013. *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: consecuencias para la salud*. Washington, DC: OMS. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/98862>
- Pastor-Bravo, Mar. 2015. *Psiquiatría forense*. Alicante: Publicaciones UA.
- Pérez-Juste, Ramón. 2006. *Evaluación de programas educativos*. Madrid: La Muralla.
- Promundo y UN Women. 2017. *Understanding masculinities: Results from the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES) – Middle East and North Africa*. Cairo and Washington, DC: UN Women & Promundo US. Disponible en <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2017/IMAGES-MENA-Multi-Country-Report-EN.pdf>
- Roth, Gabrielle. 1990. *Mapas para el éxtasis*. Barcelona: Urano.
- Sakamoto, Cleusa K. 2000. "Criatividade: uma visão integradora." *Psicologia: Teoria e Prática* 2(1): 50-58.
- Sánchez-Cánovas, José. 1998. *EBP: Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid: TEA.
- Van der Kolk, Bessel. 2017. *El cuerpo lleva la cuenta: cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria.
- Vives-Cases, Carmen, et al. 2009. "Perfil sociodemográfico de las mujeres afectadas por violencia del compañero íntimo en España." *Gaceta Sanitaria* 23(5): 410-414.

María del Carmen Vera-Esteban. Estudiante de doctorado del programa interuniversitario Estudios Interdisciplinarios de Género de la Universidad de Alicante y Titulada Superior de Danza, especialidad Pedagogía de la Danza. Es profesora de Danza Contemporánea en el Conservatorio Superior de Danza de Alicante. Sus líneas de investigación son: género, violencia machista, educación y apoyo psicológico a través de la danza contemporánea. Es miembro del grupo de investigación Diversidad, Educación y Género (VIGROB-298) de la Universidad de Alicante.

María-Cristina Cardona-Moltó. 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 su actividad investigadora en el Instituto Universitario de Investigación de Estudios de Género (IUIEG) en donde dirige el grupo Diversidad, Educación y Género (VIGROB-298). Su investigación se centra en las líneas: educación inclusiva e igualdad de género, diseño y validación de escalas, y formación del profesorado para la atención a la diversidad.

Artículo recibido el 19 de enero y aceptado para su publicación el 30 de abril de 2022.

Cómo citar este artículo:

[Según el estándar de Chicago]:

Vera-Esteban, María del Carmen, y María Cristina Cardona-Moltó. 2022. "Danza Contemporánea como recurso de apoyo a mujeres migrantes maltratadas." *ex æquo* 45: 195-213. DOI: <https://doi.org/10.22355/exaequo.2022.45.13>

[Según norma APA adaptada]:

Vera-Esteban, María del Carmen, y Cardona-Moltó, María Cristina (2022). Danza Contemporánea como recurso de apoyo a mujeres migrantes maltratadas. *ex æquo*, 45, 195-213. DOI: <https://doi.org/10.22355/exaequo.2022.45.13>

Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso, la distribución y la reproducción por cualquier medio, siempre que se acredite debidamente a las/os autoras/es originales, se proporciona un enlace a la licencia Creative Commons y si se han realizado cambios.

Apéndice

Programa de desarrollo del bienestar a través de la danza

Propósito

Optimizar el equilibrio emocional y conseguir un nivel de bienestar psicológico apropiado para mejorar la calidad de vida e inserción social de la participante, atendiendo a aquellos factores psicológicos que obstaculizan su inclusión. La danza opera como elemento equilibrador y psicoeducador de las emociones al liberar cuerpo y mente de la tensión producida por el miedo, el estrés, la frustración, la pérdida de identidad, etc.

Composición y duración

24 sesiones distribuidas en tres bloques.

Bloque I (4 sesiones): introducción, acercamiento personal y conocimiento corporal.

Bloque II (8 sesiones): desarrollo afectivo-emocional.

Bloque III (12 sesiones): creación artística de una obra coreográfica.

Nov. 2019-feb. 2020: 12 semanas, 2 sesiones/2 h/semana.

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.
4. Afianzar 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.
7. Afianzar la confianza en sí misma.
8. Aumentar la motivación.
9. Desarrollar la autoeficacia.

Dimensión física

10. Obtener consciencia corporal.
-

-
11. Gestionar la respiración consciente.
 12. Saber alinear el cuerpo quieto y/o en movimiento.
 13. Coordinar y gestionar el movimiento corporal.
 14. Coordinar la respiración y el movimiento sincronizándolos con la música.

Dimensión comunicativo-social

15. Ayudar a exteriorizar/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 atravesadas a través del testimonio/experiencia de vida.

Dimensión artística

18. Dejar constancia de dichas fases mediante la creación de una obra artística que plasme el relato de su experiencia.
19. Comprender y tomar conciencia del proceso por el que pasan las mujeres víctimas de violencia de género mediante la puesta en escena de la obra coreográfica.

Contenidos

- a) Conocimiento corporal y posibilidades de movimiento del cuerpo, gestión de la respiración diafragmática, liberación de tensión corporal y psíquica, alineación corporal, observación y reconocimiento del estado corporal y mental, concentración, atención guiada dirigida hacia cuerpo-mente y hacia el entorno cercano.
 - b) Conocimiento del ritmo corporal espaciotemporal.
 - c) Relación cuerpo-mente, detección del estado de bienestar que produce la práctica de la danza; reconocimiento de las emociones y sus manifestaciones en el cuerpo; canalización de la expresión de las emociones; exploración de la liberación emocional y regulación de la energía.
 - d) Visualización guiada.
 - e) Conocimiento del espacio propio y social; uso del espacio cercano y total.
 - f) Introducción a la improvisación y a la composición coreográfica; toma de decisiones en la improvisación pautada; memorización de material seleccionado de la improvisación; estrategias para crear, presentar y defender una creación ante un público.
-

Metodología

- Activa, de indagación, descubrimiento guiado y reproductiva (acción-imitación de modelos) para potenciar su creatividad y memoria. Busca el desarrollo del sentido positivo del ser y la identidad, al tiempo que el refuerzo de roles responsables en danza y la percepción de eficacia.
- Secuencia de las sesiones:
 - Inicio: toma de contacto consciente, respiración y calentamiento corporal.
 - Desarrollo: se introducen pautas e imágenes para facilitar la comprensión, la indagación e improvisación y, en ocasiones, se recurre al aprendizaje de material.
 - Fin: relajación guiada o visualización seguidas de puesta en común de la experiencia práctica y de las reacciones observadas.

Valoración

- Observación y registro de los cambios producidos en autocontrol y autoestima atendiendo a sus diversos componentes: autoconcepto, autoimagen, auto-refuerzo, autoeficacia y motivación.
-