

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**



**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*



**Diseño de un programa de intervención con mujeres víctimas de violencia de género desde la Terapia Ocupacional.**

**Autor/a:** HERRERO SELLÉS, CRISTINA.

**Tutor/a:** NARDI RODRÍGUEZ, AINARA.

**Departamento y Área.:** Dpto. Ciencias del Comportamiento y Salud. Área de Psicología Social.

**Cotutor/a:** MORENO LOPEZ, MARIA LUCIA.

Dpto. Patología y Cirugía. Área de Radiología y Medicina Física.

**Curso académico** 2023-2024

Convocatoria mayo de 2024.

## ÍNDICE.

<b>RESUMEN</b>	<b>4</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
<b>2. OBJETIVO DEL PROGRAMA:</b>	<b>10</b>
<b>3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN</b>	
<b>A LA QUE VA DIRIGIDA EL PROGRAMA.</b>	<b>11</b>
<b>4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA</b>	<b>12</b>
<b>5) EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.</b>	<b>18</b>
<b>6. PRESUPUESTO</b>	<b>20</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>21</b>
<b>8. ANEXOS</b>	<b>24</b>

## RESUMEN

La Violencia de Género (VG) constituye un problema de Salud Pública y de derechos humanos de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud. En España, se estima que un 12,7% de mujeres han sufrido a lo largo de sus vidas VG tipo física, un 6,7% de tipo sexual y un 27,8% de tipo psicológica por parte de su pareja íntima, estas consecuencias van de la mano de un desequilibrio ocupacional en múltiples áreas ya que dejan progresivamente de realizar actividades significativas, productivas, o relacionadas con sus intereses y motivaciones. Por lo que se presenta un programa de intervención cuyo objetivo es mejorar el equilibrio ocupacional y establecer o restaurar un desempeño adecuado de las mujeres víctimas de VG desde una perspectiva de género.

El programa está diseñado para grupos cerrados, con un máximo de 15 usuarias. Está compuesto por 16 sesiones agrupadas en 3 módulos que se implementarán a lo largo de 5 meses. Los módulos son: Autocuidado, comunicación y ocupaciones. Se basa en los modelos La Ocupación Humana (MOHO) y el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional y el Modelo piramidal, dada la importancia de incluir la perspectiva de género para no reproducir mandatos sociales en la restauración del desempeño ocupacional.

Para trabajar estas áreas se utilizarán distintas técnicas como técnicas de habilidades sociales, psicoeducación, musicoterapia, arteterapia, role-playing, entre otras. Así mismo se propone una batería de pruebas para poder evaluar su eficacia a corto y medio plazo.

### **Palabras clave:**

Terapia Ocupacional, Violencia de Género, Intervención, Perspectiva de Género.

## **ABSTRACT**

According to the World Health Organization, gender-based violence (GBV) is a public health and human rights problem. In Spain, it is estimated that 12.7% of women have suffered physical, 6.7% sexual and 27.8% psychological GBV by their intimate partner during their lives. These consequences go hand in hand with an occupational imbalance in multiple areas as they progressively stop performing meaningful, productive activities, or those related to their interests and motivations. Therefore, an intervention program is presented with the objective of improving the occupational balance and establishing or restoring an adequate performance of women victims of GBV from a gender perspective.

The program is designed for closed groups, with a maximum of 15 users. It consists of 16 sessions grouped into 3 modules to be implemented over 5 months. The modules are: Self-care, communication and occupations. It is based on the following models Human Occupation (MOHO) and the Canadian Model of Occupational Performance and the Pyramid Model, given the importance of including the gender perspective in order not to reproduce social mandates in the restoration of occupational performance.

To work on these areas, different techniques will be used, such as social skills techniques, psychoeducation, music therapy, art therapy, role-playing, among others. A battery of tests is also proposed in order to evaluate their effectiveness in the short and medium term.

### **Keywords:**

Occupational Therapy, Gender Violence, Intervention, Gender Perspective.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Violencia de género (VG) es una de las manifestaciones más claras de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. De acuerdo con nuestra legislación, se entiende por VG aquella violencia psicológica, física o sexual ejercida por un hombre sobre una mujer en el marco de una relación de pareja o ex pareja sin necesidad de convivencia (1). Antiguamente, la VG se consideraba un asunto privado que no podía ser intervenido ni denunciado, desconociéndose su impacto en la sociedad. (1) No obstante, en 1960 la OMS reconoció esta problemática como un problema social que constituía una violación de los derechos humanos y, desde 1996, como un problema de salud pública a nivel mundial por su elevada prevalencia y sus consecuencias para la salud en mujeres. (2)

En la actualidad, la OMS estima que una de cada tres mujeres entre 15 y 49 años (30%) en todo el mundo ha experimentado violencia física o sexual por parte de su pareja íntima o por parte de una tercera persona. (2). En Europa, el 20% de la población femenina ha sido víctima de violencia física, un 7% de violencia sexual y un 43% de violencia psicológica y económica en algún momento de sus vidas. Mientras que, en España, se estima que un 12,7% de mujeres han sufrido a lo largo de sus vidas VG tipo física, un 6,7% de tipo sexual y un 27,8% de tipo psicológica por parte de su pareja íntima. (2)

En cuanto a las consecuencias, no solo afectan a las víctimas sino a la sociedad en general. Así, la VG generó un coste social de 4.933 millones de euros en 2022, representando un 0,37% del PIB del país. (3) Por lo que respecta al impacto sobre la salud de las mujeres adultas y menores, es muy elevado. Así, puede afectar gravemente a la salud física, provocando en la víctima lesiones por golpes, quemaduras, rotura de tímpanos u óseas por parte de su pareja o expareja. Igualmente, afecta gravemente a la salud mental, provocando

cambios en el estado de ánimo, miedo, insomnio, trastornos alimentarios, ansiedad y estrés. (4,5) El estrés postraumático es una de las consecuencias psicológicas más características de la VG, afectando dicha problemática a un 60 % de las mismas, aunque prácticamente el 100% de ellas presenta algún tipo de sintomatología postraumática. (6) Así mismo, las mujeres víctimas de VG en general presentan 5 veces más probabilidades de suicidarse que una mujer que nunca ha sido víctima de la misma (7). Un estudio realizado por el Punto Municipal del Observatorio Regional de Violencia de Género, concluyó que el 80 % de las víctimas de violencia de género encuestadas, había pensado en el suicidio como única opción de salir de su situación y que, de estas, un 65 % había tenido uno o más intentos autolíticos. (7) Además, la VG impacta sobre la salud sexual de las mujeres al asociarse con enfermedades de transmisión sexual, infecciones vaginales, problemas de fertilidad, abortos provocados, problemas ginecológicos y embarazos no deseados (4/5). Por todo ello, se puede afirmar que la VG tiene un impacto grave en otros problemas de salud pública.

Estas consecuencias van de la mano de un desequilibrio ocupacional en múltiples áreas ya que dejan progresivamente de realizar actividades significativas, productivas, o relacionadas con sus intereses y motivaciones. (8) Así, se produce una restricción y escasez de ejecución de actividades básicas e instrumentales, como el autocuidado, el automantenimiento, la alimentación, la limpieza del hogar y el cuidado de terceras personas, alternándose los hábitos cotidianos. (8) Se alteran los roles y presentan poco o nulo margen en la toma de decisiones de la vida de pareja y de su propia vida. Así mismo, la disminución de la autoestima y aumento de sentimiento de inseguridad producen en ellas una reducción de la autonomía. Igualmente, presentan una pérdida o afectación de los intereses, una reducción de la participación en la comunidad y aislamiento social. (9) En el plano laboral/académico, sufrir VG se relaciona con una reducción de la productividad, mayor absentismo laboral o pérdida del trabajo y/o abandono de los estudios, produciéndose una disminución de los

ingresos y dependencia económica. (10) Un estudio destaca que las áreas más afectadas y más importantes a trabajar para las víctimas de VG fueron el ocio, la educación, el trabajo, la crianza de los hijos y la gestión de la salud. (11)

En el convenio de Estambul, documento de referencia internacional para los estados para avanzar hacia su erradicación, se insta a centrar los esfuerzos en la prevención, detección e intervención eficaz. (12) Las/los profesionales que intervienen en un servicio de atención integral, son profesionales especializados en áreas de intervención jurídica, psicológica, formativa, de convivencia y de trabajo social entre otros. Sin embargo, a pesar de la afectación a nivel ocupacional que presentan las víctimas en general, los y las terapeutas ocupacionales todavía no forman parte de los equipos multidisciplinares. (13)

A este respecto, enfatizar que la Terapia Ocupacional puede jugar un papel clave en la recuperación y prevención de recaídas de las mujeres víctimas de violencia de género, acompañando en la recuperación de su autonomía, sus intereses, roles, hábitos y su equilibrio ocupacional para alcanzar una mejor calidad de vida. Si bien se han hallado algunas investigaciones sobre VG desde esta disciplina, no se han encontrado programas de intervención dirigidos a prevenir una disfunción ocupacional y establecer o restaurar un desempeño adecuado.

Por todo ello, se presenta una propuesta de intervención cuyo objetivo general es mejorar el equilibrio ocupacional y restaurar un desempeño adecuado en mujeres víctimas de VG. Dicha intervención, deberá necesariamente incorporar una perspectiva de género, puesto que la violencia contra la mujer es por motivos de género: el hombre maltratador espera de ella que cumpla unas expectativas relacionadas con los mandatos de género femenino (roles, habilidades, rasgos y cualidades) y que se sustentan en la ideología sexista.

Por ende, el programa requiere restaurar el desempeño ocupacional rompiendo con los mandatos de género asociado a las ocupaciones y roles.





## **2. OBJETIVO DEL PROGRAMA:**

Mejorar el equilibrio ocupacional y establecer o restaurar un desempeño adecuado de las mujeres víctimas de VG desde una perspectiva de género.

Para alcanzar este objetivo se establecen una serie de objetivos específicos, estos son:

1. Mejorar la autoestima, autoconcepto y percepción de autoeficacia.
2. Realizar ABVD de forma autónoma.
3. Mejorar la participación social y el ocio de las mujeres.
4. Establecer una rutina para conseguir el equilibrio ocupacional.
5. Mejorar el equilibrio ocupacional en el trabajo y estudios.
6. Mejorar habilidades de crianza y distribución de roles con hijos/as.
7. Potenciar el manejo de problemas de salud.
8. Adquirir herramientas de comunicación.
9. Establecer una rutina de sueño y descanso saludable.

### **3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA EL PROGRAMA.**

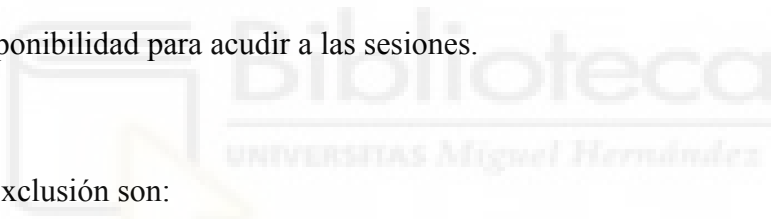
El programa de intervención irá dirigido a un grupo de 15 mujeres con afectación en las áreas ocupacionales. Se trataría de un programa de intervención complementaria a la intervención psicológica, social y legal que se ofrece desde los servicios públicos y/o privados.

Los criterios de inclusión son:

- Haber abandonado la relación de violencia de género.
- Presentar un desequilibrio emocional.
- Estar acudiendo a un servicio especializado
- Ser considerada apta para participar por un equipo multidisciplinar.
- Tener disponibilidad para acudir a las sesiones.

Los criterios de exclusión son:

- No dominar el Castellano.



#### **4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

Se pondrá en marcha un plan de intervención dirigido a un grupo máximo de 15 mujeres con afectación en las áreas ocupacionales y víctimas de violencia de género por parte su ex pareja. Se tratará de un grupo cerrado para fomentar la creación de vínculos más fuertes entre ellas.

Dicho programa podrá ser implementado en asociaciones, para ayuntamientos o en centros especializados.

El programa estará formado de 16 sesiones, se llevará a cabo en 5 meses aproximadamente, donde las participantes acudirán a una sesión semanal con una duración de hora y media.

El plan de intervención está constituido por diversas actividades grupales dirigidas a cumplir los objetivos del programa general a través del fomento de intereses, toma de decisiones, participación social y ocupacional.

En la primera sesión (sesión 0) se realizará una evaluación individual a cada una de las usuarias, mínimo 3 usuarias por día, durante una semana. En las 15 sesiones siguientes se trabajarán los 3 módulos (autocuidado, comunicación y ocupaciones). En el comienzo de cada sesión las participantes primeramente explicarán de manera breve cómo ha ido su semana prestando especial atención a las mejoras percibidas para reforzar autoconcepto, autoestima y autoeficacia. Con respecto a las dificultades que hayan podido experimentar en la realización de una tarea, el grupo propondrá posibles formas de abordarlas. De este modo, la mujer que experimenta barreras podrá comprobar la importancia y los beneficios de acudir a otras personas cuando se tiene un problema, aunque sea menor, y las mujeres que aportan soluciones podrán percibirse como personas útiles, que aportan a las demás.

Las actividades requerirán la participación activa de las participantes para que el programa resulte dinámico. Al finalizar cada sesión se hará una puesta en común de las sensaciones experimentadas y se hará una conclusión con las ideas principales.

En la sesión 16 se realizará la post-evaluación, con las mismas escalas pasadas en la valoración inicial, para conocer los resultados del programa. Seis meses después se volverá a realizar una evaluación de seguimiento para conocer si los cambios se mantienen en el tiempo.

**Las 15 sesiones se dividen en tres módulos, donde cada uno de ellos será completado en varias sesiones:**

- **Módulo de autocuidado (tres sesiones):** Los contenidos a trabajar son potenciar el manejo de los problemas de salud y establecer un sueño y descanso saludable, desde una perspectiva de género.
- **Módulo de ocupaciones (nueve sesiones):** Se centra en recuperar e identificar nuevas ocupaciones, fomentar la participación social, encontrar el equilibrio ocupacional en el trabajo y estudios y mejorar habilidades de crianza y distribución de roles con hijos/as desde una perspectiva de género.
- **Módulo de comunicación (tres sesiones):** En este módulo se va a trabajar la mejora de las habilidades sociales, y la mejora de la comunicación, desde una perspectiva de género.

Especificar que el objetivo “mejorar la autoestima, autoconcepto y percepción de autoeficacia” no se trabajará como un contenido específico sino como un resultado del avance en la mejora del equilibrio ocupacional y restauración de su desempeño.

El cronograma es el siguiente:

	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5
Evaluación pretest ----- Sesión	0				
Autocuidado ----- Sesiones		1-3			
Ocupaciones ----- Sesiones		4	5-8	9-12	
Comunicación. ----- Sesiones					13-15
Evaluación Postest 1 ----- Sesión					16

Como se ha descrito en la introducción, las mujeres víctimas de la VdG ven alteradas muchas áreas de su vida, como pueden ser sus ocupaciones, roles, hábitos, intereses y habilidades, afectando a su autoconcepto. Por ello la intervención está orientada a la restauración de estos aspectos que se han perdido, con el fin de que las mujeres víctimas consigan una total autonomía e independencia.

El programa se basará principalmente en tres modelos conceptuales: el Modelo de Ocupación Humana (MOHO), el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional y el Modelo Piramidal de Bosch y Ferrer.

El MOHO tiene como base la ocupación de la persona, centrándose en la volición, habituación y la capacidad de ejecución de la persona, dándole importancia a los intereses y a la recuperación de los hábitos y ocupaciones, aspectos importantes para potenciar la motivación de las mujeres.

El modelo canadiense centra la práctica en el/ la cliente, la intervención tiene que tener en cuenta la experiencia, los conocimientos y las necesidades y deseos de las usuarias.

Por último, el modelo piramidal (15), se centra en explicar por qué se produce la violencia de género en la pareja. Para ello, contempla factores como la ideología patriarcal (expresada por el sexismo existente en todos los niveles de la sociedad y en la pareja en concreto), la socialización diferencial (mecanismo por el cual se transmiten y reproducen los mandatos de género tradicionales masculinos y femeninos), las expectativas de control de algunos hombres que no cuestionan la ideología de género tradicional sobre las mujeres junto con otros factores precipitantes (p.ej. uso o abuso de sustancias legales e ilegales, matrimonio, separación, nacimiento de hijos/as, cambios en el trabajo, estrés, problemas económicos o demandas de mayor autonomía por parte de la mujer). Estos pueden conducir al estallido de la violencia.

Las técnicas que van a utilizar a lo largo de las sesiones son: Entrenamiento en AVD, técnicas de habilidades sociales, psicoeducación, musicoterapia, arteterapia, role-playing, debates y actividades de ocio.

En el módulo I de autocuidado se trabajarán tres objetivos;

- **Establecer una rutina para conseguir el equilibrio ocupacional:** Al ser la primera sesión, se llevará a cabo una breve presentación del programa y se realizará una dinámica de presentación de las mujeres del programa, posteriormente establecerán una rutina para conseguir el equilibrio ocupacional sin caer en los mandatos de género.
- **Establecer una rutina de sueño y descanso saludable:** En este objetivo trabajaremos los motivos que están detrás de la falta de sueño, emplearemos técnicas de relajación para llegar a establecer una rutina de sueño y descanso saludable.
- **Potenciar el manejo de problemas de salud:** Donde se trabajará el conocimiento de una persona saludable y la importancia de una alimentación saludable.

En el Módulo II, Ocupaciones se trabajarán los diferentes objetivos:

- **Realizar ABVD de forma autónoma:** En las sesiones de este objetivo nos centraremos en la explicación de las diferentes actividades básicas de la vida diaria, y en la afectación e importancia de ellas. Se trabajarán algunas de las Abvd debido a las necesidades ya afectaciones de cada una de ellas.
- **Mejorar el equilibrio ocupacional en el trabajo y estudios:** En este objetivo trabajaremos a base del conocimiento actual laboral y estudios de la usuarias, se llevará a cabo un CV y entre ellas simularán entrevistas laborales

- **Mejorar la participación social y el ocio de las mujeres:** En este objetivo se fomentará la motivación para aumentar la participación, se explorarán actividades de ocio consideradas masculinas y el encuentro de nuevos hobbies.
- **Mejorar habilidades de crianza y distribución de roles con hijos/as:** Se trabajará la influencia del aprendizaje de roles, rasgos, habilidades y cualidades asociadas a los géneros para que conozcan ciertos comportamientos y actitudes negativas que están normalizadas.

Módulo III, comunicación:

- **Adquirir herramientas de comunicación:** En este objetivo trabajaremos la mejora de las habilidades sociales y comunicativas y aprender a identificar agresiones verbales y físicas que se hayan normalizado.



## 5) EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.

Los instrumentos que se utilizarán para la evaluación de la consecución de los objetivos en las fases pre y postest y de seguimiento, son:

- **Cuestionario del Equilibrio Ocupacional (OBQ-E):** Este cuestionario consta de 13 ítems que miden la satisfacción de la persona con sus ocupaciones actuales. La escala de respuesta es de 5 opciones. Varía desde *completamente desacuerdo* hasta *completamente de acuerdo*, de tal modo que a mayor puntuación, mejor equilibrio ocupacional.
- **Test de Barthel:** Evalúa las AVD básicas mediante 10 áreas con 30 subítems. Obtener una puntuación de 100 implica realizar las AVD con la máxima independencia. Sin embargo, una puntuación mayor de 60 significa presentar una dependencia leve, de 40 a 50 dependencia moderada, de 20 a 35 dependencia grave y menor de 20 dependencia total.
- **Escala de Lawton y Brody:** Evalúa las AVD instrumentales que realiza una persona. Evalúa 8 áreas con 31 ítems. La escala de respuesta es de 9 puntos (0= máxima dependencia; 8 = independencia total). De modo que, a mayor puntuación mayor independencia.
- **Escala de autoestima de Rosenberg (RSE):** Evalúa el nivel de satisfacción que presenta cada mujer con respecto a sí misma. Consta de 10 ítems y con 4 opciones de respuesta (1= muy en desacuerdo y 4= Muy de acuerdo).
- **Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional (OPHI-II):** Para evaluar si hay cambios significativos en el área. Este cuestionario mide de la satisfacción con las ocupaciones de la persona en el presente. Consta de 13 ítems en los que se puntúa desde *completamente en desacuerdo* hasta *completamente de acuerdo*, de modo que

mayor puntuación mayor equilibrio ocupacional. Además, se realizará un registro ocupacional semanal al inicio y al final de la intervención para concluir si ha conseguido o no el objetivo.

- **Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción (ACIS):** Evalúa las habilidades comunicativas de las usuarias durante la realización de ocupaciones. Consta de 20 ítems que se dividen entre “aspectos físicos de la comunicación”, “intercambio de información” y “relaciones interpersonales”.
  
- **Escala de Ansiedad de Hamilton.** Es una escala en la que se evalúan la intensidad y frecuencia de los síntomas de la ansiedad, dividiéndola en somática y psíquica. Consta de 14 ítems que se puntúan de 0 a 4, según el nivel de gravedad. Los pacientes con una puntuación menor de 17 puntos se catalogan con ansiedad leve, entre 18 y 24 con ansiedad moderada y de 25 o más con ansiedad severa o muy grave.

## 6. PRESUPUESTO

Recursos	Concepto	Cantidad	Precio	Precio total
<b>Humanos</b>	Terapeuta ocupacional	1	30€/Sesión	766€
<b>Materiales inventariables</b>	Pizarra*	1	40€	40€
	Ordenador*	1	400€	400€
	Mesas*	3	100€	300€
	Sillas*	15	20€	300€
	Altavoces*	2	20€	40€
	Esterillas	16	20€	320€
<b>Materiales fungibles</b>	Paquete de Folios	1	5€	5€
	Revistas	5	3€	15€
	Prendas de ropa: Pantalones, camisetas..	10	10€	100 €
	Caja de rotuladores	3	10€	30€
<b>Total</b>				<b>2.316€</b>

En el caso de llevarse a cabo el programa en las instalaciones de un centro especializado, un ayuntamiento o asociación, estos materiales serán cedidos por dichas entidades.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Planas N. Violencia de género en la pareja y su impacto en los menores. Estudio de caso - Fundación Orienta [Internet]. Fundación Orienta. 2020 [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en:  
<https://www.fundacioorienta.com/es/violencia-de-genero-en-la-pareja-y-su-impacto-en-los-menores-estudio-de-caso-30/>
2. Violencia contra la mujer [Internet]. Quien.int. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
3. La violencia de género y la violencia sexual contra las mujeres suponen un coste estimado de 5.000 millones de euros, un 0'37% del PIB [Internet]. Ministerio de Igualdad. 2024 [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en:  
<https://www.igualdad.gob.es/comunicacion/notasprensa/la-violencia-de-genero-y-la-violencia-sexual-contra-las-mujeres-suponen-un-coste-estimado-de-5-000-millones-de-euros-un-037-del-pib/>
4. Encuesta Europea de Violencia de Género 2022 [Internet]. [cited 2024 Apr 25]. Available from:  
[https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/Encuesta\\_Europea/docs/EE\\_VG\\_2022.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/Encuesta_Europea/docs/EE_VG_2022.pdf)
5. de Igualdad C, Sociales y Conciliación WJ es P. Violencia de género: Cómo afecta a la salud de las mujeres [Internet]. Juntadeandalucia.es. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en:  
[https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2021-12/18-%20Como%20afecta\\_salud\\_mujeres.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2021-12/18-%20Como%20afecta_salud_mujeres.pdf)

6. Aguirre DP, Cova SF, Domarchi G MP, Garrido CC, Mundaca LI I, Rincón GP, et al. Estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. Rev Chil Neuro-Psiquiatr [Internet]. 2010 [citado el 15 de abril de 2024];48(2):114–22. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717)
7. De Sanidad M, Consumo Y, Ministerio I, Sanidad D. Informe salud y género 2005 Informe salud y género 2005 INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2007 [Internet]. Available from: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/InfomeSaludyGenero2005.pdf>
8. VIOLENCIA DE GÉNERO Y TERAPIA OCUPACIONAL [Internet]. Desconociendo lo conocido. 2012 [cited 2024 Apr 25]. Available from: <https://desconociendoloconocido.wordpress.com/2012/12/20/violencia-de-genero-y-terapia->
9. Académico C, Martínez R. Mujeres víctimas de la violencia de género: plan de intervención desde Terapia Ocupacional / Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence: Occupational Therapy’s Intervention [Internet]. 2015. Available from: <https://zagan.unizar.es/record/90493/files/TAZ-TFG-2016-1412.pdf>
10. Flores Rueda S, Barrasa Notario Á, Universidad de Zaragoza. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL [Internet]. zagan.unizar.es. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2022 [cited 2024 Apr 25]. Available from: <https://zagan.unizar.es/record/128676>

11. Javaherian-Dysinger H, Krpalek D, Huecker E, Hewitt L, Cabrera M, Brown C, et al. Necesidades ocupacionales y objetivos de los sobrevivientes de violencia doméstica. Ocupar la atención médica [Internet]. 2015 Dec 8;30(2):175–86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3109/07380577.2015.1109741>
12. Coe.int. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://rm.coe.int/1680462543>
13. Aota.org. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: [https://research.aota.org/ajot/article-abstract/74/Supplement\\_2/7412410010p1/8382/Occupational-Therapy-Practice-Framework-Domain-and?redirectedFrom=fulltext](https://research.aota.org/ajot/article-abstract/74/Supplement_2/7412410010p1/8382/Occupational-Therapy-Practice-Framework-Domain-and?redirectedFrom=fulltext)
14. Mos AA. Proyecto de investigación: el papel de las ocupaciones para la promoción de la inclusión social en el proceso de recuperación de las mujeres supervivientes del ciclo de violencia de género [Internet]. Udc.es. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/16115/AmoedoMos\\_Andrea\\_2016\\_TFG.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/16115/AmoedoMos_Andrea_2016_TFG.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
15. Bosch-Fiol E, Ferrer-Pérez VA. El Modelo Piramidal: alternativa feminista para analizar la violencia contra las mujeres. Estudio Fem [Internet]. 2019 [citado el 15 de abril de 2024];27(2):e54189. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ref/a/RhDhNjndDqMPcyjzg9x9N5f>

## 8. ANEXOS

### 1. Sesiones del módulo de autocuidado:

#### AUTOCUIDADO

Sesiones	Objetivos	Técnicas
<b>Sesión 1:</b> “En equilibrio”	<ul style="list-style-type: none"><li>● Presentación del programa y de los miembros.</li><li>● Establecer una rutina para conseguir el equilibrio ocupacional sin caer en los mandatos de género</li></ul>	<p>En primer lugar se llevará a cabo una breve presentación del programa y se realizará una dinámica de presentación de las mujeres del programa.</p> <p>Se explicará el significado del equilibrio ocupacional.</p> <p>Debate grupal sobre en qué ocupan su tiempo las mujeres y los motivos de desigualdad de género detrás.</p> <p>Mediante una dinámica de grupo se identificará el desajuste ocupacional de cada una de ellas. Así mismo se pedirá que cada una de ellas establezca cómo le gustaría que fuese su equilibrio ocupacional.</p> <p>Mediante la Configuración Individual de actividades se valorará su horario actual y se establecerá una rutina diaria.</p>

<p><b>Sesión 2:</b></p> <p>“Sueños profundos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar los motivos que están detrás de la falta de sueño</li>   <li>● Establecer un sueño y descanso saludable</li> </ul>	<p>En primer lugar, se realizará una dinámica de grupo para aumentar los conocimientos de la falta de sueño, como pueden ser preocupaciones en exceso por la familia, la sobrecarga de las tareas de casa que hacen que no nos permitan tener tiempo de descanso suficiente, responsabilidad de solucionar todo lo que pasa alrededor.</p> <p>Posteriormente pasaremos a realizar algunas de las actividades a trabajar pueden ser las técnicas de relajación o Mindfulness.</p> <p>También se repartirán artículos que pondremos en común donde hablarán de los beneficios de un buen sueño y descanso.</p> <p>Finalmente, establecerán rutinas diarias que les ayudarán a conciliar el sueño.</p>
<p><b>Sesión 3:</b></p> <p>“Sentirse bien”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocer el significado de una persona saludable.</li>   <li>● Potenciar el manejo de problemas de salud.</li> </ul>	<p>Primeramente, en la sesión se llevará a cabo una lluvia de ideas para el conocimiento de una persona saludable.</p> <p>Seguidamente cada una de ellas tendrá que establecer alguna rutina que incluya actividades y ejercicios físicos.</p> <p>Posteriormente pasaremos a comentar la importancia de una alimentación saludable. Cada una de ellas, por grupos diseñará el menú saludable de un día, de modo que al final de la sesión mostrarán los diferentes menús.</p>



## OCUPACIONES

### Sesiones del módulo de ocupaciones:

Sesiones	Objetivos	Técnicas
<p>Sesión 4 y 5:</p> <p><b>“Conocimiento de actividades”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocimiento de las ABVD.</li> <li>● Averiguar según sus necesidades las ABVD a trabajar</li> </ul>	<p>Explicación de cuáles son las ABVD (baño, ducha, vestuario, alimentación).</p> <p>Se abrirá un debate sobre las ABVD que consideran más importantes debido a sus necesidades y cuales se ven más afectadas.</p> <p>Se realizarán actividades para trabajar algunas de las ABVD como combinar prendas de manera independiente, establecer ciertas rutinas en grupo para una higiene adecuada.</p> <p>Se realizará un taller de cocina, donde tendrán que elaborar una comida por grupos de 5, para trabajar la autonomía en la cocina, la organización y la planificación.</p> <p>En esta sesión se pedirá ayuda a ayuntamientos, centros especializados o asociaciones para poder llevarla a cabo por falta de infraestructura.</p>

<p>Sesión 6 y 7:</p> <p><b>“Trabajando”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocer la situación laboral y/o educativa</li> <li>● Elaboración de un CV</li> <li>● Mejorar el equilibrio ocupacional en el trabajo y estudios.</li> </ul>	<p>Primera sesión:</p> <p>Conocer la situación laboral y/o educativa actual.</p> <p>Explicación sobre cómo destacar información importante del CV.</p> <p>Repartir una plantilla de currículum, como guía para que cada una de ellas elabore el suyo propio.</p> <p>Segunda sesión:</p> <p>Dinámica de grupo donde cada una leerá su currículum, y el grupo podrá aportar las modificaciones que emplearían.</p> <p>Simulación de entrevistas laborales entre ellas, por parejas.</p>
---	---	---

<p>Sesión 8 y 9: <b>“Encuentros”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mejorar la participación social y ocio.</li> <li>● Encontrar nuevos hobbies creativos.</li> <li>● Expresarse a través de una actividad creativa.</li> </ul>	<p>Se expondrá un tema en el cual las participantes darán su opinión sobre el mismo, fomentando la motivación para participar.</p> <p>Cada una de las participantes mencionarán las actividades de ocio y participación social que hacían anteriormente, o que les gustaría hacer. Se analizará la elección de actividades con los mandatos de género, y se explorarán actividades de ocio consideradas masculinas.</p> <p>Segunda sesión:</p> <p>En la siguiente sesión se hará una breve introducción de la importancia y beneficios de incluir actividades creativas en su rutina.</p> <p>Se aportará un tema donde cada una de ellas tendrá la libertad de elegir de qué manera lo va a expresar, mediante una obra de teatro, bailando o dibujando.</p> <p>Finalmente presentarán la actividad creativa elegida, explicarán por qué han tomado esa elección y el significado que le han dado.</p>
--	--	--

<p>Sesión 10:</p> <p><b>“Reconocimiento”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aumentar o recuperar el interés en diferentes actividades que han sido pérdidas.</li> </ul>	<p>Este objetivo se basará en los intereses de las participantes.</p> <p>Realizaremos una actividad, donde tendrán que dibujar algo que les gustaba hacer.</p> <p>Irán diciendo lo que han dibujado y por qué lo han dibujado y que les hacía sentir mientras realizaban esa actividad.</p> <p>Identificar qué les impide realizarlo y qué se lo facilitaría. Búsqueda en grupo de soluciones frente a las barreras.</p>
<p>Sesión 11 y 12:</p> <p><b>“Cuidado de otros”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mejorar habilidades de crianza y distribución de roles con hijos/as desde una perspectiva de género</li> </ul>	<p>Explicación en la que se incluya información sobre el cuidado de hijos/as sin estereotipos y normas sociales de género que reproduzcan desigualdades.</p> <p>Explicación de cómo la familia influye en el aprendizaje de roles, rasgos, habilidades y cualidades asociadas a los géneros para que conozcan ciertos comportamientos y actitudes negativas que están normalizadas.</p>

		<p>Se les repartirá un folio en el cual tendrán que escribir cuantas horas se dedicaban a realizar las tareas de casa comparándolas con las horas que le dedicaba su ex pareja o con un familiar de sexo masculino.</p> <p>Posteriormente, se realizará una dinámica de grupo, para ver los resultados y opiniones sobre ellos.</p> <p>Taller con pautas a seguir de habilidades de crianza como establecimiento de normas, negociaciones, castigos y reforzamiento dentro del estilo parental democrático.</p> <p>Poner en práctica las diferentes habilidades.</p>
--	--	--

## COMUNICACIÓN

### Sesiones del módulo de ocupación:

<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Técnica</b>
Sesión 13	<ul style="list-style-type: none"><li>● Mejorar las habilidades sociales</li></ul>	<p>Clase magistral para conocer las dinámicas para las habilidades sociales.</p> <p>Se dividirán en grupos de 5 y se propondrá una actividad que consistirá en escoger 5 objetos necesarios para un viaje de fin de semana. Tendrán que trabajar en equipo para tomar una decisión entre ellas, también trabajarán el turno de palabra y el respeto a las opiniones de las demás compañeras.</p> <p>En la siguiente actividad tendrán que exponer el objeto que han escogido, las discrepancias que había y como se han desenvuelto.</p>
Sesión 14 y 15	<ul style="list-style-type: none"><li>● Mejorar las habilidades comunicativas</li></ul>	<p>Clase magistral para conocer las habilidades comunicativas.</p> <p>Con un Role-playing se estrenarán las distintas habilidades comunicativas.</p> <p>Se harán actividades como juego de</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender a identificar agresiones verbales y físicas que se hayan normalizado.</li> </ul>	<p>roles donde simularán conversaciones reales. Por turnos, interpretarán diferentes roles, como puede ser una discusión entre amigos, como una conversación entre una madre y una hija. Esto les ayudará a adaptarse a diferentes estilos de comunicación.</p> <p>Puesta en común de cómo se han sentido haciendo las actividades.</p>
--	--	---





## INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 24/04/2024

Nombre del tutor/a	Ainara Nardi Rodriguez
Nombre del alumno/a	Cristina Herrero Sellés
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	Diseño de un programa de intervención con mujeres víctimas de violencia de género desde la Terapia Ocupacional
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	231229143940
Código de autorización COIR	<b>TFG.GTO.ANR.CHS.231229</b>
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Diseño de un programa de intervención con mujeres víctimas de violencia de género desde la Terapia Ocupacional** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos  
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable  
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia





Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/tfg-tfm/>

