

Violencias Socioafectivas y Salud Psicológica

Código: 105820
Créditos ECTS: 6

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2503878 Estudios Socioculturales de Género	OT	3	2

La metodología docente y la evaluación propuestas en la guía pueden experimentar alguna modificación en función de las restricciones a la presencialidad que impongan las autoridades sanitarias.

Contacto

Nombre: Maria Jesus Tarragona Oriols

Correo electrónico: MariaJesus.Tarragona@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: Sí

Algún grupo íntegramente en español: No

Prerequisitos

No hay.

Objetivos y contextualización

Contextualización

Las relaciones socioafectivas son las que se dan en la convivencia con varias personas (sociedad, familia, amistades, pareja, trabajo,...). La construcción social y cultural derivada del género, y las capacidades que supuestamente se derivan, están muy presentes en las relaciones afectivas. Los estereotipos y los roles de género condicionan la experiencia afectiva de hombres y mujeres en diferentes contextos, y pueden hacer que las relaciones afectivas no se desarrollen en un plano de igualdad y acaben derivando en situaciones de violencia de género. La violencia en la pareja es un factor de riesgo para la salud, tanto física como psíquica. El estrés crónico que implica el maltrato favorece la aparición de diferentes enfermedades y empeora las existentes. Pero hay barreras psicológicas y culturales que dificultan que se hable de la violencia en la pareja. Las consecuencias psicológicas de la vivencia de la violencia de género en el hogar, ocasiona patologías clínicas en los y las menores, y el ser testigos en su hogar puede generarles actitudes asociadas al propio uso de la violencia (con la percepción que ésta es permitida y que no afectaría a su comportamiento en las relaciones interpersonales). En esta asignatura, aparte de revisar en profundidad todos estos aspectos, se abordarán también los diferentes recursos psicosociales existentes para el abordaje de las violencias socioafectivas; y a su vez, se contemplarán las características del síndrome de burnout en los y las profesionales que trabajan en violencias socioafectivas.

Objetivos formativos de la asignatura

1. Conocer diferentes tipos de relaciones socioafectivas abusivas y violencias de género (pareja, amistades, familia,

comunidad, etc) generados por las desigualdades de género.

2. Conocer los principales mitos asociados a las violencias de género.

3. Conocer las principales barreras potenciales en la detección de la violencia en la pareja en el ámbito sanitario.
4. Conocer las consecuencias de las violencias de género en la salud de la mujer
5. Conocer las repercusiones en la salud de la exposición de los y las menores en situaciones de violencia en la pareja.
6. Adquirir los conocimientos fundamentales sobre la transmisión intergeneracional de la violencia
7. Alcanzar conocimientos de los recursos psicosociales existentes para el abordaje de las violencias socioafectivas.
8. Alcanzar conocimientos sobre el síndrome del burnout y de pautas de autocuidado para profesionales que trabaja en violencias socioafectivas (en la pareja, familia, etc).

Competencias

- Contribuir a la prevención de los sesgos de género en los centros de salud y servicios de atención psicológica desde el conocimiento sociocultural de las cuestiones de género.
- Emitir juicios sobre aspectos relevantes relacionados con el género en función de datos significativos sobre la configuración psicológica del ser humano, así como los que proceden del entorno físico y social.
- Incorporar la perspectiva no androcéntrica en los trabajos realizados.
- Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.
- Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
- Trabajar cooperativamente y dinamizar equipos multidisciplinares y diversos, asumiendo y respetando el rol y la diversidad de quienes los integran.

Resultados de aprendizaje

1. Distinguir los efectos de las variables sexo y género en los análisis empíricos.
2. Identificar las consecuencias en la salud psicológica de las violencias socioafectivas en mujeres adultas y en menores de ambos sexos.
3. Identificar las distintas expresiones de violencias y malestares de género que sufren los cuerpos y la subjetividad, derivados de la interacción entre desigualdades sociales y los sistemas de salud y enfermedad.
4. Identificar, en el ámbito de la salud, la importancia de la identidad, los roles y las creencias socioculturales de género.
5. Poner en práctica habilidades para trabajar en equipo: compromiso con el equipo, hábito de colaboración, capacidad para promover la resolución de problemas.
6. Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.
7. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

Contenido

- T1- Las violencias socioafectivas a través de los diferentes modelos sociales de género actuales.
- T2- Mitos y realidades. Violencia percibida y violencia técnica.
- T3- Barreras en la percepción de la violencia en la pareja.
- T4- Herramientas para la detección de la violencia machista en el ámbito de la pareja.
- T5- Impacto y desarrollo de las violencias socioafectivas sobre la salud psicológica de las mujeres.
- T6- El maltrato en hijos e hijas de mujeres que han sufrido violencia en la pareja: víctimas y testigos.
- T7- La transmisión intergeneracional de la violencia socio-afectiva en el ámbito de la relación de pareja.
- T8- Mapa y tipología de recursos psicosociales existentes para el abordaje de las violencias socioafectivas.
- T9- Características del síndrome de burnout en profesionales que trabajan en violencias socioafectivas (en la pareja, familia, etc).

Se pretende que los y las estudiantes conozcan diferentes formas de violencia que se pueden dar en relaciones socioafectivas, y también los posibles mitos asociados al entorno de este tema. También las principales barreras potenciales en la detección de la violencia en la pareja en contextos profesionales y sanitarios. Asimismo, las principales repercusiones y consecuencias de las violencias de género en la salud. En menores, a corto plazo hablaríamos de consecuencias en diferentes áreas a nivel social, escolar, conductual o emocional. Sin embargo, las consecuencias a largo plazo están relacionadas con la transmisión intergeneracional de la violencia. Finalmente se pretenderá que el alumnado conozca los recursos psicosociales existentes para el abordaje de las violencias socioafectivas. Y el síndrome de agotamiento emocional o burnout, que puede darse en los y las profesionales que trabajan en violencias socioafectivas.

Metodología

Esta asignatura contempla actividades dirigidas, que son fundamentalmente clases teóricas expositivas con apoyo material en el campus virtual, y clases prácticas basadas en seminarios con presentación de textos, y estudio y discusión de casos.

La actividad supervisada consiste en la tutorización para la realización del trabajo (informe) basado en las sesiones de prácticas, y que se presentará por pequeños grupos de forma oral al finalizar las prácticas.

Para alcanzar los conocimientos esperados, el alumnado deberá realizar trabajo autónomo consistente en la lectura de textos propuestos por el profesorado y búsqueda de material adecuado para realizar adecuadamente el trabajo de prácticas.

Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
Clases magistrales	20	0,8	3, 4, 6, 7
Clases prácticas basadas en seminarios	30	1,2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Tipo: Supervisadas			
Tutorías	10	0,4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Tipo: Autónomas			
Preparación de casos y trabajos	86,5	3,46	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Evaluación

La evaluación de la asignatura se dividirá de tres evidencias de aprendizaje: EV1, Ev2 y EV3. Las EV1 y EV3 se centrarán en los aspectos teóricos y corresponderán al 60% de la nota final. La EV3 evaluará aspectos prácticos, representado un 40% de la nota final.

EV1. Se valorará con una prueba tipo test. Ponderación 30% (primer periodo evaluativo)

EV3. Se valorará con una prueba de preguntas abiertas. Ponderación 30% (segundo período evaluativo).

Ev2 (Evaluación prácticas). Se valorará con el informe escrito grupal (3 o 4 personas), donde deberá mostrar el logro de los conocimientos teóricos y aplicados de los casos presentados y trabajados en las sesiones de prácticas. Ponderación 40% (segundo período evaluativo). La realización de esta evidencia es imprescindible para aprobar la asignatura.

La nota final de evaluación continuada se obtendrá de la suma ponderada de las puntuaciones de las evidencias (nota final = EV1 + Ev2 + EV3).

El alumnado que haya entregado evidencias de aprendizaje con un peso igual o superior al 40% no podrá constar como "no evaluable".

Para superar la asignatura con la evaluación continuada es necesario obtener una puntuación mínima de 5 en la nota final ponderada.

Es necesario haber obtenido una calificación mínima de 4 puntos en la evidencia EV3 para calcular la calificación final ponderada.

Es necesario haber aprobado al menos una de las evidencias EV1 o EV3 para poder hacer la ponderación con la Ev2.

Procedimiento de revisión de las calificaciones

En el momento de realización de cada actividad evaluativa, el/la profesor/a informará al alumnado del procedimiento y de la fecha de la revisión de las calificaciones.

Recuperación

Se podrá realizar una prueba de recuperación. Para poder presentarse a la prueba de recuperación es necesario que el cómputo de la nota final ponderada sea como mínimo de 3.5 puntos y como máximo de 4,9 puntos. Esta prueba incluirá preguntas tipo test. Hay además, que durante la evaluación continua, el alumnado haya entregado evidencias con un peso mínimo de 2/3 (los dos exámenes). La nota obtenida se sumará a la nota ponderada. La prueba se puntuará entre 0 y 2 puntos. Hay que aprobar este examen (obtener mínimo 1 punto) para que su valor sea añadido a la nota final ponderada previamente obtenida en la asignatura. Para superar la asignatura es necesario obtener una puntuación mínima de 5 en la nota final ponderada. Y no habría actividades excluidas de la recuperación.

A comienzo de curso, en su caso, se informará de las actividades no evaluables.

En caso de que las pruebas no se puedan hacer presencialmente, se adaptará su formato (sin alterar su ponderación) a las posibilidades que ofrecen las herramientas virtuales de la UAB. Los deberes, actividades y participación en clase se realizarán a través de foros, wikis y / o discusiones de ejercicios a través de Teams, etc. El profesor o profesora velará para asegurarse el acceso del estudiantado a tales recursos o le ofrecerá otros alternativos que estén a su alcance.

En caso de que el estudiante lleve a cabo cualquier tipo de irregularidad que pueda conducir a una variación significativa de la calificación de un determinado acto de evaluación, este será calificado con 0,

independientemente del proceso disciplinario que pueda derivarse de ello. En caso de que se verifiquen varias irregularidades en los actos de evaluación de una misma asignatura, la calificación final de esta asignatura será 0.

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Examen Test	30%	1,5	0,06	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Examen tipo preguntas abiertas	30%	2	0,08	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Presentar un informe grupal de un caso trabajado en las prácticas.	40%	0	0	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Bibliografía

Bibliografía y enlaces web

- 1) Acinas, M. P. (2012). Burnout y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 2(4), 1-22.
- 2) Black, M.C. (2011). Intimate partner violence and adverse health consequences; Implications for clinicians. *Am J Lifestyle Med*, 5, 428-439.
- 3) Benito, E; Arranz P; Cancio, H. (2010). Herramientas para el autocuidado de profesionales que atienden a personas que sufren. FMC (Formación Médica Continuada) Atención Primaria. Barcelona: Elsevier.
- 4) Bosch, E. (2013). La violencia contra las mujeres: el amor como coartada. *La violencia contra las mujeres*, 1-384.
- 5) Bosch, E., Ferrer, V. A., García, E., Ramis, M. C., Mas, M. C., Navarro, C., & Torrens, G. (2007). Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja. *Ministerio de Igualdad, Instituto de la Mujer, Universidad de les Illes Balears*, 175.
- 6) Cantera, L. M., & Cantera, F. M. (2014). El autocuidado activo y su importancia para la Psicología Comunitaria. *Psicoperspectivas*, 13(2), 88-97.
- 7) D'Andrea, W., & Graham-Berman, S. (2017). Social context and violence exposure as predictors of internalizing symptoms in mothers and children exposed to intimate partner violence. *Journal of family violence*, 32(2), 145-155.
- 8) De Salud, S. M. (2010). *Guía práctica clínica. Actuación en salud mental en mujeres maltratadas por su pareja*. Servicio Murciano de Salud.
- 9) Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar Redo, L. (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: I: Las estrategias de la violencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (95), 85-117.
- 10) Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar Redo, L. (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: II: Las emociones y las estrategias de la violencia. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, (96), 59-91.
- 11) Ferrer, V. A., Bosch, E., & Navarro, C. (2010). Los mitos románticos en España. *Boletín de psicología*, 99, 7-31.

- 12) Fogarty, A., Wood, C. E., Giallo, R., Kaufman, J., & Hansen, M. (2019). Factors promoting emotional-behavioural resilience and adjustment in children exposed to intimate partner violence: A systematic review. *Australian journal of psychology*, 71(4), 375-389.
- 13) Fong, V. C., Hawes, D., & Allen, J. L. (2019). A systematic review of risk and protective factors for externalizing problems in children exposed to intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 149-167.
- 14) Gentry, J. E., Baggerly, J. & Baranowsky, A. (2004). Training-as-treatment: effectiveness of the certified compassion fatigue specialist training. *International Journal of Emergency Mental Health*. 6 (3), 147-158
- 15) Herman, Judith. (2004). *Trauma y Recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Pozuelo de Alarcón (Madrid): Espasa Calpe.
- 16) Holmes, M. R. (2013). Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child abuse & neglect*, 37(8), 520-530.
- 17) Juster, R. P., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., ... & Lupien, S. J. (2016). Sex and gender roles in relation to mental health and allostatic load. *Psychosomatic medicine*, 78(7), 788-804.
- 18) Lünemann, M. K. M., Van der Horst, F. C. P., Prinzie, P., Luijk, M. P. C. M., & Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child abuse & neglect*, 96, 104134.
- 19) Mitchell, C., (Ed). *Intimate partner violence: A health-based perspective*. New York: Oxford University Press, 2009.
- 20) Ortega, L. R., Pérez, I. R., Castaño, J. P., López-Abisab, S. B., Lozano, D. R., de Vinuesa, L. G., ... & Hidalgo, M. A. (2004). Intimate partner violence as a factor associated to health problems. *Atención Primaria*, 34, 117-124.
- 21) Pico-Alfonso, M. A., Garcia-Linares, M. I., Celda-Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of women's health*, 15(5), 599-611.
- 22) Pico-Alfonso, M. A., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2008). Personality disorder symptoms in women as a result of chronic intimate male partner violence. *Journal of Family Violence*, 23(7), 577-588.
- 23) Maslach, C. (1982). *Burn-out: the cost of caring*. Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 24) Maslach Burn-out Inventory (3ª ed.). Palo Alto. CA. Consulting Psychologists Press.
- 25) Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems. *Clinical psychology review*, 46, 25-33.
- 26) Torres, A., Navarro, P., García-Esteve, L., Tarragona, M. J., Ascaso, C., Herreras, Z., ... & Martín-Santos, R. (2010). Detecting domestic violence: Spanish external validation of the index of spouse abuse. *Journal of Family Violence*, 25(3), 275-286.
- 27) Van der Kolk, Bessel (2015). *El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria.
- 28) Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: a meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical child and family psychology review*, 22(3), 406-431.

Enlaces web:

Centre for Health and Gender Equity (CHANGE): <http://www.genderhealth.org>

Organización Mundial de la Salud (OMS): http://www.who.int/topics/womens_health/es

World Health Organization Genere: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es>