

## Trabajo Fin de Grado

Propuesta de Intervención con Mujeres Víctimas  
de Violencia de Género en el Mundo Rural:  
Comarca Cuencas Mineras

*Proposal for Intervention with Women Victims of  
Gender Violence in the Rural World: Comarca  
Cuencas Mineras*

Autora

Nerea Peña Mata

Directora

Elena Espeitx Bernat

Grado en Psicología  
Año 2024

### **Agradecimientos**

A mis padres, porque sin vuestro apoyo, vuestra confianza en mí y vuestras charlas de motivación no hubiese llegado hasta aquí.

A mi hermana, por ser mi referente, mi guía en el camino y la persona que me escucha cuando más lo necesito.

A Luis, por tu amor incondicional, por sostenerme en mis peores días y enseñarme a no rendirme nunca.

Os estaré eternamente agradecida, porque esto ha sido posible gracias a vosotros.

## Resumen

La violencia de género es una problemática que sigue muy presente hoy en día, por ello esta intervención va dirigida a dichas mujeres, que además de sufrir este tipo de violencia sufren aislamiento geográfico, desinformación, insuficiencia de recursos, falta de transporte y un sinnúmero de dificultades de accesibilidad, así como falta de anonimato y continuos cuestionamientos al vivir en un entorno rural.

Además de esto, algunos estudios han afirmado que las mujeres que viven en el entorno rural sufren en proporción, más violencia de género que las que no viven en este entorno, por lo que es un asunto que hay que trabajar de forma directa, ya que tras esto sufren muchas consecuencias psicológicas como puede ser el trastorno de estrés postraumático, la depresión y la ansiedad.

El objetivo de esta intervención es atender las necesidades que tienen estas mujeres a través de diecisiete sesiones en las que se van atendiendo aspectos específicos en cada una de ellas para poder mejorar su día a día y, finalmente, puedan llevar una vida lo más normalizada posible.

Tras esta, se espera que su aislamiento social haya disminuido, haya un aumento de su autoestima, tratada transversalmente durante toda la intervención, y comprendan la igualdad que hay entre hombres y mujeres, para que no normalicen ningún signo ni tipo de violencia.

*Palabras clave:* Violencia de género, mundo rural, mujeres, maltrato psicológico

### **Abstract**

Gender violence remains a significant problem that it is very present today, and this is why this intervention is aimed at those women, who in addition to suffering this type of violence suffer from geographical isolation, lack of information, insufficient resources, lack of transport and a never-ending list of difficulties of accessibility, as well as a lack of anonymity and continuous questioning as they live in a rural environment.

In addition to this, some studies have found that women living in rural areas experience gender violence in higher proportions compared to those who do not live in such areas. This issue needs to be addressed directly as it leads to many psychological consequences, such as posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety.

The goal of this intervention is to meet the needs of these women through seventeen sessions, each addressing specific aspects to improve their daily lives and, ultimately, enable them to lead a more normalized life.

By the end of this intervention, it is expected that their social isolation will have decreased, their self-esteem, which is addressed transversally throughout the intervention, will have increased, and they will understand the equality between men and women so as not to normalize any signs or types of violence.

*Key words:* Gender violence, rural world, women, psychological abuse

## Introducción

Según la Delegación del Gobierno contra la violencia de género esta se entiende como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada (Ministerio de igualdad, s.f.).

Según la ONU existen cinco tipos de violencia de género en el ámbito privado: Violencia económica, que consiste en lograr o intentar conseguir la dependencia financiera de otra persona, controlando o impidiéndole acceder a sus recursos. Violencia psicológica, que consiste en provocar miedo a través de la intimidación; en amenazar tanto a ella como a personas u objetos de su entorno; en forzarla a aislarse de sus amistades, de su familia, de la escuela o del trabajo. Violencia emocional, que consiste, por ejemplo, en destruir la autoestima de una persona a través de críticas constantes, en infravalorarle, insultarle o someterla a otros tipos de abuso verbal. Violencia física, que consiste en causar o intentar causar daño a una pareja golpeándola, propinándole patadas, quemándola, agarrándola, pellizcándola, u obligándola a consumir alcohol o drogas, así como empleando cualquier otro tipo de fuerza física contra ella. Violencia sexual que conlleva obligar a una pareja a participar en un acto sexual sin su consentimiento (Organización de las Naciones Unidas [ONU], s.f.).

En cuanto a la problemática de la mujer rural cabe destacar que, hasta mitad del siglo XX, se daba por hecho que ser mujer y pertenecer al ámbito rural era condición absoluta de ignorancia y analfabetismo. Este prejuicio se debe a que el nivel educativo estaba marcado por la condición social y el contexto en el que se vivía. La educación

estaba destinada a los varones y la función de las mujeres era la reproducción, el cuidado y la atención a la familia (Souza, 2006).

La forma de ver la distinción de la dominancia entre hombres y mujeres son constituidos a partir de desacuerdos ámbitos sociales como la familia, la escuela, la iglesia, etc. Muchas de estas desigualdades están institucionalizadas, estando presentes en la vida cotidiana y en el trabajo de las mujeres rurales (Cocco et al., 2015).

Aún en la actualidad el vivir en el medio rural es un condicionante para cualquier persona y más para el desarrollo de las mujeres, ya que, en este ámbito, por lo general, se producen los cambios de valores y actitudes más lentamente. Debido a esto, el colectivo de las mujeres ha estado sometido históricamente tanto en lo social como en lo familiar, por lo que supone un importante freno para avanzar en el cambio social y cultural (Souza, 2006).

También hay que tener en consideración que la integración laboral es más compleja en estas localizaciones, lo cual afecta en el bienestar y directamente se asocia con la salud mental (Cóbano y Llorent, 2020), ya que aún existen sesgos de género en el entorno como puede ser que el cuidado de la población envejecida recaer en las mujeres, que supone, ya que tiene que ser ella quien se encargue de las personas mayores. También roles y estereotipos de género que siguen muy presentes por el sistema patriarcal, y la brecha digital, que, tanto para hombres como para mujeres, conlleva una desigualdad al acceso, uso e impacto de las tecnologías de la información y la comunicación (Instituto de las mujeres, s.f.).

Estas mujeres, al final, deciden desplazarse a vivir a las ciudades por estos y otros motivos como es el buscar oportunidades laborales acordes a su formación; formar una familia en un lugar en el que sientan que es posible prosperar, y evitar la doble

discriminación a la que están expuestas en el medio rural, por ser mujeres y por el hecho de vivir en estas zonas (Cóbano y Llorent, 2020).

Queda claro que la mujer rural es un factor muy importante para el desarrollo de los pueblos y la sociedad en general. Hoy en día, la figura masculina sigue siendo la más representativa, así como en los puestos más altos y en la toma de decisiones. Esto implica una falta de oportunidades, así dificultades para la igualdad en el empleo y la gestión empresarial, por lo que muchas mujeres han abandonado el medio rural. Por ello, es conveniente afrontar las desigualdades que todavía se sufren en mayor medida las mujeres en el mundo rural, que las mujeres urbanas (Gobierno de Aragón, 2024).

Por lo que, los elementos que construyen el problema de la violencia de género en la mujer rural comprenden tanto aspectos sociales como culturales y económicos, además de las propias dificultades de este contexto. Además, muchos de los individuos que viven en el mundo rural construyen una sociedad de poder del hombre hacia la mujer y usan la violencia como reflejo de esta desigualdad. Por ello, los estereotipos sobre los roles de género y las relaciones matrimoniales pueden dificultar el buscar ayuda, manteniendo un círculo de invisibilidad y la no intervención en los actos de violencia (Cocco et al., 2015).

La vida rural, los roles de género y la ideología sobre el patriarcado generan aislamiento sociocultural que hace que las mujeres rurales sean más vulnerables a los malos tratos y a la vigilancia pasiva (Ruiz et al., 2015). Por esto, son más propensas a padecer algún trastorno mental, los cuales les llevan a padecer sentimientos de soledad, sumado a un difícil acceso a los servicios que le darían un apoyo necesario para no tener una autopercepción negativa (Cóbano y Llorent, 2020).

Se ha visto que las mujeres rurales tienen una mayor probabilidad de experimentar violencia de género a lo largo de su vida, al igual que experimentar violencia física y

psicológica. Por lo que, se observa que las mujeres que viven en el medio rural sufren, en proporción, más violencia de género que las mujeres que no viven en este entorno (Ruiz et al., 2015).

En cuanto a las mujeres en Aragón suponen un 50.58% en la población aragonesa, siendo menor el porcentaje de mujeres empadronadas en municipios rurales que en municipios urbanos (Gobierno de Aragón, 2023). De estas mujeres, en el año 2023, denunciaron 4.107 por violencia de género, las cuales 265 pertenecen a la provincia de Teruel (Ministerio de Igualdad, 2023).

Por lo que se puede observar cualquier tipo de violencia suele ser emocionalmente muy dañina para la mujer que lo sufre. Muchas de estas manifiestan estrés crónico, estrés postraumático y otras alteraciones como depresión y ansiedad (Álvarez et al., 2016).

Las consecuencias psicológicas y de comportamiento que tienen las mujeres que sufren violencia de género son abuso de alcohol y drogas, depresión y ansiedad, trastornos alimentarios y del sueño, sentimientos de vergüenza y culpa, fobias y trastornos de pánico, inactividad física, baja autoestima, trastorno de estrés Postraumático, trastornos psicósomáticos, tabaquismo, comportamiento suicida y autolesiones y comportamiento sexual inseguro. Se estimó la prevalencia de alguna de las consecuencias de las víctimas siendo así el abuso de drogas (8,9%), ideación o intento de suicidio (17,9%), abuso de alcohol (18,5%), depresión (47,6%) y trastorno de estrés postraumático (63,8%). Por lo que, la depresión y el trastorno de estrés postraumático los más comunes y diagnosticados (Patró, 2017).

Por un lado, una revisión sistemática informó de un aumento tres veces mayor en la probabilidad de sufrir trastornos depresivos, un aumento cuatro veces mayor en la probabilidad de trastornos de ansiedad y un aumento siete veces mayor en la

probabilidad de trastorno de estrés postraumático para mujeres que han experimentado violencia y abuso doméstico. A los que se incluye, en menor grado, psicosis, adicciones y trastornos alimenticios (Oram et al., 2017).

En cambio, en la India, se puede ver en la iniciativa de política sobre violencia doméstica y salud mental, (DVMHPI, 2010) que el trastorno de estrés postraumático oscila entre el 54% y el 84%, la depresión entre un rango del 63% al 77% y la ansiedad entre el 38% y el 75% (Behura y Mahanti, 2024), siendo la prevalencia de TETP, seguida de depresión y por último la ansiedad. En esto afecta que las mujeres tengan baja autoestima y un escaso apoyo social, ya que son factores de riesgo para la depresión y la ansiedad (Alquaiz et al., 2024).

La depresión es un diagnóstico importante para las mujeres maltratadas, por su frecuencia, persistencia e interferencia en su día a día. Esto hace que tengan entre seis y siete veces más de posibilidades de tener un diagnóstico de depresión (Jackson, 2007, como se citó en Behura y Mahanti, 2024).

Durante años se han realizado intervenciones con víctimas de violencia de género, por ejemplo, se puede destacar una realizada en el año 2013 en la que se comprueba la eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja, que constaba de una muestra de 107 mujeres con edades comprendidas entre 23 y 64 años, usuarias de servicios públicos de la Comunidad Canaria. Se trataba de dos grupos, uno experimental con intervención y otro control sin intervención, con un total de 15 a 20 sesiones para tratar la psicoeducación en género y en violencia de género, estrategias terapéuticas para reducir o eliminar los síntomas, para aumentar su autoestima y seguridad, fomentar la comunicación y las habilidades sociales adecuadas y entrenamiento en solución de problemas. En los resultados se pudo ver una diferencia notable entre el pretratamiento y el postratamiento en el grupo de mujeres con

intervención protocolizada, pero no el grupo control. También se pudo ver que las mujeres del grupo experimental presentaron una disminución significativa de la sintomatología de reexperimentación, evitación y activación. Las mujeres que participaron en algún grupo en el que se llevó a cabo la intervención psicológica grupal aumentaron notablemente su autoestima con respecto al grupo control (Matud et al., 2013).

En otro caso, se realizó una intervención grupal, en Laredo (Cantabria), con un grupo de mujeres víctimas de violencia de género que acuden a una unidad de salud mental. Esta constaba de 8 sesiones en las que los contenidos trataban de abordar la desigualdad de género, la violencia de género y el proceso psicológico que vive la mujer, el amor romántico y los mitos y creencias que sustentan la violencia de género, factores de mantenimiento de la violencia de género y autoestima, teniendo muy en cuenta el autocuidado. También, para finalizar, se abordaban las metas vitales y los vínculos afectivos y relaciones con el entorno. Tras dar por finalizada la intervención, se pudo observar que la depresión y la ansiedad disminuyeron, en cambio la autoestima aumentó (Sangiao y Martínez, 2021). También se observa que una baja autoestima puede causar exposición a la violencia, pero es recíproco, porque estar expuesta a violencia durante un largo periodo de tiempo también puede causar una disminución de la autoestima (Akbağ y Barakas, 2010).

En un estudio realizado en la Comunidad Valenciana entre el año 2000 y 2002 a 127 mujeres víctimas de violencia de género se encontraron que en este perfil los rasgos más característicos del trastorno de estrés posttraumático es el volver a experimentar el evento traumático, la evitación emocional, el entumecimiento y el aumento de la excitación. En cuanto a este trastorno, las mujeres que habían sido maltratadas

físicamente tenían mayor incidencia, un 28%, que las mujeres que no habían sufrido este tipo de maltrato (Pico, 2005).

También se realizó un estudio en la Universidad de Deusto (Bilbao) con 114 mujeres atendidas por servicios especializados para víctimas. Se pudo observar en los resultados que el 67.54% de las mujeres cumplían los criterios para diagnosticar trastorno de estrés postraumático. También puntuaban alto en contenidos referentes al abuso, vulnerabilidad al daño, imperfección, culpa, apego, abandono y dependencia, al igual que la presencia de abuso sexual y de maltrato físico era un rasgo que caracteriza a las mujeres con diagnóstico de TEP (Calvete et al, 2007).

Tras todo lo expuesto, queda claro el sufrimiento y proceso que pasa una mujer maltratada, pero si a todo esto le sumas el vivir en un entorno rural, la situación en muchas ocasiones empeora. Esto se debe al aislamiento geográfico, el desconocimiento y/o desinformación sobre la existencia de los recursos en las zonas rurales, insuficiencia de recursos y escasez de horarios de atención, distancias excesivas, falta de transporte público y dificultades de accesibilidad, falta de anonimato y la falta de agilidad. Pero, también existen las dificultades más “del día a día” o “informales”, como por ejemplo el hermetismo, el secretismo y el miedo al “qué dirán” de los pueblos, el “cotilleo y las envidias”, la falta de credibilidad y cuestionamiento, la falta de formación de los/as profesionales y la falta de solidaridad (Ministerio de igualdad, 2019).

Antes de comenzar la intervención, el primer objetivo de los psicólogos sería atender a la mujer que tiene un largo historial de sufrimiento en las áreas más privadas de su vida como es su relación, su familia y su hogar. Por lo que, para comenzar, debe ser una intervención dirigida a la acogida, apoyo y aceptación de los profesional al que acude pidiendo ayuda, así se le hará entender que es un proceso con avances y

retrocesos, no lineal, en el que se va creando un vínculo emocional que generara su recuperación (Álvarez et al., 2016).

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Atender las necesidades de las mujeres que han sufrido violencia de género en el mundo rural.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar las necesidades de las mujeres que han sufrido violencia de género en el entorno rural.
- Identificar la visión que tienen sobre los estereotipos de género que se manifiestan en el entorno rural.
- Modificar la visión sobre los estereotipos de género.
- Identificar los pensamientos distorsionados más habituales
- Modificar los pensamientos distorsionados
- Identificar las expectativas que tienen de ellas mismas.
- Mejorar la autoconfianza.
- Reducir su estado de ansiedad
- Reducir los pensamientos intrusivos

## **Metodología**

### **Participantes**

En esta intervención participarán 10 mujeres que residan en la Comarca Cuencas Mineras que hayan sufrido violencia de género y estén dispuestas a participar de forma activa en el programa. Un criterio de exclusión que habrá en dicha intervención será que se presenten síntomas de estrés postraumático y/o depresión moderada o grave.

## **Instrumentos**

La selección de las participantes se hará a través de mujeres, de las Cuencas Mineras, las cuales hayan admitido su condición de mujer víctima de violencia de género.

Si dichas mujeres tienen problemas de adicciones o consumo de sustancias, se derivará a un profesional específico para que, a la vez que se realiza el programa, se trate esta problemática.

Antes de comenzar con la intervención se administrarán el Test de Autoestima de Rosenberg (1965) traducida al español por Echeburua (1995), el cual confirma una alta consistencia interna y una satisfactoria fiabilidad, así como la validez del instrumento en población clínica española (Vázquez et al., 2004). También administrarán la Escala de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA) (Sanz, 2001). Existen varios estudios que avalan la fiabilidad de la EVEA en diferentes muestras y el Inventario de Ansiedad de Beck (1988). Este cuenta con evidencias de validez respecto a otras pruebas que evalúan la ansiedad, al igual que también la versión en español (Sanz, 2011).

Al finalizar la intervención y cuatro meses después se volverán a administrar estos test, para observar si esta ha sido de utilidad para las mujeres, tanto a corto como a medio plazo.

## **Procedimiento**

Desde la Comarca Cuencas Mineras, la trabajadora social y la psicóloga informarán a las mujeres que se encuentren en dicha situación para proponerles su participación en el programa, en el cual, de forma transversal y durante todo el proceso, se trabajara para mejorar su autoestima y su bienestar.

Tras esto, se fijarán las fechas de dichas sesiones, que se realizarán durante seis meses (Anexo 1), con sesiones de forma más continuada en los dos primeros meses y más distanciadas en los cuatro restantes.

**Tabla 1.** Organización módulos y sesiones.

<b>Módulo</b>	<b>Semana y duración</b>	<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividad</b>
1	1ª semana 1 hora	1	Conocer el programa, a la profesional y a las compañeras.	“Espero que” Administración de cuestionarios
	2ª semana 1 hora	2	Identificar las necesidades que tienen las mujeres que viven en el entorno rural	Explicación de la propia experiencia.
	3ª semana 1 hora	3		
	4ª semana 1 hora	4		
	5ª semana 1 hora	5		
7ª semana 1 hora	6	Identificar sus expectativas		
2	9ª semana 1 hora	7	Mejorar la confianza que tienen en sí mismas	Admitir sus cualidades y éxitos a través de un “árbol”.
	13ª semana 45 minutos	8	Identificar y modificar la visión que se tiene sobre los estereotipos de género.	Posicionamiento en diferentes frases y debate final
3	6ª semana 45 minutos	9	Reducir el estado de ansiedad	Mindfulness
	8ª semana 45 minutos	10		
	11ª semana 45 minutos	11		
	15ª semana 45 minutos	12		
	19ª semana 45 minutos	13		
5	7ª semana 1 hora	14	Identificar los pensamientos distorsionados	“Un ruido en la noche” y rellenar tabla con dichos pensamientos

	9ª semana 1 hora	15	Modificar los pensamientos distorsionados	Comprobar si dichos pensamientos son válidos y si no los son, modificarlos.
	17ª semana 1 hora	16		
6	21ª semana 45 minutos	17	Reducir los pensamientos intrusivos	Parada de pensamiento.

### ***Módulo 1. Presentación***

En esta sesión el objetivo es que las usuarias conozcan el programa, conozcan a la profesional que le acompañará en el proceso, así como a las compañeras con las que realizarán las sesiones. Se hablará con ellas de la conformidad y la confidencialidad del programa, para que confíen en los profesionales y estén motivadas a la hora de realizarlo. Cuando se conozcan tanto la profesional como las usuarias, se les administrarán Test de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA) y el Inventario de Ansiedad de Beck.

Para finalizar, se realizará una técnica llamada ESPERO QUE... para observar las expectativas que tienen las mujeres sobre la intervención. Se les pedirá que dibujen la silueta de su mano en un folio y pongan, en cada dedo, lo que esperan de la intervención. Al finalizar todas las sesiones, se podrá observar si se han cumplido las expectativas que tenían sobre este (Instituto Aguascalentense de las Mujeres, 2007).

### ***Módulo 2. Necesidades, Expectativas y Confianza.***

En dicho modulo se tratarán varios de los objetivos, los cuales son identificar las necesidades que tienen las mujeres que viven en el entorno rural, identificar sus expectativas y mejorar la confianza que tienen en sí mismas.

Este constará de una sesión por semana durante un mes (cuatro sesiones) y, posteriormente, se realizarán dos sesiones en un mes con semanas alternas.

En estas sesiones se tratará de los aspectos más íntimos de estas, como es su propia experiencia, para que se sientan escuchadas, comprendidas y sobre todo vean que

no están solas, que muchas mujeres en el entorno rural pasan por esto y su situación mejorará con tiempo y ayuda de profesionales.

En cada sesión se aportará un documento a cada mujer para que sepan los aspectos que se van a tratar, guiado por una entrevista realizada a una joven que sufrió violencia en un pueblo de esta comarca (Anexo 2). Las primeras cuatro sesiones serán para que cada una explique su situación, como lo ha vivido, como lo vivió su entorno y todo lo que ella quiera, sin presionarle y recalando que deben contar hasta donde se sientan cómodas.

En la quinta sesión se tratarán más en concreto las expectativas. En esta, se les entregara un folio para que rellenen diferente información (Anexo 3).

Una vez rellenada esta información, la psicóloga guiará la discusión y facilitará la explicación del porqué de cada una de ellas. Con esto, verán que coinciden en muchas de estas cosas o, aunque no lo hagan, se sentirán comprendidas y acompañadas por las demás (Montagud, 2024).

En la sexta y última sesión se profundizará en la autoconfianza de estas. La actividad a realizar tratará de realizar un recorrido por un árbol. Sus cualidades serán las raíces, las cosas positivas que hacen serán las ramas y sus éxitos o triunfos serán los frutos. Al terminar cada una colocara su árbol al lado para que todas lo vean. Cuando todas han visto el de las demás, deben añadir 3 cualidades o cosas positivas al árbol a cada uno. Tras esto, cada una explicara su árbol, para que sean conscientes de sus cualidades y sean capaces de reconocerlas, así como de compartir sus sentimientos con las compañeras y comprobar la satisfacción con la que lo hacen (Atlantic International University, 2014).

### ***Módulo 3. Estereotipos de Género***

El objetivo de este módulo identificar y modificar la visión que se tiene sobre los estereotipos de género.

Para comenzar con la sesión estas tendrán que formar una fila. Seguidamente, se leerán estereotipos asociados a ambos géneros (Anexo 4) y se pide que en función de si se sienten identificados con ellos, den paso a la izquierda o a la derecha (sin informar que lado es cada uno). Al finalizar la sesión se observará como se han ido posicionando y se hará un debate sobre esto (COGAM, s.f.).

A la hora de hacer el debate final, se les explicara que lo que se quería conseguir es que viesan lo que se percibe en la sociedad sobre “cosas de hombres” o “cosas de mujeres” y que en la gran mayoría de situaciones esto no se cumplen, que las funciones, actitudes y capacidades van con la persona y no con el sexo/genero.

### ***Módulo 4. Gestión de la Ansiedad.***

El objetivo de este módulo será reducir la ansiedad de dichas mujeres a través de cinco sesiones de mindfulness, repartidas en dos sesiones el segundo mes de intervención y una sesión por mes durante los tres meses restantes.

Tras la realización de esta, se les explicará que pueden realizarlo también en casa a través de la meditación guiada, mediante un audio grabado por la psicóloga, explicándoles que se necesita una práctica regular y a largo plazo para poder dominarlo.

### ***Módulo 5. Distorsiones Cognitivas.***

Este módulo consta de tres sesiones. La primera sesión, realizada el segundo mes de intervención, tendrá el objetivo de identificar los pensamientos distorsionados más habituales, para ello comenzaremos con “Un ruido en la noche” (Anexo 5).

En este verán que las personas vivimos de forma continua momentos semejantes a lo largo de la vida, donde la interpretación de cada uno de ellos determinará como

reaccionaremos posteriormente. Por lo que, influirá la forma en la que se perciben ellas mismas y repercutirá también a la hora de determinar la propia autoestima (Collado et al., 2021).

Se hará consciente a las mujeres de que estos pensamientos muchas veces son automáticos y no tenemos el control sobre ellos, a la par que muchas veces no somos conscientes. Así que son los pensamientos e interpretaciones que hacemos nosotros mismos los que, en muchas ocasiones, determinan el inicio y continuidad de los comportamientos (Collado et al., 2021).

Para terminar la sesión, se pedirá a las mujeres que durante la siguiente semana hasta la próxima sesión rellenen una tabla (Anexo 6) para identificar las distorsiones cognitivas que tienen en su día a día, para posteriormente modificarlas (Collado et al., 2021).

Las dos últimas sesiones, realizadas en el tercer y quinto mes, tendrán el objetivo de modificar estos pensamientos distorsionados que se han observado en la tabla que se les hizo rellenar entre la sesión 6 y 7.

Para comenzar se les explicará que estos pensamientos pueden ser modificados, ya que muchas veces se tiene la creencia de que son invariables e imposibles de cambiar. También que creer en un pensamiento no hace que este sea cierto, ya que veracidad no es lo mismo que credibilidad (por ejemplo, creer en los Reyes Magos) y, muy importante, diferenciar entre probabilidad y posibilidad, ya que muchas cosas posibles son muy poco probables y esto hace que nuestro subconsciente se obsesione (Collado et al., 2021).

Para que estos pensamientos se verifiquen, se les explicara que tienen que pasar por unos filtros (evidencia, utilidad y gravedad). Para que sea válido tiene que pasar estos tres, si no, se considerará inválido (Anexo 7) (Collado et al., 2021).

Cuando se haya comprobado que el pensamiento no es válido, se buscará modificarlo por otro que se ajuste más a la realidad, no que sea positivo, si no que sea adaptativo (Collado et al., 2021).

Para finalizar, se les informará que la tabla que han rellenado durante dos semanas, deben ir rellenándola durante un mes más, ya que en la penúltima sesión se volverá a realizar esta actividad, porque durante la intervención les irán surgiendo más pensamientos distorsionados.

### ***Módulo 6. Parada de Pensamiento***

El objetivo de esta sesión será eliminar los pensamientos intrusivos que invaden la mente de las mujeres

Para comenzar se enumeran y describen los pensamientos disfuncionales. Las mujeres deben describir tres que más les preocupen y describirlo brevemente, con las frases que aparecen en su mente cuando piensa en esos temas. Después, harán una lista con pensamientos funcionales y agradables (por ejemplo, un proyecto que tengan), para posteriormente poder dirigir la atención a este (Ruiz et al.,2012).

Seguidamente, estas deberán implicarse en uno de los pensamientos que le preocupen, empezando con el tema que menos les preocupe de los tres mencionados. Cuando cada una este inmersa en el pensamiento, la psicóloga gritará STOP pudiéndolo acompañar de una acción breve como por ejemplo golpear la mesa o dar una palmada. Inmediatamente después, a través de la interrupción, se dará la indicación de cambiar a uno de los temas agradables elegidos previamente. Si esos pensamientos disfuncionales vuelven en medio minuto, la mujer gritara STOP. La práctica debe seguirse hasta que la palabra STOP sea capaz de detener la cadena mental y sea fácil dirigir y mantener la atención en un tema agradable, tranquilizador o interesante (Ruiz et al.,2012).

Una vez conseguido, habrá que generalizarlo en la vida cotidiana. Para ello deberá asociarlo a una estimulación física, como por ejemplo darse un golpe con una goma en la muñeca y decir a la misma vez STOP (Ruiz et al.,2012).

### **Resultados esperados**

Tras la realización de la intervención, el principal resultado que se espera es que las mujeres hayan mejorado su bienestar, tanto a corto como a medio plazo, lo cual se comprobara administrando los test al terminar la intervención y un tiempo después. También que hayan acabado con su aislamiento social y hayan comprendido que no están solas, a pesar de vivir en un entorno con escasos recursos y muchos prejuicios.

Asimismo, se espera que a través de los módulos y sesiones mejore su autoestima, que se ha trabajado de forma transversal durante toda la intervención.

Es importante que hayan sido capaces de comprender la igualdad de condiciones que tienen los hombres y las mujeres, por lo que no deben normalizar cualquier tipo ni signo de violencia.

### **Conclusión**

Como se observa tanto en la literatura consultada como en la entrevista realizada a una persona que ha sufrido violencia de género en el mundo rural, hace falta mucho más apoyo en este entorno, los servicios son escasos y es una problemática que necesita de una ayuda integral en todos los aspectos de la mujer que lo sufre. Por lo que se deberían de llevar a cabo intervenciones de este tipo, así como recapacitar sobre los recursos que se tienen en este medio y poder ponerle fin al aislamiento y desaprobación que sufren estas mujeres.

Una limitación que se podría encontrar es que dichas mujeres no manifiesten que han sufrido este tipo de violencia por miedo u otros aspectos, por lo que no sería tan fácil llevar a cabo una intervención de este tipo o con un número amplio de mujeres.

## Referencias

- Akbağ, M., & Barakas, R. (2010). An examination on the perception of violence and its relation to self-esteem among Turkish women. *Journal of Human Sciences*, 7(2), 717-730.
- Alquaiz, A. M., Kazi, A., Almeneessier, A., Alhalal, E., Almuneef, M., & AlHabib, Y. (2024). Relationship between violence against women, social support, self-esteem, and mental health in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of interpersonal violence*, 39(1-2), 431-457.
- Álvarez, M., Sánchez, A.M., y Bojó, P. (2016). Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista. *Colegio Oficial de la Psicología de Gipuzkoa*.
- Atlantic International University (2014). Técnicas para volver positiva la autoestima. <https://cursos.aiu.edu/Autoestima%20y%20Relaciones%20Humanas/Autoestima%20y%20Relelaciones%20Humanas/10-T%C3%A9cnicas-para-Elevar-Autoestima/sesion-10-T%C3%A9cnicas-Autoestima.pdf>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Beck, A. T. y Steer, R. A. (2011). *Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck* (Adaptación española de Sanz, J.). Madrid: Pearson Educación.
- Behura, S., & Mahanti, A. (2024). DEPRESSION IN BATTERED WOMEN OF ODISHA. (2024). *Journal of Research Administration*, 6(1). <https://journalra.org/index.php/jra/article/view/1555>
- Calvete, E., Estévez, A., & Corral, S. (2007). Intimate partner violence and depressive symptoms in women: Cognitive schemas as moderators and mediators. *Behaviour research and therapy*, 45(4), 791-804.

- Cóbbano, V., Llorent, V. (2020). Women's Well-Being and Rural Development in Depopulated Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(6):1966. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061966>
- Cocco, M., Marqués, M. J, & Fachinelli, J. D. (2015). Violência contra mulheres rurais: gênero e ações de saúde. *Escola Anna Nery*, 19, 162-168.
- COGAM (s.f). Taller sobre diversidad de género. <https://cogam.es/wp-content/uploads/2016/12/Taller-sobre-diversidad-de-g%C3%A9nero.-Diversidad-e-inclusi%C3%B3n-COGAM.pdf>
- Collado, A., Chamizo, I., Ávila, I., Martín, S., Revert, À., y Sánchez, A. (2021). Protocolo de evaluación e intervención en autoestima. *Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid*.
- Echeburua, E. (1995). Evaluación y tratamiento de la fobia social. Barcelona: Martínez Roca.
- Gobierno de Aragón (2024). *Mujeres rurales de Aragón*. <https://www.aragon.es/-/mujeres-rurales>
- Gobierno de Aragón. Departamento de Agricultura, Ganadería y Alimentación. (2023). *Ser mujer rural en Aragón 2010-2022*. [https://www.aragon.es/documents/d/guest/ser\\_mujer\\_rural\\_aragon\\_2010\\_2022](https://www.aragon.es/documents/d/guest/ser_mujer_rural_aragon_2010_2022)
- Instituto Aguascalentense de las mujeres (2007). *Manual del taller: Caminando hacia la igualdad*. (1). [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller\\_igualdad.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller_igualdad.pdf)
- Instituto de las mujeres (s.f.). *Desafío mujer rural*. <https://desafiomujerrural.es/>
- Matud, M. P., Padilla, V., Medina, L., y Fortes, D. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia psicológica*, 34(3), 199-208.

Ministerio de Igualdad (2023). *Portal Estadístico, Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género*. <https://estadisticasviolenciagenero.igualdad.gob.es/>

Ministerio de igualdad (s.f.) *Violencia de Género digital*.

[https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/comoDetectarla/VG\\_Digital/home.htm](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/comoDetectarla/VG_Digital/home.htm)

Ministerio de Igualdad (2019). *Mujeres Víctimas de Violencia de Género*.

[https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2020/estudios/vg\\_mundorural.htm](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2020/estudios/vg_mundorural.htm)

Montagud, N. (2024). 6 actividades de autoconocimiento útiles y sencillas de aplicar. *Psicología y Mente*.

<https://psicologiaymente.com/psicologia/actividades-autoconocimiento>

Oram, S., Khalifeh, H., & Howard, L. M. (2017). Violence against women and mental health. *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 159-170.

Organización de las Naciones Unidas (s.f) *Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas*. ONU Mujeres.

<https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

Patró, R. M. (2017). Intimate partner violence against women: Prevention and intervention strategies in Spain. In *The psychology of Gender and Health* (pp. 199-229). Academic Press.

Pico, M. A. (2005). Psychological intimate partner violence: The major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(1), 181-193.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press. <http://dx.doi.org/10.1515/9781400876136>

- Ruiz, I., Vives, C., Escribá, V., Rodríguez, M., & Nevot, A. (2015). How does intimate partner violence differ depending on level of rurality of residential area in Spain? *Health & Social Work, 40*(2), 108-119.
- Ruiz, M.A., Díaz, M.I. y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Desclée de Brouwer.
- Sangiao, I., y Martínez, R. M. (2021). Contenidos de trabajo en violencia de género. Una intervención desde contextos sanitarios. *Psychology*, Artículo-e27.
- Sanz, J. (2001). *Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: "La Escala de Valoración del Estado de Ánimo"* (EVEA). *Análisis y modificación de conducta, 27*, 71- 110
- Souza, F. C. (2006). *Género, psicología y desarrollo rural: la construcción de nuevas identidades*. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, Secretaría General Técnica.
- Vázquez, A. J., Jiménez, R., & Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes De Psicología, 22*(2), 247-255.
- <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53>

## Anexos

### Anexo 1

**Tabla 2.** Distribución de sesiones por meses.

1 MES					2 MES					3 MES				
L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
1					5					7      15				
2					9									
3					6      14					11				
4					10									
4 MES					5 MES					6 MES				
L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
8					16					17				
12					13									

### Anexo 2

**1. ¿Qué tipo de violencia sufriste? Marca una X al lado de la que sí sufriste**

- Física  X
- Psicológica  X
- Económica
- Sexual  X
- Emocional  X

**2. ¿Cuánto tiempo estuviste sufriendo este tipo de violencia?**

Unos 11 meses más o menos.

**3. ¿Cuánto tiempo estuviste con esta pareja?**

Estuvimos alrededor de un año.

**4. ¿Fuiste consciente desde el primer momento de lo que te estaba pasando?**

Al principio no, las primeras veces que empezó a maltratarme psicológicamente sabía que no estaba bien, pero tampoco le daba mucha importancia, ya que al principio de la relación todo era completamente normal, entonces las primeras veces yo lo "justificaba" ya que tenía una mala situación en su casa y la persona más cercana a parte de su familia era yo, y como su novia que era, tenía que apoyar.

**5. ¿En qué momento decidiste contarlo?**

Decidí contarlo cuando ya me veía muy atada a él, aunque ya había tomado distancia. Me alejé de mis amigas, de mis padres... de todos, hasta empecé a dejar de ir al instituto. Eso era lo que él quería, que cuanto más me alejara de la gente que me podía ayudar, mejor, para que él pudiera seguir con sus maltratos y estar tranquilo de que yo no iba a poder recurrir a nadie.

**6. ¿Denunciaste? Si es así, ¿Cuánto tardaste en hacerlo?**

Si, su maltrato empezó en marzo de 2017 y yo lo denuncié en enero de 2018.

**a. ¿Por qué no lo hiciste antes?**

Miedo, prejuicios, el qué dirán... Pues el motivo principal fue porque vivo en un pueblo pequeño, en el que nos conocemos todos, al instituto también iba al pueblo de al lado, por lo tanto, me conocía mucha gente, y eso me avergonzaba.

**b. Una vez denunciaste, ¿sentiste apoyo de tu entorno, de la administración (guardia civil, comarca...)?**

Pues a ver, para ser la situación que era, podría haber sido mejor, el día que decidí denunciar, fui al cuartel de Utrillas nada más salir del instituto, que serían las 3 de la tarde, estaba cerrado, tuve que llamar a un número de teléfono que había en la puerta. Me contestaron de Teruel, les expliqué lo que pasaba y me dijeron "vamos a mandar a una patrulla para que hagas la denuncia" tuve que volver a llamar, porque había pasado casi una hora y no venía nadie... y yo pues empezaba a echarse para atrás la idea de denunciarlo. Si es cierto, que después de estar toda la tarde con el tema de la denuncia, enseguida me buscaron abogado, me facilitaron contactos para hablar si lo necesitaba con psicólogos del 016 y demás. También, me citaron con una psicóloga que venía a la comarca, pero tampoco tenía los resultados que en ese momento necesitaba, ya que las sesiones eran muy distanciadas y tenía que irme del instituto para poder hacerlo, así que era un poco complicado todo.

**7. ¿Buscaste apoyo psicológico? Si es así, ¿a partir de qué momento lo hiciste y por qué? (Quisiste tú, te lo recomendaron...)**

Pues durante la relación no busqué ayuda, a pesar de que tanto amigas como familia me motivaban a hacerlo, pero yo estaba muy cerrada hasta que decidí actuar. Cuando denuncie, que fui a la psicóloga de la comarca, mis sesiones para mi gusto fueron un poco flojas, recuerdo que la primera sesión, me desahogue de todo, y lo que me mando fue pintar mandalas, para que no le diese vueltas a la cabeza, y yo no podía estar pintando todo el día. y así el resto de las sesiones, hasta que deje de asistir, porque no veía avances en mí.

**a. ¿Qué tipo de apoyo te dio/dieron estos profesionales? (Dinámicas con otras mujeres, apoyo individual, terapias...)**

Todo fue apoyo individual.

**8. ¿Conoces a más mujeres que hayan sufrido este tipo de violencia?**

Pues con el tema de internet busque muchas situaciones, grupos de mujeres y demás, pero aquí en esta zona, no, pero si pienso que lo sufren... pero lo aguantan, por el mismo motivo que lo aguante yo, la falta de atención inmediata, el qué dirán, y cómo iba a repercutir eso en mi vida más adelante.

**9. ¿Crees que el haber hecho terapia de grupo, conociendo otros casos te hubiese ayudado en tu proceso o, por el contrario, crees mejor una terapia individualizada?**

Pues me parecen muy bien ambas terapias, es cierto que me hubiese gustado poder hacer alguna terapia en grupo, porque sabes que esas mujeres te van a entender y tú sabes cómo se sienten también, y yo creo que no hay nada mejor que ayudarnos unas a otras, pero aquí, no tuve esa posibilidad.

**10. ¿Sentías que viviendo en un pueblo podías decir abiertamente (no tiene por qué ser en público, si no directamente a tu entorno) que estabas sufriendo este tipo de violencia?**

No, para mí era un mundo el reconocer lo que me estaba pasando, me daba miedo y vergüenza. Obviamente la gente de mi entorno ya lo sabía, por mi comportamiento de entonces.

**a. ¿Crees que vivir en un lugar con más habitantes si lo facilitaría?**

Absolutamente si, el que no te conozca nadie y no te juzgue ya ayuda mucho.

**11. Si fuiste al psicólogo ¿Dónde ibas?**

Asistí a sesiones en la Comarca, en Utrillas.

**a. ¿Tenías facilidad para asistir a estas terapias u otras cosas con otros profesionales?**

Pues era bastante complicado, porque en ese entonces estudiaba, y en la comarca solo te atienden por las mañanas, si quería asistir, tenía que faltar horas al instituto, justificar y dar explicaciones en todo momento.

**b. ¿Te facilitaron la información desde la comarca o el ayuntamiento, etc. o tuviste que buscarla tu?**

Pues parte de la información que tuve, fue por la orientadora del instituto, ella fue quien me comentó que había una psicóloga especializada en violencia de género en la comarca, también fue quien me facilitó el contacto con ella.

**12. ¿Qué mejorarías en cuanto a los servicios del entorno rural? (Servicios que se ofrecen, información...)**

Primero, el tema de la Guardia Civil no es normal que para hacer cualquier tipo de denuncia o en este caso, violencia de género, tengas que estar esperando en la puerta del cuartel una hora a que te atiendan, porque no haya servicio ese día. Segundo, el tema del apoyo psicológico, yo pienso que deberíamos de tener más ayuda, ya que, si no te vas a Teruel o a Zaragoza, no tienes ningún psicólogo en la zona, y es algo muy necesario, para cualquier tipo de situación.

**13. Cuando dejaste la relación de pareja, ¿Recibiste ayuda psicológica?**

No, cuando yo deje la relación, quise seguir mi vida normal, a pesar de todo el machaque mental que llevaba, pero él seguía intentando contactar conmigo, hasta el punto de llamar a mis padres o venir a mi pueblo y esperarme en frente de casa, así que hasta que no denuncie no busque ayuda psicológica, que fue cuando estalló todo.

**a. ¿Recibiste algún diagnóstico?**

Nada, ya que un día dejaron de citarme, me quedé a mitad. De hecho, a día de hoy pienso que debería de buscar ayuda psicológica, pero ello, tengo que irme de mi entorno y apañar horas con mi trabajo.

**14. ¿Sentiste apoyo de tu entorno más cercano o sentiste rechazo?**

La verdad es que estoy muy satisfecha con mi entorno, desde el primer momento me apoyaron y me sentí acogida, tanto familia como amistades. Estoy y estaré muy agradecida.

**15. ¿Cuál de estos efectos has experimentado? Pon una X al lado de los que sí y si quieres explicar algo en concreto de alguna**

- **Desesperanza**
- **Falta de proyección de futuro X**
- **Aislamiento X**
- **Culpa X**, me sigo sintiendo culpable por haber permitido tanto.
- **Pesadillas X**
- **Miedo X**
- **Baja autoestima X**, a día de hoy, sigo así.
- **Irritabilidad X**
- **Hipervigilancia**
- **Trastornos del sueño (Insomnio...) X**
- **Adicciones**
- **Auto-lesiones X**, esta es la que más me ha marcado de todas, el haber llegado a este punto es lo que más miedo me sigue dando
- **Ansiedad X**, sigo con ansiedad actualmente
- **Rabia**

**- Otros (Indica cualquier otro que no esté anteriormente)**

- Incertidumbre, el no saber lo que me iba a pasar cada vez que sale sola, y sabía que él iba a estar esperando me amargaba mucho, llegó a darme miedo ir al instituto por si él hacía algo después de denunciarlo y tal, así que por eso deje también de estudiar.

**16. ¿Sientes que has rehecho tu vida?**

Pues yo considero que estoy muy bien ahora, muy tranquila, puedo hacer vida normal, pero también muchas veces me da ansiedad de repente sin saber el motivo, y creo que me viene todo desde este tema, tengo temporadas, unas en las que estoy muy bien, y otras en las que me aísla y me rayo mucho.

**17. A día de hoy, ¿qué has echado en falta al haber sufrido este tipo de violencia?**

Pues siguiendo con lo mismo, más facilidad a la hora de buscar ayuda profesional, también, cosas que hacer como talleres, manualidades etc., en la que puedes relacionarte con más gente y así poder sentirte más útil y animada en este tipo de casos (con esto me refiero, aparte de todo lo que hacen en el gimnasio que está muy bien, a realizar en los pueblos otro tipo de actividades más variadas)

**Anexo 3**

- Quiero...
- Necesito...
- Espero...
- No puedo...
- Pronto...
- En mi trabajo/clase...
- Tengo miedo...
- Me gusta...

- Yo...
- Sueño...

#### **Anexo 4**

- Me gusta conducir rápido
- Mi carrera profesional, es uno de los aspectos más importantes de mi vida.
- El contacto físico (abrazos, besos) es muy importante para mí y lo hago con total naturalidad
- No me importa lo que piensa la gente de mi zona, yo soy así.
- Trabajo y otra persona hace las tareas por mí en casa
- Odio tener que limpiar
- No puedo evitar mirarme cada vez que paso al lado de un espejo
- No soy una persona muy sensible
- Me gusta hablar durante horas por teléfono con amigos y familiares
- Dedico horas a decidir que ponerme antes de salir.
- Me resulta fácil ser fiel
- No me gustan las comedias románticas
- A veces he llorado en público, aunque sea delante de gente del pueblo
- Me gusta el fútbol y los deportes en general.
- Al vivir en el pueblo tengo que hacerme cargo del cuidado de los mayores
- Podría tener la suficiente autoridad para hacerme cargo de un puesto de responsabilidad

(COGAM, s.f)

#### **Anexo 5**

Un ruido en la noche. Se presenta a una persona que se encuentra sola en casa en mitad de la noche y escucha un ruido del que desconoce su procedencia. En este punto,

se les pregunta a las usuarias cómo cree que reaccionarían. En base a sus respuestas, se presentan diferentes alternativas por las que se podría haber producido el ruido y se devuelve que, probablemente, la reacción posterior variará dependiendo de cada una de ellas (p. ej., se ha podido caer un jarrón del salón, es su madre que vuelve a por las llaves que se ha olvidado o pudiera haber entrado un ladrón, etc.). En esta situación hipotética, la persona va a reaccionar y comportarse de formas diferentes. Por un lado, puede sentir miedo o angustia, si cree que ha entrado un ladrón en casa, por lo que probablemente irá a ver qué ocurre o escapará. Por otro lado, podrá permanecer indiferente si cree que es su madre que vuelve a casa porque se ha olvidado las llaves. Además de experimentar emociones y comportamientos diferentes en cada uno de estos sucesos, también tendrá diferentes sensaciones físicas, ya que en algunas de ellas podrá sentir taquicardia, falta de respiración o sudoración mientras que, en otras, no percibiría esta activación fisiológica. Por lo tanto, entre una situación determinada y la reacción que las personas tienen ante ella, el pensamiento ejerce una gran influencia. Ahora bien, no es la forma de pensar en sí misma, sino que se hace referencia a la interpretación de la situación, a las creencias o a las expectativas, las cuales son propias de cada uno. La manera en la que se interpretan las diferentes situaciones a las que se enfrentan las personas, en muchas ocasiones, va a determinar cómo se sienten y su forma de actuar en ellas, como se ha visto con el ejemplo anterior (Collado et al., 2021)

## **Anexo 6**

**Tabla 3.** Identificación de distorsiones

<b>Fecha y hora</b>	<b>Situación</b>	<b>¿Qué pienso?</b>	<b>¿Qué siento?</b>	<b>Distorsión</b>
---------------------	------------------	---------------------	---------------------	-------------------

(Collado et al.,2021)

## Anexo 7

La evidencia busca una explicación ajustada y posibles explicaciones a dicho pensamiento:

- ¿Qué pruebas tengo para pensar que esto es cierto?
- ¿Qué evidencia existe a favor de este pensamiento?, ¿y en contra?
- ¿Podrían existir otras alternativas posibles que lo explicasen?
- ¿Qué pensaría alguien importante para mí sobre este pensamiento?
- ¿En alguna otra ocasión he pensado de este modo y no ha sido así?

La utilidad trata de hacerle ver si le es útil pensar así y si le ayuda a conseguir algo concreto:

- ¿De qué me sirve pensar de este modo?, ¿me hace sentir bien?
- ¿Qué consecuencias puede tener pensar así?, ¿qué consigo con ello?
- ¿Me ayuda a solucionar mis problemas?, ¿merecería la pena pensar de otra forma?

Y la gravidad para ver si las consecuencias serían tan catastróficas o desagradables como se imaginan:

- ¿Qué pasaría si las cosas fuesen realmente así?
- ¿Serían tan terribles las consecuencias?, ¿a cuántas áreas de mi vida afectaría?
- ¿Podría llegar a hacerle frente?, ¿podría soportarlo?
- ¿En otras ocasiones también me he sentido así y lo he podido superar?
- ¿Hay otras personas que les haya sucedido esto?, ¿lo han superado?, ¿cómo lo han vivido?

(Collado et al., 2021).