

Afectividad en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja atendidos en una clínica universitaria a través del psicodiagnóstico de Rorschach

Carlos De La Cruz Valdiviano

*Docente de la Universidad César Vallejo - Lima Norte
Docente Universidad Nacional Federico Villareal
amautacruz@yahoo.com*

Resumen

El objetivo fue comparar las características de *afectividad* en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja en una Clínica Universitaria a través de Psicodiagnóstico de Rorschach. Se basó en un enfoque mixto, cuantitativo descriptivo comparativo y a su vez cualitativo a través del análisis del discurso de las respuestas emitidas por los sujetos en los protocolos. Se caracterizó la *afectividad* en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja, para alcanzar dicho fin se aplicó el Psicodiagnóstico de Rorschach y un Cuestionario de Autodiagnóstico de Violencia en la pareja, que recogió datos sobre los participantes e información relativa a la violencia de pareja sufrida. A nivel cuantitativo se revelaron diferencias significativas ($p < 0,05$) entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia en algunas variables del Rorschach que componen el clúster *afectividad* en indicadores control y modulación de emociones (FC), responsividad emocional (Afr), búsqueda de independencia y autoafirmación (S) y grado de actividad de análisis y síntesis (respuestas complejas) que representan algunas de las características de la *afectividad* más inadecuadas en las mujeres víctimas en comparación con mujeres no víctimas de violencia de pareja. Asimismo, se hallaron diferencias cualitativas en *afectividad* de los *Contenidos Rorschach*, analizados desde el enfoque del Sistema Comprensivo entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia siendo predominante agresividad reprimida y fantasías de muerte en las primeras.

Palabras claves: Afectividad, mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja, psicodiagnóstico de rorschach, cuestionario de autodiagnóstico.

Abstract

The goal was to compare the characteristics of affection in women victims and non victims of couple violence in a university clinic by Rorschach . It was based on a mixed approach quantitative descriptive comparative and qualitative turn through discourse analysis of the responses given by subjects in the protocols. Affectivity in women victims and non-victims of partner violence was characterized , to that end the Rorschach and Self-Diagnosis Questionnaire violence by intimate partners , who collected data on participants and information on dating violence was applied suffered . A quantitatively significant differences ($p < 0.05$) between female victims and non-victims of violence in some Rorschach variables that make up the cluster indicators affectivity control and modulation of emotions (FC), emotional responsivity (Afr) were revealed, search of independence and assertiveness (S) and activity level of analysis and synthesis (complex responses) representing some features of emotion more inadequate female victims compared to women not victims of partner violence . Furthermore, qualitative differences in affectivity of Rorschach Content, analyzed from the perspective of the Comprehensive System among female victims and non-victims of violence being predominantly aggression, repressed fantasies of death in the first were found.

Key words: affection, female victims and non-victims of couple violence, psychodiagnosis of Rorschach, self-diagnosis questionnaire.

Introducción

El Observamos que sobre el tema de la Afectividad existe una vasta literatura —fundamentalmente desde la perspectiva dinámica y psicoanalítica—, sin embargo, los estudios sobre las mujeres víctimas de violencia de pareja se presentan en menor frecuencia y es sumamente reducida la conjunción de ambos temas. Las investigaciones existentes sobre el mismo son mayormente con instrumentos ajenos al Psicodiagnóstico de Rorschach, y las investigaciones con este test utilizando el Sistema Comprensivo aparecen desde mediados de los 90, que abordan temas no necesariamente de las mujeres víctimas de maltrato. Inicialmente, todas las investigaciones trabajadas con el Sistema Comprensivo, se han basado en los estudios normativos realizados por la Fundación Rorschach-Exner con las diferentes edades, a nivel internacional. Luego del deceso de Exner (2006), se desarrolló la búsqueda actualizada de normas Rorschach para cada país —entre 1990 y 1999—, en el Perú, Ráez, Jara, Tejada y Plaza, del Dpto. de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, trabajaron con una muestra de 233 adultos, no pacientes. En el *Journal of Personality Assessment* (2007) se publicaron los resultados de estas investigaciones. Todos estos estudios constituyen valiosísimas contribuciones para el conocimiento de las diferentes áreas de la investigación en Psicología, que colocan a nuestro país en una posición de liderazgo en relación al Sistema Comprensivo. Para este trabajo en particular, han sido relevantes los aportes de las investigaciones que han versado sobre Relaciones Objetales, Relaciones Interpersonales, Indicadores Emocionales y Manejo de la Agresión,

dada su cercanía al área de la Afectividad. Sin embargo, los sujetos de estudio, en la mayoría de estas investigaciones, no han tenido la condición de mujeres maltratadas. Asimismo, los baremos existentes para adultos no pacientes, fueron reportados por Frisancho (1999) y Ráez (2007), precisamente este baremo es la que utilizamos en el presente estudio. Los pocos trabajos de mujeres víctimas de violencia muestran el interés que este grupo humano ha suscitado y suscita, dada la situación de incremento de diversas formas de maltrato incluyendo el feminicidio, así como la necesidad de la formulación y ejecución de programas de prevención e intervención en este sector de la población. Por lo tanto, estos estudios están dirigidos a lograr un mayor conocimiento y comprensión de las mujeres peruanas, quienes tienen derecho a ser atendidos por el gobierno, la comunidad y la sociedad en general.

La violencia contra las mujeres por parte de sus parejas fue reconocida, en 1994, como un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud debido a su alta prevalencia y a las consecuencias en la salud de la mujer que la padece (García, 2000), entre ellas: 1) trastornos psicológicos, como episodios depresivos o depresión severa, degeneración de los procesos cognitivos, ansiedad, soledad, aislamiento y dependencia; 2) en su salud reproductiva: abortos espontáneos, maltrato al feto, infecciones vaginales recurrentes, infecciones transmitidas sexualmente, dolores pélvicos y desgarramiento; 3) en la salud física: lesiones, fracturas, trastornos digestivos y pérdida de años de vida saludable e incluso la muerte (Fernández, 2004; Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2003; Corsi, 2001; Ilescas, 2001; Torres, 2001; Welland-

Akong, 2001; Velázquez, 2001; Lammoglia, 1995). De la misma manera, la violencia contra las mujeres afecta socialmente por los altos costos derivados para su atención y tratamiento (Heise et. al., 1994). Los estudios sobre el maltrato en la pareja son diversos. Uno de los puntos de mayor relevancia ha sido determinar su prevalencia. Por otro lado, se ha incrementado el interés por la tipificación de la mujer que es maltratada por la pareja, en el mismo sentido en que se hace con agresor. La importancia en la detección de estilos vinculares característicos en mujeres violentadas se acompaña de la viabilidad de implementar tratamientos psicoterapéuticos efectivos.

Se utiliza como herramienta diagnóstica el test de Psicodiagnóstico de Rorschach por tratarse de una prueba proyectiva y psicométrica a la vez que arroja resultados completos en criterios diagnósticos para evaluar distintos tipos de personalidad o trastornos de la misma. Algunos autores, como Dorr y Viani (2006), señalan la facilidad del acceso por medio del test de Rorschach a los tres niveles psíquicos: inconsciente, preconscious y consciente.

Así, la prueba se toma como base para el conocimiento de actitudes e identificación de rasgos característicos de la personalidad en pacientes mujeres atendidas en una clínica universitaria que sufren violencia por parte de sus parejas, participantes en esta investigación. Para Exner y Sendín (1998) los afectos representan los elementos más complejos, móviles e inasequibles del psiquismo humano. Pretendemos caracterizar, específicamente, la *afectividad* y como se presentan comparativamente con otro grupo de mujeres que no afrontan esta situación de maltrato. De los estudios que comprueban

la validez del Rorschach estiman que la prueba ofrece indicadores precisos para la evaluación de características de la personalidad (Lamounier y Villemor, 2006). Precisamente, para el presente trabajo, este test se convierte en un aporte metodológico, ya que se utiliza este instrumento y comprueba su utilidad para el psicodiagnóstico en el abordaje psicológico e intervención psicoterapéutica adecuada.

En cuanto a las investigaciones realizadas a nivel nacional afines al tema, existen pocas, más aun, se carece de estudios con la variable afectividad en mujeres víctimas de violencia utilizando el Psicodiagnóstico de Rorschach. Se ha estudiado esta variable, pero no precisamente en mujeres violentadas, como es el caso de Florián (2006) quién desarrolló una investigación sobre la Afectividad en un grupo de adolescentes diagnosticados con leucemia a través del Psicodiagnóstico de Rorschach. Observándose que la expresividad emocional (EE) medida a través de una técnica estandarizada, constituye un factor pronóstico importante para determinar si el paciente va a afrontar con eficacia la situación de crisis.

Anicama, Vizcardo, Carrasco y Mayorga (1999, p. 6), realizaron un estudio epidemiológico ejecutado en Lima Metropolitana evaluando 3590 hogares debidamente muestreados y utilizando un instrumento especialmente construido para el caso. Los resultados fueron obtenidos por áreas, donde destacamos el Area familiar de interés para el presente estudio, se halló que el 35,4 por ciento recibieron violencia psicológica por parte de su pareja, el 17,4 por ciento señaló haber sido víctima de violencia física por parte de su pareja. En el Perú el problema de la violencia en

sus diferentes modalidades, según los resultados hallados, involucra a la población en general; no solo comprende a mujeres o niños, o un determinado nivel socioeconómico o un cierto nivel cultural.

De La Cruz (2001, p.4), en su trabajo titulado, *Atención psicológica de la universidad Federico Villarreal en una zona urbano-marginal de Lima metropolitana*, reportó prevalencia de diagnósticos de los sujetos atendidos en el Módulo Asistencial de Psicología-MAPS-Canto Grande en San Juan de Lurigancho, periodo 1998-99, *resaltan* Problemas de relación de pareja (11.39%) y trastorno adaptativo (6.75%). Los primeros se caracterizan por Problemas de Comunicación e incomprensión (20%) *seguido por existencia de Celotipia* (16.67%), Problemas de violencia física y psicológica por parte del esposo (10%) y Abandono de hogar por parte del varón (10%).

Posteriormente, Fernández (2009, p. 4) realizó un estudio teniendo como objetivo identificar las características de la autopercepción y las relaciones interpersonales de un grupo de mujeres víctimas de violación sexual. Para alcanzar dicho fin, se aplicó el Psicodiagnóstico de Rorschach y una encuesta que recogió datos sociodemográficos de las participantes e información relativa a la violación sexual sufrida. Con respecto a las relaciones interpersonales se halló que la mayoría de respuestas (M) del grupo de estudio presentan una calidad formal distorsionada y son movimientos más pasivos que activos. Dentro de las características más relevantes que se encontraron en las mujeres víctimas de violación sexual es la presencia de inmadurez en el establecimiento de sus relaciones interpersonales y la necesidad de cercanía y contacto con otras

personas, debida a un sentimiento de soledad y de carencia afectiva; ya que estas personas tienden a necesitar y buscar el contacto con otros y van a ser más vulnerables a la manipulación dentro de sus relaciones.

Kcomt (2013, p. 8), en su tesis titulada *Prevalencia de casos de un servicio psicológico en una universidad de Lima Metropolitana*, tuvo por objetivo establecer la prevalencia de casos en sujetos que acuden al servicio psicológico de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal en los periodos abril-diciembre 2011 y enero-diciembre 2012, determinó sus características sociodemográficas y comparó ambos periodos. La muestra está constituida por 255 historias clínicas. El diseño es no-experimental de enfoque cuantitativo y a un nivel exploratorio. Se utilizó la Ficha de Apertura de Historia Clínica. Los resultados evidencian que el primer periodo presenta una prevalencia de casos mayor en comparación con el segundo periodo, siendo el diagnóstico Problemas de Relación el predominante con un 29%; específicamente, en el periodo abril-diciembre 2011 se encontró un 12% de casos con diagnóstico de Problema de Relación Conyugal y un 11% en el periodo enero-diciembre 2012 con el mismo diagnóstico.

Díaz (2014, p. 8), comparó las características de relaciones interpersonales en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja en una Clínica Universitaria a través de Psicodiagnóstico de Rorschach. Investigación de diseño mixto, se aplicó el Psicodiagnóstico de Rorschach y un Cuestionario de Autodiagnóstico de Violencia en la pareja, que recogió datos sobre los participantes e información relativa a la

violencia de pareja sufrida. A nivel cuantitativo se revelaron diferencias significativas entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia en algunas variables del Rorschach que componen el clúster de relaciones interpersonales HVI ($p < 0,01$), Aislamiento/R ($p < 0,01$) y SumT ($p < 0,05$) que resultaron inadecuadas en mujeres que afrontan violencia de pareja. También diferencias significativas ($p < 0,05$) en características generales de personalidad destacando en FQ negativo, el cual refleja el grado de alejamiento de lo convencional característico de las mujeres violentadas. Asimismo, se comprueba presencia de diferencias en el rol, siendo muy significativas ($p < 0,01$) en hipervigilancia que expresan limitaciones en la conciencia respecto de los peligros de las amenazas exteriores (Suma T = 0,75 vs. 1,25), asociadas a agresividad reprimida y fantasías thanáticas.

A nivel internacional destacamos investigaciones como las de Alonso (2007, p. 16), quien investigó a *Mujeres víctimas de violencia doméstica con trastorno de estrés postraumático validación empírica de un programa de tratamiento*, cuyo objetivo fue evaluar empíricamente la eficacia de un programa de intervención breve y específico para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia doméstica. La muestra constó de 103 participantes (87 en el grupo experimental y 16 en el grupo control) víctimas de malos tratos con diagnóstico de TEPT según criterios DSM-IV-TR.

El programa de tratamiento, aplicado en formato grupal, consta de ocho sesiones (2 meses) e incluye psicoeducación, entrenamiento para el control de la activación, terapia cognitiva y terapia de exposición. Se ha utilizado un diseño

cuasi-experimental de dos grupos independientes con medidas repetidas (en el pretratamiento, postratamiento y seguimiento al mes, tres, seis y doce meses). Los resultados en el postratamiento y en el seguimiento al mes, tres, seis y doce meses de concluida la intervención indican que las víctimas mejoraron significativamente en sintomatología postraumática y en el resto de las medidas evaluadas: Depresión, autoestima, inadaptación social y cogniciones postraumáticas.

Isla, Viñas, Ali y González (2012, p. 7) en su trabajo titulado *Rasgos de personalidad identificados en mujeres maltratadas mediante el test de Rorschach*. Se utilizaron como técnicas de recolección de datos la entrevista clínica y el test de Rorschach. La evaluación del test de Rorschach se realizó con la técnica de Klopfer (1991). La muestra fue de tres mujeres de 40 a 41 años de edad que estaban sufriendo de violencia por parte de pareja. Una de ellas era casada, otra vivía en unión libre y la otra, divorciada. El tipo de maltrato es mayormente psicológico, seguido por el económico y sexual. Son de un nivel socioeconómico medio bajo, católicas y con hijos; todas con historia familiar de violencia e historia de abuso sexual infantil o en la adolescencia. Las tres aparentan edades mayores a la cronológica, con semblanza de tristeza y cansancio, con un estado de ánimo depresivo y ansioso. Resultados: El grado de control se pudo identificar en las participantes respecto al contacto con la realidad, el cual se encuentra dentro de los límites adecuados de percepción para la estructura neurótica de la personalidad; sin embargo, se ve vulnerado ante la fluctuación en el porcentaje de F que demuestra fallas evidentes en el análisis de la realidad externa reflejadas en porcentajes

inferiores a 30. Se presenta la capacidad de pensar conforme a su grupo social, con una sobreproducción de respuestas populares (P) y poco contacto con su realidad interna ante una presencia escasa de respuestas originales (O). Lo anterior se refuerza con la marcada tendencia a intereses estereotipados al ubicar el contenido de las verbalizaciones en respuestas animales (A), con porcentajes mayores a 50. Los cuadros clínicos nos sugieren una estructura neurótica de la personalidad con impulsividad y problemas para manejar la agresividad (respuestas de muerte). No existe una discriminación ante la expresión de agresión hacia el exterior o hacia sí mismas, por lo que la agresión se presenta en estos casos hacia fuera en conductas violentas hacia los hijos y autodirigida en conductas como “rascarse para traer siempre algo vivo” (sic). Los límites hacia el exterior se encuentran difusos, originando un inadecuado estilo de interacción con el otro donde no es posible identificar dónde está el yo y cuáles son sus necesidades.

Descripción de la problemática

En la actualidad se ven reflejados distintos problemas y conflictos; y muchos de estos problemas se originan o empiezan a desarrollarse dentro del seno familiar. Cuando nos referimos a familia, nos da la idea de un sistema que va creciendo como un todo, y que a la vez permite y estimula el desarrollo de cada individuo, donde todos los miembros desempeñan su rol natural y emocional como es debido (Amaya, 1992

cit. en Capa, Vallejos y Cárdenas, 2010). Así también, ciertas familias presentan un ambiente adecuado brindando gratificación y permitiendo el desarrollo de cada uno de los integrantes; a diferencia de las familias donde no se da la integración, el apoyo, el afecto ni la seguridad; generando posibles problemas a futuro como es el caso de la violencia contra la mujer por parte de su pareja, esto es uno de los casos más frecuentes en el Perú (Anicama, et. al., 1999; De La Cruz, 2001; Kcomt, 2013; Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2014), esta violencia ejercida contra las mujeres supone un grave atentado tanto a la integridad física y moral de las mismas como un ataque directo a su dignidad como persona. Por tanto, esta situación representa una grave violación de los derechos humanos de las mujeres y un problema social de enorme magnitud, debido a la incidencia en nuestra población y a la gravedad de las secuelas tanto físicas como psicológicas producidas en las víctimas (Azabache y Rojas, 2005). Las consecuencias y el impacto de la violencia se ha manifestado en cuadros depresivos, pérdida de autoestima, dificultad en sus relaciones interpersonales, entre otros.

La violencia y su efecto en la afectividad de la mujer maltratada crean un mecanismo de “círculo vicioso” del cual es difícil salir para hallar una solución; un vínculo humano fuerte e importante es el mayor factor resiliente para superar una experiencia de violencia (Oyague, 2003; Herman, 1992). Pero es justamente este vínculo el que

es atacado por la violencia, entonces es difícil utilizarlo para recuperarse del trauma cuando el trauma mismo lo ha arrebatado.

Esta problemática está vigente en la familia peruana sin discriminación de raza ni status socioeconómico, frente al cual el Estado cuenta con programas de apoyo legal y psicológico de mujeres maltratadas sobre todo a través del ministerio de la mujer y otras instituciones afines; sin embargo, no hay soluciones esperadas. Frente al cual se pretende aportar a la caracterización afectiva del problema, en un contexto como es una clínica universitaria.

Por las consideraciones descritas, el objetivo del presente estudio es establecer las diferencias en *afectividad* entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja atendidos en una Clínica Universitaria a través del Psicodiagnóstico de Rorschach.

Comparar las *características generales de personalidad*, la afectividad en el Análisis cuantitativo de las variables pertenecientes al *Cluster de Afectividad* y determinar las diferencias de los *Contenidos Rorschach*, analizados desde el enfoque del Sistema Comprensivo entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja.

Método

Participantes: La población y muestra estudiada se conforma por mujeres víctimas de violencia de pareja atendidos en la Clínica Universitaria de Servicios Psicológicos (CUSP). Lo constituyen las

pacientes atendidos en la Clínica Universitaria de Servicios Psicológico (CUSP), durante el periodo Marzo 2011 - Diciembre 2012, con diagnóstico de *problemas de relación de pareja*, que implique violencia, que ascienden a una cantidad de 52 sujetos. La muestra fue seleccionada a través del tipo no probabilístico intencional, *19 mujeres que cumplen los criterios de inclusión*, como son edades entre 20 y 45 años, violencia de pareja expresada y un mínimo dos años de convivencia. Quienes se comparan con otras *19 mujeres no pacientes* que acudieron a la Clínica por motivos ajenos a problemas de personalidad o ser víctimas de violencia de pareja.

Diseño de investigación. Diseño no experimental debido a que busca observar un atributo tal como se da en su contexto natural, para luego analizarlo. No se manipula deliberadamente variables para su estudio, es decir se observará una situación ya existente que no ha sido provocada intencionalmente por el investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, pp. 164-165). Para el desarrollo del estudio cuantitativo, se aplica un método descriptivo comparativo (Valderrama, 2013, p. 97) entre dos grupos, en la medida que interesa diferenciar los elementos constituyentes del Cluster de Afectividad del Sistema Comprensivo Rorschach-Exner, las variables relacionadas a las características generales de personalidad y el análisis (cuantitativo y cualitativo) del factor Contenido, entre mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron:

Historias Psicológicas de la CUSP (2011-2012):

Este instrumento permitió registrar características sociodemográficas los sujetos de la muestra.

Cuestionario Autodiagnóstico de Violencia intrafamiliar de Cáceres (2005): Facilitó delimitar los criterios de inclusión de la muestra.

Test del Psicodiagnóstico de Rorschach: Este test es utilizado para evaluar la personalidad, sin embargo también integra la rigurosidad psicométrica en el análisis cuando es interpretado bajo el sistema comprensivo de Exner, es decir detalla no solo los aspectos nomotéticos de personalidad sino también los ideográficos (Exner, 2003, p.20). Está compuesto por 10 láminas que contienen manchas de tinta, las cuales fueron creadas por Herman Rorschach en 1921. De estas 10 láminas 5 son acromáticas, 2 rojas y negras, y 3 de colores. Presenta un análisis cuantitativo y se configura en el Sumario Estructural y un análisis cualitativo a través de las respuestas verbales y no verbales a cada una de las 10 láminas. La aplicación del Rorschach debe seguir los procedimientos adecuados para asegurar la extracción correcta de los datos. Es importante que el evaluador y el evaluado estén sentados uno al lado del otro. La administración se realiza en tres fases que siguen el siguiente orden: fase de respuesta, fase de encuesta y encuesta directa o prueba de límites.

En cuanto a la **validez** del Psicodiagnóstico

de Rorschach según Exner (1994), esta ha sido adecuadamente estandarizada a través del sistema uniforme de codificación e interpretación que propone el Sistema Comprensivo y que se plasma en la estructura del Sumario Estructural. El Sumario Estructural se constituye en una plantilla única para obtener los resultados que la prueba ofrece en relación a la medición de la personalidad humana. El número de respuestas (R) y el Lambda (L): Con respecto al número de respuestas dadas, según Exner (1994), los protocolos deberán contar con un número de respuestas mayor a 14 para que este sea **válido** para el uso en investigaciones (Sendín, 2007). Asimismo, que la media del valor *Lambda se ubique en* 0.99, es un indicador de validez de los protocolos; el hecho de que se halle como mínimo 14 respuestas, aunado a un valor Lambda señalado, confirma la **validez** de los mismos.

En cuanto a la confiabilidad, Exner ha evaluado la misma a partir de la estabilidad de las variables realizando estudios test – retest que han encontrado consistentemente que la mayoría de las variables que mide la prueba mantienen una estabilidad en el tiempo. Para la presente investigación se realizó la confiabilidad del instrumento a partir del método *confiabilidad del puntuador*, proceso mediante el cual se seleccionaron 5 protocolos al azar para su corrección por tres jueces expertos en el manejo de la prueba, se obtuvo un *índice de confianza* que según estudios ya hechos oscila entre 81 y 96% de coincidencia entre codificadores.

En el Perú, Frisancho, Peña, Zurita y Flores (1999), realizaron el *Baremo Lima del Rorschach de adultos*. Se administró el Rorschach en forma individual a 541 sujetos de 18 a 60 años, de condición económica media y media baja, con 12 años de nivel de instrucción, residencia de por lo menos 5 años en la ciudad de Lima y distritos y sin antecedentes de atención psiquiátrica. La valoración se funda también en el Sistema Comprehensivo de Exner (1994) y con el 10 % de protocolos se determinó la confiabilidad interjueces que alcanzó el 95%. Se discuten las características diferenciales de nuestra muestra siguiendo los clusters de Sumario Estructural referentes a la triada cognitiva. Entre nosotros destaca un promedio alto en Lambda. En cuanto a las diferencias en el procesamiento de la información se registra menor necesidad de logro (W, Zf, Dd, W:W) compensada por alta producción formal (R,L) al tiempo que mayor precisión y exactitud por reflejar la realidad (FQo, FQ+, X+%, F+%) y semejanzas en cuanto al nivel ideativo, de reflexión, creación y actividad (M, FM, a/p, Ma/Mp).

Posteriormente, con los hallazgos de otra investigación realizada por Ráez (2007), en 233 adultos, se dieron normas definitivas de la prueba para población peruana no paciente. Otras investigaciones realizadas en nuestro país confirman la validez y la confiabilidad del instrumento para población no paciente.

Procedimiento

Se inició el trabajo de investigación mediante la revisión de la literatura, así como la revisión de la casuística Marzo-Julio 2011 y Enero-Diciembre 2012 de las pacientes atendidos en la Clínica universitaria de servicios psicológicos (CUSP). Después se ubicaron a los sujetos, a quienes se les había aplicado el Psicodiagnóstico de Rorschach, de lo contrario se procedió a citarlos para la aplicación respectiva. En primer lugar se llenó la ficha de datos del sujeto para observar si cumplía con los criterios de inclusión. En el caso de cumplirlos, se procedió a aplicar el test de Rorschach. Toda la reunión tuvo una duración entre 40 y 50 minutos aproximadamente.

Habiendo enumerado los protocolos del 1 al 19, para el grupo de estudio, y culminado la aplicación del grupo de comparación (sujetos no pacientes), se procesó y analizó la información a través del programa RORS-CAN para los perfiles en el Sumario Estructural; asimismo, el programa SPSS versión 20 para el análisis estadístico paramétrico como análisis de frecuencia, desviación estándar, varianza, t de student; y no paramétricos como U de Mann Withney.

Tabla 1

Distribución de la muestra de acuerdo a las variables sociodemográficas relevantes

Varisbles demográficas		Victimas de violencia (VV)		No Victimas de violencia (NVV)	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Procedencia	Lima	05	26,3	08	42,1
	Provincia	14	73,7	11	57,9
Grado de instrucción	Secuandaria incompleta	02	10,5	00	00
	Secuandaria completa	04	21,1	00	00
	Técnico superior	03	15,8	04	21,1
	Superior	10	52,6	15	78,9
Edad	20 - 30	05	26,3	16	84,2
	31 - 45	14	73,7	03	15,8
Práctica religiosa	Si	16	80%	12	60%
	No	04	20%	08	40%
Hijos	Si	13	68,4	02	10,5
	No	06	31,6	17	89,5
Tipo de agresor según estado civil	Conviviente	12	63,1	00	00
	Esposo	05	26,3	00	00
	Ex- conviviente	01	05,3	00	00
	Ex- esposo	01	05,3	00	00
Total		19	100%	00	00 %

Fuente: Historias Psicológicas de la CUSP, 2011-2012.

En la Tabla 1, se aprecia que según procedencia predomina sujetos de provincia (73,7%) quienes corresponden al grupo VV. En grado de instrucción predomina el nivel superior (78,9%) en el grupo NVV, mientras que, según edad, destacan entre 20-30 años (84,2%) el cual

identifica al grupo NVV. Llama la atención, que la mayoría (80%) practica alguna religión, y, el tipo de agresor según estado civil, donde destaca el conviviente (63,1 %) seguido por esposo actual (26,3%).

Tabla 2

Distribución de la muestra de acuerdo a los tipos de violencia

Tipo de violencia	Frecuencia	Porcentaje
Psicológica	10	52,6
Física	07	36,8
Sexual	02	10,6
Total	19	100%

En la Tabla 2 resalta la violencia psicológica (52,6%), seguido de la física (36,8%) y sexual (10,6%).

Tabla 3

Distribución de la muestra de acuerdo a la denuncia de violencia o no

Denuncia	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	73,7
No	05	26,3
Total	19	100%

En cuanto a las denuncias realizadas por la víctima, se destaca a los que sí lo hicieron (73,7%), como respuesta al daño de la integridad

física y psicológica por parte de sus victimarios mayormente convivientes.

Tabla 4

Análisis paramétrico KS de las variables de la estructura general de la personalidad (n = 38 sujetos)

		Media	D.S.	Mínimo	Máximo	K-S
EA	Experiencia accesible	5,07	3,22	0,50	20	0,19*
es	Estimulación sufrida	6,90	4,01	1	17	0,69*
esAdj	Estimulación sufrida ajustada	6,40	3,90	0	17	0,64*
R	Número de respuestas	26,63	7,93	14	45	0,54*
Lambda	Control intelectual, simplicación emocional	1,45	0,70	,36	3,43	0,49*

* $p > 0,05$: Ajuste a la distribución normal.

En la Tabla 4 se observa que en primer lugar, el número de respuestas (R) y el valor de Lambda (L), de los protocolos Rorschach ($R > 14$ y $L < 0,99$), permiten comprobar la validez del instrumento, aunque este valor Lambda se tomará con cierta reserva, ya que se ubica por encima del puntaje límite ($L > 0,99$), el cual estaría indicando

presencia de mecanismos de intelectualización en sus respuestas (Sendin, 2007). Respecto al análisis paramétricos de las variables pertenecientes a la estructura general de la personalidad se ajusta a una distribución normal, por lo que se procedió a utilizar la prueba estadística T de student para las comparaciones.

Tabla 5

Análisis comparativo de las variables de estructura general de personalidad con la prueba estadística T de student

	Victimas de violencia (VV)			No Victimas de violencia (NVV)			
	n	Media	D.S.	n	Media	D.S.	Signif.
EA	19	4,8	4,06	19	5,29	2,17	0,67
es	19	7,0	4,30	19	6,8	3,82	0,87
esAdj	19	6,8	4,09	19	6,0	3,75	0,54
R	19	24,7	6,58	19	28,6	8,83	0,13
Lambda	19	1,40	0,78	19	1,50	0,64	0,66

En la Tabla 5 se observa que en el grupo VV el promedio de respuestas (R) es 24,7 y en el grupo NVV es de 28,6; además, entre ambos grupos no se encuentran diferencias significativas al nivel de estructura general de personalidad. La Experiencia Accesible (EA) también es una variable que no presenta diferencia significativa entre el grupo de estudio y el grupo comparativo. Esta variable resulta de la Suma de Movimiento Humano (M) más la Suma Ponderada de Color Cromático ($SumPondC = 0.5 \times FC + 1.0 \times CF + 1.5 \times C$), lo que nos indica el bagaje de recursos disponibles del sujeto (Sendin, 2007). En el estudio de Ráez (2007), se ha encontrado que la media para este indicador es de $Me = 6.49$, por tanto ambos grupos de la presente investigación, se encuentra por debajo de la media. Estos datos llaman la atención ya que

estarían reflejando una cantidad baja de recursos disponibles en las mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja.

La Estimulación Sufrida (es) y la Tolerancia al Estrés Crónico (esAdj) son indicadores que no presentan diferencias significativas entre el grupo de estudio y el comparativo. Ambos, están asociados al estrés o malestar que afecta a la persona, el primero se refiere a un malestar más general que puede derivarse de algún aspecto situacional y el segundo a un malestar más estructural. En ambos casos, el malestar es menor para las mujeres que son parte del grupo de estudio en relación al grupo comparativo, asimismo, se presenta menor que el baremo Lima (es Media=9,19), sin embargo en tolerancia al estrés crónico, ambos grupos (es Adj. 6,8 y 6,0) están

por encima de la norma para Lima ($esAdj=4,06$), es decir, nuestra muestra reflejaría mayor grado habitual de control y tolerancia al estrés en la mayoría de sus conductas, independientemente,

de que, en un momento dado, pueda presentar mayor sobrecarga por estar sometido a factores externos generadores de tensión.

Tabla 6

Indicadores del clúster afectividad

Indicadores	Victimas de violencia (VV)				No Victimas de violencia (NVV)			
	n	Barem	media	D.S.	n	Media	D.S.	Signif.
FC	19	1,63	0,89	1,29	19	2,05	2,07	0,045*
CF+C	19	1,49	0,32	0,58	19	0,68	0,95	0,159
C	19	0,33	0,05	2,29	19	0,0	0,0	0,331
Afr	19	0,50	0,44	0,09	19	0,54	0,13	0,011*
CP	19	0,00	0,00	0,00	19	0,16	0,38	0,083
Sum C'	19	1,46	1,21	1,32	19	1,05	1,03	0,682
Sum Pond C	19	2,47	0,79	1,08	19	1,61	1,67	0,084
S	19	2,18	1,05	0,85	19	2,00	1,63	0,033*
Compl.	19	4,14	0,63	1,17	19	2,58	2,46	0,004**
Compl. Col. Sh	19	0,26	0,00	0,00	19	0,32	0,67	0,055
Compl. Sh	19	0,13	0,16	0,69	19	0,21	0,42	0,777
Lado derecho de la eb	19	3,70	2,95	2,57	19	2,84	1,74	0,883

* $P < 0,05$

** $p < 0,01$

Al realizar la comparación (Tabla 6) entre ambos grupos encontramos los siguientes resultados. De acuerdo a los hallazgos de las variables del color, al explorar la relación FC en relación a CF + C, que señalan el grado en el que los sujetos tienen mayor control racional (FC) sobre las descargas con menor modulación (CF + C), ambos grupos poseen un mayor control de tipo cognitivo sobre sus descargas emocionales más desinhibidas. Los resultados obtenidos indican una diferencia en ambos grupos en relación a la combinación de las respuestas de color. Se obtiene una diferencia

significativa ($p < 0,05$) en la variable FC y una diferencia no significativa ($p > 0,05$) en la fórmula CF+C favorables al grupo de comparación. En ambos casos, los valores obtenidos por las mujeres con violencia (FC = 0,89, CF+C = 0,32) son menores que los obtenidos por el grupo NVV (FC = 2,05, CF+C = 0,68). La presencia de C Pura es baja en ambos grupos, encontrando 1 sujeto en el grupo VV y 0 en el grupo NVV que presentan C Pura = 1. Esto nos indica que en el grupo de mujeres con violencia se encuentran más fácilmente indicadores que señalan inhibición y

menor espontaneidad al momento de expresar sus afectos, siendo las mujeres NVV las que presentan un despliegue afectivo mayor.

La Proporción Afectiva (Afr) nos ofrece información sobre la responsividad del sujeto a los estímulos emocionales y se relaciona al Estilo Vivencial del sujeto. En el caso de la muestra de sujetos evaluada, se encuentran diferencias significativas ($p > 0,05$) entre ambos grupos en relación a este indicador (VV Media = 0,44, DS = 0,09; NVV: Media = 0,54, DS = 0,13). Cabe señalar que estos resultados se encuentran entre lo esperado por Exner (1995) (ambitendentes: Afr = 0.67; introversivos: Afr = 0.62; extratensivos: Afr = 0.79) y lo reportado por Ráez et al. (2007) (Afr = 0,50, DS = 0.17) para nuestro medio. Esto nos indica que el grupo con violencia presenta una responsividad limitada a los estímulos emocionales.

En cuanto a las respuestas de Proyección del Color (CP), reportadas por Exner y Sendín (2007) como infrecuentes e indicadoras de cierta simpleza emocional, observamos que en el caso de las mujeres con violencia evaluados no se dieron respuestas de este tipo.

Los resultados obtenidos en la fórmula introducida por Exner (1994) que relaciona el grado de constricción afectiva (SumBrutC') con el nivel de procesamiento de emociones deliberadas que el sujeto habitualmente utiliza (SumPondC), indican una diferencia entre ambos grupos. Se espera que SumBrutC' sea mucho menor que SumPondC, lo cual ocurre en el grupo de comparación (1,05: 1,61) pero no en el grupo de mujeres con violencia (1,21: 0,79). Esto nos indicaría que en el grupo de mujeres con violencia se encuentran más indicadores

de constricción emocional que en el grupo de mujeres sin violencia.

Se observa una diferencia cercana a su significación entre ambos grupos en la fórmula SumPondC, la cual da cuenta de la descarga afectiva del sujeto. Se encuentra en el grupo de mujeres sin violencia una mayor descarga del afecto (Media = 1,61, DS = 1,67) que en las mujeres del grupo de estudio (Media = 0,79, DS = 1,08). Cabe señalar que en el caso de los mujeres con violencia, 8 sujetos (42%) presentan SumPondC = 0 y 6 mujeres (32%) obtienen un puntaje $1.00 \leq \text{SumPondC} \leq 1.50$. A diferencia de ello, en el grupo de comparación sólo 7 (37%) obtienen SumPondC = 0 y el resto (12 sujetos = 63%) con un puntaje $1.00 \leq \text{SumPondC} \leq 5.00$.

Continuaremos el análisis de las variables de la Afectividad presentando los resultados obtenidos en las respuestas de Espacio en Blanco (S), Respuestas Complejas, Respuestas Complejas de Color-Sombreado (Col-Shd) y Respuestas Complejas de Sombreado (Shd-Shd).

Como puede observarse en la Tabla 6, encontramos diferencias significativas ($p < 0,05$) entre ambos grupos en las respuestas de Espacio en Blanco (S), que señalan una búsqueda de independencia y autoafirmación. Ambos grupos presentan respuestas S sin llegar a tener, según el criterio de Sendín (2007), una predisposición al negativismo ni un estilo de oposición ($S > 3$), en el grupo de estudio alcanza una media menor a 2, el cual es un indicador de que este grupo no hace esfuerzos por mantener su autonomía. Cabe señalar que $S > 3$ se encuentra sólo en el caso de 1 mujer con violencia (5%) y, por otro lado, 8 sujetos (42%) del grupo de comparación.

En relación a las Respuestas Complejas, cuya presencia señala una actividad cognitiva más elaborada con una considerable actividad de análisis y síntesis, encontramos diferencia muy significativa ($p < 0,01$) entre ambos grupos, habiendo una media mayor en el grupo NVV (Media = 2,58, DS = 2,46) en relación al grupo de mujeres VV (Media = 0,63, DS = 1,17).

En cuanto a las respuestas complejas de Col-Shd y Shd-Shd, que representan una experiencia emocional confusa, ambivalente y generadora de sufrimiento para el sujeto, se obtuvo en ambos

grupos un promedio bajo en las respuestas complejas de Col-Shd y complejas de Shd-Shd. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Ráez et. al. (2007) en adultos peruanos, quienes señalan para las respuestas de Col-Shd una media de 0.26 (DS = 0.57). Sin embargo, cabe señalar que a pesar de tener una media pequeña, 1 sujeto con violencia (5%) presentaron respuestas indicadoras de un alto nivel de malestar emocional, mientras que 6 mujeres del grupo NVV (32%) presentó este tipo de respuesta.

Tabla 7

Variables de la proporción eb

Variables Rorschach	VV Media	DS	NVV Media	DS	P
Lado izquierdo de la eb	4,05	3,81	3,95	3,36	0,93
Lado derecho de la eb	3,70	2,95	2,84	1,74	0,88

Como puede verse en la tabla anterior, en el caso de ambos grupos se mantiene una proporción similar a la sugerida por los autores, lo cual nos indicaría en principio que no se ha provocado una situación de sobrecarga emocional en los sujetos evaluados.

Si bien no encontramos mayores signos de sobrecarga emocional (Tabla 7) en ambos grupos, hallamos algunas diferencias, aunque no significativas, al observar individualmente cada uno de los componentes del lado derecho de la eb.

Tabla 8

Componentes del lado derecho de la eb

Variables Rorschach	Baremo	VV Media	DS	NVV Media	DS	p
Rptas. de color Acromático (C)	1,46	1,21	1,32	1,05	1,03	0,68
Rptas. de textura (T)	0,86	1,00	1,49	1,26	0,65	0,49
Rptas. de Vista (V)	0,32	0,63	0,90	0,90	0,56	0,14
Rptas. de Sombreado Difuso (Y)	1,06	0,11	0,46	0,46	0,56	0,35

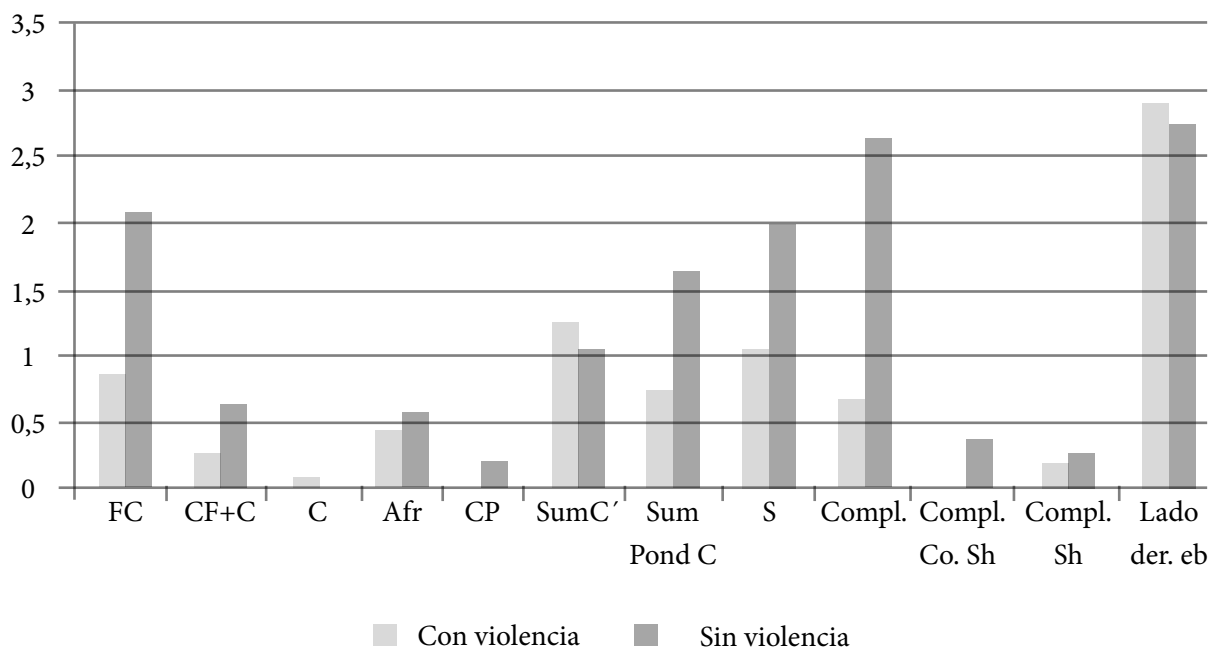
En la Tabla 8, las respuestas de Sombreado Difuso (Y) -que implican sentimientos de indefensión y desvalimiento- señalan ausencia de diferencias significativas entre ambos grupos, siendo un poco más elevadas en el grupo NVV (Media = 0,26, DS = 0,56), sin llegar a tener un valor elevado si se toman como referencia los parámetros de Exner ($Y > 1$) y el Baremo para Lima (Media=1,06).

En cuanto a las respuestas de textura, que refleja la capacidad de dar y recibir afecto (SumT: necesidades de cercanía y contacto emocional) presentan valores mayores a la norma en ambos grupos, predominando en el grupo comparativo mayor conciencia de la necesidad afectiva, siendo este un indicador de madurez emocional, mientras

que en el grupo de estudio se evidencia inmadurez e inseguridad, ya que reportan predominio de respuestas semidefinidas TF, que se caracterizan por la tendencia de reafirmar el afecto, de lo contrario tienden al desequilibrio emocional, buscan el reconocimiento de los demás, muchas veces su esfuerzo están orientados al qué dirán, buscan aceptación social para alcanzar relativo equilibrio emocional ya que suelen depender de la aprobación externa. Se encuentran diferencias pequeñas entre ambos grupos en relación a las otras variables del lado derecho de la eb, por lo tanto, no se consideran relevantes.

Resumiendo hasta aquí la información sobre los indicadores de la agrupación de la afectividad, presentaremos la siguiente figura con los perfiles de ambos grupos.

Figura 1. Indicadores del clúster afectividad



Florian (2006) señala que para tener un análisis más acucioso sobre el clúster afectividad es importante revisar las variables

que lo conforman. La siguiente tabla resume las variables Rorschach que forman parte del DEPI.

Tabla 9

Variables del índice de depresión

Variable	Baremo	VV Media	DS	NVV Media	DS	T Student P
FD	1,21	0,42	0,77	0,26	0,56	0,474
3r+(2)/R	0,40	0,42	0,18	0,37	0,17	0,428
Fr+rF	0,58	0,21	0,54	0,42	0,96	0,410
FM+m	5,49	4,05	3,81	2,53	2,72	0,163
MOR	0,99	1,58	1,07	1,32	1,64	0,561
COP	0,60	0,47	0,70	1,00	1,11	0,088
2AB+(Art+Ay)	1,09	1,58	1,35	2,05	2,44	0,463
Aislamiento/R	0,19	0,12	0,08	0,10	0,09	0,475

En la Tabla 9, en relación al signo FD, indicador de la capacidad del individuo para separarse de los estímulos externos y realizar tareas de autoexamen, se encuentra una diferencia no significativa entre ambos grupos, siendo mayor la media (0.42) en el grupo VV en comparación con el grupo NVV (0.26). Este indicador es considerado por Sendín (2007) como un signo saludable de introspección cuando aparece, siempre y cuando $FD \leq 2$. Los resultados encontrados en el grupo de estudio y de comparación nos indicarían poca tendencia a la introspección si comparamos con el Baremo Lima (Media = 1,21).

El índice de egocentrismo (3r+(2)/R), que estima el nivel de autocentramiento de la persona, no presenta diferencias entre ambos

grupos, teniendo una puntuación media según los criterios de Exner ($0.32 < Ego < 0.45$) tanto en el grupo VV (Media = 0,42, DS = 0,18) como en el grupo NVV (Media = 0,37, DS = 0,17). Del grupo VV, 5 sujetos (26%) obtuvieron un índice de egocentrismo alto y 6 sujetos (32%) un índice bajo, mientras que en el grupo NVV 6 sujetos (32%) obtuvieron un índice alto y 10 (53%) un índice bajo.

Ambos grupos obtienen resultados similares en relación a la fórmula Fr+rF (Media = 0.21, DS = 0.54 vs. Media 0,42, DS = 0,96), indicándonos una influencia baja de reflejos ($Fr+rF \leq 1$).

La fórmula FM+m, indicador de un malestar de tipo ideacional, presenta una media sin diferencias significativas entre ambos grupos. Se encuentran

similitudes entre los resultados obtenidos por ambos grupos (VV: Media = 4,05, DS = 3,81; NVV: Media = 2,53, DS = 2,72) y lo hallado por Ráez et al. para población peruana (2007) (Media = 5.49, DS = 3.72), lo que nos indicaría que ambos grupos tienen un patrón cercano al encontrado en adultos no pacientes.

Los contenidos mórbidos (MOR), que señalan un tono pesimista que tiñe la ideación del sujeto (MOR = 0,99, según Ráez) no arrojan diferencias, obteniendo una media por encima de la norma en ambos grupos. Esto nos indicaría que la mayoría de sujetos presentan rasgos negativos o sensaciones de imperfección relacionados a su autoimagen. Del total de sujetos evaluados 4 del grupo VV (21%) y 7 del grupo NVV (36%) dieron respuestas MOR dentro de la norma. Del primer grupo de mujeres 11 (58%) obtuvieron un MOR ≥ 2 , mientras que del segundo grupo 6 (32%) alcanzaron este valor alto de MOR.

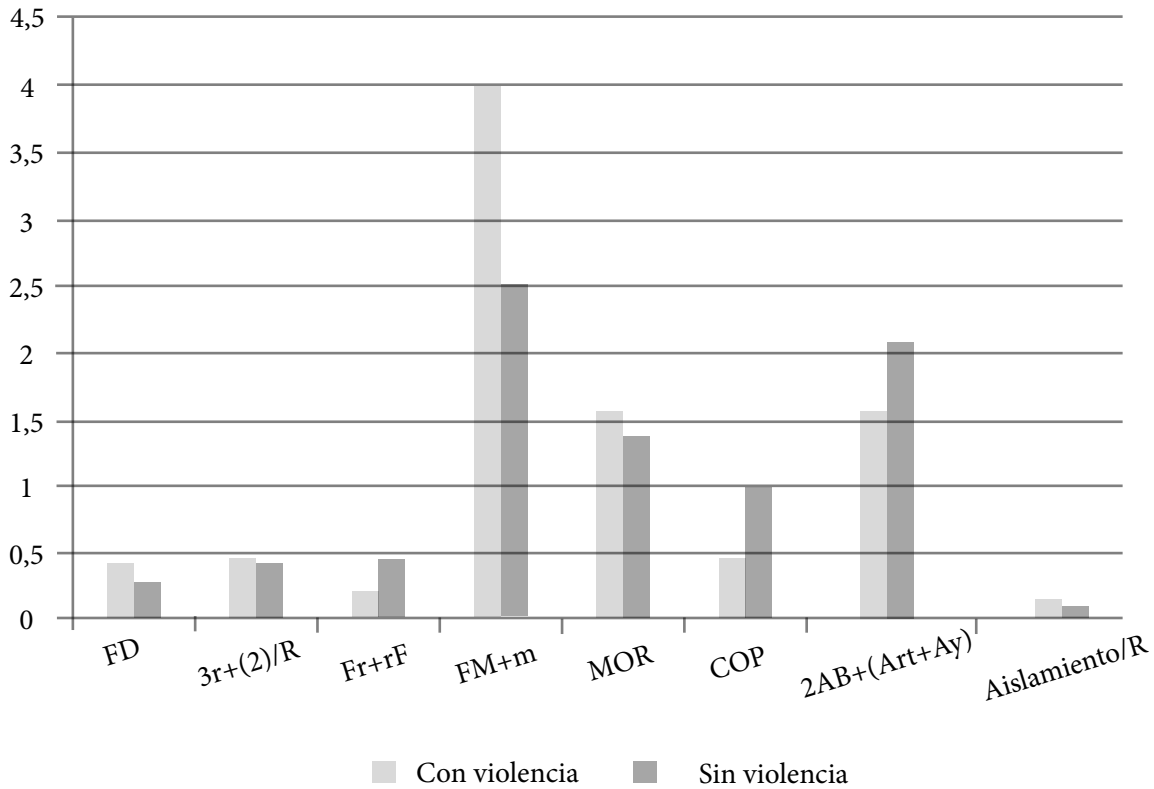
En relación a las respuestas de movimiento cooperativo (COP), indicadoras de la tendencia del sujeto a establecer vínculos positivos en los que predominan los aspectos amables y acogedores hacia los demás, encontramos resultados interesantes. Las mujeres víctimas de violencia presentan una media menor (0,47, DS = 0,70) a la encontrada en las mujeres del grupo de comparación (1,0, DS = 1,11), habiendo una diferencia cercana a su significación entre ambos grupos ($p=0,09$). Del grupo VV, 7 sujetos (37%) presentaron respuestas COP, 2 (11%) de ellos COP ≥ 2 . A diferencia de esto, en el grupo NVV, 12 (63%) respondieron COP, de los cuales 4 sujetos (21%) presentaron COP ≥ 2 . Esto nos indicaría que existe una menor tendencia a la apertura hacia la solidaridad en las mujeres VV.

Por otro lado, llama la atención que los resultados del grupo NVV se asemejen a lo encontrado por Ráez et al. (2007) en adultos sanos, quienes señalan COP = 0,60 (DS = 0.47) y sólo un 11% (grupo con violencia) y 21% (sin violencia) de sujetos con COP > 2 .

Respecto al índice de intelectualización, no se encuentran mayores diferencias entre ambos grupos, hallando un índice por encima del valor hallado por Ráez ($2AB+Art+Ay > 1,09$).

En relación al índice de aislamiento (Aislamiento/R), que señala cuánto se involucra el sujeto en las interacciones con el entorno y si presenta un mayor retraimiento social, se obtiene una diferencia no significativa entre ambos grupos hallando un índice mayor en las mujeres con violencia (Media = 0,12, DS = 0,08). Sin embargo, al presentar ambos índices un valor menor a lo señalado por Ráez (Aislamiento $> 0,19$) para hablar de un retraimiento social, se considera que no tiene una relevancia interpretativa. A pesar de ello, llama la atención encontrar en el grupo de sujetos con violencia 3 mujeres (16%) que presentan un índice alto ($1 > 0,24$, lo que indica aislamiento social) y sólo 2 sujetos (11%) del grupo de comparación con Aislamiento $> 0,19$. En estos índices altos, la capacidad establecer relaciones saludables (Aislamiento/R) están alteradas por presencia de mecanismos de evasión y carencia de compromiso afectivo-emocional.

Figura 2. Variables del índice de depresión



A nivel cualitativo, el grupo VV optan por refugiarse en la fantasía de un “mañana mejor”,

estas se ilustran en las siguientes afirmaciones, tales como:

CASOS	Afirmaciones registradas en sus Historias Psicológicas
Caso 2:	Me pueden brindar ayuda para mi marido, ya que él es “celoso y violento”, me ha golpeado varias veces, sé que es por culpa del alcohol,...
Caso 3:	Mi pareja después de un episodio violento se muestra cariñoso y atento, me dice que “nunca más volverá a golpearme o insultarme; que todo cambiará”
Caso 12:	Últimamente me siento mal, tengo deseos de morir para liberarme de él, esa sería la mejor salida...
Caso 13:	Me siento culpable que le hago enojar a mi pareja, y por mi culpa él es así...

En la Tabla 12, se ilustran el discurso de algunas mujeres víctimas de violencia, quienes reflejan falta de conciencia de una realidad,

refugiándose en sentimientos penosos de autodesvalorización con contenidos fantasiosos asociados a vínculos patológicos y autopunición.

Sujeto	Lámina	Repuesta	Encuesta
2	II	“Aquí lo veo como la cabeza de una cosa rara, como dos animales con sus patas ensangrentadas”	“Es como un animal, un monstruo que tiene cachos, es raro, no está bien definido”.
8	IV	“Un Conejo muerto (risas), que se lo están llevando, está echado”.	“Aquí están sus hocico, sus patas, ¡Qué feo! (Risas).
10	VII	“ Es un animal acabado, chancado, una rata muerta, pisada, que ya no sirve”	“ Porque he visto en la carretera por la forma”
19	I	“Una columna vertebral, el omoplato”	“Es como una placa”
19	III	“ Dos personas quitándose algo, haciendo fuerza”	“Se quitan algo, esto es mío, están molestos”.
1	IX	“ Parece un hombre al fondo de las manchas, acá hay unos brazos, su cuerpo, no tiene cabeza, no hay cabeza, sus hombros y acá sus piernas”	“Acá está el hombre, sus brazos y acá al fondo medio oscurito serían las piernas, y acá una parte del pie, pero no se distingue bien.
5	VIII	“ Parece medio cuerpo de un soldado de la época medieval que tiene una coraza de metal pero sin cabeza”	“ Medio cuerpo de un soldado por su forma”
8	X	“También veo caballitos de mar tomando de una copa y peces alrededor”	Los caballitos de mar están tomando de sus copas, por el color se diferencia”
15	V	“ Dos palomas que se chocaron”	“Esta es la paloma y esta es la otra paloma, una vez vi en el trabajo de mi mamá. Las palomas tienen cuello chico, mira no son tan grandes porque se chocan, están planos.”

En la Tabla 13 se observa que los sujetos VV frente a estímulos relacionados con experiencias tempranas (L2) tienden a revivir experiencias y sentimientos fantasiosos relacionados con daños, distanciamiento afectivo (distorsión del vínculo objetal). Estas vivencias repercuten en una autopercepción desvalorizada de femineidad

(L7), utilizando frente a ella mecanismos de reafirmación del yo (egocentricidad inmadura).

Por otro lado, ante situaciones nuevas los sujetos VV tienden a reaccionar con frialdad afectiva, rigidez e intelectualización, asimismo tienden a establecer relaciones interpersonales inmaduras (L3), ya que en las relaciones de

pareja no se encuentran aptos (hija-padre/histórica-psicópata). Sus relaciones sociales son improductivas tendiendo a establecer relaciones patológicas carentes de empatía. Sus dificultades de adaptación se ven comprometidas por su excesiva tendencia a la autocrítica, lo cual lo vivencia con mecanismos de inadecuación.

Con respecto a la canalización de sus afectos lo realizan con cierta particularidad, caracterizado por fuertes componentes de desvalorización asociados a los procesos de introspección, lo que indica que cuando el sujeto realiza tareas de autoexamen, las impregna de matices de autocrítica negativa, produciéndose consecuentemente sentimientos de desagrado y congoja. Todo ello lo conlleva a una pérdida de objetivos definidos respecto a su vida, sin embargo llegan a adaptarse socialmente. Cuando tienen que expresar sus emociones tienen al fracaso debido a su excesiva rigidez caracterológica, impidiendo cambios más trascendentes a nivel afectivo y emocional. Asimismo, reflejan inmadurez afectivo-emocional con componentes tales como el resentimiento y frustración de tipo oral, respondiendo a estas vivencias con mecanismos de fantasías infantiloides que tienden a alejarlos de la realidad, comprometiendo así su equilibrio afectivo-emocional. Frente a las acciones que impliquen responsabilidad y compromiso, los sujetos proyectan hostilidad e inadecuación frente a las exigencias de la figura de autoridad.

Discusión

Partiendo de nuestro interés por investigar esta casuística en cuanto a prevalencia de *problemas de relación de pareja* en los últimos

decenios (Anicama, et. al, 1999; De La Cruz, 2001; Kcomt, 2013, Ministerio de la Mujer, 2014, Díaz, 2014), la muestra se dividió en 2 grupos, con violencia de pareja y sin violencia de pareja, para hacer un análisis psicométrico y cualitativo de una aproximación a la aparición de la *variable de estudio* en una cantidad considerable en estas mujeres atendidas en la clínica Universitaria de Servicios Psicológicos UNFV.

Los resultados arrojaron diferencias significativas y ausencia de diferencias estadísticas aunque, en este análisis, las diferencias si se dieron en el plano interpretativo, entre ambos grupos, en lo que respecta a variables de estudio, así como otras que explican la vivencia cognitiva y emocional de las mujeres víctimas de violencia. Asimismo, se han encontrado diferencias cercanas a su significación entre los grupos víctimas y no víctimas de violencia cuando se han analizado la capacidad del individuo para separarse de los estímulos externos y realizar tareas de autoexamen, es decir, poca tendencia a la introspección alcanzando puntajes muy por debajo del baremo Lima (0,42 y 0,26 vs. 1,21, ver Tabla 9). Asimismo, en las variables adicionales asociados a depresión y conductas de desvalimiento personal hallamos pocas respuestas de movimiento cooperativo (COP), indicadoras de la tendencia del sujeto a establecer vínculos positivos en los que predominan los aspectos amables y acogedores hacia los demás, encontramos que las mujeres víctimas de violencia presentan una media menor (Media =0,47 vs. Media=1,00), habiendo una diferencia cercana a su significación entre ambos grupos ($p=0,09$).

A continuación exponemos la discusión en función a los hallazgos encontrados más relevantes.

Se rechaza la hipótesis respecto a diferencias en *estructura general de personalidad* entre mujeres víctimas comparado con mujeres no víctimas de violencia de pareja (Tabla 5). La muestra refleja una cantidad baja de recursos disponibles en comparación con el baremo Lima y mayor grado habitual de control y tolerancia al estrés en la mayoría de sus conductas, independientemente, de que, en un momento dado, pueda presentar mayor sobrecarga por estar sometido a factores externos generadores de tensión.

Se ha comprobado que existen diferencias significativas ($p < 0,05$) en los indicadores control y modulación de emociones (FC), responsividad emocional (Afr), búsqueda de independencia y autoafirmación (S) y grado de actividad de análisis y síntesis (respuestas complejas) que representan algunas de las características de la *afectividad* más inadecuadas en las mujeres víctimas en comparación con mujeres no víctimas de violencia de pareja (Tabla 6).

En las variables del color, al explorar la relación FC en relación a CF + C, que señalan el grado en el que los sujetos tienen mayor control racional (FC) sobre las descargas con menor modulación (CF + C), ambos grupos poseen un mayor control de tipo cognitivo sobre sus descargas emocionales más desinhibidas. Los resultados obtenidos indican una diferencia en ambos grupos en relación a la combinación de las respuestas de color. Se obtiene una diferencia significativa ($p < 0,05$) en la variable FC y una diferencia no significativa ($p > 0,05$) en la fórmula CF+C favorables al grupo de comparación. Esto nos indica que en el grupo de mujeres con violencia se encuentran más

fácilmente indicadores que señalan inhibición y menor espontaneidad al momento de expresar sus afectos, siendo las mujeres del grupo de comparación las que presentan un despliegue afectivo mayor.

En Proporción Afectiva (Afr) que ofrece información sobre la responsividad del sujeto a los estímulos emocionales y se relaciona al Estilo Vivencial del sujeto, se encuentran diferencias significativas ($p > 0,05$) entre ambos grupos en relación a este indicador (G. con violencia: Media = 0,44 ; G. de Comparación: Media = 0,54). Cabe señalar que estos resultados se encuentran entre lo esperado por Exner (1995) (ambitendentes: Afr = 0.67; introversivos: Afr = 0.62; extratensivos: Afr = 0.79) y lo reportado por Ráez et al. (2007) (Afr = 0,50, DS = 0.17) para nuestro medio. Esto nos indica que el grupo con violencia presenta una responsividad limitada a los estímulos emocionales.

También encontramos diferencias significativas ($p < 0,05$) entre ambos grupos en las respuestas de Espacio en Blanco (S), que señalan una búsqueda de independencia y autoafirmación. Ambos grupos presentan respuestas S sin llegar a tener, según el criterio de Sendín (2007), una predisposición al negativismo ni un estilo de oposición ($S > 3$), en el grupo de estudio alcanza una media menor a 2, el cual es un indicador de que este grupo no hace esfuerzos por mantener su autonomía. En relación a las Respuestas Complejas, cuya presencia señala una actividad cognitiva más elaborada con una considerable actividad de análisis y síntesis, encontramos diferencia significativa ($p < 0,05$) entre ambos grupos, habiendo una media mayor en el grupo de

comparación (Media = 2,58) en relación al grupo de mujeres con violencia (Media = 0,63).

Se hallaron diferencias cualitativas e interpretativas en afectividad de los *Contenidos Rorschach*, analizados desde el enfoque del Sistema Comprensivo entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja atendidos en una Clínica Universitaria, destacándose falta de conciencia de una realidad, refugiándose en sentimientos penosos de autodesvalorización con contenidos fantasiosos asociados a vínculos patológicos y autopunición.

Es decir, los sujetos de estudio tienden a revivir experiencias y sentimientos fantasiosos relacionados con daños, distanciamiento afectivo (distorsión del vínculo objetal). Estas vivencias repercuten en una autopercepción desvalorizada de femineidad (L7), utilizando frente a ella mecanismos de reafirmación del yo (egocentricidad inmadura).

Por otro lado, ante situaciones nuevas tienden a reaccionar con frialdad afectiva, rigidez e intelectualización, asimismo suelen establecer relaciones interpersonales inmaduras (L3), ya que en las relaciones de pareja no se encuentran aptos (hija-padre/ histérica-psicópata). Sus relaciones sociales son improductivas tendiendo a establecer relaciones patológicas carentes de empatía. Sus dificultades de adaptación se ven comprometidas por su excesiva tendencia a la autocrítica, lo cual lo vivencia con mecanismos de inadecuación. Con respecto a la canalización de sus afectos lo realizan con cierta particularidad, caracterizado por fuertes componentes de desvalorización asociados a los procesos de introspección, lo que indica que cuando el sujeto realiza tareas de autoexamen, las impregna de

matices de autocrítica negativa, produciéndose consecuentemente sentimientos de desagrado y congoja. Todo ello lo conlleva a una pérdida de objetivos definidos respecto a su vida, sin embargo llegan a adaptarse socialmente. Frente a las acciones que impliquen responsabilidad y compromiso, los sujetos proyectan hostilidad e inadecuación frente a las exigencias de la figura de autoridad.

Las características clínicas presentadas por los sujetos de estudio coinciden con los reportados por Isla et. al. (2012), que nos sugieren una estructura neurótica de la personalidad con impulsividad y problemas para manejar la agresividad (se reflejan, por ejemplo, en las respuestas de muerte, Tablas 12 y 13). Similares hallazgos se evidencian en la pobre discriminación ante la expresión de agresión hacia el exterior o hacia sí mismas, por lo que la agresión se presenta en estos casos hacia fuera en conductas violentas hacia los hijos y autodirigida en conductas como “consumo marihuana hace varios años, ya que ante tanta agresión, es una de las pocas cosas que consigue relajarme. Mis deseos de morir sería la mejor salida” (sic). El yo de las participantes se vivencia como débil e inadecuadamente integrado. Los límites hacia el exterior se encuentran difusos, originando un inadecuado estilo de interacción con el otro donde no es posible identificar dónde está el yo y cuáles son sus necesidades.

Esta característica suele aparecer en las mujeres víctimas de maltrato que acuden al especialista, como se ha venido evidenciando en la prevalencia de casos atendidos por problemas de pareja (Kcomt, 2013) el cual corrobora estudios anteriores (Anicama et. al., 1999, De La Cruz, 2001, Ministerio de la Mujer, 2014).

Asimismo, coincidimos con el Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables (2014), en que la violencia de pareja predomina en el agresor estado civil conviviente (51%), alcanzando en nuestra muestra de estudio un 65%. También, se corrobora lo revelado por algunos autores (Isla et. al., 2012; Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables, 2014), cuando sostienen que el tipo de maltrato es mayormente psicológico (Tabla 2), seguido por el económico y/o físico y sexual. A su vez, nos refiere Isla, et. al. (2012), en sus estudios de casos, las mujeres víctimas de maltrato son católicas y con hijos, concordando con nuestro estudio, que son mayormente católicas (80%) y con hijos (70%).

Referencias

- Alonso, Edurne (2007). *Mujeres víctimas de violencia doméstica con trastorno de estrés postraumático validación empírica de un programa de tratamiento* (Tesis doctoral). España: Universidad Complutense de Madrid.
- Anicama, Vizcardo, Carrasco y Mayorga (1999). *Estudio epidemiológico sobre la violencia y comportamientos asociados en Lima Metropolitana y Callao*. Lima: MINSA-UNFV.
- Azabache, K. & Rojas, C. (2005). Trampas vitales y locus de control en mujeres víctimas de violencia conyugal. *Revista de Psicología*. Unifé, 1 (1), 19-24.
- Cáceres, A. (2005). *Cuestionario Autodiagnóstico de Violencia Intrafamiliar*. Chile: Servicio Nacional de la Mujer.
- Capa, W.; Vallejos, M. & Cárdenas, R. (2010). Factores Psicosociales y demográficos asociados al consumo de drogas en adolescentes de una zona urbana popular de Lima Metropolitana. *Revista de Investigaciones Psicológicas*. Universidad Nacional Federico Villarreal, 1 (1), 21-37.
- Corsi, J. (2001). *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social* (4ª. Reimpresión). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Díaz, Elvis (2014). *Relaciones interpersonales en mujeres víctimas de violencia de pareja atendidos en una clínica universitaria a través del Psicodiagnóstico de Rorschach*. (Tesis de Licenciado en Psicología), Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Dorr, A., Viani S., (2006). La Prueba de Rorschach y La Personalidad Antisocial. *Salud Mental*, noviembre-diciembre, año/vol.29, numero 006, pp. 23-30. Distrito Federal, México.
- De La Cruz, C. (2001). *Atención psicológica de la universidad Federico Villarreal en una zona urbano marginal de Lima*. Ponencia presentada en el XXVIII Congreso Interamericano de Psicología. Agosto, Santiago de Chile.
- Exner, J. (1994). *El Rorschach: Un sistema Comprensivo. Fundamentos Básicos*. 3ra edición. Madrid: Psimática.
- Exner, J.E. & Sendín, C. (1998). *Manual de interpretación del Rorschach para el Sistema Comprensivo*. (2da. ed.) Madrid: Psimática.

- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach, A comprehensive system: Basic foundations and principles of interpretation*. Vol 1. New Jersey: John Wiley and sons, Inc.
- Fernández, A. (2009). *Autopercepción y Relaciones Interpersonales en un grupo de mujeres víctimas de violencia sexual a través del Psicodiagnóstico de Rorschach*. (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología clínica). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Fernández de Juan, T. (2004a). Acerca de la violencia conyugal y su repercusión en la autoestima de la mujer. En: T. Fernández de Juan (Comp.), *Violencia contra la mujer en México*, (pp. 157-174). México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Florian, V. (2006). *Afectividad en un grupo de adolescentes diagnosticados con leucemia a través del Psicodiagnóstico de Rorschach*. (Tesis de Licenciado en Psicología) Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Frisancho, Dora, Peña, Elena, Zurita, Elena y Flores, Efraín (1999). *Datos descriptivos Rorschach de Adultos en la ciudad de Lima*. Ponencia presentada en el IX Congreso Nacional de Psicología, Lima.
- García, C. (2000). Violencia contra la Mujer: Género y equidad en la salud. *Publicación ocasional* N°. 6, género, equidad y salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud & Harvard Center for Population and Development Studies.
- Heise, L., Pitanguy, J. & Germain, A. (1994). Violence against women: The hidden healthy burden. [Violencia contra la mujer: la carga oculta en salud], (Discussion paper No. 255, 23-40). Washington, DC: World Bank.
- Herman, J. (1992). *Trauma and Recovery*. Nueva York: Basic Books.
- Ilescas, V. (2001). Ay amor, ya no me quieras tanto. Nuestros hogares, ¿seguridad o muerte latente? En: T. Fernández de Juan, (Comp.) *Los Rostros de la Violencia* (pp.135-147). Baja California, México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Isla, Viñas, Ali y González (2012). *Rasgos de personalidad identificados en mujeres maltratadas mediante el test de Rorschach*. México: Universidad Autónoma de Baja California.
- Kcomt, F. (2013). *Prevalencia de casos atendidos en una clínica universitaria de Lima*. (Tesis de Licenciado en Psicología), Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Lammoglia, E. (1995). *El triángulo del dolor*. México: Editorial Grijalbo.
- Lamounier, R. y Villemor, A. (2006). Evidencias de Validez para el Rorschach en el Contexto de la Psicología de Transito. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 40, 2: 167-176. Extraído el 18 de diciembre del 2011 desde <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v40n2/v40n2a04.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP (2014). *Programa Nacional Contra La Violencia Familiar y Sexual*. Manuscrito no publicado. Lima.

Organización Panamericana de la Salud, (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud (pp. 95-158). En *Organización Panamericana de la Salud*. Washington, D.C.: Autor.

Oyague, M. (2003). Efectos de la violencia en la vida personal y familiar. *Revista Páginas*, 28, 46-56.

Ráez, M.; Jara, L.; Tejada, P.; Plaza, B. (2007). Rorschach Comprehensive System data for a sample of 233 adult nonpatients from Perú. *Journal for Personality Assessment*, 89 (S1), S119-S123.

Sendín, C. (2007). *Manual de interpretación Rorschach para el sistema comprehensivo*. España: Psimática.

Torres, M. (2001). *La violencia en casa*. México: Paidós.

Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos.

Velázquez, S. (2003). *Violencias cotidianas, violencia de género: Escuchar, comprender y ayudar*. Buenos Aires: Paidós.

Welland-Akong, Ch. (2001). Componentes culturales de tratamiento para los inmigrantes mexicanos violentos con la pareja. En T. Fernández de Juan (comp.). *Rostros de la violencia* (pp.163-186). Tijuana, B.C., México: El Colegio de la Frontera Norte.