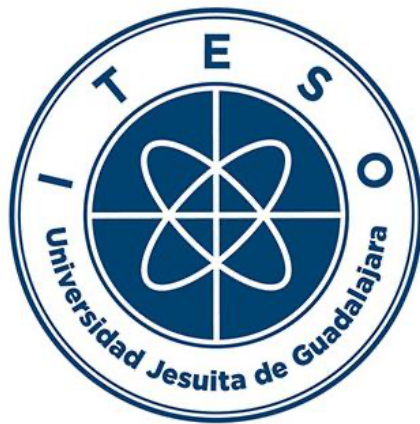


**Instituto Tecnológico  
y de Estudios Superiores de Occidente**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018,  
publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud

Maestría en Psicoterapia



**VIOLENCIA, AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA: UN ESTUDIO DE CASO**

---

Trabajo para obtener el grado de Maestra en Psicoterapia

Presenta: Andrea García Pérez

Asesora: Dra. Tricia Rivero Borrell Zermeño

Tlaquepaque, Jalisco. Diciembre de 2025



## **Agradecimientos**

Realizar este trabajo no habría sido posible sin el apoyo de quienes me acompañaron en el camino.

En primer lugar, gracias a mi asesora Tricia Rivero, por su guía durante estos dos años. Su orientación no solo me permitió comprender el *cómo*, sino también el *para qué* de este trabajo. Gracias a sus intervenciones me fue posible dar forma a un abrumador mundo de ideas.

A mis papás, por ser siempre mi pilar, por su apoyo incondicional y por darme los recursos para alcanzar mis metas. A mi hermana, por acompañarme en todo momento y creer en mí incluso en los momentos en que yo dudé.

Finalmente, gracias a mi consultante, por su confianza, por permitirme acompañar su proceso y darme la oportunidad de presenciar su transformación.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
CAPÍTULO I .....	11
ESTADO DEL ARTE .....	11
1.1 Violencia .....	11
1.2 Autoconcepto .....	21
1.3 Sentido de vida.....	27
CAPÍTULO II .....	39
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	39
2.2 JUSTIFICACIÓN Y PERTINENCIA .....	41
2.3 PREGUNTA CENTRAL .....	42
2.3.1 Preguntas subsidiarias.....	42
2.4 OBJETIVO GENERAL .....	43
2.4.1 Objetivos subsidiarios.....	43
CAPÍTULO III.....	44
MARCO TEÓRICO .....	44
3.1 AUTOCONCEPTO.....	45
3.2 SENTIDO DE VIDA.....	50
3.3 VIOLENCIA.....	53
CAPÍTULO IV .....	57
MARCO METODOLÓGICO .....	57
4.1 PARADIGMAS Y ENFOQUES.....	57
4.2 ENFOQUE CUALITATIVO .....	59
4.3 ENFOQUE INTERPRETATIVO .....	60
4.4 ANÁLISIS DEL DISCURSO .....	61
4.5 ANÁLISIS DEL RELATO .....	63
4.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	64
4.6.1 Categorías del diseño .....	64
4.7 OBJETO DE ESTUDIO.....	65
4.8 CONCEPTUALIZACIÓN DEL CASO .....	65
4.9 ENCUADRE ÉTICO.....	69
4.10 RECOLECCIÓN DE LOS DATOS .....	70
4.11 PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LOS DATOS.....	70
4.12 INSTRUMENTO Y TÉCNICA DE ANÁLISIS .....	71
CAPÍTULO V .....	74

RESULTADOS .....	74
5.1 CRITERIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	74
5.2 PROCEDIMIENTO Y RECOPIACIÓN.....	76
5.3 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	77
5.3.1 Autoestima .....	77
5.3.2 Infancia .....	82
5.3.3 Madre .....	88
5.3.4 Miedo .....	93
5.3.5 Culpa .....	94
5.3.6 Autonomía.....	97
5.3.7 Abuso Sexual .....	104
5.3.8 Pareja.....	106
5.3.9 Soledad.....	119
5.3.10 Sentido de Vida .....	121
5.3.11 Autoconcepto .....	124
5.3.13 Dominancia del Relato.....	125
CAPÍTULO VI.....	129
6.1 DISCUSIÓN .....	129
6.1.1 Limitaciones .....	135
6.2 CONCLUSIÓN.....	135
REFERENCIAS.....	139
ÍNDICE DE TABLAS .....	148
ANEXOS .....	151

## RESUMEN

La exposición a la violencia es un fenómeno complejo que impacta profundamente diversas dimensiones de la persona. Una de las áreas afectadas es el autoconcepto, el cual se ve erosionado debido a las experiencias de violencia vividas. A su vez, esta afectación en el autoconcepto compromete la capacidad para construir un sentido de vida que le permita a la persona movilizarse hacia un futuro satisfactorio. El propósito de este trabajo es describir las experiencias de violencia que una consultante vivió en su niñez, adolescencia y adultez joven, y explorar cómo estas han afectado su autoconcepto y su proyección hacia el futuro. Para ello, se emplea un estudio de caso de tipo descriptivo, enmarcado en una metodología cualitativa. Se asumieron como ejes conceptuales las propuestas de Rogers, Harter, Erikson, May, Frankl, McAdams, Ryff, Van der Kolk, Herman y Maté, quienes permiten comprender la construcción del autoconcepto, el sentido de vida y el impacto de la violencia en la experiencia subjetiva del yo. La recolección de datos se realizó mediante audio grabaciones y la transcripción parcial de veinte sesiones psicoterapéuticas. Como instrumento de análisis se utilizó la grilla del Algoritmo David Liberman (ADL) en la categoría de relatos de David Maldavsky. Se encontró que la violencia vivida por la consultante generó una percepción de sí misma caracterizada por la inseguridad, baja autoestima y desconfianza, afectando tanto la construcción de su identidad como la capacidad de proyectarse hacia metas significativas y crear un sentido de vida movilizador.

**Palabras clave:** *Violencia, Autoconcepto, Sentido de Vida.*

## ABSTRACT

Exposure to violence is a complex phenomenon that profoundly impacts various dimensions of a person. One of the affected areas is self-concept, which becomes eroded due to the experiences of violence. This impact on self-concept compromises the individual's ability to construct a sense of life that allows them to move towards a fulfilling future. The purpose of this research is to describe the experiences of violence that a participant lived during childhood, adolescence, and early adulthood, and to explore how these experiences have affected her self-concept and future orientation. To achieve this, a descriptive case study was conducted, framed within a qualitative methodology. The conceptual framework drew on the contributions of Rogers, Harter, Erikson, May, Frankl, McAdams, Ryff, Van der Kolk, Herman, and Maté, which allow for a comprehensive understanding of self-concept formation, sense of life, and the impact of violence on subjective experiences of the self. Data were collected through audio recordings and partial transcription of twenty psychotherapeutic sessions. The analysis instrument used was the David Liberman Algorithm grid (DLA) in the narrative category of David Maldavsky. The findings indicate that the violence experienced by the participant generated a self-perception characterized by insecurity, low self-esteem, and distrust, affecting both the construction of their identity and the ability to project themselves toward meaningful goals and to build a driving sense of purpose in life.

**Keywords:** *Violence, Self-Concept, Meaning of Life.*

## INTRODUCCIÓN

La violencia, en sus diversas manifestaciones, ha sido un fenómeno de profundo estudio en el ámbito de la psicología. Su naturaleza compleja y multifacética, así como su innegable impacto en la salud mental plantea grandes desafíos para los profesionales del área. Hoy se sabe que la percepción que una persona tiene de sí misma se ve influenciada por las experiencias que atraviesa a lo largo de su vida, de modo que la violencia, en cualquiera de sus formas, puede impactar negativamente en el autoconcepto y generarle sentimientos de desvalorización. Esto, a su vez, se relaciona estrechamente con el significado que la persona le otorga a su existencia ya que la sensación de desvalorización y la falta de propósito pueden llevar a un deterioro en la calidad de vida y representar un desafío en la construcción de relaciones significativas y satisfactorias. El presente trabajo de investigación se enmarca en este contexto, y como se menciona, se centra en el tema de la violencia, la cual, de acuerdo con Zavaleta (2018), es una práctica social mediante la cual se daña la dignidad e integridad de las personas, [...] es una forma de poder que adopta modalidades físicas o simbólicas y varía según la individuación o las trayectorias sociales de los sujetos, victimarios o víctimas. En muchos casos, la violencia implica agresión, aunque en otros se ejerce sin ella. La violencia produce subjetividades, se legitima mediante discursos que la describen como natural.

(p.152)

Asimismo, el trabajo se enfoca en el tema del autoconcepto, entendido como “la valoración cognoscitiva que un individuo hace de sí mismo” (Páramo, 2021, p. 7) y en el tema del sentido de vida, el cual, de acuerdo con Fernández-Nieto (2024, p. 2), implica un proceso de búsqueda de autorrealización personal y de construcción de significado vital.

Así, la investigación aborda un estudio de caso que busca analizar el relato de una consultante sobre la violencia que ha vivido y cómo dichas experiencias han impactado su autoconcepto y sentido de vida. Se pretende explorar su discurso para comprender los procesos psicológicos implicados en la construcción de su identidad y el significado que le otorga a su existencia. Por lo tanto, el trabajo no solo busca comprender los efectos inmediatos de la violencia, sino también las repercusiones que pueden resonar a lo largo del tiempo y que implican un proceso de reconstrucción y redefinición de la identidad y el propósito. En este estudio de caso se exploran estas interrelaciones con el fin de contribuir a una mayor comprensión del tema.

La investigación de esta problemática se realizó con el interés de comprender cómo las experiencias de vida de la consultante influían en las problemáticas que presentaba en la actualidad. Desde un enfoque profesional, se buscó analizar el patrón de violencia presente en su vida, la pobre autopercepción y la ausencia de proyección hacia el futuro, elementos que resultaron centrales en su relato. Al explorar la construcción de la realidad de la consultante, fue posible identificar la interrelación entre estas problemáticas, se observó cómo la violencia y la falta de sentido de vida se retroalimentaban y afectaban su bienestar emocional. Asimismo, el interés surgió de la necesidad de generar información que permitiera aplicar intervenciones concretas en el contexto de la consultante. La investigación se realizó como un estudio de caso de tipo descriptivo, enmarcado en una metodología cualitativa. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la grabación y transcripción de 30 sesiones psicoterapéuticas; como instrumento de análisis se utilizó la grilla del Algoritmo David Liberman (ADL).

En el primer capítulo se presenta una revisión de la literatura existente sobre el autoconcepto, la violencia y el sentido de vida, con énfasis en la interacción entre estos

conceptos. El segundo capítulo aborda la problemática de la investigación, incluyendo el planteamiento del problema, su justificación y pertinencia, así como las preguntas y objetivos que guían el estudio. En el tercer capítulo se presenta el marco teórico que sustenta el trabajo. El cuarto capítulo describe el marco metodológico, incluye el diseño de investigación, la conceptualización del caso, y los instrumentos y técnicas de análisis. El quinto capítulo presenta los resultados, se explica el procedimiento empleado para la recolección y análisis de datos, así como la organización de los relatos y su clasificación en categorías temáticas. El sexto capítulo se centra en la discusión de los resultados, se contrastan con el marco teórico y el estado del arte para analizar las particularidades del caso y poner en diálogo con investigaciones y saberes lo encontrado; también se presentan las limitaciones del trabajo. Finalmente se exponen las conclusiones del estudio, integrando los hallazgos más importantes y proponiendo recomendaciones para futuras investigaciones.

En conclusión, la presente investigación busca exponer cómo se entrelazan las experiencias de violencia de la consultante con la construcción de la identidad y el sentido de vida. Este trabajo no solo aporta evidencia sobre las repercusiones psicológicas de la violencia, sino que se centra en las subjetividades de la persona y en la manera en que dichas experiencias configuran su realidad. Si bien es evidente que la violencia es perjudicial para quien la sufre, esta investigación busca explorar cómo y en qué dimensiones se manifiestan esos impactos en un caso concreto, destacando matices, con procesos temporales y significados subjetivos que no suelen abordarse en estudios generales.

## CAPÍTULO I

### Estado del arte

A continuación, se ofrece una revisión del estado del arte que se centra en el autoconcepto, la violencia y el sentido de vida. Esta revisión tiene como objetivo proporcionar un contexto sobre las variables en la cuales se basa el estudio de caso.

El autoconcepto, el sentido de vida y la violencia son conceptos fundamentales en el ámbito de la psicología. El sentido de vida se refiere al propósito y significado que una persona atribuye a su existencia, mientras que el autoconcepto se relaciona con la percepción y evaluación que tiene sobre sí misma en diferentes áreas de su vida y que da un sentido global a su persona. Por otro lado, la violencia abarca una gran gama de comportamientos y situaciones que amenazan el bienestar físico y emocional de la persona.

En primer lugar, se examinan las investigaciones existentes que exploran la violencia. Se abordan estudios que analizan los diferentes tipos de violencia, así como sus efectos en la autopercepción de la persona. En segundo lugar, se presentan estudios sobre el autoconcepto, incluyendo sus dimensiones, su construcción y las experiencias y factores que lo afectan de forma negativa y positiva. Por último, se revisa literatura relacionada con el sentido de vida y la falta de este.

### 1.1 Violencia

Se vuelve difícil definir el término *violencia* debido a su compleja naturaleza. Hay diversas formas en las que se manifiesta, así como múltiples interpretaciones que pueden surgir según el contexto en el que se da. Asimismo, distintos autores señalan que existe una falta de consenso para una definición universal de la palabra, “en su sentido más convencional ... la *violencia* se

define como un ataque o un abuso enérgico sobre las personas por medios físicos o psicológicos” (González, 2006, p. 174). A su vez, Platt (1992) se va a los orígenes de la palabra en busca de una comprensión en su raíz etimológica: “*violencia* se deriva del latín *vis* (fuerza) y *latus*, participio pasado del verbo *ferus*, llevar o transportar. En su sentido etimológico, violencia significa llevar la fuerza a algo o alguien” (p. 174). Ambas definiciones sugieren que intrínsecamente la violencia implica una imposición de fuerza o poder sobre otros, ya sea en una dimensión física o emocional. Por su parte, Cuervo (2016) menciona que la *violencia*:

es el acto efectivo de intervención, con intencionalidad voluntaria de causar daño, perjuicio o influencia en la conducta de otra persona o en otras personas, y a su vez en sus acciones potenciales. Ese mismo acto de intervención puede ser ejercido sobre la condición material del otro o sobre su psique. (p.83)

Para entender la forma en que se estructura es importante considerar que la violencia tiene factores particulares que la caracterizan,

... tiene su raíz una relación de poder desequilibrada, donde quien se encuentra en una posición superior busca forzar la voluntad del otro mediante métodos coercitivos para obtener fines propios; se entiende como un acto de poder, que se ejerce contra el otro u otros individuos y se puede manifestar mediante agresiones físicas, verbales, psicológicas, económicas y sexuales. (García-Villanueva et al., 2012, p. 499)

En su estudio, Jiménez-Bautista (2012) examinó los diversos tipos y formas de violencia, destacando la distinción entre agresión y violencia. El autor argumenta que "el ser humano es conflictivo por naturaleza, pero se comporta pacífico o violento por cultura. La violencia del ser humano no está en sus genes sino en su ambiente" (Jiménez-Bautista, 2012, p. 14). Además, aborda las diferentes acepciones de la palabra y explora sus diversas dimensiones,

categorizándola en violencia directa, estructural, simbólica y cultural; señaló que "la familia es una unidad básica de socialización en el amor. Pero también la violencia está presente en ella, incluso se ha llegado a afirmar que la familia es la institución más violenta de nuestra sociedad" (Jiménez-Bautista, 2012, p. 17), lo que la sitúa como un factor protector al mismo tiempo que una posible fuente de origen para la violencia. Sin embargo, el autor identificó que "la violencia cultural es la base donde se sustenta la violencia directa y estructural" (Jiménez-Bautista, 2012, p. 39), ésta se entiende como la base sobre la cual se sustentan las demás formas de agresión, son las ideas y creencias que la justifican y normalizan

si la violencia directa es generada desde el propio agresor y la violencia estructural está organizada desde el sistema (la estructura), la violencia cultural lo hace desde las ideas, las normas, los valores, la cultura, la tradición, como alegato o aceptación 'natural' de las situaciones provocadas por ella. (Jiménez-Bautista, 2012, p.37)

Baile et al. (2011), realizaron una investigación bibliográfica sobre la violencia en la infancia con el objetivo de abonar a la comprensión del tema y sus manifestaciones. Las autoras sostienen que es un problema universal ya que "el maltrato infantil (MI) es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad" (Baile et al., 2011, p. 2). El estudio hace un recorrido por los tipos de violencia: prenatal, física, emocional, psicológica, sexual, negligencia, abuso y Síndrome de Munchausen. A partir de esta revisión se encontró que, "los índices más altos (74.8 %) del maltrato infantil se observan cerca de los tres años, y afectan a los que necesitan más atenciones (en particular discapacitados), hijos adoptivos, hijastros y otros niños que integran el núcleo familiar" (Baile et al., 2011, p. 5). En particular, el rango de edad en que las niñas sufren un mayor grado de violencia es entre los tres y los nueve años. De igual forma, se encontró que quienes mayor abuso infligen son las madres, a lo cual se da como

explicación la presión social y familiar que éstas viven, pues “las dificultades cotidianas que tienen que enfrentar favorecen de manera indirecta y en ocasiones de forma directa la aparición de actos de violencia para con sus hijos” (Baile et al., 2011, p. 6). Asimismo, se abordan las consecuencias en los niños víctimas de violencia y en los padres, ya que

se crean estados psicológicos donde se combinan reacciones afectivas diversas, de ansiedad, ambivalencia, temor, irritabilidad, desconcierto que no siempre son totalmente concientizados por los padres y que originan reacciones de malestar, agresividad, desinterés, rechazo hacia el niño, o sea niños propensos al maltrato y a la violencia. (Baile et al., 2011, p. 8)

En otro estudio, Guasti y Gaibor (2022) realizaron una investigación cuantitativa y descriptiva con el objetivo de analizar el impacto de la exposición a la violencia en la autoestima. Para ello, trabajaron con una muestra de 106 adolescentes, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Exposición a la Violencia (CEV) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados mostraron “una correlación negativa significativa entre la exposición a la violencia y la autoestima... es decir que, si el nivel de exposición a la violencia aumenta disminuye el nivel de autoestima de los adolescentes” (Guasti & Gaibor, 2022, p. 1180).

Por su parte, Madera y Herrera (2010) llevaron a cabo un estudio sobre la violencia de género en las relaciones de pareja. Se utilizó un muestreo intencional para el cual emplearon encuestas, entrevistas en profundidad y el diferencial semántico. Uno de los objetivos fue identificar y tipificar la violencia entre las participantes. Las autoras parten de la premisa de que la violencia no se limita únicamente a lo físico, sino que

tiene su origen precisamente en la falta de conciencia de nosotros mismos, manifestándose en varios niveles de la vida y de la sociedad. La violencia de género ha

sido un problema que ha permanecido en los hogares debido a los patrones culturales tan enraizados en la sociedad, modelos que son considerados por muchos como algo natural, sin embargo, la realidad demuestra que es un tabú que necesita ser eliminado lo antes posible. (Madera & Herrera, 2010, p. 88)

Los resultados revelaron una desvalorización de las mujeres, destacando el papel significativo que juega el nivel de escolaridad en su presentación y percepción. Según Madera y Herrera (2010, p. 89), estas mujeres "ignoran que son humilladas, desvaloradas, excluidas de actividades sociales, reduciendo sus días a los quehaceres domésticos: obligación imprescindible asignada por ambos miembros de la pareja; en cualquier circunstancia". Además, se observó una marcada dependencia económica y un predominio masculino en la toma de decisiones, evidenciando así la asimetría de poder. En conclusión, las autoras señalan que,

la vida de la mujer continúa siendo dependiente, en gran medida frente a la del hombre, por lo que los hombres desvalorizan la inteligencia y las capacidades intelectuales que poseen las mujeres, todo lo que patentiza la existencia de prácticas patriarcales en la relación de pareja. (Madera & Herrera, 2010, p. 89)

Por su parte, Cervantes-Sánchez et al. (2016), llevaron a cabo una investigación acerca de la violencia intrafamiliar en mujeres embarazadas. En su trabajo emplearon una muestra de 102 mujeres embarazadas, entre las cuales 19 se identificaron como víctimas de violencia. De acuerdo con las autoras,

la violencia es un acto social y en la mayoría de los casos un comportamiento aprendido en un contexto permeado por inequidades sociales basadas en el género, la edad, la raza, etcétera, con imágenes de violencia y fuerza física como la manera prevaleciente de resolver conflictos". (Cervantes-Sánchez et al., 2016, p. 286)

Las participantes tenían edades comprendidas entre los 20 y los 34 años, en los resultados se obtuvo una de prevalencia de la violencia en el 18% de ellas. Se señaló que, aunque comúnmente se consideran a los hijos como un factor de protección, la realidad es que en muchos casos son un factor estresante en la mujer y la pareja por lo que estos pueden llegar a crear un clima de riesgo que facilita la presencia de las agresiones. Así, la investigación destacó la problemática de la violencia contra la mujer, evidenciando una alta prevalencia del tipo intrafamiliar en mujeres embarazadas. Las autoras definen esta forma de violencia como “toda situación que causa malestar o sufrimiento a uno o más miembros de la familia y comprende una o más de las siguientes formas: insultos, amenazas y agresión física” (Cervantes-Sánchez et al., 2015, p. 286).

De manera complementaria, Aiquipa (2015) habló sobre la relación de dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres. La muestra de su estudio se dividió en dos grupos, uno de 25 mujeres víctimas de violencia y otro de 26 mujeres no víctimas. El autor utiliza el término de violencia de pareja para hablar “[...] específicamente de la violencia a la mujer por parte de su pareja varón, sin importar el tiempo de relación o la formalidad social que adopte dicha relación (cónyuges, enamorados, novios, etc.)” (Aiquipa, 2015, p. 416); de modo que se entiende la violencia de pareja como cualquier acción por parte de una pareja en la cual se dañe sexual, física o psicológicamente a la otra parte. De igual forma se encontró una relación significativa entre la dependencia emocional y la violencia de pareja,

una mujer con dependencia emocional experimentará elevados niveles de miedo al pensar que su relación de pareja pueda terminar. Por ello es por lo que evitará por todos los medios que eso se cumpla y es posible que llegue a tolerar conductas que van de simples y

esporádicas desatenciones por parte de su pareja hasta insultos y ofensas reiterativas, incluso agresiones físicas. (Aiquipa, 2015, p. 428)

Asimismo, se observó que las mujeres con dependencia tienden a priorizar a su pareja por encima de todas las demás relaciones.

De igual manera, Villa et al. (2017) emprendieron un análisis sobre la compleja interrelación entre la violencia en parejas jóvenes, la dependencia emocional y la autoestima. Emplearon una muestra representativa de 224 individuos con edades comprendidas entre los 15 y 26 años, fue en los estudiantes de secundaria donde encontraron mayor prevalencia a la violencia de pareja. Los resultados obtenidos corroboran la hipótesis central del estudio: quienes han sido víctima de violencia de pareja exhiben un notable patrón de dependencia emocional y una marcada disminución en su autoestima en comparación con aquellos que no han experimentado situaciones de violencia. Además, se encontró que "las adolescentes que han sido víctimas de violencia tienden a manifestar una autoestima más reducida, mientras que los varones suelen recurrir con mayor frecuencia a procesos de acomodación y manipulación en sus relaciones" (Villa et al., 2017, p. 96). La investigación se propuso explorar a fondo las causas subyacentes de la violencia en las relaciones de pareja, identificando factores como la idealización romántica del compañero y de la relación, y el maltrato como un método normalizado de socialización en ciertos contextos. Es así como "tales conductas desadaptativas pueden derivar en que la necesidad de afecto se convierta en algo patológico, excediendo las necesidades de vinculación propias de cada ser humano y derivando en Dependencia Emocional (DE)" (Villa et al., 2017, p. 98).

Por otra parte, en su estudio Jojoa-Tobar et al. (2019), hablaron sobre la violencia obstétrica la cual está considerada dentro de la violencia de género. Jojoa-Tobar et al. (2019, p.

132), señalan la importancia de que todas las mujeres tengan acceso a una atención de salud sexual y reproductiva segura y de alta calidad, especialmente durante el embarazo, puede reducir considerablemente los riesgos de enfermedad y muerte tanto para las madres como para los recién nacidos. Sin embargo, mencionan que los avances médicos y la creciente intervención institucional en el parto han transformado la maternidad en un proceso medicalizado y despersonalizado, donde las mujeres a menudo pierden el control sobre sus propios cuerpos y son víctimas de violencia por parte del personal de salud. Estas prácticas reflejan tanto el poder del sistema patriarcal como del modelo médico predominante, que priorizan la eficiencia y la reducción de costos sobre la participación y la autonomía de las mujeres en los partos. Jojoa-Tobar et al. (2019), definen la violencia obstétrica como

las conductas de acción u omisión que se derivan del proceso de atención del embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio en el ambiente hospitalario que incluyen: el maltrato físico y verbal, la humillación, los procedimientos médicos sin consentimiento o coercitivos (incluida la esterilización), la falta de del consentimiento informado, la negativa a administrar el rechazo de la admisión en centros de salud y la retención de las mujeres y de los recién nacidos debido a su incapacidad de pago. (p. 136)

En su artículo se menciona que el hecho de que las mujeres no puedan elegir cómo quieren dar a luz refleja por sí mismo un tipo de violencia, dado que los estudios muestran que, aunque existen diversas maneras para involucrar a las mujeres en el proceso, los médicos suelen decidir de forma unilateral. Además, se evidenció en los partos una violencia psicológica verbal al impedirle a las mujeres expresarse, lo que las coloca en una posición sumisa.

Sobre la misma línea, Aramburú (2020) buscó analizar la relación entre la violencia y la dependencia emocional en las mujeres a través de un estudio correlacional transversal. La autora

señala que “de entre las formas de violencia, la más común es la violencia intrafamiliar” (Aramburú, 2020, p. 9), y que “existe una relación entre la violencia familiar y la dependencia emocional” (Aramburú, 2020, p.43). El estudio indica que cuando una persona experimenta violencia en su entorno familiar, puede desarrollar una dependencia emocional que la lleva a permanecer en una relación perjudicial. Esta dependencia emocional surge de la necesidad de satisfacer carencias afectivas que le hacen sentir incapaz de seguir adelante sin una relación, incluso si ésta es emocionalmente dañina.

Otro trabajo relevante es el de Yugueros (2014), quien realizó un estudio de carácter multidisciplinar sobre la violencia contra la mujer centrándose en el concepto y las causas. El autor señala la importancia de explorar y comprender el fenómeno de la violencia, particularmente en las relaciones de pareja, pues resalta que el tema tiende a mantenerse oculto. En su investigación, encontró que:

nadie la veía ni la nombraba, incluso las mismas víctimas lo consideraban un asunto de dominio privado; aunque en la actualidad se ha avanzado bastante en la sensibilización ante esta problemática social, todavía existe una actitud silenciosa ante los casos que se dan habitualmente en nuestra sociedad. (Yugueros, 2014, p. 150).

El autor menciona que comúnmente la violencia está mezclada con actitudes que la víctima interpreta como cariño. Es así como "el maltrato suele comenzar con conductas de abuso psicológico, difíciles de identificar porque están enmascaradas en apariencia de cariño y afecto. Estos comportamientos restrictivos y controladores van socavando la capacidad de decisión y autonomía de las mujeres" (Yugueros, 2014, p. 153). Estas conductas van produciendo dependencia y aislamiento, lo que resulta en el desarrollo gradual de una situación de indefensión y vulnerabilidad.

Por su parte, Parra-Lombana y Velosa (2016) exploran la relación entre la violencia y la construcción de identidad, utilizando un estudio de caso como base de su investigación. En sus resultados señalan que, la violencia que experimenta la mujer "empieza a generar una serie de síntomas que van a desencadenar un desconocimiento de la identidad como mujer, como persona" (Parra-Lombana y Velosa, 2017, p. 207). Esto sugiere que la violencia puede tener un impacto profundo en la percepción de uno mismo y en la identidad personal de la víctima.

Además, los autores señalan que

la violencia produce identidad, identidad que se irá transformando según las nuevas formas de violencia vividas que se convertirán más adelante en huellas que marcarán sucesos específicos, la violencia suprime el gozo, el deseo de ser alguien, de reconocerse... (Parra-Lombana y Velosa, 2017, p. 209)

Este análisis revela cómo la violencia puede moldear la identidad de una persona, afectando su sentido y autoconcepto.

En síntesis, la revisión del constructo de violencia muestra que no se trata solo de un fenómeno externo o conductual, sino de una experiencia que marca profundamente la configuración subjetiva de las personas. Desde una perspectiva teórica vinculada al trabajo de investigación, la violencia interfiere directamente en la formación de la identidad al limitar la agencia personal, restringir la expresión auténtica del yo y moldear la autopercepción a través del miedo, la culpa o la sumisión. Asimismo, perturba el sentido de vida al generar desesperanza, desorientación y un deterioro de la capacidad para proyectarse hacia el futuro. Finalmente, su impacto constante erosiona el autoconcepto, afectando la valoración personal y la posibilidad de reconocerse como alguien capaz y con derecho a decidir sobre sí. De esta manera, el análisis

realizado aporta una comprensión más profunda de cómo la violencia se entrelaza con los pilares de la investigación y justifica la necesidad de explorar sus efectos en el caso estudiado.

## **1.2 Autoconcepto**

El *autoconcepto*, entendido como la percepción y evaluación de sí mismo, ha sido un tema central en el campo de la psicología en miras de comprender el desarrollo de la persona. Esta construcción multidimensional abarca aspectos que van desde las emociones hasta la autoimagen y las creencias sobre uno mismo. A lo largo de las últimas décadas, el estudio del autoconcepto ha experimentado un crecimiento significativo, explorando diversas dimensiones y sus intersecciones con otros aspectos del comportamiento humano. La investigación previa ha permitido una mejor comprensión de la formación y estructura del autoconcepto, así como su impacto en la salud mental y el bienestar emocional.

En el contexto de la psicoterapia, el autoconcepto emerge como un elemento fundamental en la comprensión del individuo y su interacción con el mundo que le rodea. La RAE (2014) lo define como la "opinión que una persona tiene sobre sí misma, que lleva asociado un juicio de valor", siendo entonces la percepción, opinión o imagen que una persona tiene sobre sí misma. De acuerdo con Kalish (1983), el autoconcepto puede describirse como la representación que un individuo posee de sí mismo, la cual se moldea a partir de sus vivencias y la manera en que estas son interpretadas. De tal forma que se desarrolla continuamente a lo largo de la vida a través de la interacción con el entorno, las experiencias, las relaciones sociales y las influencias culturales. Por su parte, González y Tourón (1992), entienden el autoconcepto como una estructura cognitiva que incluye representaciones de nuestra identidad actual, nuestras aspiraciones y cómo nos percibimos y deseamos ser percibidos por los demás.

En su estudio *El Conflicto entre los Padres, la Seguridad Emocional y el Autoconcepto de los Adolescentes*, López-Larrosa y Periscal (2022) investigan la relación entre el conflicto interparental destructivo, la seguridad emocional y el autoconcepto en adolescentes. Partiendo de la premisa de que los adolescentes buscan sentirse protegidos y seguros dentro de su familia, los autores examinan cómo la presencia de conflicto entre los padres afecta la sensación de seguridad y repercute en el autoconcepto de los hijos. Utilizando la escala CPIC para medir el conflicto familiar, la SIFS para evaluar la seguridad emocional y el cuestionario SDQ II para evaluar el autoconcepto, el estudio se realizó con una muestra de 196 adolescentes españoles. Los resultados revelaron que los adolescentes con mayor desvinculación familiar tenían puntuaciones más bajas en el autoconcepto, lo cual afectaba su dimensión social, emocional, académica y física.

Asimismo, se ha investigado sobre las relaciones fuera de la familia y su impacto en el autoconcepto. Abilleira y Rodicio-García (2017), exploraron el autoconcepto en adolescentes víctimas de violencia de género para determinar si existe una relación entre la experiencia de este tipo de violencia y el autoconcepto reducido. Se utilizó una muestra de 266 adolescentes de entre 14 y 19 años y se aplicó el cuestionario de autoconcepto AF5 junto con la subescala de violencia sufrida para estimar el nivel de violencia experimentado. El estudio encontró que el grupo más vulnerable era el de 16 a 17 años, el cual presentaba un autoconcepto más bajo tanto en dimensiones físicas como emocionales. Además, se observó que las mujeres sufrían mayor violencia, siendo la forma verbal la más común seguida de la violencia sexual y física. Los autores destacaron que la violencia tuvo un impacto significativo en el autoconcepto emocional, independientemente del género, edad o tipo de violencia experimentada.

Por otro lado, Molina et al. (2023), examinaron la relación entre las experiencias en actividades placenteras, el autoconcepto y la percepción de un futuro con sentido en el contexto de la pandemia de COVID-19. Participaron 228 estudiantes universitarios de Buenos Aires a quienes se les administró un cuestionario sociodemográfico y diversas escalas de propósito vital, claridad en el autoconcepto, disfrute en la actividad, autorrealización en la actividad e indicadores físicos y psicoemocionales de estrés. Los resultados mostraron que, si bien los participantes experimentaron grandes cambios en sus actividades placenteras debido a la pandemia, esto no afectó su sentido de vida. En cambio, la claridad en el autoconcepto fue uno de los principales indicadores para la autorrealización y la búsqueda de propósito de vida. Se observó que, a mayor claridad en el autoconcepto, mayor percepción de un futuro significativo. Los autores sugirieron que el autoconcepto podría considerarse como un factor de protección.

Por otra parte, en su estudio Arnaiz et al. (2017), analizaron las diferencias en el autoconcepto considerando el género y la presencia de hermanos. Utilizaron una muestra de 33 adultos a quienes aplicaron el cuestionario AF5, en sus resultados encontraron diferencias en el autoconcepto basadas en el número de hermanos y el género. Los autores afirmaron que el autoconcepto es una variable fundamental para el ajuste y el funcionamiento de la persona, ya que regula y guía la conducta y los afectos. Además, observaron que la presencia de hermanos afectaba la autoestima familiar, encontrando que los hijos únicos tenían un autoconcepto familiar más alto. Respecto al género, se identificó que las mujeres presentaban un índice más bajo en el autoconcepto emocional.

Amar y Hernández (2005) realizaron una investigación descriptiva sobre autoconcepto en adolescentes embarazadas primigestas solteras. Se utilizó una muestra de 30 adolescentes, pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo, de un rango de edad entre 12 y 20 años quienes

estaban embarazadas de su primer hijo. A las participantes se les aplicó la escala de autoconcepto Tennessee y se encontró en el total de la muestra una puntuación baja en la dimensión de identidad, principalmente debido a la confusión con el papel de ser madre. Además, se observó que el autoconcepto en las adolescentes se encuentra entre bajo y promedio, predominando la baja autoestima en la mayoría. Esto afecta diversos aspectos de sus vidas, como su ética-moral, satisfacción física, identidad, dimensión social y familiar.

Siguiendo esta línea, Reyes et al. (2013), estudian la relación entre el autoconcepto y la percepción de la crianza en madres adolescentes y adultas en una investigación con un grupo de 45 mujeres adolescentes, madres adolescentes y madres adultas. Las autoras sostienen que si la madre tiene un autoconcepto saludable este influirá positivamente en su crianza y en el proceso de adaptación a la maternidad. Se les aplicó el Cuestionario de Crianza Parental y la Escala de Tennessee de Autoconcepto. No se observaron discrepancias notables en la percepción de la crianza entre madres adolescentes y adultas indicando que el ser madre no afectó su autopercepción, sin embargo, al tomar en cuenta la edad, sí se encontraron disparidades en cuanto al autoconcepto principalmente en la dimensión social. Esto debido al aislamiento social que viven por temas de aceptación y rechazo.

De igual forma, Gómez y Zaruma (2013) abordan el tema del autoconcepto en madres adolescentes. Utilizaron la prueba AF-5 de García y Musitu, donde encontraron que las adolescentes presentaban inestabilidad en su autoconcepto, especialmente en las dimensiones emocional y social, seguidas por la dimensión familiar. Se observó un aislamiento social y distanciamiento familiar, así como un bajo rendimiento escolar después del embarazo. Sin embargo, se destacó que las adolescentes no percibían que su proyecto de vida se viera afectado, ya que el hijo se convertía en el centro de dicho proyecto.

Por su parte, Benavides y Pianeta (2019), realizaron un estudio cuantitativo no experimental de diseño transversal. Con el objetivo de analizar la relación entre los vínculos afectivos con los padres y los pares, y la autoestima en las madres adolescentes vinculadas a una fundación. Se examinó una muestra de 80 madres adolescentes, con edades comprendidas entre los 13 y los 19 años. Se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Inventario de Apego hacia Padres y Pares, así como una ficha sociodemográfica. Los resultados mostraron que el 21.3% de las participantes presentaban una baja autoestima, el 72.5% una autoestima promedio y solo el 6.3% mantenían una autoestima alta. Además, se encontró que el 57.5% de las madres adolescentes mantenían un apego ambivalente hacia ambos padres. Al analizar la relación entre la autoestima y los vínculos afectivos con los padres y pares, se observó una correlación negativa significativa entre la autoestima de las participantes y el vínculo afectivo hacia sus pares, lo que sugiere que a medida que la autoestima aumenta, disminuye el apego hacia los pares.

Otro estudio relevante es el de Nunes et al. (2012), quienes examinaron las conexiones entre el respaldo social, el respaldo familiar y el autoconcepto. El estudio sostuvo que la construcción del autoconcepto es atravesada por cuestiones sociales como son el soporte familiar y social. Se utilizó una muestra de 254 estudiantes hombres y mujeres a quienes se les aplicó los inventarios y cuestionarios IPSF, SQ, IEGA. Dentro de los resultados de las mujeres se encontró que, a mayor percepción de soporte y adaptación familiar, traducida en apoyo, empatía, afectividad y respeto mayor puntuación en el autoconcepto positivo.

Valdez y González (1999), llevaron a cabo un estudio con una muestra de 600 hombres y mujeres mexicanas, divididos en seis grupos según edad, escolaridad y sexo, a quienes se les aplicó el instrumento de Valdez-Medina sobre el autoconcepto. En el grupo más joven, no se encontraron diferencias significativas en el autoconcepto según la edad. Se encontró que a los 15

años las mujeres se identificaban con cualidades como honestidad, estudiosidad y cariño, contrastando con la percepción de los hombres, quienes se veían más como relajientos y agresivos. A los 18 años, las mujeres se percibían más inclinadas hacia la ternura y la sensibilidad, mientras que los hombres tendían a considerarse más inteligentes y propensos a mentir. A los 24 años, las mujeres se veían como aplicadas e inteligentes, en contraposición a la percepción de los hombres, que se percibían como activos y bromistas. A los 45 años, las mujeres tendían a verse a sí mismas como detallistas y obedientes, mientras que los hombres se consideraban más agresivos y rebeldes. Finalmente, a más de 65 años, las mujeres se veían como más limpias, románticas y críticas, mientras que los hombres se percibían como más amables, pero también más necios y desobedientes. Desde la adolescencia hasta la vejez, se evidencia la influencia de los estereotipos de género en la formación del autoconcepto, aunque se aprecian cambios, especialmente en mujeres con mayor nivel educativo. Estos resultados corroboran la idea de que desde temprana edad se forjan autoconceptos distintos para hombres y mujeres, influidos por los estereotipos de género y con una notable resistencia a cambios en los roles tradicionales. Aunque se observan ciertos cambios, especialmente entre las mujeres con mayor nivel educativo, se constata una resistencia considerable a la evolución de los roles de género tradicionales.

De acuerdo con esta revisión, el autoconcepto emerge como un eje central para comprender cómo una persona se interpreta, se valora y se posiciona en el mundo. En relación con el presente trabajo, el autoconcepto constituye la base sobre la cual se forma la identidad, pues determina la manera en que la persona integra sus experiencias y define quién es. Asimismo, influye en el sentido de vida, ya que una percepción empobrecida de sí misma limita su capacidad de establecer metas significativas, tomar decisiones autónomas y proyectarse hacia

un futuro con propósito. Por ello, el análisis teórico presentado no solo esclarece la complejidad del autoconcepto, sino que también aporta una articulación directa con la investigación al mostrar cómo su deterioro puede comprometer la construcción de una identidad sólida y la vivencia de un sentido de vida auténtico, elementos cruciales para comprender el caso de la consultante.

### 1.3 Sentido de vida

El estudio del *sentido de vida* emerge como un campo multidisciplinario que abarca la filosofía, la psicología, la sociología y otras áreas del conocimiento. En la búsqueda de significado y propósito, el ser humano se enfrenta a interrogantes sobre el sentido de su propia existencia. De acuerdo con, Avellar et al. (2017),

el sentido de la vida es el presupuesto filosófico de la logoterapia. Indica que en la vida hay un sentido incondicional que necesita ser descubierto por el ser humano. Este sentido cambia de un momento al otro y de una persona a otra, no dependiendo de condiciones internas o externas. (p. 377)

Del mismo modo, Frankl (2006) señala que,

la búsqueda por parte del hombre del sentido de la vida constituye una fuerza primaria y no una *racionalización secundaria* de sus impulsos instintivos. Este sentido es único y específico en cuanto es uno mismo y uno solo quien tiene que encontrarlo; únicamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido. (p. 73)

En su estudio, García-Allende et al. (2008), abordaron el sentido vital y su impacto en la experiencia humana. Los autores se centran en la falta de sentido y la relación con la desesperanza ante su falta pues sostienen que

el logro de sentido se asocia positivamente a percepción y vivencia de libertad; responsabilidad y autodeterminación; cumplimiento de metas vitales; visión positiva de la vida, del futuro y de sí mismo; y autorrealización. Cuando no se alcanza el logro existencial se origina una frustración que se asociaría a la desesperanza caracterizada por la duda sobre el sentido de la vida; por un vacío existencial que se manifestaría en un estado de tedio, percepción de falta de control sobre la propia vida y ausencia de metas vitales. (García-Allende et al., 2008, p. 448)

Así, analizaron la relación entre el sentido de vida y la desesperanza usando una muestra de 302 personas. Se utilizó una escala para medir el sentido de vida (PIL) y otra de desesperanza (HS). Se halló que la desesperanza se encuentra más presente cuando la persona experimenta un vacío existencial, mientras que la presencia de un sentido de vida claro lo reduce. Al medirse la desesperanza se tomó a consideración las expectativas negativas que se tenían sobre el futuro.

Estos resultados permiten afirmar que existe una asociación significativa entre sentido de la vida y desesperanza, en los siguientes términos: el nivel de desesperanza nulo-mínimo se asocia al logro de sentido, el nivel leve al logro-indefinición de sentido y los niveles moderado y alto, al vacío existencial. (García-Allende et al., 2008, p. 451)

Por otro lado, Osorio et al. (2022), investigaron la relación entre el sentido de la vida, la ansiedad y la depresión en jóvenes. Para ello llevaron a cabo un estudio con una muestra de 596 personas de entre 18 y 24 años. Se empleó un cuestionario de datos sociodemográficos y la Escala Dimensional del Sentido de la Vida (EDSV). Los resultados indicaron que el sentido de la

vida actúa como un factor de protección, reduciendo tanto la ansiedad como la depresión. Entre las variables analizadas en la muestra se encontraba el nivel socioeconómico; los participantes de estratos socioeconómicos más altos mostraron un mayor sentido de la vida. Además, aquellos que no tenían ningún diagnóstico médico obtuvieron una puntuación más alta en la escala de sentido de la vida y quienes consumían alguna sustancia psicoactiva mostraron puntuaciones más bajas. Los autores destacan la relevancia del sentido de vida como factor protector, afirmando que "existe suficiente evidencia de la relación del SV (sentido de vida) con distintas problemáticas de salud física y mental" (Osorio et al., 2022, p. 358).

Profundizando en esta línea, Armas y López (2018) en su artículo *El Sentido de La Vida: Factor Protector de Ansiedad y Depresión*, buscan medir el constructo de *sentido de vida* al analizar "las diferencias en torno al sentido de la vida en función de distintas variables" (Armas & López, 2018, p. 57). Con esto se pretendió comprender el impacto que el sentido de vida tiene con la ansiedad y la depresión. Para esto, se utilizó una muestra de 400 personas de entre 16 y 70 años con un diagnóstico psiquiátrico. Dentro de las variables que los autores manejan se encuentran la edad, el sexo y la clase social, entre otras; y se mantiene la premisa de que en personas con ansiedad habrá un mayor sentido de vida que quienes presentan depresión y "la segunda hipótesis postula que el sentido de la vida se modifica en función de las variables de estudio" (Armas & López, 2018, p. 61). Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario que recabó la información personal, religiosa y experiencias con la muerte, y un test para el propósito vital. Dentro de sus resultados, encontraron que "la primera hipótesis se confirma: los sujetos con depresión tienen menor sentido de la vida que los sujetos con ansiedad" (Armas & López, 2018, p. 63). En cuanto a las variables que se usaron, se encontró que el grupo de 35 a 36 años reportó

un mayor sentido de vida. Además, "se observa que los sujetos de clase social media-alta tienen más sentido de la vida" (Armas & López, 2018, p. 65). De igual forma, se observó que

el nivel de estudios influye significativamente en el sentido de la vida y son los sujetos con estudios superiores, como diplomados, los que más se sienten autosatisfechos, mientras que los sujetos de estudios de formación profesional son los que tienen un menor sentido de la vida. (Armas & López, 2018, p. 65).

Avellar et al. (2017), buscan conocer en qué medida cambia la búsqueda de sentido de vida con la percepción ontológica del tiempo, para lo que se utilizó una muestra de 766 personas a quienes se dividió en grupos por edad: juventud de 18 a 24 años, joven adulto de 25 a 34, adulto de 35 a 59 y tercera edad de 60 a 87. Se les pidió que contestaran un cuestionario CSV de sentido de vida y la escala EPOT sobre percepción ontológica. Se encontró que,

el sentido aumenta según las fases de la vida, en cuanto que la búsqueda de sentido disminuye. Se constató también que los adultos y las personas de tercera edad perciben mayor presencia de sentido en el presente cuando son comparados con los jóvenes.

(Avellar et al., 2017, p. 67)

Esto se relaciona con los logros, pues la "búsqueda presupone que el individuo no encontró el sentido, así en edades tempranas las personas perciben menos realizaciones, ya que las posibilidades se encuentran en el futuro" (Avellar et al., 2017, p. 73). De acuerdo con Lukas (1986, en Avellar et al, 2017), "los jóvenes entre 15 y 30 años no encuentran los valores más elevados, es decir, perciben menos sentido en la vida, cuando son comparados con las personas entre 40 y 60 años" (p.84).

Desde otro enfoque, Medina y Aguilar (2015) realizaron una investigación acerca de la maternidad como elemento constructor de sentido de vida, a través del método fenomenológico

aplicado a una muestra de nueve mujeres. "Se encontró que, a pesar de la evolución que ha tenido el papel de la mujer en la sociedad, la maternidad sigue siendo muy relevante en la vida de la mayoría de las mujeres, que no se asumen completas si no ejercen esa faceta en su vida" (Medina & Aguilar, 2015, p. 34). Así, las autoras plantean que la maternidad se asocia con el sentido de continuidad y con la trascendencia. En su artículo se menciona que el sentido de vida se debe construir y que todo ser humano está en condiciones de hacerlo, "se puede afirmar que la construcción por parte del hombre del sentido(s) de su vida, constituye una fuerza primaria de sus impulsos instintivos" (Medina & Aguilar, 2015, p. 39).

Zamudio (2021), llevó a cabo una exhaustiva revisión teórica sobre el sentido de vida y su relación con la salud mental, con el propósito de indagar en su construcción, evolución e impacto en la vida de las personas. A través de una metodología sistemática, examinó diversas fuentes bibliográficas, incluyendo libros, artículos, revistas científicas y reportes de investigación. El autor sostiene que el sentido de vida otorga significado a la existencia, y su ausencia puede tener repercusiones psicológicas disruptivas. Según Zamudio (2021),

poseer un sentido de vida sano, inspirador e intrínseco permite fortalecer las bases de la salud mental, así también, contribuye significativamente en todo proceso terapéutico, ejerciendo prevención e intervención oportuna. (p. 183)

En consonancia con esta perspectiva, se destaca cómo la fortaleza derivada de tener un propósito puede no solo beneficiar a aquellos que están en proceso terapéutico. Zamudio (2021), señala que "poseer y enriquecer el sentido de vida en una persona posibilitará gestar y desarrollar salud mental, lo cual pueda ser transmitido o inspirado a nivel de la familia, sociedad o comunidad" (p. 190).

Asimismo, Malagón (2023), a través de seis entrevistas buscó comprender como la mujer de entre 30 y 40 años crea su sentido de vida, para lo cual seleccionó mujeres casadas, con hijos y profesionistas. Dentro de lo planteado por la autora, se revisó como la demanda social impacta la construcción de la idea de ser mujer, la cual crea una autoexigencia ya que,

el cómo ser mujer según cada cultura, es algo aprendido que se lleva en el inconsciente y esa progresión es muy exigente: las mujeres se cuestionan a sí mismas, por ejemplo, si están siendo buenas madres cuando se van a trabajar fuera de casa. (Malagón, 2023, p. 12)

De igual manera, se encontró que "este grupo de mujeres afirma estar continuamente cansadas y sentirse abrumadas" (Malagón, 2023, p. 25), así como una fuerte presencia de autoexigencia, poco tiempo para la pareja, dividiendo su rol entre lo profesional, lo materno y lo conyugal junto con las exigencias de cada dimensión. En particular, la autoexigencia genera mucha desconfianza en su papel como madres, ya que no pueden contar con un criterio de evaluación que pueda calificar su desempeño y se rigen por lo que la cultura y la sociedad indican. Por consiguiente, el sentido de vida está orientado hacia lo familiar, en especial, el ser buena madre.

Espinel et al. (2018), investigaron sobre el apoyo familiar y el propósito de vida en universitarios. Con una muestra de 195 personas se les aplicó la escala E.R.O y la de Ryff para medir relaciones familiares y bienestar psicológico. En el estudio, se presentó a la familia como un factor que puede ser de riesgo o de protección para el sentido de vida, lo cual depende de si se satisfacen las necesidades afectivas, se da el desarrollo de habilidades y la adquisición de modos de afrontamiento. Se encontró que a mayor red de apoyo haya en el núcleo familiar será más claro el sentido de vida y habrá más movilización congruente con él,

el estudio reveló que los jóvenes que tienen un índice significativo de unión y apoyo en las relaciones familiares adquieren capacidades para alcanzar el propósito de vida, factores relacionados con las metas claras y la capacidad del individuo para desarrollar sus potencialidades". (Espinel et al, 2018, p. 48)

Desde otra perspectiva, en su estudio, Odar y Gavidia (2023) exploraron el sentido de vida y la violencia en la etapa del enamoramiento. Los resultados revelaron la existencia de una correlación directa entre sentido de vida y violencia, lo cual indica que, si una variable aumenta o disminuye su intensidad, va a hacer que en la otra variable también se genere un cambio en el mismo sentido. (Odar & Gavidia, 2023, p. 1)

La investigación se llevó a cabo con una muestra de 96 adolescentes (de 12 a 17 años) de una escuela secundaria pública en Cajamarca, Perú. Se empleó el Inventario de Vida y una escala de búsqueda de ayuda (EBASVE) para recabar datos. Los autores señalan que "el sentido de la vida es como cada ser humano le da un significado a su existencia, de acuerdo con sus necesidades, experiencias, metas, expectativas y su desarrollo personal" (Odar & Gavidia, 2023, p. 9), y destacan que este sentido se transforma a lo largo de la vida a partir de las experiencias vividas. Por lo tanto, la violencia, ya sea física o psicológica, en la etapa del enamoramiento responde a "una construcción social donde las familias, colegios, grupos sociales, entre otros, ayudan a que los comportamientos y pensamientos agresivos sean vistos de manera positiva y normalizada" (Odar & Gavidia, 2023, p. 10). Así, los autores concluyen que "mientras haya un sentido de vida de manera adecuada, habrá menos violencia en la etapa de enamoramiento" (Odar & Gavidia, 2023, p. 16). Lo cual sugiere la importancia de fortalecer el sentido de vida en los adolescentes como una estrategia para reducir la incidencia de la violencia en las relaciones románticas.

Wolfram (2022), llevó a cabo un estudio que aborda el sentido en la vida, la importancia del rol en la vida, la tensión en la vida y la satisfacción con la vida. Según el autor, el sentido de la vida intensifica el impacto positivo de los aspectos familiares y profesionales, mientras que atenúa el impacto de la tensión familiar. Además, sostiene que el sentido de la vida actúa como un factor protector y una contribución a la satisfacción general. El estudio se basa en la teoría de Frank, la cual resalta que, incluso en medio del sufrimiento, el propósito y significado pueden encontrarse. Así, el autor buscó verificar si el sentido de vida puede ser una fuente directa de satisfacción. La muestra consistió en 891 personas de Reino Unido con diversos niveles educativos. Se evaluaron áreas tanto laborales como familiares, así como una escala para medir el sentido de la vida. Los análisis de datos respaldaron la idea de que el sentido en la vida predice la satisfacción general de manera independiente de los afectos positivos y negativos, lo que sugiere que el significado en la vida va más allá del placer inmediato y que la satisfacción con la vida no se limita al afecto positivo.

Sánchez (2018), llevó a cabo una detallada revisión de las variables asociadas al sentido de vida, resaltando su repercusión en varios aspectos del bienestar humano. Según el autor, "la clave del sentido de la vida ha sido evidenciada en su relación con variables positivas como el bienestar" (Sánchez, 2018, p. 18). Los resultados obtenidos enfatizan que el sentido de vida actúa como un factor protector frente al estrés y la enfermedad física, mientras que también emerge como un predictor esencial del bienestar psicológico. Esta revisión reveló que el sentido de vida guarda estrecha relación con diversas variables, tales como síntomas psiquiátricos, psicopatología, enfermedades físicas, actividad ocupacional, perspectiva subjetiva, diagnóstico clínico, fe y espiritualidad, así como recursos de salud mental. En este contexto, "el propósito en la vida se correlacionó con medidas de felicidad y satisfacción con la vida"

(Sánchez, 2018, p. 26), subrayando así su influencia positiva en la percepción global de bienestar y calidad de vida. Estos hallazgos respaldan la noción de que el sentido de vida no solo constituye un componente esencial para el bienestar individual, sino que también desempeña un papel crucial en la promoción tanto de la salud mental como física. Además, sugieren la importancia de considerar el sentido de vida como un aspecto relevante en la evaluación y abordaje terapéutico de diversas problemáticas relacionadas con la salud y el bienestar.

En su tesis, Lira (2015), se propuso analizar la relación entre el sentido de vida y la salud mental en mujeres. La muestra utilizada consistió en 100 mujeres de entre 30 y 50 años, residentes en el Estado de México. Para la recopilación de datos, se empleó el Test de Pensamiento Integral (PIL) y la encuesta del Cuestionario de Salud General-28. El autor parte de la premisa de que la falta de significado es un indicador de un desajuste emocional. En este contexto, se sostiene que "la construcción del sentido surge por la necesidad de dar solución a los problemas que tenga una colectividad o un individuo" (Lira, 2015, p. 16). Asimismo, se encontró que existe una correlación significativa entre los factores de percepción de sentido y experiencias de sentido: a mayor percepción del sentido, mayores experiencias de sentido. Además, se observó una relación entre las metas y el sentido de vida, evidenciando que a medida que aumenta el sentido de vida, también lo hacen las metas. En palabras de Lira (2015), "la vida puede ser significativa en la medida en que se afronta a situaciones adversas en las cuales se pierde seguridad y estabilidad" (p. 9). A partir de eso se puede considerar la importancia del sentido de vida como un factor determinante en la percepción de bienestar y la consecución de metas, así como en la capacidad de enfrentar desafíos y situaciones difíciles con resiliencia y significado.

Siguiendo la misma línea, García-Alandete et al., (2013), sostiene que el sentido de vida es un predictor significativo del bienestar psicológico, especialmente en áreas como el bienestar psicológico global, la autoaceptación y el propósito en la vida. Los autores realizaron un estudio en el cual se investigó el papel predictivo del sentido en la vida y las diferencias de género en el bienestar psicológico de 226 universitarios españoles. El estudio analizó la relación entre el sentido en la vida y el bienestar psicológico, así como las diferencias de género en el bienestar psicológico de estudiantes universitarios españoles. Se encontró que el sentido en la vida es predictor del bienestar psicológico, especialmente en áreas como el propósito en la vida, la autoaceptación y el dominio del entorno. Además, las mujeres muestran puntuaciones más altas en diversas dimensiones del bienestar psicológico.

A partir de la revisión realizada, se puede concluir que los estudios consultados han profundizado en el análisis del autoconcepto, la violencia y el sentido de vida, aportando distintas perspectivas teóricas y metodológicas en torno a estos fenómenos. González y Tourón (1992) definen el autoconcepto como una estructura cognitiva que abarca nuestra identidad, percepción y aspiraciones, mientras que López-Larros y Periscal (2022) encuentran que el conflicto interparental y la desvinculación familiar se relacionan con puntajes más bajos en todas las dimensiones del autoconcepto. Abilleira y Rodicio-García (2017) señalan el impacto negativo de la violencia de género en el autoconcepto emocional de los adolescentes, especialmente en las mujeres, mientras que Molina, Iribarne, Menéndez y Álvarez (2023) sugieren que la claridad en el autoconcepto puede ser un factor de protección.

En cuanto al sentido de vida, estudios como los de García-Allende et al. (2008) y Armas y López (2018) relacionan un mayor sentido de vida con la libertad, autorrealización y menor prevalencia de ansiedad y depresión. Avellar et al. (2017) indican que factores como el nivel

socioeconómico y la edad influyen en la percepción del sentido de vida, mientras que Medina y Aguilar (2015) y Espinel et al. (2018) destacan el papel clave de la maternidad y el apoyo familiar en su construcción.

Por otro lado, sobre la violencia, Cuervo (2016), Madera y Herrera (2010) y Cervantes-Sánchez et al. (2016) resaltan la importancia de abordar esta problemática tanto desde la perspectiva de la salud pública como desde los derechos humanos. González (2000) y Platt (1992) definen la violencia como un ataque o abuso enérgico, y diversos estudios como los de Baile et al. (2011), Jojoa-Tobar et al. (2019) y Aiquipa (2015) exploran diferentes aspectos de la violencia en contextos específicos, como la violencia en niños, en relaciones de pareja y en mujeres embarazadas. Además, Yugueros (2014) y Guasti y Gaibor (2022) analizan la correlación entre la exposición a la violencia y la autoestima en adolescentes, mientras que Parra-Lombana y Velosa Forero (2017) destacan cómo la violencia puede afectar la identidad y el sentido de sí mismo.

A partir de esto, se puede la relación que hay entre los temas, así como su complejidad. Las investigaciones previas han aportado grandes conocimientos, sin embargo, sigue siendo relevante continuar profundizando en la comprensión de estos fenómenos.

En conjunto, la revisión teórica presentada permite comprender de manera integral cómo la violencia, el autoconcepto y el sentido de vida se entrelazan en la experiencia subjetiva de las personas que han vivido contextos de abuso y desprotección. El análisis del fenómeno de la violencia muestra que sus efectos no se limitan a daños físicos o emocionales inmediatos, sino que alcanzan dimensiones profundas del desarrollo personal, como la configuración de la identidad, la percepción de sí misma y la posibilidad de proyectar un futuro con significado. Por su parte, la revisión del autoconcepto evidencia que este constructo actúa como un mediador

central entre las experiencias vividas y la interpretación que la persona hace de ellas, influyendo directamente en su capacidad para reconocerse como agente activa de su vida. El apartado del sentido de vida, finalmente, revela cómo la continuidad del maltrato y la falta de validación pueden afectar la construcción de propósito, esperanza y dirección vital.

Este capítulo, al articular estos tres constructos, aporta un fundamento sólido para comprender el caso clínico. La violencia aparece como un condicionante que fragmenta la identidad; el autoconcepto, como el espacio interno donde esa fragmentación se interpreta y se consolida; y el sentido de vida, como la dimensión más existencial que se ve interrumpida cuando la persona no logra integrarse ni proyectarse. Así, el estado del arte no solo delimita el marco conceptual, sino que también justifica la pertinencia de la investigación al evidenciar la necesidad de explorar cómo estos elementos se expresan, se entrecruzan y se transforman dentro de la experiencia de la consultante.

## CAPÍTULO II

### 2.1 Planteamiento del Problema

La violencia es un fenómeno complejo que impacta profundamente la vida de quien la sufre, especialmente en términos de autoconcepto y sentido de vida. De acuerdo con el portal del Gobierno de México (2023),

en México, los métodos violentos como gritos, golpes y humillaciones para educar a niñas, niños y adolescentes están muy normalizados, 6 de cada 10 menores de 1 a 14 años han experimentado algún tipo de disciplina violenta o maltrato en el hogar.

Asimismo, según el INEGI (2022),

en 2021, a nivel nacional, del total de mujeres de 15 años y más, 70.1 % han experimentado al menos un incidente de violencia, que puede ser psicológica, económica, patrimonial, física, sexual o discriminación en al menos un ámbito y ejercida por cualquier persona agresora a lo largo de su vida.

Diversas investigaciones en el ámbito psicológico señalan que la violencia crónica, particularmente cuando ocurre en etapas tempranas del desarrollo, altera procesos fundamentales como la construcción del yo, la autorregulación emocional y la capacidad de establecer vínculos seguros. La OMS ha señalado que la exposición prolongada a la violencia incrementa significativamente el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, depresión, estrés postraumático, dificultades de autoestima y alteraciones en el sentido de vida.

ONU y UNICEF subrayan que la normalización cultural de la violencia genera barreras para reconocerla, denunciarla y atenderla, lo que perpetúa ciclos intergeneracionales de abuso.

Además, se ha observado que las personas que han crecido en entornos violentos presentan mayor probabilidad de reproducir dinámicas de dependencia emocional, permanecer en

relaciones dañinas o desarrollar patrones de autodesvalorización que afectan gravemente su autonomía y su proyecto de vida.

Al reconocerlo como una problemática social, este estudio de caso se centra en una consultante que ha estado expuesta a continuas situaciones de violencia durante su infancia, adolescencia y adultez; y quien en la actualidad presenta un pobre autoconcepto que impacta negativamente en su sentido de vida y proyección hacia el futuro.

Desde una edad temprana, la consultante enfrentó un entorno familiar marcado por una estructura rígida, falta de afecto y violencia constante. Esta situación generó una sensación de desprotección y vulnerabilidad en su desarrollo. Al encontrar una pareja en su adolescencia encontró una salida de este entorno y una sensación de pertenencia y seguridad en la relación. Sin embargo, se presentó una persistencia en la violencia emocional y física por parte de su pareja, lo que contribuyó a la falta de autoestima y autonomía. Asimismo, el embarazo durante la adolescencia y la experiencia de ser madre en condiciones de violencia intensificaron su sensación de desesperanza e incapacidad. La falta de una identidad individualizada y la presión en el hogar llevaron a la consultante a experimentar una fuerte carga de culpa y temor al fracaso, sintiéndose incapaz de reconocer y satisfacer sus propias necesidades y deseos. Así, la consultante muestra dificultades para expresar sus deseos y crear un proyecto movilizador para su futuro. De acuerdo con el enfoque humanista–existencial, la violencia limita la libre expresión de la persona y su capacidad para autodeterminar su vida, lo cual puede bloquear la construcción de un proyecto personal con propósito. En este sentido, la consultante no solo ha sufrido daño físico y psicológico, sino también una interrupción profunda en su desarrollo existencial, pues la violencia ha condicionado la manera en que se percibe, interpreta sus experiencias y concibe su futuro. Asimismo, desde la perspectiva sistémica, la consultante parece haber quedado atrapada

en patrones relacionales de control y dependencia que dificultan la ruptura del ciclo de violencia y la apropiación de su propia identidad.

Esta investigación busca explorar a detalle el relato de la consultante sobre su experiencia de violencia y analizar cómo ha afectado su autoconcepto y sentido de vida. Mediante este análisis, se pretende obtener una mejor comprensión de los efectos de la violencia a largo plazo en la percepción de sí misma y en la búsqueda del significado de su vida.

## **2.2 Justificación y Pertinencia**

El estudio de caso, como menciona López (2013, p. 140), no busca descubrir una realidad, sino contribuir a la construcción de la misma. Al analizar la relación entre la violencia experimentada por la consultante y su falta de sentido de vida, se pueden desentrañar las múltiples capas de significado que hay en su situación. Cuando se toman en consideración factores como su historia personal, contexto socioeconómico y cultural, así como las interpretaciones que ella misma otorga a su experiencia, se logra entender de forma más completa y contextualizada cómo la violencia impacta en su autoconcepto y en la construcción de su sentido de vida.

Así, el estudio de caso abona a una comprensión más profunda de la búsqueda de sentido en contextos de vulnerabilidad. Sin buscar una respuesta universal se entiende que “aunque las versiones de los mundos sean personales, ... las construcciones no son completamente ajenas, sino que se parecen, tienen puntos en común” (Ceballos-Herrera, 2009, p. 5). De tal forma que, al considerar la diversidad de experiencias y contextos individuales, se puede llegar a generalizaciones teóricas que, aunque no sean aplicables en todos los casos de manera idéntica, revelan similitudes y patrones subyacentes que enriquecen la comprensión del fenómeno en cuestión.

Esta investigación permite una comprensión más profunda de la experiencia individual de la consultante lo cual da paso a abordar de manera más efectiva los desafíos terapéuticos que presenta. La violencia puede erosionar la autoestima y la autovaloración, lo que a su vez afecta la capacidad de la persona para encontrar significado y propósito en su vida. Entender cómo estas experiencias moldean la identidad y el sentido de vida de una persona, se pueden desarrollar intervenciones terapéuticas más específicas y centradas en sus necesidades individuales. Durante la revisión de la literatura que se realizó, el mayor énfasis observado fue en la infancia y adolescencia y en la vejez, por lo que se vuelve pertinente poner la mirada sobre la adultez.

### **2.3 Pregunta central**

A partir de lo planteado anteriormente, surge la pregunta central que guía este estudio:

- ¿Qué relatos de la consultante dan cuenta de la relación entre la violencia vivida, su autoconcepto y la falta de sentido de vida?

#### ***2.3.1 Preguntas subsidiarias***

- ¿Cómo se manifiesta la falta de sentido de vida y el autoconcepto en los relatos de la consultante?
- ¿Qué elementos de los relatos de la consultante sugieren una relación entre la falta de sentido de vida, su autoconcepto y las experiencias de violencia?
- ¿Cómo influyó en la consultante la violencia experimentada en su autopercepción?
- ¿Qué emociones predominan en los relatos de la consultante al describir sus experiencias de violencia y su falta de sentido de vida?

- ¿De qué forma las estrategias de afrontamiento utilizadas por la consultante frente a la violencia experimentada influyen en su percepción de sí misma?

## **2.4 Objetivo general**

- Analizar en los relatos de la consultante la relación entre la violencia vivida, su autoconcepto y la falta de sentido de vida, con la finalidad de identificar cómo estos elementos afectan la percepción de sí misma.

### ***2.4.1 Objetivos subsidiarios***

- Identificar los elementos que muestran la falta de sentido de vida en los relatos de la consultante.
- Analizar la relación entre la falta de sentido de vida y la percepción que la consultante tiene de sí misma.
- Explorar las estrategias de afrontamiento utilizadas por la consultante para hacer a la violencia.
- Analizar cómo las experiencias de violencia vivida por la consultante influyen tanto en su autoconcepto como en su capacidad para encontrar significado a su vida.

## CAPÍTULO III

### Marco Teórico

Como se mencionó previamente, este trabajo se sustenta en el argumento de que la violencia, en cualquiera de sus formas, tiene un impacto profundo en el desarrollo de una persona. Esta influencia se manifiesta de manera directa en el autoconcepto y el sentido de vida, dos componentes esenciales para el bienestar psicológico y emocional. En el siguiente apartado, se exponen estos conceptos centrales de la investigación: *violencia, sentido de vida y autoconcepto*, basándose en distintos autores.

El autoconcepto se refiere a la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo, incluyendo las creencias y evaluaciones que realiza sobre sus propias habilidades, valores y características personales. Un autoconcepto saludable es fundamental para la estabilidad emocional y el funcionamiento social, pero puede verse negativamente afectado por experiencias de violencia. Ya sea física o emocional, la violencia puede distorsionar la autopercepción y generar sentimientos de inseguridad y baja autoestima. En este contexto, se exploran las contribuciones de Rogers, Erikson, Harter y May, quienes han ofrecido perspectivas valiosas sobre el desarrollo del autoconcepto y la identidad personal.

Por otro lado, el sentido de vida está relacionado con la percepción de propósito y significado en la vida de una persona. Frankl, McAdams y Ryff han desarrollado este concepto, así como formas de medirlo por lo que se abordan sus aportaciones.

Por último, para el tema de violencia se analizan las perspectivas de Van der Kolk, Herman y Maté para señalar el impacto psicológico de las experiencias de violencia, la afectación negativa en la percepción del yo y en la capacidad de encontrar un sentido de vida movilizador.

### 3.1 Autoconcepto

El autoconcepto se refiere a la visión global del yo, lo cual incluye la percepción de sí mismo, la autoestima y autoimagen. Rogers (1959), se refiere al concepto del sí mismo como

una configuración organizada de percepciones del sí-mismo, admisible para la conciencia. Está integrado por elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades; las cualidades valiosas que se perciben y se asocian con experiencias y con objetos; y los objetivos e ideales que se perciben con valencias positivas o negativas. (p.116)

Sin embargo, este concepto no sólo habla del cómo se ve una persona a sí misma en el presente, sino también del cómo se proyecta hacia el futuro, de sus aspiraciones y valores personales. Rogers (1959), refiere que,

el autoconcepto no es estático, sino que cambia a lo largo del tiempo en respuesta a nuevas experiencias y a la evolución personal. Por lo tanto, el autoconcepto es una dimensión de la persona compuesta por una serie de elementos cognitivos y emocionales. Al ser una visión integral del yo, incluye diversos aspectos es la totalidad de los pensamientos y sentimientos que una persona tiene sobre sí misma. (p. 46)

De tal forma, las experiencias positivas pueden fortalecer la autoimagen y la autoestima, mientras que las experiencias negativas desafían la percepción que una persona tiene de sí misma lo que la puede llevar a cambiar su percepción de sí mismo. Además, de acuerdo con Rogers (1959, p. 46), el autoconcepto es influenciado por la retroalimentación que recibe del exterior, la forma en que la persona entiende que los otros la perciben le puede reforzar o cuestionar el autoconcepto que tiene de sí misma.

En el desarrollo de la Terapia Centrada en la Persona, Rogers (1959), habla de la congruencia e incongruencia y la relaciona con el autoconcepto; de tal forma que la congruencia o la incongruencia en la personalidad de una persona está determinada por el grado en que su autoconcepto y su experiencia real coinciden. Rogers (1959) enfatiza la importancia de ayudar a los clientes a explorar y entender su autoconcepto para facilitar el crecimiento personal, la autoaceptación y la congruencia. Rogers (1961) sostiene que "el objetivo de la terapia es ayudar a las personas a descubrir y aceptar su propio yo, promoviendo así una mayor congruencia entre el yo real y el yo ideal" (p. 89). También argumenta que las experiencias vividas tienen un impacto significativo en el autoconcepto, pues "las experiencias que desafían el autoconcepto pueden ser percibidas como amenazas y llevar a una distorsión en la percepción del yo" (Rogers, 1959, p. 102).

Del mismo modo, Harter (2012, p. 1) habla del proceso de construcción del self, al que denomina "construcción del yo" y que describe como un proceso cognitivo inevitable y dinámico (traducción propia). La autora (2012, p. 2), señala que la manera en que los niños construyen su autoconcepto depende directamente de su nivel de desarrollo cognitivo; conforme los procesos cognitivos atraviesan cambios normativos propios de cada etapa evolutiva, también se transforma la estructura y organización del yo. Así, mientras en la infancia el niño aún no tiene las capacidades para internalizar de forma coherente su autorrepresentación, es en la adolescencia y adultez temprana cuando emergen con mayor solidez las habilidades para elaborar un autoconcepto más complejo. No obstante, Harter (2012, p. 12) señala que este proceso no ocurre en aislamiento, sino que se configura socialmente a través de las relaciones interpersonales, especialmente con los cuidadores primarios. Desde esta perspectiva, el autoconcepto se origina a través de las interacciones sociales, lo que Harter (1939, p.13)

denomina apreciaciones reflejadas (*reflected appraisals*), es decir, la internalización de las opiniones y evaluaciones percibidas de las figuras significativas. La calidad de estas interacciones determina en gran medida el autoconcepto; en contextos de socialización positiva, caracterizados por la aprobación y el apoyo, los niños desarrollan una autoimagen favorable; por el contrario, cuando hay rechazo o negligencia el autoconcepto se asocia con sentimientos de vergüenza. Asimismo, Harter (2012, p. 15), introduce el concepto del “falso self” cuando la aprobación de los padres está condicionada a estándares que llevan al niño a reprimir su autenticidad en busca del amor y la aceptación. Por el contrario, la aprobación incondicional de quien realmente es favorece un autoconcepto auténtico y saludable. Esto coincide con lo planteado por Rogers (1959), quien habla sobre la aceptación positiva incondicional como una necesidad para que la persona pueda desarrollarse plenamente y en congruencia.

Por su parte, Erikson (1987) plantea que la identidad es el resultado de un largo proceso psicosocial que abarca todo el ciclo vital, donde el autoconcepto se va estructurando de las etapas del desarrollo. En su teoría, Erikson desarrolla ocho etapas por las que atraviesa el ser humano durante su desarrollo, en cada una de ellas se presenta un conflicto que si se logra atravesar exitosamente deja en la persona una virtud o fortaleza que contribuye a su crecimiento. En la infancia, el primer logro es la confianza que deja como virtud la esperanza.

El estado general de confianza no implica solamente que el individuo ha aprendido a confiar en sí mismo y en la continuidad de sus proveedores externos, sino también que confía en su propia capacidad para enfrentar las circunstancias, y que se considera lo suficientemente digno de confianza para que los demás (los proveedores) no tengan que estar en guardia para evitar daños o “mordiscos”. (Erikson, 1987, pp. 222-223).

Así, la etapa se atraviesa exitosamente cuando el niño tiene confianza tanto en sí mismo como en sus cuidadores, pero también en el mundo que lo rodea. En los siguientes estadios, Erikson (1987) plantea que el desarrollo del individuo va primero por el conflicto entre autonomía y vergüenza, donde entra en juego el autocontrol orientado hacia la independencia y la responsabilidad; posteriormente, por la etapa de iniciativa vs culpa, si se transita con éxito exitosa se logra la virtud de propósito, y finalmente hacia la industria vs la inferioridad, en la que el niño busca desarrollar la virtud de competencia.

Erikson (1987) señala que la adolescencia representa el escalón fundamental en la construcción del autoconcepto. La crisis de este estadio es identidad vs confusión de rol, un período en el que se presenta la búsqueda existencial del sí-mismo (self) y una intensa necesidad psicosocial de definirse a sí mismo a través del compromiso ideológico. La fuerza de esta etapa es la "fidelidad", de acuerdo con Erikson (1985),

Y si en la adolescencia, en la edad intermedia entre la niñez y la adultez, postulamos la emergencia del poder de fidelidad (fidelité, fedeltà), esto significa no sólo una renovación, en un nivel superior, de la capacidad de confiar (y de confiar en sí mismo), sino también la pretensión de ser confiable y de ser capaz de comprometer la propia lealtad (en alemán, Treue) a una causa, cualquiera sea su denominación ideológica. Sin embargo, una falta de fidelidad corroborada dará por resultado actitudes sintomáticas generalizadas tales como la falta de confianza en sí mismo y la rebeldía. (p. 75)

Esta fidelidad mantiene un vínculo con la confianza básica de la infancia y sienta las bases de la madurez. Por otro lado, el proceso requiere un rechazo del rol, un impulso activo y selectivo para rechazar lo que se percibe como ajeno al yo, fundamental para delimitar la

identidad. La identidad emerge como "una configuración evolutiva" que integra de manera gradual el todo,

La integración que ahora tiene lugar bajo la forma de identidad yóica es, como ya se señaló, más que la suma de las identificaciones infantiles. Es la experiencia acumulada de la capacidad del yo para integrar todas las identificaciones con las vicisitudes de la libido; con las aptitudes desarrolladas a partir de lo congénito y con las oportunidades ofrecidas en los roles sociales. El sentimiento de identidad yóica, entonces, es la confianza acumulada en que la mismidad y la continuidad interiores preparadas en el pasado encuentren su equivalente en la mismidad y la continuidad del significado que uno tiene para los demás, tal como se evidencia en la promesa tangible de una "carrera". El peligro de esta etapa es la confusión de rol. (Erikson, 1987, p. 235)

Así, en la adolescencia se da coherencia a lo vivido, integrando las experiencias previas en una identidad más definida. Aunque el autoconcepto no permanece estático a lo largo de la vida, sus bases se construyen en las etapas iniciales. En la adultez, se continúa desarrollando y modificando al atravesar las siguientes crisis que Erikson (1987), señala: intimidad vs aislamiento, generatividad vs estancamiento y por último integridad vs desesperanza.

Por su parte, May (1983), explora cómo el autoconcepto está intrínsecamente relacionado con la existencia y la búsqueda de significado. Según May (1983, p. 34), el autoconcepto no se desarrolla en la soledad, sino en el contexto de la existencia. El autor explica que es a través de la interrelación de la autonomía de la persona, la toma de responsabilidad y el deseo de encontrar un sentido de vida que el individuo conforma su autoconcepto. May (1983, p. 85), también subraya la relevancia de la autenticidad en el desarrollo de un autoconcepto saludable, ya que para que este sea coherente y la persona se sienta satisfecha con su percepción de sí misma, es

fundamental que haya una alineación y aceptación con su yo. De igual manera, la forma en que la persona se auto percibe afecta su sentido de propósito y su capacidad para encontrar significado en sus vidas.

### **3.2 Sentido de vida**

El sentido de la vida es un concepto fundamental en la psicología humanista existencial y ha sido profundamente explorado por Viktor Frankl. Según el autor (2006), el sentido de la vida no es algo que se encuentra pasivamente, sino que se debe descubrir activamente a través de la experiencia y la acción. Frankl (2006) argumenta que el sentido de la vida puede encontrarse en cualquier situación, incluso en las más difíciles, pues este es un motivador para la existencia ya que “la vida no se puede considerar como algo que se debe obtener; la vida debe ser cumplida. La forma de cumplirla es encontrar un sentido en ella" (Frankl, 2006, p. 134).

De tal forma que para Frankl el sentido de vida es existencial pues orienta la vida, se basa en la premisa de que la búsqueda de sentido es la motivación primaria del ser humano, y no el placer o el poder. En cambio, es una fuerza estabilizadora que ayuda a la persona a enfrentar retos. Así, cada individuo tiene la responsabilidad de encontrar su propio sentido ya que "no se trata de qué es lo que la vida espera de uno, sino de qué es lo que uno espera de la vida" (Frankl, 2006, p. 128).

Frankl (2006, p. 112), distingue entre tres principales fuentes de sentido en la vida: el trabajo, el amor y el sufrimiento. Menciona que incluso en situaciones de sufrimiento inevitable, el ser humano puede encontrar un propósito, lo que le permite transformar su sufrimiento en una experiencia significativa. Así, el sentido de la vida no viene del exterior, sino que debe descubrirse en la experiencia de la persona. propia experiencia.

Frankl (2006, p. 40) usa el término de "vacío existencial" para describir el sentimiento de vacío y desilusión que surge cuando una persona no encuentra un sentido en su vida. Este vacío puede manifestarse en sentimientos de aburrimiento, apatía o desesperanza. Es así como la falta de sentido puede contribuir a problemas psicológicos graves, como la depresión, la ansiedad y la desesperanza, “cuando una persona pierde su sentido de vida, puede experimentar una pérdida de dirección y una sensación de desesperanza que puede llevar a trastornos mentales" (Frankl, 2006, p. 77). Sin embargo, la solución no es encontrar un propósito externo, sino que implica un proceso activo de descubrimiento personal en el que a través de las experiencias se puede dar significado a la vida.

Por otra parte, McAdams (2006) refiere que el sentido de la vida se construye a través de las historias que las personas cuentan sobre sí mismas, y estas narrativas juegan un papel crucial en la formación de la identidad personal y la búsqueda de significado. Así, el sentido de vida está ligado a cómo se entiende y organiza la propia historia a lo largo del tiempo. De tal forma, McAdams y McLean(2013) argumentan que el sentido de la vida se encuentra en la capacidad de construir y mantener una narrativa personal significativa, pues “*narrative identity is a person's internalized and evolving life story, integrating the reconstructed past and imagined future to provide life with some degree of unity and purpose*” [La identidad narrativa es la historia de vida internalizada y en evolución de una persona, que integra el pasado reconstruido y el futuro imaginado para proporcionar a la vida un grado de unidad y propósito] (p. 235). Esta narración de sí mismo afecta la visión global de la persona, pues no solo refleja quién es en un momento dado, sino también cómo ve su vida en su totalidad, ya que “*through narrative identity, people convey to themselves and to others who they are now, how they came to be, and where they think their lives may be going in the future*” [A través de la identidad narrativa, las personas se

comunican a sí mismas y a los demás quiénes son ahora, cómo llegaron a serlo y hacia dónde creen que se dirige su vida en el futuro] (McAdams y McLean, 2013, p. 233).

Por lo tanto, esta visión global influye y se ve influida por la creación del sentido de vida. De acuerdo con McAdams y McLean (2013, p. 236), las interacciones entre padres e hijos establecen las bases para que los niños aprendan a interpretar sus experiencias personales e integrarlas en una identidad narrativa de la cual extraigan un sentido de quiénes son. En este proceso de creación de significado, quien cuenta la historia formula una conclusión sobre sí mismo a partir de los episodios narrados, construyendo así un autoconcepto que da coherencia a su sentido de vida. Cuando la narrativa personal no es positiva, el efecto puede ser la desesperanza. McAdams (2006, pp. 14–18) sugiere que las narrativas que carecen de esperanza, al reflejar una ausencia de propósito y significado, pueden conducir a sentimientos de desilusión y falta de dirección. En contraste, las narrativas con un carácter redentor permiten a las personas convertir experiencias dolorosas en historias de crecimiento y superación, facilitando la recuperación de un sentido de propósito.

Desde otro enfoque, Ryff (1989) desarrolló un modelo de bienestar psicológico con el propósito de superar las limitaciones teóricas, pues consideró que las definiciones ofrecidas sobre el bienestar eran vagas y reduccionistas, y dejaban de lado aspectos esenciales del funcionamiento de la persona. Su propuesta se articula en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y *purpose in life* que se puede entender como sentido de vida. Esta última dimensión resulta especialmente relevante para la presente investigación, pues refiere a la creencia de que la vida tiene un propósito y un significado, lo cual otorga dirección e intencionalidad a la experiencia vital. De acuerdo con Ryff (1989, pp. 1071-1072), la madurez psicológica implica la comprensión clara de

las metas y objetivos, así como la capacidad de orientar la propia vida hacia fines productivos, creativos o de integración emocional en las distintas etapas del ciclo vital. Por lo tanto, un estado de bienestar óptimo se puede definir por la posesión consistente de creencias que otorgan a la persona la sensación de que su vida tiene un propósito y un significado. De esta forma hay un funcionamiento orientado a establecer intenciones y metas que le lleven experimentar la vida como significativa, consolidando así un componente central del bienestar psicológico.

Asimismo, la definición de madurez psicológica otorgada por la autora enfatiza la importancia de una comprensión clara del propósito vital, un sentido de dirección y una actitud intencionada hacia el futuro. Ryff (1989), señala la dimensión *Personal Growth* (Crecimiento Personal) como dinámica, y refiere que la persona funcional está en constante desarrollo con una motivación hacia el potencial y abierto a nuevas experiencias.

### **3.3 Violencia**

Según la OMS (2003),

la violencia se define como el uso intencional de la fuerza física o el poder, ya sea en forma de amenaza o de hecho, contra uno mismo, otra persona, o contra un grupo o comunidad, que resulte en o tenga una alta probabilidad de resultar en lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones. (p.6)

Es importante identificar la violencia como un fenómeno multifacético, en el cual se encuentran varios tipos de violencia, incluyendo la física, psicológica, sexual y económica.

Van der Kolk (2015) ha investigado cómo el trauma derivado de la violencia afecta el cerebro y el cuerpo, subrayando el impacto profundo y duradero en la salud mental y física. Van der Kolk (2015, p. 17) expone que la violencia y el trauma alteran las áreas cerebrales

responsables de la regulación emocional, generando cambios fisiológicos como la modificación de los sistemas de alarma y respuesta al estrés, lo que afecta la capacidad de distinguir información relevante. Esto provoca una hipervigilancia que interfiere en la vida cotidiana y dificulta el aprendizaje a partir de las experiencias, lo cual puede tener un impacto duradero en cómo se perciben a sí mismas y en su sentido de propósito. Van der Kolk (2015) también destaca que el trauma lleva a una respuesta al estrés crónica, "las respuestas físicas prolongadas, como la hipervigilancia y la tensión crónica, son comunes entre aquellos que han experimentado violencia, reflejando cómo el trauma se manifiesta en el cuerpo" (Van der Kolk, 2015, p. 67).

Por otro lado, Herman (1992) ha abordado el concepto de trauma complejo, en el cual explica que la violencia prolongada puede conducir a problemas severos en la identidad y en la percepción del uno mismo. De acuerdo con la autora, el trauma complejo, caracterizado por una serie de problemas de identidad y dificultades en el sentido de sí mismo, es una consecuencia de la violencia prolongada y la falta de seguridad durante la infancia. Herman (1992, p.134) señala que la exposición prolongada a la violencia puede tener efectos perjudiciales sobre la capacidad de las personas para formar y mantener relaciones saludables, así como para encontrar un propósito en la vida. Esta exposición puede crear un sentido crónico de desconfianza y desvalorización que afecta la autopercepción y la capacidad de desarrollar una identidad coherente y significativa.

La violencia, especialmente durante la infancia, puede tener efectos profundos y duraderos en el desarrollo personal y emocional de un individuo. Maté (2008) explora cómo el trauma infantil y la violencia están intrínsecamente vinculados con el autoconcepto y la capacidad para encontrar propósito en la vida. Maté (2008) sostiene que "el trauma infantil y la violencia no solo contribuyen al desarrollo de adicciones, sino que también alteran el

autoconcepto y la capacidad de una persona para encontrar propósito en la vida" (Maté, 2008, p. 89). Así, las experiencias de violencia temprana pueden moldear negativamente la percepción que una persona tiene de sí misma y sus posibilidades de desarrollo personal.

Además, el autor señala que el trauma y la violencia prolongada pueden inducir un profundo sentido de vacío y desesperanza. Este sentimiento a menudo se manifiesta en comportamientos autodestructivos y adicciones, ya que las personas buscan formas de lidiar con el dolor interno. Maté (2008) indica que el impacto de estas experiencias puede ser tan severo que dificulta la formación de una identidad positiva y un sentido de propósito duradero, llevando a una constante lucha por encontrar significado en la vida. El efecto de la violencia en el autoconcepto es significativo, ya que altera profundamente la autoimagen y la percepción de uno mismo. Las experiencias traumáticas pueden crear una visión negativa de sí mismo, marcada por la desconfianza y la desvalorización, que afecta no solo la forma en que las personas se ven a sí mismas, sino también cómo interactúan con el mundo que las rodea. Este cambio en el autoconcepto puede llevar a dificultades para establecer relaciones saludables y encontrar un propósito en la vida (Maté, 2008, p. 89).

Las teorías presentadas en este capítulo resaltan la interconexión entre la violencia, el autoconcepto y el sentido de vida, subrayando la complejidad de estos fenómenos en el desarrollo humano. La violencia, en sus diversas manifestaciones, emerge como un factor disruptivo que afecta no solo la autoimagen y la autoestima, sino también la capacidad de los individuos para encontrar un propósito significativo en sus vidas. Las teorías de Rogers, May, Frankl y McAdams ofrecen un panorama integral sobre cómo el autoconcepto y el sentido de vida son moldeados por las experiencias personales, incluida la violencia, que pueden distorsionar la percepción del yo y generar un vacío existencial. Del mismo modo, el

autoconcepto es vulnerable a las experiencias negativas de violencia, lo que puede llevar a una baja autoestima y dificultades en la regulación emocional. Al mismo tiempo, el sentido de vida, que se construye a partir de experiencias y narrativas personales, se ve comprometido por la falta de significado y propósito que a menudo acompaña al trauma y la violencia. Por lo tanto, es esencial considerar estos aspectos para comprender de manera integral el contexto y desarrollo de la consultante.

## CAPÍTULO IV

### **Marco Metodológico**

La metodología de la investigación es una herramienta y un proceso esencial para el estudio científico, ya que guía y proporciona estructura al desarrollo del conocimiento. Según Cortés e Iglesias (2004), "es aquella ciencia que provee al investigador de una serie de conceptos, principios y leyes que le permiten encauzar de un modo eficiente y tendiente a la excelencia el proceso de la investigación científica" (p. 8). Además, "está conformado por toda una serie de pasos lógicamente estructurados y relacionados entre sí" (Cortés & Iglesias, 2004, p. 8). La metodología no solo establece una estructura organizada, sino que también cumple la función de ordenar y conectar distintos elementos del proceso investigativo. En el contexto de las ciencias humanas, Taylor y Bogdan (1992) explican que investigar implica desarrollar un enfoque intencional y metódico para generar conocimiento, además de observar la realidad. Según estos autores, la metodología se define por el enfoque que damos a los problemas y la manera en que buscamos soluciones para estos. Este enfoque sistemático y estructurado es crucial para garantizar la validez y la calidad de la investigación realizada.

### **4.1 Paradigmas y Enfoques**

La investigación cuantitativa tiene un enfoque objetivo y deductivo que se origina en las ciencias naturales, pero también se aplica a las ciencias sociales. Hernández et al. (2006), la definen como "la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías" (p. 5), busca reflejar la realidad bajo la premisa de que única.

Por el contrario, la metodología cualitativa se caracteriza por su enfoque inductivo y su búsqueda de comprender las experiencias y percepciones de los sujetos involucrados en el estudio. Echeverría (2005) sostiene que "toda investigación cualitativa busca conocer desde los sujetos, de manera inductiva", lo que implica que el diseño debe ser flexible y abierto a nuevas interpretaciones (p. 5). Este enfoque se sustenta en un paradigma interpretativo que considera que la realidad es construida por las personas en el contexto que se investiga. Ceballos-Herrera (2009) destaca que, aunque las versiones de los mundos sean personales, estas construcciones comparten similitudes y puntos en común (p. 416). Además, Hernández et al. (2006) enfatizan que la metodología cualitativa "utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación" (p. 5). Por lo tanto, esta metodología no solo se centra en los datos, sino también en el significado y la interpretación de las experiencias humanas, permitiendo una comprensión profunda de las realidades sociales.

Entre la metodología cuantitativa y la cualitativa existe diferencias fundamentales que se reflejan en el diseño de la investigación. Según Hernández et al (2006), "el enfoque cualitativo busca principalmente 'dispersión o expansión' de los datos e información, mientras que el enfoque cuantitativo pretende intencionalmente 'acotar' la información" (p. 10). Esto significa que la investigación cuantitativa se centra en la medición precisa de variables y en la obtención de datos numéricos, mientras que la cualitativa se interesa por explorar en profundidad situaciones, comportamientos y experiencias humanas. Por su parte, Cook (1979) señala que la recopilación de datos cualitativos produce descripciones ricas de eventos y acciones, utilizando métodos como narraciones, observación participante y entrevistas no estructuradas, a diferencia de la cuantitativa, que se basa en la cuantificación de datos. Además, Fernández (2002) destaca

que la investigación cualitativa se enfoca en identificar la naturaleza profunda de las realidades y sus dinámicas.

En síntesis, aunque tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo aportan marcos valiosos para comprender la realidad, es la perspectiva cualitativa, desde su carácter interpretativo, abierto y centrado en el significado, la que responde de manera directa a los objetivos planteados en este trabajo. Este enfoque permite acceder a la experiencia subjetiva de la consultante, comprender la construcción de su identidad, analizar la configuración de su autoconcepto y explorar su sentido de vida. Por ello, los apartados desarrollados del 4.2 al 4.5 fundamentan teóricamente la pertinencia de una metodología cualitativa para este estudio, al ofrecer las herramientas necesarias para interpretar las vivencias, significados y procesos internos que la investigación busca comprender.

## **4.2 Enfoque Cualitativo**

La investigación cualitativa no se limita a recolectar datos su enfoque está en la comprensión profunda de los significados subyacentes de la información obtenida. Según Cottet (s.f.), el análisis cualitativo implica una deconstrucción del sentido manifiesto para revelar significados latentes, lo que permite una interpretación más rica. De este modo, el proceso analítico en la investigación cualitativa transforma los datos en una reconstrucción coherente que busca integrar lo latente y lo manifiesto dentro de un todo significativo.

Taylor y Bogdan (1992) describen varios rasgos distintivos de la investigación cualitativa. En primer lugar, destacan su enfoque inductivo o cuasi-inductivo, orientado más hacia el descubrimiento que la verificación. Además, los autores señalan que la metodología cualitativa es holística, pues aborda a las personas y escenarios como totalidades integrales, en

lugar de reducirlos a variables. Asimismo, refiere es interactiva y reflexiva, ya que los investigadores son conscientes de su influencia en los sujetos de estudio. Sostienen que esta metodología es naturalista, enfocada en comprender a las personas desde su propio marco de referencia, sin imponer visiones previas. Se caracteriza también por su apertura, aceptando diversas perspectivas como valiosas y dignas de estudio, y es humanista, centrada en acceder a experiencias personales y subjetivas. De acuerdo con los autores, aunque sigue siendo rigurosa, su rigurosidad se basa en el análisis profundo y en el consenso intersubjetivo, en lugar de en los criterios tradicionales de validez y confiabilidad propios de la investigación cuantitativa.

### **4.3 Enfoque Interpretativo**

El enfoque interpretativo en la investigación cualitativa enfatiza la subjetividad y la comprensión de los significados que los actores sociales asignan a su realidad. Como señala Krause (1995),

en el paradigma interpretativo la tarea del investigador científico es estudiar el proceso de interpretación que los actores sociales hacen de su 'realidad', es decir, deberá investigar el modo en que se le asigna significado a las cosas. Esto implica estudiarlo desde el punto de vista de las personas y enfatizar el proceso de comprensión ('verstehen') de parte del investigador. (p. 25)

En este contexto, la investigación no busca tanto explicar causalmente la conducta humana, sino interpretarla desde los significados e intenciones de los sujetos, especialmente en escenarios educativos. De acuerdo con Schuster, Puente, Andrada, & Maiza, (2013, p. 121), este enfoque se centra en lo único y particular de cada individuo, reconociendo que la realidad es múltiple, holística y dinámica. Los investigadores que adoptan esta perspectiva pretenden

alcanzar la objetividad en el ámbito de los significados a través del consenso intersubjetivo, analizando las creencias, motivaciones e intenciones de los sujetos.

El enfoque construccionista en la investigación cualitativa sostiene que la realidad no es una entidad objetiva, sino una construcción social influenciada por las interacciones entre los individuos. De acuerdo con Hernández et al. (2006), el constructivismo en la investigación cualitativa resalta la importancia de incluir las perspectivas de los participantes, formular preguntas abiertas y recoger datos en contextos cotidianos. En este sentido, se reconoce que el conocimiento generado por este enfoque debe estar enraizado en los contextos culturales y sociales de los sujetos. Además, busca que los estudios sean útiles para mejorar la vida de las personas. Según Salgado (2007), el constructivismo plantea que las percepciones de la realidad se modifican a lo largo del proceso de estudio, ya que existen múltiples interpretaciones de esta, algunas de las cuales pueden entrar en conflicto. Asimismo, la autora sostiene que el conocimiento es construido socialmente por los participantes en la investigación, y el investigador tiene como tarea comprender el mundo desde el punto de vista de quienes lo experimentan, reconociendo sus construcciones sociales sobre los hechos. Además, el proceso investigativo es interactivo y está influido por los valores del investigador.

#### **4.4 Análisis del discurso**

De acuerdo con Santander (2011, p. 208), la naturaleza compleja del lenguaje influye profundamente en la comunicación, ya que los discursos no siempre son claros o transparentes; lo que se dice no refleja necesariamente lo que se piensa o siente. El lenguaje no transmite las ideas de manera pura o sencilla, lo que da lugar a múltiples interpretaciones y malentendidos. Además, el lenguaje puede tanto revelar como distorsionar o esconder intenciones, haciendo que

no siempre sea una herramienta fiable. A veces lo expresado corresponde fielmente a lo pensado, pero en otras ocasiones solo sugiere de manera sutil o ambigua lo que realmente se quiere comunicar. Asimismo, Íñiguez (2003, p 100) señala al Análisis del Discurso (AD) como un método y una perspectiva, y menciona que éste abarca no solo las palabras, sino también la interpretación de los contextos y los significados implícitos detrás de ellas. A partir de esto refiere que “el AD entiende el lenguaje simultáneamente como indicador de una realidad social y como una forma de crearla” (p114), por lo que tiene una cualidad dinámica, dentro de la cual el investigador debe seleccionar lo relevante a ser analizado.

Por su parte, Sayago (2014) define el AD como

un campo de estudio y una técnica de análisis. En tanto campo de estudio, se destaca por su multidisciplinariedad y por la heterogeneidad de corrientes y tradiciones que confluyen en él. No solo está constituido por la convergencia de diferentes ciencias (lingüística, sociología, antropología, psicología social, psicología cognitiva, ciencias políticas, ciencias de la comunicación, pedagogía, etc.), sino que en el interior de cada una de esas ciencias, pueden converger corrientes muy distintas entre sí. (p. 3)

De tal forma, Sayago (2014) sostiene que el AD es una técnica flexible que puede emplearse en metodologías hipotético-deductivas, inductivas y abductivas, dependiendo del enfoque teórico y empírico. Igualmente, puede integrarse tanto en estrategias cualitativas como cuantitativas. Así, subraya la complementariedad entre lo cualitativo y lo cuantitativo, lo que permite aplicar el AD desde diferentes perspectivas para un análisis más completo.

#### 4.5 Análisis del relato

El análisis del relato parte de la idea de que los seres humanos dan sentido a sus vidas a través de historias. De acuerdo con Domínguez y Herrera (2013),

la narrativa es una condición ontológica para la vida; en un mundo construido y constituido por palabras, existe una relación entre la vida y las narrativas, es decir, damos sentido narrativo a nuestras vidas y, a su vez, damos vida a nuestras narrativas. (p. 620)

En este estudio de caso se analizaron los relatos de la consultante, por lo que resulta pertinente abordar el análisis del relato como herramienta metodológica para comprender la forma en que la persona construye y organiza su experiencia. El análisis del relato no busca descubrir leyes universales, sino “comprender el objeto y así mismo el valor del conocimiento que proporciona. Así, se renuncia a la pretensión de generalidad y al interés explicativo, pero se gana en profundidad y se prioriza el interés comprensivo” (Arias & Alvarado, 2015, p. 173). Es importante resaltar que el relato se construye en el tejido social; en este sentido, “la narrativa propia convoca las voces de otros, lo que implica que no se trata de un relato construido en solitario ni de una voz lineal, sino de un espiral polivocal, producto de la intersubjetividad” (Arias & Alvarado, 2015, p. 172).

Con esto presente, Arias y Alvarado (2015) señalan que el mismo investigador tiene un papel central en el proceso, pues no hay una postura neutral, “pues se narra para otro que escucha y/o mira, el relato emerge de una voz singular para un oído particular, no se narra en el vacío ni sin intencionalidad alguna” (p. 174).

## **4.6 Diseño de la investigación**

El presente estudio se estructura bajo un diseño metodológico que busca comprender en profundidad los procesos subjetivos implicados en la interrelación entre el autoconcepto, la violencia y el sentido de vida de una consultante. Debido a la naturaleza del fenómeno, se adopta un enfoque cualitativo orientado a la comprensión e interpretación de los significados que emergen en el discurso de la consultante, más que a la medición de variables.

### ***4.6.1 Categorías del diseño***

Esta investigación se estructura bajo varias categorías, las cuales definen su metodología. En primer lugar, se trata de un estudio de caso a profundidad, el cual busca un análisis exhaustivo de una situación particular para lograr una comprensión detallada del fenómeno estudiado. En segundo lugar, es un estudio de corte cualitativo, enfocado en la recolección y análisis de datos descriptivos y explicativos. Se prioriza la comprensión de las experiencias subjetivas de la consultante que se generan en un contexto específico. A su vez, la investigación tiene un carácter exploratorio, lo que significa que no pretende llegar a conclusiones definitivas o generalizables. En cambio, el objetivo es abonar a futuras investigaciones. Es un diseño sincrónico, lo que implica que se centra en un momento específico del tiempo.

Además, el diseño es inductivo, ya que parte de los datos recolectados para formular nuevas interpretaciones. No se parte de hipótesis preestablecidas, sino que el conocimiento surge de los significados que emergen del estudio de caso. Finalmente, el estudio es abierto, lo que significa que no restringe el tipo de información o perspectivas que pueden ser consideradas durante el análisis. La flexibilidad metodológica permite incorporar diferentes perspectivas teóricas.

#### **4.7 Objeto de estudio**

El objeto de estudio es el proceso de construcción del autoconcepto y del sentido de vida, así como las manifestaciones de violencia presentes en los relatos de una consultante, analizados a partir de 30 sesiones audio-grabadas, en el contexto de formación de una psicoterapeuta.

#### **4.8 Conceptualización del caso**

El caso de este estudio se trata de una consultante de 30 años que participó en el Proyecto Presencia. La consultante asistió a un total de 30 sesiones de psicoterapia, las cuales fueron audio grabadas con su consentimiento y conforman el principal material de análisis para esta investigación.

El Proyecto Presencia, desarrollado en el marco de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, tiene como objetivo ofrecer servicios de psicoterapia a personas que, debido a sus circunstancias de vida, no pueden acceder fácilmente a atención psicológica en consultas privadas. Los estudiantes del programa brindan este servicio, proporcionando un espacio accesible para aquellas personas que necesitan apoyo terapéutico.

A continuación, se presenta el caso con el propósito de ofrecer una comprensión del contexto de la consultante. Para ello, se relata la historia de B quien ha vivido episodios de violencia a lo largo de su vida, lo cual ha afectado de manera significativa su sentido de vida y su autoconcepto.

B acude a psicoterapia refiriendo sentimientos de confusión respecto a su relación de pareja, así como un malestar emocional persistente asociado a la tristeza y culpa. Durante las sesiones, B manifiesta dolores de cabeza intensos y frecuentes, problemas de presión arterial, sensación de cansancio y malestares físicos que no se explican médicamente, lo cual sugiere una

posible somatización del conflicto emocional. Además, refiere dificultades para dormir, pensamientos de culpa, crisis de llanto y sensación de no tener control sobre sus pensamientos. Presenta una marcada dificultad para expresar enojo y tiende a complacer a los demás suprimiendo sus deseos y necesidades para evitar el conflicto.

Como se menciona anteriormente, la historia de B se encuentra marcada por experiencias repetidas de violencia desde la infancia. Su crianza se dio en un entorno familiar caracterizado por la rigidez, la exigencia y el miedo. Sus padres se separaron cuando tenía aproximadamente tres años y ella no mantuvo comunicación con su padre; la ausencia de éste es una herida significativa para B.

Es criada por su madre y su padrastro en un contexto de violencia física y emocional, donde predominaban las reglas estrictas, la falta de afecto y la imposibilidad de expresar emociones.

Durante su infancia, B refiere haber vivido con temor constante y con la sensación de no contar con una figura que la protegiera. La madre, a quien percibe como una mujer dura y poco cariñosa, no intervino ante las agresiones del padrastro, lo que consolidó en B la idea de que para ser amada debía adaptarse, callar y cumplir con las expectativas de los otros. Estas experiencias tempranas la llevaron a construir una identidad basada en la complacencia y en la negación de sus propias necesidades emocionales. En su infancia comienza a manifestarse una ambivalencia hacia su madre: por un lado, experimenta un profundo deseo de recibir su cariño y aprobación, pero por otro, siente enojo al no sentirse protegida ni querida. Esta ambivalencia persiste en su vida adulta, donde refiere sentir un gran amor por su madre, acompañado también de miedo. Durante esta etapa menciona sentir una profunda soledad.

En la adolescencia temprana (10-13 años), el contexto de violencia se amplía: la familia se desorganiza con múltiples peleas entre su padrastro y su madre que los llevan a periodos de separación, donde su madre se va de la casa. B asume roles de cuidado hacia sus hermanos y experimenta abuso sexual por parte de un familiar. En este periodo, el ideal de una figura paterna protectora se intensifica.

A los 15 años conoce a su actual pareja, comienzan un noviazgo y a los dos meses se van a vivir juntos a la casa de la familia de él. Al poco tiempo la relación se torna violenta, tanto física como emocionalmente con golpes, desvalorización, humillaciones y control por parte de su pareja. Constantemente hay amenazas de abandono por parte él e infidelidades que refuerzan la idea de inseguridad en B. Él presenta un abuso de sustancias donde los episodios de agresión física y verbal se intensifican. La familia de él también participa de estas dinámicas, con actitudes de rechazo y críticas constantes hacia B, lo que refuerza su sensación de no pertenecía y soledad.

Durante los primeros años, B intenta adaptarse a las exigencias y cambios de humor de su pareja. Busca complacerlo para evitar que se vaya, de tal forma que cambia su modo de vestir, se aísla de amigos y deja actividades que le gustaban como clases de baile por petición de él. A los 17 años se embaraza de su primera hija, B recuerda este periodo como un momento muy estresante y triste pues su pareja se muestra ausente, distante y poco involucrado. Ella tiene que trabajar durante todo el embarazo para cubrir todos los gastos, en un momento se siente tan desesperada por la situación que se toma todo un frasco de vitaminas con la idea de quedarse dormida. Con el nacimiento de su hija la tensión en la casa aumenta, su pareja le reclama el que no haya sido niño, ella se queda a cargo de la crianza y de cubrir las necesidades económicas de la bebé, lo que le supone un gran estrés pues cuando pide apoyo a su familia política, quien

justifica la violencia, recibe críticas, constantemente la están observando y le reportan a él lo que hace. Su pareja empieza a robar el dinero que B gana, por lo que comienza a esconderlo, sin embargo, esta situación también se convierte en motivo de conflictos y agresiones por parte de él. Posteriormente, B tuvo otros dos embarazos los cuales vivió en las mismas condiciones de carencia económica, inestabilidad emocional y sin apoyo afectivo.

La maternidad se vuelve el eje central de su vida: asume por completo la crianza, el cuidado del hogar y la generación de ingresos. Así, el ser madre se convierte para B en su única fuente de identidad y de sentido, pero también en el espacio donde se repite la lógica de sacrificio, sometimiento y negación de sí misma. B vive la maternidad como obligación y no como elección, lo que le impide reconocerse en otras dimensiones de su ser.

Para ella, ser madre está ligado a la figura abnegada, sumisa y dedicada enteramente a los hijos, incluso a costa de su bienestar y su identidad. Para B, ser madre implica renunciar a ser mujer, presenta gran dificultad para definirse ella misma y solo puede hacerlo a partir de la maternidad, sin poder imaginar proyectos personales más allá de este rol.

Esta posición de sumisión y silencio, aprendida desde la infancia, perpetúa el ciclo de violencia y refuerza una identidad centrada en la culpa y la autoexigencia. Al mismo tiempo, este rol le permite compensar la carencia afectiva que vivió, pero también se vuelve el espacio donde se repite la lógica del sacrificio y la negación de sí misma.

Con el tiempo, la violencia física disminuye, pero persisten la manipulación emocional, la indiferencia y la comunicación hostil. B oscila entre el deseo de separarse y el miedo a hacerlo, pues considera que irse podría afectar a sus hijos. Su sentido de vida se estanca ya que no logra visualizar un futuro distinto ni una vida más allá del rol materno. B intenta sostener la

relación con su pareja por miedo a quedarse sola y por la creencia de que separarse afectaría a sus hijos.

En la dinámica familiar se observan alianzas y roles confusos: su hija mayor suele alinearse con el padre durante los conflictos, lo cual refuerza la sensación de aislamiento de B y debilita su autoridad materna. Expresa sentirse “mala madre” por no lograr establecer vínculos afectivos con sus hijos, en especial con su hija mayor, con quien las interacciones suelen ser conflictivas. Este sentimiento de fracaso materno abona al pobre autoconcepto que tiene y refuerza una visión desvalorizada de sí misma.

#### **4.9 Encuadre ético**

A la consultante se le presentó un consentimiento informado (ver Anexo 1), en el que se explicaban los lineamientos del estudio, quiénes serían responsables de la información obtenida y el uso que se le daría. En dicho documento, se especifica que los datos serían utilizados con fines educativos y de investigación en el contexto de la formación de estudiantes de maestría en psicoterapia.

Además, se solicitó su autorización para la grabación en audio de las sesiones de psicoterapia, dejando claro que su participación era voluntaria y que podía revocar su consentimiento en cualquier momento (ver anexo 5). Este consentimiento garantiza la confidencialidad y el anonimato de la información recopilada, asegurando que los datos sean empleados exclusivamente para los fines señalados. Por razones éticas, se ha omitido cualquier detalle que pudiera facilitar la identificación de la consultante.

#### 4.10 Recolección de los datos

Una vez presentado el encuadre del Proyecto Presencia y firmado el consentimiento informado, se procedió a la recolección de datos a través de la grabación en audio de 30 sesiones de psicoterapia, cada una con una duración aproximada de una hora. En total, se obtuvieron 30 horas de grabación, las cuales se transcribieron completamente para su análisis.

En esta investigación, se analiza la información relevante para el objetivo de investigación obtenida de dichas sesiones, y esta selección se realizó en función de la saturación teórica. Con el fin de minimizar la influencia externa en el curso natural de las sesiones, se decidió realizar las grabaciones utilizando un teléfono celular, dispositivo común y familiar que, por su cotidianeidad, podía ser “olvidado” fácilmente por la consultante, evitando así que fuera percibido como un elemento intrusivo durante el proceso terapéutico.

#### 4.11 Procedimiento para el manejo de los datos

Cada una de las sesiones de supervisión audio-grabadas fue transcrita y se clasificaron los relatos de la consultante según su contenido temático.

A continuación, se presentan los temas identificados para el análisis.

**Tabla 1.**

*Temas identificados para análisis*

Tema
Autoestima
Infancia
Madre
Miedo
Culpa
Abuso sexual
Soledad
Pareja

Autonomía
Sentido de vida
Autoconcepto
Dependencia emocional

*Nota.* Elaboración propia.

#### **4.12 Instrumento y técnica de análisis**

En esta investigación se emplea el Algoritmo David Liberman (ADL) como herramienta principal para el análisis de los datos. Las acciones lingüísticas se categorizan según su fuerza ilocutiva. El ADL permite examinar la interacción entre los deseos, las defensas y el lenguaje desde una perspectiva psicoanalítica. De acuerdo con Maldavsky (2013, p. 27), el ADL ofrece un marco para analizar los deseos inconscientes y su expresión a través del discurso, basándose en los principios freudianos. Este algoritmo permite identificar cómo los deseos y las pulsiones se manifiestan en el lenguaje, integrando al mismo tiempo las defensas psíquicas que modulan o reprimen estos deseos. En el análisis de los datos, el ADL facilita una comprensión de las complejas interacciones entre las pulsiones, los deseos y las defensas, proporcionando una herramienta estructurada para identificar patrones en relatos de los participantes.

La grilla del ADL tiene como referentes teóricos, por un lado, a la semiótica y a la pragmática y, por otro lado, los planteamientos de la teoría psicoanalítica sobre la naturaleza y la estructura de un sujeto generador de discurso. Es un instrumento útil para la investigación sistematizada de la significatividad del discurso. Dentro de este segundo instrumento se toma, a su vez, la propuesta metodológica de David Liberman (1971, 1976, 1977) con respecto de los estilos retóricos.

Maldavsky (2013, p. 71) presenta una grilla para el análisis de los deseos en los relatos, la cual se organiza en torno a una estructura narrativa que distingue cinco momentos: dos estados

(inicial y final) y tres transformaciones (despertar del deseo, intento de consumación y sus consecuencias). Esta grilla de doble entrada permite vincular cada deseo específico con estos momentos narrativos. Aunque en un relato ideal todos estos momentos estarían presentes, en la práctica las narraciones suelen manifestar solo algunos de ellos. Por ejemplo, un relato puede incluir únicamente el estado inicial y el despertar del deseo, o bien la tentativa de consumación y sus consecuencias. Además, es posible que ciertos deseos se manifiesten en diferentes columnas según el desarrollo del relato.

A continuación, se presenta la grilla para detectar los deseos en los relatos. La grilla propuesta por Maldavsky (2013) para detectar los deseos en los relatos es una herramienta de doble entrada que permite analizar tanto los tipos de deseos (como los sexuales, de dominio o de cuidado) como los momentos narrativos que suelen incluir: estado inicial, despertar del deseo, tentativa de consumarlo, consecuencias y estado final. Esta estructura permite identificar cómo los deseos se manifiestan, se frustran o se satisfacen en las historias contadas por los individuos, proporcionando una visión más profunda de los contenidos latentes en las narrativas.

En algunos relatos, no se presentan todos los momentos narrativos, sino solo algunos, como el estado inicial y el despertar del deseo o la tentativa y sus consecuencias. Además, es posible que el desarrollo de un deseo cambie de una columna a otra a lo largo del relato. Esta flexibilidad en la estructura permite un análisis dinámico de los deseos, adaptándose a las variaciones y complejidades de las secuencias narrativas.

**Tabla 2.**

*Grilla propuesta por Maldavsky (2013) para detectar los deseos en los relatos*

DESEO ESCENA	Estado Inicial	1° transformación: despertar del deseo	2° transformación: tentativa de consumar el deseo	3° transformación: consecuencias de la tentativa de consumar el deseo	Estado final
FÁLICO- GENITAL (FG)	Armonía estética	Deseo de completud estética	Recepción de un con-regalo	Embellecimiento duradero por un don- embarazo  Desorganización estética	Armonía compartida  Sentimiento duradero de asquerosidad
FÁLICO- URETRAL	Rutina	Deseo ambicioso	Encuentro con una marca paterna en el fondo del objeto	Desafío aventurero  Desafío rutinario	Aventura  Rutina pesimista
SÁDICO-ANAL SECUNDARIO (A2)	Orden jerárquico	Deseo de dominar a un objeto en el marco de un juramento público	Discernimiento de que el objeto es fiel a sujetos corruptos	Reconocimiento por su virtud  Condena social y expulsión moral	Paz moral  Tormento moral
SÁDICO-ANAL PRIMARIO (A1)	Equilibrio jurídico natural	Deseo justiciero	Venganza	Consagración y reconocimiento del liderazgo  Impotencia motriz, encierro y humillación	Evocación del pasado heroico  Retorno a la paz natural  Resentimiento duradero
SÁDICO-ORAL SECUNDARIO (O2)	Paraíso	Tentación  Expiación	Pecado  Reparación	Expulsión del paraíso  Perdón y reconocimiento amoroso	Valle de lágrimas  Recuperación del paraíso
ORAL PRIMARIO (O1)	Paz cognitiva	Deseo cognitivo abstracto	Acceso a una verdad	Reconocimiento de la genialidad  Pérdida de lucidez para el goce cognitivo ajeno	Euforia orgánica  Astenia
LIBIDO INTRASO- MÁTICA (LI)	Equilibrio de tensiones	Deseo especulativo	Ganancia de goce por la intrusión orgánica	Euforia orgánica  Astenia	Equilibrio de tensiones sin pérdida de energía  Tensión de astenia duradera

## CAPÍTULO V

### Resultados

Este capítulo presenta los resultados obtenidos a partir del análisis del caso, en función de la pregunta central de investigación: ¿Qué relatos de la consultante dan cuenta de la relación entre la violencia vivida y la falta de sentido de vida? Para responderla, se organizó el capítulo en tres secciones.

En la primera sección, se describe el procedimiento metodológico utilizado para el manejo de los datos, así como los criterios aplicados para su clasificación y presentación. En la segunda, se expone el análisis de los relatos de la consultante a través del instrumento del ADL, detallando los temas relacionados con la violencia vivida, cómo esta impacta en su autoconcepto y su relación con la pérdida del sentido de vida. Para finalizar, en la tercera sección, se presentan algunas conclusiones preliminares que surgen del análisis realizado y que se retomarán en el capítulo de discusión.

### 5.1 Criterios para la presentación de resultados

Los relatos seleccionados para el análisis se estructuraron siguiendo la secuencia propuesta por el ADL. Para ello, se utilizó un modelo de presentación que permite identificar y clasificar los tipos de deseo predominantes en cada relato y su coherencia interna. La herramienta principal para este análisis fue tablas que agrupan las escenas según su organización narrativa y los elementos eróticos predominantes, tal como se muestra en la Tabla 3.

**Tabla 3.***Modelo de presentación de resultados*

Tema: 1								
1.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.1.1 Escenas en las que se descomponen las secuencias del relato				X				

*Nota.* Elaboración propia.

A cada tema se le asignó un número; a cada relato dentro de ese tema, un subnúmero; y a cada escena que compone el relato una subnumeración. Por ejemplo: 4.3.2 refiere a la segunda escena del tercer relato del cuarto tema. Esta organización facilita el seguimiento de la cronología narrativa y permite identificar los elementos clave en cada relato.

Para cada escena, se identificó el tipo de deseo predominante, marcando con una "X" la erogeneidad correspondiente. Posteriormente, se calificó el relato completo en la columna de "Dominancia", señalando el lenguaje libidinal que estructura el sentido del relato. Las erogeneidades se identifican con las siguientes abreviaturas: LI: Libido Intrasmática, O1: Sádico-Oral Primario, O2: Sádico-Oral Secundario, A1: Sádico-Anal Primario, A2: Sádico Anal-Secundario, FU: Fállico-Uretral y FG: Fállico-Genital.

Al finalizar el análisis individual de cada relato, se hizo un recuento general de las dominancias, lo cual permitió observar regularidades y desplazamientos a lo largo del proceso psicoterapéutico. Finalmente, los relatos se contrastaron con el marco teórico, a fin de elaborar conclusiones parciales que se retomarán en el apartado de discusión. Esta triangulación teórica-metodológica permitió profundizar en la comprensión del vínculo entre los relatos de violencia, el impacto en el autoconcepto y la construcción (o pérdida) del sentido de vida en la consultante.

En los relatos, la consultante se identifica con la inicial “B”. Las demás personas mencionadas se presentan según el vínculo que tienen con ella (por ejemplo: “la madre”, “el padre”, “el esposo”, “la hija”, etc.).

## 5.2 Procedimiento y recopilación

Para la recopilación de datos, se tomaron 30 sesiones de psicoterapia. Al inicio del proceso, se le presentó el consentimiento informado, el cual fue debidamente firmado para autorizar el uso del material con fines académicos. Cada una de las sesiones fue grabada en audio y, posteriormente, transcrita de forma íntegra. De las sesiones se clasificaron 54 relatos conforme a los objetivos de esta investigación. Éstos fueron organizados cronológicamente, siguiendo el curso de vida de la consultante, y divididos en doce categorías temáticas: autoestima, infancia, la madre, miedo, culpa, la pareja, soledad, autonomía, sentido de vida, autoconcepto y dependencia emocional. Estas categorías agrupan relatos que ofrecen elementos relevantes para comprender la relación entre las experiencias de violencia vivida, el autoconcepto y el sentido de vida de la consultante.

La tabla que se presenta a continuación (Tabla 4) detalla la clasificación temática utilizada.

**Tabla 4.**  
*Clasificación temática*

<b>Tema</b>	<b>Relato</b>
Autoestima	1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5
Infancia	2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6
Madre	3.1, 3.2, 3.3
Miedo	4.1
Culpa	5.1, 5.2, 5.3
Abuso sexual	6.1, 6.2,
Soledad	7.1, 7.2, 7.3

Pareja	8.1,8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.9, 8.10, 8.11, 8.12, 8.13, 8.14, 8.15, 8.16, 8.17, 8.18, 8.19, 8.20, 8.21
Autonomía	9.1, 9.2, 9.3
Sentido de vida	12.1
Autoconcepto	13.1
Dependencia emocional	14.1

*Nota:* Elaboración propia.

### **5.3 Presentación de resultados**

En esta sección se presentan los relatos más significativos correspondientes a cada una de las categorías temáticas seleccionadas. A través de estos, se lleva a cabo un análisis de la violencia vivida por la consultante. Este análisis se centra no solo en los aspectos emocionales reflejados en las narraciones, sino también en la estructura subyacente de la experiencia. Asimismo, se discute la dominancia de los relatos, la cual se considera clave para identificar el estado emocional de la consultante en relación con los eventos descritos.

#### **5.3.1 Autoestima**

En los relatos sobre la autoestima, se observa cómo las experiencias de violencia, tanto físicas como emocionales, impactan profundamente en la autoestima de la consultante. Lo que afecta su autoconcepto lo que a su vez influye en cómo se proyecta en el futuro.

Se identifica un proceso de desvalorización, en el que la consultante queda atrapada en un círculo de dependencia emocional y falta de autovaloración. En el relato 1.4, por ejemplo, se refleja una desvalorización al afirmar que "no valía nada en ese momento", tras haber soportado "golpes, maltratos, humillaciones". Este tipo de experiencias de abuso genera una sensación de inutilidad y falta de valía, la cual que se observa de forma repetida en otros relatos. En el relato

1.5, la consultante dice: "sentía que sin él no podía lograr nada", mostrando una dependencia emocional hacia la pareja, la cual refuerza la idea de que por ella misma no puede alcanzar sus objetivos. Esta falta de autonomía deja una imagen distorsionada de sí misma en la que no se tiene agencia personal, lo que limita su capacidad para desarrollar un sentido positivo de sí misma y de su vida.

En los relatos 1.2 y 1.3, se observa cómo la falta de autonomía en la toma de decisiones, la inseguridad y la constante búsqueda de validación externa se relacionan con la falta de confianza en sí misma y una autopercepción negativa. La consultante menciona que siempre necesita la aprobación de los demás antes de tomar una decisión, incluso en temas superficiales como la ropa. Este patrón de dependencia indica que la consultante no confía en su juicio; lo que a su vez la vuelve más vulnerable a la opinión externa. En el relato 1.4 la consultante reconoce su falta de amor propio. A continuación, se presenta el análisis por relato.

**Tabla 5.**

*Tema 1: Autoestima*

Tema: 1. Autoestima								
1.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.1.1 Llegué a un punto de que sentía que todo el mundo me atacaba							X	FG
1.1.2 Si estaban platicando de algo yo sentía que estaban hablando de mí		X						
1.1.3 Todo me afectaba							X	

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 1.1, la consultante narra haber sentido que todos a su alrededor la atacaban. El estado inicial corresponde al tipo FG, ya que percibe su entorno como hostil y manifiesta una sensación de ataque generalizado, lo que sugiere una exageración en su percepción. Según Maldavsky (2013), el lenguaje FG está asociado a la búsqueda de reconocimiento, pero también

a la exposición a la crítica y la vergüenza. En el despertar del deseo, su pensamiento se torna abstracto al suponer que los demás hablaban de ella. Como estado final, se observa una dramatización al expresar que "todo le afectaba". Para el relato 1.1, el lenguaje dominante identificado es el FG. De acuerdo con Maldavsky (2013), la consultante expresa una sensación de desesperanza que refuerza su percepción de vulnerabilidad frente al entorno. Esta vivencia de ataque persistente termina en un estado disfórico caracterizado por la percepción de ser juzgada por los demás.

**Tabla 6.**

*Tema 1: Autoestima*

Tema: 1. Autoestima								
1.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.2.1 En la escuela no levantaba la mano, aunque tuviera ganas de responder porque me sabía la respuesta					X			O2
1.2.2 Pero me daba miedo que se rieran			X					
1.2.3 Y ahora no me salen las palabras			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 1.2, se observa un miedo al juicio externo decisiones en la infancia. En el estado inicial (1.2.1), refiere que de niña no levantaba la mano en la escuela a pesar de saber la respuesta, aquí hace referencia un hecho concreto (A2). En la segunda transformación (1.2.2), hay un cambio en el lenguaje al O2, ya que la consultante menciona el temor a la burla, haciendo referencia a un estado afectivo, el miedo. En el estado final (1.2.3), la motricidad expresa los afectos y se manifiesta en la inhibición (“no me salen las palabras”), lo cual hace referencia nuevamente al lenguaje O2. Así, la dominancia del relato se mantiene en O2, de acuerdo con Maldavsky (2013), estos relatos hacen referencia a los estados afectivos y los lamentos, como se observan en el relato de la consultante.

**Tabla 7.***Tema 1: Autoestima*

Tema: 1. Autoestima								
1.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.3.1 Me gusta preguntar antes de tomar una decisión					X			A2
1.3.2 Así sea para la ropa o lo que sea					X			
1.3.3 No sé si yo estoy bien o mal					X			
1.3.4 Espero esa respuesta de los demás					X			
1.3.5 No creo que vaya a salir de mí			X					
1.3.6 Si a mí me gustan mucho unos zapatos, pero le pregunto a alguien y me dice que no, pues no los compro.					X			

*Nota:* Elaboración propia

En el relato 1.3, la consultante expone su dificultad para la toma de decisiones, hace referencia a la necesidad de la opinión externa para validar sus elecciones. En el estado inicial (1.3.1), refiere que antes de tomar una decisión prefiere preguntar a los demás, lo que nos habla de un lenguaje A2. De acuerdo con Maldavsky (2013), este deseo hace referencia a “un equilibrio en el saber en el marco de un grupo con una fuerte organización jerárquica es posible el acceso a un tesoro cultural que permite el decidir el propio hacer” (Maldavsky, 2013, p.65). Durante las tres transformaciones (1.3.2, 1.3.3, 1.3.4), se mantiene el mismo deseo (A2), aclarando que incluso en temas como comprar ropa (1.3.2) necesita la validación externa. Así, manifiesta inseguridad respecto a su propio juicio (1.3.3, 1.3.4), evidenciando la falta de autonomía en la toma de decisiones y la dependencia de validación externa.

En la escena 1.3.5 se introduce al O2 al hablar de un pensamiento abstracto, donde la consultante hace la reflexión sobre su incapacidad para encontrar en ella respuestas. En el estado final (1.3.6), regresa al A2 al dar una descripción concreta: a pesar de que ella quiera algo, no actúa si el otro no lo aprueba. Este patrón narrativo se ajusta al deseo A2, según Maldavsky

(2013), el sujeto tiende a priorizar la validación externa y la evitación del error, subordinando sus propios deseos e impulsos, quedando en atrapada en una rutina pesimista.

**Tabla 8.**

*Tema 1: Autoestima*

Tema: 1. Autoestima								
1.4 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.4.1 No sé como me aferre tanto a una persona					X			O2
1.4.2 Yo digo que lo quería			X					
1.4.3 Pero no me quería ni yo misma			X					
1.4.4 Aguanté golpes, maltratos, humillaciones				X				
1.4.5 Yo no valía nada en ese momento			X					

*Nota:* Elaboración propia

En el estado inicial (1.4.1) del relato 1.4, se observa un lenguaje A2 al cuestionarse cómo se aferró tanto a una persona, el cuestionamiento lleva de fondo una autocrítica. En la primera transformación (1.4.2) menciona que “lo quería”, lo cual remite al lenguaje O2 al hacer referencia a un estado afectivo. Este lenguaje se mantiene en la segunda transformación (1.4.3), ya que sigue la línea afectiva, aunque ahora haciendo referencia a la falta amor propio. Para la tercera transformación, se encuentra un lenguaje A1, ya que la escena (1.4.4) habla de violencia y abuso. En el estado final (1.4.5) la consultante hace una referencia a una desvalorización, lo cual de acuerdo con Maldavsky (2013), habla de un sentimiento de inutilidad propia, característico del deseo O2. Por lo tanto, al contener principalmente un tono emocional, la dominancia del relato es O2.

**Tabla 9.**

*Tema 1: Autoestima*

Tema: 1. Autoestima								
1.5 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.5.1 No me acuerdo en qué pensaba		X						O2
1.5.2 Pero sentía que sin el no podía lograr nada			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 1.5, el estado inicial (1.5.1) hace referencia a un estado cognitivo, en el cual está presente la ambigüedad y la falta de definición, de acuerdo con Maldavsky (2013) sitúa la escena en un lenguaje O1. En el estado final (1.5.2), el tono cambia a O2, pues hay una subordinación, nuevamente aparece el sentimiento de inutilidad propia. De acuerdo con Maldavsky (2013), uno de los atributos del deseo O2 es la inutilidad, por lo tanto, se identifica su dominancia en el relato.

Así, de forma global se observa una baja autoestima; la cual tiene de fondo una falta de confianza en sí misma que la deja incapaz de tomar decisiones de forma autónoma. A su vez, esto repercute en su capacidad de crear un sentido de vida. Al no sentirse capaz ni valiosa, se genera un vacío existencial, una sensación de estar perdida. Su autoconcepto se ve marcado por la dependencia emocional y la búsqueda de validación externa, lo que debilita su capacidad para tener un sentido claro de sí misma y de su vida. Se identifica una dominancia del lenguaje O2 en el tema; lo cual evidencia el sentimiento de inutilidad presente en la consultante.

### 5.3.2 Infancia

Los relatos que abordan la infancia de la consultante están atravesados por experiencias de violencia física, emocional y simbólica, ejercida principalmente por su padrastro. Estas vivencias impactan de manera directa en la construcción de su autoconcepto y en su dificultad

para proyectar un sentido de vida.

**Tabla 10.**  
*Tema 2: Infancia*

Tema: 2. Infancia								
2.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
2.1.1 Mi hermano y yo llevábamos al kínder a mi hermana, ella tenía 3 o 4 años, yo tenía 6 y mi hermano 8 años.					X			A1
2.1.2 Una vez que la llevábamos nos encontramos a mi papá.					X			
2.1.3 Pasó mi padrastro y nos vio y nos dio mucho miedo.			X					
2.1.4 Llegamos a la casa y en la noche quebró todas las fichitas (conchitas) que tenía mi mamá guardadas en un bote.				X				
2.1.5 Y nos hincó en ellas toda la noche y nos dijo que no volvieramos a buscar a o ver a mi papá.				X				

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 2.1, la consultante recuerda una experiencia de su infancia cargada de violencia y miedo. En el estado inicial (2.1.1), hace referencia a datos concretos (A2) y describe cómo ella, junto con su hermano, eran responsables de llevar a su hermana menor al kínder. Esto refleja la presencia de responsabilidad a temprana edad. En la escena 2.1.2, el relato continuo con los niños encontrándose con su papá en el camino, lo cual continúa el lenguaje A2 pues sigue con la descripción de hechos concretos. Sin embargo, en la siguiente escena (2.1.3), hay un cambio al O2, ya que se hace referencia a un estado afectivo, con la llegada del padrastro llega también el miedo. En la escena 2.1.4, la narración regresa a un hecho concreto (A2), el padrastro rompe las conchitas. En el estado final (2.1.5), el padrastro hinca a los niños sobre las conchitas y les ordena no volver a ver a su papá; esta escena retrata un acto violento que responde al lenguaje A1. Por lo tanto, siguiendo a Maldavsky (2013) la dominancia del relato es A1, ya que

hay un abusador (el padrastro) y un abusado (los niños), la consultante termina en un estado de un resentimiento duradero y no hay un retorno a la paz natural.

**Tabla 11.**

*Tema 2: Infancia*

Tema: 2. Infancia								
2.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
2.2.1 Jamás sobrepasé ese límite de qué podía pasar.					X			O2
2.2.2 Y no sé qué hubiera pasado si lo hubiera sobrepasado.					X			
2.2.3 Veía lo que pasaba con mis hermanos y no quería que eso me pasaría.					X			
2.2.4 Era una mezcla entre las consecuencias de mis hermanos.					X			
2.2.5 Y ver que yo tenía buenas consecuencias por acomedirme.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 2.2, la consultante habla sobre la obediencia en su niñez, menciona haber aprendido a no cruzar los límites a partir de las consecuencias que observó en sus hermanos. En el estado inicial (2.2.1), la consultante señala que jamás sobrepasó los límites en su casa, lo que refleja una postura de sumisión, lo cual se ajusta al orden jerárquico que Maldavsky (2013), describe como estado inicial del A2. Durante la infancia, aprender a evitar situaciones problemáticas se convierte en una estrategia para sentirse segura y evitar castigos. En la escena 2.2.2, la consultante expresa duda (A2) al no saber qué hubiera ocurrido si hubiera cruzado ese límite. En las escenas 2.2.3 y 2.2.4, hace una inferencia concreta (A2), al observar las consecuencias que sus hermanos tenían ella infiere que desafiar a la autoridad tiene consecuencias negativas y no quiere que le pase lo mismo que a ellos. Este comportamiento refleja la influencia de su entorno familiar en su necesidad de obedecer para evitar el castigo. En el estado final (2.2.5), la consultante reflexiona sobre cómo su comportamiento "acomedido" le trajo buenas consecuencias, lo que la hace sentir segura. La ganancia por el "buen

comportamiento” y la evitación del castigo se traduce en un sentimiento de bienestar. De acuerdo con Maldavsky (2013), el sometimiento apaciguador es una característica del O2, por lo que la dominancia del relato se sitúa en ese deseo.

**Tabla 12.**

*Tema 2: Infancia*

Tema: 2. Infancia								
2.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
2.3.1 De niña me sentía desprotegida			X					O2
2.3.2 No he sentido ese sentimiento de que alguien me proteja			X					
2.3.3 De que alguien esté ahí para mí.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 2.3, hay desde el inicio una carga emocional que se mantiene durante la narración. En el despertar del deseo (2.3.1) se identifica un lenguaje O2, pues la consultante refiere que desde niña se siente desprotegida. Este lenguaje continuo en la primera transformación (2.3.2), pues continúa hablando sobre estados afectivos. El lenguaje O2 se mantiene en el estado final (2.3.3), la consultante hace una demanda de amor y reconocimiento. De tal forma, la dominancia es O2; de acuerdo con Maldavsky (2013), el estado final de estos relatos puede culminar en un valle de lágrimas o una recuperación del paraíso, el cual en este caso responde a la primera salida.

**Tabla 13**

*Tema 2: Infancia*

Tema 2. Infancia								
Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
2.4.1 No llevaban un mes juntos mi padrastro y mi mamá					X			A1

2.4.2 Yo estaba en primero o segundo de primaria y se nos pegaron los piojos					X			
2.4.3 Y nos rapó, nos rapó todos, completamente pelones				X				
2.4.4 Me acuerdo del rastrillo, nos lo pegaba y nos raspaba, una y otra vez				X				
2.4.5 Me perjudicó mucho en la escuela las burlas				X				

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial y la primera transformación (2.4.1 y 2.4.2), se identifica un lenguaje A2, pues la narración hace referencia a hechos concretos. En la segunda transformación y tercera transformación (2.4.3 y 2.4.4), hay un cambio hacia el A1, se menciona la humillación e injusticia. El estado final (2.4.5) continua en A1 pues vuelve a hablar de la humillación al hacer referencia a las burlas recibidas en la escuela. Esto concuerda con los estados afectivos que señala Maldasvky (2013) como principales en el deseo A1 (humillación y aburrimiento).

**Tabla 14.**

*Tema 2: Infancia*

Tema 2. Infancia								
Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
2.5.1 Era una persona violenta					X			A1
2.5.2 Y tomaba demasiado	X							
2.5.3 Cuando tomaba gritaba y peleaba				X				

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (2.5.1), se identifica un lenguaje A2, ya que la consultante ofrece una definición y descripción concreta al afirmar que su padrastro era una persona violenta. En la primera transformación (2.5.2), se presenta el LI, al hacer referencia al consumo del alcohol. En el estado final (2.5.3), el lenguaje cambia a A1, ya que se describe violencia (“gritaba y

peleaba”), que implica una exhibición de poder. De acuerdo con Maldavsky (2013), el deseo A1 se vincula a situaciones de violencia e injusticia.

**Tabla 15.**

*Tema 2: Infancia*

Tema 2. Infancia								
Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
2.6.1 Íbamos caminando, mi mamá, mi abuelita y nosotros, y vimos a mi papá en la calle					X			A1
2.6.2 Una sobrina de mi padrastro le dijo que nos habíamos ido con él, que nos habíamos subido al camión				X				
2.6.3 Pero pues no					X			
2.6.4 Cuando llegamos a la casa golpeó a mi mamá				X				
2.6.5 Y nos decía que le dijéramos la verdad, nos decía díganme, díganme		X						
2.6.6 Nosotros le decíamos que no nos habíamos ido con él					X			
2.6.7 Y nos seguía diciendo		X						
2.6.7 Y llegó un punto que no sé por qué le empezamos a decir que sí			X					

*Nota:* Elaboración propia.

El estado inicial (2.6.1) es A2, pues se hace una descripción de un hecho concreto. En la primera transformación (2.6.2), el lenguaje cambia a A1 al hacer referencia de una acusación falsa/difamación por parte de la sobrina, lo cual da inicio a la injusticia. En la segunda transformación (2.6.3), se retoma el A2 al intentar aclarar lo sucedido al padrastro. En la tercera transformación (2.6.4), el lenguaje vuelve al A1 al mencionar la violencia hacía la madre. En las escenas 2.6.5 y 2.6.7, el lenguaje cambia a O2, pues se describen exigencias reiteradas del padrastro. La consultante insiste en la aclaración de los hechos (2.6.6), lo que regresa el lenguaje a un A2.

En el estado final (2.6.8), se observa un O2, donde la consultante refiere que terminaron cediendo ante la insistencia, lo que expresa un sometimiento apaciguador. De acuerdo con Maldavsky (2013), el deseo O2 se manifiesta en estos casos como una forma de sumisión. La dominancia del relato es A1, ya que las escenas están organizadas en torno a una dinámica de violencia, manipulación y miedo.

Así, la dominancia del tema es el deseo A1, el cual habla de una infancia donde la violencia, la injusticia y la humillación aparecen de forma reiterada como experiencias centrales. Esto configura una percepción del mundo exterior como aterrador y la obediencia se vuelve la única salida. Aunque comienza como una estrategia de adaptación con el tiempo limita su capacidad de agencia y decisión personal. De este modo, se construye un autoconcepto basado en la sumisión, la desvalorización y la culpa.

### 5.3.3 Madre

En los relatos analizados, la figura de la madre aparece como un eje central en el desarrollo la seguridad emocional y la vivencia de la violencia por parte de la consultante. Se puede observar principalmente la queja ante la falta de protección y la culpa por este resentimiento. A continuación, se presenta el análisis de los relatos:

Tema: 3. Madre								
3.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
3.1.1 Me llevo bien con mi mamá					X			

3.1.2 Hay cosas que no me gustan de ella			X					A2
3.1.3 Pero por respeto no me meto con ella					X			
3.1.4 A veces sus comentarios me hacen sentir mal			X					
3.1.5 Pero no soy quién para juzgarla					X			

**Tabla 16.***Tema 3: Madre*

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 3.1, se presentan sentimientos ambivalentes en cuanto a la relación con la madre. En el estado inicial (3.1.1), la consultante hace una afirmación, la cual refiere a un orden jerárquico (A2). En la primera transformación (3.1.2) hay una queja (O2), la consultante señala que hay aspectos de su madre que no le gustan. Sin embargo, al mismo tiempo, en la escena 3.1.3, agrega que por respeto no se mete con ella. De acuerdo con Maldavsky (2013), esto hace referencia al A2 al hablar de un saber consensual y una máxima “a la madre se le respeta”; lo cual reitera la necesidad de mantener el orden de la armonía a través de la sumisión (A2).

En la tercera transformación (3.1.4) la consultante expresa un tono emocional (O2) al hablar de cómo los comentarios de su madre a veces la hacen sentir mal. Sin embargo, en el estado final (3.1.5) del relato, concluye que ella "no es quién para juzgarla", lo que nuevamente muestra un deseo A2, el cual de acuerdo con Maldavsky (2013) habla de una paz moral donde ella no transgrede la ley. La consultante pone las necesidades y expectativas de la madre por encima de sus propias emociones, aceptando el sacrificio de su bienestar emocional.

**Tabla 17.**  
*Tema 3:Madre*

Tema 3. Madre								
3.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
3.2.1 No sé defenderme, o hablarle a la gente, no sé cómo decirle no			X					O2
3.2.2 Ahora que estamos separadas me llevo un poco mejor con ella			X					
3.2.3 Cuando le hago un favor se lo toma como si fuera mi obligación				X				
3.2.4 Y yo no sé cómo decirle que no			X					
3.2.5 Me siento como si todavía viviera con ella			X					
3.2.6 Como si todavía fuera una niña			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 3.2, la consultante profundiza en la dinámica de su relación con su madre. Ahora habla sobre la sensación de sometimiento y dificultad para establecer límites. Desde el estado inicial, se identifica un predominio del lenguaje O2. De acuerdo con Maldavsky (2013), estos relatos pueden señalar un sentimiento de inutilidad propia, reflejado en su afirmación “no sé defenderme, no sé hablarle a la gente”, donde emergen sentimientos de incapacidad y frustración. En la segunda transformación (3.2.3), se observa la presencia del deseo A1, ya que describe cómo su madre convierte los favores en obligaciones, dejando de forma subyacente la injusticia. De acuerdo con Maldavsky (2013), uno de los atributos del relato A1 es la presencia de una relación entre abusador y abusado; en este caso, la madre impone su voluntad y anula el deseo de la consultante. En las escenas 3.2.4, 3.2.5 y 3.2.6, la consultante vuelve a referirse a su sentimiento de inutilidad propia (O2), mencionando que se sentía "como una niña", lo cual refuerza una falta de autonomía. El relato muestra una dominancia O2, en la cual, según Maldavsky (2013), suele aparecer como personaje dominante la figura de la madre de familia.

**Tabla 18.**  
*Tema 3:Madre*

Tema 3. Madre								
3.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
3.3.1 No entiendo por qué mi mamá permitió tanto				X				A1
3.3.2 Permitió que mis padrasto nos pegara				X				
3.3.3 Era mucho sufrimiento de niños			X					
3.3.3 Yo no dejaría que alguien les hiciera daño a mis hijas				X				

*Nota:* Elboración propia.

En el estado inicial (3.3.1), se expresa una incomprensión ante la actitud permisiva de su madre frente al maltrato, lo cual se puede entender como un lenguaje A1. Hace referencia a una acusación hacia una figura de autoridad, asociada a la injusticia. En la primera transformación (3.3.2), se describe explícitamente la violencia, lo que mantiene el lenguaje A1. En la segunda transformación (3.3.3), se cambia al lenguaje O2 al hablar de estados afectivos, con una queja sobre el sufrimiento vivido. En el estado final (3.3.4), el relato regresa al lenguaje A1 al expresar el deseo de la consultante de restablecer el orden y la justicia al decir que no permitiría que alguien hiciera daño a sus hijas. De acuerdo con Maldavsky (2013), las escenas estos relatos ponen el valor en la justicia; en la narración se refleja no solo un deseo de protección, sino también un compromiso con sus hijos a modo de corregir una injusticia del pasado.

**Tabla 19.**  
*Tema 3:Madre*

Tema 3. Madre								
3.4 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
3.4.1 A mí me da la duda					X			A1
3.4.2 Por qué permitió que una persona que ni siquiera era nuestro papá nos pegara.				X				

3.4.3 Desde el momento que llegó a la casa dio ordenes.				X				
3.4.4 De niños era mucho miedo, miedo a equivocarnos			X					

*Nota:* Elaboración propia.

Se identifica en el estado inicial (3.4.1) un lenguaje A2 al introducir una duda. La cual se vuelve explícita en la primera transformación (3.4.2), sin embargo, hay un cambio en el lenguaje pues se habla de un abuso y violencia (A1). En la segunda transformación (3.4.3), continúa el A1 al hablar sobre órdenes abusivas. El relato culmina en un estado final O2, pues se manifiesta el estado afectivo. No obstante, la dominancia del relato es A1 ya que el eje central es la injusticia y el abuso de su padrastro y la acusación hacía la madre.

De forma global, se observa una relación ambivalente en los relatos, la cual está marcada por el sometimiento, la culpa y la dificultad para establecer límites. En el relato 3.1, la consultante expresa que se lleva bien con su madre, pero inmediatamente surgen quejas y malestar emocional por sus comentarios, los cuales la hacen sentir mal. Sin embargo, predomina una actitud de sumisión expresada en frases como “por respeto no me meto con ella” o “no soy quién para juzgarla”, reflejando un deseo A2 donde se prioriza la armonía y la obediencia al orden jerárquico, aún a costa del propio bienestar emocional. Esta relación se complejiza en el relato 3.2, donde la consultante señala su dificultad para defenderse o decir “no” y sus sentimientos de inutilidad, propios del lenguaje O2. Además, menciona cómo los favores a su madre eran asumidos como obligaciones, dando lugar a una dinámica de imposición y abuso (A1).

El sentimiento de seguir siendo tratada como una niña (“como si todavía viviera con ella”) refuerza la falta de autonomía. La violencia se vuelve aún más explícita en los relatos 3.3, donde la consultante reflexiona sobre la negligencia de su madre ante el abuso del padrastro. La

dominancia global del tema se encuentra en el lenguaje A1, ya que el tono del relato se orienta a una denuncia ante la injusticia que vivió de niña, de tal forma que sugiere una traición de parte de la madre “¿por qué lo permitió?”.

### 5.3.4 Miedo

El miedo surge como una emoción central en el estado afectivo de la consultante, que funge como un motor en su vida y orienta su conducta.

**Tabla 20**  
*Tema 4: Miedo*

Tema: 4. Miedo								
4.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
4.1.1 Cuando estaban chiquitos me daba miedo salir a la calle con todos			X					O2
4.1.2 Decía y si me roban uno, ¿qué voy a hacer?			X					
4.1.3 Siempre tuve miedo			X					
4.1.4 Miedo para todo			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 4.1, la consultante expone de manera directa un sentimiento de miedo constante. Desde el estado inicial (4.1.1), predomina el lenguaje O2, el cual, de acuerdo con Maldavsky (2013), está caracterizado por un tono emocional donde hay sentimientos de amenaza y vulnerabilidad. La escena 4.1.1 habla de un miedo asociado al exterior, en la escena 4.1.2 habla de la posibilidad de una pérdida y la impotencia frente a los peligros del entorno; mantiene un

lenguaje O2 al hacer referencia a el sentimiento de inutilidad propia. La afirmación “siempre tuve miedo” (4.1.3) y “miedo para todo” (4.1.4) mantiene el estado afectivo (O2). En conjunto, el relato refleja una clara dominancia del lenguaje O2, con una percepción del mundo como un lugar peligroso. Según Maldavsky (2013), este tipo de relatos suelen centrarse en la vivencia de desprotección y vulnerabilidad.

### 5.3.5 Culpa

Asimismo, aparece de forma recurrente la culpa, atravesada por el autorreproche, la ansiedad anticipatoria y la dificultad para permitirse el disfrute.

**Tabla 21**

*Tema 5: Culpa*

Tema: 5. Culpa								
5.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
5.1.1 Analizo mucho las cosas					X			O2
5.1.2 Pienso en el peligro		X						
5.1.3 Estoy pensando “y es que si les pasa esto, y es que no pueden usar la calle, imagínate que les pase esto”		X						
5.1.4 Y o sea siempre estoy pensando negativo					X			
5.1.5 Si les pasa algo o se caen o pasa algo malo		X						
5.1.6 Pues me voy a sentir culpable de no haber estado			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 5.1, la consultante habla de sus sentimientos de culpa. En el estado inicial (5.1.1), se observa la descripción de un hecho concreto (A2). En la primera y segunda transformación (5.1.2 y 5.1.3) se presenta lo que Maldavsky (2013) identifica como un estado

afectivo de pánico o terror, donde la consultante manifiesta una secuencia de pensamientos abstractos (O1) al anticipar peligros. En la tercera transformación (5.1.4), se evidencia un pensamiento obsesivo (A2), al afirmar que siempre está pensando en lo negativo. En la escena 5.1.5, se retoma el lenguaje O1, ya que se continúa con la anticipación de peligro. Siguiendo a Maldavsky (2013), el estado final del relato corresponde a O2, ya que aparece un autorreproche y una referencia a un estado afectivo: la afirmación “si les pasa algo malo, me voy a sentir culpable de no haber estado” (5.1.6).

**Tabla 22**  
*Tema 5: Culpa*

Tema: 5. Culpa								
5.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
5.2.1 A veces veo una novela					X			O2
5.2.2 Le digo a mis hijos que coman antes porque yo ya no me voy a parar					X			
5.2.3 Es el único momento del día que me siento y me gusta					X			
5.2.4 No me gusta que me hablen y les digo que se vayan a su cuarto par que no estén gritando			X					
5.2.5 Pero me siento mal, a lo mejor me necesitan			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 5.2, la consultante describe el único momento del día que se dedica a sí misma. La narración comienza con la descripción de hechos concretos (A2) (5.2.1, 5.2.2 y 5.2.3), en los cuales menciona que ver su novela es el único momento del día en el que puede desconectarse y disfrutar de algo para ella. Sin embargo, la culpa aparece de inmediato; en la tercera transformación (5.2.4), se siente culpable por no atender a sus hijos durante ese tiempo. Se observa una queja (O2) al mencionar la molestia de que le hablen y la exigencia de mandarlos

a su cuarto, sin embargo, nuevamente regresa a la culpa "pero me siento mal, a lo mejor me necesitan" (5.2.5). De acuerdo con Maldavsky (2013), en el lenguaje O2 se observa el autorreproche y la exaltación del sacrificio.

**Tabla 23**  
*Tema 5: Culpa*

Tema: 5. Culpa								
5.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
5.3.1 A veces me siento mal por estar feliz			X					O2
5.3.2 Pienso en mis hijos, en que no estoy para ellos				X				
5.3.3 Todo el día siento culpa por algo que no hice			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (5.3.1), se identifica un lenguaje O2, ya que expresa sentirse mal por estar feliz, lo cual hace referencia a estados afectivos. En la primera transformación (5.3.2), se pasa a un lenguaje A1, pues hay una autocrítica por no estar para sus hijos. En el estado final (5.3.3), se regresa al lenguaje O2 con la frase “todo el día siento culpa por algo que no hice”, donde se evidencia la culpa y se deja ver la carga emocional que le causa a la consultante. De acuerdo con Maldavsky (2013), en las transformaciones de los relatos O2 hay una expiación (culpa) y una reparación (remordimiento), los cuales se pueden ver presentes en la narración de la consultante, el estado final concuerda con el establecido por Maldavsky (2013), en el cual la consultante queda en un valle de lágrimas.

De forma global, el deseo dominante en este tema es O2, ya que todas las escenas refieren al estado afectivo. Se evidencia un sentimiento de culpa y malestar en torno al disfrute personal y al deseo propio, como si estos fueran incompatibles con el ideal materno internalizado de la “buena madre”, que debe estar siempre disponible para los demás. Esta vivencia genera un

conflicto entre el deseo de cuidado personal y la exigencia de sacrificio constante, lo cual no solo afecta su bienestar emocional, sino que también limita la posibilidad de construir un sentido de vida propio. Así, el deseo y la autonomía quedan desplazados por la culpa, y la vida se organiza en torno al deber.

### 5.3.6 Autonomía

En los relatos correspondientes al tema de la autonomía, se observa de forma reiterada la dificultad de la consultante para tomar decisiones. Esta falta de autonomía se vincula directamente con aprendizajes de experiencias de violencia que marcaron su infancia y vida adulta.

**Tabla 24**

*Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
6.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.1.1 Yo siempre desde que me acuerdo he sido muy de decir a todo que sí					X			O2
6.1.2 A mi casi no me regañaban.					X			
6.1.3 No sé si por miedo, pero al momento que me decían las cosas yo las hacía.			X					
6.1.4 O sea, si me decían no, pues ahí me quedaba y ya no decía nada; o si me dejaban salir era como de respetar la regla					X			
6.1.5 Era un miedo de que córrele a la casa porque si no ya sabes.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

El relato 6.1 habla sobre la obediencia. En el estado inicial y la primera transformación (6.1.1 y 6.1.2), la consultante hace referencia a hechos concretos (A2), describiendo cómo desde niña ha cumplido con las órdenes. En la segunda transformación (6.1.3), menciona un estado afectivo: el miedo. Según lo que señala Maldavsky (2013), este miedo puede interpretarse como

un sometimiento apaciguador (O2), ya que la consultante se somete a las expectativas o reglas de los demás para evitar conflictos. En la tercera transformación (6.1.4), la consultante nuevamente hace referencia a un lenguaje A2 al hablar de obedecer sin cuestionar. El estado final (6.1.5) aparece con un lenguaje O2 que vuelve a hacer referencia al estado afectivo, pues la consultante menciona un temor a las consecuencias de no seguir las reglas. Se observa una dominancia en el lenguaje O2, ya que la narración hace énfasis en la presencia del miedo y sumisión, los cuales guían la toma de decisiones, limitando su autonomía personal.

**Tabla 25.**

*Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
6.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.2.1 Desde muy chica siempre era de “cállate y no opines”					X			A2
6.2.2 Es raro como levantar la voz y ser diferente persona.		X						

*Nota:* Elaboración propia.

En la escena 6.2.1, la consultante narra que, desde su infancia, aprendió a quedarse callada, lo que refleja un lenguaje A2, de acuerdo con Maldavsky (2013), este lenguaje se asocia a las imposiciones relacionadas con el "deber ser". En la escena 6.2.2, se observa un cambio hacia un lenguaje O1, que implica un pensamiento abstracto, ya que la consultante reflexiona sobre cómo levantar la voz transformaría su personalidad. Siguiendo a Maldavsky (2013), el relato muestra una dominancia A2, pues se enfoca en un orden y jerarquía que la consultante internaliza y por el cual se somete a las normas establecidas.

**Tabla 26***Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.3.1 No me quedé porque yo me quisiera quedar					X			A2
6.3.2 En mi pensar era que ya nadie me iba a ver igual.			X					
6.3.3 Iban a decir “pues ya se junto, ya estuvo con un hombre”				X				
6.3.4 Ya no es el mismo respeto.				X				
6.3.5 Mi miedo era como me iban a ver los demás.		X						

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 6.3, la consultante describe cómo sus decisiones son influenciadas por la percepción externa, particularmente por el miedo a ser juzgada por los demás. En el estado inicial (6.3.1), se observa un lenguaje A2, habla de una toma de decisión que no está guiada por su voluntad. La primera transformación (6.3.2) hace referencia a un lenguaje O2, y de acuerdo con Maldavsky (2013), en el despertar del deseo se observa una expiación por la culpa. En la segunda y tercera transformación (6.3.3 y 6.3.4), se continúa con un lenguaje A1. En la escena 6.3.3, se podría interpretar como una sensación de impotencia y humillación al sentirse incapaz de cambiar su situación. El estado final (6.3.5) se centra en el estado afectivo (O2) vivido durante la experiencia. Siguiendo la teoría de Maldavsky (2013), el relato muestra una dominancia de O2, ya que el miedo y la preocupación por la percepción externa son los aspectos centrales del relato.

**Tabla 27.***Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
6.4 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.4.1 Si yo hubiera seguido las reglas no me habría juntado.					X			A2

6.4.2 Rompí las reglas.				X				
6.4.2 Y siento que estoy pagando.					X			

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 6.4, la consultante reflexiona sobre las consecuencias de romper las reglas. En el estado inicial (6.4.1), se identifica un lenguaje A2, ya que la consultante establece un enlace causal entre el romper las reglas y lo que vivió ("si yo hubiera seguido las reglas no me habría juntado"). Este tipo de lenguaje, de acuerdo con Maldavsky (2013), habla de un pensamiento concreto, en el marco del orden jerárquico y normativo, de tal forma que la consultante organiza su experiencia a partir de las normas. En la primera transformación (6.4.2), hay una autocrítica por haber roto las reglas. De acuerdo con Maldavsky (2013) en el deseo A2 "se centran en torno de un valor, el orden y, en consecuencia, en torno de un saber, una tradición, una moral y una organización grupal" (Maldavsky, 2013, p.86); se puede entender entonces que la culpa de haber roto la regla tiene un tinte moral. En el estado final (6.4.3), se mantiene el A2 al expresar sentir que está "pagando" las consecuencias por haber roto esas reglas, sosteniendo así el pensamiento de causa y efecto. Siguiendo la teoría de Maldavsky (2013), el relato muestra una dominancia de A2, ya que el orden normativo - en este caso parental - y las consecuencias por transgredirlo organizan la estructura del relato.

**Tabla 27.**

*Tema 6: Autonomía*

<b>Tema: 6. Autonomía</b>								
<b>6.5 Relato / Escena</b>	<b>LI</b>	<b>O1</b>	<b>O2</b>	<b>A1</b>	<b>A2</b>	<b>FU</b>	<b>FG</b>	<b>Dominancia</b>
6.5.1 Se me hace difícil dar mi opinión.			X					O2
6.5.2 Si me equivoco qué van a decir los demás.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 6.5, la consultante expone las dificultades para expresar sus opiniones, nuevamente influenciada por el miedo al juicio externo. En el estado inicial (6.5.1), aunque señala una dificultad concreta (que podría leerse como A2), la escena tiene una carga afectiva y hace referencia a la inhibición. Según Maldavsky (2013), el O2 incluye los estados afectivos que dificultan o impiden la acción, especialmente cuando están relacionados con el miedo o la percepción de inutilidad propia. En este caso, el foco no está en la norma sino en la emoción que paraliza. Se mantiene el tono O2 en el estado final (6.5.2), en el cual se hace explícito el estado afectivo: el miedo al juicio.

**Tabla 28.**

*Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
6.6 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.6.1 Eso es lo que me confunde			X					A2
6.6.2 Tengo que decidir qué persona ser					X			
6.6.3 O sea seguir siendo como mi mamá me educó, o amoldarme a la manera de ser de mi esposo					X			

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 6.6, la consultante reflexiona sobre el conflicto interno entre mantener los valores de su madre o adaptarse a los de su esposo. En el estado inicial (6.6.1), se observa un lenguaje O2, ya que expresa un estado afectivo de confusión. En la primera transformación (6.6.2), se identifica un lenguaje A2, donde la consultante habla de la necesidad de tomar una decisión, sin embargo, esta decisión la mantiene en un orden jerárquico al que se debe alinear - ya sea hacia la madre o hacia el esposo - dejando la idea de que ella no podría formar su propio sistema de creencias, y más bien debe regirse por uno ya establecido. Esto hace referencia a la organización de su vida bajo ciertas reglas establecidas, Maldavsky (2013) señala esta categoría

como el “deber ser”. En la segunda transformación (6.6.3), se mantiene el lenguaje A2; de acuerdo con Maldavsky (2013), la presentación de alternativas es característica de este lenguaje, en este caso se identifica a la consultante plantear dos opciones. La dominancia del relato es A2, ya que, siguiendo a Maldavsky (2013), las escenas en este tipo de relatos giran en torno a un valor, orden u organización que jerarquiza los rasgos distintivos. El relato muestra una dificultad en la construcción de la autonomía personal, ya que la consultante se encuentra atrapada entre dos sistemas de valores externos.

**Tabla 29.**

*Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
6.7 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.7.1 No hago nada para mí, por mí					X			FU
6.7.2 Puede tener que ver con como me siento.		X						

*Nota:* Elaboración propia.

El relato 6.7, refleja la falta de atención a sí misma y a sus propias necesidades. En el estado inicial (6.7.1), la consultante dice "no hago nada para mí, por mí", lo que muestra un lenguaje A2, ya que hace una afirmación. La primera transformación (6.7.2) presenta una reflexión sobre cómo esta falta de atención hacia sí misma puede estar relacionada con su malestar emocional, al decir "puede tener que ver con cómo me siento" habla de un pensamiento abstracto, lo cual se ajusta al lenguaje O1. Siguiendo la teoría de Maldavsky (2013), se observa que el relato muestra una dominancia FU ya que el eje es la evitación, dejando en la consultante lo que Maldavsky (2013) denomina una motricidad evitativa.

**Tabla 29***Tema 6: Autonomía*

Tema: 6. Autonomía								
6.8 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
6.8.1 Quisiera ser como él que no le importa nada							X	A1
6.8.2 No guardarme tantas cosas							X	
6.8.3 Pero no puedo ser de otra forma						X		
6.8.4 De niños nunca nos dejaron expresarnos				X				

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 6.8, la consultante expresa una reflexión sobre la represión emocional que vivió durante su infancia y el deseo de ser diferente. En el estado inicial (6.8.1), se observa una manifestación de un deseo al anhelar la libertad de su pareja, lo cual responde a un lenguaje FG. En la primera transformación (6.8.2), se mantiene el FG, pues la consultante expresa su deseo de liberarse de las cargas emocionales, mencionando que le gustaría "no guardarse tantas cosas". En la segunda transformación (6.8.3), se introduce un sentimiento de impotencia (FU), ya que afirma que no puede ser de otra forma. En el estado final (6.8.4), la consultante recuerda su infancia, en la que no se le permitió expresarse, lo cual lleva a un cambio a A1, ya que hay un tono de injusticia; dejando la dominancia del relato como A1.

La consultante se desarrolló en un ambiente rígido, donde las figuras de autoridad generaban miedo y representaban abuso e imposición. La mayoría de los relatos se organizan bajo dos dominancias. Por una parte, el deseo O2, donde el miedo, la inhibición y la sumisión emocional se convierten en mecanismos de adaptación frente al entorno. Por otra parte, en otras escenas la dominancia es A2, lo cual remite a una vida guiada por normas jerárquicas y externas que dictan lo que "se debe hacer", dejando poco margen para el deseo propio. Siguiendo a

Maldavsky (2013), la dominancia en este tema responde al deseo O2, donde la inhibición, la sumisión y el temor organizan la narrativa, y al deseo A2, donde las decisiones son guiadas por un orden normativo externo que la consultante no cuestiona. En conjunto, los relatos muestran cómo el contexto violento, jerárquico y restrictivo en el que creció ha limitado su autonomía personal, afectando directamente la construcción de un sentido de vida propio.

### 5.3.7 Abuso Sexual

**Tabla30**

*Tema 7: Abuso Sexual*

Tema: 7. Abuso Sexual								
7.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
7.1.1 Hay algo que no te he platicado, se me hace bien difícil.					X			A1
7.1.2 Siempre que vengo digo “lo voy a platicar”					X			
7.1.3 Pero no sé, no me sale, no puedo, me siento culpable			X					
7.1.4 Me pasó con un familiar, él era la pareja de mi tía y yo era niña					X			
7.1.5 Fue a la fuerza				X				
7.1.6 Pero siento culpa			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 7.1, la consultante hace referencia a un abuso sexual y a la dificultad para hablar sobre la experiencia traumática. En el estado inicial (7.1.1), se refleja el lenguaje A2, ya que menciona un hecho concreto, pero al mismo tiempo lo justifica con una expresión de dificultad para hablar de ello. En la primera transformación (7.1.2), se mantiene el A1, pues expresa un proyecto de acción, afirmando que, aunque lo ha intentado, no puede hablar sobre el tema. En la segunda transformación (7.1.3), se percibe un cambio hacia el lenguaje O2 al nombrar estados

afectivos. En la tercera transformación (7.1.4), el lenguaje regresa a A2, cuando la consultante describe hechos concretos sobre lo sucedido ("me pasó con un familiar, él era la pareja de mi tía y yo era niña"). En la escena (7.1.5), utiliza el lenguaje A1, ya que habla de un abuso de poder. El estado final (7.1.6) vuelve al lenguaje O2, pues la consultante expresa cómo la culpa sigue afectando su experiencia ("pero siento culpa"), lo que refleja un estado afectivo asociado con el arrepentimiento y la dificultad emocional de procesar lo vivido. En este relato, se observa una dominancia del lenguaje A1, dado que la experiencia descrita involucra una situación de abuso de poder y violencia.

**Tabla 31**

*Tema 7: Abuso Sexual*

Tema: 7. Abuso Sexual								
7.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
7.2.1 Constantemente me viene a la cabeza el recuerdo.					X			O2
7.2.2 Y viene la culpa.			X					
7.2.3 Sí fue algo que me marcó		X						
7.2.4 Pero a la vez me siento como culpable			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 7.2, la consultante describe cómo el recuerdo del abuso sigue presente en su mente y cómo se asocia con sentimientos de culpa. En el estado inicial (7.2.1), se observa un lenguaje A2, ya que se presenta una afirmación de un hecho concreto. En la primera transformación (7.2.2), el lenguaje cambia hacia O2, pues hace referencia a la culpa. En la segunda transformación (7.2.3) se observa un cambio hacia el lenguaje O1, pues la consultante comienza a reflexionar sobre el impacto que el abuso tuvo en su vida, reconociendo que fue algo que la marcó. Sin embargo, en el estado final (7.3.4), nuevamente aparece la culpa, como si

tuviera responsabilidad por el abuso. La dominancia del relato es O2, ya que el recuerdo gira en torno a la culpa.

Así, la dominancia del tema es A1 y O2, ya que el contenido de los relatos refiere a un evento traumático en el que hay violencia y abuso, propios del deseo A1, mientras que el estado afectivo predominante es la culpa, característica del deseo O2. La consultante no menciona miedo o tristeza, sino culpa, como si lo ocurrido fuera consecuencia de algo que ella hizo o no hizo. Esta respuesta afectiva impacta en su autoconcepto, ya que sentirse culpable ante una situación en la que se violentó sugiere que, en algún nivel, se percibe como merecedora del daño o responsable de lo sucedido. Desde esta lógica, el relato deja entrever una imagen de sí misma marcada por la desvalorización y la confusión sobre su responsabilidad.

### 5.3.8 Pareja

**Tabla 32**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.1.1 Siento que no soy la persona realmente para él, o que él no es la persona con la que yo esperaba estar.					X			A2
8.1.2 Me da coraje con él, y conmigo por seguir ahí pero no sé cómo salir de ahí.			X					
8.1.3 Se me complican muchas cosas, irme con mi mamá y trabajar de no sé qué.					X			
8.1.4 Mi mamá trabaja y no me puede cuidar los niños.					X			

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.1, la consultante expresa una insatisfacción y conflicto con su relación de pareja. En el estado inicial (8.1.1), se refleja el lenguaje A2, ya que la consultante hace una

afirmación concreta sobre su relación, reconociendo que siente que no es la persona adecuada para su pareja, ni él para ella. En la primera transformación (8.1.2), se observa un cambio hacia el lenguaje O2, dado que se expresa el enojo hacia su pareja y hacia sí misma por seguir en la relación. En la segunda transformación (8.1.3), la consultante recurre nuevamente al lenguaje A2, al manifestar las dificultades prácticas que enfrenta para tomar una decisión, aludiendo a una situación específica como el hecho de irse con su mamá y la preocupación por su independencia, sin embargo, también se observa cierta justificación para quedarse. Esto continúa en el estado final (8.1.4), la consultante menciona las limitaciones, especialmente el trabajo de su madre y la falta de apoyo para cuidar a los niños. En este relato, la dominancia del lenguaje es A2, ya que se centra en los hechos concretos.

**Tabla 33**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.2.1 Si yo estoy en la casa pues vamos a sobrevivir, aunque sea batallando.			X					A2
8.2.2 A mis hijos ahorita no les falta nada, se dan sus malpasadas, pero comen.					X			
8.2.3 No sé si está bien mi pensar.					X			

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.2, la consultante reflexiona sobre su rol en la familia y las decisiones que toma en relación con el bienestar de sus hijos, mostrando una mezcla de aceptación, duda, justificación y un sentimiento de inutilidad. En el estado inicial (8.2.1), se observa un lenguaje O2, ya que se sitúa en una posición de sumisión apaciguadora que enaltece el sacrificio de quedarse y sobrevivir. Además, este tono de pasividad refleja un sentimiento de inutilidad, como si no pudiera cambiar las circunstancias a pesar de su esfuerzo. En la primera transformación (8.2.2), el lenguaje cambia a A2, ya que la consultante justifica el quedarse. En la segunda

transformación (8.2.3), se percibe nuevamente un lenguaje A2, con la consultante expresando duda acerca de su forma de pensar. La dominancia en este relato es A2, ya que la consultante se enfoca en justificaciones concretas y quedándose en el orden establecido.

**Tabla 34***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.3.1 Le tenía mucho miedo			X					O2
8.3.2 Decía si le reclamo se va a enojar					X			
8.3.3 O me va a hacer algo				X				

*Nota:* Elaboración propia

El relato 8.3 expresa una vivencia marcada por el miedo en la relación de pareja. En el estado inicial (8.3.1), la frase “le tenía mucho miedo” muestra un lenguaje O2, ya que evidencia un estado afectivo. En la primera transformación (8.3.2), se observa un cambio al lenguaje A2, ya que menciona un imperativo condicional (“si le reclamo se va a enojar”). En la segunda transformación (8.3.3), se observa un lenguaje A1 al expresar la posibilidad de daño, como amenaza anticipatoria. A lo largo del relato, se percibe la vulnerabilidad y temor frente al otro, con una dominancia del lenguaje O2 ya que el sentido del relato se orienta en el miedo.

**Tabla 35***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.4 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.4.1 Con su mirada me dice muchas cosas.				X				A1
8.4.2 Nada más me volteaba a ver feo y por miedo me senataba.			X					
8.4.3 Me ve muy feo, como de “ya cálmate o ven y siéntate ya”.				X				

8.4.4 O no le gusta que yo ayude, a mi me gusta ser acomodada.				X				
8.4.5 A veces sí me dice que yo soy la única que se levanta pero a mi no me importa porque me gusta ayudar.					X			
8.4.6 Pero nomás le molesta en mi casa y en su casa si me dice que me levante a ayudar.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.4, se describen escenas de control por parte de la pareja. En el despertar del deseo (8.4.1), el lenguaje dominante es A1, ya que la amenaza se presenta de manera abstracta: "con su mirada me dice muchas cosas". De acuerdo con Maldavsky (2013), corresponde al lenguaje A1 ya que habla sobre violencia y poder, aunque no hay palabras ni actos directos. En la primera transformación (8.4.2) el lenguaje cambia a O2, éste habla de un estado afectivo que la lleva a un sometimiento. En la segunda y tercera transformación (8.4.3 y 8.4.4) regresa al A1, la narración hace referencia a exigencias/órdenes y a una justificación a sus acciones. Nuevamente, en la escena 8.4.5 hay un cambio en el lenguaje a A2, mientras que en el estado final se observa un O2, pues se presenta una queja. En este relato, se observa una dominancia del lenguaje A1, que atraviesa toda la escena mediante formas de poder y sumisión emocional.

**Tabla 36.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.5 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.5.1 Yo trataba de entender por qué seguía con él.					X			O2
8.5.2 No me gusta su manera de ser y no me siento a gusto con él.					X			
8.5.3 Pero mi hija me lloraba, que no lo dejara, que ella prefiere vernos juntos.			X					
8.5.4 A lo mejor porque yo crecí sin mi papá, yo no quisiera que mis hijas le hicieran falta su papá.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (8.5.1), la consultante manifiesta una duda típica del A2, al reflexionar sobre las razones por las cuales permanece en la relación. En la primera transformación (8.5.2), persiste la dominancia de A2, pero se produce una afirmación, cuando la consultante expresa de manera clara su desagrado y malestar hacia su pareja. En la segunda transformación (8.5.3), se produce hacia O2, por la demanda de la hija la cual a su vez hace referencia a un sacrificio por parte de la consultante. El estado final (8.6.4), mantiene la lógica del O2, pues habla de un sacrificio para evitar el sufrimiento de sus hijas.

**Tabla 37.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.6 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.6.1 Si él me decía, no sales, pues yo no salía.					X			A2
8.6.2 Si él me decía, no te pongas esa ropa, pues yo no me la ponía.					X			
8.6.3 Porque yo lo menos que quería era que él estuviera enojado conmigo			X					

*Notas:* Elaboración propia.

En el relato 8.6 se observa una dominancia A2, Maldavsky (2013) señala que este lenguaje habla de imperativos e imposiciones, lo cual se observan en la escena 8.6.1 y 8.6.2. En ambas, la figura de autoridad (la pareja) ordena lo que se debe hacer, y la consultante responde de forma pasiva y obediente. En el estado final (8.6.3), el discurso cambia a O2, ya que se enfoca en un estado afectivo, mostrando una sumisión apaciguadora para evitar un conflicto.

**Tabla 38.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.7 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.7.1 Primero renegaba porque yo no podía salir embarazada.	X							O2
8.7.1 Que pues yo no servía.			X					
8.7.3 Después porque el quería un niño.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En la escena 8.7.1 el lenguaje es LI ya que hace referencia a estados relacionados con el cuerpo, en este caso al no poder quedar embarazada. En la escena 8.7.1, el lenguaje cambia a O2 ya que aparece un reproche y desvalorización, al ser vista como inútil o no valiosa por su pareja. El relato termina en lenguaje O2, en la escena 8.7.2 se hace referencia a la exigencia y reproche de su pareja por tener un hijo.

**Tabla 39.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.8 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.8.1 Tomaba mucho y se drogaba en la calle.	X							O2
8.8.2 Estaba enojado, iba y venía, iba y venía.					X			
8.8.3 Un ratito estaba bien, y pues con eso me conformo, con tenerlo un ratito cerca.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En la escena 8.8.1, hay un lenguaje LI, ya que se hace referencia al consumo de sustancias. En la escena 8.8. 2, el lenguaje cambia a O2, ya que se describe el comportamiento de su pareja en función de su estado afectivo. En el estado final (8.8.3), el lenguaje sigue siendo

O2, ya que habla de la necesidad del vínculo con su pareja, incluso sí no es lo que ella quisiera hay paz en tenerlo cerca, aunque sea un poco.

**Tabla 40.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.9 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.9.1 Pasó una semana de que me junté con él y me dijo que me iba a llevar a mi casa.					X			O2
8.9.2 Que ya había obtenido lo que quería y que ya no le servía.					X			
8.9.3 Empecé a llorar y a guardar mis cosas.	X							
8.9.4 Y me pide disculpas y me dice “nomás te lo dije, pero te quiero mucho”			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el despertar del deseo (8.9.1) se presenta un lenguaje A2, pues se narra un hecho concreto. En la primera transformación (8.9.2) se mantiene el A2, el lenguaje sigue siendo A2, continua con la narración de los hechos. En la segunda transformación (8.9.3), el lenguaje cambia a LI, de acuerdo con Maldivsky, este lenguaje habla del cuerpo, el llanto como reflejo corporal del dolor emocional. El lenguaje cambia a O1 en el estado final (8.9.4) ya que se presenta una contradicción.

**Tabla 41.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.10 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.10.1 Hubo golpes e infidelidades.					X			O2
8.10.2 Quisiera ya olvidarme e irme.							X	
8.10.3 Pero ya no es irme yo sola, traigo a alguien que me va a recordar siempre a él.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el despertar del deseo (6.11.1) el lenguaje es A2 pues se hace referencia a hechos concretos, traición y violencia. En la primera transformación (6.11.2) el lenguaje es FG, pues la consultante expresa el deseo de liberarse. En el estado final (6.11.3), hay un lamento (O2) ya que sus hijos complican el irse; además de que le recuerdan a él. La dominancia del relato se mantiene en O2, de acuerdo con Maldavsky (2013) en este lenguaje se observa una fuerte carga emocional, la cual se evidencia en el relato de la consultante, el cual se marca por la resignación.

**Tabla 42.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.11 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.11.1 Él me golpeaba.				X				A1
8.11.2 Y yo callada siempre.			X					
8.11.3 No podía levantar la mano ni decirle nada.	X							

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.11 se refiere el abuso y dominación por parte de su pareja. En el estado inicial (8.11.1), el lenguaje es A1, ya que se describe un hecho de violencia, en el que es golpeada por su pareja. En la primera transformación (6.11.2), el lenguaje cambia a O2, pues la consultante hace referencia a la sumisión. En el estado final (6.11.3) hay un cambio a LI, pues habla del cuerpo, la consultante narra una incapacidad física para hablar y moverse, aunque ésta se origina de un estado afectivo se expresa mediante el cuerpo. Sin embargo, la dominancia del relato se sitúa en el lenguaje A1, ya que, de acuerdo con Maldavsky (2013), este lenguaje se asocia a la violencia, injusticia y abuso de poder.

**Tabla 43.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.12 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.12.1 A pesar de que él me golpeaba y no me hablaba.				X				O2
8.12.2 Yo iba y le rogaba para que me empezara a hablar porque me sentía mal.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.12 se observa una dominancia O2, ya que el lenguaje del relato se vincula a la búsqueda afectiva. En el estado inicial (8.12.1), se habla violencia física y emocional por lo que el lenguaje es A1. En el estado final (8.12.2), el lenguaje cambia a O2, ya que habla del estado afectivo en que quedaba la consultante ante la agresión de su pareja. De acuerdo con Maldavsky (2013), en el deseo O2 hay una necesidad de afecto que puede expresarse como una demanda; la consultante se muestra desesperada por mantener el vínculo, aunque esto represente maltrato.

**Tabla 44.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.13 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.13.1 Me dolía mucho la panza	X							O2
8.13.2 Mi mamá le pidió que consiguiera un coche y me llevara pero él se fue.					X			
8.13.3 Mi mamá me llevó al hospital, salí hasta el otro día.					X			
8.13.4 Y él se enojó porque no llegue a dormir.			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (6.13.1) del relato, el lenguaje es LI, ya que la consultante refiere un dolor corporal. En la primera transformación (6.13.2), el lenguaje cambia a A2, al describirse un hecho concreto. Este lenguaje A2 se mantiene en la segunda transformación (6.13.3), en la que

se continúa narrando una acción. En el estado final (6.13.4), el lenguaje cambia a O2, ya que se habla de un estado afectivo; su pareja se enoja. Este relato deja ver la dinámica de la relación en la que la consultante no recibe ningún tipo de cuidado por parte de su pareja.

**Tabla 45.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.14 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.14.1 Antes de salir embarazada trabajaba en la fonda					X			A1
8.14.2 Y pues yo guardaba mi dinero, trataba como de esconder siempre mi cartera					X			
8.14.3 Yo no sé como él la encontraba					X			
8.14.4 Y de repente ya no tenía nada de dinero, y pues él ya se iba, se lo gastaba y llegaba borracho				X				

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.14, se habla de violencia económica. En el estado inicial, la primera y segunda transformación (8.14.1, 8.14.2, y 8.14.3), se narran hechos concretos por lo que el lenguaje es A2. En el estado final (8.16.4), se puede observar un A1 ya que como menciona Maldavsky (2013), este lenguaje alude a los sentimientos de injusticia, los cuales se observan en la narración del abuso por parte de la pareja al robar el dinero a la consultante.

**Tabla 46.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. La pareja								
8.15 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.15.1 Me hice un arete en la ceja					X			A1
8.15.2 Mi esposo me dijo que me lo quitara					X			
8.15.3 Después me lo arrancó				X				
8.15.4 Me dijo que me quitara todos los aretes o se iba				X				

8.15.5 Y me los quite todos			X					
-----------------------------	--	--	---	--	--	--	--	--

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 8.15 se narran escenas de control por parte de la pareja. En el estado inicial (8.15.1), el lenguaje es A2, ya que se narra un hecho concreto: la acción de ponerse un arete. En la primera transformación (8.15.2), el lenguaje se mantiene como A2, al describir la orden directa del esposo. En la segunda transformación (8.15.3), el lenguaje se vuelve A1, ya que hay una acción de violencia. En la tercera transformación (8.15.4), el lenguaje también es A1 al haber una amenaza. Para el estado final (8.15.5), el lenguaje cambia hacia un O2, pues hay sometimiento apaciguador. De acuerdo con Maldavsky (2013), la dominancia del relato es A1, ya que el tono está vinculado a la amenaza, la violencia y el control.

**Tabla 47.**

*Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.16 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.16.1 Él se enojaba porque tenía niñas			X					O2
8.16.2 Quería que fuera hombre			X					
8.16.3 Y se burlaba				X				
8.16.4 Me decía que con dos niñas nadie me iba a querer			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (8.16.1) hay una queja y en la primera transformación (8.16.2) una exigencia, lo que indica un lenguaje O2. En la segunda transformación (8.18.3), el lenguaje cambia a A1 al introducir una burla, pero en el estado final (8.18.4), el lenguaje regresa a O2, ya que habla de la pérdida de afecto que viviría si se va; pues nadie la querría. Esta manipulación refuerza la baja autoestima de la consultante.

**Tabla 48.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.17 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.17.1 El nomás se agarraba un día de tomar	X							A1
8.17.2 Se gastaba todo su dinero y ya no me daba nada					X			
8.17.3 Era mucho miedo el que yo le tenía a sus reacciones			X					
8.17.4 Yo creo que miedo a lo que ya había pasado de que si yo levantaba la voz pues me golpeaba			X					
8.17.5 Pero no era como de golpes de diario						X		
8.17.6 O sea era como cuando el estaba tomando, o cuando me pedía dinero y yo no se lo quería dar, o cuando empezamos a pelear						X		

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (8.17.1), el lenguaje es LI, ya que se menciona el consumo de alcohol. En la primera transformación (8.17.2), el lenguaje es A2, al narrarse un hecho concreto. En la segunda transformación (8.17.3), se cambia a un lenguaje O2 pues se refiere a un estado afectivo. En la tercera transformación (8.17.5) y el estado final (8.17.6) se presenta una minimización de la violencia (FU) al decir que los golpes no eran diario y justifica por qué la golpeaba (estaba tomado, ella no le daba dinero o peleaban). El relato mantiene un lenguaje A1 pues se estructura en torno a la violencia y abuso.

**Tabla 49.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
8.18 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.18.1 Fue a traer de cenar y yo le dije que no quería					X			A1

8.18.2 Agarró todo y me lo avento a la cara				X				
8.18.3 Me ardía porque me había caído la salsa en los ojos	X							
8.18.4 Agarre a mis hijas y nos encerramos en un cuarto					X			
8.18.5 Él tocaba por la ventana que le abrieramos pero le decíamos que no					X			
8.18.6 Cuando le abrimos quise agarrar mi celular para marcarle a su hermano, él me vio marcando y me quebró mi celular				X				
8.18.7 Les hablaba a las niñas pero ellas se alejaban, les decía que lo abrazaran pero las niñas le decían que no				X				
8.18.8 Me decía que por mi culpa no lo querían			X					
8.18.9 Agarró un cuchillo y se lo puso en el cuello				X				
8.18.10 Y ya todos corrimos, las niñas lo abrazaron y así			X					
8.18.11 Cuando veía que yo ya no quería hacía eso, atentaba contra él				X				

*Nota:* Elaboración propia

En el estado inicial (8.18.1), la consultante narra un hecho concreto (A2). En la primera transformación (8.18.2) hay una escena de violencia (A1) ya la consecuencia en la segunda transformación (8.18.3) habla del cuerpo (LI). En las escenas 8.18.4 y 8.18.5 vuelve a narrar un hecho concreto (A2). En las siguientes dos escenas (8.18.6 y 8.18.7) hay un cambio hacia el A1, pues nuevamente hay órdenes y agresión. Después, en la escena 8.18.8 el lenguaje se vuelve O2 pues habla de un afecto, sin embargo, nuevamente se observa un cambio hacia el A1 al volver a hacer alusión a la violencia. Regresa a un O2 en la escena 8.18.10 donde las niñas abrazan a su papá, pero el estado final (8.18.11) y la dominancia del relato se mantienen en A1 pues se evidencia la manipulación, control y violencia de parte de la pareja.

**Tabla 50.***Tema 8: Pareja*

Tema: 8. Pareja								
18.19 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
8.19.1 Un día podría decirme que me amaba y que era lo mejor			X					A1
8.19.2 Y al otro día me golpeaba				X				

*Nota:* Elaboración propia.

Este relato no solo expone el riesgo físico y emocional al que está expuesta la consultante, sino también cómo estas dinámicas afectan a sus hijas, quienes aprenden a responder desde el miedo y el sacrificio emocional. La imposibilidad de poner límites o tomar distancia sin consecuencias devastadoras refuerza un entorno donde el autoconcepto queda erosionado, y el sentido de vida se reduce a la supervivencia inmediata, sin posibilidad de proyección ni autonomía emocional. En el estado inicial (8.19.1), el lenguaje es O2, ya que refiere que su pareja le expresa amor. Sin embargo, el afecto no se sostiene y cambia a un lenguaje A1 en el estado final (8.19.2), el cual menciona un acto de violencia. De acuerdo con Maldavsky (2013), esta contradicción y ambivalencia influye el deseo de la consultante de ser amada y no perder el vínculo (O2). Sin embargo, el relato está marcado por la manipulación y abuso de la pareja, por lo que la dominancia se identifica como A1.

### 5.3.9 Soledad

**Tabla 51***Tema 9: Soledad*

Tema: 9. Soledad								
9.1 Relato / Escenas	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
9.1.1 Me siento muy sola			X					O1
9.1.2 Es una pelea entre mi mente		X						

9.1.3 Pienso muchas cosas y yo ya no quiero pensar		X						
9.1.3 Y ya no quiero estar aquí	X							

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (9.1.1), el lenguaje es O2, ya que la consultante manifiesta sentimientos de abandono. En la primera transformación (9.1.2), el lenguaje cambia a O1, al referirse a un conflicto interno. En la segunda transformación (9.1.3), el lenguaje se mantiene como O1, se profundiza en la experiencia de sobre pensar el malestar. Finalmente, en el estado final (9.1.4), el lenguaje pasa a LI, pues hay un deseo de muerte, de querer desaparecer (corporal-existencial). De acuerdo con Maldavsky (2013), la dominancia del relato es O1, ya que el eje principal del malestar se organiza en torno al conflicto mental y a la angustia producida por los propios pensamientos.

**Tabla 52**

*Tema 9: Soledad*

Tema. 9. Soledad								
9.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
9.2.1 Nunca tuve a alguien			X					O2
9.2.2 Nunca tuve a mi papá ni un abrazo			X					
9.2.3 Vengo arrastrando esta soledad			X					
9.2.4 Desde niña me siento sola			X					

*Nota:* Elaboración propia

En el relato 9.2 se expresa un sentimiento persistente de soledad vinculado a carencias afectivas con origen en la infancia. En el estado inicial y la primera transformación (9.2.1 y 9.2.2), el lenguaje es O2, ya que se refiere a una falta y al lamento por la falta paterna. En la segunda transformación y el estado final (9.2.3 y 9.2.4), el lenguaje continúa siendo O2, pues el estado afectivo se mantiene en la dimensión temporal. Así, la dominancia del relato es O2, dado

que el eje principal gira en torno a afectos de abandono y falta. Según Maldavsky (2013), "estos relatos ponen en evidencia el valor del amor para mantener un estado paradisiaco que puede perderse y dejar al sujeto sumido en un valle de lágrimas" (p. 89).

**Tabla 53**

*Tema 9: Soledad*

Tema: 9. Soledad								
9.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
9.3.1 Cuando estaba embarazada tomé pastillas					X			O2
9.3.2 Con la idea de ya no despertar					X			
9.3.3 Con tantos pleitos no sentía el amor de él			X					
9.3.4 Me sentía sola			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 9.3 se habla de la soledad en su adolescencia/primer embarazo, junto con la desesperanza. En el estado inicial (9.3.1), el lenguaje es A2, ya que se describe un hecho concreto, la acción de tomar pastillas durante el embarazo. En la primera transformación (9.3.2), el lenguaje se convierte en O1, dado que se menciona una idea, "ya no despertar". En la segunda transformación (9.3.3), el lenguaje vuelve a O2, haciendo referencia a la falta afectiva y la angustia. En el estado final (9.3.4), se mantiene un estado afectivo O2, pues explícitamente menciona sentirse sola. Maldavsky (2013), "estos relatos ponen en evidencia el valor del amor para mantener un estado paradisiaco que puede perderse y dejar al sujeto sumido en un valle de lágrimas" (p. 89).

### 5.3.10 Sentido de Vida

En los relatos sobre el tema del sentido de vida, se evidencia una desconexión con el futuro, acompañada de desesperanza y falta de dirección. La consultante expresa una imposibilidad para pensar en su futuro y encontrar sentido.

**Tabla 54.**

*Tema 10: Sentido de vida*

Tema: 10. Sentido de vida								
10.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
10.1.1 No me puedo imaginar en un futuro					X			A2
10.1.2 Hace mucho que deje de pensar en eso					X			

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 10.1 se expresa un estado afectivo de desesperanza vinculado a la dificultad de proyectarse hacia el futuro. El estado inicial (11.1.1) presenta una afirmación (A2), esta afirmación se puede interpretar como una falta de proyección al futuro. En la transformación (11.1.2), la consultante señala que la imposibilidad tiene mucho tiempo presente. La dominancia se mantiene en A2, ya que, de acuerdo con Maldavsky (2013), el lenguaje A2 no solo remite a hechos concretos, sino que también puede expresar estados afectivos como la desesperanza.

**Tabla 55.**

*Tema 10: Sentido de vida*

Tema: 10. Sentido de vida								
10.2 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
10.2.1 No sé que futuro me gustaría tener					X			A2
10.2.2 Me cuesta mucho pensar en el futuro					X			
10.2.3 Siento que es de día en día		X						

*Nota:* Elaboración propia.

En el estado inicial (10.2.1), el lenguaje es A2, ya que se menciona de forma directa la falta de claridad respecto al futuro. En la primera transformación (10.2.2), el lenguaje continúa siendo A2, al señalar la dificultad para pensar a largo plazo como afirmación. En el estado final (10.2.3), la frase “siento que es de día en día” expresa un pensamiento abstracto, por lo que el lenguaje se puede clasificar como O1. La dominancia del relato es A2, ya que de acuerdo con Maldavsky (2013), esta serie puede incluir expresiones de desesperanza.

**Tabla 56.**

*Tema 10: Sentido de vida*

Tema: 10. Sentido de vida								
10.3 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
10.3.1 Mi esposo nunca estaba conmigo, había veces que no comía todo el día porque él no estaba					X			O2
10.3.2 Mi suegra no me quería, ni mis cuñadas, ni nadie			X					
10.3.3 Yo decía, ¿a dónde me voy a ir?					X			
10.3.4 Se me cerraba todo, no veía para afuera, no veía oportunidad			X					

*Nota:* Elaboración propia

En el relato 10.3, se refleja la desesperanza y falta de sentido. El estado inicial (10.3.1), describe hechos concretos, la ausencia de su esposo. En la primera transformación (10.3.2), el lenguaje cambia a O2 al hacer referencia a la falta afectiva. La tercera transformación (10.3.3) muestra una duda (A2) que refleja una incapacidad de encontrar una solución a su situación. En el estado final (10.3.4), la sensación de estar atrapada en su circunstancia se amplifica al mencionar que "no veía oportunidad", lo cual expresa la falta de perspectiva y esperanza. De acuerdo con Maldavsky (2013), este relato muestra una dominancia O2 pues el estado afectivo es la desesperanza relacionada a sentimientos de inutilidad propia.

En los relatos 10.1 y 10.2, la dominancia es A2, ya que la consultante se refiere a su presente sin expectativas ni orientación hacia el futuro. El relato 10.3 lo relaciona con la falta de vínculos afectivos seguros; a su vez que se observa que la consultante no se percibe como alguien capaz de moverse. Lo que señala un autoconcepto débil influenciado por la desvalorización.

### 5.3.11 Autoconcepto

**Tabla 57.**

*Tema 11: Autoconcepto*

Tema: 11. Autoconcepto								
11.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
11.1.1 No sé quien soy		X						O1
11.1.2 No sé como describirme		X						
11.1.3 Es muy confuso		X						

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato 11.1 se observa una dificultad en la definición y construcción de la identidad. En el estado inicial (11.1.1), el lenguaje es O1, ya que hay un pensamiento cognitivo sobre sí misma. En la primera transformación (13.1.2), el lenguaje se mantiene como O1, puesto que continúa la dificultad para autodescribirse. La dominancia del relato es O1, ya que se observan formas típicas de este lenguaje como la ambigüedad, el metalenguaje y la falta de decisión, enmarcadas en un sentimiento de futilidad y vacío existencial.

En el relato correspondiente al tema del autoconcepto, la consultante expresa de forma explícita una dificultad para definirse. El tema tiene una dominancia O1 ya que predomina la confusión mental. Desde la perspectiva de Maldavsky (2013), el lenguaje O1 se asocia a

procesos de pensamiento abstracto o confuso. Esta dificultad para definirse está enmarcada por una infancia y adolescencia marcada por la violencia, la desprotección y la humillación y, una adultez atravesada por la culpa y la soledad.

### 5.3.12 Dependencia Emocional

**Tabla 58.**

*Tema 12: Dependencia Emocional*

Tema: 12. Dependencia Emocional								
12.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
12.1.1 Yo no podía vivir sin él			X					O2
12.1.2 Para mí se me acababa el mundo si el me dejaba			X					

*Nota:* Elaboración propia.

En el relato, tanto el estado inicial (12.1.1) como el estado final (12.1.2) se mantienen en O2, ya que hace referencia al vínculo con la pareja y la sensación de pánico por perderla. Dentro de la dependencia emocional hacia la pareja, se puede observar la intensidad de los afectos, la consultante vive con miedo la posibilidad de la pérdida; no sólo se va la relación, sino que también se pierde a ella misma.

### 5.3.13 Dominancia del Relato

A partir del análisis de los doce temas, se identificaron las dominancias presentes en los relatos de la consultante. Estas dominancias permiten reconocer los lenguajes principales que emergen en su narrativa, reflejando las formas predominantes de organización del discurso. En la Tabla 5 se pueden observar la dominancia por relato, lo cual permite identificar los lenguajes principales en los relatos de la consultante.

**Tabla 59.***Dominancia por relato*

<b>Dominancia</b>	<b>Relatos</b>
<b>LI</b>	1.1
<b>O1</b>	9.1,11.1
<b>O2</b>	1.2,1.4,1.5,2.2,2.3,4.1,5.1,5.2,5.3,6.1,6.3,6.5,8.3,8.5,9.2,9.3,10.3,11.2, 8.3, 8.5, 8.7, 8.8, 8.9, 8.10, 8.12, 8.13, 8.16
<b>A1</b>	2.1,2.4,2.5,2.6,6.8,7.1,7.2,8.4, 8.4, 8.11, 8.14, 8.15, 8.17, 8.18, 8.19
<b>A2</b>	1.3,3.1,3.2,3.3,3.4,6.2,6.4,6.6,8.1,8.2,10.1,10.2,8.1,8.2,8.6
<b>FU</b>	6.7
<b>FG</b>	

*Nota:* Elaboración propia.

A partir del análisis de los relatos bajo el modelo ADL, se identifica que como dominancia el lenguaje sádico-oral secundario (O2), cuyo eje central son los estados afectivos. Se manifiesta en las narraciones de la consultante a través de lamento, el reproche, la queja, la manipulación afectiva y la sumisión apaciguadora, elementos que estructuran la forma en que simboliza sus experiencias. Asimismo, se observa en ella un deseo constante de ser amada y protegida; como señala Maldavsky (2013), "los relatos O2 ponen en evidencia el valor del amor como fundamento para mantener un estado paradisíaco, que puede perderse y dejar al sujeto sumido en un valle de lágrimas" (p. 89).

En segundo lugar, destaca la dominancia del lenguaje sádico-anal primario (A1), asociado a la violencia reiterada que ha marcado su vida, tanto en el ámbito familiar como en su relación de pareja. Según Maldavsky (2013), este lenguaje refleja la ostentación del poder, las amenazas y las denuncias, donde "todos estos actos de enunciación implican considerar al otro como un enemigo" (p. 89).

Los resultados presentan una relación entre la violencia experimentada por la consultante, el deterioro de su autoconcepto y la consecuente dificultad para construir un sentido de vida. Sus

relatos muestran cómo las experiencias de maltrato, desde la infancia hasta la adultez, han configurado una autopercepción desvalorizada, caracterizada por la culpa, la dependencia emocional y sentimientos de inutilidad. Esto coincide con lo planteado por Maldavsky (2013), quien menciona que en los relatos O2, el sacrificio compensa la inutilidad percibida.

Los relatos sobre la infancia y la figura materna (Tema 2 y 3) donde se observa un lenguaje A1, reflejan un entorno de miedo y abuso por parte del padrastro (relatos 2.1, 2.4, 2.5, 2.6) y una percepción de injusticia y abandono por parte de la madre ("¿por qué lo permitió?", relato 3.3). Esta combinación de violencia y desprotección abonan a la percepción generalizada de hostilidad en el mundo exterior. En los relatos sobre la pareja (Tema 8), se mantiene la presencia del lenguaje A1 que enmarca violencia, control e injusticia; y de igual manera se sostiene el lenguaje O2 que indica la sumisión, el miedo, y la dependencia, así como la búsqueda de amor por parte de su pareja lo cual termina por justificar la normalización de la violencia, así como el permanecer en la relación; aquí se manifiesta también la culpa, principalmente con sus hijos (relatos 8.3, 8.5, 8.10, 8.11, 8.18). Los relatos sobre autoestima (Tema 1), autonomía (Tema 9) y autoconcepto (Tema 11) muestran la internalización de un autoconcepto débil sin agencia personal ni sentido de identidad: "no valía nada" y "sentía que sin él no podía lograr nada" (relatos 1.4, 1.5), "No sé quién soy" (relato 11.1). Asimismo, se observa una gran dificultad en la toma de decisiones (relatos 1.3 y 6.5), lo cual impacta en la creación de sentido de vida pues la consultante no se siente capaz de decidir hacia donde movilizarse. En los relatos sobre el sentido de vida (Tema 10), se refiere explícitamente la falta de éste, la consultante verbaliza el no poderse proyectar a futuro "No me puedo imaginar en un futuro" (relato 10.1), "No sé qué futuro me gustaría tener" (relato 10.2), esta incapacidad tiene de fondo la desesperanza: "no veía oportunidad" (relato 10.3).

Dentro del tema de la violencia, es importante mencionar que la vulnerabilidad de su autoconcepto en la adolescencia (cuando inició su relación de pareja a los 15 años) dio un mayor impacto en el efecto de la violencia, normalizando el maltrato en su vida adulta. Así, la dificultad para tomar decisiones y el miedo al juicio externo evidencian un autoconcepto frágil, donde sus necesidades y deseos quedan en segundo plano. Así, la priorización de las necesidades de su pareja, hijos y madre, sobre las propias limita la exploración de sus propias metas.

El autoconcepto deteriorado se vincula directamente con la pérdida de agencia y la desesperanza hacia el futuro. De tal forma, se puede observar que sus relatos sobre el futuro carecen de proyectos a largo plazo, y tienen un tono de resignación subyacente. Por su parte, la dependencia emocional le impide visualizarse como un sujeto autónomo, y deja su identidad fusionada a la del otro, lo que obstaculiza la formación de un propósito individual.

De forma global, se puede concluir que la violencia vivida por la consultante moldeó un autoconcepto basado en la desvalorización y la sumisión, el cual, a su vez, ha erosionado su capacidad para encontrar significado en su vida. Este círculo vicioso, sostenido por la culpa y una percepción del mundo como un lugar hostil en el que ella no tiene autonomía, inhiben una construcción de sentido de vida.

## CAPÍTULO VI

### 6.1 Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos del análisis de los relatos de la consultante, se observó la dominancia del lenguaje sádico-oral secundario (O2). Lo cual indica que su experiencia está organizada en torno a estados afectivos intensos, en este caso en la desprotección, miedo, culpa y sumisión apaciguadora. Siguiendo a Maldavsky (2013) este estado:

pone en evidencia el valor del amor como fundamento para mantener un estado paradisiaco, que puede perderse y dejar al sujeto sumido en un valle de lágrimas. En consecuencia, las acciones contenidas en los actos de habla que expresan O2 hacen sobre todo referencia a estados afectivos, a estados de los objetos (climáticos, etc.), al hecho de estar haciendo algo. A ello se agregan la manipulación afectiva, la queja, el lamento, la exigencia y el reproche, la compasión, el pedido de disculpas, los ruegos y reclamos, la sumisión aplacadora. [...] El argumento para demandar esto del otro consiste en el amor que el que reclama dice profesar hacia el destinatario de la frase. Además, dos tipos de actos de habla se hallan en contraposición: la exaltación del sacrificio y la expresión de la inutilidad, sobre todo la propia. El sacrificio contiene precisamente una tentativa de neutralizar el sentimiento de inutilidad. (p.90).

En segundo lugar, se observó una dominancia del lenguaje sádico-anal primario (A1), el cual está asociado a las narrativas de violencia, injusticia y abuso de poder. De acuerdo con Maldavsky (2013) en el lenguaje A1 se “privilegian las denuncias, las acusaciones, las detracciones, los insultos, las delaciones, las blasfemias, las maldiciones. También importan las provocaciones, las tergiversaciones, las amenazas, la ostentación del poder. Todos estos actos de enunciación implican considerar al otro como un enemigo” (p. 89). Ambas dominancias se

complementan en los relatos de la consultante. El entorno experimentado como violento (A1) justifica y refuerza la queja y la sumisión (O2) como estrategia de supervivencia, así se configura un círculo de violencia que deja un autoconcepto orientado a la inutilidad que a su vez incapacita el imaginar un futuro diferente, lo cual dificulta la creación de un sentido de vida.

Aquí se observa una tensión relevante entre el marco pulsional del ADL y las teorías humanistas y existenciales utilizadas más adelante: mientras Maldavsky explica la organización del discurso en términos de dominancias pulsionales, Rogers, May y Frankl subrayan la dimensión fenomenológica y experiencial del autoconcepto y del sentido de vida. Esta tensión no invalida ninguna perspectiva, sino que abre un punto de encuentro interesante: las pulsiones pueden comprenderse como estructurantes de ciertos modos de narrar, mientras que las teorías existenciales permiten iluminar cómo esas narrativas se traducen en limitaciones para la agencia y para la construcción de significado. Esta articulación constituye un aporte conceptual relevante del presente estudio.

A partir de los resultados, es factible dar cuenta del estancamiento de la consultante, ya se evidencian las formas de violencia vivida, el impacto directo en su autoconcepto y posteriormente en su sentido de vida. La dominancia del lenguaje O2 muestra que la necesidad de ser amada y protegida y la sumisión apaciguadora estructuran su experiencia dejándola dependiente enteramente del otro, lo que limita la exploración de sus deseos personales. La violencia que se narra en los relatos A1 dejan ver la percepción de un mundo externo hostil que refuerza un sentimiento de amenaza constante y miedo, ante este mundo ella se percibe inútil e incapaz de actuar; así, se consolida un débil autoconcepto donde predomina la desvalorización. A su vez, se presenta una dificultad para establecer límites, dependencia emocional hacia su pareja y la normalización de la violencia por parte de ésta.

Este hallazgo tensiona nuevamente la mirada pulsional con la perspectiva relacional: mientras O2 describe la dinámica de sumisión, autores como Herman (1992) o Maté (2008) permiten entender cómo estas dinámicas se inscriben en contextos traumáticos tempranos, mostrando la importancia de integrar ambas perspectivas.

De este modo, el deterioro del autoconcepto no solo refleja el impacto del maltrato, sino que también funciona como un mecanismo que mantiene la repetición de patrones de sumisión. Como señala Maldavsky (2013, “existe consenso en cuanto a la relación entre el peso de alguna de estas pulsiones y determinadas estructuras psicopatológicas, como ser el deseo sádico oral secundario y las depresiones y las melancolías” (p. 30), lo cual se refleja en los relatos de la consultante en los cuales se expresa una desesperanza. Asimismo, Maldavsky (2013, p. 68) menciona que, en la descripción del relato prototípico propio de O2 aprovechamos por un lado las conocidas referencias al mito del Paraíso perdido y por otro los desarrollos de Rosolato (1975) sobre una tríada (expiación, reparación y perdón) en las depresiones, y que pensamos que puede ser la versión inversa de la secuencia de momentos que culminan en la expulsión del paraíso y el valle de lágrimas, es decir, puede ser una forma en que el sujeto supone que recuperará la situación paradisiaca perdida. En la consultante se puede observar la sumisión y el sacrificio como un intento de regresar al paraíso, el cual se puede entender como el afecto del otro y la validación, obtener esto significaría salir del valle de lágrimas.

Este vínculo entre las estructuras narrativas propuestas por Maldavsky y la búsqueda existencial de significado planteada por Frankl constituye un aporte conceptual novedoso: se sugiere que las narrativas O2 no solo organizan pulsiones, sino que pueden funcionar como intentos fallidos de restaurar un sentido de continuidad y pertenencia existencial.

El objetivo de este estudio fue analizar, a partir de los relatos de la consultante, la relación entre la violencia vivida y la falta de sentido de vida, con la finalidad de identificar cómo estas experiencias afectan su autoconcepto. Los resultados muestran que los relatos sobre su infancia, la relación con su madre, con su padrastro y con su esposo evidencian la relación entre la violencia y el impacto en su autoconcepto, vinculándose con la falta de sentido de vida que se expresa en sus narraciones. Los hallazgos, a través del Análisis de los Relatos con el Algoritmo David Liberman (ADL), permiten identificar que no son relatos aislados, sino que se relacionan entre sí, aunque no necesariamente de forma lineal dan una red de sentido al ver el discurso completo. La violencia no se manifiesta como un evento puntual, sino en diferentes ámbitos y etapas de la vida de la consultante.

De tal forma que la violencia experimentada organiza la forma en que la consultante se relaciona con ella y con el mundo. Al internalizara a través de la culpa, la sumisión y la sensación de inutilidad el autoconcepto se construye desde una imagen de sí donde la percepción de injusticia y el abandono vivido la desvalorizan. Siendo así que la falta de sentido de vida se vuelve una respuesta hacia los sentimientos de desprotección y la falta de autonomía. Asimismo, el enfocarse a sobrevivir en los entornos de violencia dejan como prioridad la supervivencia dejando de lado la posibilidad de crear un sentido en su vida que la movilicen hacia la autorrealización y satisfacción personal.

Lo encontrado en los resultados muestra que la violencia experimentada en la infancia y en la adultez joven impacta significativamente la percepción del sí mismo, lo que por consecuencia limita la creación de un sentido de vida movilizador hacia el futuro. Esto coincide lo que Guasti y Gaibor (2022), Villa et al. (2017) y Molina et al. (2023), plantean, pues se observa que la exposición a violencia se asocia con disminución de la autoestima y el

autoconcepto, especialmente en dimensiones emocionales y sociales. Asimismo, se confirma que la violencia de pareja y familiar puede generar dependencia emocional, limitando la autonomía y la percepción positiva de sí mismo (Aiquipa, 2015; Aramburú, 2020; Yugueros, 2014). De igual forma, los resultados concuerdan con estudios previos que señalan la influencia del contexto familiar y social en la construcción del sentido de vida (López-Larrosa y Periscal, 2022; Abilleira y Rodicio-García, 2017; Nunes et al., 2012).

Respecto al sentido de vida, los resultados muestran que la presencia de violencia y un autoconcepto frágil pueden limitar la percepción de un propósito vital claro, lo cual coincide con los hallazgos de García-Allende et al. (2008), Osorio et al. (2022) y Armas y López (2018), quienes destacan que la claridad en el autoconcepto y un entorno de apoyo actúan como factores de protección para el sentido de vida y disminuyen la desesperanza, ansiedad y depresión.

Los resultados muestran que las experiencias de violencia vividas por la consultante influyeron directamente en su percepción de sí misma, generando sentimientos de inseguridad, baja autoestima y desconfianza hacia su propia valía. Esto coincide con lo planteado por Rogers (1959, 1961), quien sostiene que el autoconcepto se construye a partir de percepciones de sí mismo integradas con experiencias significativas, y que las experiencias negativas pueden percibirse como amenazas que distorsionan la autoimagen.

De acuerdo con lo planteado por Harter (1939), el autoconcepto se forma en interacción con figuras significativas y la calidad de estas interacciones determina el valor de la autoimagen. Los resultados muestran que las experiencias de violencia por parte de figuras significativas como la madre y el padrastro alteraron su autopercepción, dando paso a un autoconcepto negativo. Esto coincide con las observaciones de Herman (1992) y Maté (2008), quienes señalan que la violencia prolongada puede generar problemas de identidad y afectar la capacidad de

desarrollar una autoimagen coherente y saludable. Siguiendo la perspectiva de Rollo May (1983), quien refiere que el autoconcepto se desarrolla en el contexto de la existencia y la búsqueda de significado se observa que en la consultante hay una dificultad para asumir responsabilidad y autonomía, lo cual la deja incapaz de enfrentar su existencia y por consiguiente no hay una proyección a futuro. Desde la perspectiva de Erikson (1968), la adolescencia y adultez temprana constituyen etapas críticas para la formación de la identidad; en las narraciones de la consultante se observa la violencia y sentimientos de inutilidad en estos estadios, lo cual interfiere con la integración psicosocial de la identidad y la construcción de un yo coherente.

De acuerdo con Frankl (2006), el sentido de la vida debe descubrirse activamente y constituye un motivador esencial para la existencia. En la consultante se puede ver un vacío existencial donde no hay una búsqueda activa del sentido de vida, en gran medida porque el contexto hostil en el que se desarrolló dejaba como única opción la supervivencia sin dar oportunidad a la movilización de creación de sentido. La perspectiva de Ryff (1989) refuerza estos hallazgos, destacando que el propósito en la vida constituye una dimensión esencial del bienestar psicológico. A la violencia alterar el autoconcepto y la capacidad de proyectar objetivos claros, se observa que no hay un bienestar psicológico en la consultante.

Los resultados muestran cómo la violencia impacta de manera profunda y multifacética el autoconcepto y el sentido de vida. Las teorías de Rogers, Harter, Erikson, May, Frankl, McAdams, Ryff, Van der Kolk, Herman y Maté permiten comprender la vulnerabilidad del autoconcepto frente a experiencias negativas y la dificultad de construir un sentido de vida frente a la violencia. La integración de estas perspectivas teóricas con los resultados subraya la importancia de abordar de manera conjunta el autoconcepto y el sentido de vida en procesos de intervención con víctimas de violencia.

### **6.1.1 Limitaciones**

La intención de esta investigación fue revisar los relatos de una consultante para identificar la relación entre violencia, autoconcepto y sentido de vida, sin embargo, existen limitaciones importantes. Por una parte, es posible el sesgo en la perspectiva de sus vivencias lo que dificulta obtener una visión imparcial de los hechos. Además, la precisión y confiabilidad de la información puede verse afectada, pues los recuerdos de la consultante pueden estar influidos por memoria selectiva o reconstrucción de experiencias, también en contextos de violencia las personas pueden olvidar o minimizar eventos.

Por otra parte, al tratarse de un estudio de caso único, los hallazgos no pueden generalizarse a otras personas que hayan vivido violencia. Del mismo modo, la investigación se basó en análisis cualitativo de relatos, sin cuestionarios o escalas estandarizadas para medir autoconcepto, percepción de violencia o sentido de vida, basándose principalmente en la interpretación del investigador quien también puede presentar sesgos a partir de sus perspectivas y experiencias personales. Estas limitaciones resaltan la necesidad de futuras investigaciones con metodologías complementarias que permitan una recolección de datos estandarizada.

### **6.2 Conclusión**

La violencia, entendida como imposición de fuerza o poder sobre otra persona mediante medios físicos, psicológicos o emocionales (González, 2006; Platt, 1992; Cuervo, 2016; García-Villanueva, De la Rosa-Acosta & Castillo-Valdés, 2012), constituye un fenómeno complejo que impacta profundamente la vida de quienes la sufren. En esta investigación se evidenció que la violencia vivida por la consultante no solo afectó su bienestar emocional, sino que moldeó

directamente su autoconcepto, definido como la percepción, evaluación y representación que una persona tiene de sí misma (RAE, 2014; Kalish, 1983; González & Tourón, 1992).

Los relatos muestran que la exposición a agresiones físicas, emocionales y psicológicas generó miedo, culpa y desvalorización, dificultando establecer límites, fomentando dependencia emocional y limitando la proyección de sus deseos y metas. El sentido de vida, definido como la búsqueda de significado y propósito (Frankl, 2006; Avellar, Veloso, Salvino & Bandeira, 2017; García-Allende, Gallego-Pérez & Pérez-Delgado, 2008), se encontró estrechamente relacionado con el autoconcepto en el contexto de violencia. La consultante presenta un vacío y desesperanza, lo cual refleja cómo la violencia interfiere en la capacidad de encontrar propósito y orientar decisiones hacia metas significativas.

Los resultados permiten comprender el trauma como una ruptura de la experiencia y del sentido, ya que la violencia fragmenta la continuidad narrativa de la vida de la consultante, afectando tanto su identidad como su capacidad para dotar de significado a sus vivencias. En este sentido, la psicoterapia aparece como un espacio fundamental para la restauración del self y la reconstrucción del sentido de vida, permitiendo integrar experiencias fragmentadas y reorganizar la narrativa personal desde un enfoque de acompañamiento y resignificación.

Este estudio aporta evidencia sobre los efectos interrelacionados de la violencia y la construcción del autoconcepto, así como su repercusión en el sentido de vida. Los resultados pueden orientar intervenciones terapéuticas que fortalezcan la autoestima, promuevan autonomía y faciliten la creación del sentido de vida en personas que han experimentado violencia.

Asimismo, el análisis narrativo se muestra como una herramienta privilegiada en psicoterapia, ya que metodologías como el ADL permiten observar cómo el trauma se expresa en el discurso y cómo, mediante su reorganización simbólica, se abren vías para la reconstrucción

del autoconcepto. La articulación del ADL con posturas humanistas existenciales enriquece este proceso, especialmente en lo relacionado con el sentido de vida y la manera en que la persona se concibe a sí misma.

Para futuras investigaciones, sería relevante incluir más participantes, emplear instrumentos estandarizados de evaluación de autoconcepto, violencia y sentido de vida, explorar variables contextuales y culturales, y evaluar la efectividad de intervenciones terapéuticas dirigidas en la reconstrucción del autoconcepto y recuperación del sentido de vida, permitiendo profundizar en las dinámicas que vinculan violencia, identidad y proyección personal.

Los hallazgos sugieren que la recuperación del autoconcepto y del sentido de vida requiere un enfoque integral, considerando tanto las dimensiones personales como el contexto social, enfatizando la necesidad de intervenciones que fomenten la autoaceptación, la autenticidad y la capacidad de encontrar propósito en la vida.

A partir de los resultados obtenidos y de las limitaciones mencionadas, se recomienda que futuras investigaciones incorporen instrumentos cuantitativos que complementen el análisis cualitativo, mediante el uso de pruebas estandarizadas que midan y evalúen el autoconcepto, la violencia y el sentido de vida. Este tipo de herramientas permitiría reducir los sesgos tanto del participante como del investigador, dando una mayor validez y confiabilidad a los resultados. Asimismo, sería valioso estudiar cómo evoluciona el autoconcepto y el sentido de vida a lo largo de un proceso psicoterapéutico en personas que han experimentado violencia de forma prolongada, observando los cambios en la dominancia del lenguaje y en la narrativa de los relatos. Por último, se sugiere profundizar en el estudio de los factores socioculturales, ya que es imposible comprender este caso, y cualquier experiencia de violencia, fuera de su contexto sociocultural. Analizar las fuerzas sociales que intervienen en la reproducción de estas dinámicas

permitiría una mejor comprensión del fenómeno en sus distintos entornos, así como aportar mayor claridad sobre los factores de protección y los recursos personales disponibles para su afrontamiento.

## REFERENCIAS

- Abilleira, M., & Rodicio-García, M. L. (2017). Análisis del autoconcepto en las víctimas de violencia de género entre adolescentes. *Suma Psicológica*, 24(2), 107–114.
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), pp. 412 – 437.
- Amar, J., & Hernández, B. (2005). Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras. *Psicología desde el Caribe*, 15, 1-17.
- APA. (2016). *Manual de publicación de la American Psychological Association* (6.<sup>a</sup> ed.). American Psychological Association.
- Aramburú, S. (2020). *Violencia contra la mujer y dependencia emocional en el centro poblado de Sacsamarca Tarma Perú*. [Tesis de licenciatura]. UCSS
- Arias, A., & V. (2015). Investigación narrativa: Apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *Revista CES Psicología*, 8(2), 171-181.
- Armas, M., & López, A. (2018). El sentido de la vida: Factor protector de ansiedad y depresión. *Cauriensia*, 13,57-72.
- Arnaiz, A., Guerra, P., Di Giusto, C., y Pizarro, J. (2017). Autoconcepto en adultos: estudio de género y de tenencia de hermanos. *Revista Alternativas en Psicología*, 21(38), 34-43.
- Avellar, T., Veloso, V., Salvino, E. & Bandeira, L. (2017). La percepción de sentido de la vida en el ciclo vital: una perspectiva temporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(2), 375-386.

- Baile, L., Leyva, Y. M., Urrutia, V. I., & Duradez, Y. (2011). Violencia en infantes. *Revista Información Científica*, 71(3),1-12.
- Benavides, K., & Pianeta, J. (2019). *Relación entre vínculos afectivos y la autoestima en madres adolescentes*. [Tesis]. Trabajo de grado, Universidad Tecnológica de Bolívar.
- Ceballos-Herrera, F. (2009). El informe de investigación con estudio de casos. Magis. *Revista Internacional de Investigación en Educación*, 1(2), 413-423.
- Cervantes-Sánchez, P., Delgado-Quiñones, E., Nuño-Donlucas, M., Sahagún-Cuevas, M. N., Hernández-Calderón, J., & Ramírez-Ramos, J. (2016). Prevalencia de violencia intrafamiliar en embarazadas de 20 a 35 años de una unidad de medicina familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(3), 286-291.
- Cook, T. D., & Reichardt, C. S. (Ed.) (1979). *Qualitative and Quantitative Methods in Evaluation*. Sage Publications.
- Cortés, E. & Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. Universidad Autónoma del Carmen.
- Cuervo, E. (2016). Exploración del concepto de violencia y sus implicaciones en educación. *Política y cultura*, (46), 77-97.
- Domínguez, E., & Herrera, J. (2013). La investigación narrativa en psicología: Definición y funciones. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 620-641
- Echeverría, G. (2005). *Análisis cualitativo por categorías*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Escuela de Psicología.

Erikson, E. H. (1985). *El ciclo vital completado: Una revisión* (E. Prieto, Trad.). Editorial Paidós. (Obra original publicada en 1982)

Erikson, E. H. (1987). *Infancia y sociedad* (N. Rosenblatt, Trad.). Editorial Paidós. (Obra original publicada en 1950)

Espinél, J., Ruperti, E., Aguilar, D., Viera, A., Miranda, W. & Villegas, T. (2018). La familia indicador del propósito de vida en jóvenes universitarios. *Educación*, 39(29).

Fernández-Nieto, J. B. (2024). Sentido de la vida y propósito personal: ¿Nuevo reto para las organizaciones? *Lúmina*, 24(2), 1–14.

Fernández, S. P. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa. Cad Aten Primaria*, 9, 76-78.

Frankl, V. E. (2006). *El hombre en busca de sentido*. Herder Editorial.

García-Alandete, J., Soucase, B., Sellés, P., & Martínez, E. R. (2013). Predictive role of meaning in life on psychological well-being and gender-specific differences. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 17-24.

García-Allende, J., Gallego-Pérez, J. F. & Pérez-Delgado, E. (2008). Sentido de la vida y desesperanza: un estudio empírico. *Universitas Psychologica*, 8,(2), pp. 447-454.

García-Villanueva, J., De la Rosa-Acosta, A., & Castillo-Valdés, J. S. (2012). Violencia: análisis de su conceptualización en jóvenes estudiantes de bachillerato. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 495-512.

Gobierno de México. (2023). “Nadie me enseñó a ser padre”: El maltrato infantil no se justifica. Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. Recuperado

de <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/nadie-me-enseno-a-ser-padre-el-maltrato-infantil-no-se-justifica>

- Gómez, R. & Zaruma, A. (2013). *Evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes del Colegio Antonio Ávila*. [Tesis]. Universidad de Cuenca.
- González, E. (2006). La definición y la caracterización de la violencia desde el punto de vista de las ciencias sociales. *Arbor*, 167(657), 173 – 203.
- González, E. (2006). El problema de la violencia: Conceptualización y perspectivas de análisis desde las ciencias sociales. *Investigaciones Sociales*, 17, 173-216.
- González, M.C. y Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y Rendimiento Escolar*. EUNSA, Pamplona.
- Guasti, J. M., & Gaibor, I. A. (2022). Exposición a la violencia y su relación con la autoestima en adolescentes. *Científica Multidisciplinar*, 6(3), 1168-1184.
- Harter, S. (2012). *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence - From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. 4ta edición. México: Editorial McGraw-Hill.
- Íñiguez Rueda, L. (2003). El análisis del discurso en las ciencias sociales: Variedades, tradiciones y práctica. En L. Íñiguez Rueda (Ed.), *Análisis del discurso. Manual para las ciencias sociales* (pp. 83-124). Editorial UOC.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s. f.). Tableros estadísticos: Violencia contra las mujeres en México [Base de datos]. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/ INEGI+1>
- Jiménez-Bautista, F. (2012). Conocer para comprender la violencia: Origen, causas y realidad. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 19(58), 13–52.
- Jojoa-Tobar, E., Cuchumbe-Sánchez, Y. D., Ledesma-Rengifo, J. B., Muñoz-Mosquera, M. C., Paja Campo, A. M., & Suarez-Bravo, J. P. (2019). Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 135-146. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019006>
- Kalish, R. (1983). *La vejez: Perspectivas sobre el Desarrollo Humano*. Madrid: Pirámide.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39.
- Lira, L. (2015). *Salud mental y sentido de vida en mujeres en diferentes situaciones respecto al ciclo vital de la familia*. [Tesis]. Universidad Autónoma del Estado de México.}
- López W. (2013). El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa. *Educere*, 17(56), 139-144.
- López-Larrosa, S., & Periscal, C. (2022). El conflicto entre los padres, la seguridad emocional y el autoconcepto de los adolescentes. *Psicología Educativa*, 28(2), 185-193.
- Madera, Y., & Herrera, M. (2010). La violencia de género en la relación de pareja. *Panorama Cuba y Salud*, 5(4), 88-90.

- Malagón, B. (2023). *De la demanda social al deseo de libertad, la búsqueda de sentido de vida de mujeres entre 30 y 40 años*. [Tesis de maestría]. ITESO.
- Maldavsky, D. (2013). *ADL Algoritmo de David Liberman: Un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas del discurso*. Paidós.
- Maté, G. (2008). *Cuando el cuerpo dice no: El costo oculto del estrés* (1ª ed.). Editorial Grijalbo.
- Maté, G. (2008). *En el reino de los adictos: Encuentros cercanos con la adicción*. Editorial Kairós.
- May, R. (1983). *The Discovery of Being: Writings in Existential Psychology*. Norton & Company.
- McAdams, D. P. (2006). *The Redemptive Self: Stories Americans*. Oxford University Press.
- McAdams, D. P., & McLean, K. C. (2013). Narrative identity. *Current Directions in Psychological Science*, 22(3), 233–238.
- Medina, B. & Aguilar, D. (2015). La maternidad como un elemento constructor de sentido de vida. (2015). *Uaricha, Revista De Psicología*, 12(29), 34-51.
- Molina, M. F., Iribarne, K., Menéndez, M. Á., & Álvarez Ituraín, A. R. (2023). La percepción de un futuro significativo y su relación con el autoconcepto y las experiencias positivas durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes de nivel medio. *Psicología Educativa*, 26(2), 213-222.

- Nunes, M; Rigotto, M; Ferrari, H; Ferrerari, C. Y Marín, F. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 12, 1-18.
- Odar, C., & Gavidia, M. (2023). Sentido de vida y violencia en la etapa de enamoramiento en estudiantes de nivel secundario en un centro público Cajamarca 2022. *WARMI*, 3(2), 1-20.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *La salud mental y la atención primaria: una guía para el desarrollo de políticas*.
- Osorio, C., Ortiz, E., Avedaño-Prieta, B. & Hernández-Pozo, M. (2022). Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 39(2), pp. 355-368
- Páramo, D. (2021). Autoconcepto y comportamiento. *Pensamiento & Gestión*, (51), 7–14.
- Parra-Lombana, L. & Velosa, J. (2017). Violencia: Sus huellas en la identidad. *Revista de Psicología GEPU*, 18(1), 196-211.
- Penado, M., & Rodicio-García, M. L. (2017). Análisis del autoconcepto en las víctimas de violencia de género entre adolescentes. *Suma Psicológica*, 24(2), 107-114.
- Platt, T. (1992). La violencia como concepto descriptivo y polémico. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 132, p. 174.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23ª ed.).

- Reyes, A., Rivera, A., & Galicia, I. (2013). Relación entre el autoconcepto y la percepción de la crianza en madres adolescentes y adultas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 15*(2), 45-73.
- Rogers, C. R. (1959). *A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-Centered Framework*. In S. K. Korman (Ed.), *Psychotherapy and Personality Change* (pp. 183-256). University of Chicago Press.
- Rogers, C. R. (1961). El proceso de convertirse en persona. Editorial Amorrortu.
- Ryff, CD (1989). ¿La felicidad lo es todo? Exploraciones sobre el significado del bienestar psicológico. *Journal of Personality and Social Psychology, 57* (6), 1069–1081.
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit. Revista de Psicología, 13*, 71-78.
- Sánchez, A. (2018). Importancia del constructo de sentido de la vida en diferentes ámbitos psicológicos aplicados. *CAURIENSIA, 13*, 17-38
- Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer análisis de discurso. *Cinta Moebio, 41*, 207-224.  
<https://www.moebio.uchile.cl/41/santander.html>
- Sayago, S. (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. *Cinta de Moebio, (49)*, 1-10.

- Schuster, A., Puente, M., Andrada, O., & Maiza, M. (2013). La metodología cualitativa, herramienta para investigar los fenómenos que ocurren en el aula. *Revista Electrónica Iberoamericana de Educación en Ciencias y Tecnología*, 4(2), 110.
- Taylor, S. & Bogdan, R. (1992) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós Básica.
- Valdez, J. & Gonzalez, N. (1999). El autoconcepto en hombres y mujeres mexicano. *Ciencia Ergo Sum*, 6(3).
- Van der Kolk, B. A. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la curación del trauma*. Editorial Eleftheria.
- Villa, M., García, A., Cuetos. G., & Sirvent. C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(2), 96-107.
- Wolfram, H. (2022). Meaning in life, life role importance, life strain, and life satisfaction. *Springer*, 42, 29905–29917.
- Yugueros, A. (2014). La violencia contra la mujer: conceptos y causas. *Revista Castellano - Manchega de Ciencias Sociales*, 18, 147 – 159.
- Zamudio, D. (2021). Sentido de vida y salud mental. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(2), pp. 183 – 192.
- Zavaleta, J. (2018). Elementos para la construcción del concepto de campo de la violencia. *Sociológica (México)*, 33(93), 151–179.

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.**

*Temas identificados para análisis*

Tema
Autoestima
Infancia
Madre
Miedo
Culpa
Abuso sexual
Soledad
Pareja
Autonomía
Sentido de vida
Autoconcepto
Dependencia emocional

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 2.**

*Grilla propuesta por Maldavsky (2013) para detectar los deseos en los relatos*

DESEO ESCENA	Estado Inicial	1° transformación: despertar del deseo	2° transformación: tentativa de consumir el deseo	3° transformación: consecuencias de la tentativa de consumir el deseo	Estado final
FÁLICO-GENITAL (FG)	Armonía estética	Deseo de completud estética	Recepción de un con-regalo	Embelllecimiento duradero por un don-embarazo Desorganización estética	Armonía compartida Sentimiento duradero de asquerosidad
FÁLICO-URETRAL	Rutina	Deseo ambicioso	Encuentro con una marca paterna en el fondo del objeto	Desafío aventurero Desafío rutinario	Aventura Rutina pesimista

SÁDICO-ANAL SECUNDARIO (A2)	Orden jerárquico	Deseo de dominar a un objeto en el marco de un juramento público	Discernimiento de que el objeto es fiel a sujetos corruptos	Reconocimiento por su virtud Condena social y expulsión moral	Paz moral Tormento moral
SÁDICO-ANAL PRIMARIO (A1)	Equilibrio jurídico natural	Deseo justiciero	Venganza	Consagración y reconocimiento del liderazgo Impotencia motriz, encierro y humillación	Evocación del pasado heroico Retorno a la paz natural Resentimiento duradero
SÁDICO-ORAL SECUNDARIO (O2)	Paraíso	Tentación Expiación	Pecado Reparación	Expulsión del paraíso Perdón y reconocimiento amoroso	Valle de lágrimas Recuperación del paraíso
ORAL PRIMARIO (O1)	Paz cognitiva	Deseo cognitivo abstracto	Acceso a una verdad	Reconocimiento de la genialidad Pérdida de lucidez para el goce cognitivo ajeno	Euforia orgánica Astenia
LIBIDO INTRASOMÁTICA (LI)	Equilibrio de tensiones	Deseo especulativo	Ganancia de goce por la intrusión orgánica	Euforia orgánica Astenia	Equilibrio de tensiones sin pérdida de energía Tensión de astenia duradera

**Tabla 3.***Modelo de presentación de resultados*

Tema: 1								
1.1 Relato / Escena	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	Dominancia
1.1.1 Escenas en las que se descomponen las secuencias del relato				X				

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 4.**  
*Clasificación temática*

<b>Tema</b>	<b>Relato</b>
Autoestima	1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5
Infancia	2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6
Madre	3.1, 3.2, 3.3
Miedo	4.1
Culpa	5.1, 5.2, 5.3
Abuso sexual	6.1, 6.2,
Soledad	7.1, 7.2, 7.3
Pareja	8.1,8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.9, 8.10, 8.11, 8.12, 8.13, 8.14, 8.15, 8.16, 8.17, 8.18, 8.19, 8.20, 8.21
Autonomía	9.1, 9.2, 9.3
Sentido de vida	12.1
Autoconcepto	13.1
Dependencia emocional	14.1

*Nota:* Elaboración propia.

**Tabla 59.**  
*Dominancia por relato*

<b>Dominancia</b>	<b>Relatos</b>
<b>LI</b>	1.1
<b>O1</b>	9.1,11.1
<b>O2</b>	1.2,1.4,1.5,2.2,2.3,4.1,5.1,5.2,5.3,6.1,6.3,6.5,8.3,8.5,9.2,9.3,10.3,11.2, 8.3, 8.5, 8.7, 8.8, 8.9, 8.10, 8.12, 8.13, 8.16
<b>A1</b>	2.1,2.4,2.5,2.6,6.8,7.1,7.2,8.4, 8.4, 8.11, 8.14, 8.15, 8.17, 8.18, 8.19
<b>A2</b>	1.3,3.1,3.2,3.3,3.4,6.2,6.4,6.6,8.1,8.2,10.1,10.2,8.1,8.2,8.6
<b>FU</b>	6.7
<b>FG</b>	

*Nota:* Elaboración propia.

## ANEXOS

## Anexo 1: Carta de consentimiento



**MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA  
PROYECTO PRESENCIA  
CARTA DE CONSENTIMIENTO**

Tlaquepaque; Jalisco a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**PRESENTE**

Por medio de la presente, en términos del artículo 24 y 31 del Código Civil del Estado de Jalisco, así como en términos del artículo 87 de la Ley Federal del Derecho de Autor, en pleno uso de mis facultades, otorgo mi consentimiento expreso por tiempo indefinido, a título gratuito, para autorizar que se capture por medio de fotografía, voz, imagen, texto y videgrabación el contenido de las sesiones de psicoterapia, así como para que este sea utilizado para ser visto, escuchado, leído, y comentado con las y los profesores y sus compañeros(as) de clases dentro de la Maestría en Psicoterapia, siempre y cuando la información que permita que mi persona sea identificable sea debidamente protegida.

Entiendo y manifiesto conocer que quien me atenderá en terapia es estudiante de la Maestría en Psicoterapia y que puede llegar a tener formación académica distinta a la psicología, por lo que, si requiero de algún reporte, dictamen o similar, daré previo aviso a los coordinadores del Proyecto Presencia, para que me canalicen con quien pueda dar esta atención y emitir el documento requerido. Mi propósito de compartir esta información es la mejora continua de la atención brindada y además que el estudiante pueda recibir sugerencias que le ayuden a aprender y a avanzar en su formación como psicoterapeuta.

Entiendo y manifiesto también, que la información sobre mis sesiones será tratada con respeto y en un marco de anonimato y confidencialidad, esto es, mis datos personales de identificación como son mi nombre, así como apellidos serán omitidos al usarse los contenidos de las sesiones de psicoterapia, apegándose así el contenido de las sesiones al proceso de formación e investigación y que tanto sus profesores(as) como los compañeros(as) de clase asumen también este compromiso.

Estoy informada(o) de que en cualquier momento puedo modificar esta decisión y notificársela. Y, en ese caso, el Terapeuta que me sea asignado podrá utilizar los datos únicamente con fines educativos o de investigación, dentro de clases que le favorezcan en su proceso formativo, siempre y cuando se respete mi anonimato.

Tanto mi nombre, imagen como el contenido de las sesiones no tiene mi autorización para ser utilizado en la promoción comercial, o no comercial inclusive, del servicio que otorga el Proyecto Presencia a la comunidad ITESO o externos.

Atentamente,

Nombre completo del  
Consultante

Fecha

Firma

Respecto al tratamiento de mis datos personales, el Aviso de Privacidad Integral relacionado con el Proyecto Presencia está disponible para el Usuario, previo al tratamiento de la información del usuario, en el Departamento de Psicología, Educación y Salud. |