



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y RESPUESTAS EMOCIONALES,
COGNITIVAS Y CONDUCTUALES EN VÍCTIMAS DE INFIDELIDAD:
APLICACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN EN CRISIS VÍA TELEFÓNICA
EN LOS USUARIOS DEL CALL CENTER UNAM.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

FELIPE ALEJANDRO RODRÍGUEZ TÉLLEZ

DIRECTORA:

DRA . MARIANA GUTIÉRREZ LARA.

REVISOR: DR. SAMUEL JURADO CÁRDENAS.

SINODALES:

DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOZA

MTRA. KARLA SUÁREZ RODRÍGUEZ.

LIC. REFUGIO DE MARIA GONZALEZ DE LA VEGA Y AYALA.

ASESOR ESTADÍSTICO: LIC. MA DE LOURDES MONROY TELLO.



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD.MX., SEPTIEMBRE 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos y dedicatorias

A mis padres por su cariño y amor incondicional.

A mi mamá por su dedicación y empeño, por apoyarme día a día. Este trabajo es para ti.

A mi papá, por haberme mostrado su afecto y apoyo, por los consejos dados. Te quiero y extraño mucho, no hay día en el que no te recuerde.

A mis hermanas Caty y Pilla, por ser otras dos mamás para mí, por sus consejos y apoyo. Gracias por siempre estar ahí y quererme tanto.

A Almudenita, eres mi adoración, también este trabajo es dedicado a ti. Tu tío te quiere mucho y siempre puedes contar con él, nunca estarás sola.

A amigos durante la carrera: Dianita Chacón, Jenny Rey, Lalo MH, a mi Tocaya Ale Rodríguez, a Nuri, a Vera "Chiquis", a Fernanda "Fers" y a mi buen amigo Ángel.

Al Call Center, y a todos sus integrantes con los que en su momento compartí grandes momentos y aprendizajes.

A las psicólogas del Call Center que me apoyaron en la implementación de esta tesis, Alejandra Madai y Laura Montoya, gracias por su ayuda, cooperación y confianza en este proyecto.

Al profesor Pablo Valderrama, por su apoyo, comentarios, por ser un excelente asesor vocacional y devolverme la esperanza en la psicología clínica.

A la profesora Lulú Monroy, por sus sabios consejos y amenas asesorías, muchas gracias, a la Dra. Gabriela Orozco por haber confiado en mí, a la Dra. Mariana Gutiérrez Lara por su apoyo en mi proyecto, por compartir su tiempo y conocimientos conmigo, le estoy muy agradecido, muchas gracias.

A Monse Palacios, por la confianza depositada en mí, gracias a sus observaciones como profesionalista y a sus consejos a nivel personal, eres un gran ser humano.

A Valentín Rojo López, por su apoyo y confianza.

A Steff López, por haberme apoyado y acompañado en el momento más gris de mi vida, gracias por haber estado ahí.

A Verónica Chapa, por el crecimiento como ser humano que aportaste a mi vida, por tu compromiso, por los bellos momentos, nunca los olvidaré, gracias.

A Laura Montoya, por tu cariño y ternura, por haberme permitido conocerte y significar tanto en mi vida, gracias.

A Victoria Ortiz, por haber compartido tiempo de tu vida con la mía, por los momentos que pasamos juntos, gracias por las enseñanzas.

A mis pacientes, pasados, presentes y por venir, gracias por su confianza. Prometo seguir aprendiendo para ayudarlos mejor y crecer juntos.

ÍNDICE

RESUMEN.	I
INTRODUCCIÓN.	1
CAPÍTULO 1 CALL CENTER UNAM	3
¿QUÉ ES EL CALL CENTER UNAM?	3
FUNCIONES DEL CALL CENTER UNAM	3
ANTECEDENTES	4
LA ATENCIÓN DE CALL CENTER UNAM.....	5
OPERADOR.....	6
SUPERVISIÓN EN EL CALL CENTER UNAM.....	7
ESTADÍSTICAS DEL CALL CENTER UNAM.....	8
CAPÍTULO 2 CRISIS Y SU INTERVENCIÓN	11
MODELO CASIC.....	12
FASES DE LA CRISIS.	14
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS.....	15
LA TERAPIA PARA CRISIS.	19
CAPÍTULO 3 INFIDELIDAD	23
TIPOS DE INFIDELIDAD.	26
RESPUESTAS ANTE LA INFIDELIDAD.	29
RESPUESTAS COGNITIVAS.....	31
RESPUESTAS CONDUCTUALES.	32
RESPUESTAS EMOCIONALES.....	33
CRISIS EN INFIDELIDAD.	34
EL MODELO DE INFIDELIDAD DE BROWN.....	35
CAPÍTULO 4 ESTILOS DE AFRONTAMIENTO.	37
CAPÍTULO 5 INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA INFIDELIDAD.	42
INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA VÍCTIMAS DE INFIDELIDAD	44
RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA.	45
DETENCIÓN DE PENSAMIENTO.	47

ENTRENAMIENTO EN AUTOINSTRUCCIONES.....	48
REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA.....	50
ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD.....	53
TÉCNICA EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.....	55
CAPÍTULO 6 MÉTODO.....	60
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	60
OBJETIVO GENERAL.....	61
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	62
HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	62
DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	63
PARTICIPANTES.....	65
TIPO DE ESTUDIO.....	66
DISEÑO DE ESTUDIO.....	66
MUESTREO.....	66
INSTRUMENTOS.....	66
ANÁLISIS DE DATOS.....	68
PROCEDIMIENTO.....	69
CAPÍTULO 7: RESULTADOS.....	77
SEXO.....	78
ANÁLISIS CUALITATIVO.....	92
INSTRUMENTO Y SUS SIMILITUDES CON LA VIVENCIA DE LOS USUARIOS.....	92
CAPÍTULO 8 DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y LINEAS DE ACCIÓN.....	107
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	107
LINEAS DE ACCIÓN.....	118
REFERENCIAS.....	122
ANEXOS.....	127

RESUMEN.

El Call Center UNAM es el programa de la Facultad de Psicología de la UNAM que ofrece atención psicológica por teléfono. Entre las principales problemáticas atendidas se encuentran los conflictos de pareja, muy particularmente, la infidelidad. El objetivo de la presente investigación fue estudiar las consecuencias de dicha problemática en relación a las respuestas cognitivas, conductuales y emocionales de la población expuesta a una infidelidad, así como la aplicación y evaluación de una intervención en crisis. El propósito de la investigación fue determinar los estilos de afrontamiento en 28 usuarios del Call Center UNAM víctimas de infidelidad e identificar cómo las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales son mediadas por el tipo de infidelidad sufrida, diferenciando los resultados por las características sociodemográficas de los participantes. Así mismo, se evaluó la efectividad de la intervención implementada para los usuarios que culminaron el tratamiento.

En el estudio se utilizó una metodología mixta. En cuanto al análisis cuantitativo se realizó un análisis descriptivo sociodemográfico; los perfiles descriptivos de estilos de afrontamiento y respuestas emocionales, cognitivas y conductuales; y perfiles descriptivos diferenciados por variables sociodemográficas, todo ello utilizando IBM SPSS® V.24. La información cualitativa fue categorizada mediante el programa Atlas.ti.® v7.5. Los resultados indicaron que tanto hombres como mujeres ponen en marcha diversos estilos de afrontamiento y estrategias cognitivas, conductuales y emocionales para hacer frente a la infidelidad, destacando que “ante una infidelidad

de tipo sexual, las mujeres están más dispuestas a renegociar el continuar con la relación”. Pese a que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en cuanto a los estilos de afrontamiento, sí bien se pudieron observar diferencias cualitativas entre los estilos de afrontamiento a través de las respuestas del instrumento aplicado dependiendo del tipo de infidelidad sufrido y el sexo del participante, destacó el hecho de que el estilo de afrontamiento más utilizado fue el de “Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema”, independientemente del tipo de infidelidad y del sexo. Dicha intervención permitió entender el fenómeno de infidelidad desde la perspectiva de la intervención en crisis, evaluar la eficacia de las técnicas aplicadas ante esta problemática, así como proponer líneas de acción a futuro en miras de mejorar el tratamiento a dicha problemática en el Call Center UNAM.

INTRODUCCIÓN.

Debido a la gran demanda de la población por obtener servicios psicológicos y de emergencia, el Call Center de la Facultad de Psicología se ha posicionado como una opción viable, de calidad y gratuita, en cuanto a primeros auxilios psicológicos dentro de la Ciudad de México y el Área Metropolitana. El programa atiende, desde el 2012, una gran variedad de problemáticas de carácter psicológico que presentan los usuarios, como son ansiedad, cuadros depresivos, duelos, estrés agudo, problemas parentofiliales, y problemas de pareja; siendo estos últimos los más recurrentes, representado un 16% y 32% en hombres y mujeres respectivamente, que solicitan el servicio (Sánchez, 2014).

Es por esto que esta investigación tiene como finalidad ofrecer herramientas de intervención a los operadores del Call Center UNAM, para brindar una intervención específica y estructurada, abordando a la infidelidad como una crisis; determinando los estilos de afrontamiento y observando las primeras respuestas cognitivas y conductuales de las personas que han experimentado dicha problemática. Además de aplicar una intervención de Primeros Auxilios Psicológicos y de Terapia de Crisis a los usuarios.

Las consecuencias observadas después de sufrir una infidelidad son una desorganización emocional, cognoscitiva y conductual, que puede derivar en actos de agresión hacia la pareja o hacia sí mismo. El tema de la infidelidad es un fenómeno complejo que se integra de otros factores como el amor, la pareja y los celos, por lo que es complicado abordarlo y estudiarlo, ya que representa una práctica secreta, por lo que no resulta sencillo su estudio ni recopilación de datos.

Actualmente no existe un método de intervención homogéneo en los operadores del Call Center para atender dicha problemática, siendo necesario implementarlo debido a la recurrencia con que se presenta.

CAPÍTULO 1 CALL CENTER UNAM

¿QUÉ ES EL CALL CENTER UNAM?

El Call Center UNAM es un programa de atención psicológica, contención, detección, seguimiento y canalización especializado de personas que se encuentren en un estado de crisis o vulnerabilidad (Álvarez, 2011). El Call Center UNAM es un servicio de la Facultad de Psicología de la UNAM (Gutiérrez, Álvarez, Abreu, López, & Martínez, s.f) y adscrito a la Coordinación de los Centros de Servicios de la Comunidad Universitaria y al Sector Social, de la misma Facultad.

FUNCIONES DEL CALL CENTER UNAM

El Call Center UNAM brinda la primera ayuda a los usuarios que se comuniquen en un estado de crisis, o bien, que soliciten atención psicológica por un problema clínico. En palabras de su fundador, el Mtro. Jorge Álvarez Martínez, *“El Call Center ofrece respuesta inmediata ante emergencias suscitadas por eventos disruptivos, brindando atención psicológica, contención, detección y canalización de damnificados o víctimas que presenten síntomas de estrés agudo o postraumático a instituciones especializadas”* (Álvarez, 2011, 84-85 pp).

Académicamente el programa tiene la función de la formación de terapeutas en un escenario real, a los alumnos de la Facultad de Psicología, prestadores de servicio social, y prácticas profesionales.

El Call Center UNAM funge como el principal intermediario entre la población de la CDMX y la Facultad de Psicología de la UNAM, ya que además de ofrecer asesoría

psicológica vía telefónica es el encargado de canalizar a los diferentes centros de atención de la UNAM, del DIF e instancias del gobierno de la CDMX.

ANTECEDENTES

La primera fase del Call Center UNAM surge a partir de la emergencia sanitaria de la influenza A-H1N1 ocurrida en el año 2009 en nuestro país, donde surgió una gran conmoción respecto al contacto físico y al gran nerviosismo que invadió a los habitantes del entonces Distrito Federal. Fue entonces que surgió la necesidad de brindar atención psicológica a distancia.

La segunda fase es a partir del 27 de febrero de 2012, cuando el servicio es ofrecido a la comunidad universitaria de la UNAM para atención a problemáticas emocionales, sexuales, de agresión, de adicciones, entre otras (Gutiérrez et al., s.f).

El Call Center inicia sus operaciones, tales como la conocemos hoy, en abril de 2012 con apoyos del INJUVE y la dirección general de servicios médicos, bajo la coordinación del Mtro. Jorge Álvarez Martínez. Debido a la demanda la atención se abrió a la población en general en vez de sólo a la comunidad universitaria como se había estipulado en un inicio (Alvarado & Carrizosa, 2014).

Originalmente este servicio telefónico era parte del Programa de Intervención en Crisis de Desastres Naturales Y Socioorganizativos, integrados por académicos y egresados de la Facultad, que además del servicio telefónico se desplegaba como brigada (Álvarez, 2011) en representación de la Facultad de Psicología, en situaciones de crisis en la CDMX o al interior de la república Mexicana; tales como

los desastres naturales del huracán Isidoro en 2002 en el Estado de Yucatán y en 2006 el desastre en la mina de Pasta de Conchos (Sánchez, 2014).

ENCUADRE DEL SERVICIO

La atención que se brinda en el Call Center es gratuita y vía telefónica, al público en general. El usuario beneficiado del servicio debe de contar con al menos 16 años cumplidos. Cada llamada tiene una duración de entre 45 y 60 minutos; el usuario, si así lo requiere, puede recibir entre seis y ocho sesiones, una vez por semana. Al finalizar la intervención puede volver a comunicarse en un transcurso de al menos seis meses (Call Center, 2016).

LA ATENCIÓN DE CALL CENTER UNAM.

MODELO DE ATENCIÓN

El Call center UNAM ofrece intervención en crisis en sus dos modelos que la conforman: La intervención de primera instancia o primeros auxilios psicológicos y la terapia para crisis o también conocida como intervención de segunda instancia. Ambos modelos por sus características permiten ser aplicados vía telefónica y de manera breve ya que tienen objetivos muy específicos como:

- Ayudar a la persona a recuperar un nivel de funcionamiento.
- Evitar la mortalidad de la víctima.
- Ofrecer una intervención oportuna para la prevención del desarrollo de un trastorno psiquiátrico.
- Enlazar a la víctima con redes de apoyo.

La atención que brinda el Call Center UNAM son primeros auxilios psicológicos y terapia breve; en caso de que la problemática de la llamada no sea tratable mediante esta vía o bien el usuario sea quien solicite otro tipo de atención, como legal o psiquiátrica, es canalizado a la institución correspondiente dentro del directorio de instituciones con el que se cuenta (Alvarado & Carrizosa, 2014). El objetivo general del Call Center UNAM es brindar atención psicológica a la población en general que se encuentre en estado de crisis o bien que ellos consideren que necesiten este servicio, así mismo se encarga de proporcionar información de los centros y servicios de la Facultad de Psicología de la UNAM (Gutiérrez et al., s.f).

El modelo tiene como finalidad desarrollar en la persona que se comunica un fortalecimiento de las redes de apoyo (Álvarez, 2011). Así mismo, evitar la mortalidad de la cual existe una vulnerabilidad en personas que se encuentren en estado de crisis (Álvarez, 2011). En 2014 se realizó el manual de procedimiento del Call Center UNAM donde se establecen los lineamientos a seguir respecto a diferentes problemáticas frecuentes, así como las técnicas de intervención en dichas situaciones (Alvarado & Carrizosa, 2014).

OPERADOR.

La atención es brindada por estudiantes, pasantes y titulados de la carrera de psicología de la UNAM e instituciones incorporadas que realizan su servicio social, prácticas profesionales y voluntariado.

Algunos de los operadores del Call Center UNAM son estudiantes de los últimos semestres que están bajo constante supervisión clínica dentro del programa. Las

supervisiones se dan una vez por semana, y dan la oportunidad a los operadores de compartir sus casos para que con ayuda del supervisor y demás operadores se busque darle el mejor encause a la situación del usuario.

El operador, antes de comenzar a brindar su servicio en el programa debe de ser sometido a una capacitación. La capacitación es un elemento de gran importancia, ya que la calidad del servicio y una intervención en crisis efectiva dependen del conocimiento y habilidades con que se cuenten. Es por ello que se instruye a los operadores en la teoría general de la crisis y primeros auxilios psicológicos; además, durante su estancia en el programa están recibiendo capacitación constantemente sobre técnicas de intervención de diversos enfoques, en los que destacan cognitivo conductual, psicodinámico, sistémico y humanista (Alvarado & Carrizosa, 2014).

El material que es utilizado por el operador es lápiz y papel, un cuadernillo para realizar las anotaciones que crea pertinentes, los formatos de registro de llamadas del Call Center UNAM, así como los directorios de canalización de la CDMX y el Estado de México.

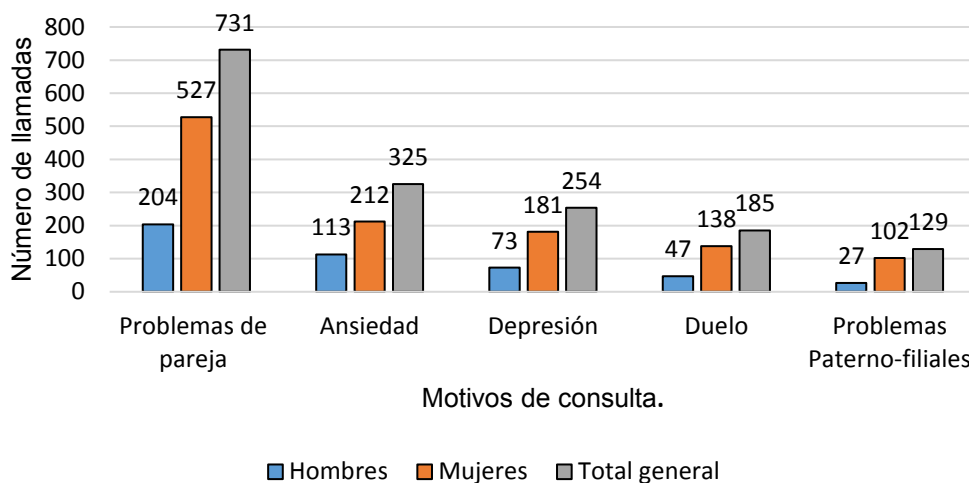
SUPERVISIÓN EN EL CALL CENTER UNAM.

Los supervisores son profesionales voluntarios que poseen experiencia en la atención psicológica en el Call Center. La función de las supervisiones es brindar retroalimentación de los casos, así como bibliografía que enriquezca el ámbito teórico y práctico del operador, manteniendo, y en manera de lo posible aumentando, la calidad del servicio que se brinda (Alvarado & Carrizosa, 2014).

ESTADÍSTICAS DEL CALL CENTER UNAM.

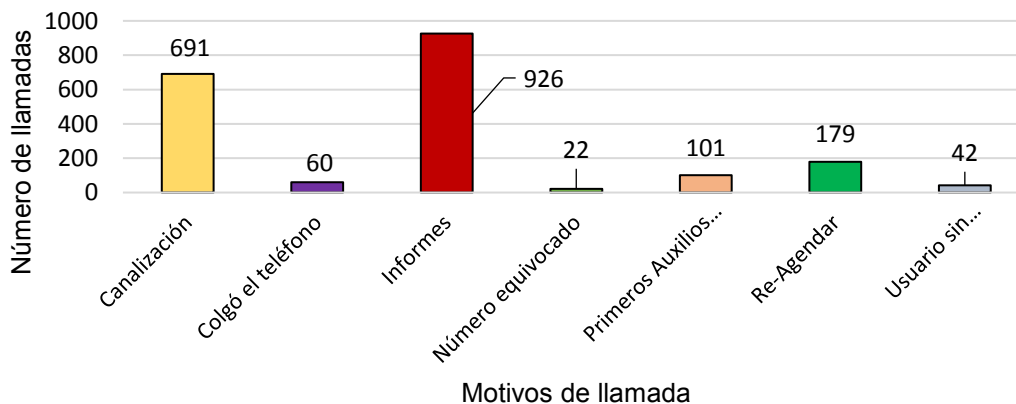
De enero hasta septiembre del 2016, el Call Center UNAM recibió un total de 3898 llamadas; 1879 de estas fueron sesiones terapéuticas, es decir, intervenciones a una problemática clínica delimitada. Las más destacadas son:

Gráfica 1.
Principales motivos de consulta



El resto de las llamadas, es decir 2019, fueron llamadas de informes, canalizaciones, y llamadas sin problemática clínica, entre otras.

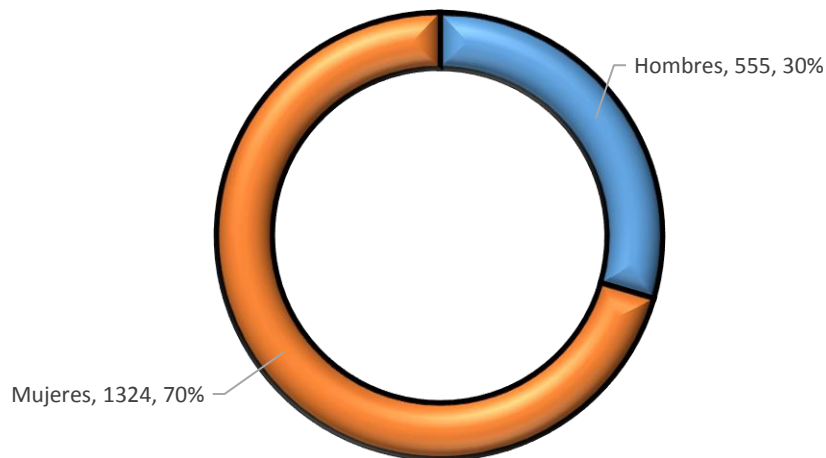
Gráfica 2.
Motivos de llamada.



La mayor parte de las personas que se comunican al Call Center UNAM son mujeres, siendo el 70% de los usuarios que reciben este servicio; por su parte, los hombres son el 30% de la población beneficiada del programa.

Gráfica 3

Distribución por sexo de los usuarios de terapia en el Call Center UNAM



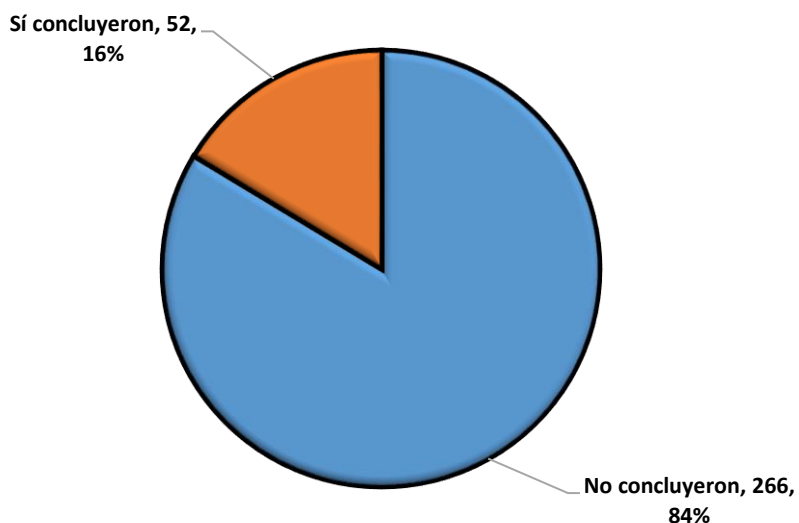
Gráfica 3 Distribución por sexo de los usuarios que toman terapia en el Call Center UNAM.

De acuerdo al reporte más reciente del Call Center UNAM, los problemas de pareja representan el 39% de los motivos de consulta que recibe el programa. El 28% de las llamadas por mujeres tienen esta problemática, mientras que es el 11% de las llamadas totales por parte de los hombres.

El encuadre del Call Center UNAM plantea que la intervención que pueden recibir los usuarios consiste en seis a ocho sesiones. Las estadísticas muestran que 326 usuarios llamaron exclusivamente para atención de primeros auxilios psicológicos o bien para la primera sesión; 751 continuaron con un seguimiento de al menos dos

sesiones; y 52 personas culminaron con la intervención, pudiendo ser entre la sesión número dos y la sesión ocho, dependiendo de la situación.

Gráfica 4. *Deserción.*



Gráfica 4 Se muestra la cantidad de usuarios que culminan un tratamiento en el Call Center UNAM.

De los 318 de usuarios que tuvieron seguimiento, 52 usuarios culminaron el tratamiento hasta el final, es decir el 16% tuvieron un alta.

Finalmente es importante recordar que la atención en el Call Center UNAM se focaliza en una intervención breve, solamente centrada en atender la crisis que presente el usuario. Las características de la crisis y su intervención se abordará en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 2 CRISIS Y SU INTERVENCIÓN.

De acuerdo con Slaikeu (2000), una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por una incapacidad del individuo para manejar las situaciones utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas. Todos los seres humanos pueden experimentar una crisis, la cual está caracterizada por una desorganización emocional, perturbación y colapso en las estrategias previas de afrontamiento. La crisis se manifiesta generalmente por un suceso precipitante.

Taplin (citado en Slaikeu, 1996) ofrece una perspectiva cognoscitiva de cómo un individuo percibe el suceso que provoca la crisis. La crisis representa una nueva información que puede ser disonante con la estructura cognoscitiva del sujeto o bien, representa grandes cantidades de información que no puede ser procesada por el individuo de manera eficiente (Slaikeu, 1996).

Se ha determinado que en un periodo de seis semanas se restablece el equilibrio, es decir, la conducta errática, emociones y las enfermedades somáticas que aparecen en la parte inicial de la crisis. La inestabilidad y desorganización está limitada en tiempo. Sin embargo, el estado de crisis no necesariamente se resuelve en esas seis semanas, por lo que los primeros meses ofrecen oportunidades únicas para influir en la eventual resolución de la crisis.

Las consecuencias se pueden ver en todos los aspectos de la persona, ya que causa problemas a nivel cognitivo, emocional, conductual, social, familiar y fisiológico, entre otras (Gutiérrez et al., s.f).

- Nivel cognitivo. - Incredulidad para dimensionar la magnitud del evento crítico, confusión, complicación para encontrar solución de problemas, entorpecimiento para tomar decisiones, reexperimentación del evento crítico.
- Nivel emocional: Estado de shock, emociones intensas de angustia, tristeza, rabia, miedo, impotencia, desborde emocional, tensión e irritabilidad, aplanamiento afectivo, negación.
- Nivel conductual: Sobreactivación o conductas erráticas, impulsividad, paralización o inhibición de la conducta, evitación, aumento en el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas.
- Nivel fisiológico. - Dolor de cabeza, mareos, desmayos, taquicardia, alteración del ciclo sueño-vigilia, sofocamiento o falta de aire, problemas gastrointestinales, cansancio.

MODELO CASIC.

Este modelo observa a la persona como un sistema a su vez conformado de varios subsistemas. El modelo CASIC incluye cinco subsistemas. El estado de crisis se caracteriza por la desorganización en uno o más subsistemas (Slaikeu, 1996) .

1. Conductual. - Patrones en el trabajo, juego, ocio, ejercicio, conducta sexual, hábitos de sueño, uso de drogas.
2. Afectivo. - Sentimiento sobre la conducta.

3. Somático.- Funcionamiento físico general, salud, estado general de relajamiento, así como de cada uno de los sentidos, tacto, visión, gusto, olfato y oído.
4. Interpersonal. - Frecuencia de contacto con amigos y conocidos, relaciones con la familia, amigos, vecinos y compañeros de trabajo. Modo en la resolución de conflictos.
5. Cognoscitivo. - Imágenes mentales sobre el pasado o el futuro, autoimagen, objetivos en la vida y razones para su validez, filosofía de vida, creencias religiosas.

La importancia del modelo CASIC es que a través de su exploración se puede capturar en esencia la experiencia del individuo de la crisis por la que está pasando. Así mismo, explorar estos cinco componentes es de utilidad para determinar necesidades que requieran una resolución urgente, por lo que es conveniente que se exploren los recursos con los que cuenta el usuario. Estos recursos se dividen en:

- ✓ Recursos Personales. - Se refiere a los recursos internos de la persona, estilos de afrontamiento.
- ✓ Recursos Sociales. – Se refiere a las amistades o a personal que lo pueda asistir.

FASES DE LA CRISIS.

Horowitz (citado en Slaikeu, 1996) describe en etapas las reacciones de una crisis:

1. Desorden. - Se refiere a las reacciones iniciales en impacto del suceso. Una reacción emocional reflexiva como llanto, angustia, gritos, desmayos o lamentos.
2. Negación. - Tiene como meta la amortiguación del impacto del suceso, se caracteriza porque la persona no piensa en lo que pasó, o en la planeación de actividades como si nada hubiera pasado.
3. Intrusión. - Esta etapa se caracteriza por las ideas involuntarias de dolor por los sentimientos acerca del suceso en forma de pesadillas recurrentes o imágenes. La abundancia de pensamientos intrusivos puede incluir afirmaciones sobre la pérdida y su impacto.
4. Traslaboración. - Es el periodo en el que se expresan, identifican y divulgan pensamientos, sentimientos e imágenes de la experiencia de la crisis. Exploración del suceso de crisis y su reacción ante el mismo.
5. Terminación. - Es la etapa final de la crisis y consiste en la integración de la misma dentro de la vida del individuo. El suceso se ha enfrentado, los sentimientos y pensamientos se han identificado y expresado y la reorganización ha sido consumada o iniciada.

La intervención en crisis es una terapia breve que se focaliza en la crisis, esta intervención a diferencia de otras psicoterapias tiene una duración entre una y seis semanas (Slaikeu, 1996). Esta limitante en el tiempo de intervención tiene la ventaja de que es más económica en tiempo y recursos. Otra virtud de este sistema de intervención es que, en el mejor de los casos, es proporcionado de manera inmediata reduciendo así la mortalidad en una crisis, no sólo para la persona que

vivió el incidente desencadenante de la crisis sino para terceros que se encuentren con él (Slaikau, 1996).

De acuerdo con Caplan (citado en Slaikau, 1996), la crisis es superada después de un periodo de entre tres y seis meses, sin embargo algunas personas tras un evento estresante desarrollan hábitos en su vida cotidiana que en su momento fue una respuesta para hacer frente al evento pero paulatinamente se vuelven disfuncionales, y a su vez más complicado y costoso su tratamiento, además de requerir la intervención clínica de más profesionales de la salud.

Es importante esclarecer que la meta de esta intervención es que la persona que ha sufrido una crisis recupere un nivel de funcionamiento igual o al menos similar al que tenía antes de haber sufrido el incidente; que aunque parece que no es posible de ninguna manera, no se asume que la vida de la persona sea exactamente igual a como lo solía ser previa a la crisis, ni tampoco pretender que el incidente nunca ocurrió, sino que a partir de las técnicas de intervención la persona interprete lo sucedido de una manera más funcional para él y que incorpore nuevas estrategias para salir adelante ante la situación, es decir, aumentar los recursos del usuario al máximo para que por sí solo, después, sea capaz de reorganizar su vida.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS.

De acuerdo al modelo de Slaikau (2000) los primeros auxilios tienen como objetivo proporcionar el primer apoyo, restablecer el equilibrio emocional del individuo y disminuir la mortalidad, es decir, salvar la vida y prevenir el daño físico durante la crisis. El último propósito es enlazar a la víctima con fuentes de asistencia; se

buscan las necesidades fundamentales y entonces se realiza la remisión adecuada a algún otro asistente o agencia.

Los primeros auxilios psicológicos es una intervención breve, de minutos a horas, que busca proporcionar apoyo a quien ha sufrido un incidente y busca proporcionar apoyo emocional a la persona, reactivar los recursos de la víctima, prevenir que la víctima atente contra su vida o la de los demás y enlazarla con recursos de ayuda (Slaikau, 1996). Los primeros auxilios psicológicos o PAPS pueden ser implantados por cualquier persona con un previo entrenamiento, tradicionalmente conviene que sea el primer contacto ante situaciones de gran estrés como policías, bomberos, médicos, trabajadores sociales, entre otros profesionales. De acuerdo con Caplan (citado en Slaikau, 1996) el objetivo de los PAPS es restablecer el enfrentamiento inmediato que en la persona en crisis se ha visto desajustado.

Existen cinco pasos de los PAPS en el modelo de Slaikau (1996):

1. Realización del contacto psicológico. - Se refiere a establecer empatía o sintonización con los sentimientos con el paciente; escuchar tanto hechos como sentimientos. El objetivo principal es escuchar cómo el paciente visualiza la situación y se comunica. En esta etapa se le invita al paciente a hablar, a establecer lineamientos reflexivos. Realizar contacto psicológico tiene varios objetivos, el primero es que la persona sienta que se le escucha, se sienta aceptada, que entienda se le legitima, y apoya, esto como fin último a que se reduzca la intensidad de las emociones. Evita que la persona se sienta sola durante la crisis.

2. Examen de las dimensiones del problema.- Implica la evaluación de las dimensiones o parámetros. El objetivo principal de este segundo aspecto de los Primeros Auxilios Psicológicos es trabajar en un orden jerárquico de las necesidades de la persona: conflictos que necesitan manejarse de manera inmediata: hallar un lugar para pasar la noche, ganar tiempo en una disputa familiar; y conflictos que pueden dejarse para después: necesidad de asistencia legal, consejería matrimonial, terapia individual para crisis, rehabilitación vocacional y otras semejantes. En la confusión o desorganización del estado de crisis, las personas con frecuencia tratan de lidiar con todo al mismo tiempo. El papel del asistente es auxiliar con este proceso de ajuste del problema. Se enfoca en tres tiempos:

a. Pasado inmediato. - Se remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis, al incidente específico que desató o precipitó la crisis. Evaluar el funcionamiento CASIC antes de la crisis.

b. Presente. - La indagación de la situación presente implica las preguntas: ¿Quién?, ¿Qué?, ¿Dónde?, ¿Cuándo?, ¿Cómo?; así mismo, es importante evaluar el funcionamiento CASIC. La atención se pone en las fortalezas y debilidades durante el periodo de crisis, si existe algún indicio de daño físico para el paciente o para alguien más se realiza una evaluación de la mortalidad del mismo y atención de los intentos anteriores de solución.

c. Futuro inmediato. - Se centra en las probables dificultades futuras para la persona y se realizan las decisiones acerca de cuál es el siguiente paso. A estas necesidades se destacan como dimensiones del problema.

3. Análisis de las posibles soluciones. - Consiste en la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que se pueden postergar. El asistente adopta un enfoque paso a paso, primero se exploran las soluciones ya intentadas; se analizan los más y menos de cada solución, después son sintetizadas y jerarquizadas de modo adecuado a las necesidades inmediatas y postergables.

4. Ejecución de la acción concreta. - Implica ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta para manejar la crisis. Consiste en dar el mejor próximo paso, es decir, realizar las ejecuciones de lo aprobado acerca de las soluciones inmediatas encaminadas a las necesidades inmediatas. El asistente toma una actitud facilitadora o directiva en la ayuda al paciente para tratar con la crisis. La actitud facilitadora consiste en:

- a. El asistente y el paciente hablan de la situación.
- b. El paciente toma la principal responsabilidad.
- c. Se establece un convenio con respecto a la acción que implica sólo al asistente y al paciente.

5. Seguimiento. - Implica extraer la información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso. El asistente debe especificar un procedimiento para que él y para el paciente estén en contacto durante un tiempo posterior a la intervención. El seguimiento tiene como meta completar el circuito de retroalimentación, o determinar si se lograron las metas de los Primeros Auxilios Psicológicos: el suministro de apoyo, reducción de la mortalidad y el cumplimiento del enlace con las fuentes de apoyo. Si se determina que el proceso ha culminado,

la responsabilidad del asistente termina. Si las condiciones no se han cumplido entonces el asistente regresa al paso número dos.

LA TERAPIA PARA CRISIS.

Como su nombre lo indica ya se trata de una terapia como tal, un procedimiento encaminado a la resolución de la crisis a partir de técnicas de intervención, que a diferencia de los PAPS, sólo pueden ser aplicadas por un profesional en salud mental como psicólogos, médicos psiquiatras o trabajadores sociales (Slaikeu, 1996).

El resolver la crisis se refiere a que la persona retome el control de su vida; la organice, para eso quien aplica esta terapia ayuda a la persona a la traslaboración de los hechos, que además de brindar nuevamente el equilibrio psicológico, sirve para que estos hechos sean integrados a historia de vida del paciente.

La terapia para crisis o la intervención de segunda instancia se refiere a la resolución psicológica de la crisis. Requiere de un entrenamiento mayor, así como mejores aptitudes por parte del personal de salud que la aplique (Aguilar, 2005). Tiene dos objetivos principales: Amortiguar el evento estresante trastornado, y reactivar las capacidades latentes y manifiestas de la víctima. Esta intervención va enfocada a la persona, familia o grupo, de manera que se dé un pronto restablecimiento del problema con un tratamiento razonable en cuanto a la persona y las características de la crisis (Alvarado & Carrizosa, 2014).

La terapia para crisis de Slaikeu (2000), retoma el modelo de Lazarus (1984) al hacer la valoración del funcionamiento CASIC antes y después de la crisis, es decir,

antes del suceso precipitante, del suceso que desencadena la crisis, es por esto que es llamada intervención de segunda instancia, ya que tiene lugar después de la ocurrencia de la situación crítica. Así mismo, es importante la valoración del problema presente, es decir, el síntoma que se trae a la sesión, las dificultades que provoca y las perspectivas de lo que se necesita.

Es importante abordar cada una de las siguientes áreas, con el objeto de obtener información más útil durante la valoración (Aguilar, 2005):

- Suceso precipitante. - Se refiere a conocer qué fue lo que desencadenó la crisis, si fue un suceso crítico o fue la suma de varios acontecimientos (la gota que derramó el vaso). ¿Qué fue lo que pasó?
- Problema presente. - El resumen de la situación en el momento presente, las dificultades, trastornos o síntomas que se muestren.
- Contexto de la crisis. - El efecto de la crisis en el contexto (familia, grupo social o pareja) del individuo que la padece.
- Funcionamiento CASIC
 - Pre crisis. - Funcionamiento de las cinco áreas, estilos de afrontamientos previos, medios, recursos personales, sociales, conflictos no resueltos, etc.
 - Durante la crisis. - El impacto de suceso en las cinco áreas, actividades afectadas, no afectadas, reforzadas, identificación y expresión de sentimientos, relaciones interpersonales afectadas, expectativas, rumiaciones actuales, etc.

Después de la valoración, el tratamiento se estructura con base a cuatro tipos de actividades de resolución de crisis:

- Supervivencia física.
- Identificación y expresión de sentimientos.
- Dominio cognoscitivo.
- Adaptación conductual.

El modelo de intervención en crisis está compuesto de cinco componentes, uno de valoración, cuatro fases de intervención y una de seguimiento (Aguilar, 2005):

1. Evaluación. - Debe ser breve, inmediata y centrada. Se enfoca en determinar la urgencia de la crisis (el peligro inmediato para el usuario o para terceros), el grado de desequilibrio psicológico, así como la capacidad del usuario para hacer frente al daño.
2. Fases de intervención. -
 - a. Supervivencia física. - Medidas necesarias para la prevención del suicidio; la herramienta de esta fase son los primeros auxilios psicológicos. En medida de lo posible, recomendar dieta, ejercicio, higiene del sueño y adherencia a un tratamiento médico.
 - b. Identificación y expresión de sentimientos. – Comprensión, aceptación y expresión de sentimientos por parte del usuario. La expresión de los sentimientos debe ser de una forma socialmente adecuada para evitar futuras problemáticas cognoscitivas o conductuales.

- c. Dominio Cognoscitivo. - Indagar el motivo del porqué el suceso condujo a una crisis. El operador debe de funcionar como un moderador de la realidad, ayudarlo a interpretar la información. También se debe comprender cómo el suceso es disonante con las creencias, propósitos o expectativas del usuario, encontrar errores cognoscitivos y provocar en el usuario nuevas conclusiones respecto a lo ocurrido. Finalmente, en esta fase se busca reestructurar conocimientos y constructos destruidos por la crisis, se ayuda al usuario a que construya nuevos conocimientos.
 - d. Adaptaciones conductuales e interpersonales. – Busca la adquisición de nuevas habilidades de afrontamiento.
3. Seguimiento.- Después de semanas, meses o años más tarde, es necesario evaluar al usuario respecto al sistema CASIC. Se debe poner particular atención en el regreso de la persona al equilibrio, a la reorganización, las capacidades de enfrentamiento, la resolución de problemas y la integración del suceso en la estructura de la vida, así como a la disposición de la persona hacia dificultades en el futuro.

Entender la naturaleza de la crisis así como su intervención nos permite abordar fenómenos desde otro enfoque. Para fines de este trabajo, la infidelidad es un evento precipitante que puede derivar en un estado de crisis en la persona, en esta misma idea vale la pena conocer el contexto y características en las que tuvo lugar la infidelidad.

CAPÍTULO 3 INFIDELIDAD

Antes de comenzar con la definición de la infidelidad, es oportuno aclarar lo que es una pareja, para fines de esta investigación lo que destaca es la relación de pareja, no importando su estado civil, sino el vínculo amoroso que tienen entre sí sus integrantes. De acuerdo Zumaya (2008), la pareja puede consistir en una relación de erotismo y placer de estar juntos, compartir y solucionar los conflictos que implica vivir como pareja. Aguilar (2005), por su parte define a la pareja como una relación que trae consigo necesidades, deseos y expectativas de una vida juntos. Estas expectativas en común con otra persona se denomina contrato. Sin embargo, hay dos tipos de contrato. El contrato explícito y el implícito, en el primero la pareja expone de manera abierta sus expectativas deseos así como las reglas que regirá la relación, mientras que el contrato implícito es a partir de deducciones y suposiciones de las actitudes de la pareja (Mario Zumaya, 2009).

La línea es muy delgada cuando se trata de delimitar cuándo o no se ha sido infiel, por lo que la infidelidad ha sido tratada de definir desde varias perspectivas y desde distintos autores. Algunas de estas definiciones son las siguientes:

Pittman en el 2003 (Citado en Aguilar, 2005), define a la infidelidad como “aventuras amorosas o extraconyugales que representan una traición del contrato original de la pareja”.

Para Brown (Citado en Aguilar, 2005), “es un involucramiento sexual, entre una persona casada y alguien que no es su conyugue”.

Zumaya (1997), propone que “la infidelidad es una manifestación sintomática de la calidad, evoluciones y retroceso de la rutina, incomunicación, vacíos, sentimientos de culpa. La infidelidad es el resultado de la falta de intimidad en la pareja y sobre todo de la intimidad consigo mismo”.

Martínez (Citado en Aguilar, 2005) menciona que “La infidelidad implica la ruptura unilateral de cualquier compromiso asumido consciente y voluntariamente”.

La infidelidad puede darse en cualquier pareja, no importando si esta haya contraído matrimonio, y a diferencia de la definición de Brown (Citado en Aguilar, 2005), el involucramiento sexual no es la única modalidad de infidelidad.

Desde una perspectiva evolutiva se ha identificado que el hombre es más proclive a ser infiel a su compañera que la mujer. La infidelidad en el hombre incrementa el éxito genético; así mismo, se muestra que el hombre tiene más capacidad de separar el componente sexual del sentimental (Fincham & May, 2016). Por otro lado es al hombre a quien la infidelidad sexual le resulta más nociva, no sólo por el costo genético sino que desde una perspectiva social una infidelidad de este tipo representaría un desprestigio social (Zumaya, Brown, & Baker, 2008). En resumen, las secuelas de la infidelidad ya sea sexual o emocional son diferentes tanto en el hombre como en la mujer a través de diferentes perspectivas.

Explicar cuáles son los móviles de una mujer de ser infiel ha resultado más complicado que explicar la motivación masculina, un estudio mostró que la mujer era más susceptible a serle infiel a su pareja si existía un historial de abuso sexual en su infancia (Whisman & Snyder, 2007). Sin embargo, el factor que sería el mejor

predicador de la infidelidad femenina sería la insatisfacción en la relación de pareja (Fincham & May, 2016).

La motivación masculina más frecuente es la búsqueda de variedad y excitación sexual. Para las mujeres la motivación es más variada, sin embargo, la variante más predictora es la insatisfacción marital, la búsqueda de relaciones más gratificantes, la venganza y la obtención de un sentido de poder. Algunas infidelidades no son resultado de una mala relación sino de un mal juicio. Entre hombres y mujeres la insatisfacción es la más mencionada (Zandbergen & Brown, 2015).

La insatisfacción de la relación es el factor que más consistentemente se ha asociado con la infidelidad, sin embargo, la insatisfacción es sólo un componente (Fincham & May, 2016). El consumo de alcohol, así como la dependencia a sustancias se han relacionado con la infidelidad.

La oportunidad de la infidelidad que provee el acceso a internet es relevante por dos razones, del 20% al 33% de los usuarios de internet acceden a este por intereses sexuales, de esta población el 65% tienen contacto con la pareja fuera de internet y menos de la mitad se protege con condón. El resultado es que los usuarios que buscan sexo por internet tienen más parejas sexuales así como mayor riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual como VIH (Fincham & May, 2016).

La investigación y los autores que han investigado el fenómeno de la infidelidad se han centrado en la infidelidad sexual, sin embargo, las diversas formas de infidelidad, como la emocional o la vía internet, generan consecuencias tan severas como la sexual (Fincham & May, 2016).

TIPOS DE INFIDELIDAD.

La clasificación más común y aceptada en el campo de la investigación sobre la infidelidad de pareja es la que la clasifica en dos. Brown (Citado en Aguilar, 2005) afirma que el tipo de infidelidad que los hombres practican es sexual. La infidelidad por parte de las mujeres tendría que ver con la insatisfacción emocional de su relación, por lo mismo buscarían cubrir esta carencia.

Existen diferentes tipos de infidelidad. Autores como Glass y Wright (Citado en Tsapelas., Fisher., & Aron., 2010) la clasifican en tres:

- Sexual.- Es aquella en la que el encuentro extramarital sólo ha tenido un involucramiento sexual.
- Emocional.- En esta infidelidad es de tipo afectivo en la que un miembro de la pareja se enamora de otra persona que no es su pareja.
- Combinada o mixta.- Resulta cuando uno de los miembros de la pareja se involucra con un tercero de manera sexual como afectiva.

Otros autores como a Brown (Citado en Aguilar, 2005), han ofrecido una clasificación más funcional, en el que se ofrece una explicación con el fin de entender cuál fue el motivo de la infidelidad y qué función está cumpliendo el hecho infiel. De acuerdo a eso la infidelidad se clasifica en:

- Evitación de conflicto. - Se da en parejas con dificultades de comunicación, parejas en las que no se hablan las diferencias y desacuerdos. Es más común en parejas jóvenes. El mensaje es "*Yo no necesito que me pongas atención*".

- Evitación de la intimidad. – Se evita el rechazo y para verlo menos doloroso se da un distanciamiento. Se da cuando la uno de los integrantes de la pareja tiene una dificultad de aceptar la intimidad, es decir, de autoexponerse. Sucede en parejas ya consolidadas. La frase característica de este tipo de infidelidad es “Yo no puedo necesitarte tanto, algunas de mis necesidades las satisface alguien más”.
- Adicción sexual. - Sucede cuando uno de los miembros de la relación se siente vacía y enfrenta sus necesidades emocionales a través de las conquistas con la esperanza de conseguir amor y poder. Puede ocurrir en cualquier etapa del matrimonio. La frase que define a ese tipo de infidelidad es: “Lléname, estoy vacío”.
- Infidelidad de nido vacío. - Se da en parejas maduras, de al menos 20 años de casados o de relación pero que nunca han tenido un fuerte lazo emocional con la pareja y se casaron para ganar seguridad o estatus. La infidelidad provee lo perdido en el matrimonio. La persona infiel quiere salir del matrimonio o relación pero no finalizarlo. La fase que define a este tipo de infidelidad es: “No me gustas tú, pero no puedo estar sin ti”.
- Infidelidad fuera de la puerta.- El objetivo es doble; validarse a sí mismo y evitar la responsabilidad por acabar con el matrimonio o relación. La infidelidad es la causa de la separación. La fase que define a este tipo de infidelidad es: “Ayúdame a salir de aquí” al amante.

Pittman (Citado en Aguilar, 2005), indica que la responsabilidad de la infidelidad es de la parte infiel y que la pareja fiel es una víctima. Propone cuatro tipos:

- Infidelidad accidental.- Es la infidelidad no planeada y que toma por sorpresa a los participantes. No se espera que continúe, pues se toma como un error. Debido a que no es planeada no se supone que exista un problema en la relación, pero sí representa un daño a ésta. Ejemplo: Infidelidad por una borrachera.
- Infiel conquistador.- Se refiere a la creencia de desigualdad entre hombre y mujer. Se da más en sociedades en las que se rinde culto a la masculinidad. Las conquistadoras son más infrecuentes, pero ellas buscan la sexualidad para buscar romances. Ejemplo: El machismo.
- El infiel romántico.- Se enamora del amor, no de la pareja. La relación dura mientras se mantenga atractiva. Ejemplo: El amor es diferente a enamoramiento, la relación duradera necesita amor.
- El arreglo marital.- Este tipo no es del todo secreta, sino de común acuerdo de la pareja, se evita el conflicto. La pareja se mantiene unida por factores como el financiero, religioso o para no herir miembros de la familia.

Zumaya (2009), clasifica la infidelidad en términos de tiempo y funcionalidad:

- Infidelidad a corto plazo.- Dura menos de seis meses. Ejemplos: relación de una sola noche, sin compromiso, infidelidad consensual.
 - Infidelidad por venganza. - Es una herramienta para ventilar injusticias, reales o imaginarias.
 - Infidelidad pre divorcio. - La infidelidad es la confirmación del término de un matrimonio o de la relación principal.
 - Infidelidad bisexual. - Es debido a curiosidad sexual o bicuriosa.

- Infidelidad a largo plazo. - Tiene una duración mayor a seis meses.
- Infidelidad de compensación. - La pareja infiel compensa un elemento perdido de la relación principal.
- Infidelidad reductora de intimidad. - Es un amortiguador de una cercanía emocional excesiva. Busca crear una zona segura fuera del matrimonio.
- Infidelidad perversa. - Ambos participantes aceptan los deseos poco convencionales del otro.
- Infidelidad reactiva. - Surge a partir de una crisis personal, una necesidad de definirse. Ejemplo, crisis de la edad media.

RESPUESTAS ANTE LA INFIDELIDAD.

Dadas las expectativas de la fidelidad, el costo de la infidelidad resulta demasiado alto para la persona, no sólo por lo que representa por la vida en pareja sino por sus consecuencias sociales. Es por eso, en lo que en lo que la sociedad mexicana respecta, que una infidelidad masculina es más esperable, por lo tanto, tendría que ser más aceptable y entendible por la mujer, así como más perdonable. Por lo que refiere al hombre al infidelidad de su compañera femenina representaría una herida a su prestigio social (Zumaya, 2009).

La comorbilidad ante una infidelidad está relacionada con mala salud mental, en particular con trastornos como depresión y ansiedad, así como estrés postraumático. Es importante mencionar que el poco uso del condón con “la pareja extra” incrementa el riesgo de la transmisión de una Infección de transmisión sexual (Fincham & May, 2016).

Desde una perspectiva evolucionista hombres y mujeres difieren en sus reacciones ante infidelidad sexual contra emocional. Ante una infidelidad sexual las reacciones innatas de celos implican cambios específicos para cada sexo, para el hombre implica una paternidad incierta ya que se disminuye la certeza de ser el padre, mientras que para la mujer implica una falta de inversión paterna por parte de su pareja (Miller & Maner, 2009). Para la mujer la amenaza ante la infidelidad es diferente, la infidelidad emocional de su pareja representaría que se están destinando recursos a otra mujer, es decir a otra descendencia (Miller & Maner, 2009). La infidelidad sexual por parte de la mujer representa al hombre un gran esfuerzo para a crianza de descendencia que no sea suya. A diferencia del hombre la mujer puede tener certeza de su maternidad, así la infidelidad sexual puede resultar menos desconcertante para la mujer que para el hombre (Miller & Maner, 2009).

El mantener relaciones románticas es muy recompensador y provee beneficio psicológico y de salud; mantener esas relaciones puede ser un reto. Un factor que amenaza el éxito de las relaciones románticas es la presencia de otras relaciones que resulten atractivas (Plant, Kunstman, & Maner, 2010). Es por esto que tanto hombres como mujeres han desarrollado un conjunto de respuestas cognitivas, emocionales y conductuales para hacer frente a las distintas amenazas para su relación.

RESPUESTAS COGNITIVAS.

White y Mullen (Zandbergen & Brown, 2015), definen los celos como, una serie de conductas completas como pensamientos y emociones, resultados de la percepción de daño o amenaza a uno mismo y/o a la relación sentimental por un rival.

Las personas con celos más pronunciados perciben a su relación como potencialmente más vulnerable a amenazas, así que estas personas ponen en marcha procesos psicológicos dirigidos a manejar esas amenazas: la infidelidad sexual para los hombres y la infidelidad emocional para las mujeres (Miller & Maner, 2009).

Los estudios son consistentes en que al hombre le angustia más la infidelidad sexual por parte de su pareja mientras que para la mujer la infidelidad emocional le resulta más estresora. Estos resultados se han mostrado consistentes a través de diferentes culturas y metodologías (Miller & Maner, 2009).

Todas las personas pueden experimentar celos y preocupación principalmente para rivales que se perciban más atractivos ya que en particular, en el caso de los hombres rivales el atractivo físico resulta la amenaza más importante (Plant et al., 2010).

La parte engañada en una infidelidad puede llegar a experimentar celos, ira, sentimientos de traición, confusión y decepción; todos estos sentimientos de acuerdo a la teoría cognitiva estarían asociados con los celos (Turliuc & Scutaru, 2014).

Thomson (1984), señala que en la parte traicionada es común que se manifiesten consecuencias negativas como confusión, dificultad en la toma de decisiones, resistencia a aceptar la infidelidad, sentimientos de celos, deseos de venganza, así como un intento caótico de dar interpretación a la infidelidad.

Algunas personas tienden a ser más amorosos hacia su pareja en un intento de preservar la relación, sin embargo algunas personas difieren en estas reacciones emocionales hacia la infidelidad y ejecutan una serie de conductas asociadas a proteger a su pareja (Miller & Maner, 2009).

RESPUESTAS CONDUCTUALES.

Las respuestas psicológicas y conductuales para tratar con la infidelidad pueden atraer recursos y tiempo a otras metas importantes (Miller & Maner, 2009). Ya que por ejemplo los celos pueden expresarse en una amplia variedad de conductas como destrucción de la relación, violencia, suicidio, asesinatos, etc (Zandbergen & Brown, 2015).

Los celos son una actitud de guardia y vigilancia frente a la amenaza de pérdida y se ve reflejada conductas encaminadas de preservar la posesión de la relación. La coerción sexual es un mecanismo “anti engaño”, los celos son la activación de estos mecanismos que dependen de la percepción de que el compañero pueda ser infiel (Starratt, McKibbin, & Shackelford, 2013).

El papel regulador de los celos crónicos modera las respuestas ante la infidelidad. Ambos, tanto hombres como mujeres son capaces de efectuar conductas

protectoras hacia su pareja en respuesta a amenazas hacia su relación (Miller & Maner, 2009).

La infidelidad sexual es a menudo un precursor de violencia en la pareja, es probable que encontremos que la violencia sea una respuesta ante la infidelidad sexual en hombres altamente celosos (Miller & Maner, 2009).

La violencia en la pareja es una de las conductas que comunmente se da tras el descubrimiento de la infidelidad, violencia que es causa de la crisis y que en ocasiones puede derivar en un intento de aumento del erotismo en la pareja que no necesariamente ayuda a la funcionalidad de ésta, sino que alimenta la crisis (Zumaya et al., 2008).

RESPUESTAS EMOCIONALES.

La expresión de celos ha estado relacionada con sentimientos de depresión, ansiedad y enojo (Zandbergen & Brown, 2015).

Los hombres a diferencia de las mujeres reportan mayor angustia por la infidelidad sexual que la emocional y esta se incrementa en sujetos que previamente al evento ya expresaban celos, es decir, los celos es un factor que modula el nivel de angustia ante infidelidad, en lo que a los hombres respecta (Miller & Maner, 2009).

El riesgo de sufrir infidelidad se ha definido operacionalmente como la proporción de tiempo que el hombre se encuentra apartado de su pareja desde la última vez que tuvieron relaciones sexuales (Starratt et al., 2013). Así mismo, entre mayor tiempo fuera de casa , mayor respuesta de estrés se da en el hombre.

En la mujer se ha reportado mayor estrés ante la infidelidad emocional, es por eso que la expresión de los celos estén dirigidos a la inversión parental del hombre en un periodo de tiempo prolongado (Zandbergen & Brown, 2015).

Personas más comprometidas (puede verse en el estado civil) califican a las otras opciones como menos atractivas e invierten menos tiempo buscando a otras personas (Plant et al., 2010).

Finalmente, una crítica a la metodología de las investigaciones acerca de infidelidad (Starratt et al., 2013) es forzar a los participantes a elegir cuál tipo de infidelidad es más dolorosa; es por eso que investigaciones más actuales (Bendixen, Kennair, & DavidM.Bus, 2015) han optado por proponer un paradigma contínuo en cuanto a la experiencia de infidelidad, no optando por la elección forzada del tipo de infidelidad más dolorosa, sino un como un análisis de cuál resulta más estresora.

CRISIS EN INFIDELIDAD.

La crisis que se produce ante una infidelidad consiste en una disonancia entre la nueva información (mi esposa sostiene relaciones amorosas con otro y me ha sido infiel) con una estructura cognoscitiva existente (mi esposa sólo me ama a mí, es fiel conmigo) (Slaikeu, 1996). El suceso externo es amenazante debido a que es incompatible con la estructura previa y con el constructo de las relaciones de pareja.

De acuerdo a cómo la persona traslabore la experiencia, la crisis puede reafirmar su autoimagen negativa o convertirse en una oportunidad para reelaborar problemas de identidad y conflictos de imagen hacia un funcionamiento mejorado.

EL MODELO DE INFIDELIDAD DE BROWN.

La infidelidad es un fenómeno difícil de estudiar, debido a que no se cuenta con estadísticas, ya que es una actividad de la que no se habla abiertamente por su carácter oculto. Sin embargo, Brown pudo identificar seis etapas del desarrollo del acto infiel y su repercusión en la dinámica de pareja.

De acuerdo con Brown (Citado en Aguilar, 2005), la infidelidad consta de las siguientes seis etapas:

- 1) **Clima propicio.** - Es la etapa en la que la infidelidad puede ocurrir. Se caracteriza por habilidades de comunicación deficientes y/o decisiones que se toman sin consideración al otro compañero. En esta etapa la relación está basada en supuestos erróneos, malas interpretaciones, contradicciones del compromiso mutuo. La infidelidad es una opción de solución o adaptación.
- 2) **Traición.** - Ocurre cuando el miembro más insatisfecho de la pareja entra a una relación extramarital. La infidelidad es una relación protegida bajo el secreto. La infidelidad choca con las necesidades del matrimonio y con las presiones de la sociedad.
- 3) **Revelación.** - Representa el punto crítico ya que la imagen que los miembros tenían uno del otro cambia para siempre. Para el infiel la revelación representa la descarga de la mentira y el inicio de sentimiento de culpa. Para la víctima puede ser devastador.
- 4) **Crisis.** - Representa un punto crítico para la pareja. La víctima puede obsesionarse con la infidelidad de su pareja, mientras que el victimario puede intentar solucionar el problema, como pareja se recurrirá a distintos tipos de

soluciones como negar la crisis, asumir una actitud pasiva, competir por el poder, sacrificar intereses propios o terminar con la relación. Es decir, habrá intentos de solución desafortunados. El descubrimiento puede derivar en la ruptura de la relación infiel y en un arreglo matrimonial.

- 5) Reconstrucción. - Se da una vez revelada la infidelidad. Significa la etapa en la que se deben tomar decisiones para afrontar los problemas detrás de la infidelidad.
- 6) Absolución. - Es el proceso mutuo de perdón. El perdón es bidireccional y es tan importante como para las parejas que terminan la relación como para los que deciden continuar juntos.

CAPÍTULO 4 ESTILOS DE AFRONTAMIENTO.

El afrontamiento se refiere a los esfuerzo cognitivos y conductuales para manejar, controlar, reducir o tolerar una relación, ya sea con otra persona o un ambiente hostil (Folkman, Lazarus, Gruen, & DeLongis, 1986). Las funciones del afrontamiento son, principalmente, tratar de manejar la situación problemática y regular emocionalmente al sujeto. Para Hernández (2000), el estilo de afrontamiento son los esfuerzos que los sujetos ejecutan para manipular las demandas, no importando el resultado que den estos intentos de solución.

El estrés juega un papel principal dentro de esta teoría del afrontamiento de Lazarus Y Folkman (1984); de acuerdo a estos autores el estrés es una respuesta que aparece en la relación entre una persona y su entorno cuando este último que es evaluado por la persona como relevante y donde los recursos que la persona posee para hacer frente son sobrecargado o excedidos (Folkman & Lazarus, 1985). Los acercamientos al estudio sobre las teorías del afrontamiento parten desde dos perspectivas. La primera desde una perspectiva experimental que hace énfasis en los esfuerzos que realiza el organismo para modificar los estresores de su entorno; y la segunda perspectiva es la psicoanalítica, la cual recalca el juego de los mecanismos intrapsíquicos tales como los mecanismos de defensa (Callejas, 2015).

El afrontamiento puede definirse como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que un individuo pone en marcha ante una situación estresora, entendiéndolo como un proceso y no como un rasgo de personalidad, no importando los resultados de estos esfuerzos (Lazarus & Folkman, 1984).

La teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984) tiene elementos motivacionales, adaptativos, emocionales y cognitivos, siendo este último la parte central en la evaluación en la toma de decisiones entre el individuo y su ambiente, ya que es a partir de la percepción de la persona de donde parte cómo se evaluarán los sucesos provocadores de estrés (Yoe, Lira, Palos, & Martínez, 2008). El sujeto elabora una valoración del sufrimiento a partir del desequilibrio entre los recursos del individuo y las demandas que el estresor exige (Casado Cañero, 2002). La teoría añade dos procesos: la evaluación cognitiva y el afrontamiento, ambos común mediador del estrés entre la persona y el ambiente, así como sus efectos a corto y a largo plazo (Folkman et al., 1986).

El elemento cognitivo es de central importancia en el modelo de estilos de afrontamiento y su evaluación tiene dos componentes, primario y secundario. El primero se encarga de determinar si una situación es relevante o no, si es positivo o si es estresante, el evento estresante se caracteriza por ser amenazante, por ser un reto, o bien como un daño o pérdida. Si es percibido como una amenaza puede indicar que se corre el riesgo de un daño o de sufrir una pérdida; si se trata de un reto este es percibido como una ganancia potencial; finalmente si es percibido como una pérdida o daño que ya esté ocurriendo o que ya haya tenido lugar, esto puede ser la pérdida de una amistad, de la salud o de la autoestima (Folkman & Lazarus, 1985). En la primera evaluación se determina si hay algo de relevancia para el sujeto que corra peligro tal como su salud o autoestima, esta primera evaluación contestaría a la pregunta ¿hay algo en riesgo? (Folkman et al., 1986).

En la evaluación secundaria el sujeto evalúa los recursos que posee de afrontamiento, así como las opciones, esta fase de la evaluación respondería a la pregunta ¿qué puedo hacer? (Folkman & Lazarus, 1985). Las alternativas de afrontamientos son revisadas.

En esta evaluación la demanda resulta irrelevante cuando no afecta al sujeto, es decir, no elicita una respuesta emocional. Por el contrario, cuando un estímulo resulta relevante es cuando la situación significa una perturbación de la homeostasis del individuo, provocando una respuesta de estrés que derivaría en una evaluación y preparación de una respuesta adaptativa (Casado, 2002).

Una vez hecha las evaluaciones, el individuo ha evaluado si la situación es un desafío o un reto, es decir si sus recursos son suficientes para enfrentar la situación, de no tenerlos la situación puede percibirse como una amenaza, es decir, las exigencias del entorno piden más de los recursos que posee el individuo. Es aquí donde pueden aparecer psicopatologías tales como ansiedad o depresión (Casado, 2002).

El estilo de afrontamiento puede dirigirse a dos objetivos, uno dirigido al problema, en el que el sujeto tiende a realizar acciones que modifiquen la naturaleza de la situación que representa amenaza. Otra manera de actuar es el afrontamiento dirigido a la emoción, donde se ponen en marcha mecanismos que permitan manejar el estrés (Yoe et al., 2008), es decir, el sujeto asume que no es posible modificar la situación. En este tipo de afrontamiento se acepta la realidad y nuestra limitación de recursos, se tolera y soporta (Casado, 2002).

En situaciones de alto estrés los individuos pondrán en marcha estrategias de regulación emocional tales como conductas evaluativas o de acercamiento, así como procesos cognitivos (Felton & Revenson, 1984). El modelo plantea que hay una interacción del sujeto con su entorno, y la manera de cómo enfrenta las demandas que el entorno genera al individuo. Este desplegará una serie de conductas con objetivos determinados dentro del contexto de la situación (Casado, 2002). El abanico de estrategias conductuales del afrontamiento pueden ir desde el apego, la agresión, la reactancia, comunicación social, la búsqueda de información o de apoyo social (Fierro, 1997). Muchas de las estrategias de afrontamiento son cognitivas como el manejo de la memoria, de la información, así como prestar atención a otros estímulos (Fierro, 1997).

Livneh (1999), clasifica al enfrentamiento como reducción de la tensión, autorepoche, búsqueda de apoyo social, distanciamiento del problema, focalización sobre lo positivo, autoaislamiento, manifestación de las emociones, solución activa del problema, respuestas de evitación, respuestas depresivas, o cogniciones confortables. Stone y Neale (1984), encontraron ocho categorías de afrontamiento: distracción, redefinición de la situación, acción directa, catarsis, aceptación, soporte social, relajación y religiosidad.

De acuerdo a la clasificación el estilo de afrontamiento es dirigido al problema o a la emoción. Casado (2002), identifica que dentro los modos de afrontamiento dirigidos al problema se incluyen comportamientos interpersonales agresivos para alterar la situación, racionalización, y esfuerzos deliberados para resolver la situación (Folkman & Lazarus, 1980). En los estilos dirigidos a la emoción podemos

encontrar categorías como evitación o escape cognitivo, evitación o escape conductual, distanciamiento, intentar autocontrolarse, buscar apoyo social, escapar o evitar, aceptar responsabilidad, reevaluación positiva y autoaislamiento. Así mismo, un abordaje hacia el problema mixto implicaría la conjunción tanto del enfoque hacia el problema como hacia la emoción.

Como ya se ha mencionado con anterioridad la infidelidad es un fenómeno complejo ya que suscita un abanico de respuestas, emocionales, conductuales y cognitivas que la víctima pone en marcha para hacerle frente. Es por eso que su intervención debe ser lo más precisa posible por lo que en el siguiente capítulo se plantea la estructura, objetivos y técnicas para atender la crisis por infidelidad.

CAPÍTULO 5 INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA INFIDELIDAD.

Esta intervención retoma principios de la intervención en crisis en infidelidad de Aguilar (2005), haciendo las adaptaciones pertinentes para la aplicación vía telefónica. Este proceso terapéutico no representa una terapia de pareja, tampoco familiar pese a que es innegable que parientes cercanos o hijos (de haberlos), se ven impactados por una infidelidad. Tampoco representa una terapia enfocada a terminar la relación o de continuarla pese a todo, esto último es decisión del paciente. La intervención aquí aplicada buscó añadir elementos de la teoría y práctica de la intervención en crisis en el ámbito de una problemática de pareja abordándolo individualmente hacia la persona que sufre la crisis, que generalmente es la parte fiel o engañada. La intervención en crisis en infidelidad dota a los usuarios de herramientas para comprender, analizar y hacer frente a la situación problemática de pareja en la que se encuentre. Las repercusiones que se desentocan de una infidelidad hacen que las intervenciones de emergencia sean un método viable, ya que las reacciones ante una infidelidad cumplen los criterios para considerarla como una crisis circunstancial.

La intervención en crisis para infidelidad planteada por Aguilar (2005), aporta una síntesis entre las etapas de la crisis y las de infidelidad. Ésta intervención consiste en siete sesiones divididas en dos partes, la primera corresponde a la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos y se divide en cinco fases, cada una corresponde a cada uno de los pasos de los Primeros Auxilios Psicológicos. De la sesión dos a la séptima, y en última, el abordaje es el de Terapia para Crisis, la cuál es

desarrollada en sus cuatro fases, ya expuestos en el capítulo número dos, en que se desarrollan los puntos y objetivo de ésta enfocados a la infidelidad.

En la sesión número uno como ya se mencionó, el objetivo principal es la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos y los objetivos y principios que estos implican como salvaguardar la vida de la persona (prevención de conductas suicidas). La principal herramienta son los Primeros Auxilios Psicológicos, sin embargo, también se propone la aplicación de técnicas de relajación. Esta sesión va enfocada a los aspectos somáticos.

La segunda sesión tiene una modalidad afectiva, ya que se busca que la persona exprese sus sentimientos. Se busca la identificación, expresión y aceptación de las emociones y sentimientos derivadas de la infidelidad. Aguilar (2005), propone técnicas de escucha activa y de afecto inducido, formas de expresión adecuada de sentimientos como silla vacía, realizar un collage, expresión del enojo y educación sobre los sentimientos desembocados por la infidelidad.

La tercera y cuarta sesión van encaminadas al dominio cognoscitivo, en la que se identifican pensamientos obsesivos, se busca el autoconocimiento, la definición compartida, exploración de soluciones alternativas y la toma de decisiones. Para esto las técnicas de intervención son la detención de pensamientos, el autodiálogo dirigido, el autoconocimiento y técnica de solución de problemas.

De la quinta a la sexta sesión se abordarán aspectos conductuales, además de cambio de perspectiva, como técnicas en entrenamiento en asertividad y

reestructuración cognitiva. Aguilar (2005) también plantea técnicas de expresión literariacreativa y toma de decisiones para trabajar el reacercamiento a la pareja.

INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA VÍCTIMAS DE INFIDELIDAD

La infidelidad es un motivo de consulta demasiado complejo, ya que impacta no sólo en la relación de pareja sino también en el entorno, además de las implicaciones individuales en cada miembro de la pareja, es por esto que se ha planteado que para el tratamiento psicoterapéutico de la infidelidad se deben tomar al menos dos años de terapia para volver a un equilibrio (Zumaya et al., 2008). Esto implica que las principales metas de las intervenciones en crisis para víctimas de infidelidad es controlar las conductas impulsivas (Zumaya et al., 2008), ya que como se mencionó en capítulos previos, la desregulación emocional y la tendencia a cometer conductas impulsivas son propias de las etapas de crisis.

La intervención en crisis podría considerarse atórica debido a que sus técnicas terapéuticas provienen de diversos enfoques, desde gestálticas, psicodinámicas y sistémicas, sin embargo, debido a la sintomatología particularmente fisiológica, cognitiva y conductual que caracteriza al estado de crisis en el manual de Slaikeu (1996), las técnicas cognitivas y conductuales ocupan un lugar predominante en cuanto a las intervenciones de emergencia se refiere. Las principales técnicas cognitivas conductuales ocupadas en la intervención en crisis se presentan a continuación:

RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA.

La respiración es un proceso metabólico que permite el intercambio de gases en nuestro organismo, la entrada de oxígeno y la salida del dióxido de carbono. Un patrón respiratorio adecuado puede contribuir al control del sistema nervioso autónomo reduciendo la sobreactivación simpática que se activa por situaciones de estrés (Torres, 2008).

La respiración consta de cuatro fases:

1. Inspiración.- Es la fase en la que el aire entra al organismo a través de las fosas nasales hasta los alveolos pulmonares, donde el oxígeno se distribuye por el torrente sanguíneo.
2. Pausa inspiratoria.- Es la pausa donde se realiza el intercambio del oxígeno que entra y el dióxido de carbono que sale del organismo.
3. Espiración.- El dióxido de carbono entra en los alveolos pulmonares y es expulsado del organismo.
4. Pausa espiratoria.- Es un momento de reposo de los pulmones tras la espiración.

Las técnicas de respiración para la reducción de los niveles de activación fisiológicos son procedimientos que se remontan a las prácticas de meditación orientales. El objetivo es que la persona aprenda a controlar el ritmo de su respiración y en consecuencia mejorar la capacidad pulmonar, se pretende que la persona lo ponga en práctica ante situaciones que le generen estrés.

La respiración diafragmática abdominal es una técnica de relajación fisiológica que se emplea para contrarrestar la respiración rápida y superficial que se presenta en los individuos ante una situación de estrés. Esta respiración provoca una menor capacidad pulmonar y en consecuencia a una disminución de la oxigenación.

La técnica enseña a la persona una manera adecuada de respirar ante una situación estresora. Consiste en aumentar la oxigenación y en consecuencia un mejor funcionamiento de los órganos corporales, así como un menor gasto energético (Torres, 2008).

Se debe partir de una posición relajada y cómoda, sin distracciones, sentado con las rodillas dobladas y con la espalda recta. Las inspiraciones deben ser nasales mientras que las espiraciones bucales.

Una mano debe estar en el pecho y otra en el estómago, en la respiración la mano que está en el pecho debe permanecer lo más quieta posible mientras que la que se encuentra en el vientre debe moverse junto con los movimientos abdominales.

La inspiración debe realizarse en cinco segundos, así como la espiración, la pausa inspiratoria y espiratoria deben tener una duración de tres segundos. Se recomienda que esta respiración se realice de dos a tres veces al día entre tres y cinco minutos. Esta técnica se debe suspender si se presentan mareos o bien la persona sufre de hipotensión (Torres, 2008).

DETENCIÓN DE PENSAMIENTO.

Se ha asumido que pensamientos negativos o imágenes mentales perturbadoras preceden a emociones negativas disfuncionales así como respuestas fisiológicas, es decir existe una relación entre pensamientos, emociones y conducta (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1983). Si se logra controlar los pensamientos intrusivos desagradables, en consecuencia se podrá evitar el estado de malestar que provocan (Torres, 2008).

La técnica detención de pensamiento fue un procedimiento fue popularizado por Wolpe (Fernández, García, & Crespo, 2012) para pensamientos obsesivos y fobias. La detención de pensamiento es un procedimiento utilizado para parar pensamientos o imágenes negativos, desagradables, reiterativos, y rumiaciones de un evento en el pasado, es decir, para pensamientos que continuamente invaden al paciente (Fernández et al., 2012). La técnica va enfocada a cortar la cadena de pensamientos que culminan con el estado de malestar. Se focaliza en eventos del pasado en los que ya no es posible actuar directamente (Torres, 2008).

Cabe señalar que esta técnica no plantea una reestructuración de la percepción del evento; no se busca racionalizarlo, sino, como su nombre lo indica, para frenar la ocurrencia de la intrusión.

Esta técnica se fundamenta en la presentación de un estímulo o estímulos lo suficientemente poderosos para atraer la distracción hacia él, provocando que se deje de prestar atención a los pensamientos generadores de malestar. Así mismo, una vez hecho esto se pondría en práctica una tarea distractora.

Una precurrente de la detención de pensamiento es que la persona debe estar relajada y tranquila. El usuario debe identificar y elaborar una lista de los pensamientos desagradables que le generen malestar. La persona debe identificar el estímulo o estímulos que le servirán como señal de parada, la modalidad de los estímulos puede ser auditiva (un aplauso o decir la palabra “alto”) física (un leve ligazo en la muñeca por una pulsera) o bien cognitiva (imaginarse un semáforo en rojo). Finalmente se elige la tarea distractora entre 20 y 30 minutos; se puede imaginar una situación agradable o bien realizar un cálculo matemático que exija un reto a la persona, como restar de 7 en 7 desde el número 100. Es importante aclarar que la tarea distractora debe ser constante en todo el proceso terapéutico, debe ser la misma (Torres, 2008).

En las fases iniciales de la técnica se indica al paciente que debe verbalizar cada una de las etapas de ésta, es decir, que diga el pensamiento desagradable o que describa la imagen intrusiva y de igual manera decir en voz alta la palabra “alto” o bien el estímulo de parada que se haya elegido. Estas verbalizaciones se deben realizar hasta que se familiarice la persona con la técnica, posteriormente, cuando ya se tiene un mayor dominio de la técnica se puede realizar de manera mental.

ENTRENAMIENTO EN AUTOINSTRUCCIONES.

Las autosinstrucciones es un proceso metacognitivo que se pueden definir como el diálogo interno que tenemos con nosotros mismos, lo que nos decimos a nosotros al hacer, decir, planear y pensar (Torres, 2008). El entrenamiento en autoinstrucciones se fundamenta en las aportaciones teóricas de Luria y Vygotsky sobre el lenguaje interiorizado y su ingerencia en el control conductual (Fernández et al., 2012). Es

común que una persona genere autoinstrucciones negativas cuando se enfrenta a alguna situación estresante o bien cuando ha sucedido un evento que no resultó como esperaba.

El entrenamiento en autoinstrucciones es una técnica de afrontamiento creada por Meichenbaum (Fernández et al., 2012). Esta técnica se centra en modificar el diálogo interno que crea una interferencia en la ejecución de tareas o bien es un obstáculo para abordar una situación de manera objetiva.

Con ayuda del terapeuta se identifican las auto aseveraciones irracionales, erróneas y autoderrotista. Se deben hacer conscientes las autoinstrucciones, tanto las positivas como las negativas que se dijeron durante la situación problemática. Entonces junto con el paciente se deben generar las aseveraciones fortalecedoras por las cuales se van a sustituir, así como discutir el porqué estas son más adaptativas y eficaces (Slaikeu, 1996).

Existen tres fases en las que se pueden entrenar las autoinstrucciones respecto a una situación:

- Fase de preparación.- Frases reforzadoras antes de enfrentar la situación problemática.
- Fase de enfrentamiento.- Frases durante la tarea que se realiza en tiempo presente.
- Fase de resolución.- Fases reforzadoras de los logros y aciertos logrados en la tarea.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA.

La reestructuración cognitiva es un procedimiento que se enfoca en la identificación, clarificación y cambio de patrones de pensamiento distorsionado o disfuncionales del paciente (Slaikeu, 1996). Todos los seres humanos están sujetos a un sistema de creencias del cual hacen uso para describir al mundo y darle explicación a cada suceso o experiencia. Estas creencias pueden manifestarse en forma de pensamientos automáticos, los cuales son mensajes personales, específicos y propios de cada individuo. Son toda la información que nos decimos a nosotros mismo en relación a una situación, a esto se le denomina esquemas cognitivos, es decir, a los esquemas que se activan ante la entrada de una información específica, son de carácter aprendido y representan la forma en que la persona interpreta al mundo, a los demás y a sí mismo (Torres, 2008).

El malestar provocado por la emoción procede de la interpretación del evento, no del hecho en sí mismo. La reestructuración se centra entonces en la interpretación del evento para así modificar la consecuencia emocional (Torres, 2008).

La reestructuración tiene dos objetivos, la identificación y modificación de pensamientos irracionales por racionales, y las distorsiones o errores cognitivos en el procesamiento de la información.

- Los pensamientos irracionales son aquellos que carecen de evidencia empírica ni un sustento lógico, además de no tener una utilidad en la consecución de metas (Ellis & Dryden, 1989)

- Las distorsiones cognitivas son sesgos en el procesamiento de la información de un evento o situación (Beck et al., 1983).

El debate socrático resulta útil para debatir creencias irracionales; consiste en la interrogación al paciente con preguntas abiertas para que él mismo detecte y ponga a prueba las creencias que le generan conflicto. Este tipo de preguntas buscan que la persona aporte argumentos empíricos, lógicos y pragmáticos que sustenten su postura rígida y cuadrada y que caigan ante la imposibilidad de defenderlo (Fernández et al., 2012).

La TREC considera que no todas las emociones negativas son disfuncionales ni todas las positivas adaptativas. El amor, el placer, la curiosidad, son emociones positivas adecuadas mientras que la prepotencia sería un ejemplo de sentimiento positivo inadecuado. El dolor, tristeza, la frustración, la incomodidad o la molestia son emociones negativas adecuadas; la ira, la depresión, la ansiedad, la desesperanza, son sentimientos inadecuados (Ellis & Dryden, 1989)

Deben debatir el terapeuta y el cliente creencias irracionales específicas tratando de adoptar nuevas creencias racionales alternativas.

Respecto a la discusión y debate de creencias, Ellis utiliza tres tipos de argumentos empíricos para debatir creencias irracionales:

- Argumentos empíricos. - Buscan que el cliente indague en evidencia que confirme o refute la verdad de sus creencias irracionales. Se busca analizar la incongruencia de la premisa básica del cliente.

- Argumentos lógicos. - Buscan que se analice la lógica de sus creencias irracionales.
- Argumentos pragmáticos. - Buscan cuestionar la utilidad de las creencias irracionales.

Análisis y evaluación lógica. - Para demostrar que una conducta no se deriva de una creencia se puede utilizar el razonamiento deductivo. Para mostrar cómo una creencia no se deduce de una conducta, el razonamiento inductivo.

Reducción al absurdo. - Consiste en llevar al extremo la creencia expresada, para que el usuario plante reformularla.

Análisis y evaluación empírica. – Consiste en aportar evidencia empírica que avale las creencias u opiniones que se sostienen.

Apelar a consecuencias negativas. – El terapeuta muestra al cliente las consecuencias negativas que tiene lo que está diciéndose a sí mismo.

Apelar a consecuencias positivas. - El terapeuta le enseña a examinar las consecuencias positivas que supone adoptar creencias racionales.

Debate socrático. - Consiste en formular preguntas abiertas destinadas a animar a detectar y comprobar creencias irracionales en el paciente:

- Argumento empírico: ¿dónde está la evidencia de que...? ¿Dónde dice que tú tienes que...?
- Argumento lógico: ¿Cuál es la lógica que sigue el que porque tú quieres entonces tú debes...?
- Argumento pragmático: ¿Qué consigues creyendo que tú eres...?

Autorregistro.- Se pide que el sujeto recoja cada día los acontecimientos activadores, las creencias irracionales y las consecuencias emocionales y conductuales. Se pretende que al modelo inicial ABC se incorporen los elementos DEF.

D) Cuestionamiento de la creencia irracional.

E) Creencia racional alternativa.

F) Nueva consecuencia emocional o conductual.

ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD.

Alberti y Emmons definen al entrenamiento en asertividad como “la capacitación a una persona para actuar en favor de su mejor beneficio, apoyarse a sí misma sin sentir ansiedad indebida, expresar sus sinceros sentimientos de manera tranquila o ejercer sus derechos sin negar los derechos de los demás” (Slaikeu, 1996).

También consiste en estrategias para comportarse en situaciones o personas que producen ansiedad. Capacidad de decir “No”, expresión de opiniones, realizar preguntas o pedir ayuda (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012). De acuerdo con Rimm (Citado en Caballo, 2005), la conducta socialmente habilidosa es aquella conducta interpersonal que implica la honesta y relativamente directa expresión de sentimientos. La asertividad se define como actuar al propio interés, expresar sentimientos honestos de comodidad y ejercer sus derechos sin negar al de los otros. La conducta asertiva implica la expresión directa de los propios sentimientos, necesidades, derechos legítimos u opiniones sin amenazar a los demás y sin violar los derecho de esas personas (Caballo, 2005).

Alberti y Emmons (Citados en Caballo, 2005), recomiendan las siguientes directrices al momento de instruir a los pacientes en el entrenamiento en habilidades sociales:

- Esos procedimientos no te llevarán a un 100% de éxito en todas tus relaciones.
- No hay respuestas mágicas a los problemas de la vida.
- La asertividad no siempre funciona.
- Permítete a ti mismo cometer errores. Permítete ser humano, luego inténtalo de nuevo...
- El mayor valor de la aserción de uno mismo es el sentimiento satisfactorio de haberte expresado a ti mismo.
- Estás en tu derecho de expresarte, y sentirte libre para decir lo que estás sintiendo.
- Normalmente la asertividad hará que las cosas marchen pero si no funciona aun así recuerda lo bien que se siente uno de opinar por uno mismo.
- Hiciste lo que podías, aún si el resultado no fue lo que tú esperabas.
- Si has intentado verdaderamente y has hecho todo lo que podías, es todo lo que debes pedirte a ti mismo.

Se recomienda hacer una primera distinción entre conductas asertivas, no asertivas y agresivas. Se recomienda un modelo bidimensional entre manifiesta/encubierta y coercitiva/ no coercitiva.

Aserción: Conducta manifiesta sin coacción.

Agresiva: Forma manifiesta y coercitiva sobre la persona.

No aserción: Falta de expresión de la conducta o forma de expresarla indirectamente sin intimidar al otro.

Agresión pasiva: La conducta se expresa de manera indirecta, pero coaccionando a la otra persona.

Los componentes en el entrenamiento de la asertividad son modelamiento, juego de roles, el ensayo de conducta, el reforzamiento y la retroalimentación (Slaikeu, 1996).

TÉCNICA EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

La terapia de solución de problemas es una intervención cognitivo conductual dirigida a incrementa la habilidad de un individuo para solucionar problemas (D'zurilla & Nezu, 2009). Consiste en una secuencia de identificar soluciones eficaces para los problemas de la vida cotidiana.

La terapia de solución de problemas cuenta con un proceso sistematizado que se adapta al paciente que recibe el entrenamiento ajustándose a los problemas determinados.

Un problema es una situación que exige una respuesta de afrontamiento eficaz; los problemas pueden presentar en tiempo presente o bien, se pueden preveer deforma anticipada. Un problema lo es cuando no recibe una respuesta deafrontamiento eficaz de una persona (Gabalda, 2007). Se busca que la personaincorpore esta estrategia de resolver problemas futuros en su vida cotidiana.

Los problemas son en sí una discrepancia entre los objetivos del paciente y la realidad de una situación.

Una solución es una respuesta de afrontamiento eficaz, es decir que está encaminada a modificar, ya sea la naturaleza del problema o las reacciones asociadas al problema, o a ambas. Una solución eficaz es aquella que representa los mayores beneficios posibles así como el menor costo. El entrenamiento en solución de problemas es un proceso en el cual se capacita al paciente en un modelo sistemático para que identifique estrategias eficaces al afrontar situaciones problemáticas cotidianas (Gabalda, 2007).

Algunos puntos a favor de la terapia en solución de problemas (Gabalda, 2007):

- La técnica en solución de problemas por sí sola puede ser implementada como un tratamiento en sí, como una estrategia de mantenimiento, o bien como un programa de prevención.
- La técnica en solución de problemas ha probado su efectividad en múltiples problemáticas como depresión, esquizofrenia, estrés, ansiedad, abuso de sustancias. Así mismo, no sólo se ha aplicado a ámbitos clínicos sino laborales y universitarios .
- La técnica tendría dos blancos para abordar al problema, a la situación alterando la naturaleza del problema, o bien a la emoción, es decir, a las reacciones del individuo hacia el problema. Además, se pueden enfocar las estrategias de afrontamiento tanto de uno como del otro abordaje .

Los objetivos específicos son mejorar la orientación positiva hacia los problemas, disminuir la orientación negativa y disminuir el estilo evitativo e impulsivo al solucionar problemas (Nezu, Nezu, & Lombardo, 2006).

Las fases son:

1. Orientación hacia el problema. - Antes de intentar solucionar un problema es importante que se desarrolle una actitud positiva hacia la situación que es el problema. Establecer una actitud positiva se refiere a fomentar las creencias de autoeficacia, habilidades en el reconocimiento de los problemas, la concepción de la vida como un proceso de aprendizaje y los problemas como oportunidades para ello.

La orientación hacia el problema es el primer elemento en proceso de resolución de problemas, se refiere a la percepción y actitud hacia el problema, las creencias y estimaciones del problema. Las atribuciones de las causas de este problema así como su valoración. Se debe inculcar al paciente a una orientación hacia el problema positiva, es decir, identificar sus posibilidades para asumir el control y hacerle frente a la situación.

2. Definición y formulación del problema. - Consiste en la recopilación importante acerca del problema. La información debe provenir de hechos y no de interpretaciones, asunciones o procesos de razonamiento emocional. La clarificación del problema es uno de los objetivos que se aborda en esta fase, se trata de identificar y corregir cualquier distorsión sobre la situación (distinguir de distorsiones cognitivas). Una vez definido el problema se establecen las metas

realistas, es decir, en ocasiones los problemas no tiene solución y sólo se puede trabajar con las respuestas cognitivas, emocionales y conductuales.

La definición del problema consiste en la formulación del problema a resolver, recopilar la información, organizarla y utilizarla para plantear objetivos.

3. Generación de alternativas de solución. - Se deben poner en marcha estrategias que lleven a generar numerosas soluciones para el problema. Se deben seguir los siguientes principios:

- a) Cantidad. - Cuantas más soluciones se generen es mayor la probabilidad de encontrar una apropiada.
- b) Diversidad.- Cuanta más diversidad, mayor potencial de adaptación o ajuste a los factores implicados en el problema.
- c) Aplazamiento del juicio.- Al momento de generar alternativas de solución no se debe valorar la adecuación o viabilidad de las propuestas, pues esto podría alterar la creatividad o posibilidad de generar soluciones. Si algunas alternativas parecen disparatadas, poco viables o inmorales, estas pueden aportar elementos útiles que se integren a una mejor versión de la solución final.

4. Toma de decisiones. - Una vez generadas las alternativas de solución se procede a valorar las diferentes alternativas y si es posible combinarlas para generar una solución más adaptativas. Se analiza cada alternativa anticipando las consecuencias positivas y negativas de su implantación y valorando en una escala subjetiva entre el 0 y el 10 cada una de las consecuencias tanto positivas

como negativas. Una vez elegida la solución es conveniente que el paciente conteste las siguientes preguntas:

- a. ¿La idea es práctica?
- b. ¿La idea se puede llevar a cabo?
- c. ¿Es realista?
- d. ¿Es muy costosa?
- e. ¿Cuánto tiempo requiere?
- f. ¿Puede ser implementada por ti o requiere que otras personas se impliquen?

Una vez hecho esto lo que queda es la puesta en práctica de la solución así como la verificación.

5. Implementación de la solución y verificación. - Se planifica la puesta en marcha de la solución, estableciendo los pasos y recursos necesarios para cada uno de ellos. Para D´Zurilla (2009) esta fase es el control y la concepción cognitivo conductual del autocontrol:

- a. Ejecución. - Consiste en la puesta en práctica de la solución.
- b. Autoobservación. - La observación de la propia conducta en la ejecución de la solución y la observación de los resultados que se obtienen.
- c. Autoevaluación. - Compara el resultado que se va obteniendo con el predicho.
- d.** Autoreforzamiento. - Es aplicado cuando los resultados obtenidos se adecúan a los anticipados, de lo contrario se revisa el proceso.

CAPÍTULO 6 MÉTODO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Debido a la gran demanda de la población por obtener servicios psicológicos y de emergencia, el Call Center de la Facultad de Psicología se ha posicionado como una opción viable, de calidad y gratuita, en cuanto a primeros auxilios psicológicos dentro de la Ciudad de México y el Área Metropolitana. El programa atiende, desde el 2012, una gran variedad de problemáticas de carácter psicológico que presentan los usuarios, como son ansiedad, cuadros depresivos, duelos, estrés agudo, problemas parentofiliales, y problemas de pareja; siendo estos últimos los más recurrentes.

Se planea abordar a la infidelidad como una crisis; determinando los estilos de afrontamiento y observando las primeras respuestas cognitivas y conductuales de las personas que han experimentado dicha problemática. Además de aplicar una intervención de Primeros Auxilios Psicológicos y de Terapia de Crisis a los usuarios.

JUSTIFICACIÓN

El Call Center de la Facultad de Psicología es una línea de emergencia que brinda atención psicológica gratuita vía telefónica. Atiende un gran número de llamadas con diversos motivos, el principal de estos motivos de consulta son problemas de pareja, representado un 16% y 32% en hombres y mujeres respectivamente, que solicitan el servicio (Sánchez, 2014).

Las consecuencias de sufrir una infidelidad son una desorganización emocional, cognoscitiva y conductual que puede derivar en actos de agresión hacia la pareja o hacia sí mismos. El tema de la infidelidad es un fenómeno complejo que se integra de otros factores como el amor, la pareja, y los celos, por lo que es complicado abordarlo y estudiarlo, ya que representa una práctica secreta por lo que no resulta sencillo su estudio ni recopilación de datos. Actualmente no existe un método de intervención homogéneo en los operadores en el Call Center para atender dicha problemática, por lo que es necesario implementarlo debido a la recurrencia con que se presenta.

Es por esto que esta investigación tiene como finalidad ofrecer herramientas de intervención a los operadores del Call Center UNAM para brindar una intervención específica y estructurada.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el estilo de afrontamiento que se asume ante la infidelidad y conocer las primeras respuestas emocionales, cognitivas y conductuales ante el conocimiento de una infidelidad. Aplicar una intervención en crisis para víctimas de infidelidad de Aguilar-Montoya (Aguilar, 2005) en sus dos vertientes: Primeros Auxilios Psicológicos y Terapia para Crisis vía telefónica en usuarios del Call Center de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Objetivos específicos

- Identificar cuáles son los estilos de afrontamiento de las personas que son víctimas de infidelidad que se encuentran en estado de crisis.

- Identificar cuáles son las primeras respuestas emocionales, cognitivas y conductuales ante el conocimiento de una infidelidad.
- Identificar diferentes perfiles en estilos de afrontamiento dependiendo de diversas variables sociodemográficas.
- Identificar diferentes perfiles respecto a las primeras respuestas emocionales, cognitivas y conductuales dependiendo de diversas variables sociodemográficas.
- Identificar posibles cambios en los estilos de afrontamiento en aquellos pacientes que siguen el proceso de terapia para crisis vía telefónica.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.- ¿Cuáles son los estilos de afrontamiento de las personas víctimas de infidelidad que entran en estado de crisis?

2.- ¿Cuáles son las primeras respuestas emocionales, cognitivas y conductuales ante el conocimiento de una infidelidad?

HIPÓTESIS DE TRABAJO

1.- Los estilos de afrontamiento serán negación y minimización del hecho, reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa y evaluación de la situación, y enfrentar directamente el problema con soluciones definitivas.

Los usuarios víctimas de infidelidad por parte de su pareja presentarán estilos de afrontamiento, así como respuestas cognitivas conductuales y emocionales para hacer frente a la problemática.

2.- Las víctimas de infidelidad presentarán emociones desbordadas, cogniciones tales como distorsiones cognitivas e intrusiones, así como conductas destructivas y autodestructivas.

DEFINICIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE

- **Modelo de intervención en crisis en víctimas de infidelidad adaptado para vía telefónica.**
 - Definición conceptual.- La intervención en crisis puede entenderse como una estrategia circunscrita a métodos de mejoría antes de que ocurran los sucesos críticos de la vida, y por otro a las estrategias de afrontamiento bien administradas después de que los sucesos de crisis y sus consecuencias han ocurrido. Esta intervención tiene dos fases: Primeros auxilios psicológicos y terapia para crisis, y toma lugar en el momento de una desorganización grave (Slaikeu,1996). La propuesta de intervención en crisis para casos de infidelidad de Aguilar (2005), adaptada para ser utilizada vía telefónica es una intervención apropiada para casos de infidelidad que desemboquen en crisis.
 - Definición operacional.- Intervención en crisis para víctimas de infidelidad a los usuarios del Call Center de la Facultad de Psicología de la UNAM. La intervención consta de siete sesiones de 50 minutos, cada una vía telefónica. La intervención es de corte cognitivo

conductual. Tanto primeros auxilios psicológicos como terapia para crisis.

VARIABLES DEPENDIENTES

- Respuestas cognitivas, conductuales y emocionales en la infidelidad.
 - Definición conceptual.- Los productos cognitivos representan los pensamientos e imágenes que resultan de la interacción de la información proporcionada por el medio, los esquemas y creencias de los procesos cognitivo (Fernández et.al., 2012). La emoción es una respuesta multidimensional de connotaciones adaptativas que suele ser breve, intensa y asociada con un estímulo desencadenante o evento concreto o inmediato, pudiendo ser interno o externo. Se contemplan cinco emociones básicas: miedo, tristeza, ira, asco, alegría. La expresión emocional sería la canalización impulsiva de la energía acumulada tras la experiencia subjetiva de una emoción. La producción de gritos y manifestaciones verbales espontáneos e impulsivos (exteriorización emocional incontrolada) tiene como antecedente inmediato un sentimiento (Mestre, Palmero, 2004). La respuesta conductual se refiere a todos los cambios observables en la conducta de un individuo durante un episodio emocional. Las características de la conducta medibles son las dimensiones del comportamiento: Duración de la conducta, es decir, el tiempo de persistencia; la frecuencia, siendo el número de veces que tiene lugar en un periodo de tiempo determinado; la intensidad o fuerza de la

conducta, que se refiere al esfuerzo físico o energía empleada para llevarla a cabo (Martin & Pear, 2008).

- Definición operacional.- El discurso del usuario ante las preguntas abiertas registrado por el cuestionario.
- Estilos de afrontamiento ante la infidelidad
 - Definición conceptual.- Para Lazarus y Folkman (Hernández, 2000), los estilos de afrontamiento se refieren a los esfuerzos cognoscitivos y conductuales permanentemente cambiantes utilizados para hacer frente a las demandas específicas externas o internas y evaluadas como abrumadoras o desbordantes de los propios recursos. Para este fin, los estilos de afrontamiento empleados para hacer frente a una crisis propiciada por ser víctima de infidelidad.
 - Definición operacional.- Puntaje de la escala tipo Likert de Estilos de Afrontamiento ante situaciones provocadoras de celos de Reidl (1995) readaptada y revalidada por Hernández (2000).

PARTICIPANTES

Usuarios del Call Center del programa de Intervención en Crisis N:28.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Usuarios que reporten haber sufrido una infidelidad por parte de su pareja sentimental.
- Usuarios mayores de 18 años.
- Usuarios heterosexuales.

- Usuarios a quienes se les leyó la carta de consentimiento informado y aceptaron participar en el presente estudio.

TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo

DISEÑO DE ESTUDIO

Diseño mixto, que incluye los siguientes elementos:

Diseño no experimental, transversal, descriptivo.

Diseño cualitativo exploratorio secuencial comparativo.

MUESTREO

Muestra no probabilística de sujetos. Muestreo no probabilístico; intencional, por cuota.

INSTRUMENTOS

-Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad de Reidl (1995) readaptada y revalidada por Hernández (2000): Evalúa el conjunto de esfuerzos cognoscitivos y conductuales que se utilizan para hacer frente a las demandas ante la posibilidad de ser objeto de una infidelidad. 18 afirmaciones de Muy probable (1) a Muy improbable (6). Con un análisis factorial con rotación varimax, se encontraron tres factores que explicaron el 31.4% de la varianza total: Negación y minimización del hecho con una confiabilidad de 0.81, Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa con una confiabilidad de 0.70 y, Evaluación de la

situación y enfrentar directamente el problema con soluciones definitivas con una confiabilidad de 0.51. No se cuenta con la información descriptiva del instrumento, no se encontró aún consultando la fuente original.

-Cuestionario de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales ante la infidelidad.

-Preguntas abiertas que buscan explorar la naturaleza de cómo está experimentando el usuario el episodio de infidelidad. ¿Qué sentiste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?, ¿qué pensaste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?, ¿qué hiciste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?

-Formato de evaluación de calidad del servicio. - Formato utilizado por los operadores del Call Center de la Facultad de Psicología de la UNAM. Es utilizado para evaluar la calidad del servicio brindado, es aplicado una vez terminada la primera y última llamada. Evalúa en una escala del 1 al 10 la calidad del servicio, la calidad de la terapia y la calidad del operador, además de preguntarle al usuario cómo se sintió con la intervención en una escala de bien, mal o igual. En la parte final se anexa un espacio para sugerencias y comentarios. Este formato es llenado por un operador diferente al que haya ofrecido el servicio.

-Carta de consentimiento informado. - Carta descriptiva de la intervención en la que se describe el encuadre del tratamiento, los temas a tratar en las sesiones, la duración, los alcances del tratamiento, las cláusulas de confidencialidad, y los términos y condiciones del servicio.

ANÁLISIS DE DATOS

El propósito de la investigación es determinar los estilos de afrontamiento de los usuarios del Call Center UNAM víctimas de infidelidad y cómo las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales son mediadas por el tipo de traición sufrida, así como por características sociodemográficas. Así mismo, a dichos usuarios se les implementó una intervención ante la problemática, en donde se evalúa la efectividad de los casos que culminaron el tratamiento.

ANÁLISIS DE DATOS CUANTITATIVO.

Se dividió en tres fases: descriptivo sociodemográfico; perfiles descriptivos de estilos de afrontamiento y respuestas emocionales, cognitivas y conductuales; y perfiles descriptivos diferenciados por variables sociodemográficas.

ANÁLISIS DE DATOS CUALITATIVO.

Los datos cualitativos fueron categorizados mediante el programa Atlas.ti. v7.5, mientras que los datos cuantitativos fueron analizados con el programa de análisis estadístico SPSS v24.

PROCEDIMIENTO

- **Capacitación a operadores del Call Center de la Facultad de Psicología de la UNAM.**

Se capacitó a los a operadores del Call center de la Facultad de Psicología para la aplicación de la intervención.

- **Aplicación de la de intervención en crisis para infidelidad vía telefónica.**

Reclutamiento de los usuarios participantes: Vía redes sociales y canalizaciones de usuarios por los operadores del Call Center UNAM.

El encuadre de la intervención consistió en siete sesiones de 50 a 90 minutos una vez por semana, vía telefónica, gratuita, confidencial y con un solo operador.

Una vez que el usuario se comunicó al Call Center de la UNAM y se determinó mediante la lista de chequeo que era candidato para la intervención en crisis para infidelidad, se procedió a invitarlo a participar en el estudio. Posteriormente se le leyó y envió por medio de redes sociales el consentimiento informado. Una vez hechos los pasos anteriores se inició con la intervención, en caso de que el operador haya aprobado la capacitación, de lo contrario, se canalizaba al usuario a un operador que estuviera capacitado en dicha intervención.

- **Primera sesión Aplicación de primeros auxilios psicológicos y supervivencia física.**

Duración de la sesión: 50 – 90 minutos.

Al inicio de la sesión.- En esta primera sesión el operador se presentó, y le indicó al usuario el encuadre de la intervención, además de indicar los temas a tratar

a lo largo de las sesiones y los alcances de la terapia. En caso de que el usuario se encuentre en crisis se aplican directamente los Primeros Auxilios Psicológicos o las técnicas de relajación según sea el caso, y la introducción a la intervención se comenta al finalizar la sesión.

Objetivo de la sesión.- El objetivo es evitar peligros inmediatos, cerciorarnos de la integridad física y psicológica del usuario, y que no dañe a los demás.

Técnicas y temas a tratar.- Técnica respiración diafragmática.

Desarrollo de la sesión: En esta sesión se debe recopilar información a través de la entrevista al usuario, se indaga sobre la problemática, las circunstancias en las que se dio la infidelidad, la relación de pareja que se llevaba previo al evento y el funcionamiento CASIC actual. Se aplicarán técnicas de relajación y se instruirá al usuario a realizarlas por sí solo.

Al término de la sesión.- El operador repite su nombre y agenda el día y la hora de la siguiente sesión en común acuerdo con el usuario. Al final el operador preguntó al usuario: ¿Cómo se sientes?, ¿Qué está pensando?, ¿Qué hará en la semana?, ¿De qué le sirvió la sesión de hoy? Una vez hecho esto, el operador le recordó al usuario la importancia de continuar con el tratamiento, así mismo, se mencionó los temas a tratar en la siguiente sesión.

- **Segunda sesión Recolección de datos y expresión de sentimientos.**

Al inicio de la sesión.- Realizar rapport con el usuario mediante las preguntas: ¿Cómo sigue?, ¿tiene alguna duda respecto al tratamiento?

Una vez hecho estas preguntas se explican los temas a tratar en la sesión.

Objetivos de la sesión.

- Recolección de datos cuantitativos mediante la aplicación de la Escala de estilos de afrontamiento de Reidl. Identificación, expresión, aceptación y comprensión de sentimientos provocados por infidelidad.

- Recolección de datos cualitativos mediante el cuestionario-entrevista con las siguientes preguntas abiertas: ¿Qué sentiste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?, ¿qué pensaste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?, ¿qué hiciste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?

Técnicas y temas a tratar.- Escucha Activa (devolución, clarificación, validación), flecha descendente, afecto inducido, expresión del enojo controlado o aceptable.

Desarrollo de la sesión.- Primero se aplicó la **Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad de Reidl (1995)**, posteriormente se aplicó el **Cuestionario de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales ante la infidelidad**. Una vez aplicado el segundo instrumento el operador interactuó en sesión con el usuario mediante devoluciones, clarificaciones y validaciones a su discurso. Así mismo, el operador realizó preguntas con el fin de explorar las creencias nucleares.

Al término de la sesión.- El operador agendó el día y la hora de la siguiente sesión en común acuerdo con el usuario. Una vez hecho esto el operador le recordó al usuario la importancia de continuar con el tratamiento así mismo se mencionó los temas a tratar en la siguiente sesión.

- **Tercera sesión Dominio Cognoscitivo.**

Objetivo de la sesión: Detectar omisiones, generalizaciones y obsesiones.

Al inicio de la sesión.- Se le preguntó al usuario: ¿Qué pasó en la semana?, ¿cómo sigue?, para dar seguimiento al progreso del usuario y asegurar de que el contenido de la sesión anterior fue entendido, en caso contrario se brindó retroalimentación.

Técnicas y temas a tratar.- Detención de pensamiento, autodiálogo dirigido y autoconocimiento.

Desarrollo de la sesión.- El operador comenzó con las instrucciones de la técnica de detención de pensamiento utilizando información recabada en la sesión número dos, en caso de que se detectaran pensamientos intrusivos. Así mismo se enseñó al usuario técnicas de autoinstrucciones.

Al término de la sesión.- El operador agendó el día y la hora de la siguiente sesión en común acuerdo con el usuario. Una vez hecho, esto el operador le recordó al usuario la importancia de continuar con el tratamiento así mismo, se mencionó los temas a tratar en la siguiente sesión.

- **Cuarta sesión Dominio Cognoscitivo.**

Objetivo de la sesión.- Dirigir un proceso de solución de problemas, reestructurar conocimientos y toma de decisiones. La meta es que el usuario examine las opciones de solución y tome una o varias.

Al inicio de la sesión.- Se le preguntó al usuario: ¿Cómo está?, ¿Tiene alguna duda respecto a lo que hemos visto hasta ahora?, con el fin de dar seguimiento al progreso. Se aseguró de que el contenido de la sesión anterior fue entendido, de lo contrario se dio retroalimentación. Una vez hechas las preguntas se explicó los temas a tratar en la sesión.

Técnicas y temas a tratar.- Técnica en solución de problemas (orientación, definición y expresar soluciones)

Desarrollo de la sesión.- El operador junto con el usuario definieron el problema, se alentó a expresar soluciones (lluvia de ideas). Se dejó de tarea generar más alternativas de solución.

Al término de la sesión.- El operador agendó el día y la hora de la siguiente sesión en común acuerdo con el usuario. El operador preguntó al usuario: ¿Cómo se siente?, ¿Qué está pensando?, ¿Qué hará en la semana?, ¿De qué le sirvió la sesión de hoy? Una vez hecho esto el operador le recordó al usuario la importancia de continuar con el tratamiento así mismo, se mencionó los temas a tratar en la siguiente sesión.

- **Quinta sesión Cambio conductual.**

Objetivo de la sesión.- Instrucción en nuevas habilidades, crear una nueva perspectiva, adopción de nuevas conductas. Continuación con la técnica de solución de problemas (Toma de decisiones y Verificación).

Al inicio de la sesión.- Se le preguntó al usuario ¿Cómo se siente?, ¿Cómo le fue con la tarea? Una vez hecho estas preguntas se explicó los temas a tratar en la sesión.

Técnicas y temas a tratar.- Reestructuración cognitiva.

Desarrollo de la sesión.- Con lo recopilado en la sesión número dos, el operador identificó creencias irracionales y los acontecimientos detonadores que las generan, además de las consecuencias de estas, utilizando el modelo ABC de la TREC. Mediante el debate socrático el operador puso en marcha el debate de creencias irracionales e indujo al usuario a encontrar unas más funcionales.

Al término de la sesión.- El operador agendó el día y la hora de la siguiente sesión en común acuerdo con el usuario. Una vez hecho esto el operador le recordó al usuario la importancia de continuar con el tratamiento así mismo, se mencionó de manera general los temas a tratar en la siguiente sesión.

- **Sexta sesión Cambio conductual.**

Objetivo de la sesión.- Entrenamiento en habilidades sociales.

Al inicio de la sesión.- Se le preguntó al usuario: ¿Qué hizo en la semana?, ¿Qué pensó acerca de su situación? Esto con fin de dar seguimiento al progreso del usuario y asegurarse de que el contenido de la sesión anterior fue entendido,

de lo contrario dar retroalimentación y establecer rapport. Se le comentó al usuario que esta sesión fue la penúltima y se le recordó que una vez terminado el tratamiento se le canalizará a una sesión presencial en caso de que lo requiera o lo deseara. Una vez hechas estas preguntas, se le explicó los temas a tratar en la sesión.

Técnicas y temas a tratar.- Entrenamiento en asertividad, instrucción, modelamiento, juego de roles, reforzamiento y retroalimentación.

Desarrollo de la sesión.- Con la información recabada hasta este momento el operador identificó déficits de habilidades a nivel interpersonal. El operador psicoeducó al usuario acerca de las habilidades sociales y junto con él se eligió una situación social generadora de estrés. Una vez elegida la situación el operador dictó las instrucciones de la habilidad social a entrenar, se modeló, se realizó un juego de roles, se reforzó y se retroalimentó.

Al término de la sesión.- El operador agendó el día y la hora de la siguiente sesión en común acuerdo con el usuario y recordó que la siguiente sesión sería la última del tratamiento, y por lo mismo se le invitó a reflexionar sobre lo logrado en este proceso terapéutico.

- **Séptima sesión Evaluación y seguimiento.**

Objetivo de la sesión.- La meta de la última sesión fue realizar la evaluación final de los estilos de afrontamiento y las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales del usuario. La integración de la infidelidad a la vida y disposición para el futuro. Instaurar una visión más objetiva del problema inicial.

Al inicio de la sesión.- Se inició el cierre del tratamiento, se le indicó al usuario de la última sesión, y se le mencionó que al final se le daría información de centros a los que podría acudir si así lo deseara o requiriera. Una vez hecho estas preguntas se explicó los temas a tratar en la sesión.

Técnicas y temas a tratar.- Evaluación final mediante la aplicación de la Escala de estilos de afrontamiento de Reidl y el Cuestionario de tres preguntas diseñado para esta investigación. Integración de la infidelidad en la vida, evaluar la actitud ante el futuro. Aclarar los límites y alcances de la terapia.

Desarrollo de la sesión.- El operador invitó a construir un resumen junto con él acerca de la intervención. Una vez hecho esto se realizó la evaluación final mediante la aplicación de la Escala de estilos de afrontamiento de Reidl y el Cuestionario de tres preguntas. Luego, el operador exploró cómo se encontraba el usuario, cuáles fueron sus aprendizajes y qué herramientas obtuvo para hacer frente en caso de que un problema similar vuelva a ocurrir en un futuro.

Al término de la sesión.- El operador reforzó los logros que el usuario alcanzó durante el proceso terapéutico y recordó a los alcances y límites de la terapia para crisis. El operador proporcionó la información de las instituciones certificadas para que el usuario continúe con un proceso terapéutico presencial.

CAPÍTULO 7: RESULTADOS

El objetivo de la presente investigación fue conocer las respuestas cognitivas, conductuales y emocionales de usuarios que sufrieron infidelidad así como la aplicación de la intervención en crisis en esta problemática y su evaluación. La población de este estudio fueron los usuarios del Call Center UNAM que se comunicaron a este servicio de atención psicológica y que, como motivo de consulta indicaron que habían sido víctimas de una infidelidad por parte de su pareja.

La presentación de resultados se expone en tres fases, las cuales son:

1. Descripción sociodemográfica.
2. Análisis Cualitativo de las respuestas cognitivas, conductuales y emocionales de la muestra.
3. Perfiles descriptivos de estilos de afrontamiento y respuestas emocionales, cognitivas y conductuales, y perfiles descriptivos diferenciados por variables sociodemográficas y tipo de infidelidad sufrida.

Para el análisis sociodemográfico así como para la descripción de los perfiles de respuestas se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24 en español para Windows, mientras que para el análisis cualitativo de las respuestas dadas por los usuarios se empleó el programa de Análisis cualitativo Atlas.ti versión 7.

Al inicio de la convocatoria 54 personas cubrieron el perfil de la presente investigación, de éstas 26 usuarios sólo recibieron la primera sesión. Para la descripción sociodemográfica se delimitó la muestra, se tomaron en cuenta los usuarios a partir de la segunda sesión, incluyendo los dos casos que concluyeron

con el tratamiento. Para el análisis cualitativo de las respuestas se tomó en cuenta desde la primera sesión.

Tabla 1 Distribución de usuarios por fases de la intervención.

Muestra			
Solo primera sesión	De dos a tres sesiones	De 4 a 6 sesiones	Tratamiento terminado
26 usuarios	18 usuarios	8 usuarios	2 usuarios

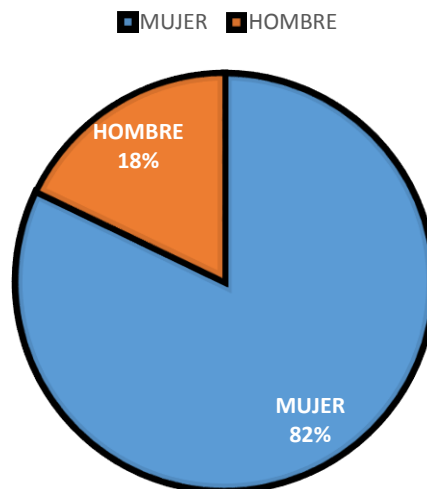
DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA.

La descripción sociodemográfica indica el sexo, edad, escolaridad, nivel educativo, estado civil de los usuarios; así como el porcentaje de la muestra de acuerdo a los tres tipos de infidelidad de interés en este estudio.

SEXO.

La muestra consistió en 23 mujeres y cinco hombres, representando el 82% y 18% de la muestra respectivamente.

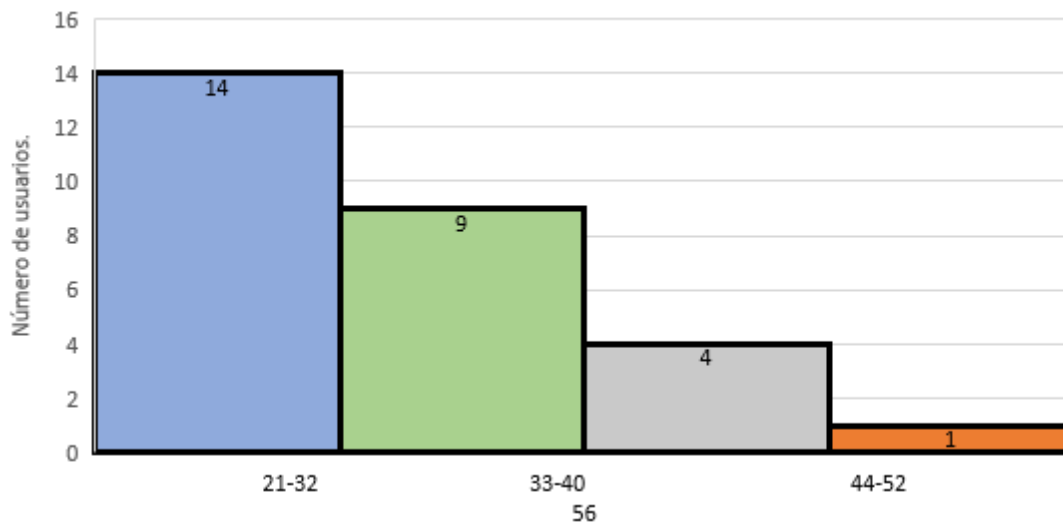
Gráfica 5. *Distribución por sexo*



EDAD.

La edad de los usuarios participantes en la investigación osciló entre los 21 años y los 56 años cumplidos, teniendo entre los 21 y 32 años la mayoría de los participantes. La media fue de $\bar{X}= 33.3$ años con una desviación estandar de $s=9.3$ años.

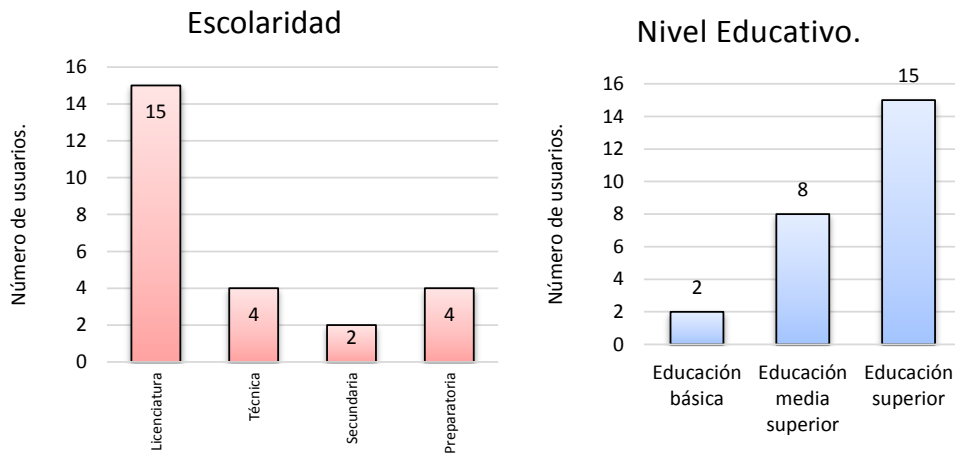
Gráfica 6. *Rango de edades.*



Gráfica 6 Distribución de la muestra por edad.

ESCOLARIDAD Y NIVEL EDUCATIVO. El 53% de los usuarios de la intervención contaban con una educación superior, todos ellos con la licenciatura en curso o concluida. El 28% de los participantes contaban con carrera técnica o con estudios nivel bachillerato, es decir educación media superior. Sólo el 7% contaba con educación básica, es decir dos usuarios tenían la secundaria terminada.

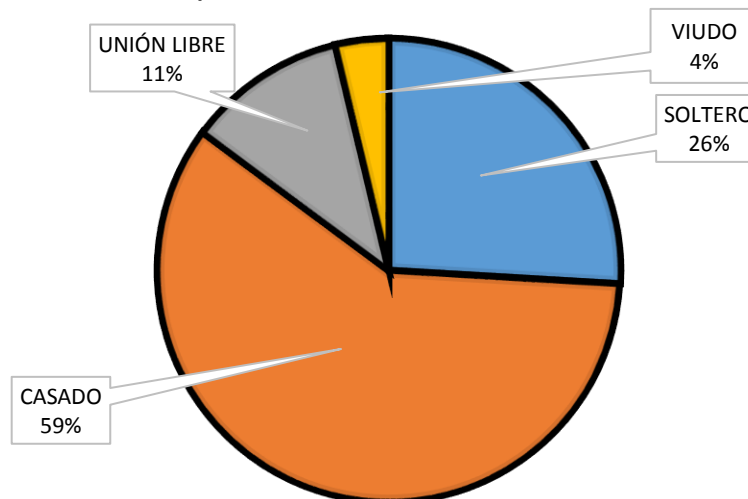
Gráfica 7. *Escolaridad y nivel educativo*



Gráfica 7. La gráfica de la izquierda representa la distribución de la muestra por último grado de estudios cursado, mientras que el de la derecha por el nivel educativo.

En lo que respecta al estado Civil, 59% de la muestra reportó estar casado.

Gráfica 8. *Distribución por estado civil*

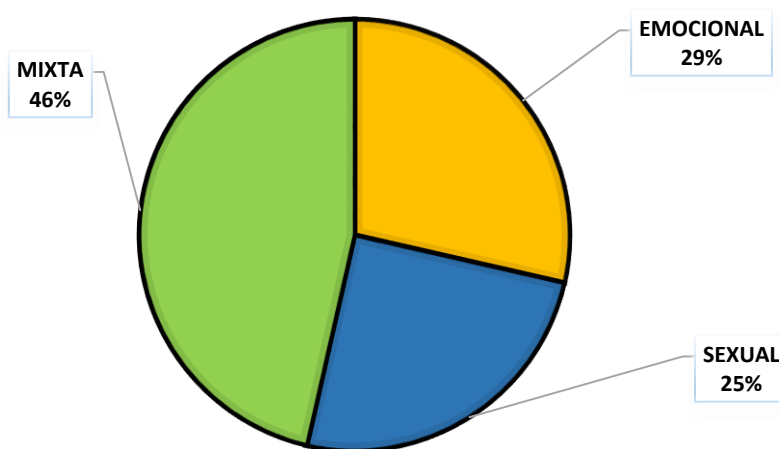


Gráfica 8 Distribución de los usuarios de la muestra por estado civil.

En lo que concierne al tipo de infidelidad sufrido, la mayor parte de los integrantes de la muestra fueron víctimas de infidelidad mixta siendo 13 de los 28 usuarios, es decir, en el incidente que reportaron, su pareja se involucró de manera emocional y

sexual con un tercero. Ocho usuarios reportaron haber sido víctima de una infidelidad emocional mientras que siete lo fueron de una infidelidad sexual.

Gráfica 9. *Tipo de infidelidad*



Gráfica 9 Distribución de acuerdo al tipo de infidelidad reportado por la muestra.

En cuanto a la Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad se realizó un análisis de frecuencias de las respuestas de cada ítem. Se presentan divididos por el rubro que mide cada reactivo.

En los cuatro ítems que midieron el rubro Afrontamiento directo del problema las respuestas de los usuarios se inclinaron hacia la opción “muy probable” a excepción del ítem K (terminar la relación con su pareja) cuya opción más elegida fue “muy improbable”.

En el área de “reacciones emocionales extremas, en evasión de la confrontación directa” el 60% de la muestra contestó que es poco probable que golpee a su pareja. El 50% de la muestra indicó que le externalizaría a su pareja dudas acerca de su fidelidad. El 18% indicó que se desquitaría con un objeto y/o con alguna persona. Así mismo la estrategia de provocar celos en su pareja no fue muy recurrente en los usuarios de la muestra ya que 82% respondió con una puntuación menor a 3 ante

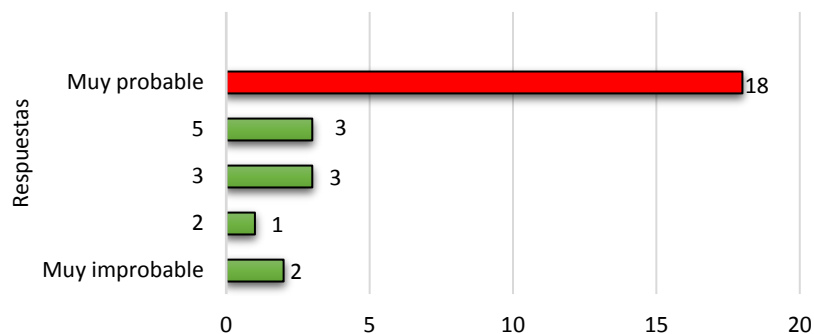
el cuestionamiento si haría algo para hacer sentir celos a su pareja. Por otra parte, el 70% de la muestra respondió en el ítem M con nivel 2 o menor, lo cual quiere decir que es poco probable que maldijeran y acusaran a su pareja.

En los ítems en los que se midió la negación y minimización del hecho el 46% le mencionarían de manera calmada y lógica las razones del por qué no debería cometer la infidelidad. De la muestra 17 usuarios le preguntarían a su pareja cómo pudo realizar la infidelidad después de lo que ha hecho por él/ella. Además 32% de la muestra respondió como “muy probable” al hecho de que asumiría que su pareja no lo/la quiso, que cometió un error y continuar con la relación (ver gráfica 20 a 7 27). Una vez hecho el análisis descriptivo se corrió un análisis de varianza de una sola vía (ANOVA) para ver si existían diferencias significativas, los resultados de muestran a continuación.

En la comparación del promedio de rangos se observó que los usuarios que sufrieron infidelidad sexual puntuaron más alto con un 16.14 para el factor Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema; los usuarios víctimas de infidelidad emocional puntuaron con 14.06; mientras que los de infidelidad mixta con 13.88. Para el factor “Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa”, los usuarios de infidelidad sexual puntuaron con 15.71, los de emocional 15.06 y 13.50 las víctimas de infidelidad mixta. Finalmente, en el rubro de “negación y minimización del hecho”, los usuarios de infidelidad sexual obtuvieron el puntaje más alto con 17.64, los de infidelidad emocional 16.00 y finalmente los de infidelidad mixta considerablemente más bajo con 11.88.

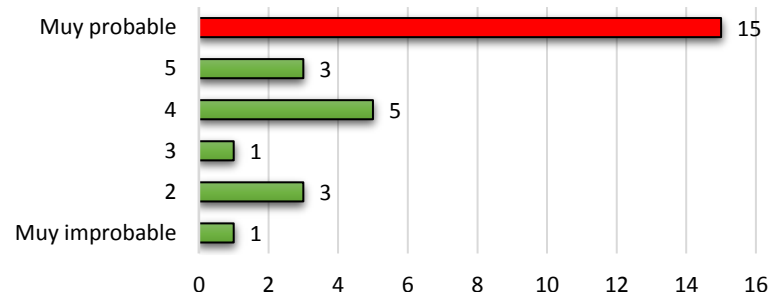
Gráficas de 10 a 13: muestran las respuestas de lo usuarios en los items de afrontamiento de evaluación de la situación y enfrentar directa, ente el problema

Gráfica 10. *Reactivo 1*



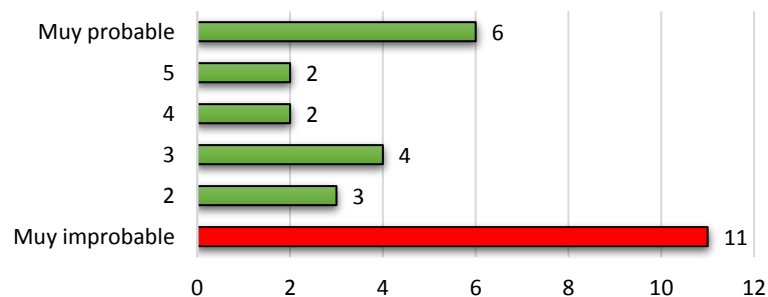
Gráfica 10 ítem: Preguntarle a mi pareja en forma directa qué siente hacia mí, y cuáles son sus intenciones respecto a nuestra relación.

Gráfica 11. *Reactivo 2*



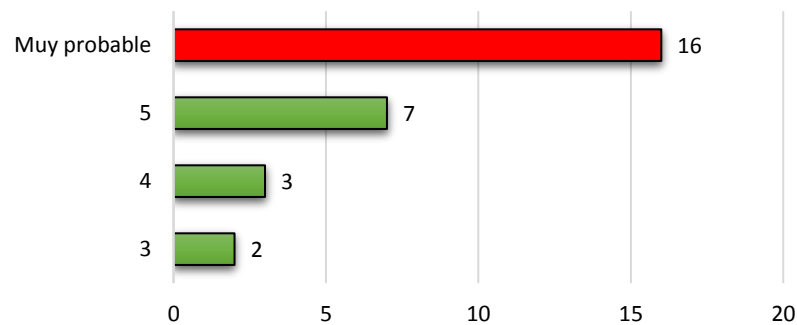
Gráfica 11 ítem: Recordarle a mi pareja que no es la primera cosa errónea que hace y mencionarle sus errores previos.

Gráfica 12. *Reactivo k*



Gráfica 12 ítem: Terminar la relación con mi pareja

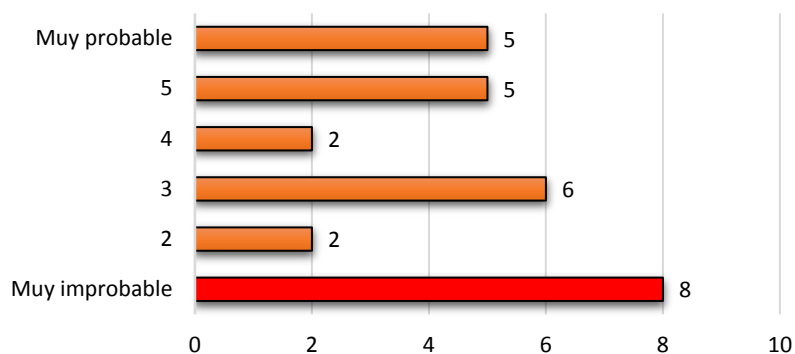
Gráfica 13 *Reactivo 4*



Gráfica 13 ítem: Decirle a mi pareja lo que siento respecto a sus acciones.

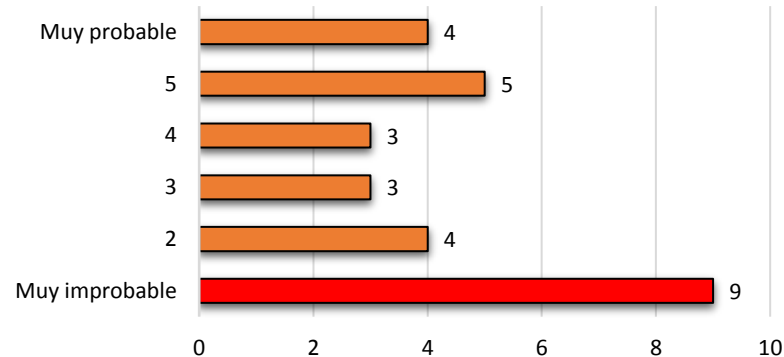
Gráficas de 14 a 19: muestran las respuestas de los usuarios en los ítems de “enfrentamiento reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa”.

Gráfica 14. *Reactivo e*



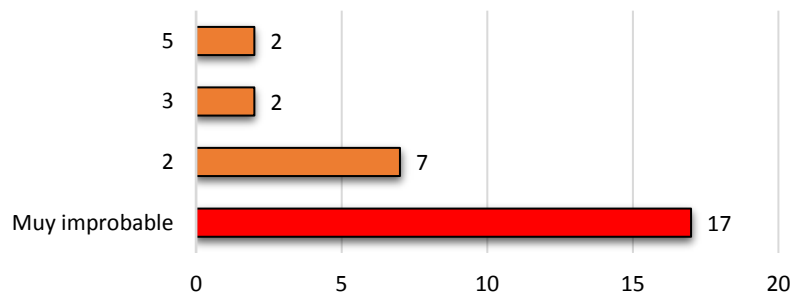
Gráfica 14 Item: Hacerle una escena llorando, gritando o armándole un escándalo.

Gráfica 15. *Reactivo 3*



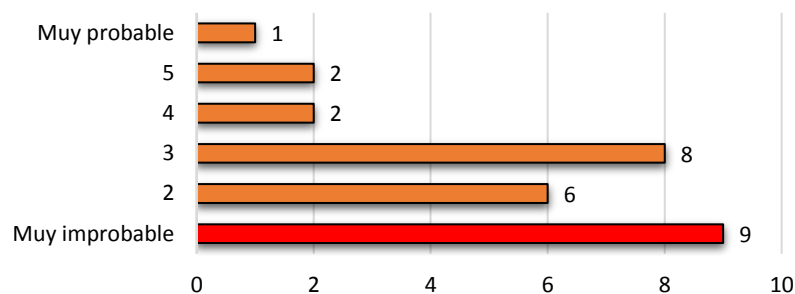
Gráfica 15 Item: Enojarme y desquitarme con algún objeto o con otra persona.

Gráfica 16. *Reactivo h*



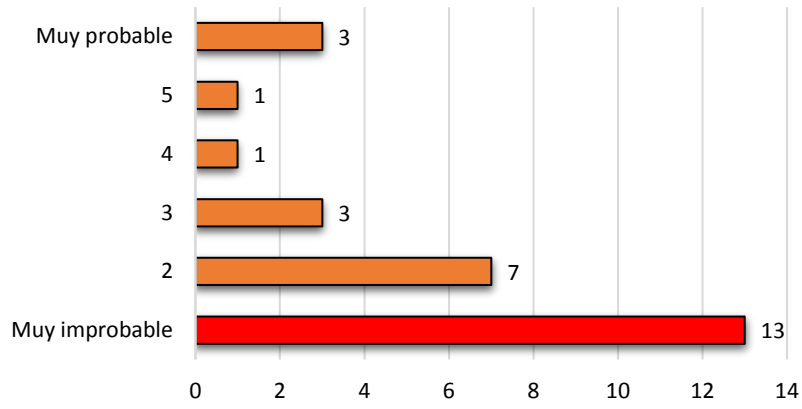
Gráfica 16 Item: Pegarle a mi pareja.

Gráfica 17. *Reactivo 5*



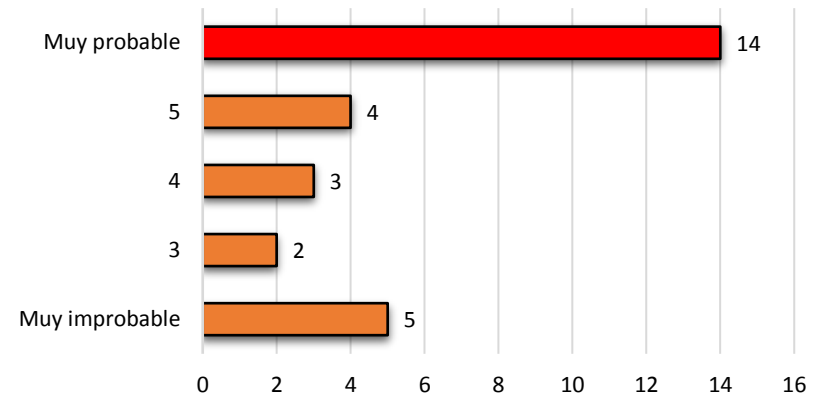
Gráfica 17 Item: Hacer algo para que mi pareja se sienta celosa.

Gráfica 18 *Reactivo m*



Gráfica 18 Item: Maldecir y lanzarle acusaciones a mi pareja.

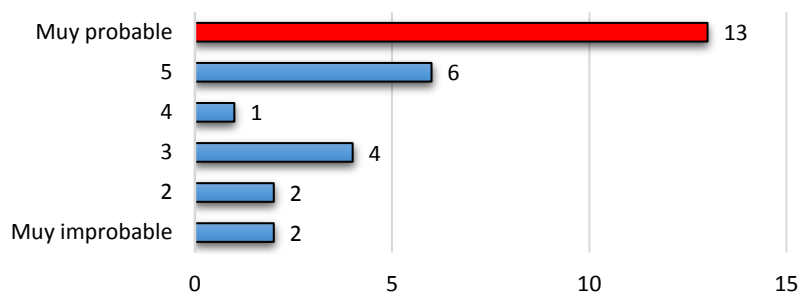
Gráfica 19. *Reactivo r*



Gráfica 19 Item: r.- Hacer que mi pareja se preocupe acerca de mis deseos de continuar la relación, expresándole duda respecto a que se pueda confiar en que sea fiel.

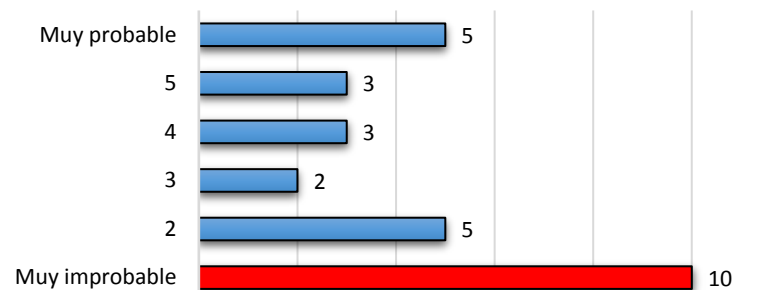
Gráficas de 20 a 27: muestran las respuestas de los usuarios en los ítems de “afrontamiento en negación y minimización del hecho”.

Gráfica 20. *Reactivo n*



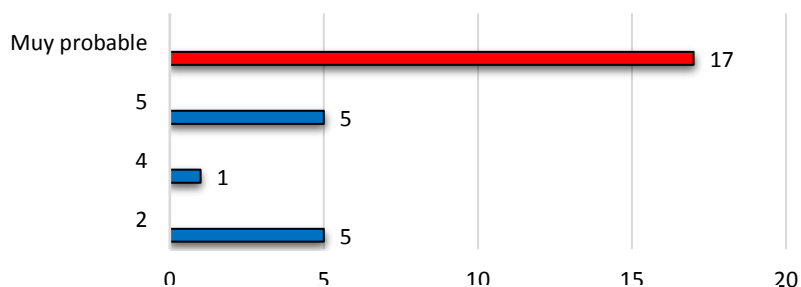
Gráfica 20 Ítem: Dar a mi pareja, en forma calmada y lógica las razones por las cuales no debería cometer tales acciones.

Gráfica 21 *Reactivo ñ*



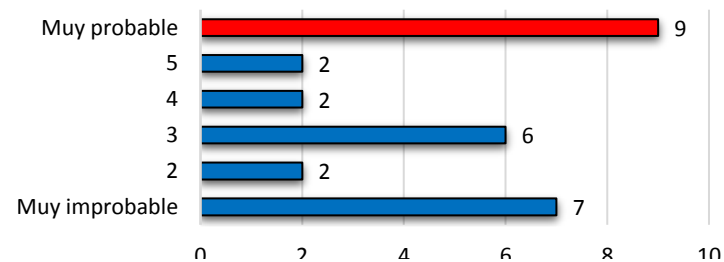
Gráfica 21 Ítem: Hacerle notar a mi pareja que su conducta no está de acuerdo con las enseñanzas de su religión.

Gráfica 22. *Reactivo g*



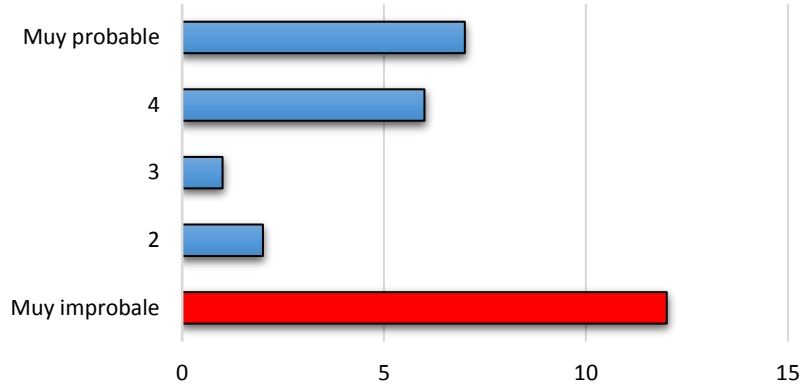
Gráfica 22 Ítem: Preguntarle a mi pareja cómo me pudo hacer esto, después de todo lo que he hecho por él(ella).

Gráfica 23. *Reactivo o*



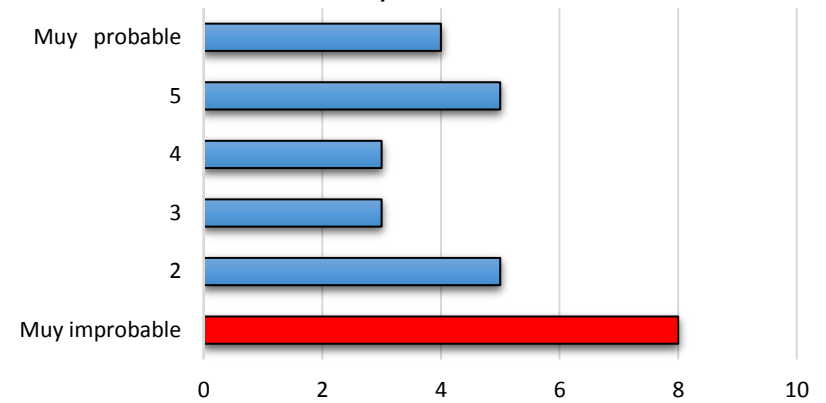
Gráfica 23 Ítem: Admitir ante mi pareja que la he estado descuidando y que voy a mejorar mi comportamiento.

Gráfica 24. Reactivo *j*



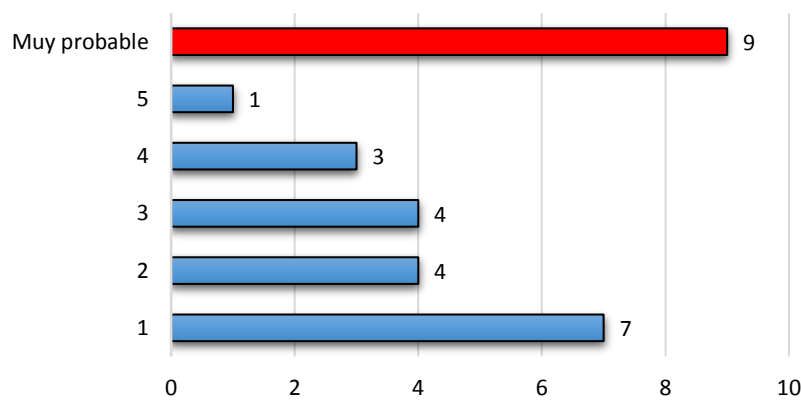
Gráfica 24 Item: Señalarle a mi pareja lo buena que es nuestra relación para ella(él).

Gráfica 25. Reactivo *q*



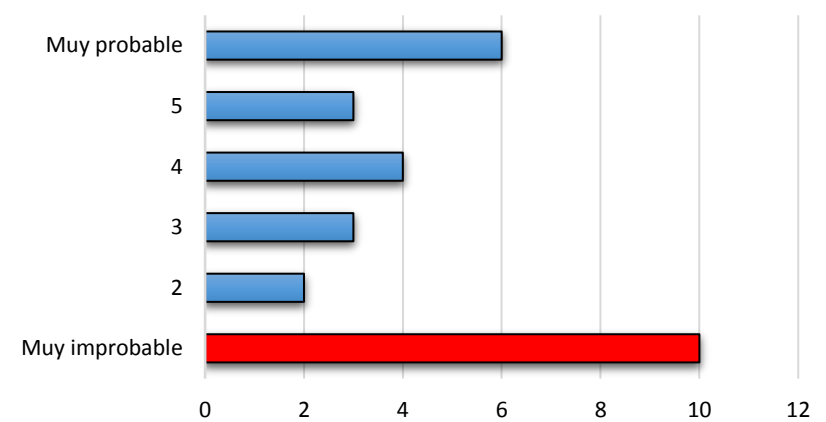
Gráfica 25 Item: No confrontar a mi pareja con el evento, sino habla con un amigo, o amigos, acerca de mis sentimientos.

Gráfica 26 Reactivo *p*



Gráfica 26 Item: Decirme a mí mismo(a) que mi pareja no quiso en realidad hacérmelo, o que cometió un error, y continuar con la relación.

Gráfica 27 Reactivo *i*



Gráfica 27 Item: Tratar a mi pareja mejor que antes para que me vea como más bueno(a) o comprensivo(a) que a la otra persona.

Se sumaron los reactivos y se dividieron entre el número de reactivos de cada área de la Escala de Estilos de Afrontamiento ante infidelidad para realizar una comparación de las medias de los puntajes totales en el instrumento por cada tipo de infidelidad, y se comparó con cada factor del instrumento. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Se observó un patrón similar de estilos de afrontamiento en los tres tipos de infidelidad, siendo superior el estilo de Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema independientemente de la infidelidad sufrida.

No se observaron diferencias significativas en la comparación de medias entre los estilos de afrontamiento de acuerdo al tipo de infidelidad, tampoco en el análisis individual de cada uno de los reactivos, sin embargo, sí se pueden observar diferencias entre los tipos de infidelidad en cada reactivo así como tendencias en las respuestas de los usuarios dependiendo del tipo de infidelidad sufrido. Los usuarios que fueron víctimas de infidelidad sexual mostraron una media más alta en cuatro de los reactivos que medían “negación y minimización del hecho” respecto a los otros usuarios de otro tipo de infidelidad, así, el estilo de afrontamiento menos elegido por estos usuarios fue el de “reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa” pues sólo fue en el reactivo “H” (pegarle a mi pareja) donde compartieron, junto con los usuarios de infidelidad emocional, la media mas alta (Ver Tabla 2).

Los usuarios que sufrieron infidelidad emocional mostraron la media más alta en dos estilos de afrontamiento en particular: “reacciones emocionales extremas,

evasión de la confrontación directa” y “negación y minimización del hecho” donde obtuvieron la media más alta en tres reactivos respectivamente.

En tres reactivos que midieron el estilo de afrontamiento “reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa” fueron los usuarios de infidelidad mixta donde su media fue la más alta respecto a los otros dos tipos de infidelidad.

Tabla 2. ANOVA

Reactivo	Factor	Tipo de infidelidad	Media	Desviación Típica	F.	Sig.
1.- Preguntarle a mi pareja en forma directa qué siente hacia mí, y cuáles son sus intenciones respecto a nuestra relación.	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema.	Emocional	4.7500	1.58114	1.882	.173
		Sexual	6.0000	.00000		
		Mixta	4.6154	1.93815		
2.- Recordarle a mi pareja que no es la primera cosa errónea que hace y mencionarle sus errores previos.	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema	Emocional	4.6250	1.59799	.154	.858
		Sexual	4.7143	1.49603		
		Mixta	5.0000	1.68325		
3.-Enojarme y desquitarme con algún objeto o con otra persona.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa	Emocional	3.5000	2.00000	.302	.742
		Sexual	2.7143	1.88982		
		Mixta	3.0769	1.97744		
4.- Decirle a mi pareja lo que siento respecto a sus acciones.	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema	Emocional	5.2500	1.16496	.311	.736
		Sexual	5.5714	.53452		
		Mixta	5.2308	1.01274		
E.- Hacerle una escena llorando, gritando o armándole un escándalo.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa	Emocional	3.1250	2.23207	1.244	.305
		Sexual	4.2857	1.60357		
		Mixta	2.9231	1.80100		
F.- Rehusarme a sentir celos	Itemfpre	Emocional	3.3750	2.06588	.081	.922
		Sexual	3.0000	1.73205		
		Mixta	3.0769	2.01914		

Reactivo	Factor	Tipo de infidelidad	Media	Desviación Típica	F.	Sig.
G.- Preguntarle a mi pareja cómo me pudo hacer esto, después de todo lo que he hecho por él(ella).	Negación y minimización del hecho	Emocional	4.7500	1.75255	.225	.800
		Sexual	5.2857	1.49603		
		Mixta	5.0769	1.49786		
H.- Pegarle a mi pareja.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa	Emocional	2.0000	1.41421	1.356	.276
		Sexual	2.0000	1.52753		
		Mixta	1.3077	.48038		
I.- Tratar a mi pareja mejor que antes para que me vea como más bueno(a) o comprensivo(a) que a la otra persona.	Negación y minimización del hecho	Emocional	4.0000	2.32993	.846	.441
		Sexual	3.0000	1.82574		
		Mixta	2.8462	1.95133		
J.- Señalarle a mi pareja lo buena que es nuestra relación para ella(él)	Negación y minimización del hecho	Emocional	2.8750	1.88509	.042	.959
		Sexual	3.0000	2.30940		
		Mixta	3.1538	2.26738		
K.- Terminar la relación con mi pareja	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema	Emocional	3.7500	2.25198	.836	.445
		Sexual	2.7143	1.88982		
		Mixta	2.6154	1.98068		
5.- Hacer algo para que mi pareja se sienta celosa.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa	Emocional	2.6250	1.18773	.071	.932
		Sexual	2.4286	1.39728		
		Mixta	2.3846	1.60927		
M.- Maldecir y lanzarle acusaciones a mi pareja.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa	Emocional	2.2500	1.66905	.113	.894
		Sexual	2.0000	1.15470		
		Mixta	2.3846	1.98068		
N.- Dar a mi pareja, en forma calmada y lógica las razones por las cuales no debería cometer tales acciones.	Negación y minimización del hecho	Emocional	5.2500	1.38873	3.186	.059
		Sexual	5.4286	.78680		
		Mixta	3.8462	1.90815		

Reactivo	Factor	Tipo de infidelidad	Media	Desviación Típica	F.	Sig.
N.- Hacerle notar a mi pareja que su conducta no está de acuerdo con las enseñanzas de su religión.	Negación y minimización del hecho	Emocional	2.7500	1.66905	1.826	.182
		Sexual	4.1429	2.11570		
		Mixta	2.4615	1.94145		
O.- Admitir ante mi pareja que la he estado descuidando y que voy a mejorar mi comportamiento.	Negación y minimización del hecho	Emocional	4.1250	2.58775	.829	.448
		Sexual	4.0000	1.82574		
		Mixta	3.0769	1.75412		
P. Decirme a mí mismo(a) que mi pareja no quiso en realidad hacérmelo, o que cometió un error, y continuar con la relación.	Negación y minimización del hecho	Emocional	3.8750	2.10017	.716	.498
		Sexual	4.0000	2.08167		
		Mixta	3.0000	2.04124		
Q. No confrontar a mi pareja con el evento, sino habla con un amigo, o amigos, acerca de mis sentimientos.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa	Emocional	3.1250	2.16712	.001	.999
		Sexual	3.1429	1.86445		
		Mixta	3.1538	1.86396		
R.- Hacer que mi pareja se preocupe acerca de mis deseos de continuar la relación, expresándole duda respecto a que se pueda confiar en que sea fiel.	Negación y minimización del hecho	Emocional	4.6250	1.84681	.361	.700
		Sexual	5.0000	1.82574		
		Mixta	.2308	2.08782		

Tabla 2. ANOVA de los Items del instrumento y la comparación de medias respecto al tipo de infidelidad.

Para determinar si las diferencias observadas por medio de los perfiles descriptivos en los grupos de infidelidad mixta, sexual y emocional, resultaban estadísticamente significativas, se utilizó el análisis de comparación de media ANOVA, encontrando que ninguno de los ítems resultó significativo, sin embargo, se pudieron observar algunas tendencias en los grupos.

Tabla 3. Analisis anova totales

Reactivos	Tipo de infidelidad	N	Media	Desviación típica.	F	sig
Total EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN Y ENFRENTAR DIRECTAMENTE EL PROBLEMA	EMOCIONAL	8	18.3750	3.20435	.403	.673
	SEXUAL	7	19.0000	3.10913		
	MIXTA	13	17.4615	4.37065		
Total NEGACIÓN Y MINIMIZACIÓN DEL HECHO	EMOCIONAL	8	32.2500	9.95346	1.425	.259
	SEXUAL	7	33.8571	8.15329		
	MIXTA	13	27.6923	7.70697		
REACCIONES EMOCIONALES EXTREMAS, EVASIÓN DE LA CONFRONTACIÓN DIRECTA.	EMOCIONAL	8	16.6250	6.69621	.189	.829
	SEXUAL	7	16.5714	5.76938		
	MIXTA	13	15.2308	5.40299		

Tabla 3 ANOVA de los puntajes totales comparadas con las media de los grupos de acuerdo al tipo de infidelidad.

ANÁLISIS CUALITATIVO

INSTRUMENTO Y SUS SIMILITUDES CON LA VIVENCIA DE LOS USUARIOS

A partir del discurso de los usuarios se examinaron las respuestas que tenían similitud y que compartían elementos con los factores de la Escala de Estilos de Afrontamiento ante infidelidad. Con el programa Atlas.ti V7 se realizó un análisis de co-ocurrencia de códigos en el que se compararon los cuatro tipos de respuesta (cognitiva, emocional, conductual y fisiológica) contra los factores de los que se compone la escala (Negación y minimización del hecho, Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa y, Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema con soluciones definitivas). A continuación, se presentan las tablas de co-ocurrencia, con ejemplos de las citas textuales de los usuarios:

COOCURRENCIAS HOMBRES.

Tabla 4. Hombres infidelidad mixta

	Negación y minimización del hecho	Afrontamiento directo del problema	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.
Respuestas cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Uno de mis Primeros impulsos fue irme. • No recordarlo ya pasó, ya ni modo. Fue un mal trago. • Quiero seguir como si o hubiera pasado nada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Yo le daba todo • Yo le di lo mejor que pude 	Sin coocurrencias
Respuestas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Busqué a una amiga de ella que pasó por lo mismo. • Hemos evadido el tema. • No se lo dije y busqué rescatar la relación, pero fue imposible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamos un rato. • Intenté hablar con ella, le recalqué mis esfuerzos, le dije que le echáramos ganas. • Le dije que la perdonaba y que hiciéramos el esfuerzo por seguir 	<ul style="list-style-type: none"> • Le rogué que regresáramos • Le reclamé a D. (tercero). • le dije que era una mala madre. • Rompí vidrios

Tabla 5. Hombres infidelidad emocional

	Afrontamiento directo del problema	Negación y minimización del hecho	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.
Respuestas emocionales	Sin coocurrencias	• Siento culpa.	SIN RESULTADOS.
Respuestas cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Por muy mal que estemos no se justifica. • La que está a disgusto es ella, entonces ella tendría que irse. 	Sin coocurrencias	• En ocasiones digo "A la chi...".
Respuestas conductuales	Sin coocurrencias	• Finjo	<ul style="list-style-type: none"> • He dejado de ir, ya no he ido para no verlos. • golpeé a mi pareja.

Tabla 6. Hombres infidelidad sexual

	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.
Respuestas emocionales	• Odio hacia mi pareja y al otro sujeto.
Respuestas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Reproche. • Me corté el pelo del impulso. • Le reclamé.

COOCURRENCIAS MUJERES.

Tabla 7. Mujeres infidelidad mixta

	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema con soluciones definitivas.	Negación y minimización del hecho	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.
Respuestas emocionales	Sin coocurrencias	Sin coocurrencias	<ul style="list-style-type: none"> • Tengo ataques de llanto.
Respuestas cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Estábamos en planes de tener bebés, pero ahora esperaré a ver si sigo con él. • No sé si seguir con él valga la pena, pienso que me va a volver a hacer lo mismo • He dejado muchas cosas por él para que me pague así. • No estuvo en mí, fue su decisión. • ¿Por qué mentir si las cosas pueden ser claras? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quiero pensar que es mentira. • No quiero saber que está con otras personas. • No puede ser. • En parte tiene razón en que soy muy celosa. • D... (pareja) no es malo, me consentía, me sacaba a pasear, es muy atento, yo lo descuidé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deseos de golpearlo, de que se muriera. • Es un caos, me digo "contrólate" pero mis celos me dominan. • Quería conocer a la amante, saber por qué me había engañado, si la otra era mejor que yo, quería lastimarme a mí misma. • Quería golpearlos a los dos. • Le quería pagar a C... (pareja) con la misma moneda y serle infiel.
Respuestas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Le dije que ya no me sentía bien con él. • Le pedí 8 días, después le pedí un mes para pensar. • Le pregunté y él lo negó, le di pruebas. • Le pregunté • Pedí el divorcio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sigo haciendo lo que hacía antes, le sigo haciendo la comida. • Me salí de la casa. • He tratado de no reclamar, no diciendo nada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le dije que se saliera de bañar, le pedí que me explicara, me puse toda loca, le dije que lo iba a dejar. • Le reclamé a V...(tercera). • Le pegué en el brazo. • Lo desperté. Le dije: ¿No sabes o te haces p...?? • Le pegué, le di un puñetazo en el hombro y lo insulté. • Saco y rompo las cartas que me regaló. • Le pegué en las piernas. • He buscado a otras personas, a otros hombres. • Le enseñé los condones y le dije: "cuando quieras andar con alguien ahí me avisas". • Le junté su ropa. Sí le di su ropa para que se fuera. • Rompí mi propio celular. • Me tallé el cuerpo muy duro.

Tabla 8. Mujeres infidelidad emocional

	Negación y minimización del hecho	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema con soluciones definitivas.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.
Respuestas emocionales	Sin coocurrencias	Sin coocurrencias	<ul style="list-style-type: none"> • Me siento muy triste.
Respuestas cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Lo he descuidado a él. • Si hubiera sido cariñosa, debí haber tenido más intimidad. • La culpa es mía. • Pienso que me estoy engañando a mí misma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Teníamos proyectos escolares que teníamos juntos, pero ahora no se harán. • Pienso que soy una persona contradictoria, pues lo quiero, pero no quiero estar con alguien así. • No hubo congruencia entre lo que J...(pareja) decía y hacía, las personas deben aprender a ser congruentes para que las cosas funcionen. • Pensé que sería la última vez que me hacía eso, que me dañaría • No teníamos problemas cuando éramos amigos. • Ahora pienso en terminar mi tesis antes que él. 	<ul style="list-style-type: none"> • No he sido del todo buena, le fui infiel cuando me enteré de que me fue infiel. • Fui muy tonta por no darme cuenta antes. • Golpearlo, aventarle cosas. • Maldita sea no pude darme cuenta. • Estuve a punto de mandarlo a golpear, quería vengarme. • Me gustaría tenerla enfrente y decirle muchas cosas, destruirla, la vida se lo va a cobrar. • Me siento una p... por haber permitido continuar esa relación. • Venganza.
Respuestas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • A veces me quedo callada para no pelear con mi pareja. • Dejo que mis parejas tomen el control de las decisiones por ella. • Nada, darle las buenas noches. • Me he cerrado, evito explicarlo a las personas cambio de tema. <p>Me he hecho la dura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lo confronté. • Hablé con mi novio y decidí terminar. • Lo terminé. • He intentado hablar con él, para poder llegar a un acuerdo. 	<ul style="list-style-type: none"> • No he sido del todo buena, le fui infiel cuando me enteré de que me fue infiel. Le fui infiel sexualmente al día siguiente. • Gritarles a las personas cercanas sin razón. • He tratado de boicotear la relación, poniendo una carta haciéndome pasar por la otra. • Le he reclamado que estuvo con ella. • Reclamarle fuerte, con gritos. • Lo insulté, le dije cerdo, p..., idiota y se me quitó el coraje. • Reclamarle. • Le pregunté porqué lo había hecho, le grité, lo insulté, le di un manotazo y lo corrí. • Le pedía una amiga que lo agregarlo a facebook para seducirlo y él cayó. • Me hice pasa por su prima y me dijo que quería más a su ex. • Yo quise ser igual a él y comencé a hablar con mi ex. • Le he gritado. • Le aventé el celular a la cara.

Tabla 9. Mujeres infidelidad sexual

	Negación y minimización del hecho.	Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema con soluciones definitivas.	Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.
Respuestas Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Me siento culpable, quiero que él esté bien. 	Sin coocurrencias	Sin coocurrencias
Respuestas Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Soy muy reservada, minimizo lo que yo hago en mi familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sí he cometido errores, pero no soy la mala del cuento. 	
Respuestas Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Tomé tequila. • Me fui una semana de mi casa. • No quiero pelearme, evito el conflicto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decirle que nos separáramos. • Le pregunté, lo desperté, dijo que no sabía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vino una confrontación horrible, • Reclamé, yo en la casa hacía mi mayor esfuerzo. Yo le pegué y quería que le hablara y terminara con ella. • Destruí fotos juntos, tiré lámparas, rompí cosas maldije. • Le fui infiel, lo hice por sentirme guapa. • Le rompí el teléfono. • Le reclamé. • Le menté su madre, a la pareja. • Yo lo mandé a la Chin... <p>Le dije p...</p>

INTENTOS DE SOLUCIÓN

Los 28 usuarios de la intervención pusieron en marcha una serie de intentos de solución para hacer frente a la crisis de pareja en la que se encontraban, estos intentos abarcan una serie de estrategias tanto cognitivas como conductuales enfocadas ya sea a modificar la naturaleza de la situación o bien encaminadas a modificar las emociones asociadas al evento. Dentro de las estrategias dirigidas a la emoción podemos encontrar algunas como la revaloración en lo positivo, racionalización, empatía hacia su pareja. Dentro de las conductuales se reportaron intentos de solución como ser más detallista con su pareja, buscar apoyo social en amigos, familiares o parejas, alejarse de la relación ya sea mudándose o pidiendo a su pareja que se retirara. A continuación se muestran ejemplos más representativos de las estrategias empleadas por usuarios, agrupados por tipo de infidelidad sufrido.

Figura 1. *Intentos de solución.*

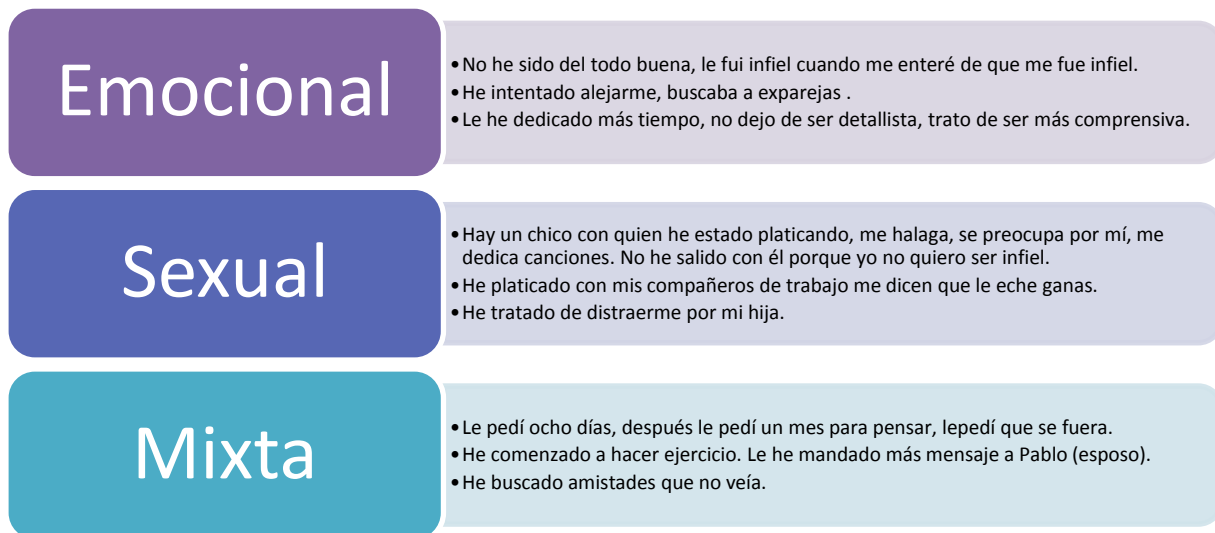


Figura 1. Intentos de solución de los usuarios de la intervención clasificados por tipo de infidelidad sufrida (sólo mujeres).

MOTIVOS DE CONSULTA

La característica en común con todos los sujetos en la presente investigación fue el hecho de que la pareja sentimental había cometido una infidelidad, sin embargo, los motivos de consulta variaron dependiendo del tipo de infidelidad sufrido. A continuación se presentan 15 ejemplos de estos motivos de consulta de diferentes usuarios, agrupados por el tipo de infidelidad. Los motivos de consulta que se encuentran al inicio de cada columna; en azul se representa a sujetos del género masculino. A continuación se muestran de manera textual algunos ejemplos de las solicitudes realizadas por los usuarios hacia la intervención que se les ofreció.

Figura 2. *Motivos de consulta.*

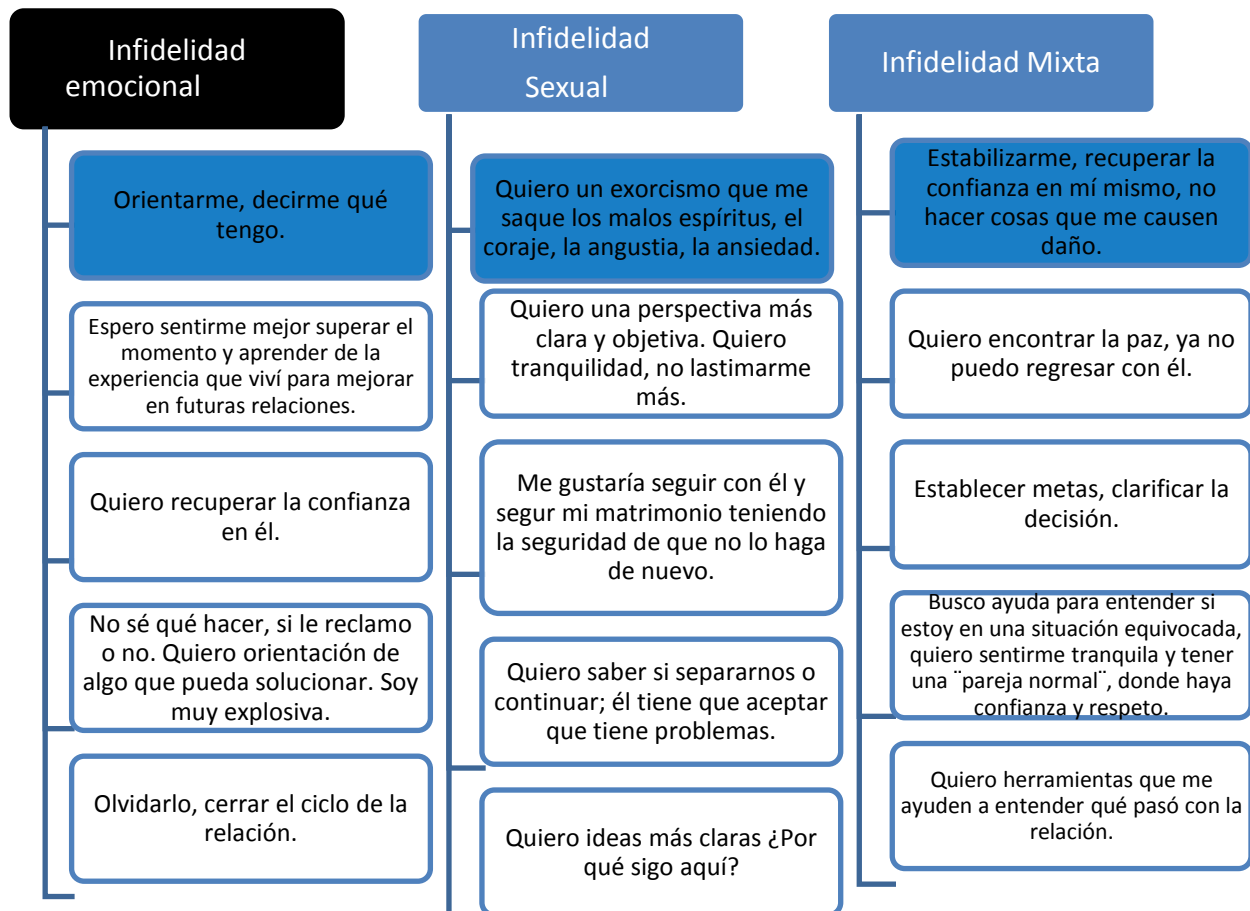


Figura 2. Motivos de consulta de los usuarios de acuerdo al tipo de infidelidad.

Como se muestra en el esquema anterior los motivos de consulta varían de persona a persona, pidiendo algunas herramientas, ayuda en la toma de decisiones respecto a la relación, técnicas de relajación, un acompañamiento terapéutico, explicación del hecho infiel, opiniones más objetivas respecto a su situación, así como sólo compartirlo con otra persona sin prejuicios, entre otros.

RESPUESTAS COGNITIVAS, CONDUCTUALES, EMOCIONALES Y FISIOLÓGICAS.

Se reportan las respuestas cognitivas conductuales de los usuarios participantes en esta investigación. Dichas respuestas fueron recopiladas en la primera entrevista así como en la aplicación del cuestionario de respuestas cognitivas, conductuales y emocionales aplicado en la segunda sesión.

A continuación se presentan las respuestas que los usuarios reportaron tras el conocimiento de infidelidad por parte de su pareja. Debido a la poca población masculina sus respuestas se presentan de manera individual.

Las respuestas más frecuentes y similares de las mujeres se clasificaron y agruparon por categorías.

A continuación se presenta el análisis cualitativo de lo reportado por hombres y mujeres. Se organiza por tipo de infidelidad sufrida, tipo de respuesta la cual puede ser conductual, emocional, cognitiva o fisiológica, así como presentar algunos ejemplos textuales en el caso de los hombres y de categorías en el caso de mujeres. Se presenta de esta manera debido a la impariedad en el número de usuarios por sexo.

RESPUESTAS COGNITIVAS, CONDUCTUALES, EMOCIONALES Y FISIOLÓGICAS EN HOMBRES.

A continuación se muestran las consecuencias fisiológicas de tres diferentes usuarios, los cuales sufrieron un tipo de infidelidad diferente. Ambos usuarios, el que fue víctima de infidelidad mixta así como el usuario víctima de infidelidad sexual, reportaron cansancio a partir de que se enteraron de la infidelidad de su pareja. El usuario víctima de infidelidad emocional reportó que su sueño se vio alterado teniendo problemas para conciliarlo.

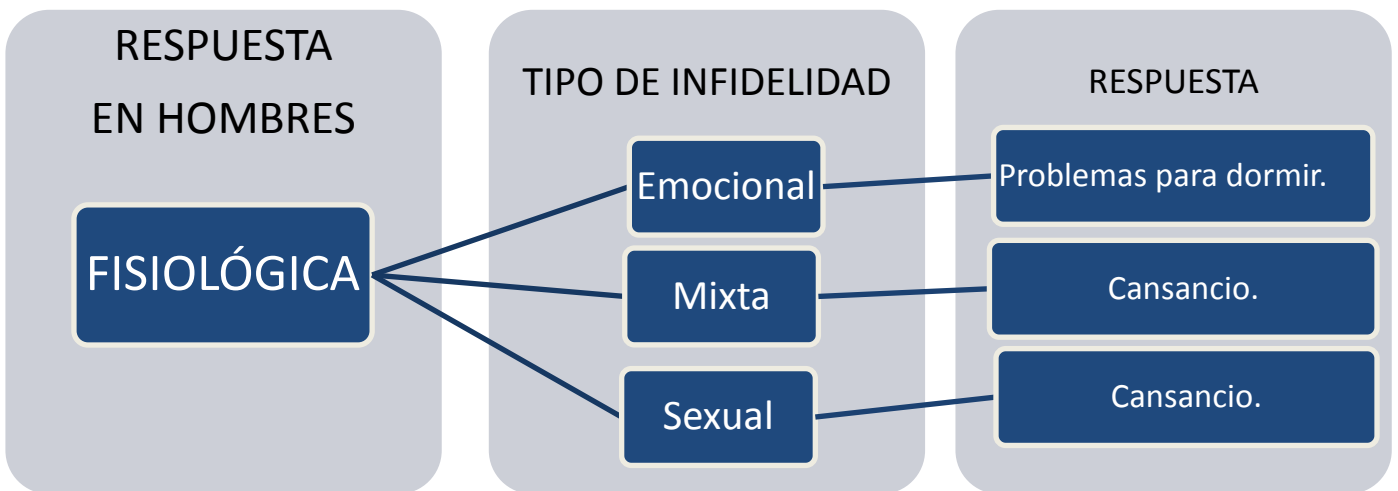


Figura 3. Respuesta fisiológica de tres usuarios masculinos. Cada respuesta corresponde a un usuario distinto.

La reacción emocional del usuario que sufrió infidelidad emocional fue miedo y frustración. Los tres usuarios que sufrieron infidelidad mixta reportaron molestia, decepción y frustración. En lo que respecta a la infidelidad sexual, un usuario reportó coraje mientras que el otro desilusión y humillación.

La respuesta emocional en cinco usuarios se reporta a continuación:

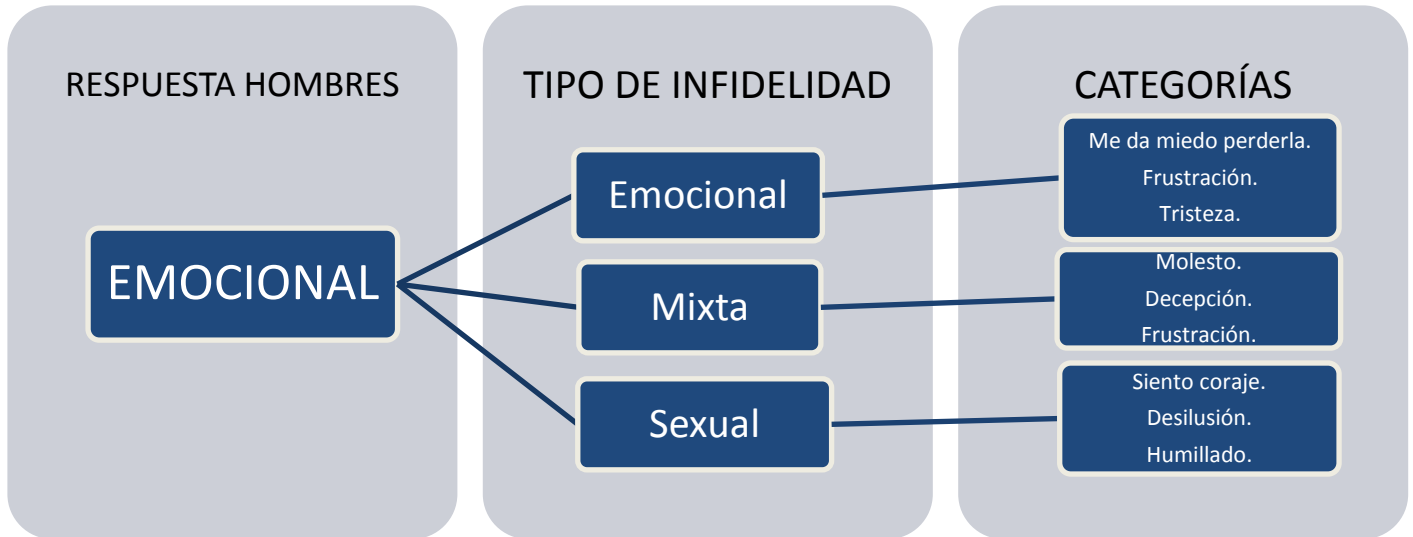


Figura 4. Categorías de respuesta emocional de usuarios masculinos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes.

Los pensamientos en los hombres tras una infidelidad fueron incredulidad, pensamientos intrusivos, así como responsabilizar a su pareja del hecho.

Uno de los dos usuarios que sufrieron infidelidad sexual reportó pensar que su pareja no debió serle infiel, deseos de estar solo, además de autoreprocharse el no darse cuenta antes de la infidelidad, mientras que el otro usuario indicó sentirse traicionado.

El usuario que reportó haber sufrido infidelidad mixta culpabilizó a su pareja así como a su amante, refirió pensar olvidar el hecho infiel y continuar con la relación, así mismo reportó pensamientos denigratorios hacia su persona.

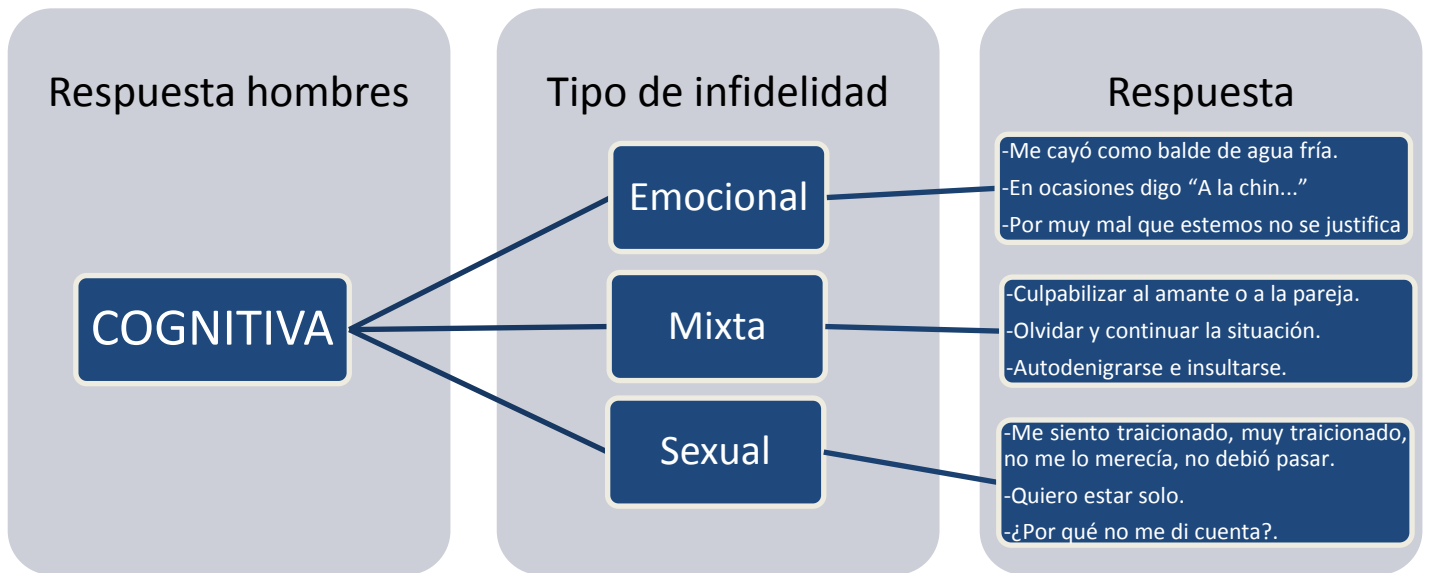


Figura 5. Categorías de respuesta cognitiva de usuarios masculinos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes.

Las respuestas conductuales ante una infidelidad emocional de un solo usuario fueron: fingir que no pasó nada, aislarse, y comer más de la cuenta. Dos usuarios que sufrieron una infidelidad sexual ejecutaron conductas como hacer reproches a su pareja, aislarse, así como vigilar más a su pareja mediante llamadas a su celular. Finalmente, se presentan las respuestas de tres usuarios que sufrieron infidelidad mixta, que indicaron respuestas tales como ignorar a su pareja, destruir cosas y beber alcohol.

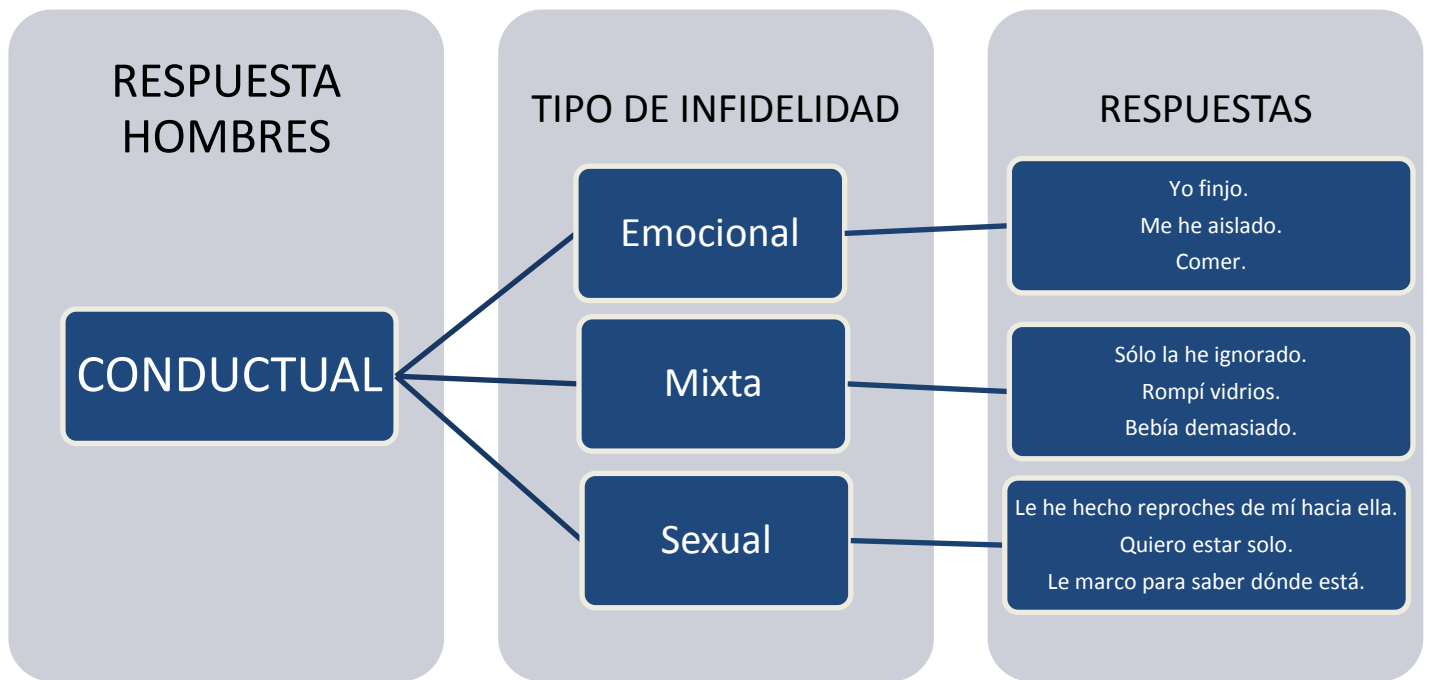


Figura 6. Categorías de respuesta conductual de usuarios masculinos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes.

A continuación se reportan las respuestas de las usuarias de esta investigación. La cantidad de participantes mujeres permite reportar las respuesta de éstas a manera de categorías de respuesta más comunes. A la derecha de cada una se presenta el número de usuarias que reportaron una respuesta similar.

Conductualmente las mujeres que sufrieron una infidelidad emocional respondieron en su mayoría reclamando, insultando a otras personas, principalmente a su pareja; la conducta que siguió fue la de evitar o negar la situación, siendo reportada por seis usuarias. Con cuatro usuarias por categoría se reportó el apoyo social con amigos o familiares, hablarlo de manera directa con su pareja, así como ser infiel o buscar a posibles parejas.

Las mujeres que sufrieron infidelidad sexual reportaron en su mayoría conductas de evitación como alejarse de su pareja o suspender actividades cotidianas, en menor medida reportaron insultos, gritos y reclamos hacia su pareja.

En cuanto a la infidelidad mixta, conductas como reclamar, insultar y gítar fueron las más registradas con 12 usuarias. Las segunda categoría más reportada fue la de hablarlo de manera directa con su pareja. Finalmente, seis usuarias optaron por alejarse de su pareja, ya sea en un periodo corto de tiempo, como pedirle un tiempo para pensar o bien tomando decisiones definitivas y perdurables como pedirle el divorcio o terminar la relación.

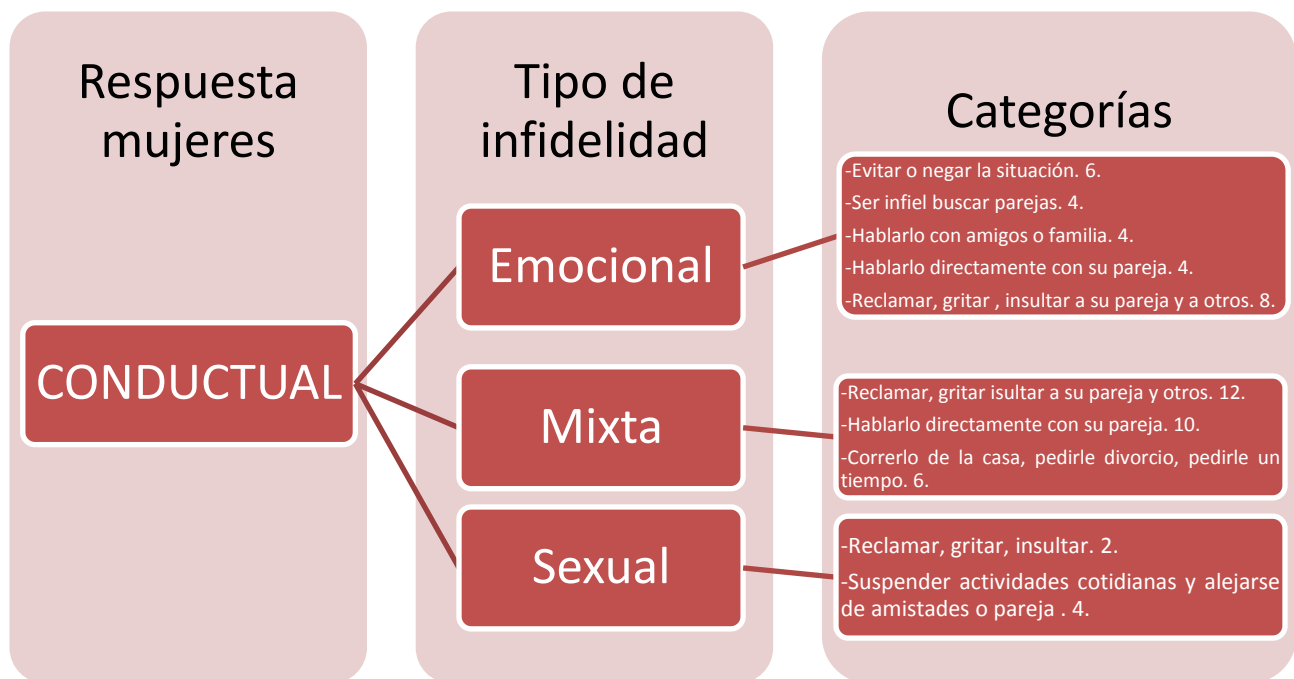


Figura .7 Categorías de respuesta conductual de usuarios femeninos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes, el número de la derecha indica el número de usuarias que respondieron de acuerdo a esa categoría.

La respuesta cognitiva más característica de las mujeres que sufrieron una infidelidad emocional fueron los insultos a sí mismas y autoreproches, pues nueve usuarias lo reportaron. Ocho usuarias culpabilizaron a su pareja del evento infiel y seis usuarias se culpabilizaron de ser las provocadoras de que su pareja les fuera infiel.

Respecto a la infidelidad sexual se encontraron tres categorías de igual magnitud: Insultos hacía sí mismas y autoreproches, elogios a sí misma y asumir que no se valoró, y finalmente preferir que su pareja le hubiera confesado la infidelidad en lugar de ella enterarse, o bien que su pareja antes de iniciar la relación extra le notificara sus sentimientos.

Finalmente, 10 usuarias víctimas de infidelidad mixta reportaron pensar ser las culpables de que su pareja les haya sido infiel; las respuestas de ocho usuarias fueron intentar explicar el hecho y sacar conclusiones que den razón del porqué su pareja le fue infiel; siete usuarias replantearon planes que tenían en la vida, esto en tanto a la relación como a metas personales, como retomar ejercicio o estudios; los insultos y autoreproches estuvieron presentes en este tipo de infidelidad pero en una menor medida, siendo reportado por seis usuarias.

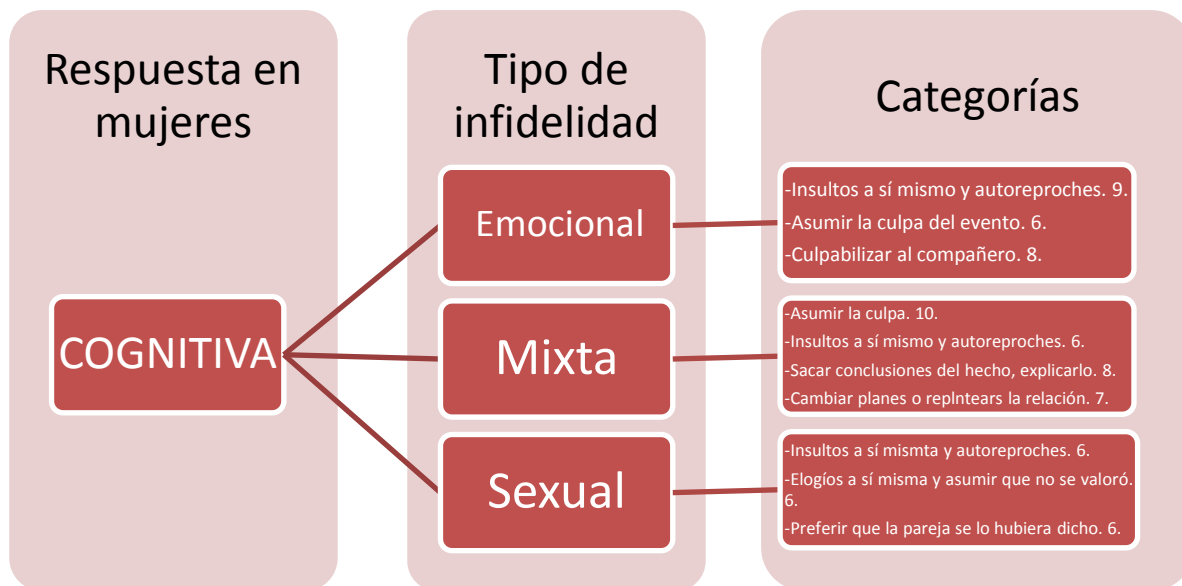


Figura 8 Categorías de respuesta cognitiva de usuarios femeninos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes, el número de la derecha indica el número de usuarias que respondieron de acuerdo a esa categoría.

Las respuestas emocionales de las mujeres en la categoría de infidelidad tipo emocional fueron: tristeza, enojo y coraje. Las respuestas en infidelidad sexual son tristeza, enojo y culpa, mientras que en la infidelidad mixta predominaron las respuestas de tristeza, seguidas de enojo y decepción.

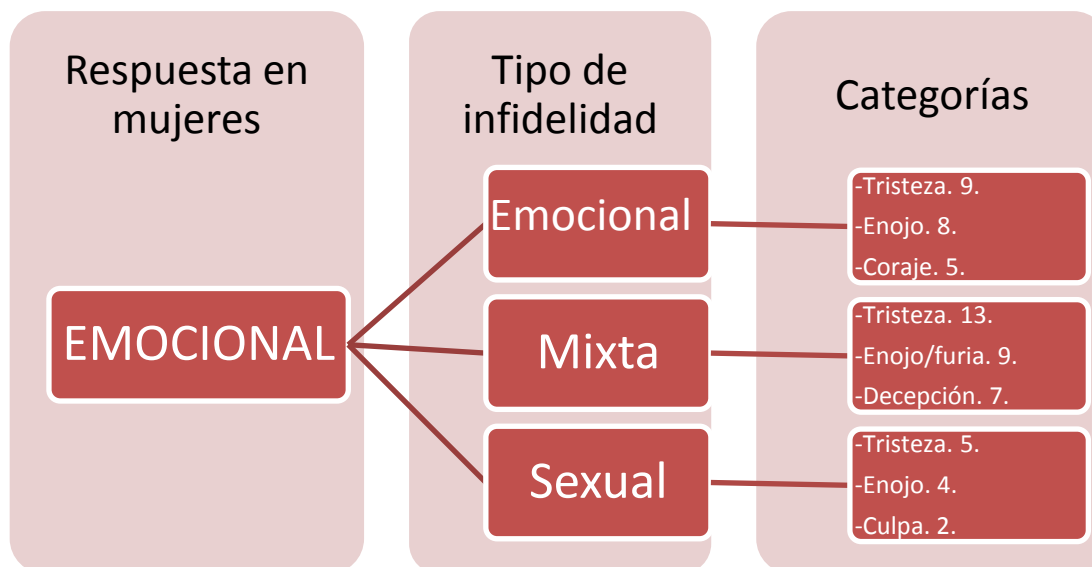


Figura 9. Categorías de respuesta emocional de usuarios femeninos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes, el número de la derecha indica el número de usuarias que respondieron de acuerdo a esa categoría.

En cuanto a respuestas fisiológicas los problemas para conciliar el sueño, el llanto, el cansancio y la falta de apetito fueron las categorías predominantes en las usuarias víctimas de infidelidad emocional. En las mujeres de infidelidad sexual encontramos también problemas para conciliar el sueño y en igual medida dolor de estómago como respuesta fisiológica. Finalmente, el llanto, problemas para conciliar el sueño y la falta de apetito aparecieron en usuarias que sufrieron infidelidad mixta.

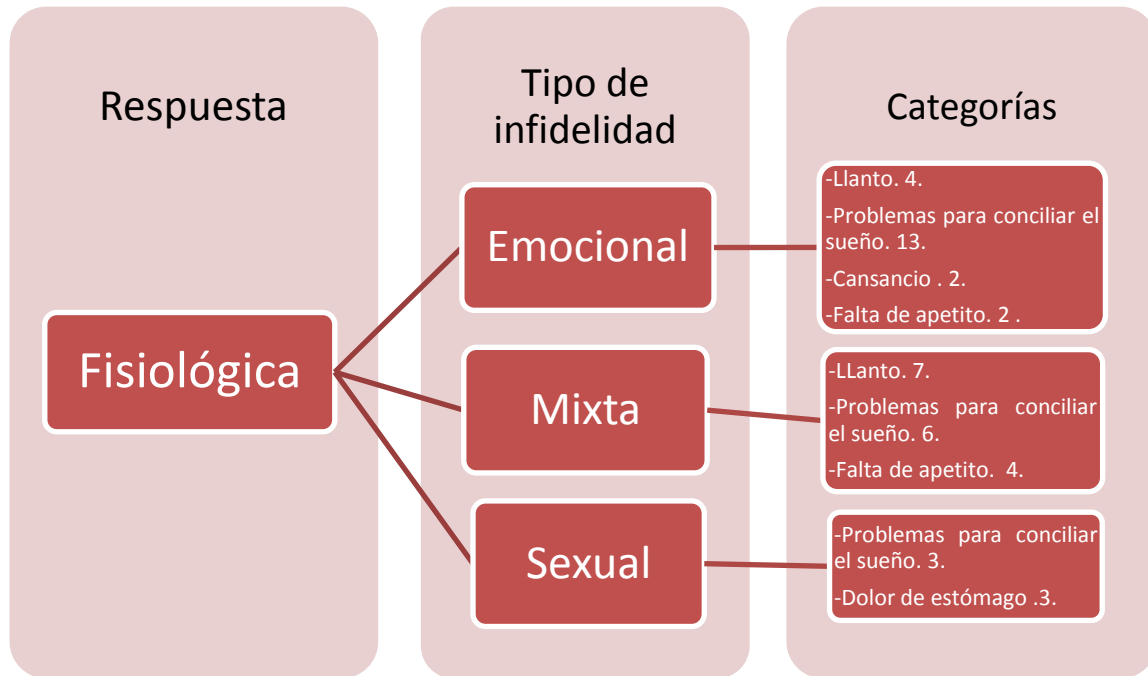


Figura 10 Categorías de respuesta fisiológica de usuarios femeninos clasificadas por el tipo de infidelidad sufrido. Se muestran las más comunes, el número de la derecha indica el número de usuarias que respondieron de acuerdo a esa categoría.

En cuanto a los dos usuarias que concluyeron la intervención (Ver Anexo 4) se encontró que la intervención resultó de utilidad pues cumplió con los requisitos de intervención en crisis. Y aunque, cuantitativamente no hubo un cambio significativo en cuanto a lo registrado por el instrumento utilizado, los reportes de las usuarias cada sesión y la evaluación CASIC mostró una mejoría en cuanto al manejo de la crisis.

CAPÍTULO 8 DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y LINEAS DE ACCIÓN

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La investigación tuvo como objetivo determinar cuál es el abanico de respuestas cognitivas, conductuales y emocionales en individuos ante el reciente descubrimiento de una infidelidad por parte de su pareja sentimental, así como los estilos de afrontamiento para hacer frente a esta problemática. Se trabajó con una población de 23 mujeres y cinco hombres usuarios del Call center UNAM. Dichas respuestas fueron registradas mediante un instrumento de estilos de afrontamiento ante la infidelidad así como con evaluación CASIC del modelo de intervención en crisis de Karl Slaikeu. Se consiguió encontrar un perfil de los usuarios en relación de los estilos de afrontamiento, se determinaron de acuerdo al sexo, las principales respuestas cognitivas, conductuales, emocionales y fisiológicas, principales motivos de consulta e intentos de solución.

De acuerdo a las características de la muestra, el 82% correspondió al sexo femenino, porcentaje que no difirió en gran medida al 70% que reporta el Call Center UNAM en sus estadísticas generales en lo que corresponde al número de mujeres que solicitan el servicio. El fenómeno de infidelidad se da en ambos géneros, sin embargo, el hecho de tener mayor cantidad de usuarias que de usuarios implica al menos que en esta problemática las mujeres son más propensas a solicitar ayuda profesional respecto a los hombres.

Es verdad que las mujeres, son los usuarios que solicitan más ayuda ante infidelidades, sin embargo, la repercusión de una traición a la pareja es diferente entre

el hombre y la mujer. Como menciona Zumaya (2009), la infidelidad para el hombre implica además de las secuelas psicológicas, sociales, ya que sufrir una infidelidad tendría un costo al prestigio social del hombre, independientemente del tipo de infidelidad sufrida. Así mismo, culturalmente es más esperada la infidelidad masculina (Mario Zumaya, 2009) por lo que la mujer tendría más apertura de tratar un tema así sin esperar la misma estigmatización que hacia el hombre. Esto ofrece una explicación viable al fenómeno de porqué se obtuvo poca participación del género masculino en esta investigación.

La infidelidad más común fue la infidelidad mixta, la cual contiene elementos de la infidelidad sexual y emocional, esta última es más complicada de clasificar, ya que varía su definición entre autores, para Brown (citado en Aguilar, 2005), propiamente la infidelidad ocurre cuando un miembro de la pareja se involucra de manera sexual con un tercero, sin embargo, esta definición no es congruente pues los participantes de la presente investigación que sufrieron infidelidad emocional también emitieron reacciones iguales y similares a los que sufrieron infidelidad sexual.

Un porcentaje de los usuarios de la investigación se enteraron de la infidelidad de su pareja mediante medios electrónicos, como redes sociales y aplicaciones de mensajería instantánea, Facebook y Whatsapp principalmente. Esta modalidad de la revelación del evento infiel agrega complejidad a la definición de la infidelidad emocional, pues la línea entre cuándo ha ocurrido un acto de infidelidad emocional y cuándo se están simplemente experimentando celos se vuelve cada vez más subjetiva.

En la perspectiva cognitiva de la crisis que ofrece Taplin (citado en Slaikeu, 1996), la respuesta cognitiva de incredulidad y sorpresa se generó ante un hecho disonante con la estructura cognitiva ya existente de la persona (mi pareja me es fiel, él/ella no haría algo así) con la contradictoria y novedosa información (mi pareja me es infiel/fue infiel). Desde esta perspectiva la persona no contempla como posible o probable la ocurrencia de un evento. Así mismo, el segundo principio de esta perspectiva cognitiva de la crisis es el de la cantidad de información, en el que se afirma que es la cantidad de información nueva que excede la capacidad de procesamiento y asimilamiento de la persona (Mi pareja me fue durante 20 años infiel con varias mujeres/ tenía otra familia).

La manera de clasificar la infidelidad como emocional y sexual (Glass & Wright, 1988), implica cada vez más esfuerzo para discernir ante cuál estamos, pues los medios electrónicos de comunicación permiten involucrarse de una manera sexual sin tener un contacto directo con la persona. Independientemente de en qué categoría de infidelidad tenga lugar el hecho ocurrido lo relevante es cómo la víctima lo perciba e interprete, es decir, cómo lo viva.

Los resultados mostraron que al menos el 53% de las personas tomaron un estilo de afrontamiento directo en los reactivos del instrumento, a excepción de la pregunta que planteaba la ruptura de la relación pues en ese ítem el 39% dijo que era poco probable que terminara la relación con su pareja, la segunda respuesta más elegida fue la que planteaba que era muy probable terminar con su pareja con un 21% de los usuarios. Esto indica que independientemente del tipo de infidelidad sufrido, las personas sí emiten estilos de afrontamiento de la situación de una manera directa, por supuesto,

esto no excluye que utilicen otros estilos de afrontamiento. La decisión de ponerle fin a su relación de pareja fue la manera de afrontamiento directo más polarizada, la mayor parte de la muestra no dejaría a su pareja y continuaría con su relación, otro sector importante sí terminaría la relación. Siendo la infidelidad el elemento común en cada caso, existen muchos más factores que pudieron estar mediando la decisión de terminar de manera definitiva la relación, como el tiempo de la misma, el nivel de compromiso de la pareja, la existencia de hijos y su edad, o bien características de la personalidad de quien sufrió la infidelidad. Retomando a Hernandez (2000), no hay un estilo de afrontamiento ideal sino que la funcionalidad de éste está determinada por el contexto en el que aparece.

En cuanto a la apertura de hablar de manera directa hacia su pareja y preguntarle sobre sus intenciones con la relación, los usuarios víctimas de infidelidad sexual mostraron una media más alta frente a los otros dos grupos.

La teoría indica que la infidelidad sexual del hombre a la mujer es socialmente “más esperable” así mismo más perdonable (Zumaya, 2009) . Esto no quiere decir que dicha infidelidad sexual por parte del hombre hacia la mujer sea inocua, sin embargo, en un ítem se plantea el escenario: “decirle de manera directa a mi pareja lo que siento respecto a sus acciones”, es decir, en este reactivo se deja de manifiesto que pese a la infidelidad hay elementos de negociación en el que se le preguntaría a su pareja qué pretende de la relación. La muestra aquí planteada, que en su mayoría fueron mujeres, señalaron que adoptarían una postura más abierta a la renegociación de la relación.

Por el contrario los usuarios que sufrieron infidelidad emocional obtuvieron una media más alta en el reactivo que planteaba terminar con su pareja. En el entendido de que la mayor parte de la muestra fueron mujeres y que este tipo de infidelidad les resultaría más devastadora (Miller & Maner, 2009), tiene lógica tomar un estilo de afrontamiento directo no tan flexible a la negociación y absolución de la relación.

El estilo de afrontamiento “reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa” tuvo sus medias más altas en los grupos de infidelidad emocional y mixta. Donde el grupo de infidelidad emocional tuvo la media más alta seguida del grupo de infidelidad mixta, en el ítem que planteaba la respuesta de desquitarse con un objeto o con una persona. Al preguntar a los usuarios qué tan probable era que golpearan a su pareja, los grupos de infidelidad emocional y sexual compartieron la media más alta.

En lo que respecta a “hacer una escena llorando y armándole un escándalo” fue el grupo de infidelidad sexual el que puntuó más alto en este ítem. Esta alta puntuación puede ser explicada como producto de un evento único, es decir, una respuesta propia de la etapa de revelación de la infidelidad (Aguilar, 2005) y del estado de crisis de la teoría de crisis de Sailkeu (1996), más que por el sexo. En la investigación existieron usuarios que ya habían experimentado una infidelidad, ya tenían sospecha de ella, o bien existía el clima propicio para que surgiera un hecho infiel debido a diferentes problemáticas de pareja, por lo que la revelación de la infidelidad no tomaría por sorpresa a todos los usuarios por igual.

En el rubro “negación y minimización del hecho”, el grupo de infidelidad sexual fue el que obtuvo las medias más altas respecto a los grupos de infidelidad mixta y

emocional. Este fenómeno se puede explicar de manera similar a lo ocurrido en el área de “evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema”, es decir, ante una infidelidad sexual existió una postura más abierta al diálogo por parte de los usuarios hacia su pareja y hacia la renegociación de la relación. Por lo tanto, en estos casos se tendió a restarle importancia o minimizar el hecho infiel, ya sea negando o minimizando la infidelidad, o bien afrontando de manera directa la misma. Estos estilos de afrontamiento tendrían una función similar de mantener una postura abierta al diálogo. Sin embargo, el proceso de la negación y minimización es menos objetiva y más punitiva hacia la víctima atribuyéndose a sí misma la culpabilidad del incidente infiel.

En el ítem “O” en el que el grupo de infidelidad emocional obtuvo una media más alta frente a los otros grupos, se plantea asumir que se ha estado descuidando a la pareja y que se intentará mejorar el propio comportamiento. Este resultado sugiere que al tratarse de una infidelidad emocional y entendiendo las repercusiones que tiene en la mujer (Miller & Maner, 2009), la respuesta de los usuarios mujeres les permitiría entender de manera más empática la motivación de una infidelidad emocional por parte de su pareja.

En la comparación de la media de los puntajes totales no existieron diferencias estadísticamente significativas.

INSTRUMENTO.

Las respuestas de los usuarios tuvieron relación con los ítems que propone el instrumento, siendo más sensible a las respuestas conductuales y cognitivas de mujeres que han sufrido infidelidad emocional y mixta en los tres rubros, mientras que en mujeres con infidelidad sexual fueron más las repuestas conductuales las que guardaron una similitud con los ítems sensibles a la emoción extrema.

Pese a que el análisis de cada uno de los reactivos así como el de los puntajes de los totales no arrojaron ninguna diferencia estadísticamente significativa, comparando las media se puede observar que los usuarios sí se comportan de manera diferente respecto al tipo de infidelidad vivida.

REACCIONES.

En el análisis cualitativo del las respuestas emitidas por los hombres se encontró que las consecuencias fisiológicas de tres usuarios coinciden en cansacio y problemas para conicliar el sueño, no importando el tipo de infidelidad, debido probablemente a una repercusión de síntomas de ansiedad desarrollados por una estado de hipervigilancia “antiengaño” (Zandbergen & Brown, 2015).

Emocionalmente, las secuelas de los varones de esta investigacion ante la infidelidad emocional fueron miedo, tristeza y frustración. Ante infidelidad sexual fueron coraje, desilusión y humillación. Respecto a infidelidad mixta, las respuestas de coraje apoyan la teoría evolutiva (Bendixen et al., 2015) mientras que la humillación sería una secuela social (Zumaya, 2008).

En cuanto a las emociones ante una infidelidad emocional podemos encontrar consecuencias asociadas no a la infidelidad en sí, sino a lo que se espera de la relación, como tristeza, frustración y miedo a perder a la pareja.

Como se mencionó anteriormente, una infidelidad sexual del hombre parece ser más esperable y perdonable que en el caso de la mujer, así mismo, el discurso emocional de los hombres nos indica que las consecuencias de una infidelidad emocional de la mujer serían menos extremas, por lo que le permitiría comprender, entender y adaptarse a la situación a diferencia de una infidelidad sexual, pues en esta última las emociones parecen más extremas y desbordantes.

Las respuestas cognitivas en varones víctimas de infidelidad emocional fueron incredulidad, traslaboración del hecho, y maldecir y renunciar a la relación/persona; pero pese a que la investigación y estudio de la infidelidad ha forzado a elegir cuál tipo resulta más doloroso, no implica que una traición emocional no hiera a los individuos masculinos. En cuanto a los hombres traicionados de manera sexual sus pensamientos reflejan también incredulidad. Dicha incredulidad se asemeja a lo que plantea Taplin (Citado en Slaikeu, 1996) , respecto a la disonancia entre la información ya establecida y la nueva.

En lo que respecta a las víctimas de infidelidad mixta podemos encontrar consecuencias no tan claras de delimitar, probablemente porque al coexistir en un mismo caso interactúen de manera diferente llevando a la ejecución de estilos de afrontamiento distintos, a que si sólo se hubiera sufrido un tipo de infidelidad en específico.

Conductualmente los hombres víctimas de infidelidad sexual han puesto en marcha un “mecanismo ante engaño” y conductas de protección (Starratt et al., 2013; Zandbergen & Brown, 2015), como vigilar más a su pareja. Hombres víctimas de infidelidad mixta emplearon respuestas más agresivas hacia los demás, como romper objetos, o hacia sí mismos, como beber alcohol.

Esto, además de apoyar la teoría de las diferencias de las repercusiones de la infidelidad respecto al sexo, también fundamenta que la infidelidad en muchas ocasiones es un precursor de la violencia física o psicológica (Starratt et al., 2013), no sólo de la infidelidad del hombre hacia la mujer ante una infidelidad sexual, sino que más bien la probabilidad de emitir una conducta hostil está determinada por más factores. Por lo tanto, las respuestas que emplea la víctima para hacerle frente a esta problemática se ven influenciadas por el tipo de infidelidad sufrida así como por el sexo.

Las respuesta conductual más común entre las mujeres víctimas de infidelidad emocional, mixta, y en menor medida las de infidelidad sexual, fueron reclamar, e insultar a su pareja o a otras personas (familiares, amigos, hijos). Miller y colaboradores (2009), señalan que las conductas violentas son comunes en hombres tras el descubrimiento de una infidelidad sexual. Los resultados aquí mostrados sugieren que al ser la infidelidad emocional más dolorosa para el sexo femenino, las usuarias se comportarían de manera coercitiva ante su pareja o terceras personas, al igual que las víctimas de infidelidad mixta, pues también existe un componente de traición emocional.

La respuesta cognitiva más recurrente en los tres grupos de infidelidad, sexual, emocional y mixta en mujeres fueron pensamiento autodenigratorios como insultos y autoreproches hacía sí misma. De acuerdo con estudios previos (Thompson, 1984; Turliuc & Scutaru, 2014), la interpretación del evento infiel es una constante, sin embargo, estos intentos de explicación no son los más objetivos pues se ven interferidos por otros pensamientos, como celos principalmente, además de emociones como la ira y tristeza, por lo que daría como resultado la culpa y el reproche hacía sí misma.

La respuesta de tristeza fue la más común en el grupo de víctimas de infidelidad emocional, sin embargo, estuvo presente, en menor medida, en los otros dos grupos. El enojo y decepción estuvieron presentes en las mujeres de los tres grupos, lo que coincide con lo reportado en investigaciones previas (Thompson, 1984; Turliuc & Scutaru, 2014).

En cuanto a la respuesta fisiológica, el llanto fue el común denominador en los grupos de infidelidad emocional y mixta. Mientras que en los tres grupos se encontraron problemas para conciliar el sueño.

De acuerdo a los resultados, se puede decir que las respuestas aquí observadas tanto en hombres como en mujeres de esta población son consistentes con la teoría revisada en las repercusiones de la infidelidad en cuanto al sexo. Sin embargo, se concuerda con la idea planteada en otros estudios (Bendixen et al., 2015), en que los hombres tienden a hiperreaccionar ante una infidelidad sexual, así como lo hacen las mujeres ante una infidelidad emocional, sin que esto implique que la traición emocional no hiera al hombre ni la sexual a la mujer.

Como menciona Zumaya (2009), superar una infidelidad requiere una psicoterapia más profunda de al menos dos años , sin embargo, en lo referente a los propósitos de los PAPS y de la Terapia para Crisis, la intervención cumplió con su cometido. Así mismo, el mismo autor menciona que la infidelidad es un síntoma y no la causa de una relación problemática de pareja que ya posee una serie variables que coadyuvan a que sea inestable.

Entendiendo que es una problemática compleja de pareja, en la intervención sólo se trabajó con uno de los elementos de ella, en este caso quien sufrió la infidelidad, en un tiempo que apenas bastaría para elaborar una evaluación y diagnóstico en otra modalidad de intervención. Por lo tanto, los rasgos de personalidad, así como la sintomatología de algún trastorno psicológico presentes en los usuarios de la intervención pudieron sesgar tanto la adherencia como la eficacia de la intervención.

Por supuesto, estas diferencias se pudieron ver influenciadas por otras variables como el estado civil, nivel de compromiso de la relación, tiempo de la relación y el género de la víctima. Este último probablemente tenga un mayor peso ya que la muestra no fue homogénea en este sentido, por lo que los resultados se inclinarían hacia el tipo de afrontamiento que presentaría un individuo del sexo femenino en una relación de pareja heterosexual.

Las respuestas de los usuarios reflejadas en las medias de los ítems del estilo de afrontamiento “evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema”, adquieren sentido si tomamos en cuenta la teoría evolutiva (Fincham & May, 2016), (Miller & Maner, 2009), y social (Zumaya et al., 2008) , del impacto de la infidelidad respecto al sexo. Sin embargo, pese a que los resultados apoyan el supuesto de que

la infidelidad sexual es más nociva para el hombre y la emocional para la mujer, aportan más bien una tendencia de cómo es que la persona podría enfrentarse a una problemática de pareja de esta índole, así como estimar las probabilidades de reconstruir la relación si buscamos una aplicación de estos resultados en la psicoterapia de pareja.

Los estilos de afrontamiento tienen un importante elemento cognitivo en el que la persona evalúa la situación y las estrategias que pondrá en marcha (Yoe et al., 2008), tomando en cuenta las consecuencias y costos y beneficios que implica. Asumir esta postura permite conocer el estado propio de la crisis y entender desde la lógica del usuario dónde los intentos de solución para enfrentar su problemática cobran sentido.

Los resultados aquí mostrados no se consideran contundentes, sino que permiten conocer las tendencias de pautas de respuestas cognitivas, conductuales y emocionales de la población investigada que vivió una infidelidad por parte de su pareja.

LINEAS DE ACCIÓN

El instrumento utilizado permitió un análisis cualitativo de los items, a partir del cual se observaron resultados predictivos de los estilos de afrontamiento que una persona emite al enterarse de una infidelidad por parte de su pareja. Sin embargo, no se contó con las especificaciones psicométricas del instrumento, por lo que éste careció de una confiabilidad deseable, así que los resultados presentados en este trabajo deben tomarse con cautela y ser considerados solamente para hablar de una tendencia en cuanto a la población aquí estudiada se refiere. Se sugiere que para investigaciones

futuras se tomen las medidas pertinentes para fortalecer la confiabilidad y validez psicométricas de dicha escala.

Cada usuario es diferente el uno del otro por lo que tienen necesidades distintas, si bien el común denominador de cada participante de la intervención fue la infidelidad en una modalidad u otra, la manifestación de síntomas variarían entre ellos y en consecuencia sus necesidades terapéuticas varían. Esto explicaría el hecho de que ciertos usuarios pudieran considerar más atractivas ciertas fases de la intervención.

En lo que respecta a las futuras intervenciones, éstas tendrán que ser cada vez más precisas debido a la corta ventana temporal de intervención, así como al riesgo suicida que acompaña muchas veces a la crisis psicológicas. De igual forma, es importante continuar mejorando la evaluación de los procedimientos del Call Center UNAM e incorporar las nuevas tecnologías, pues existen métodos fiables incluso en psicoterapias vía internet (Parla, 2016).

La intervención en crisis aquí planteada utiliza técnicas Cognitivo-conductuales, ya que son las que predominan en el modelo de intervención en crisis de Slaikeu (1996), en particular de la segunda generación de este enfoque, sin embargo, se utilizaron elementos de la tercera ola, como la validación y la aceptación de emociones propias de la Terapia Dialéctica Conductual y de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

Se invita a considerar en futuras investigaciones la inclusión de más estrategias de terapias contextuales funcionales como las ya mencionadas TDC o TAC, ya sea como auxiliares en las intervenciones de emergencia o bien como un método terapéutico ulterior a la problemática de infidelidad.

Para investigaciones futuras se considera que sería interesante poner a prueba la efectividad de incorporar elementos de tercera generación Cognitivo Conductual, siempre y cuando no se tergiversen los objetivos de la intervención en crisis, así mismo, el tiempo limitado con el que se cuenta.

Por último, cabe mencionar que las principales exigencias de los usuarios hacia los operadores de la intervención fueron estrategias para lidiar con la situación, así como explicación de la conducta de su pareja. Este hecho no implica un objetivo, es decir, las solicitudes de los usuarios se inclinaban a la modificación del contexto de la problemática de la situación y no en sus propias emociones. Por lo tanto, las habilidades sociales pueden resultar muy atractivas para quien en su intento de solución de la crisis ha agotado sus recursos conductuales, sin embargo, llegar a ese punto de la intervención implica antes instruir al usuario en la precursores de las habilidades sociales, regulación emocional, solución de problemas y reestructuración cognitiva (Caballo,1993).

REGULACIÓN EMOCIONAL.

Los usuarios atendidos en la presente investigación mostraron una desregulación emocional, la cual se ha considerado transdiagnóstica (Reyes & Suck, 2016), para trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y de la personalidad. Esta información es de utilidad y debería ser incorporada en futuros programas de intervención en crisis. Es decir, además de proporcionar contención emocional, brindar herramientas de regulación emocional en lo que respecta a la crisis.

ACTIVACIÓN CONDUCTUAL.

La activación conductual así como las técnicas de regulación emocional se consideran intervenciones transdiagnósticas, en otras palabras, resultan aplicables para múltiples psicopatologías (Reyes & Suck, 2016). La activación conductual también resultaría de utilidad al retomar los valores que conforman a la persona. Si se considera que una disyuntiva común de los usuarios en la intervención era la de continuar o no su relación de pareja, este elemento les podría ser de ayuda para la toma de dicha decisión.

TERAPIA INTEGRATIVA DE PAREJA.

Finalmente, un elemento que podría ser de utilidad en las intervenciones es la Terapia Integral de pareja, que a su vez retoma elementos de la Terapia de Aceptación y Compromiso (Madriz & Henderson, 2013). La justificación de incorporar elementos de esta terapia radicarían en actualizar la intervención en lo que a problemas de pareja se refiere, además de dar respuesta a la gran demanda y recurrencia de problemas de esta índole. Esto implicaría implementar una capacitación y supervisión a los operadores más acorde a los problemas recurrentes de los usuarios del Call Center UNAM.

REFERENCIAS

- Aguilar, L. (2005). Intervención en crisis: Infidelidad en la pareja. (Tesina que para obtener el título de: Licenciada en Psicología), Universidad Nacional Autónoma de México.
- Aguilar, L. (2005). Intervención en crisis: Infidelidad en la pareja. (Tesina que para obtener el título de: Licenciada en Psicología), Universidad Nacional Autónoma de México.
- Aguilar, Z. L. (2005). Intervención en crisis: Infidelidad en la pareja. (Tesina que para obtener el título de: Licenciada en Psicología), Universidad Nacional Autónoma de México, Tlalnepantla, Estado de México.
- Alvarado, S. Y. H. D., & Carrizosa, M. B. (2014). Manual de procedimientos utilizados en el Call Center UNAM (Tesis por investigación documental para obtener el título de licenciada en psicología), Universidad Nacional Autónoma De México Ciudad Universitaria, D.F. .
- Álvarez, M. J. (2011). Reporte del programa de intervención en crisis de la facultad de psicología de la unam: Una propuesta de atención psicosocial. . (Tesis para obtener el grado de maestro en psicología clinica), Universidad Nacional Autónoma De México., México, D. F. . (pp.8485)
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). Terapia cognitiva de la depresión: Brouwer.
- Bendixen, M., Kennair, L. E. O., & David M. Bus. (2015). Jealousy: Evidence of strong sex differences using both forced choice and continuous measure paradigms. *Personality and Individual Differences* 8, 86, 212–216.
- Caballo, V. (1993). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid: Siglo Veintiuno. MI Monjas y B. González Moreno (1998). Las habilidades Sociales en el Currículo, 146.
- Caballo, V. (2005). Manual De Evaluación Y Entrenamiento De Las Habilidades Sociales. (S. V. E. EDITORES Ed.).
- Call Center, U. (2016). Atención psicológica telefónica Línea UNAM. Retrieved from http://callcenterunam.com/atencion-psicologica-telefonica/#Algunos_mitos_y_realidades_de_la_atencion_psicologica

- Callejas, E. (2015). LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN EL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA), Universidad Nacional Autónoma de México MÉXICO, D.F. .
- Casado C. F. D. (2002). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. *Apuntes de psicología*, 20(3), 403-414.
- D'zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (2009). Solving Problem Therapy. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, (Third Edition ed.): Guilford Publications.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1989). *Práctica de la terapia racional emotiva*.
- Felton, B. J., & Revenson, T. A. (1984). Coping with chronic illness: a study of illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 52(3), 343.
- Fernández, M. Á. R., García, M. I. D., & Crespo, A. V. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo-conductuales*: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Fierro, A. (1997). *Estrés, afrontamiento y adaptación*. Estrés y Salud. Valencia: Promolibro.
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2016). Infidelity in romantic relationships. *COPSYC*, 263, 18.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of personality and social psychology*, 48(1), 150.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 50(3), 571.
- Gabalda, I. C. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*: Desclée de Brouwer.
- Glass, S. P., & Wright, T. L. (1988). Clinical implications of research on extramarital involvement.

- Gutiérrez, L. M., Álvarez, M. J., Abreu, C. S. H., López, C. K. I., & Martínez, L. F. Call Center UNAM, Atención Psicológica
- Gutiérrez, M., Álvarez, J., Abreu, S., López, K., & Martínez, F. Call Center UNAM, Atención Psicológica Dra. .
- Hernandez, R. M., Socorro Iliana (2000). Actitud y estilos de afrontamiento ante la infidelidad en hombres y mujeres mexicanos. (Maestro en Psicología), Universidad Nacional Autónoma de México. , Ciudad Universitaria.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping: Springer publishing company.
- Livneh, H. (1999). Psychosocial adaptation to heart diseases: The role of coping strategies. *Journal of Rehabilitation*, 65(3), 24.
- Madriz, L. F. V., & Henderson, R. R. (2013). TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRATIVA DE PAREJA: DESCRIPCIÓN GENERAL DE UN MODELO CON ÉNFASIS EN LA ACEPTACIÓN EMOCIONAL. *Revista de Ciencias Sociales*(139).
- Martin, G., & Pear, J. (2008). MODIFICACIÓN DE CONDUCTA QUÉ ES Y CÓMO APLICARLA (P. EDUCACIÓN Ed. Octava Edición ed.). MADRID.
- Martínez, S. I. H. R. (2000). Actitud y estilos de afrontamiento ante la infidelidad en hombres y mujeres mexicanos., Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria.
- Miller, S. L., & Maner, J. K. (2009). Sex differences in response to sexual versus emotional infidelity: The moderating role of individual differences. *Personality and Individual Differences*, 46, 287–291.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Lombardo, E. (2006). Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivo-conductuales: Un enfoque basado en problemas: Editorial El Manual Moderno.
- Parla, M. E. (2016, 28/12/2016). La terapia en tiempos de web Ventajas, cuestiones éticas y prejuicios relacionados con la terapia online. Retrieved from <https://www.psyciencia.com/2016/28/la-terapia-en-tiempos-de-web/>
- Plant, E. A., Kunstman, J. W., & Maner, J. K. (2010). You do not only hurt the one you love: Self-protective responses to attractive relationship alternatives. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46, 474-477.

- Reyes, O. M., & Suck, E. A. T. (2016). Regulación emocional en la práctica clínica: Una guía para terapeutas: Editorial El Manual Moderno.
- Ruiz, Á., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales: Desclée De Brouwer.
- Sánchez, O. I. R. (2014). Intervención En Crisis: Contratransferencia En Psicoterapeutas Del Call Center Unam. Univeridad Nacional Atónoma De México. , México D.F. .
- Slaikeu, K. (1996). Intervención en crisis: manual para práctica e investigación: Manual Moderno.
- Slaikeu, K. A. (2000). Intervención en crisis manual para práctica e Investigación (M. Moderno Ed.).
- Starratt, V. G., McKibbin, W. F., & Shackelford, T. K. (2013). Experimental activation of anti-cuckoldry mechanisms responsive to female sexual infidelity. *Personality and Individual Differences*, 55 59–62.
- Stone, A. A., & Neale, J. M. (1984). New measure of daily coping: development and preliminary results. *Journal of personality and social psychology*, 46(4), 892.
- Thompson, A. P. (1984). Emotional and sexual components of extramarital relations. *Journal of Marriage and the Family*, 35-42.
- Torres, E. P. (2008). Psicología y emergencia: Habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Tsapelas., I., Fisher., H. E., & Aron., A. (2010). INFIDELITY: WHEN, WHERE, WHY. INWR Cupach and BH Spitzberg., *The Dark Side of Close Relationships II*, pp 175-196.
- Turliuc, M. N., & Scutaru, E. L. (2014). Construction and Validation of Emotional Responses to Sexual Infidelity Scale–ERSIS. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 159, 473-479.
- Whisman, M. A., & Snyder, D. K. (2007). Sexual infidelity in a national survey of American women: differences in prevalence and correlates as a function of method of assessment. *Journal of Family Psychology*, 21(2), 147.

- Yoe, L. Z., Lira, R. A. R., Palos, P. A., & Martínez, L. M. R. (2008). Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 159-182.
- Zandbergen, D. L., & Brown, S. G. (2015). Culture and gender differences in romantic jealousy. *Personality and Individual Differences*, 72, 122–127.
- Zumaya, M. (1997). *La infidelidad, ese visitante frecuente: causas, distintos tipos, Qué hacer ante su descubrimiento? : Edamex.*
- Zumaya, M. (2009). *La infidelidad, ese visitante frecuente (Segunda edición ed.). México D.F.: Raya en el agua.*
- Zumaya, M., Brown, C., & Baker, H. (2008a). Artículo de revisión Las parejas y sus infidelidades. *Revista de Investigación Médica Sur, México*, Vol. 15.
- Zumaya, M., Brown, C., & Baker, H. (2008b). Las parejas y sus infidelidades. *Médica Sur*, 15(3), 225-230.



ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA INFIDELIDAD DE REIDL.

Nombre del usuario: _____			
Edad: _____	Sexo: _____	Estado civil: _____	
Fecha de del conocimiento de la infidelidad: _____		Duración de la relación: _____	

Instrucciones: A continuación, le presentamos una lista de posibles reacciones ante tal situación. Se trata de una escala que va de lo muy probable hasta lo muy improbable. Le pedimos que le comente al operador el número que indique que tan probable o improbable es que usted realice cada una de las reacciones listadas.

EJEMPLO						
	1	2	3	4	5	6
Comprarle un regalo a mi pareja	x					x
<p>Si la respuesta fuera uno significaría, que comprarle un regalo a su pareja sería algo muy improbable.</p> <p>Por el contrario, si la respuesta fuera seis, esto significaría que comprarle un regalo a su pareja es muy probable que suceda.</p>						
	1	2	3	4	5	6
1.- Preguntarle a mi pareja en forma directa qué siente hacia mí, y cuáles son sus intenciones respecto a nuestra relación.						
2.- Recordarle a mi pareja que no es la primera cosa errónea que hace y mencionarle sus errores previos.						

3.-Enojarme y desquitarme con algún objeto o con otra persona.						
4.- Decirle a mi pareja lo que siento respecto a sus acciones.						
e.- Hacerle una escena llorando, gritando o armándole un escándalo.						
f.- Rehusarme a sentir celos.						
g.- Preguntarle a mi pareja cómo me pudo hacer esto, después de todo lo que he hecho por él (ella).						
h.- Pegarle a mi pareja.						
i.- Tratar a mi pareja mejor que antes para que me vea como más bueno(a) o comprensivo(a) que a la otra persona.						
j.- Señalarle a mi pareja lo buena que es nuestra relación para ella (él).						
k.- Terminar la relación con mi pareja.						
5.- Hacer algo para que mi pareja se sienta celosa.						
m.- Maldecir y lanzarle acusaciones a mi pareja.						
n.- Dar a mi pareja, en forma calmada y lógica las razones por las cuales no debería cometer tales acciones.						
ñ.- Hacerle notar a mi pareja que su conducta no está de acuerdo con las enseñanzas de su religión.						
o.- Admitir ante mi pareja que la he estado descuidando y que voy a mejorar mi comportamiento.						
p. Decirme a mí mismo(a) que mi pareja no quiso en realidad hacérmelo, o que cometió un error, y continuar con la relación.						
q. No confrontar a mi pareja con el evento, sino habla con un amigo, o amigos, acerca de mis sentimientos.						
r.- Hacer que mi pareja se preocupe acerca de mis deseos de continuar la relación, expresándole duda respecto a que se pueda confiar en que sea fiel.						



Anexo 2

CUESTIONARIO DE REACCIONES EMOCIONALES, COGNITIVAS Y CONDUCTUALES ANTE LA INFIDELIDAD.

Operador:		Usuario:	
Fecha:		Edad:	
Duración de la relación:		Sexo:	
Fecha de del conocimiento de la infidelidad:			

Lea al usuario: A continuación, le realizaré tres preguntas con el objetivo de entender más sobre cómo usted experimentó la infidelidad de su pareja.

1) ¿Qué sentiste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?
2) ¿Qué pensaste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?
3) ¿Qué hiciste en el momento de que te enteraste de la infidelidad?

Anexo 3

Carta de consentimiento informado

Intervención en crisis para víctimas de infidelidad.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CALL CENTER UNAM

La Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México a través de su línea de apoyo psicológico Call Center UNAM lo/a invita a participar en la investigación que tiene como objetivo restaurar el equilibrio psicológico perdido en una persona tras una reciente revelación de infidelidad por parte de su pareja. No es una terapia de pareja, el tratamiento tiene una estructura de terapia breve la cual consiste en siete sesiones una vez por semana con una duración entre 50 y 90 minutos, en la que se abordarán los siguientes tópicos:

La primera sesión tiene como meta principal su supervivencia física, para ello se aplicarán primeros auxilios psicológicos y técnicas de relajación.

En la segunda sesión se identificarán, expresarán, comprenderán y aceptarán los sentimientos provocados por la infidelidad.

La tercera sesión está destinada a técnicas de control y cambio de pensamientos.

En la cuarta sesión se le enseñará una técnica de solución de problemas, la cual consiste en una serie de pasos para resolver vicisitudes que se le presenten durante la vida cotidiana.

En la quinta sesión abordaremos el cambio conductual, se buscará que usted, disminuya su malestar.

La sexta y penúltima sesión está destinada para entrenarlo en nuevas estrategias para expresar su opinión y aumentar la efectividad de lo que desea comunicar.

La séptima y última sesión está destinada a la evaluación e integración de todo lo aprendido para generar nueva perspectiva hacia el futuro.

Consideraciones sobre la intervención:

- Vía telefónica. - La intervención que recibirá será exclusivamente por teléfono. Si usted lo desea podemos canalizarlo a alguna institución que le brinde

asistencia de tipo presencial, sin embargo, la modalidad terapéutica que reciba en dicha institución es ajena a la que le ofrece Call Center UNAM. La llamada no será grabada.

- Gratuita. - Call Center UNAM no recibe ningún tipo de retribución económica por el servicio que brinda a sus usuarios, la intervención a la que se le está invitando es totalmente gratuita siempre y cuando la llamada que usted realice sea efectuada desde la Ciudad de México, área metropolitana, e interior de la república desde un número local. Si usted realiza la llamada desde un teléfono celular el costo de la llamada dependerá de la tarifa de la compañía de telefonía celular.
- Confidencial. La información personal como su nombre, edad, domicilio y teléfono que usted desee compartir en este espacio será totalmente confidencial, y sólo es recopilada para fines estadísticos
- Con un solo operador. - A lo largo de las sesiones usted sólo tendrá contacto con un solo operador durante toda la intervención, el cuál será monitoreado y supervisado para garantizarle un mejor servicio.
- Usted en cualquier momento, si así lo decide, puede abandonar el tratamiento indicando las causas de la decisión. Si tiene preguntas, siéntase en libertad de hacerlas en cualquier momento. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. En caso de declinar su participación en esta intervención usted recibirá el servicio usual del Call Center UNAM. Su decisión siempre será respetada y no habrá consecuencias.

Al proporcionar un correo electrónico para recibir una copia de este documento usted está aceptando los términos y condiciones de esta intervención, así como los ya establecidos por el Call Center UNAM.

Anexo 4

CASO #5 PM

Ficha de identificación.

PM, mujer heterosexual de 26 años, radica en Morelia, Michoacán. Es licenciada en Psicología y trabaja en el área de RRHH de una empresa de electrodomésticos; su función es la capacitación de personal. PM lleva nueve años de noviazgo con AN, es casada desde hace un año y medio. Actualmente vive junto con su esposo AN de 28 años y no tienen hijos.

Primer contacto

PM es canalizada dentro del mismo Call Center UNAM por un copmañero que detectó al momento de indagar sobre la problemática, que PM que era candidata para la intervención en crisis vía telefónica para infidelidad. PM al cumplir con los criterios de inclusión antes mencionados es canalizada a a un operador capacitado en esta intervención.

Motivo de consulta:

PM llama al Call Center UNAM indicando que no sabe qué decisión tomar respecto a su situación de pareja, ya que hace seis meses descubrió una infidelidad sexual por parte de su esposo AN. PM relata que la infidelidad ocurrió cuando ella se encontraba en un viaje de trabajo; al regresar PM se percató que faltaba un preservativo en su casa. Al preguntarle a su esposo este terminó confesando que mientras que PM salió de viaje AN organizó una reunión con compañeros de trabajo donde tuvo relaciones sexuales con una de sus compañeras.

Diagnóstico

De acuerdo a la clasificación, PM sufrió una infidelidad sexual y situacional-específica por parte de su esposo AN. PM presentaba imágenes intrusivas, distorsiones cognitivas e intentos fallidos de solucionar la problemática, así como una temporalidad de seis meses después de la revelación de la infidelidad por lo que se encontraba en etapa de crisis.

Primera sesión, Primeros auxilios psicológicos y supervivencia física.

En esta primera sesión se explicó a PM las características de la intervención, se leyó la carta de consentimiento informado, y en señal de aprobación, PM proporcionó un correo electrónico al que se le hizo llegar dicha carta.

Se permitió el libre discurso de la usuaria y se utilizó para la evaluación del estado CASIC. Se aplicaron los primeros dos pasos de los Primeros Auxilios Psicológicos puesto que la usuaria no se encontraba en un riesgo suicida, por lo que el operador fungió como una parte facilitadora en vez de directiva; sin embargo, PM relató que no sabía a ciencia cierta cómo reconstruir su relación, por lo que se realizó una pregunta característica de la tercera etapa de los PAP: la generación de alternativas de solución.

¿DE QUÉ LE SIRVIÓ LA SESIÓN DE HOY?

Para estar más tranquila.

¿QUÉ HARÍA UNA PERSONA QUE TÚ CONSIDERES MUY INTELIGENTE Y MUY FUERTE SI SE ENCONTRARA EN UNA SITUACIÓN SIMILAR A LA QUE SE ENCUENTRA?

Ilse, trataría de solucionar el problema aportando soluciones.

Después de realizar la evaluación del estado CASIC se le instruyó a PM en el entrenamiento en respiración diafragmática. Se le psicoeducó en la teoría que sustenta la técnica, se modeló y se le pidió que ella realizara los pasos mientras el operador dictaba las instrucciones. Finalmente se le pidió que fuera ella misma quien realizara el ejercicio y que lo practicara en la semana.

Al final se le preguntó a PM si tenía dudas del tratamiento a lo que contestó que no, se le realizó una encuesta de calidad que mostró una satisfacción favorable al servicio del Call Center UNAM al calificar con 10 los tres rubros. Así mismo, se le realizaron las siguientes preguntas.

¿CÓMO SE SIENTE?

Bien, tranquila; contenta de haberlo dicho.

¿QUÉ ESTÁ PENSANDO?

Me siento tranquila al contar las partes buenas y malas de la relación.

¿QUÉ HARÁ EN LA SEMANA?

Me gustaría contarles a mis amigos para que vean que los problemas se pueden arreglar.

ESTADO CASIC				
CONDUCTUAL	AFECTIVO	SOMÁTICA	INTERPERSONAL	COGNITIVO
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna actividad cotidiana se vio afectada. • No desea ser enviada a otros Estados por trabajo ya que la infidelidad que sufrió sucedió en un viaje de trabajo. • Cada que ve un tema relacionado con la infidelidad le reclama a AN. • Lo saco de fiestas, soy muy celosa. • A aumentado la vigilancia a su esposo, revisar celular y marcarle constantemente. • Condicionar amistades y salidas a su esposo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo de que su pareja beba mucho (alcohol) porque la infidelidad tuvo lugar cuando él estaba tomado. • He tratado de ocultar el tema. • Miedo a que se involucre con otras personas. • Culpabilidad. • Tristeza. • Celos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Percibe buen apoyo por parte de su familia. • Le produce tristeza el hecho de que su familia no tenga conocimiento de la infidelidad, ya que quiere mantener su buena imagen puesto que lo ven como un hermano más. • Tenía una amiga la cual la apoyaba, pero se cambió de ciudad, fue la única amiga que buscó cuando pasó. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el sentido de maternidad cambió para la usuaria pues perdió la confianza a su pareja como un futuro papá de sus hijos. • La usuaria indica que previamente ella le fue infiel a su pareja, situación que le ayudó a entenderlo. Piensa que pagó algo que había hecho, así que sintió un alivio a una culpabilidad que sentía. • PM menciona que hubiera preferido que la infidelidad la hiciese antes de contraer matrimonio. • PM manifiesta malestar de que la infidelidad hay tenido lugar en su cama. • Presenta intrusiones acerca de su pareja y su amante besándose. • No tiene deseos de viajar por temor de que suceda otra infidelidad parecida.

Segunda sesión Recolección de datos y expresión de sentimientos.

La sesión comenzó estableciendo rapport con la usuaria preguntando acerca de su semana y de su estado de ánimo. Se preguntó:

¿Cómo sigue?

Bien, pero no sé si platicarles a mis hermanas, debido a que yo soy un ejemplo para ellas.

¿Tiene alguna duda respecto al tratamiento?

No, todo bien.

¿Cómo le fue con la tarea?

Bien, sí me sirvió la respiración.

Una vez hecho esto se debatió la idea del porqué era necesario que sus hermanas la vieran como un ejemplo, y el porqué sería malo que ella les comunicara la situación por la que pasaba. Se logró que PM fuera más flexible respecto a la idea de que como hermana mayor no puede demostrar debilidad.

En esta sesión se aplicó a PM dos instrumentos:

Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad de Reidl y el Cuestionario de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales ante la infidelidad.

La aplicación del segundo instrumento sirvió de base para validar la respuesta de tristeza y enojo. Se realizaron parafraseos y reflejos acerca del hecho de que la traición haya tenido lugar en la cama de la usuaria, ya que PM puso particular énfasis, a lo que comentó que le había desagradado bastante pues para ella significaba un lugar privado que le pertenecía. Así mismo, se validó la emoción del enojo y el sentimiento de impotencia que la usuaria reportó con los celos que la invadían, sin embargo, se le modeló y propuso una forma más funcional de expresar el enojo a diferencia de la violencia física.

PM mencionó que siempre ha presentado celos, pero desde esta situación la vigilancia hacia AN se vio aumentada pues desconfía de su compromiso hacia la relación, e incluso ella ha perdido los estribos y lo ha golpeado ante las situaciones provocadoras de celos como mirar a otras mujeres o bien acudir a fiestas. PM reporta sentir celos y

enojo ante la idea de que AN pueda tener otras relaciones. Se le pidió a PM que prestara particular atención a estos eventos y a lo que siente respecto a ellos, esto como fin de que resulten de utilidad para las sesiones 5 y 6 referentes al dominio cognoscitivo y al cambio conductual. Se le instruyó a la usaría a hacer un autoreporte de formato ABC de la TREC.

Al finalizar la sesión se reforzó el hecho de que PM haya adquirido nuevas habilidades para mostrar su molestia hacia situaciones que no le agradan, al pedirle su opinión ella respondió:

Me parece interesante las técnicas que hemos visto, he leído de ellas pero ahora veo cómo es que funcionan y se aplican.

Tercera sesión Dominio Cognoscitivo.

La tercera sesión inició con el siguiente diálogo con el fin de dar seguimiento al usuario y crear rapport:

¿QUÉ PASÓ EN LA SEMANA?

Fui a trabajar.

¿CÓMO SIGUE?

Bien, con mucho trabajo.

Se explicaron a PM las dos técnicas que se verían en la sesión, para ello se le recordaron los pensamientos intrusivos que reportó en las primeras dos sesiones, así mismo, se le preguntó si ella quería añadir algún otro pensamiento intrusivo o afirmación autoderrotista. Se comenzó con la técnica de pensamiento.

Se psicoeducó a PM en la técnica de detención de pensamiento, se le propusieron los estímulos de parada descritos en la literatura, y se le dio la libertad de que ella propusiera otros estímulos que cumplieran con el mismo fin. Ante la tarea distractora el cálculo matemático le pareció el indicado ya que al hacer el ensayo comentó que no pudo pensar en alguna otra cosa más que en realizar la tarea.

Se modeló la técnica con una situación hipotética con un ejemplo y posteriormente se le solicitó que ella la realizara. Una vez hecha la técnica en voz alta se reforzó: La

creatividad y la iniciativa de proponer el estímulo. Se reforzó que la verbalización era en sí misma una autoinstrucción. Se retroalimentó que la técnica se realizó de manera correcta.

Detención de pensamiento.	
PENSAMIENTOS O IMÁGENES INTRUSIVAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando me los imagino juntos desnudos y besándose. • Imagino la escena en la que ocurrió la infidelidad, pero sólo veo los perfiles. 	
ESTÍMULO DE PARADA	TAREA DISTRACTORA:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Imaginarme la playa y un brownie. 2. Decir la palabra “exitosa”. 3. Pequeño ligazo en muñeca. 	100-7.- El paciente debe restar en cuenta regresiva y mentalmente desde el cien en unidades de siete en siete hasta que la imagen y la emoción relacionada se diluyan.

Una vez realizados el ejercicio dos veces se procedió a la siguiente técnica, el entrenamiento en autoinstrucciones, así como en la técnica anterior se le mostraron las frases autodenigratorias que se habían detectado en su discurso en la primera y segunda sesión, se le preguntó si podía recordar alguna otra, a lo que mencionó que en ocasiones se recriminaba por tener estrías.

Se le modeló la técnica con el ejemplo de una persona a la que habían le pedido el divorcio por tener obesidad y en la irracionalidad de culpabilizarse por los hechos, así como la nula utilidad de recriminarse. Hecho esto se le cuestionó a PM si podía encontrar una manera objetiva similar al ejemplo y sustituir las frases autoderritistas por unas más objetivas y funcionales.

ENTRENAMIENTO EN AUTOINSTRUCCIONES.	
AFIRMACIONES DERROTISTAS DETECTADAS:	EXPRESIONES POSITIVAS POR LAS QUE SE REPLAZAN:
<ul style="list-style-type: none"> • “Estoy gorda”. • “No me arreglo”. • “Estoy descuidada”. • “Tengo estrías”. 	Sí, es verdad, me descuidé, no estoy como me gustaría estar, pero fue por cuestiones laborales, puedo iniciar algo para estar mejor.

Se reforzó la objetividad con la que describió un problema que es real, PM menciona que las exigencias laborales no le han permitido cuidar su figura como a ella le gustaría, sin embargo, mencionó que podía poner en marcha actividades físicas para mantener un estilo de vida más saludable, además mencionó que el no estar en su peso ideal no es ningún motivo para que su pareja la desvalorice ni mucho menos que justifique una infidelidad. Como retroalimentación se le propuso a PM que esta estrategia podría ocuparla no sólo a situaciones ya sucedidas sino a eventos futuros he incluso durante la ejecución de una tarea.

Cuarta sesión Dominio Cognoscitivo.

La sesión se dedicó a instruir en la técnica de solución de problemas, comenzando por la conceptualización de lo que PM consideraba que es un problema. Se psicoeducó acerca de lo que es una problema y una solución.

TÉCNICA EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
ORIENTACIÓN AL PROBLEMA	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA
Me causa un malestar emocional y es persistente, me desconcentra y me genera angustia.	Mi situación laboral; me encuentro desagrado, no me gusta, hago las cosas o las disfruto, me reduce la energía. En mi trabajo de capacitación me gusta lo que hago pero me da miedo cambiarme de trabajo y constantemente hay amenaza de despido.
ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	VIABILIDAD
Vender algo de productos de belleza	Ya lo he hecho, es viable.
Tengo familiares que venden casas, podría pedirles que me enseñen ese negocio o unirmeles.	Pues necesito la asesoría, además de que la venta no es muy buena, es baja.
Empezar a dar asesoría psicológica, como cursos y capacitaciones.	Es lo que haría pero de manera privada.
Salir de la ciudad a ofrecer en Pátzcuaro	No es fácil salir de la Ciudad en este momento.
Ofrecer productos de limpieza que hacen mis hermanos.	Sí, lo podría hacer.
Fabricar velas y venderas	Requiere una mayor inversión.
Vender comida.	Es una alternativa pero requiere un poco de inversión.
Poner un puesto de tortillas hechas a mano.	No es tan viable, requiere contratar personas.
ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ELEGIDAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Vender maquillaje, tengo todo lo necesario, incluso ya lo he hecho, así que si me despiden puedo ponerlo en marcha. • Puedo ofrecer servicios psicológicos de manera particular, como por ejemplo reclutamiento. • Puedo pedirle a mi tío para que me capacite y meta al negocio de vender inmuebles. 	

Cada alternativa de solución propuesta por PM se sometió a un escrutinio bajo las siguientes preguntas filtro: ¿La idea es práctica?, ¿la idea se puede llevar a cabo?,

¿es realista?, ¿es muy costosa?, ¿cuánto tiempo requiere?, ¿puede ser implementada por ti o requiere que otras personas se impliquen? Se puso cada alternativa de solución en este análisis a la par de que se iban descartando las que no representaban una solución al problema planteado, considerando las que sí resultaban viables.

Una vez hecha la elección de la alternativa más viable se puso en práctica un ensayo de conducta, a elección de PM se hizo el juego de roles de la manera en cómo vendería sus servicios como psicóloga laboral a particulares. Se reforzó el dominio que tiene de los conocimientos que vende, así mismo, se le retroalimentó generalizar esta técnica no sólo problemáticas de pareja sino otros ámbitos como el laboral.

Para finalizar, se cerró la sesión con el siguiente diálogo:

PREGUNTAS CIERRE DE CUARTA SESIÓN

¿CÓMO SE SIENTE?

Bien, ya tengo más opciones de solución.

¿QUÉ ESTÁ PENSANDO?

En enseñarle esto a mi papá(la técnica), le podría ser útil para encontrar trabajo.

¿QUÉ HARÁ EN LA SEMANA?

Ir a trabajar.

¿DE QUÉ LE SIRVIÓ LO QUE HEMOS VISTO HASTA HOY?

En cómo no estancarme.

Sesión cinco cambio conductual.

Se abrió la sesión con el siguiente diálogo:

¿CÓMO SE SIENTE?

Pues pasó una situación que no me agradó, fuimos a un balneario y AN se le quedó viendo a una chica que traía traje de baño.

VERIFICACIÓN ¿CÓMO TE FUE CON LA TAREA?

Bien, no he tendio problemas en el trabajo. Le enseñé la técnica a mi papá, estuvo bien.

En esta sesión se retomó la información obtenida tanto de la primera sesión como de la entrevista más detallada a las respuestas que se realizaron en la segunda sesión. Antes de comenzar con la Reestructuración Cognitiva, se le explicaron a PM algunos conceptos básicos sobre la repercusiones que tienen los pensamientos sobre las emociones y la conducta desde el enfoque cognitivo conductual. Una vez hecho esto se realizó un debate socrático buscando que PM encontrara evidencia que sustentara los celos que en sesiones había referido. PM llevó a sesión una situación que le molestó el fin de semana, a partir del cuestionamiento de sus propios pensamientos, y la búsqueda de otras alternativas que explicaran el evento que le molestaba, se lograron los siguientes resultados:

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA:		
INTERVENCIÓN DEL OPERADOR	RESULTADOS	NUEVAS CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> La usuaria vivió una situación en la que sintió celos. La usuaria visitó un balneario conjunto con su pareja, este último observó a otra mujer en traje de baño, lo que provocó que la usuaria sintiera celos, ya que percibió a la otra mujer como una amenaza hacia su relación. Se le preguntó si el hecho de voltear a ver a otra persona ya implicaba que existiera una relación entre AN (su pareja) y la mujer a la que veía. Se le preguntó a la usuaria si el hecho de su pareja volteara a ver a otra persona representaba que ya no la quería a ella. La usuaria tenía la distorsión cognitiva de catastrofismo acerca de que perder el trabajo resultaría 	<ul style="list-style-type: none"> La usuaria mencionó que el hecho de que su pareja volteara a ver a mujeres atractivas en la calle no representaba que ya no la amaba y que incluso ella también veía a hombres en la calle que le parecían atractivos, pero que ello no implicaba que se involucrara con ellos. Mencionó que los celos en ese sentido son normales. La usuaria al ver que había opciones en caso de que fuera despedida se sintió más tranquila, 	<ul style="list-style-type: none"> La usuaria dijo mencionarse menos molesta, reconoce tener celos cuando AN ve a otra mujer, pero entiende que es una situación que no va más allá que reconocer la belleza de otra persona. Ante amenazas de despido de su trabajo, la usuaria al ya no sentir esto tan amenazante indicó que ya no buscará pelear con su jefa directa.

algo muy malo. Este malestar deriva en que la usuaria discuta con su jefa directa. Se aplicó la técnica de solución de problemas.	mencionó que no era tan grave.	
---	--------------------------------	--

Se pidió a PM que procurara intentar este modelo a su vida diaria en medida de lo posible siendo más objetiva pero sin descalificarse, y validando su experiencia interna.

Sesión seis Cambio conductual

La penúltima sesión consistió en un breve entrenamiento en asertividad. Para esto se le propuso a la usuaria trabajar con una situación en la que se había detectado previamente una conducta no asertiva. Se le preguntó a PM si ella consideraba trabajar con alguna otra situación además de esa, a lo que respondió que actualmente tenía un conflicto laboral con la que le gustaría trabajar.

Los resultados del entrenamiento fueron los siguientes:

ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD
RESPUESTA ANTE UNA SITUACIÓN QUE IMPLICARA SER ASERTIVO:
Yo estaría preocupada. Me gusta decir algo que tiene importancia en un futuro. A me invitaba a comer a su casa.
JUEGO DE ROLES
SITUACIÓN Mi Jefa nos llama la atención, dice que no gastemos en nuestros viajes de trabajo. La empresa no paga viáticos.

CONCEPCIÓN INICIAL DEL USUARIO ACERCA DE LA ASERTIVIDAD:

La asertividad es decir lo que quieres de manera correcta para obtenerlo, sin distorsiones al emitirlo.

“Trato yo de ser asertiva con AN y sí ha funcionado”

Se refozó el decir el nombre de la jefa y el que dijera que no le parece que esté bien que el costo de los alimentos y del hospedaje corra por su cuenta. Se retroalimentó que podría hacer más hincapié en la descripción concreta que le molestaba, así como ser más específica en el camino de conducta que solicitaba a la otra persona.

Séptima sesión Postevaluación.

Finalmente, en la última sesión se realizó la postevaluación de PM tanto de la información cualitativa que arrojó las entrevistas iniciales del estado CASIC como de lo medido cuantitativamente por la Escala de estilos de afrontamiento ante infidelidad.

¿CÓMO SE SIENTE?

Bien, ha resultado bien, me gustó lo que vi en estas llamadas.

SI TUVIERA UN PROBLEMA IGUAL O SIMILAR DE INFIDELIDAD EN UN FUTURO ¿QUÉ HARÍA? ¿QUÉ CREE QUE PENSARÍA? ¿CÓMO SE SENTIRÍA? ¿CÓMO CREE QUE REACCIONARÍA?

Yo creo que mejor, no sabría decirlo en este momento, pero me parece que haría algo diferente.

¿De qué le sirvió el tratamiento?

De mucho, aprendí muchas cosas, no sólo para el problema que tuve con mi esposo, sino para otros ámbitos de mi vida.

ESTADO POSTCASIC				
CONDUCTUAL	AFECTIVO	SOMÁTICO	INTERPERSONAL	COGNITIVO
Yo noté el consumo de alcohol, ya no tomo tanto alcohol como antes consumía, ha sido mínimo ya. Antes me tomabas 10	Me siento bien, tranquila, con la mente en su lugar, capaz de tomar decisiones importantes ya no por impulso. Estoy más centrada, controlo más lo que siento,	Estresada por el trabajo, sed por una infección estomacal que tengo.	El sábado en la fiesta fui con una amiga, me llevo bien con ella, hice nuevas amistades en esa fiesta.	El ser mamá está pendiente, está a prueba, hay que ver cómo pasa el tiempo. El hijo es de dos, me voy a esperar. La infidelidad fue algo que él quiso hacer, no lo aplaudo ni lo satanizo. Me siento con el empuje que tenía hace dos años, contenta. La infidelidad "sólo fue" algo que viví, le

ESTADO POSTCASIC				
CONDUCTUAL	AFECTIVO	SOMÁTICO	INTERPERSONAL	COGNITIVO
cervezas en una semana, ahora 3. Me llevo mejor con mi familia, papás y hermanos, hay más apoyo, están más conmigo, por mí se fortaleció el vínculo.	soy más firme en controlarme. Me puedo comunicar mejor, más autosuficiente.			pudo pasar a cualquiera. Aprendí que no se lo haría a nadie y a buscar ahí. No puedo asegurar que las cosas hubieran sido diferentes, o como actuaría. A veces me acuerdo de lo que sucedió pero ya no me molesta.

Puntajes totales obtenidos por en la PM Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad.					
Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema.		Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa.		Negación y minimización del hecho.	
PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
17	17	14	7	28	32

RESPUESTAS EMOCIONALES, COGNITIVAS Y CONDUCTUALES.	
PRE EVALUACIÓN	POSTEVALUACIÓN
RESPUESTA EMOCIONAL	RESPUESTA EMOCIONAL
Sentí mucho coraje, tristeza, me dieron ganas de irme, no lo podría creer, estaba en shock. Coraje hacia él y coraje hacia mí por permitir que esas cosas pasaran.	Menos dolor del que tenía. Lo recuerdo y sí me pongo triste pero ya no es incapacitante.
RESPUESTA COGNITIVA	RESPUESTA COGNITIVA
No entendía por qué lo hizo. Si estábamos bien. Buscaba una respuesta lógica. Me imaginé a él y a ella, me los imaginé teniendo relaciones, los veía en toda la casa. Fue como una película en la que salen escenas de tres segundos de ellos desnudos y acostados, pegados, pero no veo sus caras. La cama es un espacio íntimo. Que él estaba bien p..., no supo controlar la situación y cayó ante la otra chica. El hecho de que haya estado borracho no lo perdona, estando borracho siempre hay un grado de consciencia.	Me pasó y me hizo más fuerte, en el momento que pasa me doy cuenta de recursos, no fue por mí, no es que valga menos, me lo pudo haber dicho de frente.

RESPUESTAS EMOCIONALES, COGNITIVAS Y CONDUCTUALES.	
PRE EVALUACIÓN	POSTEVALUACIÓN
RESPUESTA CONDUCTUAL	RESPUESTA CONDUCTUAL
Le dije que lo odiaba. Le dije que nos dijéramos todo porque no quería volver a tener que tocar el tema. Tiré las sábanas de la cama, el colchón no me alcanzó el dinero para cambiarlo. Me fui de donde él estaba (del cuarto), no bajé a la sala. Llegó y lo escuché, lloré. Una vez le di una cachetada, después de eso, en otro momento.	Ahora procuro hablar con mi pareja para bajar la intensidad del problema.

En la evaluación de los resultados de la intervención podemos observar en los resultados cualitativos que PM presentó una mejora notable respecto a las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales en comparación con el inicio del tratamiento.

Respecto a los puntajes obtenidos de la Escala de estilos de afrontamiento ante infidelidad, observamos que PM mantuvo un estilo de afrontamiento “evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema”. Diminuyó sus conductas impulsivas “reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa” y aumentó en pequeña medida su puntaje en el rubro de “negación y minimización del hecho”.

USUARIO: #7 LV

Ficha de identificación.

LV es una mujer heterosexual de 36 años, radica en la Delegación Miguel Hidalgo en la Ciudad de México. Es Licenciada en derecho, en un despacho Jurídico. Tiene 10 años de casada con su esposo V. de 37 años, con quien tiene dos hijos de 5 y 7 años.

Primer Contacto.

LV se enteró de la intervención en crisis para infidelidad mediante la campaña de publicidad que se desplegó por Facebook. Al ser comunicada a un operador entrenado en la intervención, LV es evaluada y se determina que es candidata por lo que se le invita a ser partícipe.

Motivo de consulta.

LV pide atención debido a desde que se enteró de una infidelidad de su esposo ha incrementado la cantidad e intensidad de peleas con éste, tiende a explotar contra él por lo que solicita estrategias para disminuir las peleas. LV se enteró de la infidelidad hace ocho meses mientras estaba cuidando a su esposo en el hospital, pues se encontraba en recuperación tras haberse sometido a una cirugía. LV revisó el celular de su esposo V. y leyó mensaje en el que se daba a entender que tenía una relación con otra mujer tanto afectiva como sexual. Al enterarse y no poder reclamar LV salió del hospital y comenzó a fumar tabaco y conversar con la mujer encargada del puesto donde adquirió el cigarro. Posteriormente LV le pidió el divorcio y la separación a su esposo. Actualmente viven separados.

Diagnóstico.

De acuerdo a la infidelidad que sufrió LV se clasifica como infidelidad mixta y de confirmación, pues V. le comentó que ya no la quería. Al momento de que LV llama al Call Center UNAM se encuentra en la fase de reconstrucción en lo que las etapas de infidelidad se refiere, puesto a que transcurrieron ocho meses desde que se enteró y la relación con la pareja que le fue infiel terminó, sin embargo, al tener hijos en común, V. aún posee un compromiso que hace que visite frecuentemente el hogar de LV para ver a sus hijos. Este hecho le molesta a LV que se encuentra asimilando y reconstruyendo su nuevo papel en la relación. Respecto a la etapa de la crisis LV se encontraba trasladando el hecho infiel y sus consecuencias psicológicas.

Primera sesión, Primeros auxilios psicológicos y supervivencia física.

En esta primera sesión se explicó a LV las características de la intervención, se leyó la carta de consentimiento informado, y en señal de aprobación LV proporcionó un correo electrónico al que se le hizo llegar dicha carta.

Se escuchó de manera libre el discurso de la usuaria, guiándolo mediante la guía del operador. Se evaluó el estado CASIC y, pese a que no se encontraba en crisis, se aplicaron los cinco primeros pasos de los PAPS debido a la solicitud explícita de LV

de que el principal problema actualmente era soportar las visitas de su esposo. En la generación de Alternativas de solución LV eligió salir a hacer las compras a la tiendita y a la panadería cuando fuera a visitar a los niños. La actitud tomada por el terapeuta fungió como facilitadora.

LV recalcó que su principal molestia era que su actual esposo saliera con la mujer con la que le fue infiel y que ya la presentara como su pareja oficial, así mismo, mencionó que evitaba ver a su esposo, sin embargo, cuando él iba a visitar a sus hijos le generaba gran molestia el tener que recibirlo.

Para finalizar la sesión se entrenó en Respiración Diafragmática a LV. Se le psicoeducó en la teoría que sustenta la técnica, se modeló y se le pidió que ella realizara los pasos mientras el operador dictaba las instrucciones. Finalmente, se le pidió que fuera ella misma quien realizara el ejercicio y que lo practicara en la semana. Se le realizó una encuesta de calidad que mostró una satisfacción favorable del servicio del Call Center UNAM al calificar con 10 los tres rubros. Así mismo, se le realizaron las siguientes preguntas:

¿DE QUÉ LE SIRVIÓ LA SESIÓN DE HOY?

Me sirvió de mucho para el problema de verlo.

¿CÓMO SE SIENTE?

Me siento mejor con la respiración.

¿QUÉ ESTÁ PENSANDO?

En salirme el momento cuando él va a ver a los niños.

¿QUÉ HARÁ EN LA SEMANA?

Ir a trabajar.

ESTADO CASIC				
CONDUCTUAL	AFECTIVO	SOMÁTICO	INTERPERSONAL	COGNITIVO
<ul style="list-style-type: none"> • En el trabajo me ha afectado ya que pienso en la situación, • He tenido peleas en el trabajo por lo mismo. • Trato de llamar más su atención, me corté el pelo, me lo pinté. • Mejoré mi aspecto físico, me dice que me veo mal. • He tratado de evitar contacto con él. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mal humor. • Tristeza. • Enojo. • Exploto en ocasiones contra él. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Me peleo con mis hijos, los regaño por cosas sin importancia como el que tiren el agua. • También me peleo con mi mamá. • Mi mamá sí me apoya, pero dice que busque ayuda. • Me he enfocado en mis amigos, he tratado de recuperarlos, los he buscado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tengo que salir adelante como sea, sacar adelante a mis hijos. • Sufrí una traición, estoy defraudada, él es un mitómano. • Quiero sacarlo de mi vida, dejar pasar el tiempo. • Pienso que está con ella comiendo, me los imagino, que está con ella.

Segunda sesión Recolección de datos y expresión de sentimientos.

La sesión comenzó estableciendo rapport con la usuaria preguntando acerca de su semana y de su estado de ánimo. Se preguntó:

¿Cómo sigues?

Masomenos, el martes me dejó plantada (V.), el jueves sí vino y me salí como lo había planeado.

¿Tiene alguna duda respecto al tratamiento?

No, todo está bien.

¿Cómo le fue con la tarea?

Cuando él llegó yo me salí a hacer compras mientras él veía a los niños. La respiración no me ayudó mucho, no la pude hacer, no me dio tiempo.

Se le preguntó a LV si tenía alguna dificultad para realizar la respiración, a lo que contestó que no tuvo ninguna dificultad para entenderla, sin embargo, no le dio tiempo debido a una fuerte carga de trabajo. Se le recalcó que considerara poner en práctica la respiración diafragmática con el fin de calmar los niveles de tensión y estrés.

En esta sesión se aplicó a LM dos instrumentos:

Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad de Reidl y el Cuestionario de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales ante la infidelidad.

Al dar seguimiento a los Primeros Auxilios Psicológicos empleados en la sesión número uno, LV mencionó que cuando V. llegó a la visita con sus hijos, ésta fue a realizar algunas compras por tiendas de la zona, lo que disminuyó su molestia. Se validó la emoción de molestia y tristeza que sintió acerca del acto infiel de V. así como el hecho de que él ya se encontrara con otra pareja. Se le instruyó en realizar un autoregistro para identificar las situaciones que le creaban malestar, los pensamientos asociados a ellas. así como las consecuencias derivadas de las situaciones.

Tercera sesión Dominio Cognoscitivo.

La tercera sesión inició con el siguiente diálogo con el fin de dar seguimiento al usuario y crear rapport:

¿QUÉ PASÓ EN LA SEMANA?

Nada nuevo, sólo trabajo.

¿CÓMO SIGUE?

Mejor, no tan mal.

En esta sesión se explicaron a LV las dos técnicas que se verían en la sesión, para ello se le recordaron los pensamientos intrusivos que reportó en las primeras dos sesiones, así mismo se le preguntó si ella quería añadir algún otro pensamiento intrusivo o afirmación autoderrotista. Se comenzó con la técnica de pensamiento.

Se psicoeducó a PM en la técnica de detención de pensamiento, se le propusieron los estímulos de parada descritos en la literatura, y se le dio la libertad de que ella propusiera otros estímulos (pensar en una flor y decir la palabra calma, como estímulos de parada) que cumplieran con el mismo fin. La tarea distractora que fue el cálculo matemático.

DETENCIÓN DE PENSAMIENTO.	
PENSAMIENTOS O IMÁGENES INTRUSIVAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Está comiendo con ella, o con otra. • Él está con ella. • Ahora que voy a hacer los sábados que lo veía. 	
ESTÍMULO DE PARADA	TAREA DISTRACTORA:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pensar en una flor. 2. Decir la palabra calma. 3. Da un pequeño ligazo. 	100-7.

Se realizó el ejercicio dos veces y se procedió a la siguiente técnica, el entrenamiento en autoinstrucciones, así como en la técnica anterior se le mostraron las frases autodenigratorias que se habían detectado en su discurso en la primera y segunda sesión. Se modeló la técnica con el ejemplo de una persona a la que habían pedido el divorcio por tener obesidad y en la irracionalidad de culpabilizarse por los hechos, así como la nula utilidad de recriminarse. Hecho esto, se le cuestionó a LV si podía encontrar una manera objetiva similar al ejemplo y sustituir las frases autoderritistas por unas más objetivas y funcionales.

ENTRENAMIENTO EN AUTOINSTRUCCIONES.	
AFIRMACIONES DERROTISTAS DETECTADAS:	EXPRESIONES POSITIVAS POR LAS QUE SE REPLAZAN:
<ul style="list-style-type: none"> • “No quiere estar con mis hijos.” • ”Le voy a llamar para ver que está haciendo, ¿ya habrá comido?” 	Estoy mejor sin él, mis hijos y yo. Le voy a llamar a mi mamá, yo ya comí. Qué comeré yo y mis hijos.

LV mencionó que las últimas semanas había descuidado un tanto a sus hijos por la preocupación hacia su ex esposo, al realizar el ejercicio dijo que se dio cuenta de esta situación. Mencionó que su ex esposo V. fue una persona importante en su vida y lo seguirá siendo como padre de sus hijos pero que ya no se ocuparía de tareas domésticas que ella hacía para él como su esposa. Una vez hecha la técnica realizada en voz alta se reforzó.

Cuarta sesión Dominio Cognoscitivo.

¿CÓMO ESTÁS?

Bien, la detención me funcionó bien.

Le marco al trabajo y lo vocean y eso le molesta.

¿TIENES ALGUNA DUDA RESPECTO A LO QUE HEMOS VISTO AHORA SOBRE EL TRATAMIENTO?

Revisé el correo que me mandaron y sí hemos visto lo que dice.

En la semana me mandó un mensaje diciéndome que no podría ver a los niños esa semana, eso fue un avance ya que antes no lo hacía, al menos ya me avisó.

TÉCNICA EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
ORINTACIÓN AL PROBLEMA	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA
Es un conflicto, es difícil de solucionar.	Necesito marcarle para ponernos de acuerdo para nuestros hijos, pero no puedo hablarle al trabajo, me dolió que me niegue como su esposa.
ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	VIABILIDAD
No llamarle.	A veces no me contesta el cel.
Mandarle mensajes.	Sí, es viable.
Localizarlo mediante un amigo.	No, precisamente eso le molestó.
Ignorarlo, tener apatía hacia él.	Es lo que ya había hecho, no me fue bien.
Hablar con él y explicarle.	Es muy inmaduro, todo lo toma como agresión.
Llevarme a mis hijos.	Sólo sería algo momentáneo, no definitivo.
Escribirle una carta o nota.	Sí, lo haré, me parece buena idea de decirle lo que siento.
ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ELEGIDAS	
<ul style="list-style-type: none">• Voy a hablar con él de manera directa.• Le voy a llamar, sólo a su celular,• Le voy a hacer una carta donde le exprese lo que siento.	

Cada alternativa de solución propuesta por LV se sometió a un escrutinio bajo las siguientes preguntas: ¿La idea es práctica?, ¿la idea se puede llevar a cabo?, ¿es realista?, ¿es muy costosa?, ¿cuánto tiempo requiere?, ¿puede ser implementada por ti o requiere que otras personas se impliquen? Se puso cada alternativa de solución en este análisis a la par de que se iban descartando las que no representaban una

solución al problema planteado, así como considerando las que sí resultaban ser de viabilidad.

Se realizó un juego de roles en el que el operador tomó el papel del exesposo y donde la usuaria tenía que manifestar su molestia ante la dificultad de pedirle que se pusiera de acuerdo con ella sobre las visitas a sus hijos. Se reforzó el tono y volumen de voz sereno al pedir la cooperación de su esposo, así como el haber mantenido la calma cuando, durante el ensayo, el operador interpretando a su ex-esposo invalidó su petición. Se retroalimentó el sentido de que era más funcional expresar las peticiones y el cambio conductual en términos de agrado y desagrado en lugar de demandas absolutistas como los “deberías” y “tendrías”.

La sesión culminó con el siguiente diálogo:

PREGUNTAS CIERRE DE CUARTA SESIÓN

¿CÓMO SE SIENTE?

Liberada, mucho mejor.

¿QUÉ ESTÁ PENSANDO?

Enfocarme en las tareas (aplicar lo aprendido en sesión).

¿QUÉ HARÁ EN LA SEMANA?

Hacer la carta y, si lo veo, hablar con él.

¿DE QUÉ LE SIRVIÓ LO QUE HEMOS VISTO HASTA HOY?

Mucho, no sabía comunicarme.

Sesión cinco cambio conductual.

¿CÓMO SE SIENTE?

Vamos a ir a una boda, pienso que irá con la “otra persona”.

VERIFICACIÓN ¿CÓMO TE FUE CON LA TAREA?

Bien, le pude escribir la carta pero él no fue a la casa.

En esta sesión en la que correspondía aplicar reestructuración cognitiva se trabajó con la situación provocadora de celos que el usuario traía a sesión. Antes de comenzar con la Reestructuración Cognitiva se le explicaron a LV algunos conceptos básicos sobre cómo desde el enfoque cognitivo conductual los pensamientos repercuten sobre las emociones y la conducta. Se realizó un debate socrático buscando que LV reestructurara la idea de culpabilidad acerca el acto infiel de su ex-esposo así como los pensamientos catastróficos.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA		
INTERVENCIÓN DEL OPERADOR	RESULTADOS	NUEVAS CONSECUENCIAS
Se cuestionó mediante debate socrático cuál es la importancia de el qué dirán, así como la razón de la catastrofización que le provoca verlo con otra persona.	No lo hizo para dañarme, esta infidelidad pasó, no tengo por que perdonarla, me afectó, pero sí debo de aceptarla. Terminó la relación amorosa, terminó como pareja. Es dañino recriminarme, no gano nada discutiendo, reprochando, de nada me ha servido. No fue mi culpa el que me haya sido infiel, fue su elección y la respeto.	Cedo más al hablar, avancé mucho. Ya no me desespero tanto.

Sexta sesión Cambio conductual

¿QUÉ HIZO EN LA SEMANA?

Ir a trabajar.

¿QUÉ HA PENSADO DE LA INFIDELIDAD QUE SUFRIÓ?

Me falta un poco de comunicación con V.

La penúltima sesión consistió en un breve entrenamiento en asertividad. Para esto se le propuso a la usuaria trabajar con una situación en la que se había detectado previamente una situación en la que la que LV no fue asertiva.

ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD
RESPUESTA ANTE UNA SITUACIÓN QUE IMPLICARA SER ASERTIVO:
V. en ocasiones me cancela de último momento, no me avisa o llega tarde a cuando tiene que venir a la casa a visitar a los niños.
JUEGO DE ROLES
SITUACIÓN Cuando V. no me avisa que no podrá ir por los niños, me ha dejado plantada, eso me molesta porque no toma en cuenta mis ocupaciones que postergo por preparar a los niños para su visita.

CONCEPCIÓN INICIAL DEL USUARIO ACERCA DE LA ASERTIVIDAD:

Alguien que dice algo de manera clara.

Una vez hecho el juego de roles se reforzó que la usuaria se expresara en término de agrado y desagrado en vez de exigencias, así como el ser específica en el cambio de conducta solicitado (que V. le enviara un correo para avisar que no podría ir). Se retroalimentó que no perdiera la paciencia si esta habilidad no funcionara la primera vez y que continuara practicándola en otros ámbitos de su vida.

Séptima sesión Postevaluación.

Finalmente, en la última sesión se realizó la postevaluación de LV tanto de la información cualitativa que arrojó en las entrevistas iniciales del estado CASIC como de lo medido cuantitativamente por la Escala de estilos de afrontamiento ante infidelidad.

¿CÓMO SE SIENTE?

Me peleé con V., sí me falló el manejo de mi enojo, fui asertiva al pedirle que cuidara a los niños, lo vi como un ataque personal pero después me di cuenta que no fue así.

SI TUVIERA UN PROBLEMA IGUAL O SIMILAR DE INFIDELIDAD EN UN FUTURO ¿QUÉ HARÍA? ¿QUÉ CREE QUE PENSARÍA? ¿CÓMO SE SENTIRÍA? ¿CÓMO CREE QUE REACCIONARÍA?

Lo que haría sería pensar, la infidelidad es decisión de cada quien. No lo hizo para dañarme. No es lo más grave.

¿DE QUÉ LE SIRVIÓ EL TRATAMIENTO?

Me ha servido de muchísimo pero debí controlarme.

ESTADO POSTCASIC				
CONDUCTUAL	APECTIVO	SOMÁTICO	INTERPERSONAL	COGNITIVO
<p>Mi mal humor estaba superado salvo por el pequeño accidente (la pelea).</p>	<p>Ya no estoy enojada con todo el mundo. Me siento tranquila a comparación como llamé la primera vez, es una diferencia abismal. Ya no tengo la ansiedad que tenía de saber con quién está.</p>	<p>Muy bien, cansada pero bien, las peleas con él me desgastan.</p>	<p>Excelente, a partir de la terapia me abrí conocer a la misma gente con otros ojos, me siento más cómoda, conozco otras cosas de las personas. Me siento más segura. No desquito mi frustración con mi familia, ya no hay frustración. Mi mamá me dijo que he cambiado mucho pero todavía me falta. He conocido más gente, sólo tenía un amigo, ahora tengo más opciones.</p>	<p>Nunca cambié mis metas por él. Es más un reto o una enseñanza, pero no puedo confiar mucho en la gente. Puedo ser más fuerte de lo que pensé, no todo gira alrededor de mi desgracia, soy más segura. Fue una traición, fue más una situación que un hecho que se pueda calificar. Me debió decir que ya no me quería, no es algo que pueda cambiar. Lo tengo que aceptar, la infidelidad. Ya no me acuerdo, ya no le doy importancia.</p>

RESPUESTAS EMOCIONALES, COGNITIVAS Y CONDUCTUALES	
PRE EVALUACIÓN	POSTEVALUACIÓN
RESPUESTA EMOCIONAL	RESPUESTA EMOCIONAL
Coraje, mucho, defraudada al saber que era un mentiroso. Sentí autoestima baja.	Respuesta emocional.- Pasó y no lo puedo cambiar, no por mí culpa, sólo pasó.
RESPUESTA COGNITIVA	RESPUESTA COGNITIVA
Ya no hay confianza, lo volverá a hacer. Ella es más bonita que yo, ¿por qué me engañó? Ella tenía más de algo, tal vez ella era más comprensiva, yo no soy comprensiva. Descuidé a mis hijos para cuidarlo. Tenía ganas de sacarlo del quirófano, aventarlo, decirle mentiroso, después de tantas cosas que hice por él. Si él me hubiera dicho lo hubiera aceptado, el que ya tuviera otra relación, me lo hubiera dicho. No sabía si era cínico o tonto. tenía ganas de salir corriendo, dejarlo ahí.	- No lo hizo para dañarme, no para darme en la torre. No fui la culpable. No tengo porque aceptarlo como pareja. Lo acepto como hecho, pero no como pareja. Ya no estoy pensando todo el tiempo. El eligió, así lo decidió. No tiene que ver conmigo. No lo generé.
RESPUESTA CONDUCTUAL	RESPUESTA CONDUCTUAL
Me salí del hospital y me puse a platicar con una señora que vendía cigarros. Quería hablar con una persona desconocida, fumé. La señora me escuchó.	Ya no lo pienso, mejoré en mi comunicación, pero falta por pulir. Ya no reclamo tanto, sí me enoja, pero ya no reclamo. Él me mandó un correo, es decir, me avisó que no podría ir por los niños, nunca me había avisado, ya es algo.

Puntajes totales obtenidos por en la LV Escala de estilos de afrontamiento ante la infidelidad.					
Evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema		Reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa		Negación y minimización del hecho	
PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
19	21	20	16	35	23

Pese a que LV tuvo una recaída en la última sesión, la tomó de una manera normal, sin catastrofizar los hechos y asumiendo que las diferencias con el padre de sus hijos serían una constante, sin embargo, en la post evaluación LV indica que se percibe como más autoeficaz en resolución de problemas, así mismo, la traslaboración de LV respecto a la infidelidad fue más funcional para ella.

Los puntajes obtenidos por LV en el instrumento de estilos de afrontamiento son de acuerdo a lo que se esperaba en la intervención, ya que el rubro de “evaluación de la situación y enfrentar directamente el problema” aumentó mientras que los rubros de “reacciones emocionales extremas, evasión de la confrontación directa” y “negación y minimización del hecho” disminuyeron.