



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Intervención en crisis: Infidelidad en la pareja

Tesina que para obtener el título de:
Licenciada en Psicología

Presenta

Laura Aguilar Zavala

Asesor

Lic. Jorge Montoya Avecías

Dictaminadores

Lic. Isaac Pérez Zamora
Mtra. Ángela María Hermosillo García



Tlalnepantla, Estado de México.
Los Reyes Iztacala, junio 2005



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.

Rara vez,
o quizá nunca,
un matrimonio llega a ser una relación individual sin altibajos ni crisis;
no hay toma de conciencia indolora.

Carl C. Jung

Laura Aguilar Zavala
Psic_lauraagz@yahoo.com.mx

Dedicatorias

A Eunice Jazmín

Por el día en que te ví

tan completa y tan viva

A Saulo Daniel

Por lo que te llevaste de mi,

con tu ausencia

A mis padres, Trinidad y Alberto,

porque mis triunfos son sus triunfos

y mis fracasos sus fracasos

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México,

por el panorama de oportunidades que abrió para mí desde mi ingreso.

A Iztacala, mi casa,

por mi formación como psicóloga y persona.

A los profesores,

especialmente a aquellos que con su labor,

cultivaron una cualidad específica en mí.

A Jorge Montoya

por su trabajo, tiempo y buen humor constante.

A cada uno de los integrantes de la familia Aguilar Zavala,

Por ser más que un punto de apoyo.

Índice

Dedicatorias	III
Agradecimientos	IV
Resumen	VI
Introducción	VII
1. Teoría de las crisis	1
1.1. Antecedentes	2
1.2. Influencias teóricas	4
1.3. Supuestos básicos	6
1.4. Definición de crisis	9
1.5. Clasificación de las crisis	10
1.6. Etapas de las crisis	13
1.7. Recursos ante la crisis	16
1.8. Terapia para crisis	17
1.8.1. Intervención de primera instancia	18
1.8.2. Intervención de segunda instancia	20
1.8.3. Evaluación	21
1.8.4. Fases de intervención	23
1.8.5. Seguimiento	25
1.9. Terapia para crisis de pareja	26
2. La infidelidad	29
2.1. Consideraciones iniciales	30
2.1.1. Estadísticas sobre infidelidad	31
2.1.2. Diferencias de género en torno a la infidelidad	34
2.1.3. El contrato original	36
2.1.4. Matrimonio y vida cotidiana	37
2.1.5. Intimidad, amor romántico y sexualidad	39
2.1.6. Crisis personales y de pareja	41
2.1.7. Terminología para los participantes	42
2.2. Definición de infidelidad	44
2.3. Causas de la infidelidad	47
2.4. Tipos de infidelidad	51
2.5. Etapas de la infidelidad	57
2.6. Consecuencias	59
2.7. Algunos modelos de intervención para Infidelidad	62
3. Intervención en crisis: infidelidad en la pareja	68
3.1. Justificación	68
3.2. Alcances y limitaciones	73
3.3. Construcción de la propuesta de intervención	75
3.4. Esquema de la propuesta	80
3.5. Propósitos	82
3.6. Etapa 1. Intervención de primera instancia para infidelidad	84
3.6.1. Fases de intervención de primera instancia	84
3.7. Etapa 2. Intervención en crisis para infidelidad	88
3.7.1. Evaluación	89
3.7.2. Fases de intervención	91
3.7.3. Evaluación y seguimiento	101
3.7. Comentarios finales	102
Conclusiones	104
Bibliohemerografía	108

Introducción

Las crisis son parte fundamental en la construcción del entendimiento del crecimiento y desarrollo humanos. Una crisis es un estado temporal de desorganización física y psicológica que rebasa la capacidad de adaptación del individuo y que puede conducir a resultados negativos o positivos (Slaikieu, 1997).

La intervención en crisis es un proceso cuyo objetivo es influir en el funcionamiento psicológico de un individuo durante un periodo de desequilibrio, para afrontar de manera adaptativa los efectos de la crisis. Los propósitos fundamentales son dos: aliviar el impacto inmediato de los eventos estresantes trastornadores y reactivar las capacidades latentes y manifiestas de la persona (Wainnb y Bloch, 2001).

Un tipo de intervención que se realiza de manera inmediata, son los primeros auxilios psicológicos. Procedimiento generalmente de una sesión, en la que se proporciona apoyo para reducir la mortalidad y enlazar a la persona en crisis con los recursos de ayuda, con lo cual el paciente comienza a enfrentar la crisis.

Sin embargo, la resolución requiere de mayor tiempo, la terapia para crisis, se enfoca en esta meta, de manera que el incidente se integre a la trama de la vida. Este tipo de intervención se realiza a través del procedimiento multimodal descrito por Lazarus (1976, En: Slaikieu, 1997), donde se abordan cinco áreas: conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognoscitiva (CASIC).

Las crisis afectan tanto a individuos como a sus relaciones. En el contexto de la pareja son un conflicto serio en el que uno de los dos miembros demanda

ayuda (Kaplan y Sadock, 1996). En el caso de la infidelidad, las consecuencias pueden ser devastadoras (Brown, 1991).

Existe una gran cantidad de sucesos que pueden desencadenar una crisis en la pareja, entre ellos se mencionan, las transiciones de las etapas del desarrollo individual, así como las del desarrollo del ciclo de vida familiar (Gerson, 1996).

Al formarse una pareja, ya sea a través del matrimonio o de la decisión de unión libre, sus integrantes traen consigo necesidades, deseos y expectativas acerca de la vida futura. No obstante, la realidad del matrimonio difiere de las expectativas premaritales y ninguno consigue siempre lo que esperaba.

Después de la etapa de luna de miel, deben tomar decisiones acerca de la vida conjunta y realizar una adaptación entre las expectativas y la realidad. Existen varias formas de adaptación, que van desde el cambio de las propias expectativas, las del otro, hasta de los patrones de interacción entre ambas. La infidelidad, por cierto, es otra posible adaptación (Brown, 1991).

Cuando, los contratos y expectativas son irreales, fantasiosas o no satisfechas pueden convertirse en fuentes de insatisfacción marital, que de acuerdo con Pérez, (1989. En: Daza y Solano, 1998) es un factor de consideración relacionado con la infidelidad.

Debido a que la infidelidad es considerada un asunto secreto, no se tienen cifras exactas de la cantidad de infidelidades, no obstante se tienen datos recabados en importantes estudios y apoyados en los casos clínicos, los cuales demuestran que la infidelidad es una problemática a la que más del 70 % de los matrimonios se enfrentan (Brown, op. cit.; Lusterman, 1998). La infidelidad además es la causa más importante de divorcio (Urdaneta, 1994) y la justificación más aceptada y la fuente de crisis más común en las parejas (Pittman, 2003).

En México, el Censo Nacional de Población y Vivienda, reporta la infidelidad, junto con el abandono, la separación del hogar y la incompatibilidad de caracteres como las cuatro causas más importantes por las que las parejas solicitan el divorcio (INEGI, 2005).

Las cifras mencionadas indican una alta ocurrencia, por lo tanto una gran probabilidad de que ocurra en cualquier matrimonio, además estos porcentajes tienden a aumentar, no sólo en el caso de los hombres en el que de por sí ya eran altos sino también en las mujeres, sobre todo en aquellas que tienen alrededor de 5 años de matrimonio.

Considerando dichos datos, la intervención en crisis para parejas que han experimentado una infidelidad es importante, ya que las decisiones que se tomen en ese momento pueden ser cruciales para la adaptación posterior y la evitación de secuelas.

En términos generales, la infidelidad es un involucramiento sexual, entre una persona casada y alguien que no es su cónyuge (Brown, 1991; Daza y Solano, 1998 y Lusterman, 1998). Los elementos clave son: extramarital, sexual y secreto. Aunque la infidelidad está relacionada con lo sexual, tiene también mucho que ver con un fracaso emocional o funcional y es un síntoma de problemas en la relación marital.

Ante la infidelidad, la pareja recurrirá a distintos tipos de soluciones entre las que se encuentran negar la crisis, asumir una actitud pasiva, competir por el poder, sacrificar los propios intereses, o bien optar por la ruptura inmediatamente (Espadas, 2002). Estas formas de enfrentamiento representarían, lo que Slaikieu (1997), considera un peligro. En este sentido el aspecto más amenazador no es la infidelidad en sí misma, sino los sentimientos de traición y desamparo.

En cambio, la crisis por infidelidad, como oportunidad, replantea el lugar de cada uno en la relación, lo que permite reflexionar sobre sí mismo, sobre el

otro, lo que se espera, cómo lograrlo y lo que no se desea; así como el temor a ser controlados, las necesidades y deseos no satisfechos, la resistencia al cambio y la aceptación realista de las propias limitaciones (Alvarez-Gayou, 1986).

Las intervenciones para infidelidad propuestas por Brown (1991) y Lusterman (1998), así como las propuestas para crisis (Slaikieu, 1997 y Wainnb y Bloch, 2001) han mostrado su efectividad desde el punto de vista clínico, no obstante no se ha utilizado en conjunción. Por lo que el objetivo de la presente tesina es realizar una investigación de tipo documental, que permita generar una propuesta de intervención, dirigida a parejas en crisis por infidelidad a fin de que tengan los elementos necesarios para la resolución a nivel individual y/o de pareja.

Para dicho objetivo se propone una guía de intervención que propicie el crecimiento como individuos y con miras a la toma de decisiones informadas, analizadas y conscientes. Por lo cual, se expone un esquema general de intervención que se divide en primeros auxilios psicológicos y la intervención en crisis propiamente dicha.

A partir de la evaluación, se desarrollan las etapas en las que se delimitarán las áreas (CASIC) y los niveles de intervención (individual y de pareja). Estas áreas según Slaikieu (1997) y Wainnb y Bloch (2001) son *contacto psicológico, dimensiones del problema, análisis de posibles soluciones y seguimiento* para la etapa de primeros auxilios psicológicos. *Supervivencia física, expresión de sentimientos, dominio cognoscitivo y cambio conductual*, son las fases de la intervención en crisis. A dichas fases se agregan variables importantes de los tratamientos específicos para infidelidad que proponen Brown (1991), Lusterman (1998), Young y Long (1998) y Zumaya (1998).

El tratamiento hará mayor énfasis en el análisis y crecimiento para finalmente aportar pautas a considerar a fin de tomar decisiones hacia la reconstrucción,

juntos o separados. Finalmente se sugerirá un seguimiento que facilite el proceso después de la crisis por infidelidad.

Resumen

Crisis e infidelidad en la pareja son los temas de la presente tesina, en la que se propone una intervención en crisis para infidelidad, con un enfoque en el desarrollo y crecimiento personal y/o de la pareja. Para tal efecto, en el primer capítulo se exponen las bases de la Teoría de Crisis, definición, clasificación, etapas e intervención, así como una breve descripción de las crisis de pareja y de su intervención. Ello da paso al segundo capítulo en el que después de hacer mención de algunas variables de la vida marital, entramos de lleno al tema de la infidelidad, su definición, tipos, causas, etapas, consecuencias y modelos de intervención. Considerando los peligros de la infidelidad para la pareja y el individuo, la propuesta de intervención, es presentada en el tercer capítulo. Justificación, metas alcances y limitaciones, la forma en que se construyó la propuesta, el esquema de la misma, etapas y fases de Intervención, son los componentes. Se concluye que siendo la infidelidad uno de los casos típicos de terapia, es de interés para el psicólogo comprender el tema y conocer algunas estrategias de intervención para el crecimiento del individuo o de parejas que atraviesan por una crisis de este tipo.

Capítulo 1

T eoría de las Crisis

*“Continuamente nos topamos con grandes
oportunidades bajo el magistral disfraz de un
problema sin solución”*

Andrew Matthews

El concepto de crecimiento es la perspectiva de la cual partimos para la intervención en casos de infidelidad. Para la comprensión de la naturaleza de las crisis, se exponen a continuación, los antecedentes históricos, las influencias teóricas, los principios básicos, las definiciones y clasificaciones; y finalmente, se presenta una estructura general de la intervención en crisis con el fin de facilitar su resolución psicológica.

1.1 Antecedentes

Mucho se ha documentado acerca de la relativamente breve historia del concepto y procedimientos de intervención en crisis (Callahan, 1998; Slaikieu, 1997; y Wainnb & Bloch, 2001). No obstante, aunque estos conceptos pueden ser trazados bajo numerosas teorías, prácticas y modelos a lo largo del siglo XX, pocas influencias mayores pueden ser identificadas.

Una de las primeras es la psiquiatría militar durante la Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea, ya que en contraste con las guerras previas, los soldados con “neurosis producida por el tiro del cañón” o “neurosis traumática” fueron tratados en unidades médicas de las líneas fronterizas, como opuesto a lo realizado en hospitales psiquiátricos. Los sucesos de ésta práctica son atribuidos en parte a las expectativas verbalizadas por los médicos de que tales soldados podrían tener dificultades considerables, las cuales podrían resolver y retornar así a sus actividades diarias, esto contrastó con la percepción de las dificultades como evidencia de una enfermedad mental superior para la que se requeriría un lento tratamiento (Callahan, 1998).

Otra influencia sobre la teoría de las crisis fue dada por el trabajo de Erich Lindeman en el año de 1944 (Smith, 2000). Su informe clínico sobre los síntomas psicológicos de los sobrevivientes del incendio en el centro nocturno Coconut Grove en Boston, en el cual más de 500 personas murieron, fue un trabajo original que sería la piedra angular para las teorizaciones del proceso de duelo.

A partir de dichos datos, Gerard Caplan afirmó la trascendencia de las crisis vitales en la psicopatología de los adultos e identificó la importancia de los recursos personales y sociales, de la intervención temprana para el

crecimiento positivo y de la aminoración del riesgo (Slaikieu, 1997). El trabajo de psiquiatría preventiva y salud mental comunitaria de Caplan es quizá la influencia central en las bases de la intervención en crisis.

Planteado de esta forma, la prevención debería contemplarse en las transiciones del desarrollo de la infancia y la adultez temprana, por lo que el trabajo de Caplan fue incluido en la estructura de la psicología del desarrollo de Erik Erikson. En esta teoría, presentada en 1950 (En: Callahan, op.cit), los seres humanos son considerados como susceptibles de crecer o desarrollarse a lo largo de una serie de etapas. De este trabajo clásico derivó la importancia del concepto de crisis como peligro y oportunidad y ha tenido un gran impacto en el campo de intervención de este tipo.

El “movimiento” de prevención del suicidio, también contribuyó a la teoría. Iniciado en la década de los 50’s y apoyado en la teoría de la crisis de Caplan, a partir de 1960 creció con gran rapidez. De este trabajo derivó la fundación de Centros de Prevención del suicidio y Atención en Crisis en Los Ángeles y Erie County en Búfalo, en donde se ofrecía ayuda las 24 horas los 365 días del año por teléfono y en algunos casos en el lugar mismo del incidente. Paralelamente se desarrollaron los Centros Comunitarios de Salud Mental, con un énfasis en la intervención temprana dirigida a preservar los problemas menores antes de que se convirtieran en patologías graves.

A partir de 1960 y 1970 comenzaron a surgir bibliografías e informes sobre intervención para individuos y familias en crisis, así como de la evaluación en los centros de intervención de este estilo.

Como se expuso, las aportaciones de la psiquiatría militar, así como las de la teorización sobre el proceso de duelo, la psiquiatría preventiva, la salud mental comunitaria, las etapas del desarrollo humano y el movimiento de

prevención del suicidio, fueron conformando históricamente la estructura de la intervención en crisis.

Este novedoso tratamiento breve ayudó a la economía de recursos y más allá de eso, renovó el interés por el dolor emocional y sufrimiento limitados en el tiempo, cuya intervención puede potencialmente tener resultados positivos o negativos a largo plazo.

1.2 Influencias Teóricas

Dado el complejo fondo histórico, no es sorprendente que las concepciones teóricas de intervención en crisis sean igualmente multifacéticas. Diferentes autores enfatizan diversas teorías y modelos. Aquí se presentan las cuatro teorías consideradas por Slaikieu (1997): la evolución, la realización y el desarrollo humanos, las etapas del desarrollo y la teoría del estrés. Adicionalmente, se mencionan los recientes aportes de la Teoría General de los Sistemas y la perspectiva conductual.

Una de las primeras teorías, identificada como influencia, es la de Charles Darwin sobre la evolución y adaptación de los animales a su ambiente (Slaikieu, op. cit). El análisis de la lucha por la supervivencia entre organismos en relación con su medio, aportó la consideración de los mecanismos de enfrentamiento ante los cambios del medio.

En 1940, casi todos los trabajos eran psicodinámicos, la idea de Freud, de que la motivación es un intento de reducir la tensión, fue desafiada junto con otros fundamentos de ésta teoría.

Hacia 1960, comienza a surgir, la teoría de la realización y el desarrollo del ser humano. Autores como Carl Rogers y Abraham Maslow, enfatizaron el crecimiento positivo, pilar de la teoría de las crisis. Mientras que Buhler,

remarcó que la conducta humana es intencional, dirigida hacia la persecución y reestructuración de metas. Este último concepto es fundamental, ya que las crisis son momentos en los que los propósitos se ven obstaculizados o parecen inalcanzables (Callahan, 1998).

Otra influencia teórica capital son las etapas del desarrollo humano de Erikson. La visión de ocho etapas, cada una de las cuales presenta un nuevo reto, transición o crisis; apuntó a la consideración, no sólo de la infancia en el comportamiento adulto, sino también a la de otras etapas posteriores (Slaikieu, 1997).

Una influencia más, son los datos empíricos de cómo los seres humanos se enfrentan al estrés vital extremo. Los estudios en este campo demuestran relación entre el estrés por los sucesos de la vida, la salud física y la enfermedad.

Aunque surgieron después, la teoría general de sistemas y los modelos de sistemas familiares también han sido importantes, ya que, además de las variables intrapsíquicas, el contexto en el que suceden las crisis, proporciona un trasfondo para el proceso de intervención. La interacción de la persona con diversos subsistemas del medio, puede dar pistas del inicio, duración y término del estado de desequilibrio.

Más recientemente el punto de vista cognitivo conductual en torno al tema ha surgido (Callahan, 1998) y se espera que realice aportes a esta teoría.

1.3 Supuestos Básicos

Las hipótesis principales de la teoría de crisis según Slaikieu (1997), son al menos nueve: el suceso precipitante, la clave cognoscitiva, la desorganización y el desequilibrio, la vulnerabilidad y reducción de defensas, el trastorno en el enfrentamiento, el límite de tiempo, el efecto para mejorar o empeorar y la respuesta normal y no patológica. A continuación se explica cada concepto para la comprensión de esta teoría.

El *suceso precipitante* es el comienzo identificable de la crisis, lo que la precipita. Mientras que algunos eventos pueden propiciar la crisis dependiendo del contexto en que se desarrollen, otros son universalmente devastadores, como la muerte repentina de un ser querido. El impacto de un suceso particular dependerá de su oportunidad, intensidad, duración, continuación y grado de interferencia con otros acontecimientos del desarrollo. La falta de anticipación, el tipo de desastre, el grado de incertidumbre y el alcance, son otros factores de riesgo vinculados con el evento, que lo mismo pueden ser repentinos y severos (un desastre natural) o sutiles (entrar a la edad adulta).

Otro importante aspecto de las crisis es la naturaleza subjetiva o *clave cognoscitiva* de la situación. Algunos autores han utilizado la palabra “valoración” para denotar el significado del evento en la vida de las personas, su estructura existencial, sus conocimientos y expectativas (Callahan, 1998). La información es difícilmente asimilada porque es disonante con los datos anteriores o bien, porque entra en grandes cantidades. Un evento también puede unirse a conflictos personales del pasado y precipitar de tal modo una crisis, esta perspectiva es la clave para entender la dimensión de peligro y oportunidad, pues el evento que para una persona se convierte en crisis para otra es un reto a superar.

Parte del funcionamiento cognoscitivo individual, son reglas rígidas con las que nos enfrentamos a la vida. A las creencias que son sostenidas rígidamente y que no son modificadas por los sucesos del ambiente, se les denomina *compromisos cognitivos*. Frases como “aguántalo todo sin chistar, sé siempre valiente y nunca te quejes, puedo hacerlo yo solo, no me permito fallar, Dios proveerá, primero están los problemas de los demás”, entre otras, hacen que una persona se adhiera a una única forma de reacción o variaciones de la misma, lo cual evidentemente restringe las vías de enfrentamiento y solución del problema.

El individuo en crisis, puede oscilar entre los compromisos cognitivos y la apertura a los nuevos métodos de enfrentamiento y conceptualizaciones que les ayuden a explicarse el conflicto. Esta *vulnerabilidad o sugestibilidad* es la que produce la oportunidad de cambio y es al mismo tiempo un factor de peligro, pues el individuo podría adherirse a cualquier explicación.

El *trastorno emocional grave o desequilibrio* es el aspecto más obvio de la crisis, la cual se manifiesta a través de los sentimientos comunes de desamparo, inadecuación, cansancio, temor, tristeza, incredulidad, aplanamiento emocional, enojo, entre otros; a nivel conductual; con incapacidades o conductas extremas, como el uso del alcohol u otras drogas; a nivel somático; con sensación de vértigo, taquicardia, sudoración excesiva, perturbaciones del sueño y de los hábitos alimenticios, quejas de dolor, temblor, mareo, etc. También se trastornan las relaciones interpersonales presentándose por ejemplo, aislamiento social (Wainnb y Bloch, 2001).

El evento perturbador, pone en juego todos los recursos disponibles para resolver los problemas, sin embargo, las maniobras fallan, este es el aspecto de *trastorno en el enfrentamiento*.

Debido a que los individuos no pueden mantener altos niveles de excitación y tensión inherentes a la crisis, la duración de ésta, está *limitada en tiempo*. Tradicionalmente se ha pensado que una crisis termina espontáneamente después de 4 a 6 semanas, tiempo en el cual el individuo recobra el equilibrio (Callahan, 1998) o a través de una intervención adecuada, denominada resolución de crisis en un periodo de 4 a 6 meses; no obstante, si la crisis terminó espontáneamente, los efectos de la desorganización pueden continuar años después del suceso.

Teóricamente se habla de tres posibles efectos: *mejorar, empeorar o regresar* a niveles previos de funcionamiento. Además de la amenaza a la vida, la de la salud psicológica está implícita. Una solución positiva puede proveer una personalidad más segura y altamente integrada, e incrementar las fuerzas para enfrentar futuras crisis. Los efectos negativos, son la reducción de habilidades para el enfrentamiento posterior y la restricción de áreas de la vida.

Debido a que el individuo está respondiendo a *circunstancias extremas*, los síntomas no se consideran señales de deterioro o desintegración de la personalidad, sino como la evidencia de que se está experimentando un periodo de transición de una duración relativamente breve.

La definición de los conceptos anteriores, reporta ventajas teóricas y prácticas al posibilitar la distinción de un estado de crisis de uno que no lo es, lo cual permite entender y proporcionar ayuda oportuna.

1.4 Definición de Crisis

Los autores que a continuación se exponen, han propuesto definiciones de crisis en las que se distinguen las hipótesis principales. No obstante que la definición parece estar en consenso, cada uno enfatiza un aspecto clave.

La definición de Erikson (1950. En: Wainnb y Bloch, 2001), designa a la crisis como un punto crítico, necesario, donde el desarrollo debe tomar otra dirección. Esta definición enfatiza el aspecto de la necesidad del cambio.

Gerard Caplan (1964. En: Slaikieu, 1997) definió a la crisis como la condición de la reacción de un individuo en un punto crítico, dentro de una situación peligrosa, que amenaza la integridad o totalidad. Caplan se enfoca además en el trastorno en el enfrentamiento y desequilibrio.

Por su parte, la aproximación China de la crisis designa tanto la oportunidad como la dificultad.

Para Callahan (1998), una crisis es un periodo de limitación en el cual el estrés ambiental dirige a una pérdida de equilibrio psicológico. Y explica el proceso de la siguiente manera: la gente funciona en estados de balance u homeostasis psicológica, en la cual ellos responden y resuelven problemas normales de la vida a través de una serie de estrategias. La exposición a estresores ambientales puede abrumar esta homeostasis, en cuyo caso, las respuestas de enfrentamiento normales del individuo son insuficientes para resolver la situación, lo cual marca un incremento en la ansiedad y tensión. El individuo busca nuevos métodos alternativos y si estos fallan, entra en un estado de crisis. Este autor enfatiza el desequilibrio psicológico.

Esta última definición es coherente con la propuesta por Slaikieu (1997), para quien, una crisis es un estado temporal de desorganización física y

psicológica que rebasa la capacidad de adaptación del individuo y que puede conducir tanto a resultados positivos como negativos.

En resumen, una crisis es un estado temporal, de respuesta normal a una situación crítica que rebasa las habilidades de enfrentamiento del individuo y lo conduce a una desorganización física y psicológica.

1.5 Clasificación de las Crisis

Básicamente, existen dos tipos de clasificación de las crisis. La primera se basa en la previsión del evento y la segunda en la naturaleza destructiva del estresor.

De acuerdo con la primera, Slaikieu (1997); Smith (2000); y Wainnb y Bloch (2001), reconocen dos tipos de crisis, circunstanciales y del desarrollo. Las características principales de las *crisis circunstanciales* son: la aparición repentina, la imprevisión del evento, la calidad de urgencia debido al peligro y el rasgo más sobresaliente es que se apoya en algún factor ambiental y por tanto existe el impacto potencial sobre comunidades enteras. Estas pueden ocurrir a cualquiera en cualquier momento. Los ejemplos de crisis circunstanciales y del desarrollo, que comúnmente se mencionan son presentados en la figura 1.

Crisis	
Circunstanciales	Del desarrollo
♣ Crisis sexual: violación, incesto.	♣ Concepción o esterilidad.
♣ Aborto.	♣ Embarazo, parto, nacimiento.
♣ Suicidio.	♣ Infancia y niñez temprana.
♣ Enfermedad aguda o crónica.	♣ Adolescencia.
♣ Alcoholismo y abuso de sustancias adictivas.	♣ Crisis de identidad sexual.
♣ Maltrato a niños, cónyuges, personas mayores.	♣ Crisis de madurez, incluyendo cambio de carrera.
♣ Crisis familiares. Divorcio y separación, desde el punto de vista del individuo y de la familia.	♣ Jubilación.
♣ Guerra.	♣ Envejecimiento.
♣ Desastres naturales y provocados.	♣ Muerte.
♣ Accidentes, crímenes y delincuencia.	
♣ Choques culturales.	
♣ Economía y las relacionadas con el trabajo: promoción, pérdida y traslado.	
♣ Secuestros.	

Fig. 1 Ejemplos de crisis circunstanciales y del desarrollo. Aguilar y Montoya (2005).

Las *crisis del desarrollo*, son aquellas que están relacionadas con el desplazamiento de una etapa a otra, por lo tanto son “predecibles”. La situación es percibida internamente, sea por convulsiones psicológicas asociadas con el desarrollo, por las transiciones biológicas, de roles, etc.

La teoría del desarrollo supone que desde el nacimiento hasta la muerte, la característica común es el cambio continuo. El desarrollo es precisamente

una serie de transiciones y superación de tareas, cada transición es cualitativamente diferente y es reelaborada en etapas posteriores. Esta teoría permite entender las crisis en el entorno de la historia personal del individuo y de hecho se enfoca en el crecimiento de éste.

Las crisis ocurren más probablemente durante periodos estresantes que en tiempos de relativa estabilidad, a pesar de ello, mucha gente transita estas etapas sin experimentar una crisis.

Cualquiera de estas transiciones normales puede llegar a ser una crisis cuando los intentos de enfrentamiento del individuo son inadecuados, si demasiados aspectos de tal transición ocurren al mismo tiempo, si la transición es vista inherentemente como repugnante o negativa o si el individuo se percibe a sí mismo como fuera de fase, según las expectativas de la sociedad para una edad particular.

También se consideran en este rubro los cambios de las etapas de la vida familiar, tales como formación de la pareja, llegada o partida de un hijo. Smith (2000), menciona cuatro tipos de crisis familiares: de solo desmembramiento, que incluye la muerte de un miembro de la familia; de sólo adhesión, por ejemplo embarazo, adopción o llegada de cercanos a vivir con la familia; de solo desmoralización, incluye infidelidad, alcoholismo y abuso de drogas y de desmoralización mas desmembramiento o adhesión, ejemplo de este son el divorcio y el suicidio.

El segundo método de clasificación de las crisis es por la naturaleza de los estresores (Callahan, 1998). Un tipo de crisis es precipitado por los llamados estresores normativos, entre los que se encuentran aquellos que son parte del desarrollo o los enteramente situacionales, que producen una crisis sólo en personas vulnerables.

El otro tipo de crisis es precipitado por eventos traumáticos que amenazan de muerte o daño. Entre estos se incluyen las experiencias de combate, estar cautivo en un campo de concentración, ser prisionero de guerra, la muerte de un amigo por homicidio o suicidio, violación e incesto/abuso sexual en la niñez, además de los desastres causados por la naturaleza o el hombre.

La distinción entre los estresores normativos y traumáticos reside en que los primeros causan crisis sólo en individuos con alto riesgo en etapas vulnerables de sus vidas; mientras que los últimos causan crisis a casi cualquiera que los experimente.

Identificar el tipo de crisis implica tomar en cuenta los factores que están produciendo o manteniendo la crisis, y si ésta se debe principalmente a las características propias del suceso precipitante, del individuo o a la combinación de más sucesos.

1.6 Etapas de las Crisis

Todos llevamos una burbuja protectora como un esfuerzo para evitar crisis inesperadas, pero una vez que se rompe dicha burbuja, los individuos reaccionamos de manera específica y personal. Sin embargo, algunas características de la forma en como reacciona los individuos ante las crisis son repetitivas y por esa razón se presentan como modelos.

Aquí describiremos dos modelos: el de Slaikieu (1997) y el de Wainnb y Bloch (2001), este último adaptado del de Van Gennep, originalmente planteado en 1905.

Desde el impacto hasta la resolución, el individuo en crisis atraviesa por una serie de etapas, las cuales según Slaikieu (op. cit.) son: desorden, negación, intrusión, translaboración y terminación.

La primera reacción ante un hecho amenazante es el *desorden*. Se presenta una elevación inicial de la tensión por el suceso externo que se manifiesta con una reacción emocional reflexiva como llanto, angustia, grito, desmayo o lamentos.

El desorden conduce lo mismo a la negación que a la intrusión. La *negación*, es un entorpecimiento emocional que consiste en no pensar en lo que pasó o en la planeación de actividades como si nada sucediera con el fin de amortiguar el impacto.

La *intrusión* incluye la abundancia involuntaria de ideas de dolor por los sentimientos acerca del suceso. Las pesadillas e imágenes de lo que ha pasado son características de ésta etapa, además pueden existir afirmaciones, expresadas o no, sobre la pérdida y su impacto, por ejemplo: “no puedo seguir adelante”. Algunos individuos omiten la fase de negación y se trasladan inmediatamente a la de intrusión, mientras que otros oscilan entre estas dos etapas.

La *translaboración*, es el proceso mediante el cual se identifican, expresan y divulgan sentimientos e imágenes de la experiencia de crisis. En esta etapa son de gran importancia los relatos. Translaborar es un proceso complejo que incluye definir problemas y nuevas soluciones, resolver conflictos subyacentes, definir y movilizar recursos internos y externos y reducir afecciones desagradables de las crisis.

La *terminación* es la etapa final, es la integración de la crisis dentro de la vida del individuo. El proceso terapéutico supone que se resuelva, forme

parte de una experiencia evolutiva y que el individuo tenga disposición para continuar el proceso de vivir.

Por otra parte, el modelo de Wainnb y Bloch (2001), considera tres fases: duelo, confusión y aparición de una nueva identidad. El *duelo* es una transición necesaria frente a un cambio positivo o una pérdida negativa. Al enfrentarse a la situación de crisis, la realidad que se observa es que el ayer nunca existirá nuevamente, tendremos que reconocer tal pérdida y renunciar a partes de nosotros o roles que asumíamos. La tristeza resentida es el dolor del crecimiento.

La segunda etapa es la *confusión*. Aunque para la población general, el concepto está vinculado con deterioro mental o locura, la confusión es el inicio del aprendizaje. Por temor al caos, la respuesta común es aferrarse a los puntos de apoyo anteriores y evitar el futuro. La confusión puede estar unida a la ira y el impulso siguiente será tratar de destruir al responsable de la pérdida.

La *identidad* es la tercera fase. Después de la tristeza y la confusión, un nuevo sentido de identidad surgirá, lo cual representa el dominio de la crisis.

Independientemente del modelo, las etapas de la crisis dejan ver un proceso desde el desequilibrio hasta la estructuración de una nueva organización. Las características de cada etapa aportan pautas para la intervención.

1.7 Recursos ante la Crisis

Nada puede preparar verdaderamente a una persona ante las crisis y no existen predictores que indiquen lo funcional o disfuncionalmente que reaccionará un individuo en concreto. Aquí es necesario considerar las diferencias individuales, las reacciones pueden identificarse en un continuo que va desde leves hasta intensas.

Cómo responda un individuo depende de los recursos personales, sociales, materiales y espirituales con los que cuente. Dentro de los *recursos personales* se mencionan la edad y fase del desarrollo, su estado de salud, sus expectativas, la presencia de alguna discapacidad, el estrés preexistente, la fuerza del yo, la historia previa y los problemas de personalidad.

Los *recursos espirituales* son una categoría relativamente nueva en la teoría (Wainnb y Bloch, 2001) y cobra importancia a partir de la relación entre el sistema de creencias y sus efectos en la salud y esperanza de vida, además de que no hay que olvidar que cualquier crisis también provoca un desequilibrio en las creencias.

Como *recursos sociales* se entienden las fortalezas del sistema de apoyo social, las habilidades de enfrentamiento y las expectativas de los demás, el entorno étnico y cultural y el estado de salud de los familiares.

Los *recursos materiales* como comida, vivienda y transporte, al igual que todos los demás recursos, también pueden facilitar o agudizar la situación. Durante el periodo de evaluación, los recursos para la resolución de la crisis son de gran importancia y pueden ser el factor de diferencia ante un mismo evento perturbador.

1.8 Terapia para Crisis

A continuación se expone el modelo de intervención de Slaikieu (1997), este se basa en el formato de Lazarus (1976. En: Slaikieu, op. cit.) y se enriquece con aportaciones de la psicología clínica, medicina y enfoques holísticos, enmarcado en la teoría de los sistemas.

En el modelo amplio de intervención en crisis, se mencionan los componentes del modelo CASIC, se hace una importante distinción entre la intervención de primera instancia o primeros auxilios psicológicos y la intervención en crisis de segunda instancia o terapia para crisis. Más adelante se ofrecen algunas recomendaciones respecto a la evaluación y las fases de intervención, así como del seguimiento.

En ambos tipos de intervención, se realiza un proceso de valoración para apreciar el funcionamiento del paciente en diversas áreas, el sistema CASIC antes mencionado. La área *conductual* incluye las actividades manifiestas como trabajo, juego, ejercicio, dieta, patrones de sueño, uso de drogas. En ésta, se valora atendiendo a los excesos y deficiencias.

En la variable *afectiva* se valora un amplio rango de los sentimientos de un individuo, tales como desamparo, dolor emocional, tristeza. Mientras que el funcionamiento *somático* se refiere a las sensaciones corporales como taquicardia, sudoración, desmayos.

La modalidad *interpersonal* recoge información sobre la cantidad y calidad en las relaciones sociales, las cuales pueden ser afectadas o modificadas.

Los procesos mentales se codifican en la modalidad *cognitiva*, ésta incluye imágenes o descripciones de metas, recuerdos, aspiraciones; así como rumiaciones no controladas.

La crisis proporciona la oportunidad para examinar la idea falsa y su relación con los sucesos recientes conduciendo a cambios subsecuentes en el pensamiento y la actuación.

1.8.1 intervención de Primera instancia

La intervención de primera instancia abarca la asistencia inmediatamente después de que el evento precipitador ha aparecido. La crisis se caracteriza por un colapso en las capacidades de solución de problemas y enfrentamiento, que antes eran adecuadas. Ante la percepción de incapacidad de la persona, el objetivo es auxiliarla a dar pasos concretos hacia el enfrentamiento con la crisis.

Usualmente, la intervención de primera instancia se lleva a cabo en una sola sesión en la que se pretende lograr tres metas: proporcionar apoyo, reducir el peligro de muerte y enlazar a la persona con los recursos de ayuda.

La primera meta, *proporcionar ayuda*, se apoya en la premisa de que es mejor para la persona no estar sola, en el momento en que se da cuenta de su debilidad ante la crisis. En este primer momento se debe crear una atmósfera en la que el temor y la ira puedan expresarse.

El suicidio es una posibilidad real tras cualquier crisis. La intensidad de la pérdida, el hecho de sentirse abrumado y el dolor insondable pueden combinarse para desencadenar un potencial suicida. *Reducir la mortalidad*, segunda meta de los primeros auxilios, se dirige a la salvación de vidas y prevención del daño físico, lo cual puede implicar por ejemplo, arreglar un contacto sostenido con un amigo de confianza o en algunos casos, iniciar una hospitalización de emergencia. También implica estar tan bien como sea posible, por lo que se debe vigilar los patrones de sueño o alimentación, entre otros.

Esta intervención puede ser administrada por diversas personas, tales como: sacerdotes, policías, abogados, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, maestros, etc., por lo cual puede ser necesaria la tercera meta. El *enlace con los recursos de ayuda*, establece la remisión adecuada a algún otro asistente o agencia, de tipo: médico, legal, psicológico, etc.

Para facilitar la consecución de los anteriores objetivos, el modelo de Slaikieu (1997), comprende cinco componentes: realización del contacto psicológico, examen de las dimensiones del problema, análisis de las posibles soluciones, la acción concreta y el seguimiento.

El primer componente, es la realización del *contacto psicológico*, definido como empatía; para identificar hechos, sentimientos y percepciones del individuo.

El segundo, es el *examen de las dimensiones del problema*. La indagación se hace en tres áreas, pasado inmediato, presente y futuro inmediato. Se determina el funcionamiento conductual, afectivo, somático, interpersonal y cognitivo, y se trabaja en orden jerárquico de las necesidades.

El *análisis de las posibles soluciones*, es el tercer componente, en el que se identifica junto con el paciente un rango de soluciones alternativas. La ejecución de la *acción concreta* es el siguiente componente, este objetivo es limitado y sólo se intenta dar el mejor paso inmediato. En este punto se debe decidir si se toma una actitud facilitadora o directiva.

Finalmente, el *seguimiento* implica la extracción de información y el establecimiento de un proceso que permita el seguimiento para verificar el proceso.

Una vez cumplidos los tres objetivos de los primeros auxilios psicológicos a través del seguimiento de los cinco componentes, se ha intervenido con el paciente de manera limitada por lo cual es necesaria la intervención de segunda instancia.

1.8.2 Intervención de Segunda Instancia

La terapia para crisis requiere de un tiempo mayor, así como mejores aptitudes y entrenamiento por parte del personal de salud mental en comparación con la intervención de primera instancia. Ésta, se realiza en el tiempo antes del restablecimiento del equilibrio, con la intención de dirigir hacia el crecimiento.

Retomando la definición propuesta por Wainnb y Bloch (2001), la intervención en crisis es un proceso a través del cual se influye activamente en el funcionamiento psicológico durante un periodo de desequilibrio con dos propósitos principales: amortiguar el evento estresante trastornador y reactivar las capacidades latentes y manifiestas de las personas afectadas por una crisis, de manera que la persona integre el incidente a la trama de la vida.

La intervención de segunda instancia, es prevención secundaria, debido a que tiene lugar después de la ocurrencia del suceso crítico, cuyo fin es facilitar el crecimiento a partir de la experiencia reciente, más que prevenir las crisis.

El modelo de intervención en crisis, está compuesto de la valoración, cuatro fases de intervención y el seguimiento. Debido a la amplitud de cada tema, estos se presentarán en apartados distintos.

1.8.3 La Evaluación

El propósito de la evaluación, no sólo es la recopilación de información crítica, sino también determinar el tipo de asistencia apropiada para el cliente.

Este tipo de intervención debe ser especialmente sensible para no convertirse en un incidente traumático secundario para una persona ya de por sí lastimada. El paciente debe sentirse respetado en sus necesidades y no encasillado en alguna categoría.

En general, la valoración debe ser breve, inmediata y centrada, su meta en el estado reciente, es determinar la urgencia de la crisis, el grado de desequilibrio psicológico, así como las capacidades del cliente para enfrentarse al daño. A futuro, la evaluación tiene como objetivo detectar el potencial de reacciones perniciosas.

El grado de urgencia, al igual que en la intervención de primera instancia, se determina a partir de la información de peligro inmediato, para el cliente o terceras personas, sobre conducta violenta, suicida u homicida. Igualmente urgente es la sensación de la persona de encontrarse incapacitada física o psicológicamente.

El sujeto principal de la evaluación es el paciente, aunque puede ser necesaria la información de otros cercanos. La fuente principal para la obtención de la información es la entrevista clínica, usando la estructura CASIC y adicionalmente algún cuestionario.

La información a obtenerse se enmarca por lo tanto, en alguna de las siguientes áreas: suceso precipitante, problema presente, contexto de la crisis, funcionamiento CASIC precrisis y funcionamiento CASIC crisis.

Suceso precipitante. Es primordial conocer lo que pasó para desencadenar la crisis, indagar si ocurrió un suceso importante o fue la “ultima gota”, cómo actúa dicho suceso sobre la estructura de vida del paciente y si éste percibe el hecho como amenaza, pérdida o reto.

Problema presente. Es un resumen de la situación en el momento de referencia. El objetivo es identificar trastornos y dificultades.

Contexto de la crisis. Se pretende determinar el efecto de la crisis sobre la familia o grupo social inmediato, e investigar si ésta se adapta, ayuda u obstruye y cómo se percibe.

Funcionamiento CASIC precrisis. El objetivo es identificar los aspectos más sobresalientes de las cinco áreas durante las diferentes etapas del desarrollo, la niñez, pubertad, adolescencia, etc. Por ejemplo: medios previos de enfrentamiento, recursos personales y sociales, conflictos no resueltos, grado de satisfacción, etapa del desarrollo precrisis, excesos y deficiencias, propósitos y estructura de la vida, adaptación a los suprasistemas así como otras tensiones anteriores.

Funcionamiento CASIC de la crisis. La meta es determinar el impacto del suceso en las cinco áreas. Por ejemplo: actividades afectadas, no afectadas, reforzadas, éxito/fracaso en el enfrentamiento, identificación de sentimientos y expresión de los mismos, orientación a la resolución, trastornos físicos, pérdida física, relaciones interpersonales afectadas, actitud interpersonal, expectativas o propósitos violados, rumiaciones actuales, sueños, fantasías.

Karner (1973. En: Wainnb y Bloch, 2001), agrega una consideración necesaria en la evaluación: indagar hasta que punto el individuo ha creado o agravado la crisis, esto con miras a descubrir ganancias secundarias.

Finalmente, la evaluación en conjunto nos ofrece una idea del sufrimiento psicológico y abre vías para la intervención inmediata y la prevención del deterioro a largo plazo.

1.7.4 Fases de Intervención

Una vez que se ha realizado la valoración, las actividades guía para el proceso de terapia son: la supervivencia física a la experiencia, identificación y expresión de los sentimientos que la acompañan, el dominio cognoscitivo y la realización de adaptaciones conductuales e interpersonales.

La primera tarea es *permanecer vivos* y tan bien como sea posible. Durante este período de estrés excesivo, se deben tomar las medidas necesarias para la prevención del suicidio, como posible solución de la crisis, la estrategia terapéutica principal es la primera ayuda psicológica. Es necesario ordenar dieta ejercicio, patrones de descanso/sueño, en algunos casos enviar al médico para que prescriba medicamento contra la ansiedad o para facilitar el sueño.

La *expresión de sentimientos* es la segunda tarea, las emociones deben ser comprendidas, aceptadas y expresadas de alguna forma socialmente adecuada para evitar futuras disfunciones del pensamiento y conducta, así como trastornos somáticos.

Es necesario investigar qué podría significar para el paciente la expresión de sentimientos a través del escuchar activo, la conducta empática, la comprensión, así como también dar permiso para la admisión de un rango de sentimientos penosos e incómodos, normales en este periodo. Una vez liberada, tal energía se podrá utilizar en otros aspectos constructivamente.

Una pauta para la expresión de sentimientos es la catarsis con sus componentes verbales y no verbales. Es importante aclarar al paciente que durante una sesión de terapia o cuando esté sólo y si no causa daño físico o a la propiedad, casi cualquier expresión de sentimientos es aceptable.

La expresión de sentimientos da paso a la tercera tarea de resolución de crisis, el *dominio cognoscitivo*. Ésta se basa en la premisa de que los factores cognoscitivos son el mecanismo por el que los sucesos externos se convierten en crisis personales. La tarea consiste básicamente en la comprensión del por qué el suceso condujo a la crisis.

En este punto el paciente debe enfocarse en tres actividades, primero en la comprensión basada en la realidad de la crisis. A partir de la historia contada por el paciente, el terapeuta indaga las posibles omisiones o distorsiones, de este modo, actúa como moderador de la realidad, tanto como colaborador para interpretar la información. Al mismo tiempo debe confrontar al paciente con la evitación de situaciones dolorosas.

La segunda actividad consiste en que el paciente comprenda el significado del suceso. Para ello debe analizar junto con el terapeuta cómo el suceso choca con las expectativas, patrones, propósitos, sueños y creencias. Las propias palabras del paciente, son el elemento clave de la interpretación. El terapeuta por su parte, tiene como objetivo identificar cualquier error cognoscitivo como: pensamientos catastróficos, autoafirmaciones negativas, sobregeneralización, ideas falsas y creencias irracionales. Una vez que éstas son identificadas, es necesario que se induzca al paciente a considerar la evidencia cognoscitiva, de tal manera que pueda extraer por sí mismo conclusiones.

Descubrir el por qué, es un prerrequisito para la reconstrucción, que es la tercera actividad, ésta involucra reubicar o reestructurar conocimientos,

imágenes, sueños, que se destruyeron por el suceso de crisis. Dicha reconstrucción positiva es el ingrediente para el crecimiento. Aquí el objetivo es ayudar al paciente a desarrollar nuevos conocimientos, enmendando la filosofía y definiendo nuevos propósitos.

La última tarea, tiene como premisa que el *cambio conductual* es la línea de fondo para la resolución de crisis. La acción constructiva puede hacer que la persona se sienta bien, mejore su autoimagen y el sentido de dominio cognoscitivo. Esta actividad da inicio a nuevas habilidades de enfrentamiento que pueden ser para el crecimiento o debilitamiento. Algunas de estas actividades requerirán atención inmediata, se deben tratar primero aquellas medidas conductuales, que si se abandonan, reducirán después gravemente las alternativas.

Con frecuencia el tratamiento incluirá a otros miembros de la familia, ya que estos pueden interferir o chocar con las adaptaciones conductuales, en vez de ello, se requiere que sean un complemento.

Las cuatro tareas de resolución de crisis son un esquema para la intervención, no obstante, cada paciente presenta problemas y desafíos originales. Por ello, es necesario determinar qué problemas son los más sobresalientes en ese momento, considerar las actividades más fáciles para iniciar con éxito y aumentar la autoconfianza del cliente, así como buscar la actividad que implique mayor desorganización y actuar en esa dirección.

1.8.5 Seguimiento

Después de algunas semanas de terapia, meses o años mas tarde, es necesario evaluar, tal actividad consiste en examinar los subsistemas CASIC para determinar la naturaleza de la resolución de la crisis.

La evaluación se dirige a varios aspectos: el regreso al equilibrio y la reorganización, a través de la confianza en el futuro o del retiro de actividades, las capacidades de enfrentamiento que se han recobrado o renovado, la resolución de problemas precrisis, la integración del suceso en la estructura de la vida y la disposición para enfrentar el futuro.

1.9 Terapia para Crisis de Pareja

Además de individuos, los sucesos estresantes afectan relaciones. Una gran cantidad de estos pueden desencadenar crisis en la pareja, entre ellos, las transiciones de las etapas del desarrollo individual (Slaikieu, 1997) así como las del ciclo de vida familiar (Gerson, 1996). En tales circunstancias, uno o ambos miembros demanda ayuda (Kaplan y Sadock, 1996).

El conflicto de pareja, es comúnmente un estado crónico caracterizado por la repetición de patrones conductuales, de exigencias mutuas aversivas o evitaciones, que están asociados con depresión y ansiedad. No obstante, muchas parejas enfrentan escalas de conflictos que pueden resultar en un estado de crisis, en el cual el funcionamiento normal de la pareja y de sus miembros, deteriora y amenaza el bienestar de la diada y la estabilidad de la relación.

Muchos de los aspectos de la intervención de parejas con crisis en su relación, se sobrelapan significativamente con los procedimientos comunes. No obstante, aspectos únicos del estado de crisis requieren estrategias específicas. A menudo, el terapeuta interviene rápidamente para estabilizar el desequilibrio en la pareja antes de que ésta pueda enfocarse en el cambio de condiciones problemáticas crónicas de su relación.

Para la intervención de crisis de pareja, es necesario examinar cuatro aspectos (Epstein y Schlesinger, 2000): eventos precipitantes, percepción del evento, recursos y estado de crisis.

Los eventos precipitantes demandan cambios en los patrones de interacción relativamente estables de los miembros, esto afecta en el plano individual tanto como de pareja. Los eventos varían en un número de dimensiones tales como: si son internos (p. e. abuso de sustancias) o externos a la pareja (p. e. un desastre que destruye el hogar de la pareja), lo repentino del evento, la previsión del mismo, el grado de ambigüedad de las características del evento, la severidad, la duración, el grado en el cual los miembros de la pareja eligen estar expuestos al evento, si ambos son afectados directamente y la ocurrencia de otros sucesos al mismo tiempo.

Muchos de los estresantes que enfrentan las parejas son de naturaleza normativa (p. e. matrimonio, nacimiento y paternidad, cambios en el estado ocupacional). Otros estresores como desempleo, muerte del ser amado, infidelidad, son no normativos y casi siempre catastróficos, amenazan el bienestar individual y de la pareja e inducen a un sentimiento de desamparo en sus integrantes (Gerson, 1996).

La presencia de estos eventos presiona a la pareja para hacer cambios importantes en su relación, incluyendo metas, roles y patrones de interacción establecidos. La habilidad de la pareja para enfrentarse con los eventos estresantes es influenciada por una variedad de recursos personales, espirituales de la pareja y del medio. Como estos ya fueron mencionados, aquí sólo enfatizamos los recursos de la pareja, entre los que se mencionan: la colaboración en la solución de problemas, el grado de cohesión y apoyo mutuo, habilidades de comunicación efectiva, adaptación en la alteración de roles y patrones de enfrentamiento.

Al enfrentarse con el evento se tiende a identificar y sopesar si las demandas inherentes exceden las capacidades. El tercer aspecto a examinar, es la percepción del evento en la vida de cada miembro de la pareja, pues estas pueden ser disparadas.

Precisamente esta discrepancia es la que produce el estado de crisis, los síntomas individuales tienden a afectar los patrones interpersonales dentro de la pareja a fin de estabilizarse, por lo cual deben realizarse cambios. De tal manera que la intervención en crisis para las parejas se enfoca en la construcción de la adaptación a través de la intervención activa con los recursos de la pareja y sus valoraciones.

Capítulo 2

I

nfidelidad

*“Si las pocas personas realmente cercanas a nosotros nos mienten,
la vida misma se torna insoportable”*

G. Simmel

La infidelidad es una realidad y preocupación cotidiana, que aparece en la literatura, cine, televisión, música, etc., no obstante, en la bibliografía científica no suele aparecer con la misma frecuencia, debido quizá a que el tema es muy amplio y a la vez demasiado íntimo. La complejidad del tema aumenta cuando observamos que son muchas las disciplinas que aportan algo: religión, leyes, moral, sociología, psicología, etc.

Sin embargo, aunque es importante explorar las cogniciones, creencias, preocupaciones y temores del cliente respecto a estos puntos de vista, los

lineamientos a partir de los cuales se abordará el tema serán los de la Psicología y lo que se pretende en este capítulo es la comprensión psicológica de la infidelidad, la definición, sus causas, los tipos, las etapas y sus consecuencias tanto para el individuo como para la relación de pareja. Al final, se exponen algunos modelos de intervención para tales casos.

2.1 Consideraciones Iniciales

Hablar de la infidelidad es abordar al mismo tiempo temas que merecen un trato específico. Conceptos como amor, matrimonio, pareja, traición y sexo, están íntimamente relacionados con la infidelidad. Debido a la amplitud de los mismos, y a que no es el objetivo del presente escrito, sólo se abordarán estos intentando aportar una visión panorámica de los elementos en los que la infidelidad se mezcla.

Primero se mencionarán las cifras de estadísticas que nos proporcionan una idea de la magnitud numérica del problema, posteriormente, algunas diferencias de género en cuanto a causas, reacciones y resultados de la infidelidad que podrían complejizar el acercamiento. El contrato original de la pareja es el siguiente apartado, de ahí procedemos a la observación de la relación en la vida cotidiana, se exponen también los tópicos del amor romántico y de la intimidad y la traición, así como de la sexualidad. Finalmente se aclaran los términos utilizados para los involucrados en un acto infiel.

2.1.1 Estadísticas sobre Infidelidad

A continuación se hace mención de la incidencia de infidelidad en el matrimonio, específicamente la situación actual en México, la actitud hacia la misma, consecuencias, incidencia por género, y porcentaje de consulta terapéutica relacionada con el acto infiel.

Debido a que el tema es considerado un asunto secreto, no se tienen cifras exactas de la cantidad de infidelidades, no obstante se tienen datos recabados en importantes estudios y apoyados en los casos clínicos, los cuales demuestran que la infidelidad es una problemática a la que entre el 50 y 70 % de los matrimonios se enfrentan (Brown, 1991; Lusterman, 1998). La infidelidad, además es la fuente de crisis más común en la pareja, la causa más importante de divorcio (Urdaneta, 1994) así como su justificación más aceptada (Pittman, 2003) y no sólo para el divorcio sino para la agresión y el homicidio (Vandello y Cohen, 2003).

En México, la situación es similar, la infidelidad constituye un serio problema social, del cual no se conoce su verdadera dimensión, debido a la escasa investigación y lo difícil que resulta abordar el tema (Reducindo, 2004).

Las pocas investigaciones que se encontraron se caracterizan por tener muestras pequeñas y en varios de los casos realizados con universitarios, solteros, más que con parejas establecidas, donde la infidelidad toma otro significado. Además, los temas giran en torno a la actitud hacia la infidelidad más que a la investigación de las causas, consecuencias o tipos de intervención. Estos estudios están realizados con autorreportes y la mayoría son retrospectivos, por tanto no son tan confiables como se desearía y no pueden generalizarse.

Para iniciar, en un estudio realizado por Cedillo (2004), con estudiantes universitarios, aproximadamente el 50 % de los participantes aceptó haber sido infiel a su pareja, en la misma proporción los encuestados se enteraron de la infidelidad de su pareja, en este sentido la gran mayoría conoce la infidelidad por experiencia propia.

Otra conclusión importante del estudio es la actitud de rechazo unánime hacia la infidelidad, los efectos devastadores en la confianza y los sentimientos negativos después del acto, además de que la mayoría de los encuestados rechaza la posibilidad de perdonar a su pareja cuando ésta incurra en un acto infiel.

Los resultados del estudio, por supuesto no son conclusivos, no obstante, son importantes ya que confirma las estadísticas de ocurrencia de infidelidad y consecuencias de la misma, reafirman también, la ideología de la doble moral, que por una parte rechaza la infidelidad, sin embargo, la practica.

Por otra parte, el Censo Nacional de Población y Vivienda, reporta a la infidelidad, junto con el abandono, la separación del hogar y la incompatibilidad de caracteres; como las cuatro causas más importantes por las que las personas solicitan el divorcio.

En el año 2001, del total de personas que solicitaron el divorcio por causa de la infidelidad, 40.7 % fueron hombres, mientras que el de mujeres fue de 59.3. En el 2002, las cifras cambiaron, mientras que el porcentaje de hombres que solicitaron el divorcio por esta causa aumentó 2 % en comparación al año anterior, el de las mujeres disminuyó en la misma proporción (INEGI, 2005).

De continuar así, se observa una tendencia al incremento en la solicitud de divorcio en la que los hombres alegan la infidelidad como causa. Esto puede tener su explicación en el hecho de que ellos estén descubriendo las infidelidades de las mujeres, de que ellas estén comprometiéndose en tales relaciones con mayor frecuencia o bien, de que las cifras de ocurrencia de infidelidad no hayan cambiado, pero ellos estén hablando de la realidad por la que solicitan el divorcio.

Todas las cifras anteriormente mencionadas indican una alta ocurrencia de la infidelidad, por tanto una gran probabilidad de que ocurra en cualquier matrimonio. Según Brown (1991) éstas cifras tienden a aumentar, no sólo en el caso de los hombres en los que de por sí las cifras ya eran altas, sino también en las mujeres, sobre todo en aquellas que tienen alrededor de 5 años de matrimonio. Aunque existen muchas explicaciones respecto a dicho aumento, lo cierto es que la infidelidad en la actualidad es una problemática de grandes alcances.

Si los resultados de un acto infiel pueden ir desde una crisis de pareja, un divorcio, hasta el suicidio u homicidio, se entiende porque, la infidelidad es un motivo frecuente de consulta psicoterapéutica, individual y de pareja. Basado en su amplia experiencia, Pittman (2003) dice, que aproximadamente el 50 % de casos de terapia marital están relacionados con tal situación.

En suma, si más de la mitad de los matrimonios tienen una infidelidad y si más de la mitad de las parejas que asisten a terapia es por esta causa, incumbe a todos los terapeutas que trabajan con parejas estar informados de estos resultados.

2.1.2 Diferencias de Género en torno a Infidelidad

Repetidamente aparecen estudios sobre infidelidad que enfatizan las diferencias de género. Tal parece que la participación, tipo de infidelidad, justificación, reacciones, resultados y actitudes son influenciados por expectativas de hombres y mujeres basadas socialmente.

Según Young y Long, (1998), las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la infidelidad se centran primordialmente en lo siguientes aspectos: las mujeres encuentran una justificación emocional para la infidelidad, los hombres en cambio, se involucran más frecuentemente en este tipo de relaciones, con mayor énfasis en lo sexual, comienzan más tempranamente y tienen más parejas que las mujeres.

Las diferencias de género también dan a entender que ciertos tipos de infidelidad son más comunes para hombres y otros para mujeres. Al respecto, Brown (1991), dice que los hombres más a menudo son infieles por adicción sexual y por la depresión en la etapa de nido vacío. La infidelidad como evitación de conflicto y para terminar el matrimonio es utilizada por ambos. La observación clínica sugiere, no obstante, que las infieles femeninas en matrimonios de menos de 5 años están haciendo de la infidelidad el medio más común para terminar el matrimonio. Este es el mismo grupo en el cual la incidencia de infidelidad ha tenido un incremento.

En cuanto a la justificación para la infidelidad los estudios indican que las mujeres se involucran en una infidelidad por la insatisfacción con el contenido emocional de su matrimonio. Además, las mujeres ven el sexo como un paso siguiente a la intimidad emocional, mientras que el hombre lo ve, en sí mismo, como camino hacia la intimidad.

Otro aspecto a analizar en torno a las diferencias de género, es la reacción ante la infidelidad. En una interesante investigación experimental, Harris (2000), midió la reactividad psicofisiológica, mientras los participantes imaginaban una infidelidad de sus parejas. La hipótesis central era que los hombres responderían con gran actividad ante imágenes de infidelidad sexual, mientras que las mujeres lo harían ante la emocional. No obstante, en los resultados, no se observan dichas diferencias de género. Aunque en este estudio no se observan las diferencias esperadas, los siguientes estudios revelan que si existen.

Relacionado con las consecuencias, la evidencia clínica indica que la infidelidad de la mujer es más amenazante para el matrimonio que la del hombre, ya que ellas suelen estar más insatisfechas con el matrimonio y llegan a involucrarse más, con la tercera parte, en cuyo caso deciden terminar el matrimonio. Otro factor relacionado a la amenaza de la infidelidad femenina para el matrimonio, es el hecho del perdón difícilmente otorgado por parte de los hombres, lo cual es más común en las mujeres respecto a su pareja.

A pesar de lo peligrosa que parece la infidelidad femenina para la relación, la mujer que ha participado en una infidelidad, puede tardar en confesarlo, ya que ella será implícita o explícitamente sancionada (Vandello y Cohen, 2003). Estas mujeres pueden perder hijos, estabilidad económica, estatus y hasta amistades, lo cual es otra diferencia con respecto al hombre, para quien existe mayor tolerancia.

En un estudio realizado en México, Gutiérrez y Villegas (2002), encontraron otra diferencia importante: la actitud hacia la persona infiel de acuerdo con el género de ésta. Respecto a las características de la persona infiel, encontraron que tanto hombres como mujeres perciben a la persona infiel

con características negativas como mentirosa, deshonesta, hipócrita, egoísta e inestable, entendiéndose por esta última característica como inmadurez e incapacidad de entrega afectiva y sexual a su pareja. Se calificó igualmente a hombres y mujeres infieles, aunque a los hombres se les asignaron también algunas características positivas como, agradable, simpático, inteligente y fuerte.

Las anteriores investigaciones, confirman las diferencias en torno a las exigencias de fidelidad hacia hombres y mujeres y la aceptación diferencial de la infidelidad según el género.

No obstante, aunque parece que existen estereotipos de género, en años recientes un número reducido de mujeres ha comenzado a actuar como el prototipo infiel masculino, es decir: están felizmente casadas, son capaces de separar afecto y sexo, acusan experimentar al inicio la sola atracción sexual, se relacionan con personas más jóvenes que ellas, se atreven a plantear sus intenciones, alternan experiencias fortuitas con relaciones más profundas, sienten poco o nada de culpa, reclaman su espacio para la infidelidad, aprecian el alto nivel de excitación de la relación infiel y sienten libertad sexual (Martínez, 2005).

En conclusión, aunque existen diferencias interesantes, están ocurriendo cambios que las hacen menos evidentes en cuanto a la participación y las características de la misma.

2.1.3 El Contrato Original

El contexto para estudiar la infidelidad es la pareja misma, el contrato matrimonial original, los contratiempos del matrimonio, su grado de intimidad, las crisis personales y de pareja, el momento en que ocurre la

infidelidad, su relación sexual, los antecedentes de las familias de origen, etc.

La pareja es una diada única, separada del individuo y de la familia pero influenciada por ambas. Al formarse una pareja, ya sea a través del matrimonio o de la decisión de unión libre, los miembros traen consigo necesidades, deseos y expectativas acerca de la vida futura. Según el modelo de Sager (1976. En Álvarez-Gayou, 1986), a esas necesidades, deseos y expectativas que cada persona tiene al iniciar la vida en común se le denomina "contrato". Este es planteado en forma individual y debería ser conocido por la otra persona, no obstante esto no siempre sucede así.

Existen varios tipos de contratos, el contrato *explícito* es aquel en el que ambos miembros de la pareja exponen de manera abierta, sus expectativas y deseos, por lo cual se comprometen de manera general o concreta a cumplirlo. Este genera un proceso de negociación, de dar y recibir mutuo.

En el contrato *implícito*, por otra parte, la pareja establece, sin decirlo, lo que esperan de cada uno y lo que están dispuestos a dar. Este contrato funciona a partir deducciones y suposiciones de las actitudes del compañero.

Al igual que el anterior, el contrato *implícito inconsciente*, está lleno de supuestos, pero que ninguno de los miembros de la pareja conoce, así como de necesidades y expectativas de las que no se dan cuenta y hasta negarían.

No obstante que en nuestro país, la fidelidad se menciona de manera explícita tanto en el matrimonio civil como en el religioso cristiano, en pocas parejas se da el contrato explícito consciente y menos el compromiso activo

de la fidelidad, de esta manera uno puede romper con facilidad aquello que no está concreta, clara y personalmente pactado.

2.1.4 Matrimonio y Vida Cotidiana

Desde una perspectiva sistémica, el matrimonio es más que la sola unión de dos personas que se aman una a la otra. Para mantener el grado de satisfacción en un nivel alto es necesario, el trabajo diario, la espontaneidad, vencer los roles de género, que los miembros de la pareja se conviertan en aliados con un mismo objetivo, que se encaminen hacia la intimidad y no hacia un compromiso parcial, que sean reales respecto a las expectativas de cada uno hacia el otro y con la relación misma, que eviten ocultar sentimientos y la dependencia exclusiva de los cónyuges.

El proceso de cualquier diada es inestable y con frecuencia busca equilibrarse. Existen varias formas de adaptación, que van desde el cambio de las propias expectativas, las del otro o hasta de los patrones de interacción entre ambas.

Cuando los contratos y expectativas son irreales, fantasiosas o no satisfechas pueden convertirse en fuentes de insatisfacción marital. Ya que la realidad del matrimonio difiere de las expectativas premaritales y ningún miembro de la pareja consigue siempre lo que esperaba, después de la etapa de luna de miel, ellos deben tomar decisiones acerca de la vida conjunta y realizar una adaptación entre las expectativas y la realidad. La pareja tiene que decidir quien de ellos puede adaptar la brecha entre sus sueños y la realidad de su matrimonio, ajustar sus necesidades individuales a las de la relación y moverse de la dependencia o independencia a la interdependencia y aprender a negociar sus diferentes necesidades (Gerson, 1996).

Tras la decepción, procede el desahogo. El enojo, el engaño, las riñas, hacen menos maravilloso al matrimonio. La insatisfacción marital según Pérez (1989. En Daza y Solano, 1998), es un factor de consideración relacionado con la infidelidad. La cual, por cierto, es uno de los campos para diluir la tensión conyugal mediante la externalización del proceso, que puede durar mientras se equilibra la diada, mientras que en otras ocasiones se acentúa el conflicto hasta el punto de producir una crisis (Campuzano, 2001).

Ya que se manifiestan las deficiencias de la relación, es el momento de modificar el contrato, con base en expectativas más reales y un sistema de relación que tienda a la equidad.

2.1.5 Intimidad, Amor Romántico y sexualidad

Amor, intimidad y sexualidad son aspectos interrelacionados que se influyen unos a otros en vías positivas o negativas y están vinculados con la infidelidad. La definición de ellos hace posible la comprensión de las relaciones insatisfactorias de la pareja.

Young y Long (1998), presentan el Modelo Triangular del Amor, de Sternberg (1986), basado en los componentes de intimidad, pasión y compromiso. La teoría sugiere que el amor que siente una persona está basado en la amplitud de estas dimensiones y la interacción entre ellas.

Según este modelo, la *intimidad* es un proceso basado en la comunicación bilateral, clara y eficiente, de la vida en común e incluye la auto-apertura y sentimientos de conexión y unión emocional de cada uno con el otro. Significa disposición y apoyo, confrontación y resolución de las diferencias, así como compartir lo que uno es y no lo que quisiera ser

Específicamente, Waring (1980, en Young y Long, op. cit.), define a la intimidad de la pareja como compuesta por ocho elementos: el *afecto* o cercanía emocional de la pareja, la *expresividad* o comunicación de pensamientos, deseos o actitudes dentro de la relación, la *compatibilidad* o habilidad de la pareja para trabajar o estar juntos confortablemente, la *sexualidad* o grado en cual las necesidades son comunicadas y satisfechas, la *resolución de conflictos* o facilidad con la que las diferencias de opinión son resueltas, la *autonomía* o grado de relación positiva con la familia y amigos e *identidad* o nivel de confianza y autoestima de la pareja.

La intimidad se desarrolla en el curso de la relación. Por tal razón, una intimidad satisfactoria es un proceso constante (Zumaya, 1998), que a menudo incluye una *decisión o compromiso* de lealtad al compañero, negada a cualquier otro y el mantenimiento de la relación por encima de todas las demás. Además es importante cuestionarse a sí mismo si existe un verdadero compromiso hacia la relación, que les permita o no, encarar los problemas juntos.

La salud de la relación depende de la fusión y separación que incrementan la intimidad y promueven la claridad de los límites, a partir de lo que se desarrolla la autoidentidad y la identidad de la pareja, es decir aquello que la caracteriza y diferencia de las demás y cuyo contenido es sólo compartido por dos personas. El respeto a tal contenido es también parte de la decisión o compromiso y a menudo del contrato inicial.

El tercer elemento del modelo, la *pasión*, incluye el interés erótico en el compañero y sentimientos sexuales, el funcionamiento actual y satisfacción, historia de la relación, prácticas y mensajes respecto al sexo relacionadas con las familias de origen, los efectos de situaciones como infertilidad, embarazo, enfermedad, medicamentos, etc., así como la energía dirigida al

amor romántico. La pasión puede presentarse rápidamente y disminuir a lo largo de la relación.

La idea del “amor romántico” aparece con la edad moderna. Tal concepto sugiere que las diferencias, y por tanto los problemas, no existen (Gerson, 1996) y se espera que la pareja satisfaga todas las necesidades afectivas de las personas (Cedillo, 2004).

El amor romántico, se convierte en un problema porque la expectativa de la ausencia de divergencias, es irreal. Además, la dependencia exclusiva de la pareja hace evidente con mayor rapidez, las carencias de los miembros.

Intimidad, amor y sexo, interrelacionados o separados, todos son necesarios en la relación y comprenden las grandes demandas de la pareja actual, para lo cual se requiere una gran cantidad de habilidades comunicativas, afectivas, sexuales, etc. (Campuzano, 2001). Con este ideal tan alto, no es raro que pocas personas lo consigan y una gran mayoría quede en el intento.

2.1.6 Crisis Personales y de Pareja

Algún miembro de la pareja puede ser inhábil para crecer y tomar las responsabilidades de la adultez, tales como competencias, seguridad y diferenciación de la familia de origen, estas puede llevar a una crisis personal de inmadurez.

Aunado a las crisis personales, ciertos periodos de la vida en pareja, anticipan el potencial de una crisis y con ella la posibilidad de infidelidad. El potencial de crisis es mayor, al inicio, cuando los miembros tratan de establecer los límites de su compromiso y de su intimidad; cuando un hijo nace y la maternidad es la prioridad o cuando los hijos dejan el hogar. La

crisis de la edad media del hombre, es otra etapa en la que es probable una infidelidad (Gerson, 1996)

Rojas (1998. En Espadas, 2002), considera que los tipos de crisis más representativos en el ciclo de la relación de pareja son: crisis por desgaste de la convivencia, por infidelidad, por intromisión de la familia política, por enajenación laboral o profesional, de identidad, por enfermedad emocional de uno de los miembros, por monotonía y por ruptura de la idealización.

Considerando la anterior información, se puede afirmar que son muchas las expectativas, las exigencias y las fuentes de crisis en la pareja, como para que la vida de ésta pudiera transcurrir tranquilamente. Más probable es que la pareja se enfrente a variados problemas, tanto internos como externos, para los cuales sería deseable que estuviera preparada.

Muchos terapeutas evalúan todos los anteriores aspectos antes de trazar un plan de intervención para incrementar el nivel de cercanía y conexión en la relación y desarrollar un sentido de empatía para evitar desarmonías y culpas, lograr la apreciación de su compañero y de lo que cada cual aporta a la relación y la aceptación de la responsabilidad conjunta para hacer frente a las situaciones y resolver los problemas, comunicarse efectivamente, reducir ansiedades y conductas distanciadoras.

2.1.7 Terminología para los Participantes

Existen terminologías específicas para hablar de los participantes en la infidelidad que tienden a ser negativas o moralistas. Por falta de una mejor opción, Brown (1991), utiliza el término *infiel* para la persona casada que ha tenido una infidelidad. *Esposo*, hace referencia a la pareja casada con el infiel. En los matrimonios donde la infidelidad fue dual, cada uno es a la vez infiel y esposo. La tercera parte, es referida como *tercera parte o amante*.

Zumaya (1998), por otro lado, se refiere a la infidelidad como una *aventura o sexo extrapareja*, la parte de la pareja involucrada en una infidelidad es referida como el *infiel*, mientras que la otra parte es nombrada como el *compañero fiel o el compañero no infiel*. La tercera parte es referida como el *compañero de aventura*.

Pittman (2003), habla de la infidelidad como *aventuras amorosas o extraconyugales* y se refiere a una traición del contrato original de la pareja, mientras que el término adulterio, lo utiliza como una cuestión religiosa y legal. *Infiel y víctima o cónyuge traicionado*, son utilizados para los miembros de la pareja y la tercera parte es el *compañero de aventura*.

Otros términos utilizados son *affaire y relación extramarital*. Los anteriores autores coinciden en llamar *infiel*, a quien se ha involucrado en una relación de infidelidad, no obstante el término puede ser utilizado como etiqueta, de tal manera que esta persona deja de ser cónyuge por haberse convertido en infiel. Por tal motivo se nombrará aquí también como *compañero infiel o miembro de la pareja infiel*. El término, *pareja del infiel*, será utilizado para referirse a su cónyuge y *tercera parte*, para nombrar a quien no es parte de la pareja establecida y con quien se sostiene la relación de infidelidad. Cabe aclarar que los términos utilizados se utilizan indistintamente para hombre y mujeres.

Finalmente, *infidelidad y acto infiel*, serán utilizados, no así *relación extramarital*, porque en sentido estricto, relación extramarital sería la relación familiar, de amistad, de trabajo o cualquier otra sostenida fuera del matrimonio. Tampoco se utilizará el término *aventura* por considerar que la infidelidad contiene elementos de la aventura como el riesgo, pero abarca elementos psicológicos de mayor alcance que el término no describe y que a continuación se explican.

2.2 Definición de Infidelidad

Las siguientes definiciones proporcionadas por los autores difieren principalmente respecto a lo que se puede o no considerar una infidelidad en relación a aspectos emocionales y sexuales y en el énfasis que hacen hacia los problemas en la relación de pareja o bien en un conflicto personal. Explorar el significado de la infidelidad hace posible comprender las consecuencias emocionales reales y dependiendo de este, será el acercamiento y la intervención que proponga cada autor.

Un estudio realizado en la ciudad de México, demostró que el significado psicológico de la infidelidad, tiene básicamente una connotación negativa, definida en las palabras de engaño, traición y mentira (Totomoch y Villegas, 2004).

Para Brown (1991), el significado está relacionado a la naturaleza de un mensaje dado, el cual tiene que ver con las vías de relación del infiel con otra gente, especialmente con la esposa. El mensaje tiene poca relación con el sexo, y más con la cólera, miedo y vacío, resultado de una mala comunicación o incomunicación dentro de la pareja.

En términos generales, la infidelidad es un involucramiento sexual, entre una persona casada y alguien que no es su cónyuge (Brown, 1991; Daza y Solano, 1998 y Lusterman, 1998). Los elementos clave son: extramarital, sexual y secreto.

La infidelidad también ocurre en parejas no casadas o en parejas gay o lesbianas quienes se comprometen a la exclusividad sexual. La definición, no incluye aquellos “arreglos” entre parejas que permiten la promiscuidad sexual.

La infidelidad emocional, la cual no incluye una relación sexual, no es propiamente infidelidad, por varias razones, la primera es que la línea entre una amistad cercana y una infidelidad emocional es difícil de dibujar, Brown (op. cit.), agrega que, aunque las dinámicas son similares, la falta de compromiso sexual significa que el sentido de compromiso con la tercera parte y de la traición hacia la pareja es sustancialmente menor.

Young y Long (1998), dicen que la definición usual de infidelidad anteriormente expuesta, puede ser una definición con orientación masculina, pues el involucramiento sexual es más común en los hombres, en cambio en las mujeres se da más a menudo un acercamiento emocional que con el tiempo puede llevar a la combinación de ambos. De tal manera que, con una orientación femenina, una verdadera infidelidad existiría cuando se da un acercamiento emocional con la tercera parte.

No obstante la anterior definición, la infidelidad sexual es la única que adquiere suficiente importancia para justificar una ruptura en la pareja, esto debido quizá a la importancia desmedida que se le otorga al sexo y a las predefiniciones que impiden amar a más de una persona y de un modo diferente.

El estudio de Cedillo, (2004), menciona de manera somera otra posible explicación de porque la infidelidad sexual adquiere mayor importancia. El encontró que las actitudes hacia la sexualidad tienen una relación con las actitudes hacia la infidelidad, ambas con una carga social. En nuestra sociedad, la sexualidad es castigada y relativamente permitida dentro del matrimonio, por tanto se justifica el doble castigo para la sexualidad fuera de esta institución.

A pesar de ello, una infidelidad sexual en el matrimonio podría significar: un síntoma de que algo anda mal, de que el matrimonio es satisfactorio y no

sofoca a sus miembros o que no tiene ninguna relación directa con la vida estable de la pareja, así como las amistades o las relaciones de trabajo no restan algo esencial al matrimonio (Young y Long, 1998).

Zumaya (1998), contempla la infidelidad como una manifestación sintomática de la calidad, evoluciones y retrocesos de la rutina, incomunicación, vacíos, sentimientos de culpa, en fin, de la vida en pareja, la idealización de esta y la ausencia de superación de barreras culturales y graves fallas educativas, es una adaptación ante un elemento emocional perdido y/o un intento de resolver conflictos, lo cual estimularía el cambio, que hasta entonces se ha esquivado. Para este autor, la infidelidad es resultado de la falta de intimidad en la pareja y sobre todo de la falta de intimidad consigo mismo.

Otro autor que acentúa una problemática individual en la práctica de la infidelidad es Pittman (2003), para quien, los problemas de pareja no necesariamente son antecedentes de la infidelidad, pero obligadamente son sus consecuencias. De acuerdo con él, la definición de cuándo un acto se convierte en una infidelidad, está en relación directa con el contrato de la pareja en particular. Aunque un compañero no tenga una relación sexual extramarital, puede estar invirtiendo tiempo, dinero, interés e intimidad con otra persona. Tales situaciones pueden constituir una infidelidad si rompen los acuerdos y amenazan la relación primaria.

En una visión similar, Martínez (2005), dice que en sentido estricto, la infidelidad implica la ruptura unilateral de cualquier compromiso asumido consciente y voluntariamente. En este sentido cualquier acción u omisión que afecte adversamente alguno de los términos explícitos del contrato matrimonial o de otro convenio no legal, podría y debería calificarse como conducta infiel.

La definición de infidelidad que proponemos es similar a éstas últimas: un acto, emocional o sexual, sostenido con una tercera parte, que va en contra del contrato original de la pareja y que amenaza la relación.

2.3 Causas de la Infidelidad

A la pregunta de ¿por qué la gente es infiel?, podría no haber respuesta, o por el contrario pueden existir muchas y ninguna satisfactoria para todos.

A menudo, el compañero del infiel, intenta analizar, intentando determinar que estaba mal en la relación, o bien culpándose a sí mismo o a la tercera parte. Las investigaciones tratan de explicar las causas de la infidelidad por medio de autorreportes y con métodos retrospectivos. No obstante, las causas ciertas pueden no ser conocidas por el infiel en los primeros intentos por responder y las razones dadas corresponden entonces a defensa y justificación personal. Los verdaderos motivos podrían obtenerse según progresa la terapia.

Son muchas las explicaciones dadas por parte del compañero infiel, entre ellas se incluye un sentimiento de autorización a ser feliz, problemas en la relación, falta de atractivo en el compañero, conseguir atención, autonomía o independencia, amor, comprensión, compañía y cuidados, sentirse especial, deseado o más masculino o femenino, necesidad de intimidad, rol sexual de igualdad para la mujer, variedad en la relación, por el contexto social, curiosidad y novedad sexual, (Young y Long, 1998).

Aunque, “esto sólo sucedió” es una explicación común, Brown (1991), dice que una infidelidad no es un accidente. Para ella, la gente se desliza en una infidelidad a partir de una serie de pequeñas elecciones. Algunas de estas tienen que ver con oportunidades perdidas, otras con la exploración de nuevas posibilidades.

Contraria a esta opinión, Pittman (2003), asegura que un tipo específico de infidelidad, si es un accidente, aunque accidental, es lo que sucede por casualidad o inesperadamente o en discrepancia con el curso habitual de las cosas, no quiere decir involuntario.

Otro estudio que intenta una clasificación de las causas de la infidelidad es el de Reducindo (2004). En esta investigación participaron 60 sujetos mayores de edad, 30 hombres y 30 mujeres heterosexuales, que habían tenido una relación extramarital. Las conclusiones más importantes a las que llegó fueron que para hombres tanto como para mujeres las causas de la infidelidad son las mismas. La insatisfacción es la causa más mencionada, la segunda es la de características personales que obstaculizan el desarrollo de cada uno de los cónyuges como inseguridad, inestabilidad, egoísmo y celos. La tercera, fueron los factores culturales y educativos de aceptación de la infidelidad de acuerdo al género. Los factores sexuales no fueron la causa más importante. El aburrimiento no resultó ser muy mencionado, sin embargo, de acuerdo con Cedillo, (2004), aparece como un precedente de la infidelidad. Esta investigación concuerda con lo expresado por (Brown, 1991), de que la infidelidad tiene poco que ver con el sexo y todo con la decepción, el enojo y la sensación de vacío personal.

Contrariamente a los estudios anteriores, para Zumaya (1998), la motivación masculina más frecuente para la infidelidad es la búsqueda de variedad y excitación sexuales y está relacionada con actitudes, deseos y valores. Para las mujeres, la motivación es muy variada, la investigación sugiere que el más significativo predictor de la infidelidad femenina es la insatisfacción marital, la búsqueda de relaciones más gratificantes, es una causa importante, así como la venganza y la obtención de un sentido de poder que antes de la infidelidad no tenían.

Frank Pittman (2003), ha tomado una posición diferente. Mientras que autores como Brown (1991) y Zumaya (1998), tienden a ver problemas en la relación de pareja, Pittman no cree que éstos anteceden necesariamente a la infidelidad, de hecho algunos tipos de ésta son causados por la voluntad y complacencia de la persona por ser infiel. Algunas infidelidades no son el resultado de una mala relación, sino de un mal juicio.

La disposición para una infidelidad está relacionada también con los sentimientos alimentados de inquietud y disposición al cambio. Según Alberoni (2000), vivimos en un plano de lo cotidiano y hace falta un grado de insatisfacción para pasar a un plano extraordinario. Es en este momento cuando se puede presentar una infidelidad.

Con la percepción del cambio, los eventos matrimoniales son interpretados en forma diferente que en el pasado. La repetición de una antigua pelea resulta esta vez en un sentimiento de “yo-no-pertenezco-a-esto”. La identidad primaria cambia casi imperceptiblemente por una identidad individual, con un gran enfoque sobre el desarrollo personal y la responsabilidad individual.

Otro factor causal, son las etapas del desarrollo del ciclo de vida en pareja. Es más probable que una infidelidad se desarrolle en ciertos puntos severos en el matrimonio (Gerson, 1996):

- Tempranamente en el matrimonio, cuando los patrones de adultez son exigidos a la pareja al mismo tiempo que termina la “luna de miel”.
- Con la llegada de un hijo y si la maternidad es la prioridad. El nacimiento de un hijo requiere ajustes de la pareja, si uno o ambos se resisten puede provocar insatisfacción marital.

- Cuando los hijos se van de casa, puede sobrevenir un sentido de depresión, dependiendo de cómo la pareja se reconstituya como tal.

Para Campuzano, (2001), la infidelidad compensa la relación matrimonial, pero también responde, a determinantes psicológicas más profundas y menos conscientes, como la evitación de una relación afectiva profunda, vinculada a un proceso de separación-individuación difícil. Otra es la evitación de un compromiso adulto, también puede ser una terminación encubierta o reaseguramiento ante una crisis de pareja y no hay que olvidar las relaciones de poder que se conjugan entre el matrimonio y la infidelidad.

Además de la relación de pareja, los factores personales y las etapas del desarrollo, otros factores aparecen. La infidelidad, está también ligada a patrones familiares de evitación, seducción, secreto o traición que crean una salida ante los problemas, por estas razones, ser infiel es más probable en aquellos con padres que lo fueron (Pittman, 2003).

La decisión de ser infiel tiene también que ver con las condiciones sociales: una moral rota, mayor libertad sexual que en el pasado, los patrones de empleo y los cambios que esto genera en la mujer, la impersonalidad, la glorificación del amor y romance en todos los medios de comunicación, a partir de los cuales nuestras ideas de lo que se espera de una relación son moldeadas y un código moral social en el que la infidelidad es un secreto, todos son factores que provocan el aumento de las cifras (Young y Long, 1998).

Las razones para prevenir una infidelidad, tales como culpabilidad, anticipación del dolor y furia de la pareja, o el miedo a enfermedades venéreas, son a menudo reemplazadas por otras motivaciones. Los riesgos son ignorados, racionalizados o fantaseados, toda infidelidad tiene un elemento de fantasía, de hacer un sueño realidad, este es el aspecto

seductor de la infidelidad y es otra causa importante de su ocurrencia, pero las fantasías son frágiles y necesitan de protección para sobrevivir, quizá por ello, las infidelidades son mantenidas en secreto.

En resumen, la explicación más probable para una relación infiel es una confluencia de factores: insatisfacción marital, sea de tipo emocional o sexual, asociada a una disposición al cambio, la necesidad de conseguir independencia o bien de no comprometerse en una relación afectiva profunda, la casualidad o accidentes, las crisis del desarrollo personal, las etapas de vida en pareja, las creencias familiares y sociales. Ninguna es determinante, pero si hacen vulnerables a las personas.

2.4 Tipos de Infidelidad

Los diferentes autores que a continuación se mencionan han propuesto diversas clasificaciones de la infidelidad de acuerdo con el tipo de involucramiento con la tercera parte, las causas y las consecuencias.

En una clasificación sencilla, basada en la función que cumple la tercera parte respecto al matrimonio, Dicks, en 1967 (En: Campuzano, 2001), propuso dos tipos de infidelidad: benigna y maligna. En la infidelidad benigna, la tercera parte ocupa un lugar de transición, cuyo objetivo es equilibrar o compensar a la diada. En cambio en la infidelidad maligna, el tercero sirve a la intención de agredir, devaluar y rechazar al cónyuge, encaminado a la separación.

Glass y Wright (1992. En: Young y Long, 1998), identificaron tres tipos de infidelidad: sexual, emocional y combinada. La infidelidad exclusivamente sexual es fácil de terminar, las emocionalmente basadas son un poco más difíciles. El tipo combinado es el que presenta mayor dificultad para su

disolución porque este ofrece excitación, recompensa y la fantasía de un amor verdadero.

Brown (1991), clasificó la infidelidad, a partir de los casos más comunes vistos en su práctica clínica, de acuerdo con el motivo para la misma, encontrando cinco tipos: evitación de conflicto, evitación de intimidad, adicción sexual, nido vacío y fuera de la puerta.

La *infidelidad evitación de conflicto*, usualmente sucede en parejas jóvenes que no han aprendido a resolver conflictos, enfocados en metas idealistas a costa de la realidad. En parejas que no pueden hablar de sus diferencias y desacuerdos, incrementa la frustración, lo cual los hace vulnerables y combinado con una oportunidad da como resultado una infidelidad. El descubrimiento pone en claro que algo está mal, ellos necesitan aprender a enfrentar los problemas y resolver sus diferencias. “Yo necesito que me pongas atención”, es el mensaje.

Generalmente después de unos años de casados, surge la *infidelidad evitación de la intimidad*, cuando ambos esposos temen ser emocionalmente vulnerables, guardan distancia para hacer el rechazo menos doloroso. La intimidad es la consecuencia de la infidelidad, aunque, la conexión emocional se da a través de la pelea. La revelación puede llevar a una nueva pelea y esta, más que la infidelidad en sí, a buscar ayuda. La energía utilizada en pelear puede ser utilizada para un cambio positivo, solo se necesita que ambos aprendan a arriesgarse a expresar sus verdaderos sentimientos, sólo así se pueden conocer sus necesidades emocionales. “Yo no puedo necesitarte tanto, algunas de mis necesidades las satisface alguien más”, tal es el mensaje.

El tipo de *infidelidad por Adicción sexual*, proviene de personas que se sienten vacías y enfrentan sus necesidades emocionales a través de las

conquistas con la esperanza de conseguir amor y poder. Como otras adicciones, nunca es suficiente. Ocurren a cualquier edad y en cualquier etapa del matrimonio y son más probables en hombre que en mujeres. Las conquistadoras, más bien, aparecen como la tercera parte. No muchos adictos sexuales llegan a pedir ayuda y los cambios se hacen como respuesta a una crisis personal, como la muerte del padre, no por la infidelidad. “Lléname, yo estoy vacío” es la frase que resume esta relación.

La *infidelidad de nido vacío*, es un intento de evitar anteriores miedos profundos. Típicamente los participantes tienen más de 20 años de casados, nunca han tenido un fuerte lazo emocional con la pareja y se casaron para ganar seguridad o estatus. Durante el matrimonio, sus necesidades personales fueron sublimadas en favor de su familia y ahora reconocen que ésta no produce las emociones deseadas y se frustran. La infidelidad provee lo perdido en el matrimonio, ésta se convierte en una relación seria. La persona infiel, busca salir del matrimonio, pero se le dificulta el fin. La terapia es buscada para este objetivo. Con la infidelidad se quiere decir “No me gustas tú, pero no puedo estar sin ti”

Un miembro de la pareja puede utilizar el tipo de *infidelidad fuera de la puerta*, cuando piensa finalizar el matrimonio. El propósito es doble; autovalidarse y evitar la responsabilidad por terminar el matrimonio, consiguiendo al mismo tiempo que la pareja la tome. Hablar con la tercera parte de las insatisfacciones, sentimientos, esperanza del futuro, confirma que el matrimonio es insatisfactorio y justifica la decisión de separarse, de tal manera que la infidelidad es tomada como la causa de la separación, aunque esto no es así. El mensaje: “Ayúdame a salir de aquí, amante mío(a)”.

Un autor que ve la infidelidad diferente es Pittman (2003), el no comparte la opinión de que en cada infidelidad haya un mensaje dado, asigna la responsabilidad al infiel y a la pareja la ve como la víctima. El secreto y la deshonestidad, no el sexo son los problemas reales de la infidelidad. Su experiencia clínica, reveló cuatro tipos básicos, vistos en términos de los motivos del compañero infiel: accidental, conquistador, romántico y arreglo marital.

La *infidelidad Accidental*, es aquella que no ha sido planeada y que por lo tanto toma por sorpresa al menos a uno de los participantes. No se espera que este tipo de experiencias continúe, algunos tratan a estas como producto de un error. La curiosidad, la cortesía, el “enloquecimiento”, el sentido de compañerismo o tener un mal día, son las justificaciones dadas. De todos los tipos, son las menos peligrosas para el matrimonio. Dado que no ha sido planeada, no se puede suponer que exista un problema, pero si se oculta, el potencial de daño a la relación marital se incrementa.

El infiel *Conquistador*, es una persona obsesionada con su género, especialmente en sociedades que rinden culto a la masculinidad, en las que lo femenino es inferior. Las conquistadoras son menos frecuentes, ellas usan la sexualidad para buscar romances. La monogamia exige la igualdad de los géneros, de ahí la infidelidad. Aquí la problemática son las creencias rígidas sobre las relaciones entre hombre y mujer.

El infiel *Romántico*, se enamora del amor, no de la pareja. La relación del matrimonio y la de la infidelidad misma, durará mientras la relación esté en un estado de éxtasis, de locura temporaria, apartada del mundo y la realidad. Los románticos creen que el secreto de la felicidad radica en liberarse de la razón, la lógica, la responsabilidad y el orden. No obstante, el enamoramiento es distinto al amor, aunque pueden confundirse, pero el

matrimonio necesita del amor verdadero. La falta de amor verdadero, lo cual involucra un compromiso hacia la relación, sería el punto en cuestión.

El *arreglo marital*, es un tipo de infidelidad que no es del todo secreta, sino un acuerdo de la pareja, que evita el conflicto y por ese medio permanece estable debido a factores como el financiero, el religioso o para evitar el dolor de algunos miembros de la familia. En este caso el acuerdo puede ser aceptado por ambas partes, en cuyo caso no existe problema alguno, no obstante si el acuerdo es forzado, al menos uno deseará ayuda.

Por su parte, Zumaya (1998), presenta una clasificación basada en un análisis después de que la infidelidad ha ocurrido y en términos de tiempo de duración. De acuerdo con su clasificación existe *infidelidad a corto plazo* con una duración menor a seis meses y si la relación extramarital tiene una duración mayor al tiempo anteriormente señalado, es considerada una *relación a largo plazo*. En cada una de ellas se observa un objetivo que cumple el acto infiel.

Dentro de las infidelidades a corto plazo, se mencionan las *situacionales específicas*, típicamente de una sola noche, con poca posibilidad de ser descubiertos y definido previamente que no existe un compromiso. Un segundo tipo de estas es la infidelidad *consensual*, en la que la pareja está “de acuerdo” a causa de amenazas o disfunciones importantes. La infidelidad *conquista* es aquella que provoca en la persona infiel una sensación de poder y satisfacción por la conquista.

Existe además la infidelidad por *venganza*, que se utiliza como medio para ventilar injusticias reales o imaginarias. La infidelidad *predivorcio*, es una prueba para confirmar la terminación del matrimonio o bien para reconsiderar el asunto. Finalmente, la infidelidad *bisexual*, es un asunto de curiosidad sexual o psicológica.

Las aventuras a largo plazo sirven a un variado número de objetivos y son mucho más complejas que las anteriores. La infidelidad de *compensación* proporciona al compañero infiel un elemento básico que ha perdido en el matrimonio, que al mismo tiempo lo estabiliza, la *hedonista* se enfoca en la búsqueda de placer,

Las mientras que la *catártica*, proporcionan un espacio para hablar de temas no resueltos dentro del matrimonio, la infidelidad *reductora de intimidad* funciona como amortiguador contra una cercanía emocional excesiva, lo cual crea una zona de seguridad fuera del matrimonio. En la infidelidad *perversa*, ambos participantes aceptan los deseos poco convencionales del otro. La *reactiva* surge por la necesidad de una persona de definirse ante circunstancias especiales, por ejemplo, la crisis de la edad media.

Según Lusterman (1998) existen diferencias entre la involucración típicamente de una noche asociada a la curiosidad y/o al alcohol u otras drogas, pues en estos casos aumenta el sentido social de indulgencia, en cambio en las infidelidades sostenidas por largo tiempo, existe un compromiso emocional fuerte y ésta es menos sentida como una laguna dentro del matrimonio.

Las diferencias entre los tipos de infidelidad, nos hablan de distintas problemáticas. En la práctica, conocer el tipo de infidelidad ayuda a entender el problema por el que se busca ayuda, entendido a través del mensaje de la relación infiel. Dicho mensaje de entrada, podría ser entendido, como dirigido hacia la pareja, no obstante, puede ser un acto que haga eco en sí mismo.

Para un análisis completo se recomienda tomar en cuenta las diferentes clasificaciones. De esta manera obtendremos causas, consecuencias y tipo

de involucramiento, que determinan el potencial de peligro para la relación de pareja. Más allá de encasillarlos en alguno de los tipos de infidelidad antes mencionados, lo que se busca es el mensaje, el problema y la solución del mismo.

2.5 Etapas de la Infidelidad

La infidelidad es vivida por cada miembro de la pareja de diferente forma en cada etapa. En el siguiente apartado se describen las reacciones características de la pareja frente a la infidelidad de uno de sus miembros.

De acuerdo con Brown (1991), la vida de una infidelidad tiene seis etapas: clima propicio para la infidelidad, la traición en sí, revelación, crisis, reconstrucción y absolución.

La primera es una etapa en la que se crea el *clima* en el cual la infidelidad puede surgir. Si los miembros de la pareja no tienen las habilidades necesarias para comunicarse honestamente, las decisiones se empiezan a tomar sin la consideración del compañero. Además si la relación está basada en supuestos erróneos, malas interpretaciones, contradicciones del compromiso mutuo, el escenario está preparado para la elección de la infidelidad como medio de solución y/o adaptación (Zumaya, 1998).

La siguiente etapa es la de *traición en sí*, en la que el miembro más insatisfecho de la pareja entra de lleno en una relación extramarital. En sus primeros momentos, la excitación, el estremecimiento ante lo prohibido son lo común. El infiel se permite gozar, vive apasionadamente, intenta comprimir años dentro de un periodo corto de tiempo. La infidelidad es una relación protegida, bajo el secreto. No tiene las preocupaciones, ni las obligaciones del matrimonio, ni la presión de vivir íntimamente con una persona todo el tiempo. A pesar de esta protección la infidelidad choca con

las necesidades del matrimonio y con las presiones de la sociedad. Situación que contrasta cada vez más a medida que pasa el tiempo.

El infiel niega la relación, el secreto crea un lazo de unión con la pareja de infidelidad, e inevitablemente un distanciamiento con su pareja quien puede conocer el hecho a nivel mas o menos consciente, o puede elegir ignorar los signos de la infidelidad intentando evitar el dolor.

La tercera etapa, es la *revelación* de la infidelidad, este es un punto crítico ya que la imagen que los miembros de la pareja tenían de sí mismos, del otro y de la relación, nunca volverá a ser la misma. Para el infiel, la revelación puede significar la descarga de la mentira o el inicio del sentimiento de culpa ante el sufrimiento de su pareja, para quien el efecto puede ser devastador, a pesar de que el descubrimiento de la infidelidad es más una confirmación que la obtención de nueva de información.

El descubrimiento de la infidelidad, precipita la cuarta etapa: la *crisis* de la relación. Esta es el punto crítico para la pareja. La parte fiel puede obsesionarse con la infidelidad de su pareja y el infiel puede intentar disculparse, sin que ninguno intente ver la problemática real, ninguna de estas actitudes resolverán los problemas, como tampoco lo hace las decisiones inmediatas. En la etapa de crisis, la infidelidad puede hacer o destruir una pareja.

Ante el descubrimiento, la pareja recurrirá a distintos tipos de soluciones entre las que se encuentran negar la crisis, asumir una actitud pasiva, competir por el poder, sacrificar los propios intereses o bien optar por la ruptura matrimonial inmediata (Espadas, 2002). El descubrimiento puede significar también el fin de la relación infiel o un arreglo matrimonial

Cuando la infidelidad ha sido revelada y la obsesión redirigida, sigue una larga etapa de *reconstrucción*. Para aquellos quienes eligen dirigir las consecuencias, separados o juntos, es la etapa en que se deben tomar decisiones para afrontar los problemas detrás de la infidelidad o decidir enterrarlos.

Un estado final del proceso es la posible *absolución*, el proceso mutuo de perdón. El perdón va en las dos direcciones y es importante para toda pareja que termina su relación, así como para aquellas que resuelven sus problemas y continúan juntos.

A las parejas en crisis, les esperan largas horas de conversación, muchas noches de insomnio y a menudo cambio de humor y reacciones irracionales (Young y Long, 1998). Estos no son buenos tiempos para los cónyuges en ninguna de sus etapas, ni siquiera la reconstrucción será un proceso sencillo. Pero en terapia se intenta ver más allá del dolor y obtener un resultado final positivo.

Aunque en el presente trabajo, nos avocaremos a las etapas de crisis y reconstrucción, sin duda para entender éstas, se deben explorar las fases anteriores y tras la crisis dirigir al paciente al enfrentamiento de otras variables del matrimonio, no descubiertas hasta entonces.

2.6 Consecuencias

Para hablar de este tema, es necesario hacer una distinción de las consecuencias para cada miembro de la pareja, pues como ya se mencionó que cada uno vive la infidelidad de manera distinta. Además hay que remarcar que las éstas dependen en gran medida de las características de la infidelidad en sí.

Un estudio realizado en México, afirma que las consecuencias de la infidelidad, son las mismas para hombres y mujeres. El deterioro de la relación fue la respuesta más frecuente, la cual incluía pérdida de confianza, ruptura de la comunicación, conflictos y desajustes en la relación. La separación, definida como la disolución del vínculo conyugal o el término de la relación, fue la segunda respuesta más frecuente. La tercera consecuencia fueron las afecciones personales, descrita como los sentimientos del cónyuge de la persona infiel. Finalmente no se encontró ninguna consecuencia positiva de la infidelidad (Reducindo, 2004).

En el ámbito personal, la vida de la persona infiel cambia significativamente, no puede definirse como anteriormente, no es ya honesto, ni inocente. Las consecuencias para la persona infieles se dividen en dos: por una parte, la aventura brinda un sentimiento de poder, que se deriva de una “elección activa” opuesta al “deber”, del afecto y atención de la tercera parte, del sentimiento de ser atractiva(o) y deseable y de la posibilidad de una realidad alternativa (Zumaya, 1998).

Por otro lado, el infiel puede también sufrir un intenso sentimiento de culpa cuando no ha habido premeditación, sino la mera conjunción de circunstancias, tal emoción destructiva puede unirse a la incapacidad para convencer al otro de que la infidelidad no compromete lo esencial de su afecto y compromiso (Martínez, 2005).

A su vez, la persona infiel, especialmente la mujer, vive con culpa y vergüenza que sobrepasan a las satisfacciones que pudiera haber experimentado. No obstante, una minoría disfruta por igual de su marido que de su compañero de infidelidad, una vez realizada esta, se sienten menos culpables de lo que creían antes del acto y sienten la infidelidad como alivio de sus responsabilidades (Botwin, 1994. En: Martínez, 2005).

El compañero infiel siente culpa y gozo al mismo tiempo, mientras que el engañado se siente no atractivo, usado y enojado. La pareja del infiel necesita apoyo a través del reconocimiento de la herida. El cinismo es otra respuesta usual, niega el valor de lo que previamente había amado y en lo que había confiado, se siente decepcionado por la mentira. Según Brown (1991), otra respuesta típica de la pareja del infiel es la obsesión con la infidelidad, por lo que realiza una serie de preguntas cuya respuesta nunca es satisfactoria.

Algunas veces el potencial emocional del matrimonio es ya limitado y por esto la infidelidad es usada. En otros casos el potencial es disminuido por la cantidad de energía emocional ocupada en la relación infiel. Algunas de ellas son más peligrosas que otras, una infidelidad accidental, puede no amenazar la estabilidad de la pareja, pero sí la mentira. Aquellas en las que se combina el factor sexual con un compromiso emocional pueden ser muy peligrosas de igual forma, una larga infidelidad, causa un trauma en grado considerable por su descubrimiento, a menudo son dolorosos y dramáticos (Lusterman, 1998).

Independientemente del tipo de infidelidad, la consecuencia final, haya sido descubierta o no, es que la relación original de la pareja nunca volverá a ser, para bien o para mal de los miembros, la misma (Zumaya, 1998).

Paradójicamente, la infidelidad puede ser vista, como un camino en el cual el mundo es reordenado a partir de las creencias anteriores fuertemente sostenidas acerca de las relaciones entre hombre y mujer.

En un sentido, el matrimonio puede ser visto como el lugar del caos y la relación sostenida fuera, como una donde el sentido y el significado son redescubiertos o tal vez descubiertos por primera vez. En otra perspectiva, el matrimonio puede ser cuestionado, a partir de la crisis, para decidir

sostener con mayor firmeza creencias acerca del matrimonio, la pareja, la verdad.

Si vemos las consecuencias en términos negativos de víctima, traición y deterioro, será más difícil ver las capacidades personales y de la pareja para superar la crisis. Contrariamente, las consecuencias pueden ser resumidas en el concepto de cambio, tanto en la imagen de sí mismo como de la pareja, así como de la relación misma. Cambio que no es asumido de inmediato, sino a través de un proceso.

2.7 Algunos Modelos de Intervención para Infidelidad

Cuatro son las propuestas de intervención para casos de infidelidad que se encontraron en la literatura: Lusterman (1998); Young y Long (1998); Brown (1991) y Zumaya (1998).

El primer modelo está compuesto de tres fases: *restauración de la confianza, examen de los factores de predisposición, y reaceramiento*. Esta terapia tiene como objetivo final el reaceramiento de la pareja para la toma de decisiones ya trascendida la posición de víctima y culpable, no es una terapia breve sino un proceso lento y complejo.

Durante la primera fase, el trauma inicial de la traición de la confianza es explorado. El propósito es la *restauración de la confianza*, por lo cual el infiel debe validar el dolor y apoyar a su pareja, mientras que ella supera la posición de víctima. Como este es un proceso lento, a menudo se incrementa el sentimiento de vulnerabilidad en la pareja del infiel, por lo que aumenta su vigilancia, a lo cual el infiel responde a la defensiva.

El *examen de los factores de predisposición*, es la siguiente fase. Con la confianza disminuida y la ira, el terapeuta debe ser hábil para ayudar a la

pareja a revisar su matrimonio tal y como existió antes de la infidelidad. Este es un trabajo con enfoque sistémico familiar. Si existe una renovada hipervigilancia, la pareja podría abandonar la terapia prematuramente.

El propósito de la tercera fase es el *reacercamiento*, consiste en habilitar a la pareja para la auto-apertura y solución de problemas, ahora que han trascendido la posición de culpa, deben considerar si la pareja puede continuar, necesita separarse o ultimar el divorcio.

El segundo modelo, (Young y Long, 1998), tiene como meta propiciar las condiciones necesarias para examinar la relación y mejorarla, aunque dicen que el divorcio es un riesgo, no presentan la intervención en este caso. El modelo está compuesto de un *periodo de emergencia* que podría abarcar de 1 a 4 sesiones, más de 5 fases de *intervención*, de aproximadamente 2 sesiones por fase.

Durante el *periodo de emergencia*, el terapeuta debe obtener una breve historia del matrimonio, sus fundamentos y quien de los dos puso al descubierto la infidelidad. Cada uno expone sus sentimientos, se hace un contrato escrito de no enfrentar a la tercera parte y no violencia en la relación, el terapeuta les hace ver que aun con los problemas la pareja podría continuar y que ninguna decisión drástica debe ser tomada por el momento. Se les recomienda cuidar la salud (alimentación, sueño) y ocupar su tiempo en las necesidades por ejemplo de los hijos en vez de seguir hablando acerca de la infidelidad.

En la fase 1 de la *intervención*, el objetivo es evaluar y obtener una *visión interaccional del problema*. En esta etapa son de ayuda las clasificaciones de infidelidad de los diferentes autores. El primer paso es que cada persona exprese su punto vista acerca del problema. Después, se revisan los genogramas buscando alguna relación de la conducta actual con creencias

fundamentadas en las familias de origen. Finalmente, se obtiene una definición compartida del problema y la historia del mismo.

Durante la fase de *definición de metas*, el terapeuta confronta a la persona infiel con sus sentimientos hacia ambas relaciones, para identificar un estado de transición normal y trazar metas para el matrimonio. También les recalca el sentido de igualdad de ambos miembros de la pareja, para dar opiniones, tomar decisiones y responsabilidades, y la necesidad del enfrentamiento con la monotonía del matrimonio más que la evitación. El terapeuta refuerza los cambios positivos en la comunicación y los de una perspectiva autocentrada a otra centrada en la pareja.

La *adopción de nuevas percepciones y conductas*, es la siguiente fase en la que el terapeuta cuestiona a la pareja acerca de cuanto podría aportar cada uno para la solución de los problemas y que reconozcan cada cual las cualidades del otro. Se les cuestiona como podrían hacer la relación menos monótona y tener un mejor balance de poder, también se les recomienda planear el tiempo.

El *mantenimiento de nuevas percepciones y conductas* es la meta posterior. Conforme la terapia progresa, la pareja debe ir dándose cuenta de que la conducta de cada uno afecta al otro. El procedimiento es identificar los elementos que mantienen el cambio en comparación con el viejo patrón, hacer listas de cada uno y anticipar la tendencia a relajarse.

La fase de *validación de nuevas percepciones y conductas* es la última. Se hace una programación para los siguientes tres meses, en una sesión de seguimiento se discuten los cambios y cómo se siente la pareja respecto a estos y los invita a seguir trabajando para futuros problemas. Se reevalúa la infidelidad, y la capacidad para hablar del tema, sin miedos ni celos. Se

explora la reacción ante la posibilidad de una nueva infidelidad y las consecuencias que tendría para la pareja.

En resumen, este modelo enfrenta a la pareja con la crisis o periodo de emergencia antes de que ellos puedan pensar en la reconstrucción de la relación. No obstante, cuando la pareja o uno de ellos está muy herido, es difícil que continúen juntos, entonces la separación o divorcio son esperados. Este es un proceso que tiene rutas específicas de intervención, cuyos alcances no están dentro del modelo antes citado.

La intervención que propone Brown (1991), no está estructurada en fases, más aporta elementos necesarios para la intervención de parejas en crisis por infidelidad. Para la autora, el propósito inmediato es romper la obsesión por la infidelidad y conseguir resultados fundamentales rápidamente, lo cual requiere de persistencia por parte del terapeuta.

La *obsesión* cumple una función de evitación del enfrentamiento con los problemas fundamentales de la pareja y el grado de ésta depende de las consecuencias personales para cada uno. Mediante la culpabilización y la defensividad se mantiene el balance pero no se propicia el cambio, otras infidelidades pueden presentarse hasta que se comprenda verdaderamente el hecho.

Si el abandono o traición son parte de la herencia familiar, la infidelidad puede agitar viejos sentimientos. Parejas emocionalmente dependientes o codependientes, se obsesionan con la infidelidad porque amenaza la integridad de su yo, en otros casos el peligro recae sobre el género o el matrimonio.

Primero la pareja expresa sus sentimientos y se evalúa la obsesión. El terapeuta debe mostrar comprensión por la ira y el dolor de cada uno, lo

cual dispone al paciente a trabajar en terapia y ayuda a reconocer las consecuencias fundamentales. Al mismo tiempo, se deben evitar riesgos inmediatos como separación prematura o involucrarse en procesos legales.

La estrategia más importante para reducir la obsesión es lograr una definición compartida de la infidelidad como un problema mutuo. El papel del terapeuta es tomar el poder, comenzar una definición con base en la información de la relación marital e identificando el tipo de infidelidad, que refinarán entre todos hasta que quede la idónea.

Una vez expresados los sentimientos, identificadas las causas de la infidelidad y realizada la definición compartida, el terapeuta dirige a examinar todas las posibilidades de solución, les transmite un sentido de confianza de que ellos pueden encarar y resolver las consecuencias, más que proseguir con peleas dañinas.

También se recomienda conseguir una buena historia familiar, que incluya información acerca de patrones sexuales y otras infidelidades en la familia así como ayudar a las parejas a ver las conexiones entre los problemas familiares y los presentes, para lo cual los genogramas son útiles.

La terapia que propone Brown (1991), no es terapia marital ni de divorcio, pero proporciona un ambiente abierto en el cual se puedan explorar las consecuencias antes de tomar cualquier decisión sobre la viabilidad del matrimonio. Esta es una estrategia de contención.

Para Zumaya (1998), la meta principal de la intervención para infidelidad es la resolución de la ambivalencia. Recomienda comenzar con un contrato terapéutico, de preferencia de pareja, en el que se establece un compromiso que puede ir en cualquier dirección, de separación o continuación de la relación. Una vez realizada una evaluación, se interviene

hacia la resolución del dilema, promoviendo la autocomprensión individual y de la pareja como un todo, la última meta es trabajar para cambiar, conductas, creencias, expectativas y lograr una nueva perspectiva de sí mismo y la relación.

Cabe aclarar que en la presente tesina se considera útil, el reaceramiento de la pareja con el propósito de conseguir mejores resultados, sean estos una mejor relación, separación o divorcio. Precisamente, las anteriores intervenciones se distinguen por el grado de apertura a todos estos posibles resultados.

Capítulo 3

I ntervención en Crisis: Infidelidad en la Pareja

*“Al final, lo que buscas en la gente es consistencia,
no perfección”*

Deborah Moggach

3.1 Justificación

Si más del 50 % de los matrimonios se enfrenta a la infidelidad, no es propio ver a esta como una anomalía, se convierte más bien en una variación del ciclo de vida (Gerson, 1996). De hecho, todos hemos tenido o tendremos que contender con el hecho y las consecuencias de la infidelidad y hacer frente a la carga emocional que implica para los involucrados, por lo tanto,

es necesario incluir el tema en nuestro repertorio existencial y profesional, no obstante el temor y la incomodidad que pudiera despertar (Zumaya, 1998).

No todas las infidelidades se convierten en crisis. Por lo cual es necesario identificar los elementos que definen cuándo el descubrimiento de la relación infiel se torna en una crisis personal o de pareja.

Si Brown (1991), dice que la infidelidad es producto de la problemática en la relación, entonces, la *crisis* se desarrolla a través del curso de la vida en pareja y de alguna forma se puede predecir. La combinación de problemas, falta de compromiso, mala comunicación, etc, van a hacer vulnerable a una persona y en el momento en que se presente una oportunidad, la infidelidad hará su aparición a través de pequeñas elecciones.

Pero no todas las parejas ante esta conjunción de elementos intentarán la solución a través de este tipo de conducta. También es necesario un desarrollo personal inadecuado: solución de conflictos ineficaz, historia personal de abandono o traición, entre otras.

Algunas otras crisis por infidelidad podrían ser consideradas de tipo circunstancial, estas serían las que según Pittman (2003), son totalmente inesperadas o accidentales, además no son predecibles, pues pueden surgir en cualquier etapa del desarrollo de la pareja. Precisamente por ser inesperadas al menos para uno de ellos, se presenta un desequilibrio.

El descubrimiento de la infidelidad es un estresor no normativo, ya que es casi siempre catastrófico y amenaza el bienestar emocional, económico, social, de la pareja y del individuo (Epstein y Schlesinger, 2000).

El suceso precipitante de una crisis de infidelidad es el descubrimiento de la misma. El desequilibrio se manifiesta en la intensidad emocional ante el descubrimiento y la opción por respuestas primitivas (Pittman, op. cit.) o exageradas (Lusterman, 1998). El trastorno en el enfrentamiento se presenta a través de la obsesión por la infidelidad, lo cual evita la resolución.

La vulnerabilidad puede conducir a la oportunidad de cambio, positivo o negativo. Una clase de peligro inmediato si la obsesión no es rápidamente tratada, es la amenaza de la separación prematura y el involucramiento en procesos legales. El cambio positivo puede conseguirse a través de la resolución de la crisis por medio de la terapia.

La duración de la crisis está limitada en tiempo, no obstante, si no se resuelve puede dañar más la relación y terminar el matrimonio. La recuperación del equilibrio se da después de unas semanas, pero la renovación de la confianza es un proceso más largo.

A partir de la información anterior, *la crisis por infidelidad se define como un estado temporal de respuesta ante el descubrimiento de la misma, que amenaza el bienestar de la pareja o el individuo y que rebasa sus capacidades de enfrentamiento, lo cual conduce a la desorganización física y psicológica.*

En la infidelidad, se pueden identificar, las típicas fases de toda crisis: *desorden* o estrés ante el descubrimiento, manifestado con llanto o gritos; *negación*, observada en preguntas similares a: ¿cómo pudiste hacerme esto?; *intrusión*, manifestada en la recurrencia del evento, las pesadillas, flashbacks, rumiaciones obsesivas, síntomas persistentes de dificultad sueño, concentración e hipervigilancia. Es aconsejable que las etapas de *traslaboración y terminación*, en donde se expresan sentimientos y se

integra la infidelidad a la historia de la pareja respectivamente, se elaboren a través de terapia.

Si la infidelidad no rompe con ninguna expectativa de los individuos o de la pareja, si no existe el desequilibrio, ni la percepción de la necesidad del cambio, no existe crisis por infidelidad.

No obstante, si se presenta la crisis, probablemente la pareja intentará resolverlo por sí mismos o comentarlo con alguien más, aunque la mejor opción para la resolución es la terapia.

Las intervenciones para infidelidad propuestas por Brown (1991) y Lusterman, (1998), así como las propuestas para crisis (Slaikieu, 1997; Wainnb y Bloch, 2001), han mostrado su efectividad desde el punto de vista clínico, no obstante, no se han utilizado en conjunción esta estrategia es la que se propone.

¿Cómo es percibido tal evento?, si se percibe como oportunidad, estamos un paso adelante en la intervención que si se observa como amenaza o peligro. No obstante, es difícil ver a la infidelidad como oportunidad. Pittman (2003), incluso considera que el hecho causa tanto daño que el matrimonio sólo podrá recuperarse de ella a costa de arduos esfuerzos y sufrimientos.

La infidelidad amenaza el bienestar que esperamos y quizá hemos experimentado hasta entonces en la vida de pareja. Amenaza con romper o al menos modificar el contrato inicial, las expectativas, el grado de intimidad, el presente y el futuro, algunos piensan que también compromete el amor.

Amenaza también al individuo en tanto que la persona que hasta entonces no había sido infiel se percibía de una forma que ahora cambia radicalmente, se enfrenta principalmente a las *recompensas* que le brinda la

relación infiel y por otra parte a la *culpa*; lo cual lo desequilibra. Para la pareja de éste, la lista de sentimientos es aún más larga e incluye la ira, el dolor, la angustia y la traición. Si además tiene conflictos del desarrollo no resueltos, la amenaza es percibida como desastrosa.

Como peligro, la crisis por infidelidad, provoca intensos sentimientos, lo cual puede llevar a respuestas de la misma magnitud. El peligro tanto para la pareja como para el individuo, puede ser la fuerza de la relación infiel, pero también lo es no superar la crisis.

Pese a la connotación inminentemente negativa, son muchos los autores que proponen que las crisis pueden ser un momento para crecer (Lusterman, 1998; Slaikieu, 1997 y Urdaneta, 1994). La crisis por infidelidad, como todas las crisis, es también una oportunidad, aunque comúnmente las parejas no tienen idea de cómo utilizarla positivamente (Brown, 1991).

Como oportunidad, la infidelidad replantea el lugar de cada uno en la relación, lo que permite reflexionar sobre sí mismo, sobre el otro, lo que se espera, cómo lograrlo y lo que no se desea (Espadas, 2002); así como identificar y reconocer el temor a ser controlados, las necesidades y deseos no satisfechos, la resistencia al cambio y la aceptación realista de las propias limitaciones (Álvarez-Gayou, 1986).

Aún cuando el tornado de la infidelidad pega a la relación, pequeñas conexiones pueden formar la base de una nueva relación, si el terapeuta y la pareja encuentran éstas (Young y Long, 1998). En otras ocasiones el daño es tan profundo que la separación o divorcio son la opción. No obstante, antes de alguna decisión, un análisis debe hacerse.

El tratamiento para el crecimiento a partir de la infidelidad, no necesariamente evita la separación o divorcio, pero si mejora las

habilidades individuales y de pareja para relaciones futuras, incluyendo la del mismo matrimonio. Por lo tanto, el tratamiento debe permitir un nuevo entendimiento, una nueva realización, un nuevo sentido.

3.2 Alcances y Limitaciones

La propuesta es apropiada para casos de infidelidad, específicamente las que se convierten en crisis, y tiende a la toma de decisiones para la reconstrucción. De no ser el caso, otro tipo de intervención puede ser utilizada. No se aborda la intervención antes de que la infidelidad sea revelada, ni la de absolución ya que éstos son procesos diferentes.

El sombreado de la figura 2, muestra los alcances del objetivo. Las etapas de crisis corresponden en mayor o menor medida a la respectiva etapa de infidelidad que se encuentra en la misma línea. La terapia recomendada para cada etapa de infidelidad, son un aproximado a lo ideal, no obstante, la terapia para crisis debe contener también algunos elementos propios de otros tipos de intervención.

Etapas de Crisis		Etapas de la Infidelidad	Tipo de Terapia
Slaikieu (1997)	Wainnb y Bloch (2001)		
		Clima propicio	
Desorden		Traición en Sí	
Negación	Duelo	Revelación	Primeros auxilios
Intrusión	Confusión	Crisis	Terapia para crisis
Traslaboración	Nueva identidad	Reconstrucción	Otro tipo de terapia individual o de relación marital.
Terminación		Absolución	

Figura 2. Etapas de crisis, de infidelidad y terapia propuesta. Aguilar-Montoya, 2005.

El procedimiento es de terapia breve, en el tiempo que toma a las personas recuperar el equilibrio, es decir de 6 a 8 semanas.

Está dirigido a personas con parejas establecidas, con un tiempo mayor a 3 años de matrimonio o unión libre, quienes como parte del contrato inicial tenían como expectativa la fidelidad, haya sido esta explícita o implícita, para quienes el hecho se convierte en una crisis y por ello buscan ayuda terapéutica.

La intervención pone énfasis en las causas, formas de enfrentamiento y consecuencias para cada miembro de la pareja. No obstante, la infidelidad afecta a la relación y las consecuencias de la terapia también, por lo que en los casos en que ambos quieran asistir y de hecho es recomendable, la terapia si está pensada para comprender a cada uno y a la relación.

La propuesta no es de terapia marital ni de enfrentamiento de cara al divorcio, sino para la *comprensión de la situación*, de la relación de la pareja y de un futuro mejor, sea este último en cualquier vía.

La *tercera parte* es un punto al cual no está dirigido el trabajo, debido a la escasa investigación y a los requerimientos de un trato especial, aunque es importante e interesante pues en algunos casos, la pareja sigue teniendo relación con la misma.

De igual manera, los alcances de la presente propuesta no hacen hincapié en las consecuencias para los hijos, aunque indudablemente existen y son importantes, no está pensada para la comprensión e intervención para ellos.

Tampoco está dirigida a parejas de novios, ni homosexuales, porque en ellas los efectos pueden no ser lo mismos y requerir un tipo específico de comprensión de la situación.

La intervención no tendría efectos tampoco en individuos que además presentan alguna otra característica determinante en su percepción y comportamiento, por ejemplo, individuos con alguna enfermedad mental o adicción.

3.3 Construcción de la propuesta de intervención

Antes de abordar las etapas de intervención, explicaremos las bases de esta propuesta: el enfoque, las vías de intervención; individual y de pareja, la temporalidad, la confidencialidad, la construcción del modelo y la estructura del mismo.

El enfoque básico que se utiliza es el de intervención en crisis, el cual a su vez como se expuso en el primer capítulo, retoma elementos de diversas corrientes como teoría general de los sistemas y teorías del desarrollo. Adicionalmente, son utilizadas alguna técnicas, de corte cognitivo-conductual y racional-emotivo, por su adecuación a los propósitos de cada fase de intervención.

De preferencia el psicólogo debe tener alguna formación en terapia de pareja o familiar y de intervención en crisis, además de contar con algunas características propias de los interventores de crisis como ser activo, directo, orientado a la consecución de metas, flexible, con capacidad para movilizar recursos y mostrarse cordial, auténtico y empático, de tal manera que logre efectividad clínica y técnica.

Ante un problema como lo es la infidelidad, la problemática puede encontrarse en la pareja o bien en el individuo. De la misma forma algún miembro de la pareja puede estar dispuesto a asistir a terapia o bien ambos por lo que es necesario la planeación de la intervención en ambas vías.

Según Nichols (1989, En: Zumaya, 1998), se debe intentar un contrato de pareja, si este no se lleva a cabo, se plantea una terapia individual, que puede llevar a la resolución de ambivalencia, de continuar o no la relación, de ahí a la reconstrucción de la pareja desde una postura individual o a la ruptura con lo que termina la terapia.

Si se da el contrato de pareja, la resolución de la ambivalencia o terapia de relación es el paso siguiente, luego la reconstrucción de la pareja o el divorcio y posteriormente el final de la terapia.

Desde el punto de vista de Zumaya (1998), lo ideal es la creación del contrato de pareja, pues reduce el trauma y dolor asociados, promoviendo una mayor autocomprensión individual y de la pareja como un todo, una mejoría en la relación matrimonial, o bien una separación o divorcio sano. Esta es también la perspectiva de la presente propuesta.

Como se observa, las vías de intervención también requieren sesiones de terapia individual y de pareja. Si se trabaja con la pareja en sesiones individuales, se moviliza la ansiedad, lo cual lleva al rompimiento del silencio. Mientras que el infiel puede sentir la necesidad de la revelación el esposo podría querer explorar sus sentimientos personales acerca de la viabilidad del matrimonio, lo cual sería difícil con la pareja presente. A través de las sesiones individuales, cada uno continúa su crecimiento en forma paralela.

Transcurridas algunas sesiones será importante establecer acuerdos, acerca de la definición del problema y la solución, por lo que estas sesiones son planeadas específicamente para la pareja. La temporalidad de la terapia es útil, la conciencia del límite de tiempo los presiona a alcanzar las metas.

El uso de la confidencialidad es útil por varias razones, primero, no se puede abordar una problemática que ha estado cargada de secretos, con falta de sinceridad y deshonestidad, porque éstas se percibirían como una traición adicional, ahora por parte del terapeuta. Aquí se aplican las mismas reglas de confidencialidad que en otros casos.

Adicionalmente, el terapeuta debe ser hábil para que la pareja misma comparta lo que se trabaje en sesiones individuales. Si la infidelidad ha terminado, se debe reenfocar la energía emocional sobre el matrimonio, no obstante se debe explorar la *pena, sentido de pérdida o depresión* por la terminación que pudiera experimentar el infiel o si por el contrario, alguno tiene la certeza de terminar el matrimonio, es necesario que la pareja conozca esto, de ahí la importancia de instar a los individuos a hablar.

Para desarrollar la propuesta de intervención en crisis para infidelidad en la pareja, fue de utilidad seguir tres preguntas invariablemente: ¿Qué pasó?, ¿Cómo estás?, ¿Qué vas a hacer? (Montoya, 2004).

Para la intervención de emergencia, solamente Young y Long (1998), aportan componentes de la intervención. La figura 3 presenta los elementos de la propuesta de los anteriores autores. Los puntos que tienen asterisco, son agregados con el fin de que se observe un esquema completo.

Primeros Auxilios psicológicos para Infidelidad Young y Long (1998)	Preguntas	Primeros auxilios psicológicos Slaikieu (1997)
♣ Breve historia del matrimonio	♣ ¿Qué pasó?,	♣ Contacto psicológico
♣ Exponer sentimientos de cada uno	♣ ¿Cómo estás?	♣ Dimensiones del problema
♣ Evitar peligros inmediatos	♣ ¿Qué vas a hacer?	♣ Posibles soluciones
♣ No tomar decisiones drásticas		♣ Acción concreta
♣ Ocuparse de necesidades de trabajo, familia *		♣ Seguimiento

Figura 3. Comparativo de modelos de intervención de emergencia para infidelidad y de primeros auxilios. Aguilar-Montoya, 2005.

Como se puede observar en la figura 4, los modelos de intervención para infidelidad propuestos por los diferentes autores y ya expuestos en el capítulo 2, no están estructurados de una forma en la que se pueda responder a las preguntas anteriores sin que sean forzados. Por lo cual se optó por sólo presentar los esquemas, en los que se observa que cada uno enfatiza puntos particulares y algunos hasta omiten elementos supuestos de antemano en toda terapia, como evaluación o seguimiento. El fin último de presentar los esquemas es retomar los elementos importantes para la construcción de la propuesta.

Brown (1991)	Young y Long (1998)	Lusterman (1998)	Zumaya (1998)
♣ Cortar la obsesión, Historia familiar	♣ Evaluación: Expresión de cada uno, genogramas. ♣ Vista interaccional del problema	♣ Restaurar la confianza	♣ Contrato
♣ Evitar peligros inmediatos	♣ Metas para el matrimonio	♣ Factores de predisposición	♣ Evaluación y Metas
♣ Definición compartida del problema	♣ Adopción de nuevas conductas y percepciones	♣ Reacercamiento	♣ Conocimiento individual y de pareja
♣ Examinar todas las opciones	♣ Mantenimiento		♣ Solución del dilema
♣ Prevenir decisiones prematuras	♣ Validación, seguimiento.		♣ Nueva perspectiva

Figura 4. Comparativo de esquemas de intervención para infidelidad. Aguilar-Montoya (2005).

Una vez presentados los esquemas, se retomaron los elementos considerados importantes para la propuesta de intervención en crisis para infidelidad en la pareja. Los elementos fueron acomodados y emparejados a las fases del modelo de intervención propuesto por Slaikieu (1997). La figura 5 muestra el resultado.

Elementos de Intervención para infidelidad	Preguntas	Intervención en crisis
<ul style="list-style-type: none"> ♣ Evaluación ♣ Contrato ♣ Evitar peligros inmediatos 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ ¿Qué pasó?, 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Evaluación ♣ Supervivencia física
<ul style="list-style-type: none"> ♣ Expresión de sentimientos, cortar la obsesión 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ ¿Cómo estás? 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Expresión de sentimientos
<ul style="list-style-type: none"> ♣ Conocimiento individual y de la pareja. Factores de predisposición ♣ Definición compartida del problema ♣ Examinar todas las opciones ♣ Solución individual del dilema ♣ Adopción de nuevas conductas y perspectivas, reaceramiento, acuerdo de solución 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ ¿Qué vas a hacer? 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Dominio cognoscitivo ♣ Cambio conductual ♣ Seguimiento

Figura 5. Comparativo de elementos de intervención para infidelidad y para crisis. Aguilar-Montoya (2005).

3.4 Esquema de la Propuesta

Para la presentación del esquema, las figuras 4 y 5 fueron ordenadas combinando las etapas de intervención en crisis con las de infidelidad. La propuesta está compuesta por dos etapas: primeros auxilios e intervención en crisis. A cada etapa corresponden fases con tareas a realizar en cada una. La figura 6 muestra el esquema de la propuesta de intervención.

Etapa	Fase	Actividades	Sesiones
1. Primeros auxilios psicológicos. Infidelidad en la pareja	1. Realización del contacto psicológico	Clima para la expresión Invitación a hablar	1 sesión
	2. Examen de las dimensiones del problema	Determinación de la crisis Breve historia del matrimonio Funcionamiento CASIC precrisis Funcionamiento CASIC crisis Mortalidad Recursos Necesidades inmediatas, posteriores	
	3. Análisis de posibles soluciones	Soluciones intentadas Posibles soluciones Ganancias y pérdidas Otras alternativas	
	4. Ejecución de la acción concreta	Acciones para necesidades inmediatas Evitación de peligros inmediatos	
	5. Seguimiento	Evaluación de metas Convenio de seguimiento	
2. Intervención en crisis. Infidelidad en la pareja	Evaluación	Contrato Suceso precipitante Problema presente Contexto de crisis Funcionamiento CASIC precrisis Funcionamiento CASIC crisis	1 sesión
	1. Supervivencia física	Evitación de peligros inmediatos	2 sesiones
	2. Expresión de sentimientos	Expresión de sentimientos	
	3. Dominio cognoscitivo	Cortar la obsesión Restaurar la confianza Definición compartida de la crisis Conocimiento individual y de la pareja Factores de predisposición Examinar todas las opciones Solución individual del dilema	
	4. Cambio conductual	Adopción nuevas conductas, perspectivas Reacercamiento Acuerdos	2 sesiones
Evaluación y seguimiento	Funcionamiento CASIC Integración de la infidelidad Disposición para el futuro	1 sesión	

Figura 6. Esquema de intervención en crisis. Infidelidad en la pareja. Aguilar-Montoya (2005).

3.5 Propósitos

Los propósitos que a continuación se enlistan cumplen la doble función de ser la guía para intervenir en cada fase, así como de las técnicas a utilizar y por otra parte son los lineamientos para la evaluación paso a paso y de los resultados globales.

El propósito general de la presente propuesta de intervención es utilizar el enfoque particular de intervención en crisis para casos de infidelidad en la pareja, a fin de que uno o ambos miembros tengan los elementos necesarios para la resolución de su crisis y de esa manera propiciar el crecimiento.

Parte 1. *intervención de Primera Instancia para Infidelidad en la Pareja*: que el paciente reestablezca el enfrentamiento inmediato ante la crisis por infidelidad

Fase 1. Realización del Contacto Psicológico: que sienta que está siendo escuchado, comprendido y aceptado.

Fase 2. Examen de las Dimensiones del Problema: que identifique las necesidades inmediatas y posteriores relacionadas con la situación de crisis.

Fase 3. Análisis de Posibles Soluciones: que considere e identifique una variedad de posibles soluciones para las necesidades inmediatas y posteriores.

Fase 4. Ejecución de la Acción Concreta: que ejecute las soluciones que cubran las necesidades inmediatas y evite peligros.

Fase 5. Seguimiento: que identifique el apoyo recibido y perciba la necesidad de terapia posterior para la resolución de la crisis.

Parte 2. *Intervención en Crisis para Infidelidad en Pareja*: que el paciente y/o su compañero, resuelvan la crisis, por medio de la integración de la infidelidad en la trama de la vida y se manifieste abierto al futuro.

Evaluación. Determinar el grado de urgencia y las capacidades del individuo a fin de trazar un plan de intervención.

Fase 1. Supervivencia Física: el propósito es que el paciente permanezca vivo y tan bien como sea posible, además de que no dañe a alguien más durante el periodo de desorganización.

Fase 2. Expresión de Sentimientos: La tarea es la expresión, aceptación y comprensión de los sentimientos provocados por el descubrimiento de la infidelidad.

Fase 3. Dominio Cognoscitivo: La meta es que el paciente comprenda la realidad del suceso de crisis, el significado, examine las opciones de solución, reestructure conocimientos, y tome una decisión.

Fase 4. Cambio Conductual: el propósito es que el paciente aprenda nuevas habilidades y adopte una perspectiva diferente a fin de lograr acuerdos de pareja.

Evaluación y Seguimiento. La tarea es la evaluación al final o posterior al tratamiento de las áreas de funcionamiento del individuo y de la pareja, de la integración de la infidelidad en la vida y de la disposición al enfrentamiento del futuro.

3.6 Etapa 1. Intervención de Primera Instancia para Infidelidad

Si la pareja o el individuo estaban ya en proceso de terapia, la infidelidad será tratada dentro del mismo, sino es probable que antes de llegar al consultorio haya otros intentos de solución. Inmediatamente después del descubrimiento y habiendo identificado la crisis, es necesario seguir un procedimiento de primeros auxilios.

La meta es restablecer el enfrentamiento inmediato. Ante un colapso en las capacidades de enfrentamiento, la acción del terapeuta debe dirigirse a auxiliar a la persona a dar pasos concretos para que el paciente reactive algunas de sus capacidades, controle sentimientos intensos y solucione problemas inmediatos.

3.6.1 Fases de Intervención de Primera Instancia

El modelo de cinco componentes de Slaikieu (1997) es la guía para la intervención de primeros auxilios. La realización del contacto psicológico va seguido del examen de las dimensiones del problema, análisis de posibles soluciones, ejecución de la acción concreta y seguimiento.

Fase 1. Realización del contacto psicológico, el propósito es que el paciente sienta que está siendo escuchado, comprendido y aceptado. Si nos enfrentamos al dolor de una persona o la confusión y culpa de otro, ambos esperan ser comprendidos y no juzgados.

Para cumplir con este propósito, se crea un clima para la expresión. A través de la escucha empática, se invita al paciente a hablar de hechos y

sentimientos, se identifica el sentimiento predominante: ansiedad, ira o depresión, se sintetizan y reflejan los hechos y sentimientos expresados.

El papel del terapeuta es responder de manera controlada y no quedar atrapado ante los sentimientos intensos del paciente, así como evitar tomar partido o emitir juicios. La escucha empática y tranquila, reduce la intensidad de las emociones.

Fase 2. Examinar las dimensiones del problema, la finalidad de este componente es que el paciente identifique las necesidades inmediatas y posteriores relacionadas con la situación de crisis. Para saber de los alcances de la misma se obtienen datos del funcionamiento anterior, actual, los recursos de ayuda y el peligro de mortalidad.

Al indagar el funcionamiento CASIC precrisis de manera breve, se obtiene un panorama de la situación inmediatamente anterior a la crisis, tanto del funcionamiento individual como de la pareja. Ayuda a este propósito hacer preguntas abiertas sobre qué situaciones se presentaban anteriormente: cómo era la relación de pareja, qué tan satisfechos estaban, etc.

Para determinar el funcionamiento CASIC actual, se evalúa de inmediato la desorganización en la conducta, la confusión o preocupación. Se indagan temores, ansiedad, hostilidad, tristeza e inseguridad; así como su intensidad, las manifestaciones somáticas inmediatas como llanto, taquicardia o por el contrario un nivel de energía bajo. En la relación interpersonal se pregunta sobre el deseo de contar con alguien que lo escuche y lo entienda o si la persona no concibe tal ayuda y es probable que se aísle. Desde el punto de vista cognitivo, se investiga cómo la infidelidad obstaculiza las expectativas acerca del matrimonio, la interpretación del hecho puede significar un golpe a la autoestima, a la virilidad, a la función de esposo(a), a los valores. También se detectan

pensamientos catastróficos como “todo lo anterior no fue verdad, el futuro está perdido”.

A lo que se le da importancia en la intervención de primeros auxilios es al significado de la infidelidad para la persona que está en el consultorio. Para su pareja o la relación, puede tener un significado muy diferente, pero no es el momento para indagar más.

Otra parte de la evaluación de las dimensiones del problema es la mortalidad. La infidelidad puede provocar un sentimiento de pérdida y dolor internos, o puede externalizarse en ira. Si se expresa, un acto de violencia o de homicidio puede ser esperado, si no puede manifestarse, ésta se dirigirá hacia el interior y el suicidio puede ser el producto final. Si se detecta alguna de estas posibilidades, se debe indagar acerca de algún plan específico, determinar la mortalidad del plan, la disponibilidad de los medios, la posibilidad de rescate, historia de intentos anteriores o de enfermedad mental.

La dimensión del problema también depende de los recursos con los que cuente el individuo. Una gran cantidad de recursos personales y espirituales así como de pareja serán necesarios y pueden ser clave para el proceso de intervención posterior. Por el momento habrá que investigar como se siente la persona respecto a su capacidad para enfrentarse al problema.

Los problemas inmediatos para la misma noche o próximos días, podrían ser qué decirle al cónyuge en el próximo encuentro o qué hacer con respecto a pendientes del trabajo o la familia. Lo que no se debe decidir de inmediato son las implicaciones de la infidelidad para la relación, si es el divorcio es la única opción o pueden enfrentar la crisis y permanecer juntos.

Una vez que se han identificado las variables determinantes de la crisis, las de mantenimiento de la desorganización y sufrimiento además de las de cambio, se analizan las posibles soluciones.

Fase 3. Analizar posibles soluciones, el objetivo es que el paciente considere e identifique otras posibles soluciones para las necesidades inmediatas y posteriores.

Lo común ante el descubrimiento de la infidelidad es la pelea y pensar en la ruptura como algo inminente. Por lo cual hay que ayudar al paciente a analizar qué ha hecho, qué podría hacer, ganancias o pérdidas y proponer alternativas de comportamiento.

Por medio de la Técnica de lluvia de ideas, el paciente aporta opciones que no intentadas o desechadas prematuramente, además podrá considerar nuevas formas de pensamiento. Si el paciente no lo logra, el terapeuta debe proponer formas alternativas de enfrentamiento, hacerle ver que existen otras posibilidades.

Las necesidades inmediatas dependen de cada caso, no obstante una posible solución es la relajación, así como la evitación de conductas impulsivas. Para los problemas a futuro es importante que el paciente considere la posibilidad de posponer decisiones irreversibles y pensar en terapia para uno y de preferencia para ambos.

Fase 4. Ejecución de la acción concreta, la meta es que el paciente ejecute las soluciones que cubran las necesidades inmediatas.

Para que el paciente actúe en dirección de la solución de las necesidades inmediatas, el terapeuta debe instar a actuar, por ejemplo regresar sola a casa, conducir, telefonar a su cónyuge o a alguien más y que se

comprometa a no ser violento con su pareja y no tomar decisiones drásticas por el momento.

Quizás sea necesario que el terapeuta mismo contacte a alguien que la acompañe en esos momentos difíciles, incluso, de ser necesario debe hacer una evaluación específica e intervenir en caso de peligro de suicidio, homicidio o violencia.

La regla es que si la mortalidad es baja y la persona puede actuar en su beneficio, se puede facilitar la ejecución, por medio de la escucha activa y hasta la aportación de consejos. Si la mortalidad es alta y la persona no es capaz de actuar en beneficio propio, se dirige la movilización de recursos para el control de la situación.

Fase 5. Seguimiento, el propósito es que el paciente identifique el apoyo recibido y perciba la necesidad de terapia posterior para la resolución de la crisis. El terapeuta deberá repasar si se han logrado las metas de intervención de primeros auxilios y establecer un convenio para el contacto posterior.

Los primeros auxilios psicológicos tienen como objetivo la ejecución concreta, con un objetivo limitado; sostener lo que se ha derribado, ganar tiempo para examinar los problemas con más calma y mantener opciones abiertas, todo lo cual es sólo un paso anterior al siguiente tipo de intervención.

3.7 Etapa 2. Intervención de Segunda Instancia

Si ha pasado algún tiempo después del descubrimiento de la infidelidad, uno o ambos miembros de la pareja ya llevarán una buena cantidad de tiempo invertida en peleas y la intensidad de los sentimientos habrá

cambiado. Si llegan a terapia, el procedimiento a seguir es la intervención en crisis de segunda estancia. La evaluación, intervención y seguimiento son el proceso para la resolución de la crisis por infidelidad.

El propósito de la intervención de segunda instancia o terapia para crisis es que el paciente resuelva la crisis, por medio de la traslaboración del incidente con lo cual sea integrado en la trama de la vida y se manifieste abierto al futuro.

3.7.1 Evaluación

La evaluación que se requiere debe ser breve, inmediata y centrada, cuyo propósito es determinar el grado de urgencia, las capacidades del individuo y un plan de intervención.

En el caso de la infidelidad, es necesario apreciar tanto el funcionamiento del individuo en diversas áreas, así como conocer algo acerca de las relaciones maritales. La información obtenida se enmarca en las siguientes categorías.

Suceso precipitante, los problemas relacionales tienen una función o propósito, investigar la teoría personal y el significado para cada miembro de la pareja. En este punto la visión de la persona infiel es diferente de la de su compañero. La infidelidad puede ser un suceso importante en sí, o puede ser un suceso adicional a otros. Averiguar también, si es percibida como reto o amenaza y como interactúa en la vida y expectativas del paciente y de su pareja

Problema presente, se investiga por qué la infidelidad ocurrió ahora, se define que tipo de infidelidad es, si es la primera infidelidad o ha habido antes otras, tiempo durante el que se ha sostenido, grado de inclusión

emocional, si existe trato sexual o abstinencia, si es secreta o no, si es singular o bilateral, heterosexual u homosexual y si ha finalizado o continúa (Lusterman, 1998), además se corrobora las hipótesis sobre el tipo de infidelidad, con preguntas adicionales. También es importante identificar que quieren de la terapia, el individuo y/o la pareja.

Contexto de la crisis, en este rubro se concentra información de consecuencias de la infidelidad sobre sistemas más amplios, si se afectan relaciones de trabajo, familia, amigos, religión, cultura.

Funcionamiento CASIC precrisis, provee una valiosa base para contemplar la situación actual. La información obtenida sirve para identificar el nivel de desarrollo psicológico de cada miembro de la pareja, de la relación y de la familia, si la hay, conectar la situación actual con los legados de las familias de donde proviene cada uno, descubrir duelos no elaborados relacionados con la familia de origen o con otras relaciones previas. Algunas preguntas que ayudan son: ¿Qué cambios ocurrieron en sus vidas justo antes de la infidelidad? ¿Cuándo comenzaron a sentirse separados?, ¿Cuáles problemas no consiguieron resolver?, ¿Qué habilidades les hicieron falta?, ¿qué factores externos influyeron?, ¿Por cuánto tiempo el matrimonio fue bueno?. Esta última pregunta recuerda los buenos aspectos de la relación y pone un tope contra el dolor.

Funcionamiento CASIC crisis, Se determina el impacto del suceso en las cinco áreas: conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva. Conductualmente un estado de hipervigilancia es lo común. Son frecuentes los sueños y flashbacks del momento del descubrimiento, constantes pensamientos intrusivos, irritación, dificultad con el sueño y la concentración que suele interferir con el trabajo. También se entra en un estado de

desesperación entre el deseo de mantener el matrimonio y la amenaza del divorcio.

Al final de la primera sesión, el terapeuta debe exponer al paciente los lineamientos generales de la intervención tales como: método de tratamiento individual o de pareja, orientación terapéutica de intervención en crisis y sistémica, aclarando que no es terapia marital ni de enfrentamiento del divorcio, sino para la comprensión de la situación, de la relación de la pareja y del futuro, en cualquier vía. También tiempo de tratamiento, número de sesiones, normas de relación profesional, por ejemplo, puntualidad en las citas, cuando se considera necesario contactar al terapeuta entre citas, retroalimentación de sesiones, y la confidencialidad.

Con las primeras dos fases siguientes de intervención, se obtiene la información necesaria para el propósito de la evaluación. y ya clasificada se hace un resumen y se traza la intervención para cada área de funcionamiento del individuo.

3.7.2 Fases de intervención

Después de la evaluación, una inmediata reducción del estrés es necesaria. La infidelidad indica que ellos necesitan algo mejor en su matrimonio y en sus vidas, pero no saben cómo, la intervención facilitará este camino.

De acuerdo con Brown (1991), cada tipo de infidelidad muestra características típicas y consecuencias posibles. Por lo tanto se requiere diferente manejo. Para Campuzano (2001), la intervención dependerá de la demanda, la evolución y el diagnóstico.

A continuación se presenta un esquema de intervención general que deberá adaptarse al caso particular. En la figura 7, se explican las actividades del

paciente y estrategias terapéuticas para cada tarea y modalidad y más adelante se explican con mayor detalle.

Tarea	Modalidad	Actividad del paciente	Estrategia terapéutica
Supervivencia física	Somática	<ul style="list-style-type: none"> a) Prevenir violencia familiar, suicidio, homicidio. b) Mantener salud física. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Acciones de Primeros Auxilios psicológicos b) Recomendar dieta, ejercicio, relajación (Técnica: relajación)
Expresión de sentimientos	Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> a) Identificar, b) Expresar sentimientos de una forma socialmente adecuada. c) Aceptar 	<ul style="list-style-type: none"> a) discusión del suceso, con énfasis particular en como se siente el paciente (técnicas: Escuchar activo, Afecto inducido) b) Estimular formas adecuadas de expresión (técnicas: Silla vacía, Collage, expresión de enojo) c) Educar sobre el aspecto de los sentimientos como reacciones normales ante la infidelidad
Dominio cognoscitivo	Cognoscitiva	<ul style="list-style-type: none"> a) Identificar y evitar la obsesión b) Llenar cuadros de auto-conocimiento c) Definición compartida d) Explorar soluciones alternativas e) Tomar decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> a) Detectar omisiones, generalizaciones, obsesiones (Técnica: detención de pensamientos, autodiálogo dirigido) b) Motivar al Autoconocimiento (técnicas: de Autoconocimiento) c) Liderar un proceso de definición del problema compartido (primera parte de solución de problemas) d) Alentar a expresar soluciones (Técnica: lluvia de ideas) e) Enseñar el proceso de toma de decisiones (Técnica: toma de decisiones)
Adaptaciones conductuales/interpersonales	Conductual, Inter-personal	<ul style="list-style-type: none"> a) Adoptar nuevas conductas b) y perspectivas c) Reacercarse a su pareja d) Acuerdo de solución 	<ul style="list-style-type: none"> a) entrenamiento en habilidades según la urgencia (Técnicas: Asertividad) b) educar respecto a temas de pareja (técnica: reestructuración cognoscitiva) c) motivar el reacercamiento de la pareja (técnica: expresión literaria creativa) d) motivar a la toma de decisiones en pareja (Técnica: toma de decisiones)

Figura 7. Actividades del paciente y estrategia terapéutica. Modificado de Slaikieu (1997).

Siguiendo el modelo de Slaikieu (1997), cuatro tareas para la resolución de la crisis son la guía para el proceso terapéutico: supervivencia física, expresión de sentimientos, dominio cognoscitivo y cambio conductual.

Fase 1. Supervivencia física. El propósito es que el paciente permanezca vivo y tan bien como sea posible, además de que no dañe a alguien más durante el periodo de desorganización.

Para los esposos emocionalmente dependientes o codependientes, la obsesión de la infidelidad amenaza su yo. La obsesión, combinada con la fragilidad emocional, la impulsividad y una historia de abandono, es un factor significativo para el homicidio u homicidio o para otros grados de violencia, que en muchas sociedades es justificada para lavar el honor sobre todo de los varones (Vandello y Cohen, 2003). La estrategia terapéutica principal es la estructura de Primeros auxilios, expuesta anteriormente.

El paciente también debe mantener la salud física: dieta, ejercicio, relajación y descanso/sueño o incluso asistir a un médico de ser necesario, para enfocar su energía en las siguientes tareas de resolución de la crisis. Por tal razón, se le enseñan al paciente algunas técnicas de relajación como las siguientes (Amman,1991):

Relax físico externo. En una posición cómodo el cliente debe identificar los mayores puntos de tensión y no intentar aflojarlos sino tensarlos más y al cabo de un tiempo aflojarlos súbitamente, repetir este paso 2 ó 3 veces. Después debe intentar sentir simétricamente las partes del cuerpo, comenzando por la cara, luego el pecho y de ahí al abdomen, posteriormente el recorrido es de la cara a los brazos y manos y finalmente, de la cabeza a la espalda y los pies.

Relax físico interno, se sigue el mismo procedimiento anterior, nuevamente inicia con la cabeza como referencia, pero luego se centra en el interior y se va relajando hasta llegar al tronco.

Fase 2. Expresión de sentimientos, la tarea es la identificación, expresión, aceptación y comprensión de los sentimientos provocados por el descubrimiento de la infidelidad.

Lo que experimenta cada miembro de la pareja es real y lo que se busca es el origen del por qué de lo que sienten. Lo que el terapeuta puede esperar son sentimientos primitivos de celos, y abandono, de ser violentado, victimizado o castigado, dolor al sentirse rechazado y abrumadoramente menos poderoso. Otra parte del sentimiento de herida es que la infidelidad rompe los lazos y límites que la pareja estableció como parte de lo propio y único de ella. Mucha gente reporta un sentimiento de vergüenza, además, si el abandono, traición y secreto fueron parte de la herencia familiar, la infidelidad podría agitar los viejos fantasmas.

Ante una infidelidad prolongada, la persona infiel se siente comprometida con la tercera parte e inevitablemente, distanciada de su pareja. Si ésta última se negó a sí misma, la evidencia acerca de la infidelidad, la rabia se incrementa tras el descubrimiento. Además, si el matrimonio se centraba en la verdad y la fidelidad, ahora se siente injuriada, encolerizada y deprivada, tras la mentira sostenida por largo tiempo. En esta etapa el infiel no necesita más ser juzgado o sentirse culpable y la pareja del infiel necesita ser comprendido en su dolor. Si el terapeuta sabe lo que espera en esta fase, la identificación y expresión de sentimientos será más fácil.

La tarea también consiste en la aceptación de sentimientos, en educar a ambos acerca de las reacciones normales y no patológicas ante el descubrimiento, lo cual facilita la restauración de la comunicación. También

se les explica que puede ser un proceso muy difícil en el que ambos deberían aceptar maduramente la responsabilidad por las fallas en el matrimonio. La expresión de sentimientos también reduce la probabilidad de una ligazón destructiva.

Son muchas las estrategias terapéuticas para ésta tarea, aquí presentamos algunas; a excepción de la técnica de *Collage*, de Muccio (1994), las demás están en extenso en Slaikieu (1997).

Escuchar activo: el terapeuta atiende con especial cuidado los mensajes que trasmite el paciente, física y psicológicamente. El terapeuta muestra comprensión, empatía y resúmenes de las afirmaciones.

Afecto inducido: después de enseñarle a relajarse, el terapeuta estimula la libre expresión de las emociones y le ayuda al paciente a aclarar los sentimientos que lo acompañan, incluso aquellos que han sido rechazados.

Silla vacía: el terapeuta pide al paciente que se siente frente a una silla vacía y exprese sentimientos, actitudes y creencias respecto a una persona que imagine está delante de él. En la infidelidad, ese puede ser cualquiera de las tres partes.

Collage: el terapeuta pide al paciente que sobre un fondo de papel, pegue recortes de revistas u otros materiales que expresen su vivencia. Una vez terminados e le pide que explique su trabajo, se realizan preguntas y realimentación.

Expresión del enojo: el terapeuta facilita la expresión del enojo, por medio de autoafirmaciones, expresiones de sondeo o por el cambio de papel que juega el terapeuta con el paciente y la expresión abierta del enojo.

Fase 3. Dominio cognoscitivo. La meta es que el paciente comprenda la realidad del suceso de crisis, el significado, examine las opciones de solución y tome una.

Después del dolor, la pareja necesita moverse hacia el reconocimiento de las consecuencias fundamentales. Del porqué el suceso se convirtió en crisis. Dicha comprensión debe estar basada en la realidad de la crisis, para este propósito se recomienda detectar las posibles omisiones o distorsiones, una de tales es la obsesión por la infidelidad. Ellos están atrapados en el dolor, la ira y la culpa por la infidelidad y no pueden ver más allá, aunque desesperadamente necesitan algo mejor, no saben qué.

Las funciones obsesivas son un camino de evitación que ocurre en todos los tipos de infidelidad, es más fácil para la pareja del infiel enfocarse en el drama que enfrentar las consecuencias. El infiel también puede intentar evitar el trabajo pesado y al comienzo, apaciguar al esposo parece fácil, de esta forma el cambio no es posible. El perdón verdadero sólo puede llegar con la comprensión de la infidelidad.

La pareja vive día a día con el estímulo asociado al trauma, es decir con el infiel y a veces con la presencia de la tercera parte, recibiendo además nuevos bits de información, que retardan el dominio cognoscitivo. Dicha información es en cierto sentido necesaria, pero más importante es el autoconocimiento, para saber porque el suceso se convirtió en crisis.

El significado del suceso es definido a partir de las expectativas según el contrato inicial explícito, implícito e inconsciente, así como el grado en el que éste se compartía con la pareja. La crisis por infidelidad tiene un profundo impacto sobre las asunciones fundamentales acerca del mundo: valores en relación con el matrimonio, el compromiso, la fidelidad, la intimidad, el divorcio, la felicidad, el amor.

Las expectativas, parecen tomar importancia a partir de su relación con la conducta y atribuciones de la misma. En contraste con la idea de que las expectativas de los primeros años de matrimonio ejercen gran efecto sobre la satisfacción, un reciente estudio, sugiere que los efectos de las expectativas interactúan con las habilidades que aportan cada miembro a su relación (McNulty y Karney, 2004).

La estrategia más importante para cortar con la obsesión tiene que ver con cómo es definido el problema y por quién (Brown, 1991). Inicialmente, ambos miembros de la pareja tiene su propia definición, la cuales tienden a ser mutuamente excluyentes. Se necesita cambiar la posición individual por una de pareja, y ver a la infidelidad como un síntoma de la relación de ésta.

Desarrollar una definición compartida del problema es la base de la terapia para infidelidad. Aquí juega un papel muy importante el terapeuta, quien toma el rol de líder, pues si lo hiciera un miembro de la pareja la definición sería parcial. En esta fase, la sesión debe ser planeada para ambos.

La identificación de expectativas irreales y fantasiosas, como “la eterna luna de miel,”, así como de miedos, deseos no cumplidos y carencia de habilidades (Álvarez-Gayou, 1986), es la base para el cambio. Para una nueva comprensión de la relación de pareja, reestructuración de conocimientos a partir de la definición compartida, percepción de la crisis como oportunidad, dar un nuevo significado a la infidelidad, ubicar expectativas más reales e iniciar el proceso de restauración de la confianza.

El infiel no puede imaginar como la noticia de la infidelidad devastará a su compañero. Por el simple hecho de admitir su error, no tiene ganado el perdón. La confianza se construye a través del tiempo, cuando se ha abierto una brecha, está frágil y las sospechas son sólo un mecanismo de protección (Young y Long1998). La desconfianza sólo agrava los problemas

maritales y minimiza la posibilidad de un matrimonio, separación o divorcio saludable.

La pareja está en un proceso de profunda ambivalencia, ambos miembros oscilan entre continuar con la relación o no y, sobre todo, cómo hacerlo. Las razones para continuar pueden ser mejorar la relación, vengarse del infiel, reparar el daño, dependencia económica, el convencionalismo social y los hijos. Las razones para no continuar son temor a una nueva infidelidad, a ser chantajeado por el acto infiel, a que le hagan lo mismo, tener una excusa para salir de la relación deteriorada y la necesidad de un cambio radical.

La solución del dilema, es otro punto importante en la terapia (Zumaya, 1998). Más allá de la cuestión emocional, está la de opción, de si se ha abandonado o no el compromiso con el matrimonio (Pittman, 2003). Respondiendo al anterior cuestionamiento el paciente está listo para explorar soluciones alternativas y tomar decisiones.

Las técnicas terapéuticas que a continuación se mencionan son sólo algunas de las recomendadas para el cumplimiento de las metas de ésta fase, la técnica de Autoconocimiento fue tomada de Amman (1991) y las demás de Slaikieu (1997):

Detención del pensamiento: se le pide al paciente que piense intencionalmente en la cognición indeseable, cuando el paciente indica que está inmerso, el terapeuta grita "alto", el susto irrumpe el pensamiento indeseable, usando esta experiencia se le instruye a practicar la detención de pensamiento como exposición razonada.

Autodiálogo dirigido: el terapeuta ayuda al paciente a centrarse en el diálogo interno, entre ambos identifican afirmaciones derrotistas, irracionales, defectuosas, se generan expresiones positivas que las reemplacen.

Autoconocimiento: se guía al paciente para el contestar algunas preguntas , primero se le pide que piense “¿En qué situación vive?” y lo vaya escribiendo separando las situaciones de acuerdo a edad, género, trabajo, hogar, salud, amistades y pareja y frente a estos exprese en que “clima mental” vive, entendiendo por esto las sensaciones globales y a veces irracionales, como desamparo, injusticia, opresión, etc. y por último escribir que papel ha jugado frente a cada aspecto.

Solución de problemas: el terapeuta ayuda al paciente a explorar actitudes ante los problemas, definirlos en términos concretos y específicos, generar soluciones alternativas, evaluar las soluciones en cuanto a ganancias y costos y a actuar sobre la decisión.

Lluvia de ideas: se le pide al paciente que exprese todas las ideas respecto la solución del problema que se le ocurran y no rechace ninguna.

Toma de decisiones: como parte de la solución de problemas, se pone énfasis en cuatro tipos de consecuencias: personales, sociales, a corto y largo plazo.

Fase 4. Cambio conductual. el propósito es que el paciente aprenda nuevas habilidades y adopte una perspectiva diferente a fin de lograr acuerdos de pareja.

Se educa a la pareja en cuestiones relacionadas son la pareja, por ejemplo; la aceptación de los roles de género tienen un impacto sobre los sentimientos de obsesión. Para la mujer, la infidelidad puede despertar su

miedo a ser encontrada defectuosa como esposa. Para el hombre la preocupación gira en torno a su masculinidad y no a su ejecución como esposo.

Las dinámicas de poder también son importantes. El infiel es el más insatisfecho y con menos poder, la infidelidad cambia el balance y lo coloca en una situación más poderosa. El esposo trastornado por el cambio intenta recuperarlo por medio de la obsesión. Una relación nueva requerirá más igualdad en la pareja.

La adopción de nuevas percepciones requiere un ajuste en las conductas. En el plano individual, según el caso, se requiere dar pasos concretos para el mejoramiento de salud, educación, finanzas, autoestima, habilidades sociales. Por ejemplo: obtener un empleo si antes no lo tenía, apertura a nuevas relaciones de amistad, dieta, ejercicio, planeación del tiempo libre. Pueden ser necesarias nuevas habilidades de enfrentamiento, de comunicación, de solución de problemas, de expresión de sentimientos, sexuales, etc.

A medida que avanza la terapia, la pareja comienza a ver como las conductas individuales afectan al otro. Reacercarse a la pareja desde esta nueva perspectiva requiere de habilidades, los cambios individuales deben armonizar con los ajustes de la relación, en la cual, cambios de metas, roles y patrones de interacción establecidos pueden presentarse, así como mejorar la relación con amigos, familia y organizaciones comunitarias.

La anterior es una meta muy amplia. La intervención en crisis propone hacer una lista de prioridades atendiendo primero aquellas más urgentes y de las que depende el desarrollo posterior del individuo y de la pareja. Invariablemente quizá sean necesarias las siguientes técnicas, las dos

primeras fueron retomadas de Slaikieu (1997) y la de expresión literaria creativa de Moccio (1994).

Asertividad: se alienta al paciente a actuar en su propio interés, levantarse por sí mismo sin ansiedad, expresar sentimientos honestos de comodidad y ejercer sus derechos sin negar los de otros. El modelamiento, role playing, ensayo conductual, retroalimentación y reforzamiento, son de ayuda.

Reestructuración cognoscitiva: el terapeuta guía al cambio de patrones de pensamiento del paciente. Primero el paciente aprende a darse cuenta de las cogniciones, se le enseña a reconocer la irracionalidad de ciertas creencias y a reconocer que no son reales, finalmente el paciente consciente y deliberadamente se compromete a hacer algo diferente emocional y conductualmente más adaptativo.

Expresión literaria creativa: se le pide al paciente que como parte del cambio, exprese por escrito su vivencia respecto a la infidelidad y el momento actual. Se le aclara que lo importante no es la técnica literaria sino la expresión de hechos, sentimientos y pensamientos.

3.7.3 Evaluación y Seguimiento

La tarea es la evaluación al final o posterior al tratamiento de las áreas de funcionamiento del individuo y de la pareja, de la integración de la infidelidad en la vida y de la disposición al enfrentamiento del futuro.

Debido a que la perspectiva de la intervención propuesta está centrada en el individuo tanto como en la pareja, la evaluación y el seguimiento deben seguir el mismo camino.

La evaluación y el seguimiento van encaminados al examen del funcionamiento de los subsistemas CASIC, de cómo se ha recuperado el

equilibrio, de las capacidades renovadas o recobradas, de la integración de la infidelidad en la estructura de la vida personal y de la pareja y de la disposición para enfrentar el futuro, juntos o separados.

Antes de dar por terminada la terapia cabe hacer algunas aclaraciones importantes a los clientes: tienen que ser pacientes, superar la infidelidad, tomará al menos un año (Young y Long, 1998) y de hecho podría causar daño irreparable a la relación.

Las regresiones son normales, nada garantiza un nuevo enfrentamiento con la infidelidad, ellos deben estar conscientes y el terapeuta deberá explorar las decisiones ante un nuevo episodio.

La relación deberá ser más igualitaria y la pareja tendrá que hacer esfuerzos para confrontar el aburrimiento y la monotonía en el matrimonio más que evitarlos. Si a pesar de la terapia han decidido el divorcio, el proceso de terapia es recomendable.

3.8 Comentarios finales

Como bien dice Campuzano (2001), la infidelidad es un campo polémico, que abarca valores tanto del paciente como del terapeuta.

Indudablemente, existen cuestiones en las que el terapeuta debe elegir. Dichas elecciones pueden ser confundidas con juicios de valor. Igualmente el paciente puede dejarse llevar por valores y costumbres sociales, en lugar de analizar sus propios miedos e inconformidades. Cuando logremos que el paciente reconozca estos juicios de valor y nosotros podamos separar nuestras propias convicciones de las del cliente, podremos comprometernos en terapia de manera honesta, cualidad indispensable en la intervención con parejas en crisis por infidelidad.

Más allá de los valores, el esfuerzo fundamental del psicoterapeuta en estos casos, es la básica y adecuada comprensión del caso, la posición clara y abierta frente al paciente y la eficiencia de su ejercicio, en un lapso de tiempo corto. Su compromiso es guiar el proceso con una actitud imparcial, el de la pareja es tomar decisiones para enfrentar e futuro. La propuesta aporta información en ambos sentidos.

El proceso incluye la comprensión de la relación extramarital, de la interacción de la pareja y del restablecimiento de la relación. No obstante, hay que recordar que la propuesta es general; en la práctica, cada individuo presenta nuevos retos para el terapeuta y su ejecución.

Conclusiones

La teoría de las crisis, es reciente, interesante y vital para comprender el desarrollo humano y el potencial de crecimiento. Examinar su desarrollo histórico nos permitió conocer cómo los aportes de cada teoría conformaron las bases de ésta.

Una crisis es un estado temporal, de respuesta normal a una situación crítica que rebasa las habilidades de enfrentamiento del individuo y lo conduce a una desorganización física y psicológica.

El suceso precipitante, la clave cognoscitiva, la desorganización y el desequilibrio, la vulnerabilidad y reducción de defensas, el trastorno en el enfrentamiento, el límite de tiempo, el efecto para mejorar o empeorar y la respuesta normal, no patológica, permiten distinguir un estado de crisis de uno que no lo es.

Nada prepara a una persona ante la crisis, cómo responda depende de los recursos personales, sociales, materiales y espirituales con los que cuente. Independientemente del modelo, las etapas de las crisis, dejan ver un proceso desde el desequilibrio hasta la reestructuración de una nueva organización.

A partir de la teoría del concepto de crisis y sus efectos en los individuos, se reconoce la importancia de la intervención en ese estado. El modelo amplio de intervención en crisis de Slaikieu (1997), en el que hace una importante distinción entre la intervención de primera instancia o primeros auxilios psicológicos, y la de segunda instancia o terapia para crisis; permite enfocarnos en los objetivos respectivos; dar pasos concretos hacia el afrontamiento con la crisis y la resolución de la misma.

Un elemento clave en el proceso es la evaluación, cuya singularidad es una amplia apreciación del funcionamiento del paciente en diversas áreas: conductual, afectivo, somático, interpersonal y cognitivo; además de ofrecer vías para la planeación de la intervención inmediata y la prevención del deterioro a largo plazo. Igualmente proporciona elementos para la evaluación final y el seguimiento a fin de determinar la naturaleza de la resolución de la crisis.

Las crisis afectan no sólo a individuos. La pareja es un ambiente próspero para las crisis, tanto personales, como de la vida marital y la infidelidad es una muy común. Como también es una causa importante de consulta terapéutica.

Matrimonio, contrato de pareja, diferencias de género, son algunos factores que determinan la satisfacción marital. En el mismo sentido, amor romántico, sexualidad satisfactoria e intimidad; son grandes exigencias de la pareja actual, para lo cual se requieren una gran cantidad de habilidades que no siempre son socialmente apreciadas ni enseñadas.

Si además de las exigencias de la convivencia diaria de la pareja le agregamos una infidelidad, la relación adquiere una sobrecarga de estrés. Una infidelidad es un acto, emocional o sexual, sostenido con una tercera parte, que va en contra del contrato original de la pareja y que amenaza la relación.

La explicación más probable para una relación infiel es una confluencia de factores: insatisfacción marital, sea de tipo emocional o sexual, asociada a una disposición al cambio, la necesidad de conseguir independencia o bien de no comprometerse en una relación afectiva profunda, la casualidad o accidentes, las crisis del desarrollo personal, las etapas de la vida en pareja, las creencias familiares y sociales, son factores asociados, ninguno es

determinante, pero si hacen vulnerables a las personas, lo cual sumado a las inhabilidades que tengan las parejas para comunicarse abiertamente y resolver problemas dan como resultado la infidelidad.

No todas las infidelidades son iguales, por lo tanto, las consecuencias que reportan son diferentes. Cada participante; la persona infiel, su pareja de matrimonio y la tercera parte, vive el suceso de manera diferente. Las intervenciones para infidelidad de Brown (1991), Lusterman (1998), Young y Long (1998), así como la de Zumaya (1998); están centradas en la pareja y en la resolución del dilema de continuar o no la relación matrimonial, no obstante, poco se menciona acerca de la tercera parte, lo cual es una necesidad teórica y práctica.

En la propuesta de intervención para infidelidad se retomaron los aportes esenciales de la intervención en crisis sumadas a las variables específicas de los tratamientos para infidelidad. Ambas posturas dieron como resultado una intervención más completa, en un tiempo breve, con miras al desarrollo personal y de la pareja a partir de una situación que de otra manera puede ser destructiva. Otro aporte fundamental es la apreciación de la intervención en figuras, las que a su vez pueden ser modificadas según el paciente particular.

Los alcances de la propuesta indican que elementos se están abarcando y cuales otros quedan fuera. Las intervenciones para parejas homosexuales, así como de novios y las consecuencias en sus futuras relaciones necesitan ser exploradas. Una intervención diseñada para la familia, con énfasis particular en los hijos, también es necesaria.

Como se mencionó al inicio del segundo capítulo, las etapas de *creación de un clima para la infidelidad* y la de *traición en sí*, no se retomaron en la propuesta, no obstante, la identificación de la primera etapa puede servir

para la prevención de la infidelidad y en la segunda, se requiere una terapia cuyo objetivo vaya encaminado a la forma adecuada de revelación a fin de evitar consecuencias emocionales traumáticas.

Tampoco se explora acerca de la posibilidad de que la relación con la tercera parte tenga bases sólidas, en cuyo caso la terapia posterior a la solución del dilema sería muy diferente para cada miembro del matrimonio y de la relación infiel. Esto estaría encaminado a la reconstrucción de personas y relaciones. Otro aspecto interesante en futuras investigaciones es la valoración de variables de afrontamiento y superación efectiva de la infidelidad.

Se concluye que el esfuerzo fundamental del psicoterapeuta es la básica y adecuada comprensión del caso, los ineludibles aspectos éticos, la postura clara y abierta frente a la pareja y la eficiencia de su ejercicio. Su compromiso es el proceso y la adopción de una actitud imparcial; el de la pareja, la decisión.

La infidelidad es un campo polémico, que abarca los valores tanto de pacientes como de terapeutas (Campuzano, 2001). El autoconocimiento, la formación terapéutica y las habilidades personales de terminaran el valor de a intervención en estos casos.

Cuando nos enfrentemos a la infidelidad de manera personal o profesional, si el crecimiento de al menos uno de los protagonistas es el resultado, la experiencia habrá tenido un fin positivo. Ese es nuestro objetivo cuando el enfoque es el desarrollo los individuos.

Bibliohemerografía

- Alberoni, F. (2000). *Enamoramiento y Amor*. Barcelona: Gedisa.
- Álvarez-Gayou, J. (1986). *Sexoterapia Integral*. México: Manual Moderno.
- Amman, L. (1991). *Autoliberación*. México: Plaza y Valdés.
- Beck, A. (2000). *Cognitive-Behavioral Strategies in Crisis Intervention*. New York: Guilford.
- Brown, E. (1991). *Pattern of Infidelity and their Treatment*. New York: Brunner/Mazzel.
- Callahan, J. (1998). *Crisis Theory and Crisis Intervention in Emergencies*. (22-37). En: Kleespies. *Emergencies in Mental Health Practice*. New York: Guilford Press.
- Campuzano, M. (2001). *El Triángulo Amoroso: su Psicodinamia*. (85-95). En: *La Pareja Humana. su Psicología, sus Conflictos y su Tratamiento*. México: Plaza y Valdés.
- Cedillo, R. (2004). *Actitudes hacia la Infidelidad y la Sexualidad de Estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza*. Tesis de Licenciatura, UNAM, FES Zaragoza. 74-96.
- Daza, C. y Solano, A. (1998). *Análisis de los Conflictos de Pareja en el Matrimonio Abordado desde el Punto de Vista Sistémico. Elaboración de un Instrumento de Evaluación*. Tesis de Licenciatura. UNAM, Iztacala. 110-117.

- Epstein, N. y Schlesinger, S. (2000). Couples in Crisis. 291-298. En: Dattilio y Freeman. Cognitive-Behavioral Strategies in Crisis Intervention. New York: Guilford.
- Espadas, C. (2002). Relaciones de Pareja Satisfactorias, una Propuesta más allá de lo Ideal desde una Perspectiva de Género. Tesis de Licenciatura. UNAM, Iztacala. 47-59.
- Gerson, R. (1996). The Family Life Cycle: Phases, Stages and Crises. (91-111). En: Mikessell, R.; Lusterman, D. y McDaniel, S. Integrating Family Therapy. Washington, D.C.: American Psychological Association
- Gutiérrez, A. y Villegas, Y. (2002). Estilos de Comunicación y Actitud hacia la Infidelidad en Hombres y Mujeres. Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Psicología. 81-93.
- Harris, C. (2000). Psychophysiological Responses to Imagined Infidelity: the Specific Innate Modular View of Jealously Reconsidered. En: Journal of Personality and Social Psychology. 78 (6), 1082-1091.
- INEGI. (2005). Estadísticas de Causas de Divorcio. Disponible En: www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpo85&c=3262 Recuperado el 18 de marzo de 2005.
- Kaplan, H. y Sadock, B. (1996). Manual de Psiquiatría de Urgencias. Buenos Aires: Medica Panamericana.
- Lusterman, D. (1998). Treating Marital Infidelity. (259-269). En: Mikessell, R.; Lusterman, D. y McDaniel, S. Integrating Family Therapy. Washington, D.C.: American Psychological Association.

- Martínez, R. (2005). La Infidelidad Sexual. Disponible en file:///A:/LA%INFIDELIDAD%SEXUAL.htm. Recuperado el 5 de marzo de 2005.
- McNulty, J. y Karney, B. (2004). Positive Expectations in the Early Years of Marriage: Should Couples Expected the Best or Brace for the Worst? Journal of Personality and Social Psychology. 86 (5), 729-743.
- Moccio, F. (1994). El Taller de Terapias Expresivas. México: Piados.
- Montoya (2004). Manual del Seminario de Titulación Psicología en Crisis, Emergencias y Desastres. México: Material Inédito.
- Pittman, F. (2003). Mentiras Privadas: La Infidelidad y la Traición de la Intimidad. Buenos Aires: Amorrortú.
- Reducindo, R. (2004). Infidelidad: una Clasificación de las Causas. Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Psicología. 40, 53-60.
- Slaikieu, K. (1997). Intervención en Crisis. México: Manual Moderno.
- Smith, L. (2000). Crisis Intervention: Theory and Practice. En: Roberts, A. Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment and Research. México: Oxford University.
- Totomoch, E. y Villegas, T. (2004). El Significado de la Infidelidad en Parejas de la Ciudad de México y Guadalajara. Tesis de Licenciatura, UNAM, FES Zaragoza. 74-96.
- Urdaneta, Y. (1994). Los Hijos del Divorcio. Caracas: Disinlimed.

Vandello, J. y Cohen, D. (2003) Male Honor and Female Fidelity: Implicit Cultural Scripts that Perpetuate Domestic Violence. En: Journal of Personality and Social Psychology. 84 (5), 997-1010.

Wainnb, B. y Bloch, E. (2001). Intervención en Crisis y Respuesta al Trauma. New York: Desclée de Brower.

Young, M. y Long, H. (1998). Counselling and Therapy for Couples. California: Brooks/Cole.

Zumaya, M. (1998). La Infidelidad, ese Visitante Frecuente. México: Edamex.