

Huella de la Palabra

Revista de Investigación Educativa

Universidad La Salle Pachuca

lahuelladelapalabra@lasallep.edu.mx

Teléfono: 01(771) 717 02 13 ext. 1406 Fax:

01(771) 717 03 09

ISSN: En trámite

México

<https://doi.org/10.37646/huella.vi10.349>

2016

Jessica Victoria Martínez Almanza

María Reyna Ramírez Sánchez

Análisis acerca de la infidelidad en la relación de pareja

Huella de la Palabra, año 2016, número 10

Universidad La Salle Pachuca

pp. 29-38

29



Análisis acerca de la infidelidad en la relación de pareja

Jessica Victoria Martínez Almanza¹
María Reyna Ramírez Sánchez²



Resumen

Se presenta un caso clínico enfocado en el análisis de una infidelidad de pareja, para ello, en primera instancia se realiza una recuperación teórica sobre las relaciones de pareja; posteriormente una recuperación sobre las intervenciones principales desde la psicoterapia de pareja basada en la terapia sistémica; para finalmente exponer el análisis sobre un caso clínico atendido por las autoras.

Introducción

La infidelidad es una de las características sobresalientes en una relación de pareja, ya que se presentan diversos factores como la convivencia, el compromiso, las diferencias individuales, etc., y es así, acorde a la teoría de intercambio social, (Thibaut y Kelley, 1959) como se da por hecho que una relación perdura cuando los resultados de la misma son benéficos y satisfacen a los individuos. Las recompensas recibidas de la actual relación se pesan en contra de los costos incurridos para determinar los resultados que se han obtenido en la misma (Le & Agnew, 2003). Cuando los individuos influyen en el nivel en que los resultados de su pareja se cumplen, se desarrolla una dependencia mutua, la cual se define como el grado en el cual un individuo se "recuesta" en la relación para atender las necesidades importantes de la misma (Rusbult & Van Lange, 1996); o el grado en el que la pareja cuenta el uno con el otro únicamente para satisfacer resultados importantes. Según Le y Agnew (2003), el compromiso es la experiencia subjetiva de la dependencia; de tal forma, el compromiso es la experiencia psicológica de ese estado.

Las relaciones de pareja

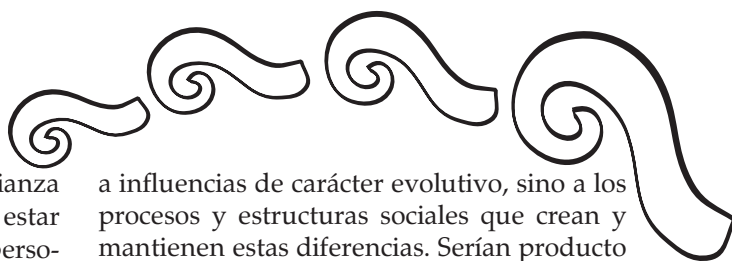
Hazan y Shaver (1987) propusieron que las relaciones de pareja pueden ser conceptualizadas como relaciones de apego. De acuerdo a estos autores, existiría un paralelo entre el apego del infante y su cuidador y el apego en las relaciones de pareja, expresado en el deseo de mantener la proximidad física, la confianza en la figura de apego para el confort y la visión de ésta como una fuente de seguridad en momentos de estrés. Sin embargo, el apego adulto difiere del apego infantil en diversos aspectos: en las relaciones de pareja la naturaleza de la relación es recíproca, las necesidades afectivas previamente satisfechas por los cuidadores se transfieren gradualmente hacia las parejas significativas en la adultez y el apego adulto se manifiesta en la calidad de las relaciones y en la regulación del afecto ante situaciones de amenaza o conflicto.

El apego es un vínculo afectivo de naturaleza social que establece una persona con otra, caracterizado por conductas de búsqueda de proximidad, interacción íntima y base de referencia y apoyo en las relaciones con el mundo físico y social (López, 2006). La teoría del apego sostiene que el ser humano dispone de un sistema de apego cuya función principal es asegurar la proximidad del ser humano con la persona que lo cuida y le provee asistencia y protección en caso de necesidad.

En el periodo adulto, la principal figura de apego es la pareja. Collins y Read (1990) observaron que algunos aspectos importantes del apego en las relaciones de pareja, relaciona-

1 Pasante en Psicología. Estudiante de la Maestría en Psicología Clínica enfoque Psicodinámico.

2 Pasante en Psicología. Estudiante de la Maestría en Criminalística y Ciencias Forenses.



dos con el género (por ejemplo, la confianza en alguien del sexo opuesto), podrían estar especialmente afectados por la historia personal de apego con el padre del sexo opuesto.

En la sociedad actual persisten ciertos imperativos relacionados con la forma de actuar de hombres y mujeres, pero que se extienden al comportamiento observado también en la relación de pareja. El hombre ha seguido durante muchos años el imperativo machista, característica mediante la que se identifica regularmente a un hombre en México; la cual aparece por lo regular muy marcada cuando se analiza la manera de ser con su pareja. Si el varón incumple esa exigencia social, se le identifica como “poco hombre” (García y Nader, 2009).

Tanto hombres como mujeres no solo nacen sino que se hacen, es decir, se encuentran inicialmente predeterminados por las características evolutivas con las que se nace, mismas que con el paso de los años y los procesos de sociabilización, se adecuan paulatinamente a los estereotipos con los que se ingresa a la vida social o civilizada a partir del contacto con el lenguaje y con las reglas del juego determinadas por los mismos seres humanos, dando así respuesta al cómo y por qué comportarse de cierta manera y no de otra en el seno de una cultura (Valdez, Díaz y Pérez, 2005).

A diferencia de las mujeres, el hombre se ha aceptado tan firmemente a sí mismo como un ser superior que puede mostrarse arrogante al garantizar a la mujer la igualdad; no obstante, muy a menudo no están dispuestos a aceptar a las mujeres como iguales, como compañeras competentes en el terreno personal y profesional, pues están siempre comprometidos en el esfuerzo de dominar (Thompson, 1993).

Las teorías socioculturales (Eagly, 1987) mantienen que las diferencias de comportamiento que existen entre los sexos pueden ser ampliamente explicadas por la sociabilización diferencial que las sociedades patriarcales proporcionan a los dos sexos. Es decir, las diferencias entre hombres y mujeres se deberían no tanto

a influencias de carácter evolutivo, sino a los procesos y estructuras sociales que crean y mantienen estas diferencias. Serían producto de las diferentes expectativas que tanto hombres como mujeres atribuyen al comportamiento social apropiado a ambos sexos. Se puede constatar la existencia de normas duales que históricamente han sido utilizadas para permitir y alentar la actividad sexual masculina, mientras se restringía la actividad sexual femenina (Muehlenhard y McCoy, 1991).

Hazan y Shaver (1987) reportaron que las personas con mayor seguridad en el apego describían sus experiencias amorosas como más felices, amistosas y de confianza. Solían experimentar el amor como un estado que puede tener altibajos, pero que en general se mantiene constante; además, tendían a tener relaciones más longevas. En contraste, las personas con mayor ansiedad en el apego eran más propensas a experimentar celos, obsesión o atracción sexual extrema. Por su parte, las personas con alta evitación describían sus relaciones caracterizadas por el temor a la cercanía y por frecuentes altibajos emocionales. Por este motivo, las personas inseguras en el apego disfrutaban menos de sus relaciones.

Las relaciones de pareja son inherentes a la vida del ser humano para su desarrollo individual y social. Autores como Bauman (2005) hacen referencia al denominado “amor líquido”, nombre que se desprende de la analogía del líquido como un elemento que cambia de manera constante y que difícilmente mantiene su forma. En la actualidad es posible observar este tipo de cambios, especialmente en las relaciones interpersonales; es decir, de acuerdo con el citado autor, la sociedad contemporánea tiene una orientación encaminada al individualismo y al hedonismo, donde la mayor importancia radica en la satisfacción casi inmediata de las necesidades, una visión orientada en el aquí y el ahora, en la que resaltan las relaciones con un escaso nivel de compromiso.



Modelo sistémico en las relaciones de pareja

La terapia sistémica se basa en las terapias de familia, pero es una adaptación terapéutica de un campo interdisciplinario más amplio conocido como la teoría de sistemas.

La teoría de sistemas estudia los sistemas complejos presentes en la naturaleza, la ciencia y la sociedad, y su marco investiga y describe cualquier grupo de objetos que trabajan juntos para producir un resultado.

Mientras que la teoría de sistemas y la terapia sistémica se pueden aplicar a individuos, parejas y en una variedad de otros ajustes, se practica de forma más habitual en un entorno familiar, ya que no busca hacer frente a las personas a nivel individual, y en su lugar se centra en la comprensión de problemas en un marco contextual.

La terapia de pareja y la práctica sistémica apoyan la idea de que las relaciones familiares son una parte clave de la salud emocional de cada miembro dentro de esa familia. Este tipo de terapia puede ayudar a las personas que se preocupan por los demás a encontrar maneras de hacer frente a cualquier angustia, incompreensión y dolor que esté afectando sus relaciones y fomentando una tensión en la unidad familiar.

Se trata entonces de un enfrentamiento entre realidades construidas: la de los cónyuges y la del terapeuta (Pinto, 1996). Se procura una reestructuración del *nosotros* desde recursos dialogales y comportamentales; los primeros dirigidos a la modificación de la lógica y de los pensamientos, los segundos desde el análisis de las interacciones comportamentales, y ambos desde la comprensión de los procesos comunicacionales de la pareja (Pinto, 1997a).

Desde la perspectiva sistémica se menciona un abordaje de los factores políticos y semánticos (Keeney y Ross, 1987). Abordar los aspectos políticos significa prestar atención a las

jerarquías relacionales de la pareja: el manejo del poder; mientras que trabajar en el campo semántico es centrarse en los contenidos de la relación: la comunicación. Introducir el factor cognitivo amplía la perspectiva de comprensión de los fenómenos relacionales al otorgar un modelo teórico que enfatiza la forma de organización de la realidad, por lo que no se verá solamente el quién hace qué a quién, ni tan solo el significado de la comunicación (Watzlawick, 1971), sino que, además será posible identificar la lógica subyacente a la construcción de la problemática relacional.

Por otro lado, según la terapia racional de Ellis, el funcionamiento se puede dividir en tres partes: A, B y C.

- A:** hace referencia a la situación o estímulo providente del mundo exterior con el que se ve involucrado el individuo.
- B:** se trata del pensamiento/pensamientos que presenta el individuo sobre la situación ambiental (sobre A).
- C:** explica las consecuencias provocadas por el pensamiento. Estas consecuencias incluyen tanto las respuestas emocionales (y sentimientos) como las conductuales.

Según este modelo de TCC, las tres partes (A, B y C) están en constante retroalimentación. La situación (A) produce el pensamiento (B), y el pensamiento (B) produce unos comportamientos y unas emociones determinadas (C). Al mismo tiempo, las emociones y comportamientos (C) retroalimentan el pensamiento (B), haciéndolo más fuerte.

Los objetivos generales de la terapia de pareja son:

- Manejar la queja motivo de consulta, que en ocasiones requiere una mayor exploración.
- Promover un cambio que favorezca la metacomunicación y que siempre res-



- pete los valores y creencias de sus integrantes.
- Permitir redefiniciones y evitar las interacciones rígidas.
 - Intentar mantener la definición de los integrantes como pareja siendo coherente con la expectativa de los miembros que la organizaron dentro de un proyecto vital compartido.
 - De no ser posible, mantener la unión o procurar una separación con el menor grado de traumatismo.

Haley, a propósito de la psicoterapia (aplicable también a la terapia de pareja), estableció algunos principios como: expresar opiniones terminantes, sentar objetivos, ocupar la posición de experto, imponer determinadas estructuras a las sesiones y asumir la responsabilidad directa de los resultados.

También es necesario tener en cuenta que “la complejidad de las expectativas que se depositan en la pareja ya debería ser motivo suficiente para intentar alejarse de ámbitos comunes y dedicarle un estudio que respete su originalidad”; por lo tanto, cualquier esquema descrito debe ser tomado como un punto de partida, ya que la terapia de pareja es un proceso creativo, estético y único; no se trata únicamente de aplicar una técnica.

Breve abstracción sobre un caso de terapia de pareja

Llega a sesión una mujer de 28 años de edad (paciente X) y refiere que cuando era pequeña sus padres se separaron, por lo que nunca tuvo un acercamiento a una dinámica familiar estable.

Cuando la paciente X tenía 16 años de edad conoció a su actual esposo. Ambos comenzaron a salir, aunque él aún se encontraba casado con su exesposa.

Al año de relación, la paciente X se embaraza de su primer hijo y por ello decide continuar. Menciona que desde el noviazgo, su esposo

era una persona con un temperamento muy alto y que llegó a agredirla físicamente, pero que ella se encontraba muy enamorada de él.

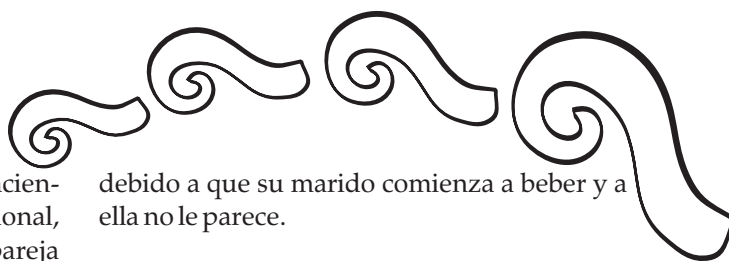
Posterior a su embarazo, la paciente X y su pareja estuvieron viviendo en casa de los padres de él durante cinco años, y fue entonces cuando comenzó una relación estable con su actual esposo.

Al nacer su primer hijo no había problemas, hasta que cumplió dos años y su esposo comenzó a serle infiel. Ella no se enteró hasta más adelante cuando en el periódico salió una noticia en la que él se veía inmerso en una demanda de parte de una mujer que lo acusaba de violencia.

La paciente X descubrió que él le había sido infiel durante seis años, lo que empeoró la situación. Corroboró dicha información al recordar detalles en el teléfono celular, sus salidas prolongadas a Tulancingo por trabajo y algunos detalles como maquillaje en su ropa.

La paciente X ha intentado no pensar en la situación, así como no reclamarle a su esposo, pero esto no ha funcionado, ya que lo sigue haciendo y siempre tiene pensamientos recurrentes sobre lo que pasó y el temor a que esto suceda de nuevo; sin embargo, ella realmente confía en que esto no pasará y es por ello que quiere dejar de pensar en esto. El esposo ha demostrado que quiere continuar con la relación y se ha esforzado por ganar la confianza de la paciente X de nuevo, pero ella aún no puede dejar esto atrás.

Asimismo, menciona amar a su esposo y que él ha hecho demasiados cambios para que ella confíe en él; no obstante, comenta que ella es quien actualmente crea las discusiones en la relación y crea un ambiente desfavorable para el logro de sus objetivos. Se nota una incongruencia entre lo que quiere lograr y las acciones que ha hecho y sigue realizando, en las que se distancia cada vez más de lograr esa “tranquilidad” que busca.



Durante la entrevista se percibe que la paciente X quiere lograr una estabilidad emocional, por lo que busca mejorar su relación de pareja a pesar de la situación de infidelidad que se presentó durante seis años, ya que estableció esta relación desde que tenía 17 años; por ello se busca que la paciente X obtenga niveles de tranquilidad y control emocional.

Lo anterior con base en que la paciente X ha vivido una tensión y desconfianza elevada ante la incertidumbre de las acciones de su pareja, lo cual genera que en su hogar existan peleas y reclamos constantes ante cualquier estímulo de desagrado. Incluso se ha presenciado violencia tanto física, verbal, económica y psicológica, lo que hace entrar en conflicto a la paciente.

La familia debe de administrar cuidado y el apoyo a sus miembros, ofreciéndoles un ambiente adecuado para desarrollar una personalidad sana, así como los roles asignados dentro de este núcleo o los papeles esperados socialmente.

Asimismo, el tipo de familia que se percibe en la dinámica de la paciente X es la inestable, ya que la familia no alcanza a ser unida, los padres están confusos acerca del mundo que quieren mostrar a sus hijos por falta de metas comunes, les es difícil mantenerse unidos, por lo que los hijos crecen inseguros, desconfiados y temerosos, con gran dificultad para dar y recibir afecto, se vuelven adultos pasivos-dependientes, incapaces de expresar sus necesidades y por lo tanto frustrados y llenos de culpa y rencor por las hostilidades que no expresan y que interiorizan.

La paciente X menciona tener una buena relación con sus hijos (un niño y una niña); sin embargo, el niño comienza a notar la situación que viven sus padres y el estado de ánimo de su madre. Así, la paciente X ahora se siente con la necesidad de protegerse de los demás y se aleja de ellos para no recibir críticas. Por otro lado, evita salir con las amistades que tienen,

debido a que su marido comienza a beber y a ella no le parece.

El contexto predominante es el de incongruencia y desconfianza, por lo tanto, la paciente y los hijos son receptores de emociones confusas, debido a la incertidumbre acerca de las decisiones del esposo y del padre. De esta manera, el que la paciente X esté en proceso terapéutico y tenga la intención de modificar ciertas conductas, ocasiona que exista un movimiento en la dinámica familiar.

Por otro lado, una limitante es que los cambios producidos por la paciente X no sean recibidos satisfactoriamente por la pareja y que no sean tomados en cuenta, ya que así no encuentra motivación, lo que conllevaría a la desesperación y deserción de la atención psicológica.

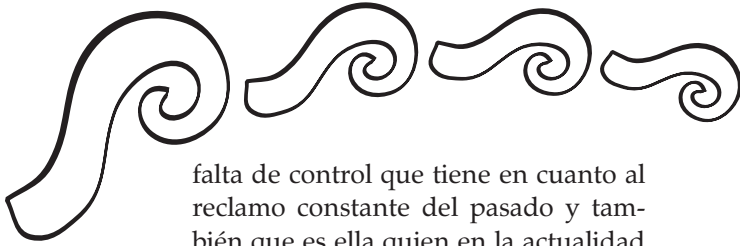
Conclusiones e interpretaciones

Se realizó un estudio integral de las intervenciones, en el que se incluyeron todos los niveles de análisis, así como el análisis del discurso del paciente y de su interacción con el discurso del terapeuta (las intervenciones). Esto es necesario, ya que existen intervenciones que son idénticas en algunos niveles y solo se diferencian a partir del estudio de los múltiples niveles de análisis de las intervenciones.

Asimismo, se han implementado las estrategias de acuerdo al tiempo y ritmo de la paciente, obteniendo cambios significativos.

Observación del proceso terapéutico:

- La paciente X es capaz de ubicar sus sentimientos en cuanto a las diversas situaciones que se le han presentado, así como es capaz de notar el esfuerzo que su esposo ha hecho por cambiar la situación actual.
- Es consciente de la incongruencia entre sus pensamientos e ideas, y las acciones que realiza su esposo a diario.
- La paciente X ha logrado identificar la



falta de control que tiene en cuanto al reclamo constante del pasado y también que es ella quien en la actualidad está dificultando la mejora en su matrimonio.

- Se ha notado a la paciente con una gran disposición y con una gran motivación para lograr el objetivo.
- Se ha logrado establecer una alianza terapéutica.
- La paciente ha logrado expresar sus emociones y solicitar sus necesidades a la pareja.
- La paciente ha identificado sus ideas irracionales y ha implementado estrategias de cambio de conductas y control de pensamiento.

De igual manera, la paciente X tiene un pensamiento disfuncional que la conduce a la predicción de ciertos sucesos que aún no suceden, por lo tanto, hace catastróficas ciertas situaciones que la dirigen hacia una intranquilidad, desconfianza en sí misma e inseguridad dentro de su entorno, lo que en ocasiones son rasgos que destacan ante una situación de incertidumbre.



Fuentes de consulta

- Baron, R. (1996). *Psicología*. Prentice Hall, México, 1996.
- Bauman, Z. (2005). *Amor líquido: acerca de la fragilidad de los vínculos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bertalanffy, L., (1978). *Teoría general de sistemas*. Madrid: FCE
- Bowlby, J. (1969). "Attachment and Loss". Vol. 1. Attachment. Londres: Hogart Press
- Buss, D. (2000). *The dangerous passion: Why jealousy is as necessary as love and sex*. Nueva York: Free Press.
- Buss, D. y Shackelford, T. K. (1997). From vigilance to violence: mate retention tactics in married couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 346-361.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.2.346>
- Caillé, Ph. (1990). *Uno más uno tres*. Buenos Aires: Paidós
- Carter, S. (2011). "Oxitocina y monogamia social: ¿por qué deberían de preocuparse los clínicos?" *Enseñanza e Investigación en Psicología*, Número especial, 16-22.
- Collins, N. L., y Read. S. J. (1990). "Adult attachment working models, and relationship quality in dating couples". *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social role interpretation*. Hillsdale, Nj: Erlbaum.
- Elkaim, M. (1995). *Si me amas no me ames*. Buenos Aires: Paidós.
- Ellis, A. (1987). *The impossibility of achieving consistently good mental health*. New York: American Psychologist. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.42.4.364>
- García, I. y Nader, F. (2009). "Estereotipos masculinos en la relación de pareja". *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14 (1), 37-45. recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214103>
- Goodrich, T., et. al. (1994). *Terapia familiar feminista*. Buenos Aires: Paidós.
- Grove, D., y Haley, J. (1996). *Conversaciones sobre terapia*. Buenos Aires: Amorrortu
- Guy, J. (1995). *La vida personal del psicoterapeuta*. Buenos Aires: Paidós.
- Haley, J. (1989). *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hazan, C. y Shaver, P. (1987). "Romantic love conceptualized as an attachment process". *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Huber, Ch., Baruth, L., (1991). *Terapia familiar racional - emotiva*. Barcelona: Herder.
- Keeney, B., (1998). *La improvisación en psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lee, J. (1973). "Colors of love. A typology of styles of loving, Personality and Social". *Psychology Bulletin*, 3, 173-182. <https://doi.org/10.1177/014616727700300204>
- Le, B. y Agnew, C. (2003). "Commitment and its Theorized Determinants: A Meta-Analysis of the Investment Model". *Personal Relationships*, 10, 1, 37-57.
<https://doi.org/10.1111/1475-6811.00035>
- López, F. (2006). Apego: "Estabilidad y cambio a lo largo del ciclo vital". *Infancia y Aprendizaje*, 29(1), 9-23. <https://doi.org/10.1174/021037006775380830>
- Maturana, H. (1997). *La objetividad*. Santiago de Chile: Dolmen
- McKay, M., et. al. (1985). *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. Barcelona: Martínez Roca.

- Mikulincer, M., Shaver, P. R. y Slav, K. (2006). Attachment, mental representations of others, and gratitude and forgiveness in romantic relationships. En M. Mikulincer & G. S. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving, and sex* (pp. 190-215). New York: Guilford Press.
- Muehlenhard, C. L., y McCoy, M. L. (1991). "Double standard/ double bind: The sexual double standard and women's communication about sex". *Psychology of Women Quarterly*, 15, 447-462. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1991.tb00420.x>
- Ortiz, M. J., Gómez, J., y Apodaca, P., (2002). "Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja". *Psicothema*, 14(2), 469-475.
- Pines, M. (1992). *Romantic jealousy*. Nueva York: St Martín 's Press.
- Pinto, B. (1996). "Terapia cognitiva sistémica aplicada a los problemas sexuales de la pareja". Conferencia Primer Congreso Internacional de Sexología y Educación Sexual. Lima, 1996.
- Romero P, A., Rivera A., S. y Díaz-Loving, R. (2010). La infidelidad: vicisitudes del libre albedrío y la propiedad privada. En R. Díaz-Loving y S. Rivera A. (Eds.): *Antología psicossocial de la pareja. Clásicos y contemporáneos* (pp. 45-479). México: Porrúa.
- Ross, J. (1987). *Construcción de terapias familiares sistémicas*. Buenos Aires: Amorrortu
- Rusbult, C. E. & Van Lange, P. A. M. (1996). *Interdependent Processes Social Psychology*.
- Thompson, K. (1993). *Ser hombre*. Madrid: Cairos.
- Thibaut, J & Kelley, H. (1959). *The Social Psychology of Groups*. Nueva York: Wiley.
- Valdés, J.L., Díaz, R. y Pérez, M.R. (2005). *Los hombres y las mujeres en México: dos mundos distantes y complementarios*. México: Ciencia de la Conducta.



Copyright (c) 2016 Jessica Victoria Martínez Almanza, María Reyna Ramírez Sánchez.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para **Compartir** —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y **Adaptar** el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)